

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2015/21 vom 23. Mai 2018**

Sg Versicherungsgericht, 2018-05-23, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_UV\\_2015\\_21](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2015_21)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2015/21 du 23 mai 2018

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2015/21 del 23 maggio 2018

## **Regeste**

Art. 18 und Art. 26 Abs. 1 UVG, Art. 17 und 25 ATSG. Revisionsweise Aufhebung der Rentenleistungen und Hilflosenentschädigungen sowie Rückforderung unrechtmässig ausgerichteter Leistungen bestätigt. Verwertbarkeit von illegal beschafftem Observationsmaterial ausnahmsweise bejaht (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 23. Mai 2018, UV 2015/21).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Der Entscheid vom 14. Oktober 2014 ist entgegen der versehentlich vorgenommenen Formulierung „teilweise Gutheissung der Einsprache“ als Verfügung zu qualifizieren. Sowohl aus dem Entscheidinhalt als auch aus dem späteren Verhalten der Beschwerdegegnerin (Erlass des vorliegend angefochtenen Einspracheentscheids vom 17. März 2015, UV-act. 304) ergibt sich, dass die Beschwerdegegnerin beabsichtigte, die ursprüngliche Verfügung vom 5. Dezember 2006 (UV-act. 206) zu widerrufen, das Einspracheverfahren abzuschreiben und eine neue Verfügung zu erlassen. Diese Sichtweise entspricht wohl auch derjenigen der Parteien, die nicht geltend gemacht haben, dass die Verfügung vom 14. Oktober 2014 eigentlich ein Einspracheentscheid sei (siehe auch für die Sichtweise des Beschwerdeführers UV-act. 301). Gegenstand des angefochtenen Einspracheentscheids vom 17. März 2015 bilden die auf dem Weg der Anpassung erfolgte Einstellung der Rentenleistung und der Hilflosenentschädigung sowie die Rückforderung der im Zeitraum vom 1. Mai bis 31. August 2006 erbrachten Rentenleistung und Hilflosenentschädigung im Betrag von Fr. 18'560.--.

1.1 Am 1. Januar 2017 sind die revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) in Kraft getreten. Gemäss Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 werden Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor deren Inkrafttreten ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt. Vorliegend finden, nachdem der Streitigkeit ein Unfall aus dem Jahr 1991 zu Grunde liegt, die bis 31. Dezember 2016 gültigen Bestimmungen Anwendung.

1.2 Ist die versicherte Person infolge des Unfalls zu mindestens 10% invalid (Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]), so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG). Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG; zur Erwerbsunfähigkeit siehe Art. 7 ATSG). Die Invalidenrente beträgt bei Vollinvalidität 80% des versicherten Verdienstes; bei Teilinvalidität wird sie entsprechend gekürzt (Art. 20 Abs. 1 UVG).

1.3 Gemäss Art. 26

Abs. 1 UVG hat die versicherte Person bei Hilflosigkeit (Art. 9 ATSG) Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Sie wird nach dem Grad der Hilflosigkeit bemessen (Art. 27 Satz 1 UVG). Ihr Monatsbetrag beläuft sich auf mindestens den doppelten und höchstens den sechsfachen Höchstbetrag des versicherten Tagesverdienstes (Art. 27 Satz 2 UVG). Die monatliche Hilflosenentschädigung beträgt bei Hilflosigkeit schweren Grads das Sechsfache, bei Hilflosigkeit mittleren Grads das Vierfache und bei Hilflosigkeit leichten Grads das Doppelte des Höchstbetrags des versicherten Tagesverdienstes (Art. 37 Satz 1 UVV). Der Anspruch erlischt am Ende des Monats, in dem die Anspruchsvoraussetzungen dahinfallen oder der Berechtigte stirbt (Art. 37 Satz 2 UVV). 1.4 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Auch jede andere formell rechtskräftig zugesprochene Dauerleistung wird von Amtes wegen oder auf Gesuch hin erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der ihr zu Grunde liegende Sachverhalt nachträglich erheblich verändert hat (Art. 17 Abs. 2 ATSG).

