



Fall-Nr.: IV 2016/85
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 20.09.2019
Entscheiddatum: 24.02.2017

Entscheid Versicherungsgericht, 24.02.2017

Art. 13 BV und Art. 8 EMRK. Unzureichende gesetzliche Grundlage für heimliche und zielgerichtete Überwachungsmassnahmen durch die IV-Stelle. Die gesetzwidrig beschafften Daten sind aus den Akten zu entfernen. Rückweisung zur polydisziplinären Verlaufsbegutachtung. Den mit der Verlaufsbegutachtung zu beauftragenden Personen ist ausschliesslich eine gesetzeskonform zustande gekommene Voraktenlage zu unterbreiten (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 24. Februar 2017, IV 2016/85). Aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 8C_305/2017. Entscheid vom 24. Februar 2017 Besetzung Präsidentin Lisbeth Mattle Frei, Versicherungsrichterinnen Miriam Lendfers und Marie Löhner; Gerichtsschreiber Philipp Geertsen Geschäftsnr. IV 2016/85 Parteien A.___, Beschwerdeführer, gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Rentenrevision Sachverhalt

A.

A.a A.___ meldete sich am 29. Dezember 2003 wegen eines Erschöpfungssyndroms zum Bezug von IV-Leistungen (Brille und Rente) an. Er gab an, vom 1. Januar 2000 bis 30. September 2001 als Kundenberater einer Bank und vom 1. September 2001 bis 28. Februar 2003 als Aussendienstmitarbeiter beschäftigt gewesen zu sein. Von 1986 bis 1988 habe er an der Abendschule eine Lehre als Bankangestellter absolviert und am ___ 2002 ein Diplom als Fondsberater IAF erworben (IV-act. 62). Am 13. Januar 2004 teilte er der IV-Stelle mit, er habe sich bei der Ausgleichskasse per 1. März 2002 als nebenberuflich selbstständig angemeldet. Die Tätigkeit im Bereich „Multilevel-Marketing“ habe noch keine Gewinne erbracht (IV-act. 70).



St.Galler Gerichte

A.b Am 15. Juli 2004 reichten der Versicherte und seine Ehefrau die Steuerveranlagung 2002 ein, wonach der Nebenerwerb aus der Einzelfirma B.____ erst ab einem Umsatz von Fr. 30'000.-- zu deklarieren sei (IV-act. 81 f.). Am 22. März 2005 wurde der Versicherte interdisziplinär (internistisch und psychiatrisch) von den RAD-Ärzten Dres. med. C.____, Facharzt für Innere Medizin, Pneumologie und Arbeitsmedizin, und D.____, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, untersucht. Mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit diagnostizierten sie eine Neurasthenie (ICD-10: F48.0), eine Anpassungsstörung (ICD-10: F43.2) und eine Persönlichkeitsakzentuierung mit histrionischen, unreifen und asthenischen Zügen (ICD-10: F60.9). Aus internistischer Sicht bestehe beim Versicherten keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (IV-act. 98). Sowohl für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Büroangestellter als auch für andere leidensangepasste Tätigkeiten bescheinigte der psychiatrische Experte dem Versicherten eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit (interdisziplinärer Untersuchungsbericht vom 30. März 2005, IV-act. 97). Der behandelnde Dr. med. E.____ berichtete am 22./24. Juni 2005, der Gesundheitszustand des Versicherten habe sich inzwischen verschlechtert. Aktuell seien die Kriterien für eine mittelgradige depressive Episode mit somatischen Symptomen (ICD-10: F32.11) erfüllt. In diesem Zustand sei der Versicherte in der freien Wirtschaft nicht einsetzbar (IV-act. 110). RAD-Arzt Dr. C.____ hielt diese Beurteilung für nachvollziehbar (Stellungnahme vom 5. Juli 2005, IV-act. 111). Mit Verfügungen vom 19. Dezember 2005 sprach die IV-Stelle dem Versicherten für den Zeitraum vom 1. Oktober 2003 bis 30. Juni 2005 eine halbe und ab 1. Juli 2005 eine ganze Rente zu (IV-act. 120 ff.).

