



**Fall-Nr.:** IV 2018/86  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 25.09.2019  
**Entscheiddatum:** 27.08.2018

### **Entscheid Versicherungsgericht, 27.08.2018**

**Art. 43 ATSG. Art. 56 Abs. 2 ATSG. Verfahrensleitende Verfügung. Rückfrage an einen Sachverständigen. Suggestivfragen. Rechtsverzögerung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 27. August 2018, IV 2018/86).**

Besetzung

Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterin Monika Gehrler-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Geschäftsnr.

IV 2018/86

Parteien

**A.\_\_\_\_,**

**Beschwerdeführer,**

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Thomas Zogg,

rechtsanwälte.og42, Oberer Graben 42, 9000 St. Gallen,

gegen

**IV-Stelle des Kantons St. Gallen,** Postfach 368, 9016 St. Gallen,

**Beschwerdegegnerin,**



Gegenstand

### Zwischenverfügung/Rechtsverzögerung

### Sachverhalt

A.

A.a Die IV-Stelle des Kantons St. Gallen sprach A.\_\_\_\_ mit einer Verfügung vom 11. Dezember 1998 mit Wirkung ab dem 1. Juni 1998 eine ganze Rente zu (IV-act. 69). Zur Begründung führte sie an, der Versicherte sei einerseits wegen der Rückenbeschwerden seit dem 16. August 1994 und andererseits wegen einer Auffahrkollision im Dezember 1997 trotz Umschulungsmassnahmen vollständig arbeitsunfähig (IV-act. 67). Im Rahmen eines Rentenrevisionsverfahrens erstattete Dr. med. B.\_\_\_\_ am 14. Januar 2000 im Auftrag der IV-Stelle ein psychiatrisches Gutachten (IV-act. 82). Er hielt fest, die körperlichen Beschwerden des Versicherten seien sehr deutlich psychisch überlagert. Dieser sei von seiner Persönlichkeit her offenbar zylothym strukturiert. Mit der Gesundheitsstörung habe er ein Erklärungsmodell für das Scheitern im Beruf sowie die Legitimation, sich aus den Schwierigkeiten des Berufsalltags zurückzuziehen und Rücksicht und Aufmerksamkeit zu bekommen. Die Rente sichere die Existenz der Familie. Zusammenfassend bestehe also ein sogenannter sekundärer Krankheitsgewinn. Das Leiden sei längst chronifiziert. Diagnostisch handle es sich um eine psychische Überlagerung von körperlichen, posttraumatischen und rheumatologischen Beschwerden bei einer Störung der Persönlichkeitsentwicklung mit zylothymen Zügen. Bei der Untersuchung sei aufgefallen, dass der Versicherte beim Gehen ein grotesk und übertrieben wirkendes Hinken gezeigt habe. Als Simulanten könne man den Versicherten aber nicht bezeichnen. Aus psychiatrischer Sicht erscheine der Versicherte zur Zeit nicht nur aus somatischen Gründen, sondern auch wegen des beschriebenen psychischen Leidens als nicht arbeitsfähig. Mit einer Mitteilung vom 11. Februar 2000 erklärte die IV-Stelle dem Versicherten, dass er weiterhin einen unveränderten Anspruch auf die bisherige ganze Rente habe (IV-act. 84).