## E. 2

Zunächst ist die zwischen den Parteien umstrittene Frage zu prüfen, ob das Observationsmaterial und sich darauf stützende medizinische Beurteilungen verwertbar sind. 2.1 Für die von der Beschwerdegegnerin veranlasste Observation fehlt die gesetzliche Grundlage, womit allein schon deshalb die Observationsergebnisse unrechtmässig erhoben worden sind (siehe bezüglich der Konventionswidrigkeit das Urteil des EGMR in Sachen Vukota-Bojic gegen Schweiz, Urteil no. 61838/10, vom 18. Oktober 2016, und zur Verfassungswidrigkeit den Entscheid des Versicherungsgerichts vom 6. Dezember 2016, IV 2016/145, E. 3). 2.2 Was die Verwertbarkeit illegal beschaffter Beweismittel anbelangt, so ist das Bundesgericht in BGE 143 I 377 im Wesentlichen zur Auffassung gelangt, dass von der IV-Stelle in Auftrag gegebenes, illegal beschafftes Observationsmaterial grundsätzlich verwertbar sei, sofern die Überwachung im öffentlich einsehbaren Raum erfolgt sei (E. 5.1 ff.; bestätigt etwa im Urteil des Bundesgerichts vom 9. November 2017, 9C\_328/2017). Das Versicherungsgericht hat die Frage der Verwertbarkeit in seiner bisherigen Rechtsprechung differenziert beurteilt. Das Bundesgericht räumt dem Interesse des Sozialversicherers und der Versichertengemeinschaft an der Verhinderung unrechtmässiger Leistungsbezüge eine vorrangige Stellung in der Interessenabwägung ein (BGE 143 I 386 E. 5.1.2; THOMAS GÄCHTER/MICHAEL E. MEIER, Rechtswidrige Observationen in der IV - Verwertbarkeit der Observationserkenntnisse, Bemerkungen zum Leitentscheid 9C\_806/2016 vom 14. Juli 2017, in: Jusletter vom 14. August 2017, Rz 104). Diese Rechtsprechung wird in der Lehre mit überzeugenden Argumenten in Frage gestellt (GÄCHTER/MEIER, a.a.O., insbesondere Rz 96 ff.). Die Ausführungen des Bundesgerichts zur Interessenabwägung im Einzelfall werden als „blosses Lippenbekenntnis“ kritisiert (GÄCHTER/MEIER, a.a.O., Rz 103 mit zahlreichen Hinweisen auf die Lehre). Soweit ersichtlich, hat das Bundesgericht in den seither ergangenen zahlreichen Fällen die Verwertbarkeit illegal beschafften Observationsmaterials ausnahmslos bejaht (siehe anstatt vieler etwa die Urteile des Bundesgerichts vom 15. Februar 2018, 9C\_248/2017, E. 4.4.1 f., oder vom 22. Februar 2018, 9C\_882/2017, E. 3.2.1 ff.; siehe auch GÄCHTER/MEIER, a.a.O., Rz 102 mit Hinweisen). Im Ergebnis führt dies zu einer faktischen Nichtumsetzung des Grundrechtsschutzes und zu einer (erneuten) Konventions- und Verfassungsverletzung (siehe auch GÄCHTER/MEIER, a.a.O., Rz 112 f.). Der bislang in der Rechtsprechung stets postulierte „Ausnahmecharakter“ der

Verwertung widerrechtlicher Beweise ist dadurch verloren gegangen (siehe hierzu die Kritik von GÄCHTER/MEIER, a.a.O., Rz 101 mit Hinweisen) und die Rechtsprechung des Bundesgerichts erscheint wenig ergebnisoffen (siehe auch GÄCHTER/MEIER, a.a.O., Rz 103). Die Verwertbarkeitsrechtsprechung des Bundesgerichts scheint die im Licht von Verfassung und Konvention problematische Folge zu haben, dass auch nach dem Urteil des EGMR vom 18. Oktober 2016 illegal durchgeführte Observationen ohne weiteres regelmässig als verwertbar zu qualifizieren wären. Vorliegend kann jedoch offen bleiben, ob dies tatsächlich der Absicht des Bundesgerichts entspricht und wie gegebenenfalls damit umzugehen wäre, wie sich aus den nachfolgenden Erwägungen ergibt.

