



Fall-Nr.: IV 2017/402
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 18.06.2024
Entscheiddatum: 16.05.2024

Entscheid Versicherungsgericht, 16.05.2024

altArt. 28 IVG und altArt. 17 ATSG (in der bis 31. Dezember 2021 gültigen Fassung) sowie Art. 77 und Art. 88bis Abs. 2 altlit. b IVV (in der bis 31. Dezember 2014 gültigen Fassung). Rückwirkende revisionsweise Aufhebung des Rentenanspruchs infolge verbesserten psychischen Gesundheitszustands und Meldepflichtverletzung bestätigt (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 16. Mai 2024, IV 2017/402).

Entscheid vom 16. Mai 2024

Besetzung

Präsidentin Marie Löhner, Versicherungsrichterinnen Michaela Machleidt Lehmann und Tanja Petrik-Haltiner; Gerichtsschreiber Philipp Geertsen

Geschäftsnr.

IV 2017/402

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Philip Stolkin, Freiestrasse 76, Postfach 420, 8032 Zürich,

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 24. Juli 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).

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



St.Galler Gerichte

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 (Schweiz; 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. 242). 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



St.Galler Gerichte

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 der psychiatrische Experte 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 J.____ 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 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. Für nicht mit Schreibtischarbeiten verbundene leidensangepasste Tätigkeiten bestehe eine 100%ige Arbeitsfähigkeit (ophthalmologisches Teilgutachten vom 23. Februar 2015, IV-act. 304). Dr. med. K.____, 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. Dagegen erhob der Versicherte am 7. März 2016 (Datum Postaufgabe) Beschwerde. Er beantragte u.a. deren Aufhebung und sinngemäss die Weiterausrichtung der bisherigen Rentenleistung. Im Wesentlichen beanstandete er die Observation und hielt die gutachterliche Beurteilung seiner Leistungsfähigkeit für unzutreffend (act. G 1 im Verfahren IV 2016/85).

B.b. Im Entscheid vom 24. Februar 2017, IV 2016/85, gelangte das Versicherungsgericht zur Auffassung, dass das Observationsmaterial verfassungs- und gesetzwidrig erlangt worden sei und nicht als Beweis verwertet werden könne. Nichts anderes gelte für die sich auf das Observationsmaterial stützenden Beweismittel. Das Versicherungsgericht verpflichtete die IV-Stelle, sämtliche unverwertbaren Akten aus dem Dossier zu entfernen, hob die angefochtene Verfügung auf und wies die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen im Sinn der Erwägungen an die IV-Stelle zurück.

B.c. Die gegen diesen Entscheid von der IV-Stelle erhobene Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten hiess das Bundesgericht mit Urteil 8C_305/2017 vom 20. Oktober 2017 teilweise gut. Es hob den angefochtenen Entscheid auf und wies die Sache zu neuer Entscheidung an das Versicherungsgericht zurück. Im Übrigen wies es die Beschwerde ab. Zur Begründung führte das Bundesgericht zusammengefasst aus, das Versicherungsgericht habe zu Recht die Verfassungswidrigkeit der Observation festgestellt. Das dabei erlangte Material sei aber wegen des überwiegenden Interesses des Versicherungsträgers und der Versichertengemeinschaft, unrechtmässige Leistungsbezüge abzuwenden, verwertbar (act. G 1).

C.

C.a. Auf Gesuch des Beschwerdeführers wurde das Beschwerdeverfahren (nunmehr IV 2017/402) bis zum Abschluss der Strafuntersuchung sistiert (act. G 12).

C.b. Im Auftrag des kantonalen Untersuchungsamts erstatteten Dr. med. L.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, PD Dr. med. univ. M.____, Facharzt u.a. für Allgemeine Innere Medizin, und PD Dr. med. univ. N.____, Facharzt für Augenheilkunde, Schwerpunkttitel Ophthalmochirurgie, ein polydisziplinäres (Akten-)Gutachten über den Beschwerdeführer. Die Gutachter gelangten zusammengefasst zur Auffassung, dass die vom Beschwerdeführer vorgebrachten angeblich invalidisierenden



Einschränkungen auf dem Boden der schulmedizinischen Diagnostik zum grössten Teil nicht nachvollziehbar seien, zumal weder auf psychiatrischer noch internistischer Ebene Störungen zu diagnostizieren seien, welche die Arbeitsfähigkeit gröber beeinträchtigen würden, und sich die ophthalmologisch bedingte Beeinträchtigung durchaus in bescheidenem Rahmen halte. Es bestehe ausschliesslich eine aus augenärztlicher Sicht bescheinigte 20%ige Verminderung der Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers (siehe zur Konsensbeurteilung vom 26. August 2022 sowie zu den einzelnen Teilgutachten act. G 41.1).