## St.Galler Gerichte

A.b Im September 2010 wurde die IV-Stelle „aus zuverlässiger Quelle“ darüber informiert, dass sich der Versicherte jeweils mit Krücken zur Arztpraxis begeben, beim Einkaufen aber keine Krücken benutze, sondern die Einkaufstaschen trage und sich „fröhlich fortbewege“, weshalb der Hinweisgeber einen Versicherungsmissbrauch vermute (IV-act. 102). Im Auftrag der IV-Stelle erstattete die C.\_\_\_\_ GmbH im April 2011 einen Bericht über eine verdeckte Ermittlung des Versicherten (IV-act. 118). Zeitgleich erstellte die IV-Stelle Akten betreffend malerisch-künstlerische Tätigkeiten, die der Versicherte offenbar schon seit Jahren ausübte (IV-act. 114). Die IV-Stelle beauftragte in der Folge Dr. med. D.\_\_\_\_, den Versicherten psychiatrisch zu begutachten. Dieser hielt in seinem Gutachten vom 22. Oktober 2011 fest (IV-act. 134), der Versicherte habe in der Untersuchung ein demonstratives, die Beschwerden verdeutlichendes Verhalten gezeigt. Symptome für eine depressive oder eine andere psychische Erkrankung hätten nicht objektiviert werden können. Diagnostisch leide der Versicherte an einer posttraumatischen Femoropatellar-Kniegelenksarthrose, an einem Status nach einer psychischen Überlagerung von posttraumatischen körperlichen Beschwerden und an einem Status nach einer Störung der Persönlichkeitsentwicklung mit zylothymen Zügen bei nicht objektivierbaren Störungen. Keine dieser Diagnosen wirke sich auf die Arbeitsfähigkeit des Versicherten aus. Überwiegend wahrscheinlich habe der Versicherte seine Beschwerden und Symptome bewusst tatsachenwidrig dargestellt. Rückblickend könne die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. B.\_\_\_\_ nicht nachvollzogen werden. Wahrscheinlich sei auch Dr. B.\_\_\_\_ vom Versicherten getäuscht worden. Im Vordergrund stehe jedenfalls „nach wie vor“ das Bild einer Simulation. Mit einer Verfügung vom 3. Januar 2012 stellte die IV-Stelle die laufende Rente per sofort vorsorglich ein (IV-act. 136). Mit einer Verfügung vom 25. Mai 2012 hob die IV-Stelle die ursprüngliche leistungszusprechende Verfügung vom 11. Dezember 1998 dann mittels einer sogenannten prozessualen Revision auf; sie stellte fest, dass der Versicherte keinen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung habe, und sie behielt sich eine Rückforderung der ausbezahlten Leistungen vor (IV-act. 182). Eine Beschwerde gegen die am 3. Januar 2012 verfügte vorsorgliche Renteneinstellung wurde vom Versicherungsgericht mit einem Beschluss vom 2. Juli 2012 als gegenstandslos abgeschrieben (IV-act. 187). Mit einem Entscheid vom 24. Juni 2013 (IV 2012/244; vgl. IV-act. 205) hiess das Versicherungsgericht eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 25. Mai 2012 teilweise gut. Es hielt fest, zwar erscheine es nicht als gänzlich



## St.Galler Gerichte

ausgeschlossen, dass der Versicherte im Dezember 1998 nicht an einer die Arbeitsfähigkeit schwer beeinträchtigenden somatischen oder psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung gelitten habe. Die Aktenlage erlaube aber die Beantwortung der Frage nach dem Vorliegen eines Revisionsgrundes im Sinne des Art. 53 Abs. 1 ATSG nicht. Die IV-Stelle habe eine ergänzende polydisziplinäre medizinische Abklärung in Auftrag zu geben und anschliessend erneut zu prüfen, ob die ursprüngliche leistungszusprechende Verfügung prozessual zu revidieren sei.

A.c In der Folge beauftragte die IV-Stelle die asim am 18. März 2014 mit einer polydisziplinären Begutachtung des Versicherten (IV-act. 224). Das entsprechende Gutachten wurde am 11. Juli 2014 erstellt (IV-act. 229). Die Sachverständigen führten aus, der Versicherte leide im Wesentlichen an einem chronischen lumbo-spondylogenen Syndrom, an einem chronischen cervico-cephalen und cervico-spondylogenen Schmerzsyndrom, an einer symptomatischen Retropatellararthrose, an einer persistierenden Periarthropathie des rechten Kniegelenks sowie an einem chronischen Thoracalsyndrom ohne eine senso-motorische radiculäre Reiz- oder Ausfallsymptomatik. Die vom Versicherten angegebenen Beschwerden im Bereich der Wirbelsäule und der Knie seien anhand der klinischen und radiologischen Befunde gut nachvollziehbar. Bezüglich des lumbo-spondylogenen Schmerzsyndroms sei im Vergleich mit den Befunden aus dem Jahr 1999 von einer Progredienz auszugehen. Eine psychische Gesundheitsbeeinträchtigung habe dagegen nicht mehr nachgewiesen werden können. Die medizinischen Befunde bei der aktuellen Begutachtung seien mithilfe der Akten präzise mit jenen im Jahr 1999 vergleichbar. Hinsichtlich der Arbeitsfähigkeitsschätzung sei eine retrospektive Beurteilung dagegen nicht möglich. Aus aktueller somatischer Sicht sei die Zusprache einer ganzen Rente trotz einer zuvor erfolgten Umschulung im kaufmännischen Bereich nicht nachvollziehbar. Aus psychiatrischer Sicht könne retrospektiv nicht beurteilt werden, ob sich der Zustand des Versicherten seit der Begutachtung durch Dr. B.\_\_\_\_ verbessert habe. Für körperlich ideal leidensadaptierte Tätigkeiten bestehe spätestens ab dem Jahr 2011 respektive spätestens ab Mai 2012 eine Arbeitsfähigkeit von 50 Prozent. Im September 2014 notierte Dr. med. E.\_\_\_\_ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD), obwohl das Gutachten der asim nicht in allen Punkte überzeuge, könne darauf abgestellt und von einer „im obersten nachvollziehbaren Bereich“ liegenden



rheumatologisch bedingten Arbeitsunfähigkeit von 50 Prozent ausgegangen werden (IV-act. 236).