2.3 Wie in der Lehre für die Prüfung der Verwertbarkeit illegal beschafften Beweismaterials gefordert, ist im Rahmen einer ergebnisoffenen, umfassenden Interessenabwägung auch den Schutzinteressen der verletzten Rechtsgüter gebührend Rechnung zu tragen. Die verletzten Rechtsgüter sind einerseits die Privatsphäre der versicherten Person (Art. 13 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft [BV; SR 101]; Art. 8 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten [EMRK; SR 0.101]) und andererseits auch das Legalitätsprinzip (Art. 5 Abs. 1 BV) als solches (GÄCHTER/MEIER, a.a.O., Rz 104).

2.4 Vorliegend ist von Bedeutung, dass die heimlich und gezielte Foto-/Videoüberwachung ausschliesslich das Verhalten des Beschwerdeführers im öffentlichen Raum betraf. Nicht Gegenstand bildete das Verhalten des Beschwerdeführers im - auch nicht im aus dem öffentlichen Raum einsehbaren - privaten Raum (siehe das Observationsmaterial in UV-act. 192). Der mittels technischem Aufzeichnungsgerät erfolgte Grundrechtseingriff wiegt damit im Vergleich zu Observationen, die das allenfalls aus dem öffentlichen Raum einsehbare Verhalten einer versicherten Person auf privatem Grund bzw. im privaten Raum festhalten, bedeutend leichter. Der Beschwerdeführer wurde auch nicht bei der Ausübung einer dem Geheimbereich zuzurechnenden Tätigkeit (wie etwa einem Geldtransfer an einem Bankomaten) überwacht. Die Überwachung fand ausserdem an lediglich vier Tagen in einem Zeitraum von knapp vier Wochen statt (26. und 27. April, 19. und 20. Mai 2005; UV-act. 192). Insgesamt erscheint die Observation nicht als schwerwiegender Eingriff in die Privatsphäre des Beschwerdeführers.

2.5 Ausschlaggebend ist weiter, dass die medizinischen Fachpersonen der Rehaklinik Bellikon erhebliche Inkonsistenzen beim Verhalten des Beschwerdeführers feststellten. Er präsentiere „in verschiedenster Hinsicht ein massives Nichtwissen auf einfachste Fragen und weicht verschiedensten Fragen oder der Möglichkeit des Nachfragens aus [...]“. Er wirke mindestens hintergründig durchaus präsent. Man gewinne den Eindruck, dass er sich hinter den rituellen Verweisen auf die Frau, die ihm alles sage und alles wisse, gleichsam verstecken wolle. Die gezeigten Befunde und Angaben seien inkonsistent, die ganze Situation wenig transparent, auch auf der emotionalen Ebene. Im Mindesten bestehe ein bewusstseinsnahes Danebenantworten im Sinn einer Pseudodemenz (Bericht Dr. E. \_\_\_ vom 13. Oktober 2004, UV-act. 154-4 f.). Prof. H. \_\_\_ berichtete, bei der aktuellen Untersuchung seien überhaupt keine sinnvollen Äusserungen mehr zustande gekommen. Es habe eine Reihe von Hinweisen gegeben, dass der Beschwerdeführer in den Untersuchungssituationen nicht ideal kooperiert habe (neurologische Stellungnahme vom 3. Januar 2005, UV-act. 161-9 f.; siehe zu den Inkonsistenzen und dem erlernten Verhaltensmuster auch die interdisziplinäre Beantwortung der von der Suva gestellten Fragen in UV-act. 161-11 f.: Fragen 4 f., 9 und 10.1; siehe auch die Stellungnahme von Prof. H. \_\_\_ vom 7. März 2005, UV-act. 192). Prof. H. \_\_\_ teilte auf Nachfrage der Beschwerdegegnerin mit, medizinische Massnahmen, um

