



**Fall-Nr.:** IV 2011/174  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 18.06.2020  
**Entscheiddatum:** 18.07.2012

### **Entscheid Versicherungsgericht, 18.07.2012**

**Art. 56 VwVG. Vorsorgliche sofortige Renteneinstellung. Voraussetzungen für die Anordnung einer vorsorglichen sofortigen Renteneinstellung sind erfüllt. Verschleppung bzw. ungerechtfertigte Verzögerung des Hauptverfahrens verneint (Entscheid des Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen vom 18. Juli 2012, IV 2011/174).**

Entscheid Versicherungsgericht, 18.07.2012

Präsidentin Lisbeth Mattle Frei, Versicherungsrichterin Miriam Lendfers, a.o.  
Versicherungsrichter Christian Zingg; Gerichtsschreiber Philipp Geertsen

#### **Entscheid vom 18. Juli 2012**

in Sachen

A.\_\_\_\_,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Rainer Niedermann, St. Leonhard-Strasse 20,  
Postfach, 9001 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend



vorsorgliche Renteneinstellung (Observation)

Sachverhalt:

A.

A.a A.\_\_\_\_ meldete sich am 29. Januar 1996 zum Bezug von IV-Leistungen an (act. G 8.1.2). Der Hausarzt Dr. med. B.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, diagnostizierte im Bericht vom 8. März 1996 als erhebliche Leiden diffuse Rückenschmerzen von HWS bis LWS mit radikulären Symptomen S1 links und eine Blasenentleerungsstörung (act. G 8.1.9). Der Versicherte wurde an mehreren Tagen im Juli 1998 in der MEDAS Zentralschweiz polydisziplinär (neurologisch, rheumatologisch, kardiologisch und psychiatrisch) begutachtet. Im Gutachten vom 31. Juli 1998 diagnostizierten die Experten mit wesentlicher Einschränkung der Arbeitsfähigkeit eine ausgeprägt polysymptomatische dissoziative Störung sowie einen Verdacht auf eine passiv-aggressive Persönlichkeitsstörung. Der Versicherte sei sowohl für die angestammten Tätigkeiten als Kellner und Lieferwagenchauffeur als auch für sämtliche anderen Tätigkeiten zu 100% arbeitsunfähig (act. G 8.1.53). Gestützt auf diese medizinische Einschätzung sprach die IV-Stelle dem Versicherten mit Wirkung ab 1. November 1996 eine ganze Rente samt entsprechenden Zusatzrenten zu (Verfügung vom 12. November 1998, act. G 8.1.59).

A.b In der im Rahmen von Amtes wegen eingeleiteten Revisionsverfahren ergangenen Verfügung vom 6. Februar 2003 (act. G 8.1.75) und Mitteilung vom 26. Mai 2006 (act. G 8.1.90) wurde ein Anspruch auf eine ganze Rente bestätigt.

A.c Am 22. September 2009 äusserte die Gemeinde gegenüber der IV-Stelle einen Verdacht auf einen IV-Betrug, da der Versicherte eine Visitenkarte vorgelegt habe, worin er sich als Investment Broker ausbebe. Ferner habe er erzählt, ein Hotel zu besitzen. Er habe auch von Geschäftsreisen in Osteuropa gesprochen (E-Mail vom 22. September 2009, act. G 8.2.1; vgl. ferner Telefonnotiz vom 12. April 2010, act. G 8.2.2).



## St.Galler Gerichte

A.d Die IV-Stelle gab am 12. Mai 2010 eine Observation in Auftrag (act. G 8.2.5; zur im Juni, September und Oktober 2010 durchgeführten Observation vgl. Observationsbericht vom 5. Oktober 2010, act. G 8.2.7).