C.c. Die Beschwerdegegnerin führte in der Eingabe vom 28. November 2022 aus, das im Strafverfahren eingeholte polydisziplinäre Gutachten bestätige die gutachterliche Beurteilung von Dr. I.____ und der Experten der Augenklinik des Kantonsspitals J.____ (act. G 41). Am 17. April 2023 orientierte sie über den Abschluss der Strafuntersuchung und reichte die Anklageschrift des kantonalen Untersuchungsamts vom 31. März 2023 ein. Darin wurde dem Beschwerdeführer gewerbsmässiger (Sozialversicherungs-)Betrug, eventualiter mehrfacher versuchter unrechtmässiger Bezug von Leistungen einer Sozialversicherung oder der Sozialhilfe, subeventualiter mehrfaches Vergehen gegen die Vorschriften des IVG sowie mehrfache Widerhandlung gegen das Waffengesetz vorgeworfen (act. G 48 und act. G 48.2). In der weiteren Stellungnahme vom 6. Juni 2023 machte die Beschwerdegegnerin einerseits geltend, die ursprünglichen Rentenverfügungen vom 19. Dezember 2005 seien einer Anpassung zugänglich, da aufgrund der inzwischen nachgewiesenen Aggravation eine Verbesserung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers anzunehmen sei. Andererseits hätten sich im Rahmen der Observation und der Strafuntersuchung neue Beweise ergeben, die eine prozessuale Revision der ursprünglichen Rentenverfügung vom 19. Dezember 2005 rechtfertigen würden. Deshalb sei diese im Rahmen einer prozessualen Revision aufzuheben und das ursprüngliche Rentengesuch nachträglich abzuweisen (act. G 56).

C.d. Das Versicherungsgericht verlängerte am 15. September 2023 letztmals die Sistierung des Verfahrens bis Ende November 2023 (act. G 67).

C.e. In der Eingabe vom 30. November 2023 brachte der Beschwerdeführer vor, die Gutachter seien von der Hypothese des Staatsanwalts ausgegangen, er (der Beschwerdeführer) hätte die Ärzte getäuscht, womit sie nicht mehr neutral die Sachlage eingeschätzt hätten. Die Expertenberichte würden sowohl die



St.Galler Gerichte

Selbstbelastungsfreiheit nach Art. 6 EMRK als auch den Untersuchungsgrundsatz verletzen. Ausserdem sei auch die Weitergabe von Strafakten untersagt. Aus diesen Gründen seien die von der Beschwerdegegnerin eingelegten Beweismittel «aus den Akten zu streichen». Jedenfalls stellten die «Begutachtungen» keinen Revisionsgrund dar (act. G 68).

C.f. Am 5. Januar 2024 erwiderte die Beschwerdegegnerin, eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes sei nicht erkennbar, zumal im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren ein aussagekräftiges Gutachten von Dr. I.____ und den Experten der Augenklinik des Kantonsspitals J.____ eingeholt worden sei. Einer Verwertung der Strafakten im sozialversicherungsrechtlichen Verfahren stünden keine Gründe entgegen (act. G 70).

C.g. Die Beschwerdegegnerin orientierte das Versicherungsgericht am 23. Februar 2024, dass der Beschwerdeführer vor kurzem an einer Datingshow im Fernsehen teilgenommen habe, was auf erhebliche Ressourcen schliessen lasse (act. G 76).

C.h. Am 28. Februar 2024 liess sich der Beschwerdeführer zur Eingabe der Beschwerdegegnerin vom 5. Januar 2024 (act. G 78) und am 4. März 2024 zum Schreiben vom 23. Februar 2024 vernehmen (act. G 80).

Erwägungen

1.

Anfechtungs- und Streitgegenstand bildet vorliegend die in der angefochtenen Verfügung vom 10. Februar 2016 rückwirkend angeordnete Renteneinstellung (IV-act. 323). In zeitlicher Hinsicht bildet damit die Sachverhaltsentwicklung bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 10. Februar 2016 Gegenstand der gerichtlichen Überprüfungsbefugnis. Mangels Relevanz für den vorliegenden Entscheid erübrigt sich insbesondere eine Würdigung der erst viele Jahre später erfolgten Teilnahme des Beschwerdeführers an einer Datingshow im Fernsehen (siehe hierzu act. G 76) sowie seiner Stellungnahme vom 4. März 2024 hierzu (act. G 80), die keine Rückschlüsse auf den für die gerichtliche Prüfung massgebenden Zeitraum zulassen (siehe anstatt vieler etwa Urteil des Bundesgerichts 8C_397/2021 vom 3. August 2021 E. 3.2.3 mit Hinweis auf BGE 121 V 362 E. 1b).