die Zweifel zu zerstreuen, böten sich nicht an. „Vielmehr ist nach Überzeugung des Unterzeichnenden einziges Mittel, um die medizinischen Zweifel zu zerstreuen oder erhärten, die Observation des Versicherten in Situationen, in denen er selbst sich unbeobachtet fühlt“. Eine Überwachung sei das einzig wirksame Mittel zur Erhärtung oder Widerlegung der Zweifel an den medizinischen Gründen für die Beeinträchtigungen (S. 2 des Berichts vom 7. März 2005, UV-act. 192). Gestützt auf diese schlüssig begründete Einschätzung war damals mit überwiegender Wahrscheinlichkeit einerseits davon auszugehen, dass sämtliche medizinischen Abklärungen ausgeschöpft waren und andererseits, dass eine Klärung der trotzdem verbliebenen erheblichen Zweifel über den damaligen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers bzw. eine aussagekräftige Beurteilung der Erwerbsunfähigkeit und deren Verlauf ohne eine Überwachung des Beschwerdeführers nicht möglich gewesen wäre. In damit zu vereinbarenden Weise hielten die ZVMB-Gutachter später fest, „analog zu dieser Inkonsistenz in seinen subjektiven Angaben fielen auch die Befunde - wie auch schon in den früheren in den Akten dokumentierten Untersuchungen - erheblich inkonsistent und nicht verwertbar aus“ (UV-act. 233-22 f.; zum intentionalen Verhalten im Zusammenhang mit den Inkonsistenzen siehe UV-act. 233-25). Dr. B. \_\_\_ gab anlässlich der Einvernahme beim Untersuchungsamt Gossau vom 3. April 2017 ebenfalls an, „so Tests durchführen ist mit ihm natürlich grundsätzlich sehr schwierig. Man kann eigentlich nur sein Verhalten beobachten“ (UV-act. 214, S. 6 des Einvernahmeprotokolls). Auch im Privatgutachten der Dres. J. \_\_\_ und K. \_\_\_ vom 15. Februar 2012 wurde darauf hingewiesen, dass Validierungsverfahren nicht sinnvoll durchgeführt werden könnten (UV-act. 272-17). 2.6 Nach dem Gesagten war die vergleichsweise nicht schwerwiegend in die Grundrechte des Beschwerdeführers eingreifende Observation das letzte verbliebene Mittel (ultima ratio) für eine objektive Abklärung, weshalb das Observationsmaterial und die sich darauf stützenden medizinischen Einschätzungen ausnahmsweise für die Beurteilung der sozialversicherungsrechtlichen Leistungsansprüche verwertbar sind. Vor diesem Hintergrund kann offen bleiben, ob das zweifelhafte Verhalten des Beschwerdeführers zu einer Umkehr der Beweislastverteilung im Revisionsverfahren führen könnte.

### **E. 3**

Des Weiteren ist die Frage zu beurteilen, ob der Sachverhalt in medizinischer Sicht hinreichend erstellt ist. 3.1 Im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren ist das Versicherungsgericht bei der Würdigung der medizinischen Aktenlage, insbesondere auch des Privatgutachtens der Dres. J. \_\_\_ und K. \_\_\_, zur Auffassung gelangt, dass die Beurteilung der ZVMB-Gutachter beweiskräftig ist, sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers erheblich verbessert habe und er wieder über eine 100%ige Arbeitsfähigkeit verfügt (Entscheid des Versicherungsgerichts vom 24. Mai 2013, IV 2011/123, E. 4.6 ff., UV-act. 281; bestätigt im Urteil des Bundesgerichts vom 15. November 2013, 9C\_586/2013, UV-act. 284). Darauf ist zu verweisen. 3.2 Der Beschwerdeführer vermag nichts vorzubringen, was im unfallversicherungsrechtlichen Verfahren eine abweichende medizinische Beweiswürdigung nahe legen würde, worauf auch die Beschwerdegegnerin zutreffend hingewiesen hat (act. G 6, Rz 5.4). Dies gilt insbesondere mit Blick auf den von ihm eingereichten Bericht der behandelnden Dr. L. \_\_\_ vom 9. April 2015 (act. G 1.2). Wie dem Privatgutachten fehlt auch der Einschätzung von Dr. L. \_\_\_ eine von der Selbsteinschätzung des Beschwerdeführers losgelöste objektive Prüfung der geklagten bzw. präsentierten Leiden. Die behandelnde Ärztin setzt sich nicht mit den zahlreichen Inkonsistenzen auseinander. Ausserdem benennt sie keine objektiven