A.d Im März 2015 erkundigte sich der Rechtsvertreter des Versicherten nach dem Verfahrensstand (IV-act. 237). Mit einem Vorbescheid vom 26. Juni 2015 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit (IV-act. 238), dass sie die rückwirkende Aufhebung der Rente per 1. März 2012 vorsehe. Zur Begründung führte sie an, gestützt auf das Gutachten der asim sei von einer spätestens ab November 2011 bestehenden zumutbaren Arbeitsfähigkeit von 50 Prozent auszugehen. Der Einkommensvergleich ergebe aber nur einen nicht zum Bezug einer Rente berechtigenden Invaliditätsgrad von 38 Prozent. Da der Versicherte seine Meldepflicht mehrfach verletzt habe, sei die Rente rückwirkend auf den Zeitpunkt der Sachverhaltsveränderung hin (respektive drei Monate danach) aufzuheben. Bezüglich der Rückforderung werde die IV-Stelle separat verfügen. Dagegen liess der Versicherte am 26. August 2015 einwenden (IV-act. 239), er sei zu mindestens 65 Prozent arbeitsunfähig. Ein Revisionsgrund liege nicht vor. Er habe einen Anspruch auf Wiedereingliederungsmassnahmen. Der Invaliditätsgrad sei falsch berechnet worden. Am 22. Januar 2016 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit (IV-act. 240), sie sei auf eine Website gestossen, die Rückschlüsse auf sein Aktivitätsniveau zulasse. Sie schlage eine telefonische Besprechung vor. Am 17. Februar 2016 liess der Versicherte telefonisch geltend machen (IV-act. 243), es handle sich um eine ältere Website, von der er nicht einmal mehr gewusst habe, dass sie noch existiere. Ihr Inhalt beziehe sich auf seine künstlerische Tätigkeit, die er aus therapeutischen Gründen aufgenommen habe. Das Verfahren habe seit der Rückweisung des Versicherungsgerichtes schon sehr viel Zeit in Anspruch genommen. Am 3. März 2016 nahm der Versicherte dann noch schriftlich Stellung zur Website beziehungsweise zu seinen künstlerischen Aktivitäten (IV-act. 244). Am 25. April 2016 lud die IV-Stelle den Rechtsvertreter zu einer persönlichen Besprechung am 18. Mai 2016 ein (IV-act. 245). Offenbar bezweckte sie damit eine vergleichsweise Erledigung des Verfahrens (IV-act. 247). Im Juni 2016 liess der Versicherte Wiedereingliederungsmassnahmen beantragen (IV-act. 249). Im September 2016 berichtete der Psychiater Dr. med. F.\_\_\_\_, der Versicherte sei wegen einer rezidivierenden depressiven Störung nur zu 50 Prozent arbeitsfähig (IV-act. 250). Im Oktober 2016 wies die IV-Stelle den Rechtsvertreter des Versicherten telefonisch darauf hin (IV-act. 251), dass noch Unstimmigkeiten bestünden und dass sie Dr. B.\_\_\_\_



Rückfragen zu dessen Gutachten stellen wolle (IV-act. 251). Im November 2016 liess der Versicherte weitere medizinische Akten einreichen (IV-act. 253 f.). Im Februar 2017 forderte die IV-Stelle beim Hausarzt des Versicherten weitere Berichte an (IV-act. 255). Im Juni 2017 gingen ihr die noch vorhandenen medizinischen Akten zu (IV-act. 272). Am 11. September 2017 wies die IV-Stelle den Versicherten darauf hin (IV-act. 280), dass sie keine Veranlassung sehe, das Observationsmaterial aus den Akten zu entfernen. Der Sachverhalt sei noch nicht hinreichend abgeklärt. Deshalb werde sie verschiedene Rückfragen an Dr. B.\_\_\_\_ richten, der den Versicherten im Dezember 1999 begutachtet habe. Sie liess dem Versicherten den Entwurf des Fragekataloges zur Stellungnahme zugehen (IV-act. 281). Am 25. Oktober 2017 liess der Versicherte geltend machen, das Schreiben an Dr. B.\_\_\_\_ und die vorgesehenen Fragen seien suggestiv. Es gehe auch nicht an, Dr. B.\_\_\_\_ mit Akten zu konfrontieren, die den Sachverhalt nach seiner Begutachtung betreffen. Insbesondere sei die Herausgabe des rechtswidrig erlangten Observationsmaterials unzulässig. Zudem stelle sich die Frage, wie ein Gutachter für einen mehr als 17 Jahre zurückliegenden Zeitpunkt eine Diagnose solle stellen respektive überprüfen können. Am 22. Januar 2018 erklärte sich Dr. B.\_\_\_\_ telefonisch bereit, eine Anfrage der IV-Stelle zu bearbeiten (IV-act. 285). Mit einer Zwischenverfügung vom 23. Januar 2018 hielt die IV-Stelle an der geplanten schriftlichen Befragung von Dr. B.\_\_\_\_ fest (IV-act. 286).