A.c Im Rahmen von Amtes wegen eingeleiteter Revisionen wurde der Rentenanspruch des Versicherten mehrmals bestätigt (Mitteilungen vom 16. Juli 2007, IV-act. 140, vom 6. Oktober 2008, IV-act. 150, und vom 17. Dezember 2012, IV-act. 173).

A.d Am 30. August 2013 erhielt die IV-Stelle eine „Meldung: Verdacht auf IV-Betrug“ von einem anonymen Nachbarn des Versicherten, worin Angaben zu dessen Alltagsaktivitäten gemacht wurden (IV-act. 174). Die IV-Stelle eröffnete in der Folge ein Revisionsverfahren (IV-act. 180). Sie holte mehrere Berichte bei den behandelnden Ärzten ein (etwa Verlaufsberichte von Dr. med. F.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 17. Februar 2014, IV-act. 209-1 ff., samt Nachtrag vom 5. März 2014, IV-act. 219, und von Dr. med. G.____, Facharzt für Allgemeine Medizin FMH, vom



24. Februar 2014, IV-act. 213), traf eine Abklärung zur Tätigkeit des Versicherten bei der H.____ AG (IV-act. 210) und liess den Versicherten wiederholt durch ein privates Detektivbüro überwachen (zur Observation vom 25. und 26. Oktober 2013 siehe den Bericht vom 18. November 2013, IV-act. 185; zur Observation vom 29. November 2013 siehe den Bericht vom 2. Dezember 2013, IV-act. 193, und zur Observation vom 7. März 2014 siehe den Bericht vom 10. März 2014, IV-act. 217). Am 13. Mai 2014 fand ein Standortgespräch zwischen der IV-Stelle und dem Versicherten statt, an dem u.a. auch Dr. F.____ teilnahm. Die IV-Stelle befragte den Versicherten u.a. über seine Alltagsaktivitäten und orientierte ihn über die durchgeführte Observation (IV-act. 228).

A.e Per 28. Mai 2014 beendete Dr. F.____ den Behandlungsauftrag (IV-act. 243 und 246). Nach Rücksprache mit dem Rechtsdienst des Kantonsarztes des Kantons St. Gallen nahm Dr. F.____ im Schreiben vom 26. Juni 2014 Stellung zu verschiedenen Fragen der IV-Stelle. Er könne sich vorstellen, dass der Versicherte in einer leidensadaptierten Tätigkeit bis zu 50% arbeitsfähig sein könnte (IV-act. 246). Nach vorgängiger Gewährung des rechtlichen Gehörs (Schreiben der IV-Stelle vom 28. Juli 2014, IV-act. 259; Stellungnahme des Versicherten und seiner Ehefrau vom 19. August bzw. seines Rechtsvertreters vom 25. August 2014, IV-act. 265 und 269) verfügte die IV-Stelle am 27. August 2014 mit sofortiger Wirkung die Einstellung der Rentenleistung (IV-act. 270). Mit Zwischenverfügung vom 1. September 2014 ordnete sie eine bidisziplinäre (psychiatrische und ophthalmologische) Untersuchung an (IV-act. 272). Der Versicherte wurde am 20. Januar 2015 von Dr. med. I.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, begutachtet. Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit stellte er nicht. Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit diagnostizierte er eine Persönlichkeitsakzentuierung vom B-Cluster (narzisstisch/histrionisch/emotional instabil/dissozial; ICD-10: Z73.1) und eine depressive Episode, gegenwärtig remittiert (ICD-10: F32.4). Hinsichtlich der affektiven Problematik sei es seit der RAD-Untersuchung zu einer bedeutenden Besserung gekommen. Aktuell weise der Versicherte kein affektives Syndrom mehr auf. Aus psychiatrischer Sicht bestehe eine volle Arbeitsfähigkeit (psychiatrisches Teilgutachten vom 20. August 2015, IV-act. 310). Am 29. Januar 2015 wurde der Versicherte in der Augenklinik des Kantonsspitals Winterthur ophthalmologisch untersucht. Die dortigen Experten stellten folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: Status nach perforierender Keratoplastik rechts 09/1992 bei Keratokonus; Status nach perforierender