2.



Hinsichtlich der unbegründeten Gehörsrüge des Beschwerdeführers sowie der für den Rentenanspruch sowie dessen Anpassung massgebenden bis 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage (vgl. zu den intertemporalrechtlichen Grundsätzen BGE 148 V 174 E. 4.1) kann auf die nach wie vor zutreffenden Ausführungen in E. 3 und E. 4 des Entscheids vom 24. Februar 2017, IV 2016/85, verwiesen werden.

2.1. Anzufügen bleibt, dass bei zwischenzeitlich festgestelltem aggravatorischem Verhalten, ohne dass zuvor entsprechende klare Hinweise vorgelegen hätten, von einem veränderten Sachverhalt im Sinn von Art. 17 altAbs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1, in der bis 31. Dezember 2021 gültigen Fassung) auszugehen ist, der auf seine revisionsrechtliche Relevanz bzw. daraufhin zu prüfen ist, ob sich das aggravatorische Verhalten auf den bestehenden Rentenanspruch auswirkt. Dies setzt eine zuverlässige Einschätzung des Umfangs der Aggravation bzw. der verbleibenden Einschränkung der Arbeitsfähigkeit nach Ausscheidung der Auswirkungen der Aggravation voraus (so Urteil des Bundesgerichts 8C_373/2023 vom 9. Januar 2024 E. 3 mit Hinweis auf dessen Urteil 8C_553/2021 vom 13. April 2023 E. 6.2.2 und E. 6.2.3).

2.2. Formell rechtskräftige Verfügungen und Einspracheentscheide müssen sodann in (prozessuale) Revision gezogen werden, wenn die versicherte Person oder der Versicherungsträger nach deren Erlass erhebliche neue Tatsachen entdeckt oder Beweismittel auffindet, deren Beibringung zuvor nicht möglich war (Art. 53 Abs. 1 ATSG). Neue Tatsachen und Beweismittel sind innert 90 Tagen nach ihrer Entdeckung geltend zu machen; nebst dieser relativen Frist gilt eine absolute 10-jährige Frist, die mit der Eröffnung der Verfügung bzw. des Einspracheentscheides zu laufen beginnt (vgl. Art. 67 Abs. 1 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren [VwVG; SR 172.021] i.V.m. Art. 55 Abs. 1 ATSG). Soweit ein Verbrechen oder Vergehen Anlass für die Revision setzt, ist die absolute zehnjährige Frist nicht zu beachten (Art. 67 Abs. 2 i.V.m. Art. 66 Abs. 1 VwVG i.V.m. Art. 55 Abs. 1 ATSG; Urteil des Bundesgerichts 8C_206/2020 vom 1. Mai 2020 E. 4.2). Neu sind Tatsachen, die sich bis zum Zeitpunkt, da im ursprünglichen Hauptverfahren noch tatsächliche Vorbringen prozessual zulässig waren, verwirklicht haben, jedoch trotz hinreichender Sorgfalt nicht bekannt waren. Die neuen Tatsachen müssen ferner erheblich sein, das heisst, sie müssen geeignet sein, die tatbestandliche Grundlage des zur Revision beantragten Entscheids zu verändern und bei zutreffender rechtlicher Würdigung zu einer anderen Entscheidung zu führen (Urteil des Bundesgerichts 8C_206/2020 vom 1. Mai 2020 E. 4.1 mit Hinweis auf BGE 143 V 105 E. 2.3).

3.

Soweit sich der Beschwerdeführer aufgrund des hängigen Strafverfahrens auf die



«Selbstbelastungsfreiheit» bzw. ein Aussageverweigerungsrecht beruft (act. G 68), kann ihm nicht gefolgt werden. Denn im sozialversicherungsrechtlichen Verfahren ist der Beschwerdeführer aufgrund von Art. 28 Abs. 2 f. und Art. 43 ATSG verpflichtet, wahrheitsgetreue Angaben zu machen. Seine gegenteilige Betrachtungsweise trägt ausserdem den Unterschieden zwischen der sozialversicherungsrechtlichen Leistungsverwaltung und dem Strafrecht unzureichend Rechnung (Urteil des Bundesgerichts 9C_258/2014 vom 3. September 2014 E. 4.4). Die Beschwerdegegnerin hat darüber hinaus zutreffend darauf hingewiesen (act. G 70), dass eine ausreichende gesetzliche Grundlage für eine Edition von Strafakten an die Sozialversicherungsträger besteht (Art. 32 Abs. 1 ATSG i.V.m. Art. 101 Abs. 2 der Schweizerischen Strafprozessordnung [StPO; SR 312.0]).