A.e Im Juni 2010 leitete die IV-Stelle erneut eine Revision von Amtes wegen ein. Im Fragebogen vom 20. Juni 2010 gab der Versicherte an, sein Zustand habe sich in den letzten beiden Jahren verschlechtert (act. G 8.1.96). Am 22. September 2010 fand ein "Standortgespräch" in der IV-Stelle statt, worin der Versicherte zu seinem Gesundheitszustand und weiteren persönlichen Verhältnissen befragt wurde (Gesprächsprotokoll vom 22. September 2010, act. G 8.1.105). Der RAD-Arzt Dr. med. C. \_\_\_ nahm am 28. Oktober 2010 Stellung zu den Observationsergebnissen und den Ergebnissen des Standortgesprächs vom 22. September 2010. Keine der vom Versicherten geltend gemachten Behinderungen hätte bei der Observation auch nur annäherungsweise festgestellt werden können. Der Versicherte könne seinen Funktionsverlust sehr zielgerichtet kontrollieren. Das Vorliegen einer dissoziativen Störung könne deshalb mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden. Eine behandlungsbedingte vollständige Arbeitsunfähigkeit habe etwa vom 1. Februar 1996 bis höchstens August 1996 wegen einer Operation des Sakraldermoids bestanden (act. G 8.2.8). Am 7. Februar 2011 erhob die IV-Stelle gegen den Versicherten eine Straf- und Zivilklage wegen Betrugs und Widerhandlungen gegen IV-rechtliche Strafnormen (act. G 8.2.10). Die Kantonspolizei St. Gallen führte am 11. März 2011 eine Hausdurchsuchung beim Versicherten durch (vgl. hierzu Ermittlungsbericht vom 21. September 2011, act. G 8.4).

A.f Die IV-Stelle orientierte den Versicherten am 25. März 2011 über die durchgeführte Observation. Es sei davon auszugehen, dass der Versicherte die Rente zu Unrecht erwirkt habe. Die IV-Stelle teilte mit, dass sie die laufende Rentenleistung mit sofortiger Wirkung vorsorglich einstellen werde (act. G 8.3.5). Der Versicherte nahm hierzu am 1. April 2011 Stellung (act. G 8.3.11). Am 5. April 2011 verfügte die IV-Stelle die vorsorgliche sofortige Renteneinstellung. Einer allfälligen Beschwerde entzog sie die aufschiebende Wirkung (act. G 8.3.12).

B.



B.a Gegen diese Verfügung richtet sich die Beschwerde vom 20. Mai 2011. Der Beschwerdeführer beantragt darin unter Kosten- und Entschädigungsfolge deren Aufhebung und die weitere Ausrichtung einer ganzen Rente. Der Beschwerde sei die aufschiebende Wirkung wieder zu erteilen. Der Beschwerdeführer bringt vor, die gegen ihn erhobenen Vorwürfe seien nicht erhärtet worden und haltlos. Durch die sofortige Renteneinstellung erwüchsen ihm erhebliche und nicht wieder gutzumachende Nachteile. Es sei ferner nicht nachvollziehbar, weshalb die Beschwerdegegnerin noch keine erneute MEDAS-Begutachtung in Auftrag gegeben habe, nachdem der Sachverhalt unbestritten unvollständig abgeklärt worden sei. Deshalb sei unverzüglich eine MEDAS-Begutachtung durchzuführen und bis zum Vorliegen verlässlicher Ergebnisse die Rente weiter auszurichten (act. G 1; vgl. auch die ergänzende Eingabe vom 26. August 2011, act. G 6).

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragt in der Beschwerdeantwort vom 17. Oktober 2011 die Beschwerdeabweisung. Sie stellt sich auf den Standpunkt, dass Verfahrensgegenstand lediglich die Frage bilde, ob sie die Rentenleistung zu Recht vorsorglich habe einstellen dürfen. Es sei nicht zu prüfen, ob der Beschwerdeführer gegenwärtig einen Rentenanspruch habe. Relevant sei nur, ob hinreichende Gründe bestünden, welche die Rechtmässigkeit der Rentenleistungen in Frage stellten, und ob eine Güterabwägung eine vorsorgliche Massnahme als verhältnismässig erscheinen lasse. Die Voraussetzungen für eine vorsorgliche sofortige Renteneinstellung seien erfüllt. Der Beschwerdeführer habe deutlich schlechtere Prozessaussichten. Es bestünden Zweifel, dass der Beschwerdeführer eine allfällige Rückforderung begleichen würde. Sein Interesse, nicht in die Vermögensreserven eingreifen oder gar zur Sozialhilfe gehen zu müssen, habe demnach vor jenem der Verwaltung, uneinbringliche Rückforderungen zu vermeiden, zurückzutreten (act. G 8).

B.c In der Replik vom 24. Februar 2012 hält der Beschwerdeführer unverändert an seinen Anträgen fest (act. G 16).