St.Galler Gerichte

Keratoplastik links bei Keratokonus 08/1993; Status nach Crosslinking links 04/2007 und rechts 08/2007; Status nach Re-Keratoplastik 04/2009; Cataracta incipiens beidseits; leichte Sicca-Symptomatik beidseits, Hyperopie, Astigmatismus, Presbyopie rechts und links. Für die angestammte Tätigkeit im Bürobereich bescheinigten sie dem Versicherten eine 80%ige Arbeitsfähigkeit. Diese gelte ebenfalls für eine leidensangepasste Tätigkeit (ophthalmologisches Teilgutachten vom 23. Februar 2015, IV-act. 304). Dr. med. J. ____, Fachärztin für Neurologie, Mitarbeiterin der IV-Stelle, hielt die bidisziplinäre Beurteilung für umfassend und nachvollziehbar (Stellungnahme vom 22. September 2015, IV-act. 312).

A.f Mit Vorbescheid vom 3. Dezember 2015 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, ausgehend von einem 9%igen Invaliditätsgrad die Rentenleistung revisionsweise einzustellen (IV-act. 313). Dagegen erhob der Versicherte am 20. Januar 2016 Einwand (IV-act. 318 f.). Am 10. Februar 2016 verfügte die IV-Stelle die Renteneinstellung rückwirkend per 30. August 2014 (IV-act. 323).

B.

B.a Gegen die Verfügung vom 10. Februar 2016 richtet sich die vorliegende Beschwerde vom 7. März 2016 (Datum Postaufgabe). Der Beschwerdeführer beantragt darin u.a. deren Aufhebung und sinngemäss die Weiterausrichtung der bisherigen Rentenleistung. Im Wesentlichen beanstandet er die Observation und hält die gutachterliche Beurteilung seiner Leistungsfähigkeit für unzutreffend. Es könne davon ausgegangen werden, dass eine bescheidene Arbeitsfähigkeit bestehe, wenn die Familie finanzielle und psychische Entlastung finde und die Sehkorrektur vorgenommen würde. Dazu seien aber Wiedereingliederungsmassnahmen notwendig (act. G 1). Mit der Beschwerde hat der Beschwerdeführer verschiedene Unterlagen eingereicht, u.a. einen Bericht des Ambulatoriums am Psychiatrischen Zentrum K. ____, vom 13. Januar 2016 betreffend die vom 3. Oktober 2014 bis 2. Dezember 2015 stattgefundene Behandlung (act. G 1.8), ein Arzteugnis von Dr. med. L. ____, Facharzt für Neurochirurgie FMH, vom 13. Januar 2016 (act. G 1.9), ein ärztliches Zeugnis von Dr. med. M. ____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, vom 15. Januar 2016 (act. G 1.10) und Dr. med. N. ____, Augenärztin FMH, vom 3. Februar 2016 (act. G 1.12). Mit Eingaben



St.Galler Gerichte

vom 23. und 30. März sowie vom 15. Mai 2016 hat der Beschwerdeführer weitere Unterlagen eingereicht (act. G 3, G 4 und G 6).

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragt in der Beschwerdeantwort vom 6. Juni 2016 die Abweisung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten sei (act. G 10).

B.c In der Replik vom 2. Juli 2016 hält der Beschwerdeführer unverändert an seinen Anträgen fest und rügt eine Verletzung des rechtlichen Gehörs im Verwaltungsverfahren (act. G 12).