B.

B.a Am 23. Februar 2018 liess der Versicherte (nachfolgend: der Beschwerdeführer) eine Beschwerde gegen die Zwischenverfügung vom 23. Januar 2018 erheben (act. G 1). Sein Rechtsvertreter beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung, eventualiter eine schriftliche Befragung von Dr. B.\_\_\_\_ unter den folgenden Voraussetzungen: „mittels eines objektiven und ausgewogenen Begleitbriefes (...); von Suggestivfragen absieht, wobei insbesondere die Fragen in Ziffer 1, 2, 3 und 4 nicht zuzulassen sind; unter Bereitstellung der sich mit dem damaligen Sachverhalt befassenden Akten, ergänzt lediglich durch jene Akten, die einen Bezug zur geltend gemachten Maltätigkeit des Beschwerdeführers aufweisen“ sowie die Feststellung einer Rechtsverzögerung verbunden mit der Anweisung an die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin), umgehend den Fall des Beschwerdeführers hinsichtlich seines Rentenanspruchs und beruflicher Massnahmen abzuschliessen. Zur



## St.Galler Gerichte

Begründung führte er an, die Rückfragen an Dr. B.\_\_\_\_ seien unnötig. Falls eine solche Befragung zulässig sein sollte, dürften keine Suggestivfragen gestellt werden. Mit der angefochtenen Verfügung sehe die Beschwerdegegnerin aber vor, Dr. B.\_\_\_\_ gleich mehrere Suggestivfragen zu stellen. Der Sachverhalt sei mit dem Gutachten der asim bereits hinreichend abgeklärt. Die den nach der Begutachtung eingetretenen Sachverhalt betreffenden Akten seien für eine Befragung von Dr. B.\_\_\_\_ irrelevant. Das Observationsmaterial sei rechtswidrig beschafft worden. Zur Rechtsverzögerung sei darauf hinzuweisen, dass seit dem Rückweisungsentscheid des Versicherungsgerichtes bereits fünf Jahre vergangen seien. Die Beschwerdegegnerin habe das Verwaltungsverfahren nur alle paar Monate mal ein Stück vorangetrieben, anstatt den Fall speditiv zu behandeln.

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragte am 19. März 2018 die Abweisung der Beschwerde (act. G 3). Zur Begründung führte sie an, das Versicherungsgericht habe in seinem Rückweisungsentscheid darauf hingewiesen, dass eine nachträgliche Stellungnahme von Dr. B.\_\_\_\_ einen Erkenntnisgewinn verschaffen könnte. Die Beschwerdegegnerin sei vom Versicherungsgericht explizit angehalten worden, den Sachverhalt für den gesamten Zeitraum zwischen dem allfälligen Rentenbeginn und der Eröffnung der neuen Verfügung abzuklären. Der Beschwerdeführer selbst habe verschiedentlich beantragt, dass Dr. B.\_\_\_\_ zur Beantwortung von weiteren Fragen angehalten werde. Jetzt, da die Beschwerdegegnerin Dr. B.\_\_\_\_ Rückfragen stellen wolle, wehre er sich plötzlich dagegen. Sein Verhalten sei widersprüchlich und verdiene keinen Schutz. Zudem könne von keiner anderen Abklärungsmassnahme ein vergleichbar hoher Erkenntnisgewinn bezüglich des wahren Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers im Jahr 2000 erwartet werden. Weder das Schreiben an Dr. B.\_\_\_\_ noch die vorgesehenen Fragen seien suggestiver Art.