B.d Die Beschwerdegegnerin hält ihrerseits an der beantragten Beschwerdeabweisung fest. Die vom Beschwerdeführer geforderte MEDAS-Begutachtung müsse sich auf sämtliche verfügbaren Akten abstützen, weshalb zuerst



der Abschluss der strafrechtlichen Beweiserhebungen abzuwarten sei (Duplik vom 29. März 2012, act. G 18).

B.e Am 18. Mai 2012 orientiert die Beschwerdegegnerin, dass das zuständige Untersuchungsamt Gossau eine psychiatrische Abklärung in Auftrag gegeben habe (Auftrag vom 14. Mai 2012, act. G 22).

B.f In der Eingabe vom 29. Mai 2012 rügt der Beschwerdeführer eine Verschleppung des Verwaltungsverfahrens durch die Beschwerdegegnerin. Mit einem baldigen Abschluss der Abklärungen im Strafverfahren sei ferner nicht zu rechnen. Es bestünden keine Erkenntnisse, die den Verdacht eines Betrugs belegen würden (act. G 23). Zur Untermauerung dieses Standpunkts reicht der Beschwerdeführer Berichte der behandelnden Ärzte ein (Bericht Dr. B.\_\_\_\_ vom 29. April 2012, act. G 23.5; Bericht Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 7. Mai 2012, act. G 23.6). Mit Eingabe vom 10. Juli 2012 reicht der Beschwerdeführer einen weiteren Bericht von Dr. D.\_\_\_\_, datiert vom 12. Mai 2012, nach. Er weist auf die aufgelaufenen Schulden hin und ersucht um rasche Wiederausrichtung der Rente, bis ein MEDAS-Gutachten Klarheit über den Gesundheitszustand gebe (act. G 25 und G 25.1).

Erwägungen:

1.

Vorliegend umstritten und zu prüfen ist die Frage, ob die vorsorgliche sofortige Sistierung der Rente zu Recht erfolgte. Der materielle Leistungsanspruch, mithin die Frage, ob die Rente herabzusetzen oder aufzuheben ist, bildet unbestrittenermassen nicht Gegenstand dieses Beschwerdeverfahrens.

2.

2.1 Nach der Rechtsprechung (Urteil des Bundesgerichts vom 12. April 2010, 9C\_45/2010, E. 2 mit Hinweisen) ist die IV-Stelle in analoger Anwendung von Art. 56 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren (VwVG; SR 172.021) grundsätzlich zum Erlass vorsorglicher Massnahmen ermächtigt. Die vorliegend zu beurteilende



vorsorgliche Massnahme erging im Rahmen eines Revisions- bzw. Wiedererwägungsverfahrens.

2.2 Vorsorgliche Massnahmen werden aufgrund einer summarischen Prüfung gestützt auf die vorhandenen Unterlagen getroffen. Auch im Rechtsmittelverfahren kann die Sache deshalb nicht eingehend abgeklärt und damit der Entscheid in der Hauptsache vorweggenommen werden. Vielmehr ist aufgrund der vorhandenen Akten zu beurteilen, ob die Voraussetzungen für eine vorsorgliche Massnahme erfüllt sind (Urteil des Bundesgerichts vom 8. Juli 2009, 9C\_463/2009, E. 3.2.2).

2.3 Ein Entscheid über die Anordnung vorsorglicher Massnahmen setzt Dringlichkeit voraus, d.h. dass es sich als notwendig erweist, die fraglichen Vorkehren sofort zu treffen. Sodann muss der Verzicht auf Massnahmen für die betroffene Partei einen Nachteil bewirken, der nicht leicht wieder gutzumachen ist, wobei ein tatsächliches, insbesondere wirtschaftliches Interesse genügen kann. Erforderlich ist weiter, dass eine Abwägung der entgegenstehenden Interessen den Ausschlag für den einstweiligen Rechtsschutz gibt und dieser verhältnismässig erscheint. Der durch die Endverfügung zu regelnde Zustand darf dadurch jedoch weder präjudiziert noch verunmöglicht werden. Die Hauptsachenprognose kann bei der Überprüfung einer vorsorglichen Massnahme insbesondere dann berücksichtigt werden, wenn sie eindeutig ist; bei tatsächlichen oder rechtlichen Unklarheiten drängt sich hingegen Zurückhaltung auf, weil diesfalls die entsprechenden Entscheidungsgrundlagen ja erst im Hauptverfahren ermittelt bzw. festgelegt werden (BGE 127 II 137 f. E. 3).