B.d Die Beschwerdegegnerin hat ihrerseits unverändert an den gestellten Anträgen festgehalten (act. G 14).

B.e Am 15. Oktober 2016 hat die Ehefrau des Beschwerdeführers eine weitere Eingabe mit zusätzlichen Unterlagen eingereicht (act. G 16). Am 19. Oktober 2016 hat der Beschwerdeführer auf das Urteil des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte (EGMR) in Sachen O.____ gegen die Schweiz vom 18. Oktober 2016 hingewiesen (act. G 17).

B.f In der Stellungnahme vom 2. November 2016 hat die Beschwerdegegnerin den Standpunkt vertreten, dass dem vom Beschwerdeführer angeführten Entscheid des EGMR keine Bedeutung für Observationen in der Invalidenversicherung zukomme. Selbst wenn in der Invalidenversicherung die gesetzliche Grundlage als nur knapp ausreichend betrachtet würde - was bestritten werde -, hätte dies nicht zur Folge, dass das Observationsmaterial nicht verwertbar wäre. Der Mangel wäre so geringfügig, dass eine Interessenabwägung klar zu Gunsten der Verwertbarkeit ausfallen müsse (act. G 19).

B.g Am 14. Dezember 2016 hat die Beschwerdegegnerin eine Sistierung des Verfahrens bis zum Vorliegen eines Grundsatzentscheids des Bundesgerichts zur Zulässigkeit von Observationen in der Invalidenversicherung beantragt (act. G 21). Der Beschwerdeführer hat am 8. Januar 2017 beantragt, auf eine Sistierung sei zu verzichten, und weitere Unterlagen eingereicht (act. G 23).

Erwägungen



1.

Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin (act. G 21) bestehen keine Gründe, die eine Sistierung des vorliegenden Verfahrens bis zu einer Entscheidung des Bundesgerichts zur Zulässigkeit von Observationen in der Invalidenversicherung im Nachgang zum Urteil des EGMR in Sachen Vukota-Bojic gegen Schweiz erforderlich erscheinen lassen. Die kantonalen Versicherungsgerichte wenden das Recht originär an und sind daher nicht an einen in anderer Sache gefällten Entscheid des Bundesgerichts gebunden. Hinzu kommt, dass eine Sistierung mit dem Anliegen eines raschen Verfahrens (Art. 61 lit. a des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]) kontrastiert. Soweit die Beschwerdegegnerin die Interessen des Beschwerdeführers ins Feld führt, gilt es zu beachten, dass dieser die Abweisung des Sistierungsgesuchs beantragt (act. G 23). Im Licht dieser Umstände ist das Sistierungsgesuch abzuweisen.

2.

Anfechtungs- und Streitgegenstand bildet vorliegend ausschliesslich die in der angefochtenen Verfügung vom 10. Februar 2016 rückwirkend angeordnete Renteneinstellung (IV-act. 323). Der Beschwerdeführer stellt in der Beschwerde vom 1. März 2016 insgesamt 26 Anträge (act. G 1, S. 1 ff.).

2.1 Nicht Gegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens bilden die Anträge um Beurteilung des Gesundheitsverlaufs vor der Renteneinstellung bis zum ersten „Dateieneintrag (1980)“ (vgl. Ziff. 4 der Anträge), um Hilfsmittel (Ziff. 9 f. der Anträge), betreffend die geltend gemachte Verletzung datenschutzrechtlicher Normen aufgrund erwerblicher Abklärungen bei der H. ___ AG (Ziff. 22 der Anträge), bezüglich des Vorwurfs der Nötigung (Ziff. 23 der Anträge) und weiterer geltend gemachter strafbarer Verhaltensweisen (Ziff. 25 der Anträge).

2.2 Mit der Beschwerdeerhebung ist die Behandlung der Angelegenheit auf das Versicherungsgericht als Beschwerdeinstanz übergegangen. Insoweit ist es dem Versicherungsträger grundsätzlich verwehrt, nach Einreichung der Beschwerde weitere Abklärungen zum Anfechtungs- und Streitgegenstand vorzunehmen (Devolutiveffekt).