4.

In einem ersten Schritt ist zu beurteilen, ob ein prozessualer Revisionsgrund vorliegt.

4.1. Die Observation begann erst knapp 8 Jahre nach der ursprünglichen Rentenzusprache und deren Inhalt ist aufgrund des grossen zeitlichen Abstands nicht geeignet, aussagekräftige Rückschlüsse auf die bis zum 19. Dezember 2005 eingetretene Sachverhaltsentwicklung zuzulassen. Allein schon deswegen kann darin kein prozessualer Revisionsgrund erblickt werden, zumal auch den Würdigungen des Observationsmaterials durch Dr. K.____ nichts Gegenteiliges entnommen werden kann (IV-act. 191 und IV-act. 195). In damit zu vereinbarender Weise legte auch Dr. I.____ überzeugend dar, dass es erst «seit» dem für die Rentenzusprache massgebenden RAD-Untersuchungsbericht zu einer bedeutenden Besserung gekommen sei (IV-act. 310-25 f.). Darüber hinaus schloss er nicht aus, dass die vom Beschwerdeführer beklagte Symptomatik während der nach der Rentenzusprache erfolgten jahrelangen Behandlung durch Dr. F.____ (Behandlungsbeginn Januar 2006, IV-act. 131-6) im beklagten Ausmass bestanden haben könnte (IV-act. 310-26 unten). Aus dem erst mehrere Jahre später erstellten psychiatrischen Aktengutachten von Dr. L.____ gehen keine objektiven Gesichtspunkte hervor, welche die auf einer unmittelbaren persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers beruhende Beurteilung von Dr. I.____ in Zweifel ziehen. Vielmehr hielt Dr. L.____ die Ergebnisse des Gutachtens von Dr. I.____ für plausibel und bescheinigte eine lege artis vorgenommene Erstellung. Daran könne aus fachlicher Sicht nichts ausgesetzt werden (act. G 41.1, S. 22 unten und G 41.1, S. 31 Mitte). Soweit Dr. L.____ das Vorliegen einer langjährigen, andauernd und vollständigen Arbeitsunfähigkeit generell verneint sowie von einer «Charakterpathologie» ohne Krankheitswert ausgeht (act. G 41.1, S. 12 f.; vgl. auch S. 18 Mitte, S. 25 und S. 27 je oben), handelt es sich um eine bloss unterschiedliche,



einer subjektiven Interpretation entspringende abweichende Würdigung des gleichen Sachverhalts, wie der Beschwerdeführer zu Recht geltend macht (act. G 78).

4.2. Nichts anderes gilt bezüglich der Straftaten (zu den hierzu ergangenen Ausführungen der Beschwerdegegnerin siehe act. G 56, Rz 11).

4.2.1. So betreffen etwa die im Strafverfahren gewonnenen (Bewegt-)Bilder allesamt erst den Zeitraum ab dem Jahr 2009 (act. G 56.1/Pb 15 ff.). Die Beschwerdegegnerin benennt denn auch keine konkreten Aktenstücke (vgl. act. G 56), die geeignet wären, aussagekräftige Schlüsse auf die der Rentenzusprache zugrundeliegende Sachverhaltsentwicklung zu ziehen. Soweit sie pauschal auf die polizeiliche Computerauswertung verweist (act. G 56.1/Pb 24-30), vermag sie daraus nichts zugunsten ihrer Sichtweise abzuleiten. Die darin enthaltene Korrespondenz erfolgte nämlich nur sehr ausnahmsweise vor der Rentenzusprache am 19. Dezember 2005. Die entsprechenden wenigen Schriftstücke wurden ausserdem hauptsächlich im Namen der Ehegattin zu Handen der Beschwerdegegnerin verfasst und waren letzterer damit bereits vor der Rentenzusprache bekannt. Deshalb können sie ebenfalls keinen prozessualen Revisionsgrund darstellen.