3.

Der Beschwerdeführer bezieht seit November 1996 wegen einer ausgeprägten polysymptomatischen dissoziativen Störung sowie eines Verdachts auf passiv-aggressive Persönlichkeitsstörung (act. G 8.1.53-10 f.) eine ganze Rente (act. G 8.1.59).

3.1 Gemäss der medizinischen Aktenlage präsentierte sich der Beschwerdeführer den medizinischen Fachpersonen gegenüber jeweils als stark eingeschränkte Person (zum gestützt auf die Angaben des Beschwerdeführers ermittelten medizinischen Leistungsprofil vgl. RAD-Stellungnahme vom 27. April 2010, act. G 8.2.3). Er "verhielt



sich wie ein Mensch mit linksseitiger Hemiparese, öffnete und verengte seine rechte Lidspalte in kontinuierlichem Wechsel, zeigte feinschlägigen ausgeprägten Tremor der rechten Hand, sprach mit leiser Stimme, [...], wirkte insgesamt sehr hilflos und krank" (psychiatrische Begutachtung vom 15. Juli 1998, act. G 8.1.53-20). Auch der rheumatologische Gutachter beschrieb ein sehr auffälliges Krankheitsverhalten. Der Beschwerdeführer habe völlig verkrümmt im Wartezimmer gesessen, sein Gangbild sei verlangsamt, schleppend. Den linken Arm halte er nahe am Körper, schlaff herunterhängend. Es bestehe ein groteskes klinisches Erscheinungsbild (rheumatologisches Teilgutachten vom 9. Juli 1998, act. G 8.1.53-25 ff.). Der Hausarzt berichtete am 24. Dezember 2000 von einem schlüpfenden halb gebückten Gang ohne Mitbewegungen des linken Armes. Sitzen auf einem Stuhl sei normal nicht möglich (act. G 8.1.71-3). Diese Feststellungen wiederholte er im Bericht vom 9. April 2006 (act. G 8.1.87). Im Revisionsfragebogen vom 22. Februar 2006 gab der Beschwerdeführer an, er benötige für seine alltäglichen Lebensverrichtungen wie etwa beim An-/Auskleiden, Aufstehen "etc." Dritthilfe (act. G 8.1.82-2). Diesen Hilfsbedarf bestätigte er am 20. Juni 2010 (act. G 8.1.96; vgl. auch act. G 8.1.105-3). Schliesslich erwähnte der Hausarzt am 18. August 2010, dass sich der Beschwerdeführer als eine Person präsentiere, die weder gerade normal stehen könne, noch halbwegs normal auf einem Stuhl sitzen könne. An eine Erwerbstätigkeit sei nicht zu denken (act. G 8.1.102-4). Dr. D. \_\_\_ berichtete bei einem stationären Gesundheitsverlauf u.a. von einem auffälligen Gang (Bericht vom 24. August 2010, act. G 8.1.103). Anlässlich des Standortgesprächs vom 22. September 2010 brachte der Beschwerdeführer vor, er könne die Hände nicht über den Kopf bewegen. Ferner könne er nicht ohne sichtbare Behinderung aufrecht gehen. Auf keinen Fall könne er sich bücken (act. G 8.1.105-4). Er habe die geklagten Schmerzen auch bei Medikamenteneinnahme "immer - jeden Tag - jede Stunde". Er könne nicht in normaler Position sitzen, sondern nur in derjenigen, in der er jetzt sei, und höchstens eine halbe Stunde. Jede andere Position sei extrem schmerzhaft (act. G 8.1.105-5). Autofahren könne er nur in der genannten Sitzposition. Er fahre nur in Notfällen, höchstens ein oder zweimal im Jahr und nur kurze Strecken (act. G 8.1.105-6). An das Standortgespräch sei er mit dem Bus gekommen (act. G 8.1.105-7).