B.c Der Beschwerdeführer liess am 8. Mai 2018 an seinen Anträgen festhalten (act. G 5). Auch die Beschwerdegegnerin hielt an ihrem Antrag fest (act. G 7).

## Erwägungen

1.



1.1 Die angefochtene Verfügung hat das laufende Verwaltungsverfahren, in dem sie ergangen ist, nicht abgeschlossen. Es handelt sich dabei folglich um eine verfahrensleitende Verfügung. Hinsichtlich einer gegen eine solche verfahrensleitende Verfügung erhobenen Beschwerde sehen weder der Art. 61 ATSG noch das kantonale VRP besondere Eintretensvoraussetzungen vor. Allerdings ist die selbständige Anfechtung von Zwischenverfügungen kantonallyrechtlich auf wenige Fälle beschränkt; die Mehrheit der Zwischenverfügungen ist gar nicht selbständig anfechtbar (vgl. URS PETER CAVELTI/THOMAS VÖGELI, Verwaltungsgerichtsbarkeit im Kanton St. Gallen, 2. Aufl. 2003, Rz. 564 f.). Diese Regelung wird vom Verwaltungsgericht und von der Lehre als unbefriedigend qualifiziert, weshalb lückenfüllend eine selbständige Anfechtung von Zwischenverfügungen in analoger Anwendung der Art. 45 f. VwVG bejaht wird (vgl. CAVELTI/VÖGELI, a.a.O., Rz. 566, mit Hinweisen). Auch das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen tritt gemäss seiner ständigen Praxis unter den Voraussetzungen der per analogiam anzuwendenden Art. 45 f. VwVG auf Beschwerden gegen Zwischenverfügungen ein (vgl. etwa den Entscheid IV 2016/189 des St. Galler Versicherungsgerichtes vom 21. Oktober 2016, E. 1.1). Da die Fragestellung an einen medizinischen Sachverständigen die Qualität der Antworten beziehungsweise des Gutachtens beeinflussen kann (vgl. JÖRG JEGER, Gute Frage – schlechte Frage: Der Einfluss der Fragestellung auf das Gutachten, in: Sozialversicherungsrechtstagung 2009, 2010, S. 171 ff.) und da insbesondere Suggestivfragen das Ergebnis verfälschen können, könnte dem Beschwerdeführer mit der vorgesehenen Befragung von Dr. B.\_\_\_\_ ein nicht wieder gutzumachender Nachteil im Sinne des per analogiam anzuwendenden Art. 46 Abs. 1 lit. a VwVG drohen, weshalb auf die Beschwerde einzutreten ist, soweit sich diese gegen die verfahrensleitende Verfügung vom 23. Januar 2018 richtet.

1.2 Laut dem Art. 43 Abs. 1 ATSG hat der Versicherungsträger die notwendigen Sachverhaltsabklärungen von Amtes wegen durchzuführen. Ihn trifft also eine gesetzliche Untersuchungspflicht. Diese Untersuchungspflicht ist von grosser Bedeutung für das Verwaltungsverfahren, denn dieses dient zu einem wesentlichen Teil der Sachverhaltsabklärung, die vor diesem Hintergrund als die wichtigste Aufgabe der Versicherungsträger zu bezeichnen ist. Zwar trifft auch das Versicherungsgericht eine Untersuchungspflicht (Art. 61 lit. c ATSG), aber diese kann systematisch gesehen nur subsidiär zur Untersuchungspflicht der Verwaltung gemäss dem Art. 43 Abs. 1 ATSG



sein. Das Versicherungsgericht hat nämlich in erster Linie die Rechtmässigkeit einer angefochtenen Verfügung oder eines angefochtenen Einspracheentscheides zu prüfen, weshalb sich seine Abklärungspflicht nur auf jene Sachverhaltselemente beziehen kann, die zur Erfüllung dieser Aufgabe noch ermittelt werden müssen. Erweist sich der Sachverhalt als in wesentlichen Punkten ungenügend abgeklärt, wird die angefochtene Verfügung regelmässig wegen einer Verletzung der Untersuchungspflicht der Verwaltung (Art. 43 Abs. 1 ATSG) aufgehoben und zur ergänzenden Sachverhaltsabklärung zurückgewiesen, da es nicht die Sache des Versicherungsgerichtes sein kann, die ureigenste Aufgabe der Verwaltung zu übernehmen (vgl. dazu auch den Entscheid IV 2014/13 des St. Galler Versicherungsgerichtes vom 28. November 2016, E. 1.2). Vor dem Hintergrund dieser unterschiedlichen Schwerpunkte der Aufgaben der Verwaltung und des Versicherungsgerichtes überprüft das Gericht die Art und Weise, in der die Verwaltung ihre Untersuchungspflicht erfüllt, mit äusserster Zurückhaltung, das heisst es macht der Verwaltung nicht ohne Not Vorgaben zum Vorgehen bei der Sachverhaltsabklärung. Solche Vorgaben zu machen ist zudem eine typische Aufgabe der Aufsichts- und nicht der Rechtsmittelinstanz.