4.2.2. Gleiches ist bezüglich des Verweises der Beschwerdegegnerin auf die im Rahmen eines Nachbarschaftsstreits ergangenen Schreiben des Beschwerdeführers und seiner Ehegattin festzustellen (act. G 56.1/Pb5). Es handelt sich dabei bloss um ein einseitiges Schreiben vom 21. Dezember 2005 (act. G 56.1/Pb5/1) und einen zweiseitigen Schriftsatz vom 23. Januar 2006 (act. G 56.1/Pb5/2). Es kann entgegen der Beschwerdegegnerin keine Rede von «ausführlichen Eingaben» bzw. von Beweismitteln sein, die aussagekräftige Rückschlüsse auf die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers vor und im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache zulassen.

4.3. Soweit die Beschwerdegegnerin zugunsten eines prozessualen Revisionsgrunds geltend macht, der Beschwerdeführer habe in den Jahren 2003 bis 2005 mit dem Produktvertrieb «O. ___» einen bescheidenen Nebenverdienst erzielt (act. G 56, Rz 11), lässt sie unberücksichtigt, dass der Beschwerdeführer noch bis Ende März 2005 über eine 50%ige Restarbeitsfähigkeit verfügt hatte (siehe IV-act. 116). Zudem war ihr diese Nebentätigkeit und die damit verbundenen Einnahmen spätestens seit dem 15. Juli 2004 (IV-act. 81 f.) bekannt.

4.4. Insgesamt fehlt es an einem Grund für eine prozessuale Revision der Verfügungen vom 19. Dezember 2005 bzw. eine damit im Vergleich zur angefochtenen Rentenaufhebungsverfügung verbundene Schlechterstellung (sogenannte reformatio in peius) des Beschwerdeführers, wie sie von der Beschwerdegegnerin im Verlauf des Beschwerdeverfahrens beantragt wurde (act. G 56, Rz 12). Unter diesen Umständen



kann offenbleiben, ob die von der Beschwerdegegnerin beantragte, über eine blossе Motivsubstitution hinausgehende rückwirkende Korrektur zuungunsten des Beschwerdeführers im Rahmen einer prozessualen Revision im vorliegenden Beschwerdeverfahren überhaupt zulässig wäre (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_73/2023 vom 21. November 2023 E. 5.2).

5.

Damit ist in einem zweiten Schritt zu prüfen, ob ein Revisionsgrund im Sinn von Art. 17 altAbs. 1 ATSG vorliegt.

5.1. Als Vergleichsbasis für die Beurteilung der Frage, ob eine anspruchserhebliche Sachverhaltsänderung eingetreten ist, dient vorliegend der Sachverhalt, welcher der Rentenzusprache vom 19. Dezember 2005 (IV-act. 120 ff.) zugrunde liegt. Sämtliche danach von Amtes wegen eingeleiteten Revisionsverfahren erschöpften sich in der Verneinung eines Revisionsgrundes (Mitteilungen vom 16. Juli 2007, IV-act. 140, vom 6. Oktober 2008, IV-act. 150, und vom 17. Dezember 2012, IV-act. 173). Sie berührten folglich nicht die Rechtskraft der Verfügungen vom 19. Dezember 2005 und waren allesamt nicht rechtsgestaltend. Im Übrigen liegen ihnen auch keine umfassenden Sachverhaltsabklärungen zugrunde.

5.2. Die Rentenverfügungen vom 19. Dezember 2005 ergingen gestützt auf folgenden Sachverhalt: Als für die Rentenzusprache massgebendes Leidensbild wurden eine Neurasthenie (ICD-10: F48.0), eine Anpassungsstörung (ICD-10: F43.2) sowie eine Persönlichkeitsakzentuierung mit histrionischen, unreifen und asthenischen Zügen (ICD-10: F60.9) berücksichtigt (IV-act. 97-7). Hintergrund dieser Diagnosen bildeten die vom Beschwerdeführer beklagten ausgeprägten Einschränkungen seines körperlichen Leistungsvermögens, seines Antriebs, seiner Nachtruhe, seiner Sexualität, seiner Konzentration und seines Gedächtnisses sowie seiner affektiven Stabilität. Des Weiteren fanden Hinweise auf einen ausgeprägten sozialen Rückzug sowie auf eine teilweise nicht allzu bewusstseinsferne Störung Eingang in die massgebende medizinische Beurteilung. Als bedeutsam wurde ausserdem die besondere Persönlichkeitsstruktur des Beschwerdeführers erachtet (IV-act. 97-8).