3.2 In Abweichung zur vorstehend dargestellten Präsentation gegenüber medizinischen Fachpersonen und Sozialversicherungsbehörden und dem



entsprechend eingeschränkten Leistungsprofil (vgl. RAD-Stellungnahme vom 27. April 2010, act. G 8.2.3) wird der Beschwerdeführer von einem Angestellten der Wohnsitzgemeinde, der ihn persönlich kenne, folgendermassen beschrieben: Es "seien bisher keinerlei Einschränkungen aufgefallen, weder im psychischen Bereich noch körperlich. Er würde absolut normal gehen, sich bücken etc., eben einfach wie ein 'normaler' Mensch". Gegen aussen pflege der Beschwerdeführer ein sehr auffallendes Auftreten als Geschäftsmann (Telefonnotiz vom 23. April 2010, act. G 8.2.2). Auch anlässlich der von der Beschwerdegegnerin in Auftrag gegebenen Observation - deren Rechtmässigkeit vom Beschwerdeführer nicht bestritten wird - zeigte sich beim Autofahren, im Umgang mit dem Hund der Familie sowie Bekannten, und der Sichtung seiner Korrespondenz beim Briefkasten ein im Wesentlichen normales Bewegungsbild des Beschwerdeführers (vgl. act. G 18, DVD-1, und act. G 8.2.7), zumindest aber keines, das sich mit den genannten Angaben des Beschwerdeführers (vgl. vorstehende E. 3.1) vereinbaren lassen würde (act. G 8.3.7). Auch erweist sich die Behauptung des Beschwerdeführers, er sei mit dem Bus zum Standortgespräch gekommen (G 8.1.105-7) als tatsachenwidrig, kann doch dem Observationsbericht entnommen werden, dass der Beschwerdeführer mit seinem - etwas von der Örtlichkeit der SVA distanziert parkierten - Auto angereist war, das er selbst lenkte (act. G 8.3.7-13 f.). Anlässlich der Hausdurchsuchung vom 11. März 2011 wurde der Beschwerdeführer gut gelaunt angetroffen. Er sei zügig gegangen und habe ohne äusserlich wahrnehmbare körperliche Einschränkungen auf dem Sofa Platz nehmen können (Ermittlungsbericht vom 21. September 2011, act. G 8.4, S. 3).

3.3 Im Licht dieser Umstände bestehen offensichtliche Diskrepanzen zwischen dem gegenüber medizinischen Fachpersonen sowie der Beschwerdegegnerin anlässlich des Standortgesprächs gezeigten Verhalten und demjenigen Verhalten, dass der Beschwerdeführer in seinem Alltag zeigt. Es bestehen gewichtige Anhaltspunkte dafür, dass der Beschwerdeführer zumindest einer erheblich rentenreduzierenden Erwerbstätigkeit nachgehen könnte. Unter diesen Umständen hatte die Beschwerdegegnerin verwaltungsrechtliche Konsequenzen zu ziehen. Daran ändern die im Beschwerdeverfahren eingereichten Berichte der behandelnden Ärzte nichts, vermögen diese doch die genannten offenkundigen Verhaltensdiskrepanzen nicht zugunsten des Beschwerdeführers aufzulösen.