Auf die Anträge des Beschwerdeführers, die Beschwerdegegnerin sei anzuweisen, bestimmte Berichte und Sachverhalte zu berücksichtigen (Ziff. 3, 5, 7, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21 und 24 der Anträge), ist daher nicht einzutreten. Soweit entscheidungswesentlich, werden die vom Beschwerdeführer ins Feld geführten Umstände von Amtes wegen vom Versicherungsgericht berücksichtigt (siehe zum im Beschwerdeverfahren zu beachtenden Untersuchungsgrundsatz Art. 61 lit. c ATSG).

2.3 Auf den Antrag Ziff. 26, die per 31. August 2014 vorsorglich verfügte Renteneinstellung sei aufzuheben (siehe hierzu die Zwischenverfügung vom 27. August 2014, IV-act. 270), ist nicht einzutreten. Mit der in der Hauptsache ergangenen Verfügung vom 10. Februar 2016 wurde die Rente per 31. August 2014 definitiv eingestellt, womit die Zwischenverfügung vom 27. August 2014 gegenstandslos wurde.

3.

Der Beschwerdeführer rügt eine Verletzung seines Anspruchs auf rechtliches Gehör (vgl. Ziff. 3 der Beschwerdeanträge und Replik S. 2). Die Rüge wird nicht näher begründet. Die Beschwerdegegnerin hat das Vorbescheidverfahren korrekt durchgeführt (vgl. IV-act. 313 und IV-act. 318 f.). Die Gründe für die verfügte Renteneinstellung hat die Beschwerdegegnerin sowohl im Vorbescheid vom 3. Dezember 2015 (IV-act. 313) als auch in der angefochtenen Verfügung (IV-act. 323) gegenüber dem damals rechtskundig vertretenen Beschwerdeführer auf mehreren Seiten dargelegt. Es bestehen auch keine Anhaltspunkte dafür, dass nach der Observation unvollständige Akten vorliegen würden, worauf die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort zutreffend hingewiesen hat (act. G 10, Rz 1 f.). Der Beschwerdeführer war denn auch in der Lage, die Verfügung vom 10. Februar 2016 inhaltlich sachgerecht anzufechten. Eine Gehörsverletzung liegt damit nicht vor.

4.

Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu prüfen ist die Rechtmässigkeit der verfügten Rentenaufhebung.

4.1 Nach Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte



Person mindestens zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht ein Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein Anspruch auf eine Viertelsrente.

4.2 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

4.3 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen). Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben die Versicherungsträger und das Sozialversicherungsgericht die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der



medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen).

4.4 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer rentenbeziehenden Person 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). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist somit nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustands, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 349 f. E. 3.5). Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte rechtskräftige Verfügung, die auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht; vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung und prozessualen Revision (BGE 133 V 108 E. 5.4). Dagegen stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustands auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinn von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar (Urteil des Bundesgerichts vom 3. November 2008, 9C_562/08, E. 2.1).

5.

Zunächst zu prüfen ist das Vorbringen des Beschwerdeführers, die von der Beschwerdegegnerin angeordnete Observation sei nicht rechtmässig gewesen.

5.1 Gemäss Art. 13 Abs. 1 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (BV; SR 101) hat jede Person Anspruch auf Achtung ihres Privat- und Familienlebens, ihrer Wohnung sowie ihres Brief-, Post- und Fernmeldeverkehrs. Der Verfassungsgeber hat sich bei der Formulierung dieses Grundrechts bewusst an Art. 8 EMRK orientiert und die Schutzbereiche aufeinander abgestimmt, so dass die beiden Garantien einander inhaltlich entsprechen (THOMAS GÄCHTER, Observationen im Sozialversicherungsrecht - Voraussetzungen und Schranken, in: STEPHAN WEBER [Hrsg.], HAVE Personen-Schaden-Forum 2011, Zürich 2011, S. 189). Jede Person hat