Ausschlaggebend für die Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit von 50 % auf 100 % war die im Juni 2005 von Dr. E.____ bescheinigte Verschlechterung, die in die Diagnose einer mittelgradigen depressiven Episode mit somatischen Symptomen (ICD-10: F32.11) mündete. Dieser Diagnose lag folgender Status zugrunde: stark gedrückte Stimmung, Interessenverlust, starke Antriebsverminderung, Gefühle von Wertlosigkeit, Suizidgedanken, pessimistische Zukunftsperspektiven mit phasenweiser völliger Hoffnungslosigkeit und Schlafstörungen mit starker Tagesmüdigkeit (IV-act. 110-4; zur



Bestätigung durch den RAD siehe IV-act. 111). Die Tagesstruktur war damals grundsätzlich erhalten (IV-act. 97-8).

5.3. Demgegenüber enthält das im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren verwertbare Observationsmaterial (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; zur Verwertbarkeit siehe Urteil des Bundesgerichts 8C_305/2017 vom 20. Oktober 2017 E. 5.3) klare Hinweise auf einen inzwischen erheblich verbesserten Gesundheitszustand. Wie Dr. K.____ schlüssig und in mit dem Observationsmaterial übereinstimmender Weise festhielt, führte der Beschwerdeführer im Alltag lebhaftere und angeregtere Gespräche mit anderen Personen, teilweise von wiederholtem Lachen begleitet. Anhaltspunkte, die auf Symptome einer mittelschweren Depression hindeuten würden, zeigten sich nicht mehr. Insbesondere konnten keine Antriebsminderung, Unentschlossenheit, Unkonzentriertheit oder äusserlich sichtbare Anzeichen einer Erschöpfung oder starker Übermüdung beobachtet werden (IV-act. 191-3 unten und IV-act. 195-2; siehe auch IV-act. 258-2 f.). Diese Betrachtungsweise wurde von Dr. I.____ ausdrücklich bestätigt (IV-act. 310-26 oben) und deckt sich mit dessen weiterer Einschätzung, dass der Beschwerdeführer kein affektives Syndrom (mehr) angeboten habe und keine affektive Störung mehr diagnostiziert werden könne. Diese befinde sich in Remission, die unter kontinuierlicher, wenngleich auch niedrig dosierter Psychopharmakotherapie sowie supportiven/psychoedukativen Interventionen zustande gekommen sei. Eine Erschöpfbarkeit oder Müdigkeit werde weder beklagt noch demonstriert (IV-act. 310-22 f.); solche Symptome wurden auch nicht im Bericht der Klinik P.____ vom 27. Oktober 2014 beschrieben (IV-act. 332-2 f.). Folglich ist eine seit dem 19. Dezember 2005 eingetretene wesentliche Veränderung des Sachverhalts und damit ein Revisionsgrund im Sinn von Art. 17 altAbs. 1 ATSG – entgegen der Sichtweise des Beschwerdeführers (act. G 78) – zu bejahen, zumal auch Dr. F.____ die Observationsergebnisse in vergleichbarer Weise interpretierte (so etwa bezüglich Erschöpfung und Ermüdung IV-act. 246-6). Somit kann offenbleiben, ob auch unter dem Aspekt einer Aggravation ein Anpassungsgrund zu bejahen wäre (siehe hierzu E. 2.1 hiervor).

6.

Schliesslich bleibt zu prüfen, ob und gegebenenfalls ab wann die gesundheitliche Verbesserung zu einer Herabsetzung oder Aufhebung der Rente im Sinn von Art. 17 altAbs. 1 ATSG führt.



6.1. Die interdisziplinäre gutachterliche Beurteilung von Dr. I.____ und der Experten der Augenklinik des Kantonsspitals J.____ beruht auf umfassenden persönlichen Untersuchungen. Die medizinischen Vorakten wurden verwertet. Die vom Beschwerdeführer geklagten Leiden wurden umfassend und interdisziplinär berücksichtigt und gewürdigt. Der Gesundheitszustand sowie die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Ausserdem bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass objektiv wesentlichen Tatsachen nicht Rechnung getragen worden wäre. Die interdisziplinäre gutachterliche Beurteilung erfüllt somit sämtliche Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Expertise (BGE 125 V 352 E. 3a; siehe auch die plausible Würdigung des Gutachtens durch Dr. K.____ in IV-act. 312). Der Beschwerdeführer brachte denn auch keine substantiiert begründeten Mängel an der interdisziplinären Beurteilung von Dr. I.____ und der Experten der Augenklinik des Kantonsspitals J.____ vor. Insbesondere ergeben sich entgegen der nicht näher erläuterten Rüge des Beschwerdeführers (act. G 1, Rz 11 und Rz 20, und act. G 12, Rz VI.5, je im Verfahren IV 2016/85) keine Anhaltspunkte dafür, dass Dr. I.____ nicht der deutschen Sprache mächtig gewesen wäre. Der Beschwerdeführer erläutert denn auch nicht konkret, an welchen Stellen sich die behaupteten sprachlichen Defizite niedergeschlagen hätten. Des Weiteren ergeben sich weder aus den Ausführungen des Beschwerdeführers (act. G 1, Rz 20, und act. G 12, Rz VI.2, je im Verfahren IV 2016/85) noch den Akten objektive Hinweise auf eine voreingenommen geführte Abklärung. Im Übrigen gelangten die im Strafverfahren hinzugezogenen medizinischen Experten (siehe hierzu act. G 41.1) im Wesentlichen zu den gleichen Schlüssen wie die von der Beschwerdegegnerin im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren beauftragten Gutachter.