3.4 Würden vorliegend vorsorgliche Massnahmen unterbleiben, so könnte der Beschwerdeführer bis zum Abschluss des Revisions- bzw. Wiedererwägungsverfahrens weiterhin Leistungen der Invalidenversicherung beziehen. Damit käme er unter Umständen in den Genuss von zu Unrecht ausgerichteten Leistungen, die er gegebenenfalls zurückzuerstatten hätte. Die Beschwerdegegnerin hat ein Interesse daran, eine Rückforderung wegen der damit verbundenen administrativen Erschwernisse und der Gefahr der Nichteinbringlichkeit nach Möglichkeit zu vermeiden. Die vorsorgliche Renteneinstellung erweist sich als geeignet, um diesen nicht leicht wieder gut zu machenden Nachteil nicht eintreten zu lassen. Die vorläufige Renteneinstellung ist auch erforderlich. Eine mildere Massnahme ist nicht ersichtlich. Zwar stellt die vorläufige Renteneinstellung einen erheblichen Einschnitt in die Einkommenssituation des Beschwerdeführers und seiner Familie dar. Bei der Abwägung der Gründe für und gegen eine vorläufige Renteneinstellung steht dem genannten Interesse der Beschwerdegegnerin das Interesse des Beschwerdeführers gegenüber, während der Dauer des Revisionsverfahrens nicht von der Fürsorge abhängig zu werden. Diesem Umstand kommt jedoch praxisgemäss nur dann ausschlaggebende Bedeutung zu, wenn mit grosser Wahrscheinlichkeit anzunehmen ist, dass der Leistungsanspruch des Beschwerdeführers weiterhin besteht (BGE 105 V 269 f. E. 3; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 22. August 2007, 8C\_261/2007, E. 2.3). Dies trifft nach dem Gesagten (vgl. vorstehende E. 3.2 f.) sowie der plausiblen RAD-Stellungnahme vom 28. Oktober 2010 (act. G 8.2.8) vorliegend indessen nicht zu. Die Anordnung der fraglichen vorsorglichen Massnahmen präjudiziert den in der Hauptsache zu erlassenden Entscheid nicht, noch verunmöglicht er diesen. Die Tatsache, dass der Beschwerdeführer allenfalls Sozialhilfe in Anspruch nehmen muss, rechtfertigt für sich allein die weitere Rentenausrichtung nicht. Bei der vorliegenden Aktenlage und mit Blick auf die vom Beschwerdeführer geltend gemachten (act. G 6, S. 4) knappen finanziellen Verhältnisse überwiegt vielmehr das öffentliche Interesse an einer sofortigen Sistierung der Rentenleistungen das private Interesse an der Weiterausrichtung der Rente bis zum Vorliegen eines rechtskräftigen Entscheids über den Rentenanspruch.

4.

Der Beschwerdeführer rügt schliesslich, die Beschwerdegegnerin verschleppe bzw. verzögere in ungerechtfertigter Weise das Hauptverfahren (act. G 23, S. 1).



4.1 Der Devolutiveffekt der Beschwerde gegen den vorsorglichen Massnahmenentscheid betrifft nur diesen. Er hindert die Beschwerdegegnerin damit nicht, in der Hauptsache das Revisionsverfahren, ein Wiedererwägungsverfahren oder ein prozessuales Revisionsverfahren voranzutreiben. Insbesondere geht es nicht an, vorsorglich eine Rente einzustellen, dann untätig zu bleiben und der versicherten Person auf diese Weise ohne materiellen Sachentscheid die (allenfalls geschuldete) Rente vorzuenthalten. Eine ungerechtfertigte Verzögerung des Hauptverfahrens kann dazu führen, dass die Aufrechterhaltung der vorsorglichen Renteneinstellung rechtswidrig wird (Urteil des Bundesgerichts vom 12. April 2010, 9C\_45/2010, E. 2.2 mit Hinweis).

4.2 Vorliegend verfügte die Beschwerdegegnerin die vorsorgliche Massnahme am 5. April 2011 (act. G 8.3.12). Da es sich bei einer sofortigen Renteneinstellung um eine die betroffene Person finanziell stark beeinträchtigende vorläufige Massnahme handelt, hat die Beschwerdegegnerin das Hauptverfahren beförderlich voranzutreiben, namentlich auch dann, wenn parallel eine Strafuntersuchung stattfindet. Soweit sich in einem allenfalls laufenden Strafuntersuchungsverfahren keine unmittelbaren Erkenntnisse für das invalidenversicherungsrechtliche Hauptverfahren abzeichnen, darf die Beschwerdegegnerin nicht einfach mit Blick auf das Strafverfahren zuwarten. Vielmehr hat sie auch in diesem Fall selbst für eine zügige Erledigung Gewähr zu bieten. Vorliegend verhielt sich die Beschwerdegegnerin nach der sofortigen Renteneinstellung passiv und nahm selbst keine weiteren Abklärungsmassnahmen vor. Sie wartete lediglich die teilweise zögerlich eintreffenden Ergebnisse der Strafuntersuchung ab. Dies wirft zwar Fragen an der Beförderlichkeit der Fallbearbeitung durch die Beschwerdegegnerin auf. Bei der Beantwortung der Frage nach der am 29. Mai 2012 gerügten Verfahrenverschleppung fällt indessen ins Gewicht, dass die Staatsanwaltschaft am 13. April 2012 eine psychiatrische Begutachtung in Aussicht stellte (act. G 23.1), die sie am 14. Mai 2012 anordnete (act. G 23.3). Die Ergebnisse dieser psychiatrischen Begutachtung können für den im Hauptverfahren zu beurteilenden Rentenanspruch von entscheidender Bedeutung sein, weshalb die Beschwerdegegnerin bis zu deren Vorliegen zuwarten darf. Allerdings ist im Rahmen einer beförderlichen Erledigung der Hauptsache zu erwarten, dass sich die Beschwerdegegnerin aktiv am Begutachtungsprozess - insbesondere mit einem IV-spezifischen Fragekatalog - beteiligt. Die Anordnung einer eigenen Begutachtung