des Weiteren einen Anspruch auf Schutz vor Missbrauch ihrer persönlichen Daten (Art. 13 Abs. 2 BV). Einschränkungen von Grundrechten bedürfen einer gesetzlichen Grundlage. Schwerwiegende Einschränkungen müssen im Gesetz selbst vorgesehen sein. Ausgenommen sind Fälle ernster, unmittelbarer und nicht anders abwendbarer Gefahr (Art. 36 Abs. 1 BV). Einschränkungen von Grundrechten müssen durch ein öffentliches Interesse oder durch den Schutz von Grundrechten Dritter gerechtfertigt (Art. 36 Abs. 2 BV) und sie müssen verhältnismässig sein (Art. 36 Abs. 3 BV). Der Kerngehalt der Grundrechte ist unantastbar (Art. 36 Abs. 4 BV).

5.2 Im Urteil Vukota-Bojic gegen Schweiz, Urteil no. 61838/10, vom 18. Oktober 2016 erkannte der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) in einer unfallversicherungsrechtlichen Streitigkeit auf eine Verletzung von Art. 8 (Recht auf Achtung des Privat- und Familienlebens) der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK; SR 0.101) durch die Schweiz, da im schweizerischen Recht eine hinreichend präzise rechtliche Grundlage für die Foto- und Videoüberwachung von versicherten Personen fehle. Das Versicherungsgericht gelangte im Entscheid vom 6. Dezember 2016, IV 2016/145, zur Auffassung, dass im Bereich der Invalidenversicherung entgegen der Sichtweise der Beschwerdegegnerin (vgl. zum Standpunkt der Beschwerdegegnerin act. G 19) ebenfalls keine ausreichende normative Grundlage für heimliche und zielgerichtete Überwachungsmaßnahmen durch die IV-Stelle besteht (E. 3.2.1 ff. mit zahlreichen Hinweisen auf die Lehre). Darauf kann vollumfänglich verwiesen werden. Zu ergänzen ist, dass diese Beurteilung von seither publizierten Lehrmeinungen ebenfalls geteilt wird (CLAUDIA CADERAS/MARC HÜRZELER, Rüge für die Schweiz mangels hinreichender Gesetzesgrundlage für Observationen durch Versicherer, in: HAVE 2016, S. 42; PIERRE HEUSSER, Privatdetektive, aufgepasst!, Das Urteil des EGMR 18. Oktober 2016 und dessen Auswirkungen weit über den Bereich der Unfallversicherung hinaus, in: Jusletter vom 9. Januar 2017, Rz 49). Die vorliegend zu beurteilende, in einem mehrmonatigen Zeitraum jeweils an einzelnen Tagen durchgeführte, heimliche und zielgerichtete Überwachung des Verhaltens des Beschwerdeführers im öffentlichen sowie privaten Raum, die auch unbeteiligte Dritte miterfasst hat (zur Observation vom 25. und 26. Oktober 2013 siehe den Bericht vom 18. November 2013, IV-act. 185; zur Observation vom 29. November 2013 siehe den Bericht vom 2. Dezember 2013, IV-act. 193, und zur Observation vom 7. März 2014 siehe den Bericht vom 10. März 2014, IV-act. 217; siehe auch die 3 DVD



