



Fall-Nr.: IV 2013/432 , IV 2014/11
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 27.05.2020
Entscheiddatum: 25.08.2015

Entscheid Versicherungsgericht, 25.08.2015

Art. 28 IVG; Art. 53 Abs. 1 ATSG. Prozessuale Revision des Rentenentscheids gestützt auf Observation und polydisziplinäres Medas-Gutachten bejaht. Einstellung der Rentenleistungen (IV 2013/432). Art. 29 Abs. 3 BV und Art. 37 Abs. 4 ATSG. Anspruch auf unentgeltliche Rechtsverteidigung für das Vorbescheidverfahren bejaht (IV 2014/11). (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 25. August 2015, IV 2013/432 und IV 2014/11).

Entscheid Versicherungsgericht, 25.08.2015

Entscheid vom 25. August 2015

Besetzung

Präsidentin Lisbeth Mattle Frei, Versicherungsrichterinnen

Monika Gehrler-Hug und Marie-Theres Rüegg Haltinner;

Gerichtsschreiber Philipp Geertsen

Geschäftsnr.

IV 2013/432, IV 2014/11

Parteien

A.____,

Beschwerdeführerin,



St.Galler Gerichte

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Josef Jacober, Oberer Graben 44, Postfach,
9001 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

**Rentenrevision (Einstellung) und unentgeltliche Rechtsver-beistandung im
Verwaltungsverfahren**

Sachverhalt

A.

A.a Im Auftrag der Generali Personenversicherungen wurde A.____ von Dr. med. B.____, Eidg. Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, am 22. Mai 2007 untersucht. Im psychiatrischen Bericht vom 7. Juni 2007 führte Dr. B.____ aus, die Versicherte leide an einer posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10: F43.1); es handle sich also um eine verzögerte Reaktion auf einen Verkehrsunfall vom 21. Oktober 2006, der von ihr als aussergewöhnliche Bedrohung erlebt worden sei. In seltenen Fällen würde sich eine psychiatrische Symptomatik entwickeln, was gemäss der behandelnden Psychiaterin bei der Versicherten der Fall sei. Es bestünden keine Hinweise auf Simulation/Aggravation. Für die Funktion als Hausfrau bestehe eine mindestens 50%ige Arbeitsunfähigkeit (IV-act. 90-43 ff.; soweit nicht anders vermerkt, handelt es sich bei den Aktenreferenzen um diejenigen des Verfahrens IV 2013/432).

A.b Die Versicherte meldete sich am 18. September 2007 zum Bezug von Rentenleistungen bei der IV-Stelle an (IV-act. 1). Die seit 18. November 2006 behandelnde Dr. med. C.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte einen Status nach posttraumatischer Belastungsstörung (ICD-10: F43.1), eine andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung (schwerer Autounfall am



St.Galler Gerichte

21. Oktober 2006; ICD-10: F62.0) und eine schizodepressive Störung (ICD-10: F25.1). Gemäss Angaben der Versicherten hätten sich die ersten Beschwerden ca. 2 Wochen nach dem Unfall in Form von Flashbacks, schweren Schlafstörungen mit Alpträumen, Ängsten, sozialem Rückzug, schwerer emotionaler Labilität, optischen und akustischen Halluzinationen gezeigt. Die Versicherte sei zu 100% arbeitsunfähig in jeglicher beruflichen Tätigkeit in der freien Marktwirtschaft (Bericht vom 17. Oktober 2007, IV-act. 9).

A.c Am 17./18. April 2008 wurde die Versicherte rheumatologisch in der AEH Zentrum für Arbeitsmedizin, Ergonomie und Hygiene AG (mit Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit) und am 7. Mai 2008 von Dr. med. D.____, Psychiatrie/ Psychotherapie FMH, begutachtet. Die Experten diagnostizierten eine schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10: F32.2) und ein generalisiertes Ganzkörpersyndrom. Infolge erheblicher Symptomausweitung, Selbstlimitierung und Inkonsistenz seien die Resultate der Belastbarkeitstests für die Beurteilung nicht verwertbar. Aus psychiatrischer Sicht bestehe für eine leidensangepasste Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit, auch wenn angesichts des eindeutig leichten Verkehrsunfalls die Diagnosen posttraumatische Belastungsstörung und andauernde Persönlichkeitsänderung nach extremer Belastung eindeutig auszuschliessen seien. In Anbetracht der eindeutigen Symptome einer schweren depressiven Episode ohne psychotische Symptome benötige die Versicherte dringend eine stationäre oder tagesklinische Behandlung (Gesamtgutachten vom 23. September 2008, IV-act. 28; psychiatrisches Teilgutachten vom 6. Juni 2008, IV-act. 24).