durch die Beschwerdegegnerin rechtfertigt sich vorliegend indessen nicht, zumal daraus keine Verfahrensbeschleunigung (mehr) zu erwarten ist, sondern vielmehr verpönte Doppelspurigkeiten entstehen würden. Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers (act. G 23, S. 2; vgl. auch Schreiben vom 7. Mai 2012, act. G 23.2) erscheint die monodisziplinäre psychiatrische Begutachtung für die Beurteilung des Rentenanspruchs geeignet. Für die Vornahme einer polydisziplinären Beurteilung besteht kein zwingender Anlass, sind doch vorliegend unbestrittenermassen psychische Leiden zu beurteilen. Es bestanden (zum Ausschluss einer somatischen Erkrankung vgl. MEDAS-Gutachten vom 31. Juli 1998, act. G 8.1.53-9 f.; vgl. den neurologischen Untersuchungsbericht vom 13. August 2001, act. G 8.1.87-7 ff. und die neurologische Untersuchung vom 9. November 2005, an der sich ein unauffälliger klinischer Untersuchungsstatus zeigte, act. G 8.1.87-4 f.) und bestehen keine Hinweise für eine fassbare körperliche Schmerzursache (Bericht Dr. B.\_\_\_\_ vom 29. April 2012, act. G 23.5: kein fassbares körperliches Leiden, Störung der Schmerzempfindung/-verarbeitung; Bericht Dr. D.\_\_\_\_ vom 7. Mai 2012, act. G 23.6: depressive Störung durchschnittlich mittleren Grades verbunden mit einem massiven Schmerzsyndrom). Unter diesen Umständen ist (inzwischen) eine ungerechtfertigte Verzögerung des Hauptverfahrens zu verneinen. Nach Vorliegen des psychiatrischen Gutachtens wird die Beschwerdegegnerin unverzüglich über die Hauptsache zu entscheiden haben, ansonsten sie Gefahr läuft, dass die Aufrechterhaltung der vorsorglichen Massnahme rechtswidrig wird.

5.

Nach dem Gesagten erfolgte die vorsorgliche sofortige Renteneinstellung zu Recht. Mit diesem Entscheid erübrigt sich die Frage der Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung.

6.

Mit Blick auf eine allfällige Beschwerdeerhebung beim Bundesgericht ist darauf hinzuweisen, dass Entscheide über vorsorgliche Massnahmen nur unter den für den Weiterzug von Vor- und Zwischenentscheiden geltenden Voraussetzungen anfechtbar sind (Urteil des Bundesgerichts vom 20. Juli 2010, 8C\_532/2010). Der vorläufige



Entzug finanzieller Leistungen stellt nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts in der Regel keinen nicht wieder gutzumachenden Nachteil dar. Das gelte auch für die vorsorgliche Einstellung einer Rentenzahlung (Urteil des Bundesgerichts vom 12. April 2010, 9C\_45/2010, E. 1.2 mit Hinweisen). Ferner ist auf Art. 46 Abs. 2 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) aufmerksam zu machen, wonach die in dessen Abs. 1 geregelten Fristenstillstände u.a. in Verfahren betreffend vorsorgliche Massnahmen nicht gelten (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 19. Januar 2012, 9C\_652/2011, E. 4.4).

7.

7.1 Die Beschwerde ist im Sinne der Erwägungen abzuweisen.

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<sup>bis</sup> IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint als angemessen. Diese ist vollumfänglich dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist ihm daran anzurechnen. Bei diesem Verfahrensausgang hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. Die Beschwerde wird im Sinne der Erwägungen abgewiesen.
2. Der Beschwerdeführer bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird ihm daran angerechnet.