in act. G 10.2 ff.), erweist sich daher als verfassungs- und gesetzwidrig. Das verfassungs- und gesetzwidrig beschaffte Datenmaterial, konkret IV-act. 185, IV-act. 193, IV-act. 217 und die separaten DVD, act. G 10.2 ff, ist aus den Akten zu entfernen, da dessen Verwendung einer neuerlichen Grundrechtsverletzung gleichkäme. Gleiches gilt für die folgenden Akten, die sich grösstenteils auf das Observationsmaterial stützen und/oder davon geprägt sind: Beurteilungen von Dr. J.____ vom 27. November 2013 (IV-act. 191), vom 5. Dezember 2013 (IV-act. 195), vom 25. Februar 2014 (IV-act. 212), vom 17. Juli 2014 (IV-act. 258), vom 22. Juli 2014 (IV-act. 257), und vom 22. September 2015 (IV-act. 312); S. 14 ff. des Protokolls zum Standortgespräch vom 13. Mai 2014 (IV-act. 228-14 ff.); den Fragenkatalog der Beschwerdegegnerin zuhanden von Dr. F.____ (IV-act. 240); Stellungnahme von Dr. F.____ vom 26. Juni 2014 (IV-act. 246); Aktennotiz betreffend das Gespräch zwischen der Beschwerdegegnerin und dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers vom 9. Juli 2014 (IV-act. 248); „Bericht über die Abklärungen im IV Verfahren“ vom 18. Juli 2014 (IV-act. 256); augenärztliches Gutachten vom 23. Februar 2015 (IV-act. 304 und IV-act. 322); bidisziplinäres Gutachten vom 2. September 2015 (IV-act. 310); Vorbescheid vom 3. Dezember 2015, IV-act. 313, S. 3 bis 5) und die Verfügung vom 10. Februar 2015 (IV-act. 323, S. 3-5, und IV-act. 331, S. 3-5).

5.3 Angesichts dessen, dass nicht auf das Teilgutachten von Dr. I.____ abgestellt werden kann und darüber hinaus keine auf eigenen Untersuchungen beruhende unabhängige fachpsychiatrische Beurteilung des Verlaufs der Arbeitsfähigkeit bis zum Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 10. Februar 2016 in den Akten liegt, erweist sich die Angelegenheit als noch nicht spruchreif. Der Beschwerdeführer leidet abgesehen vom Augenleiden zusätzlich an verschiedenen somatischen Leiden. Ohne sich zu allfälligen quantitativen Beeinträchtigungen der Arbeitsfähigkeit zu äussern, beschrieb Dr. L.____ im Bericht vom 13. Januar 2016 aufgrund eines lumbalen Leidens zumindest zahlreiche qualitative Einschränkungen (IV-act. 320; vgl. zu den Ergebnissen einer MR-Untersuchung act. G 1.4). Zusätzlich zum lumbalen Leiden führte Dr. M.____ im ärztlichen Zeugnis vom 15. Januar 2016 weitere Krankheiten auf. Auch wenn er diesen Leiden für sich allein keine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit beimass, wies er dennoch darauf hin, dass diese „in ihrer Gesamtheit und Komplexität“ eine Arbeitsunfähigkeit begründen könnten (act. G 1.10; vgl. zum Leidensbild ferner auch act. G 1.3). Eine umfassende somatische Abklärung dieser Leiden im Rahmen einer