1.3 Der Sachverständige Dr. B.\_\_\_\_ hat den Beschwerdeführer im Dezember 1999 untersucht und im Januar 2000 ein Gutachten im Auftrag der Beschwerdegegnerin erstellt. Das liegt nun über 18 Jahre zurück. Angesichts der langen Dauer seit der Begutachtung und unter Berücksichtigung des Umstandes, dass Dr. B.\_\_\_\_ den Beschwerdeführer nur im Zusammenhang mit dem Begutachtungsauftrag einmalig untersucht hat, bestehen gewisse Zweifel daran, dass die geplante Rückfrage bei Dr. B.\_\_\_\_ zu einem wesentlichen Erkenntnisgewinn führen wird. Allerdings erscheint es nicht als völlig ausgeschlossen, dass Dr. B.\_\_\_\_ wird Angaben machen können, die für die spätere Sachverhaltswürdigung von Bedeutung sein werden. Deshalb kann nicht behauptet werden, die vorgesehene Abklärungsmassnahme sei zum Vorneherein sinnlos und damit unnötig. Daran ändert auch der Umstand nichts, dass die Beschwerdegegnerin das nach dem Rückweisungsentscheid des Versicherungsgerichtes wieder bei ihr anhängig gewordene Verfahren betreffend die sogenannte prozessuale Revision der ursprünglichen leistungszusprechenden Verfügung offenbar formlos abgeschlossen hat, um dann – ebenso formlos – ein Revisionsverfahren im Sinne des Art. 17 Abs. 1 ATSG zu eröffnen. Dem Vorbescheid



vom 26. Juni 2015 lässt sich nämlich eindeutig entnehmen, dass die Beschwerdegegnerin (spätestens) ab da nicht mehr geprüft hat, ob die ursprüngliche rentenzusprechende Verfügung prozessual zu revidieren sei, sondern vielmehr untersucht hat, ob ein Revisionsgrund im Sinne des Art. 17 Abs. 1 ATSG vorliege. Das ist ohne einen Abschluss des Verfahrens betreffend die prozessuale Revision der ursprünglichen leistungszusprechenden Verfügung und ohne die Eröffnung eines neuen Verfahrens nicht möglich gewesen, denn dahinter steckt eine komplette Auswechslung des Verfahrensgegenstandes. Ob das formlos geschehen kann, ist fraglich, aber der Beschwerdeführer hat sich offensichtlich mit dieser Auswechslung des Verfahrensgegenstandes respektive mit dem Abschluss des ersten und der Eröffnung eines zweiten Verwaltungsverfahrens einverstanden gezeigt. Das bedeutet aber nicht, dass es nun irrelevant gewesen wäre, wie der wahre Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache beschaffen gewesen ist. Für eine Rentenrevision im Sinne des Art. 17 Abs. 1 ATSG ist nämlich ein Vergleich zwischen dem aktuellen und jenem Sachverhalt erforderlich, wie er bei der ursprünglichen Rentenzusprache bestanden hat. Auch im nun hängigen Revisionsverfahren im Sinne des Art. 17 Abs. 1 ATSG kann die Rückfrage bei Dr. B.\_\_\_\_ also einen relevanten Erkenntnisgewinn verschaffen, weshalb die erfolgte Auswechslung des Verfahrensgegenstandes für die Frage irrelevant ist, ob diese Rückfrage notwendig beziehungsweise sinnvoll sei. Im Sinne eines obiter dictum ist darauf hinzuweisen, dass es gemäss der ständigen Praxis des Versicherungsgerichtes des Kantons St. Gallen zulässig ist, bei einer objektiven Beweislosigkeit hinsichtlich des Sachverhaltes im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache auf jenen Sachverhalt abzustellen, der damals der ursprünglichen leistungszusprechenden Verfügung zugrunde gelegt worden ist (vgl. etwa den Entscheid IV 2015/58 des St. Galler Versicherungsgerichtes vom 18. September 2017, E. 2.1). Das Versicherungsgericht hat vorliegend jedenfalls keine Veranlassung, der Beschwerdegegnerin die Befragung von Dr. B.\_\_\_\_ zu untersagen.