Gesichtspunkte, welche die ZVMB-Gutachter ausser Acht gelassen hätten. Vielmehr beruht ihre davon abweichende Beurteilung auf einer unterschiedlichen Interpretation der Leidensangaben und -präsentation. Gleiches gilt hinsichtlich des psychologischen Berichts der Rheinburg-Klinik vom 18. Dezember 2014. Aus dem Begleitbrief vom 19. Dezember 2014 geht ferner hervor, dass den medizinischen Fachpersonen der Rheinburg-Klinik keine Vorakten zur Verfügung standen („Inwiefern eine Verschlechterung der Befunde vorliegt, kann mangels psychologischer Vorbefunde nicht beurteilt werden“; act. G 1.3). 3.3 Was die lumbalen Leiden des Beschwerdeführers anbelangt, aufgrund derer er konservativ und operativ behandelt werden musste, so sind diese unfallfremd (ZVMB-Gutachten vom 31. März 2009, UV-act. 233-25). Sich daraus ergebende allfällige Beeinträchtigungen und die Leidensentwicklung sind daher im Rahmen der unfallversicherungsrechtlichen Leistungsbeurteilung ausser Acht zu lassen. Lediglich der Vollständigkeit halber ist darauf hinzuweisen, dass das Versicherungsgericht dem Rückenleiden keine relevante Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit beigemessen hat (Entscheid des Versicherungsgerichts vom 24. Mai 2013, IV 2011/123, E. 4.8, UV-act. 281).

#### **E. 4**

Zu beurteilen ist des Weiteren der Zeitpunkt der Leistungseinstellung. 4.1 Das Versicherungsgericht hielt im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren betreffend den Einstellungszeitpunkt fest, gestützt auf die Ergebnisse des Ermittlungsberichts vom 17. Juni 2005 und die diese umfassend sowie plausibel würdigenden medizinischen Stellungnahmen der Rehaklinik Bellikon vom 12. und 30. August 2005 sei davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer während der Observation normale Verhaltensweisen gezeigt habe und dass er - angesichts der dazu diskrepanten Verhaltensweisen während des Klinikaufenthalts - über eine erhebliche Modulationsfähigkeit seines Verhaltensrepertoires verfügen müsse, was eine gute kognitive Leistungsfähigkeit voraussetze (Entscheid des Versicherungsgerichts vom 24. Mai 2013, IV 2011/123, E. 5.2, UV-act. 281). Gestützt auf diese nach wie vor überzeugenden Überlegungen und da der genannten medizinischen Einschätzung u.a. die bereits am 26. und 27. April 2005 erhobenen Observationsergebnisse zugrunde liegen, kann mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bereits zu diesem Zeitpunkt von einer gesundheitlichen Verbesserung ausgegangen werden. Auch die ZVMB-Gutachter vertraten bei der Würdigung der Observationsergebnisse den Standpunkt, dass der Beschwerdeführer darauf normale Verhaltensweisen und Kommunikationsfähigkeiten zeige (UV-act. 233-24 Mitte; UV-act. 283-25 Mitte). Auf der Grundlage der genannten Einschätzungen der Rehaklinik Bellikon, die sich mit der Beurteilung der ZVMB-Gutachter vereinbaren lassen, kann weiter davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer bereits im April 2005 über eine 100%ige Arbeitsfähigkeit verfügt und an keiner relevanten Hilflosigkeit mehr gelitten hat. Die von der Beschwerdegegnerin auf den 1. Mai 2005 angeordnete Aufhebung der Dauerleistungen (Rente und Hilflosenentschädigung) ist daher nicht zu beanstanden. 4.2 An dieser Sichtweise vermag nichts zu ändern, dass das Versicherungsgericht im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren ausführte, eine revisionsrelevante Verbesserung sei spätestens mit dem ZVMB-Gutachten vom 31. März 2009 dargetan (Entscheid des Versicherungsgerichts vom 24. Mai 2013, IV 2011/123, E. 4.5 am Schluss, UV-act. 281). Denn für die damalige vollumfängliche Abweisung der Beschwerde des Beschwerdeführers war ein allfälliger früherer Revisionszeitpunkt nicht von Bedeutung, weshalb die Frage nach einem früheren Einstellungszeitpunkt offen gelassen wurde. Immerhin wies das Versicherungsgericht am selben Ort nach einer ausführlichen Diskussion u.a. des Observationsmaterials und der Beurteilungen der

Rehaklinik Bellikon darauf hin, dass eine revisionsweise Verbesserung des Gesundheitszustands „wohl schon im Zeitpunkt der Observation“ dargetan sei. Dies deckt sich mit den übrigen Ausführungen des Versicherungsgerichts zum Beginn der Renteneinstellung (siehe hierzu vorstehende E. 4.1).