A.d Gestützt auf die RAD-Stellungnahme vom 5. November 2008 (IV-act. 29) forderte die IV-Stelle die Versicherte unter Hinweis auf die ihr obliegende Schadenminderungs- und Mitwirkungspflicht auf, sich einer mindestens 6-monatigen stationären psychiatrischen Therapie zu unterziehen (Schreiben vom 19. November 2008, IV-act. 30). Daraufhin trat die Versicherte am 19. Mai 2009 in die Klinik E.____, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, ein. Mit Schreiben vom 6. August 2009 orientierten die dort behandelnden Ärzte die IV-Stelle, dass ab dem 17. August 2009 die Kosten für die Hospitalisierung nicht mehr von der Krankenversicherung übernommen würden. Deshalb entstünden für die Versicherte ab dem 17. August 2009 ungedeckte



Behandlungskosten. Aus ärztlich-therapeutischer Sicht bestehe keine akute Indikation für eine weitere Hospitalisation über den 16. August 2009 hinaus. Die Fortführung der ambulanten Behandlung sei gewährleistet und ausreichend (IV-act. 39). Am 21. August 2009 berichteten die Ärzte der Klinik E.___, die Versicherte leide mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit an einer andauernden Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung (ICD-10: F62.0) und einer schizoaffektiven Störung, gegenwärtig depressiv (ICD-10: F25.1). Der Versicherten seien keine Erwerbstätigkeiten zumutbar (IV-act. 43; vgl. auch den Austrittsbericht vom 24. August 2009 betreffend die Hospitalisation vom 19. Mai bis 15. August 2009, IV-act. 42). Im Verlaufsbericht vom 25. August 2009 bescheinigte Dr. C.___ einen stationären Gesundheitszustand; es finde eine integrierte psychiatrische Behandlung in 2-wöchentlichen Abständen statt (IV-act. 41). RAD-Arzt Dr. med. F.___, Facharzt für Allgemeinmedizin, hielt eine seit Oktober 2006 bestehende 100%ige Arbeitsunfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten für nachvollziehbar (Stellungnahme vom 22. September 2009, IV-act. 44).

A.e Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Vorbescheid vom 5. November 2009, IV-act. 51) sprach die IV-Stelle der Versicherten mit Wirkung ab 1. Oktober 2007 eine ganze Rente zu (Verfügung vom 29. Dezember 2009 betreffend die Rentenleistungen ab 1. Februar 2010, IV-act. 56; Verfügung vom 18. Januar 2010 betreffend die Leistungen vom 1. Oktober 2007 bis 31. Januar 2010, IV-act. 60).

A.f Am 17. Mai 2011 informierten die Generali Versicherungen die IV-Stelle, sie habe die Versicherte observieren lassen (IV-act. 70). Im Ermittlungsbericht vom 10. Juni 2011 betreffend die am 12. bis 14. Mai 2011 durchgeführte Überwachung der Versicherten gaben die Abklärungspersonen an, diese habe an zwei von drei Observationstagen ausser Haus gesehen werden können. Mehrheitlich habe sie dabei in Begleitung ihres Mannes oder der Familie kleinere Besorgungen in verschiedenen Verkaufsgeschäften getätigt. Sie sei dazu entweder als Beifahrerin im Personenwagen des Ehemannes oder dann bei den jeweiligen Einkäufen in den Läden zu Fuss unterwegs. Insgesamt habe die Versicherte einen unauffälligen Eindruck gemacht. Deutliche Anzeichen von Beschwerden oder Schmerzen seien bei ihr nicht auszumachen. Sie sei ohne ersichtliche Mühe in der Lage, mehrere hundert Meter zu gehen, Treppen zu steigen, ihren Kopf auf beide Seiten zu drehen, sich mit dem Oberkörper nach vorne zu beugen oder die Arme zu heben. In den Verkaufsgeschäften sei sie zielstrebig und sicher



umher gegangen und habe diverse Produkte studiert. Es hätten zu keinem Zeitpunkt ein Hinken, Kraftlosigkeit, Schwindel, Konzentrationsschwächen oder Angst- und Panikreaktionen ausgemacht werden können (IV-act. 77). Im sich auf Ermittlungen vom 4. und 5. Juli 2011 stützenden Bericht vom 22. Juli 2011 führten die Abklärungspersonen aus, die Versicherte habe lediglich am ersten Tag, an dem sie in Begleitung ihres Mannes das Gebäude der Helsana Versicherungen und eine Adresse in G.____ (darin waren u.a. eine Arzt- und Anwaltspraxis untergebracht) aufgesucht habe, einen leidenden und insbesondere beim Gehen einen behutsamen, etwas schwerfälligen Eindruck hinterlassen. Im Vergleich zum Vormittag desselben Tages aber auch zum nachfolgenden Tag schien es ihr massiv schlechter zu gehen. Später in H.____ hätten wiederum keine Auffälligkeiten an ihrem Verhalten festgestellt werden können (IV-act. 78).