6.2. Gestützt auf die gutachterlich bescheinigte 100%ige Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten (ohne die Augen belastende Schreibtischarbeiten) ermittelte die Beschwerdegegnerin in überzeugender Weise einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 9 % (IV-act. 323-5), worauf verwiesen wird. Da selbst die Gewährung des höchstzulässigen Tabellenlohnabzugs zu einem nicht mindestens 40%igen Invaliditätsgrad führen würde, erübrigen sich Weiterungen hierzu. Weil der 1961 geborene Beschwerdeführer im massgebenden Zeitpunkt der verfügten Renteneinstellung (Ende August 2014) erst 53jährig war und die seitherige Abwesenheit vom Arbeitsmarkt auf rein invaliditätsfremden Gründen beruht, besteht kein Anlass für die Annahme, die grundsätzlich 100%ige Arbeitsfähigkeit für ideal leidensangepasste Tätigkeiten sei im Zeitpunkt der Rentenaufhebung realistisch auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht mehr verwertbar gewesen (siehe hierzu anstatt vieler BGE 145 V 2 E. 5.3.1). Aus den gleichen Gründen stand die Rentenaufhebung auch nicht unter dem Vorbehalt vorgängiger



Wiedereingliederungsbemühungen, zumal solchen die hohe Krankheitsüberzeugung des Beschwerdeführers entgegenstand (siehe hierzu sowie zur Selbsteingliederungspflicht der Versicherten BGE 145 V 209 E. 5.1) und er für die angestammte Tätigkeit über eine mindestens 80%ige Arbeitsfähigkeit verfügt (IV-act. 304-10 ff.).

6.3. Hinsichtlich des Wirkungszeitpunktes der revisionsweisen Rentenaufhebung ergibt sich das Folgende:

6.3.1. Gestützt auf die beweiskräftige Beurteilung von Dr. I.____ und der Experten der Augenklinik des Kantonsspitals J.____ ist spätestens ab den im Januar 2015 stattgefundenen Untersuchungen davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer über eine 100%ige Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten ohne normale Schreibtisch-Arbeiten verfügt (IV-act. 310-32 und IV-act. 304-10 ff.). Eine seither bis 10. Februar 2016 (zum zeitlich für das Gericht massgebenden Beurteilungszeitraum siehe E. 1 hiervor) eingetretene wesentliche Verschlechterung ist objektiv nicht ausgewiesen.

6.3.2. Der im Rahmen der Untersuchungen von Dr. I.____ und der Experten der Augenklinik des Kantonsspitals J.____ festgestellte Gesundheitszustand deckt sich im Wesentlichen mit demjenigen, wie er sich bereits in den Observationszeiträumen manifestierte (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). Vor diesem Hintergrund und weil keine zwischenzeitliche wesentliche Verschlechterung ausgewiesen ist, bestehen Anhaltspunkte, dass die gutachterlich bescheinigte Arbeitsfähigkeit wohl bereits anlässlich der Observationen bestand und spätestens drei Monate nach der letzten Observation (7. März 2014) bzw. per Ende Juni 2014 hätte berücksichtigt werden können (Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Dass die Beschwerdegegnerin den Aufhebungszeitpunkt bewusst nicht auf diesen, sondern auf einen lediglich geringfügig späteren Zeitpunkt (auf 31. August 2014, IV-act. 323-5 f.) verschob, sowie auf eine Rückzahlung der Leistungen für die Monate Juli und August 2013 zugunsten des Beschwerdeführers ausdrücklich verzichtete, ist mit Blick auf die Komplexität des Falles und die mit der Frage nach einer allfälligen Meldepflichtverletzung verbundenen Beweisschwierigkeiten (vgl. hierzu auch nachstehende E. 6.3.3) nicht zu beanstanden. Ein späterer Aufhebungszeitpunkt fällt hingegen ausser Betracht, da der Beschwerdeführer jedenfalls am Ende des Observationszeitraums eine meldepflichtige gesundheitliche Verbesserung hätte erkennen müssen (Art. 88^{bis} Abs. 2 altlit. b IVV in der bis 31. Dezember 2014 gültigen, vorliegend massgebenden Fassung). Überdies durfte er aufgrund der unangefochten