## **E. 5**

Zu prüfen bleibt damit die angeordnete Rückforderung für im Zeitraum vom 1. Mai 2005 bis 31. August 2006 zu Unrecht ausgerichtete Rentenleistungen und Hilflosenentschädigungen im Betrag von Fr. 18'560.--. 5.1 Unrechtmässig bezogene Leistungen sind zurückzuerstatten. Wer Leistungen in gutem Glauben empfangen hat, muss sie nicht zurückerstatten, wenn eine grosse Härte vorliegt (Art. 25 Abs. 1 ATSG). Der Rückforderungsanspruch erlischt mit dem Ablauf eines Jahres, nachdem die Versicherungseinrichtung davon Kenntnis erhalten hat, spätestens aber mit dem Ablauf von fünf Jahren nach der Entrichtung der einzelnen Leistung. Wird der Rückerstattungsanspruch aus einer strafbaren Handlung hergeleitet, für welche das Strafrecht eine längere Verjährungsfrist vorsieht, so ist diese Frist massgebend (Art. 25 Abs. 2 ATSG). 5.2 Zunächst ist festzuhalten, dass der Betrag der angeordneten Rückforderung vom Beschwerdeführer an sich nicht bestritten wird (vgl. act. G 1 und act. G 20). Es ergeben sich auch aus den Akten keine Hinweise auf eine fehlerhafte Berechnung. 5.3 Der Beschwerdeführer bringt vor, die Rückforderung sei verwirkt, da die Beschwerdegegnerin die ursprüngliche Rückforderungsverfügung vom 5. Dezember 2006 (siehe hierzu UV-act. 206) widerrufen habe und die spätere Rückforderungsverfügung vom 14. Oktober 2014 (siehe hierzu: UV-act. 298) nach der Verwirkungsfrist erlassen worden sei (act. G 1, S. 5, und G 20, S. 2). Dieser Sichtweise kann nicht gefolgt werden. Die Beschwerdegegnerin hatte mit Verfügung vom 5. Dezember 2006 innert der Verwirkungsfrist ihre Ansprüche geltend gemacht und dadurch den Eintritt der Verwirkung gehemmt. Mit Verfügung vom 14. Oktober 2014 hat die Beschwerdegegnerin bei hängigem Einspracheverfahren die Verfügung vom 5. Dezember 2006 lediglich inhaltlich teilweise zugunsten des Beschwerdeführers korrigiert, was zwangsläufig deren vorgängigen Widerruf voraussetzt (siehe vorstehende E. 1). Es ist weder erkennbar noch nachvollziehbar vom Beschwerdeführer dargelegt worden, inwiefern die von der Beschwerdegegnerin vorgenommene betragliche Korrektur die fristwahrende Wirkung der ursprünglichen Rückforderungsverfügung bzw. die Hemmung der Verwirkung im hängigen Rückforderungsverfahren nachträglich ex tunc unwirksam macht. Es gilt diesfalls nichts anderes, als wenn die Verfügung durch einen Einspracheentscheid ersetzt worden wäre. Im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren gilt im Übrigen bereits der Erlass des Vorbescheids als fristwährend (Urteil des Bundesgerichts vom 8. Februar 2011, 8C\_699/2010, E. 2, und vom 15. Mai 2014, 8C\_203/2014, E. 4.2), der selbst keine Rechtskraft erlangen kann und an dessen Stelle später die Verfügung tritt.

## **E. 6**

6.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen. 6.2 Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG). 6.3 Der Staat bezahlt zufolge der am 13. August 2015 bewilligten (act. G 13) unentgeltlichen Rechtsverteidigung die Kosten der Rechtsvertretung des Beschwerdeführers. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22

Abs. 1 lit. b der Honorarordnung (HonO; sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat keine Kostennote eingereicht. In der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit erscheint eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 4'000.-- angemessen. Diese ist um einen Fünftel zu kürzen (vgl. Art. 31 Abs. 3 des Anwaltsgesetzes, sGS 963.70). Somit hat der Staat den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers mit Fr. 3'200.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen. 6.4 Eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, ist zur Nachzahlung verpflichtet, sobald sie dazu in der Lage ist (Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO; SR 272] i.V.m. Art. 99 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]). Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. 3. Der Staat entschädigt den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers zufolge unentgeltlicher

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.