polydisziplinären Begutachtung ist bislang unterblieben. Eine solche wäre auch deshalb erforderlich, als im Bericht des Psychiatrischen Zentrums K.____ vom 13. Januar 2016 eine somatoforme Störung, nicht näher bezeichnet (ICD-10: F45.9), diagnostiziert wurde. Gerade bei der Einschätzung allfälliger psychosomatischer Krankheitsbilder ist eine valide somatische Befunderhebung notwendig, zumal die somatoforme Störung Symptome umschreibt, die körperlich nicht begründbar sind, mithin einen Ausschluss organischer Ursachen verlangt. Deshalb hat die Erhebung objektiver somatischer Befunde gegenüber der psychiatrischen Diagnostik im zeitlichen Ablauf in der Regel auch Vorrang (Entscheid des Versicherungsgerichts vom 31. März 2015, IV 2013/438, E. 2.4 mit Hinweis). Aus ophthalmologischer Sicht ist im Übrigen nicht auszuschliessen, dass es noch vor dem Erlass der angefochtenen Verfügung zu einer Hornhauttransplantationsdekompensation gekommen ist, wie Dr. N.____ angenommen hat (Bericht vom 3. Februar 2016, act. G 12; zur befürchteten Dekompensation im Verlauf der kommenden Jahre siehe bereits den Bericht von PD Dr. med. Dr. P.____, Chefarzt der Augenklinik am Kantonsspital Q.____, vom 21. Juli 2011, act. G 12.1). Vor diesem Hintergrund ist eine umfassende polydisziplinäre Begutachtung des seit der ursprünglichen Verfügung vom 19. Dezember 2005 (IV-act. 120 ff.) eingetretenen Gesundheitsverlaufs des Beschwerdeführers in einer hierauf spezialisierten medizinischen Abklärungsstelle (MEDAS) zu veranlassen. Die zu beauftragenden Experten werden sich insbesondere einlässlich zur Konsistenz und Plausibilität der gesundheitlichen Leiden und deren allfälligen Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zu äussern haben. Die vom Beschwerdeführer geklagten kognitiven Defizite (vgl. etwa IV-act. 187-6) sind im Rahmen einer neuropsychologischen Untersuchung (einschliesslich Symptomvalidierungstests) zu beurteilen. Den zu beauftragenden medizinischen Experten sind keine Akten bzw. Aktenteile zuzustellen, die einen Bezug zur unzulässigen Observation haben (vgl. vorstehende E. 5.2). Anhaltspunkte, die ein Gerichtsgutachten erforderlich erscheinen lassen, bestehen keine, zumal im Verwaltungsverfahren noch kein sich auf eine gesetzeskonforme Voraktenlage stützendes polydisziplinäres Administrativgutachten eingeholt worden ist. Unter diesen Umständen erübrigen sich Weiterungen zur Beweiskraft des bidisziplinären Gutachtens bzw. zur vom Beschwerdeführer dagegen vorgetragenen Kritik.

6.



St.Galler Gerichte

6.1 Die Beschwerde ist nach dem Gesagten dahingehend gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 10. Februar 2016 aufzuheben und die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

6.2 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Die Rückweisung zur Neuurteilung gilt praxisgemäss als volles Obsiegen (BGE 132 V 215 E. 6.2). Somit unterliegt die Beschwerdegegnerin vollumfänglich. Sie hat deshalb die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist ihm zurückzuerstatten.

6.3 Bei einer Prozessführung in eigener Sache wird in der Regel keine Parteientschädigung zugesprochen (BGE 110 V 132). Die Voraussetzungen, die gemäss BGE 110 V 134 f. E. 4d kumulativ gegeben sein müssen, damit eine Ausnahmesituation anzunehmen ist (komplexe Sache mit hohem Streitwert, hoher Arbeitsaufwand, vernünftiges Verhältnis zwischen dem betriebenen Aufwand und dem Ergebnis der Interessenwahrung), sind im vorliegenden Fall nicht erfüllt. Der Beschwerdeführer hat denn auch keinen Antrag auf eine Parteientschädigung gestellt.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Das Sistierungsgesuch der Beschwerdegegnerin wird abgewiesen.

2.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, folgende Akten bzw. Aktenteile aus dem Dossier zu entfernen: IV-act. 185, IV-act. 191, IV-act. 193, IV-act. 195, IV-act. 212, IV-



St.Galler Gerichte

act. 217, IV-act. 228-14 ff., IV-act. 240, IV-act. 246, IV-act. 248, IV-act. 256, IV-act. 257, IV-act. 258, IV-act. 304, IV-act. 310, IV-act. 312, IV-act. 313, S. 3 bis 5, IV-act. 322, IV-act. 323, S. 3-5, IV-act. 331, S. 3-5, und die 3 DVD in act. G 10.2 ff.

3.

Die Beschwerde wird dahingehend gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 10. Februar 2016 aufgehoben und die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird.

4.

Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.