1.4 Bleibt zu prüfen, ob die Fragen an Dr. B.\_\_\_\_ als unzulässig qualifiziert werden müssen. Dem Entwurf des Begleitbriefes zum Auftrag an Dr. B.\_\_\_\_ und den dazugehörigen Fragen lässt sich ohne Weiteres entnehmen, dass die Beschwerdegegnerin ernste Zweifel an der Glaubwürdigkeit der Angaben des Beschwerdeführers hegt. Allerdings sind es gerade diese Zweifel, die die Beschwerdegegnerin veranlasst haben, Dr. B.\_\_\_\_ um die Beantwortung von



Rückfragen aufzufordern. Ohne die Beschreibung des Verfahrensablaufes und der Hintergründe der Rückfrage wäre es Dr. B.\_\_\_\_ nicht möglich, den Auftrag so zu erfüllen, dass der massgebende Sachverhalt weiter erhellt würde. Aus der Beschreibung der Zweifel an der Glaubwürdigkeit der Angaben des Beschwerdeführers kann also für sich allein noch nicht abgeleitet werden, dass der Begleitbrief oder die Fragen suggestiver Art seien. Für die Beantwortung der Frage nach einer unzulässigen Beeinflussung von Dr. B.\_\_\_\_ entscheidend ist, ob die im Begleitbrief enthaltenen Schilderungen oder die Fragen aus der Sicht eines unbeteiligten Dritten eindeutig erkennen lassen, welche Antworten sich die Beschwerdegegnerin auf ihre Rückfrage erhofft. Eine solche Beeinflussung ist nicht ersichtlich, denn im Grunde enthält das Schreiben nur den Auftrag, einen Beitrag zur Klärung des (lange in der Vergangenheit liegenden) Sachverhaltes zu leisten; ob der Beschwerdegegnerin die Bekräftigung oder die Ausräumung der Zweifel genehmer sei, geht weder aus dem Begleitbrief noch aus dem Fragekatalog eindeutig hervor. Auch die Zusendung sämtlicher Akten an Dr. B.\_\_\_\_ kann nicht als unzulässig qualifiziert werden, denn gerade die nach der Begutachtung durch Dr. B.\_\_\_\_ zu den Akten genommenen Dokumente haben ja die Zweifel der Beschwerdegegnerin an der Glaubwürdigkeit der Angaben des Beschwerdeführers geweckt. Die in den Akten enthaltenen Angaben beziehen sich zudem zu einem wesentlichen Teil auf den Sachverhalt im Zeitpunkt der Begutachtung durch Dr. B.\_\_\_\_. Ohne die vollständigen Akten könnte Dr. B.\_\_\_\_ wohl nur seine Aussagen im Gutachten wiederholen, denn wie sollte er ohne weitere Angaben in der Lage sein, seine damaligen Ausführungen kritisch zu hinterfragen? Die Zustellung sämtlicher Akten an Dr. B.\_\_\_\_ ist die einzige Möglichkeit, diesen in die Lage zu versetzen, die Rückfragen der Beschwerdegegnerin möglichst zuverlässig zu beantworten. Das Begleitschreiben, der Fragenkatalog und die Zustellung sämtlicher Akten an Dr. B.\_\_\_\_ erweisen sich damit als zulässig, weshalb für das Versicherungsgericht keine Veranlassung besteht, „korrigierend“ in die vorgesehene Abklärungsmassnahme einzugreifen. Soweit sich die Beschwerde gegen die verfahrensleitende Verfügung vom 23. Januar 2018 richtet, ist sie deshalb abzuweisen.

2.

2.1 Die Beschwerde vom 23. Februar 2018 richtet sich nicht nur gegen die verfahrensleitende Verfügung vom 23. Januar 2018, sondern sie enthält auch noch das



Begehren, die Beschwerdegegnerin sei gerichtlich anzuweisen, das vom Beschwerdeführer als rechtsverzögernd qualifizierte Verhalten unverzüglich aufzugeben und das Verwaltungsverfahren sofort weiterzuführen. Die mit Blick auf dieses Begehren entscheidende Frage, ob der Beschwerdeführer einen Anspruch auf eine solche gerichtliche Anweisung hat, lässt sich nicht ohne eine Subsumtion des aktenmässig erstellten Sachverhaltes unter den Art. 56 Abs. 2 ATSG beziehungsweise unter die Art. 88 ff. VRP beantworten. Auch diesbezüglich ist deshalb auf die Beschwerde einzutreten.