gebliebenen vorsorglichen Renteneinstellung auf Ende August 2014 (IV-act. 270) nicht mehr in den Fortbestand der bisherigen Rente vertrauen (vgl. hierzu Urteil des Bundesgerichts 8C_55/2023 vom 11. Juli 2023 E. 3.4 und E. 4.7 sowie den diesem Urteil zugrundeliegenden Entscheid des Versicherungsgerichts vom 15. Dezember 2022, IV 2022/46, E. 2.7).

6.3.3. Ausserdem lassen die im Strafverfahren zusätzlich gewonnenen Akten nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf eine bereits früher für den Beschwerdeführer im Sinn von Art. 88^{bis} Abs. 2 altlit. b IVV meldebedürftige dauerhafte Verbesserung des rentenwesentlichen psychischen Gesundheitszustands schliessen. Dabei fällt ins Gewicht, dass sich die dort hauptsächlich zeigenden Diskrepanzen grösstenteils auf das Augenleiden beziehen. Dieses war für die den psychischen Gesundheitsschaden entschädigende Invalidenrente nicht kausal (zur seit jeher fehlenden invalidisierenden Wirkung siehe auch IV-act. 177-3 unten), was allerdings für die Anwendung von Art. 88^{bis} Abs. 2 altlit. b IVV erforderlich wäre (vgl. zum Kausalitätserfordernis gemäss der damals massgebenden Rechtslage Urteil des Bundesgerichts 9C_454/2012 vom 18. März 2013 E. 7.3). Des Weiteren war der Beschwerdegegnerin das sich in den Straftaten im Zeitraum vor Ende August 2014 zeigende Aktivitätsniveau des Beschwerdeführers grösstenteils bekannt (zur Haushaltsführung und Kinderbetreuung siehe IV-act. 126-1 und -3, IV-act. 146-7 unten und IV-act. 162-4 oben; zur Fähigkeit, zügig gehen und Velo fahren zu können, siehe IV-act. 146-8 unten; zu den im Ausland ein- bis zweimal jährlich verbrachten Familienferien siehe IV-act. 162-4), was ebenfalls gegen einen früheren Rentenaufhebungszeitpunkt spricht. Bei der Würdigung der privaten Fotos (siehe hierzu etwa act. G 56.1/Pb 22) gilt es ferner zu beachten, dass diese zwar durchaus Rückschlüsse auf die Affektlage und das Fähigkeitsniveau des Beschwerdeführers zulassen. Allerdings stellen sie – wenn auch über einen längeren Zeitraum – bloss Momentaufnahmen dar und bieten insoweit auch ein möglicherweise verzerrtes Gesamtbild, da gerichtsnotorisch hauptsächlich schöne erinnerungswürdige Lebensmomente Eingang in private Fotosammlungen finden. Anzufügen bleibt der Vollständigkeit halber, dass der Beschwerdeführer Ende 2010 an einem Wirbelsäulenleiden erkrankte, das am 13. Januar 2011 zu einem operativen Eingriff (Hemilaminektomie) führte. Auch wenn durch die Operation die Rückenbeschwerden beseitigt werden konnten (siehe zum Ganzen IV-act. 168), ist doch von einer perioperativ andauernden Arbeitsunfähigkeit auszugehen.

6.3.4. Insgesamt besteht für das Gericht kein Anlass, den von der Beschwerdegegnerin verfügten Aufhebungszeitpunkt (31. August 2014, IV-act. 323-5 f.) zu korrigieren.

7.



St.Galler Gerichte

7.1. Gemäss vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen und die verfügte Rentenaufhebung zu bestätigen.

7.2. 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} des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint als angemessen. Ausgangsgemäss ist sie vollumfänglich vom Beschwerdeführer zu tragen. Der von ihm in gleicher Höhe geleistete Kostenvorschuss ist ihm daran anzurechnen.

7.3. Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG).

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Der Beschwerdeführer hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der von ihm geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird ihm daran angerechnet.