2.2 Da sich die Rechtsverzögerungsbeschwerde bei genauer Betrachtung nicht gegen die Verfügung vom 23. Januar 2018, sondern – ganz allgemein – gegen das „Verhalten“ der Beschwerdegegnerin im Verwaltungsverfahren richtet, handelt es sich dabei um eine separate Beschwerde. Formal gesehen enthält die Beschwerde vom 23. Februar 2018 also zwei Beschwerden, nämlich die Beschwerde gegen die verfahrensleitende Verfügung vom 23. Januar 2018 und die Rechtsverzögerungsbeschwerde. Da die beiden Beschwerden zusammen in einem Dokument erhoben worden sind, sind sie gemeinsam unter einer einzigen Verfahrensnummer am Protokoll eingeschrieben worden. Deshalb werden die beiden Beschwerden auch gemeinsam in einem Urteil behandelt. Dieses Urteil enthält aber zwei Entscheide, nämlich jenen betreffend die Beschwerde gegen die verfahrensleitende Verfügung vom 23. Januar 2018 und jenen betreffend die Rechtsverzögerungsbeschwerde vom 23. Februar 2018. Die beiden Entscheide haben je ein eigenes rechtliches Schicksal, das heisst sie können je einzeln angefochten werden. Diesem Umstand wird mittels getrennter Erwägungen und getrennter Dispositive Rechnung getragen.

2.3 Laut dem Art. 56 Abs. 2 ATSG und dem Art. 88 Abs. 2 lit. a VRP kann eine Beschwerde an das kantonale Versicherungsgericht erhoben werden, wenn der Versicherungsträger entgegen dem Begehren der betroffenen Person keine Verfügung erlässt. Das Rechtsschutzinteresse der betroffenen Person besteht darin, einen das Verwaltungsverfahren rechtswidrig verzögernden Versicherungsträger mithilfe einer gerichtlichen Anweisung dazu zu bringen, sein rechtswidriges Verhalten aufzugeben und das Verwaltungsverfahren unverzüglich weiterzuführen. Diesem Zweck des Rechtsverzögerungsverfahrens entsprechend können jeweils nur aktuelle Rechtsverzögerungen massgebend sein. Ist es in der Vergangenheit einmal zu einer



Rechtsverzögerung gekommen und hat der Versicherungsträger anschliessend das Verwaltungsverfahren wieder fortgeführt, besteht offensichtlich kein Bedarf nach einer gerichtlichen Anweisung an den Sozialversicherungsträger, das Verwaltungsverfahren fortzusetzen (vgl. zum Ganzen auch den Entscheid IV 2017/16 des St. Galler Versicherungsgerichtes vom 18. Mai 2017, E. 2.1).

2.4 Es mag zwar zutreffen, dass die Beschwerdegegnerin das Verwaltungsverfahren nach der Rückweisung durch das Versicherungsgericht eher zögerlich vorangetrieben hat, aber entscheidend ist nur, ob sie im Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung (noch) ohne einen triftigen Grund mit der Eröffnung einer Verfügung betreffend den Rentenanspruch des Beschwerdeführers zugewartet hat. Das ist nicht der Fall gewesen, denn der Sachverhalt ist hinsichtlich des Zeitpunktes der ursprünglichen Rentenzusprache noch nicht vollständig ermittelt gewesen. Von der Rückfrage an Dr. B.\_\_\_\_ hat diesbezüglich ein relevanter Erkenntnisgewinn erwartet werden können. Die Beschwerdegegnerin hätte deshalb ihre Untersuchungspflicht (Art. 43 Abs. 1 ATSG) verletzt, wenn sie den Sachverhalt nicht weiter abgeklärt, sondern direkt eine Verfügung betreffend den Rentenanspruch des Beschwerdeführers eröffnet hätte. Daraus folgt, dass im Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung keine Rechtsverzögerung vorgelegen hat, weshalb auch die Rechtsverzögerungsbeschwerde abgewiesen werden muss.

3.

Zusammenfassend sind also sowohl die Beschwerde gegen die verfahrensleitende Verfügung vom 23. Januar 2018 als auch die Rechtsverzögerungsbeschwerde abzuweisen. Praxisgemäss sind für diese beiden Verfahren keine Gerichtskosten zu erheben. Der unterliegende Beschwerdeführer hat in beiden Verfahren keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung.

### **Entscheid**

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.



Die Beschwerde gegen die verfahrensleitende Verfügung vom 23. Januar 2018 wird abgewiesen.

2.

Die Rechtsverzögerungsbeschwerde vom 23. Februar 2018 wird abgewiesen.

3.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.