A.g Im von der Helsana Krankenversicherung bei Dr. med. Dipl. Psych. I.____ eingeholten psychiatrischen Gutachten vom 26. Oktober 2011, dem eine Untersuchung der Versicherten vom 4. Juli 2011 in G.____ zugrunde liegt, gelangte der Experte zum Schluss, eine psychiatrische Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit sei nicht feststellbar. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit diagnostizierte er eine Aggravation und ein Rentenbegehren (ICD-10: F68.0) mit histrionischen Anteilen und einen Verdacht auf Simulation (ICD-10: Z76.5). Die einzige Einschränkung, die vorliege, sei die Selbsteinschränkung der Versicherten und ihr Entschädigungsbegehren. Es fänden sich weder psychiatrische noch orthopädisch-rheumatologische Befunde, die eine Arbeitsunfähigkeit seit dem 21. Oktober 2006 rechtfertigen könnten (IV-act. 80). Nach der Durchsicht des Observationsmaterials vertrat RAD-Arzt Dr. med. J.____, Zertifizierter medizinischer Gutachter SIM, am 19. Januar 2012 die Auffassung, es habe niemals eine anhaltende Arbeitsunfähigkeit gegeben. Schon aufgrund der Akten hätten Ungereimtheiten vermutet werden können. Evidenz sei nun erst durch das Observationsmaterial entstanden, das eine Klärung des Sachverhalts erlaube (IV-act. 82).

A.h Mit Verfügung vom 20. Juli 2012 stellte die IV-Stelle die Rente vorsorglich mit sofortiger Wirkung ein (IV-act. 103). Im vom Untersuchungsamt K.____ geführten Verfahren gegen die Versicherte wegen des Verdachts des Betrugs von Versicherungsleistungen (vgl. IV-act. 105) machte die IV-Stelle eine Deliktssumme von



St.Galler Gerichte

insgesamt Fr. 191'919.-- (Invalidenrenten samt Kinderrenten für die Zeit vom Oktober 2007 bis Juli 2012) geltend (Schreiben vom 8. Oktober 2012, IV-act. 107). Am 22. Oktober 2012 nahm RAD-Arzt Dr. J.____ Stellung zum Gutachten von Dr. I.____. Dieser habe die Diagnosen der Voruntersucher widerlegt. Da sowohl Dr. I.____ als auch er (RAD-Arzt Dr. J.____) schon aus rein medizinischer Sicht eine Täuschung vermutet hätten bzw. von Dr. I.____ sogar klar festgestellt worden sei, so sei es überwiegend wahrscheinlich, dass die Versicherte schon immer simuliert habe. Somit habe mit überwiegender Wahrscheinlichkeit schon im Zeitpunkt nach dem Unfall ("zum damaligen Zeitpunkt") keine Arbeitsunfähigkeit, sondern der heute beobachtete Funktionszustand bestanden (IV-act. 108).

A.i Die IV-Stelle zeigte der Versicherten mit Vorbescheid vom 5. April 2013 an, sie beabsichtige die Verfügungen vom 29. Dezember 2009 und vom 18. Januar 2010 mittels prozessualer Revision aufzuheben mit der Feststellung, dass sie keinen Anspruch auf eine IV-Rente habe. Revisionsgrund seien die neuen Beweismittel, namentlich das Gutachten von Dr. I.____, die Observationsergebnisse und die Fotos vom Unfall (IV-act. 125). Dagegen erhob die Versicherte am 6. Mai 2013 Einwand und stellte gleichzeitig ein Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung (IV-act. 129). Am 8. Juli 2013 verfügte die IV-Stelle die Aufhebung der Verfügungen vom 29. Dezember 2009 und vom 18. Januar 2010. Es werde festgestellt, dass die Versicherte keinen Anspruch auf eine IV-Rente habe (IV-act. 133).

B.

B.a Gegen die Verfügung vom 8. Juli 2013 richtet sich die vorliegende Beschwerde vom 5. September 2013. Die Beschwerdeführerin beantragt darin unter Kosten- und Entschädigungsfolge deren Aufhebung und: die Observationsberichte und -videos sowie das Befragungsprotokoll der Helsana vom 19. Dezember 2011 seien aus den Akten zu entfernen; es sei ein interdisziplinäres Obergutachten einzuholen; eventualiter sei das Revisionsverfahren bis zu einer rechtskräftigen Entscheidung im Strafverfahren betreffend Betrug zu sistieren; die aufschiebende Wirkung der Beschwerde sei wiederherzustellen; die Beschwerdegegnerin sei anzuweisen, unverzüglich über das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege vom 6. Mai 2013 im Vorbescheidverfahren zu



St.Galler Gerichte

entscheiden. Mit der Beschwerde hat sie u.a. einen "Vertreter- und Ueberweisungsschein" von Dr. L.____ an Dr. C.____ vom 7. November 2006 eingereicht (act. G 1.3).

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragt in der Beschwerdeantwort vom 22. November 2013 die Abweisung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten sei (act. G 6).

B.c In der Replik vom 3. Januar 2014 hält die Beschwerdeführerin, abgesehen von den Anträgen betreffend Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung und der Anweisung der Beschwerdegegnerin zum unverzüglichen Entscheid über das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege, unverändert an der Beschwerde fest (act. G 10).

B.d Gleichentags hat die Beschwerdeführerin gegen die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 11. November 2013, worin ihr Gesuch um unentgeltliche Rechtsverteidigung im Verwaltungsverfahren abgewiesen worden ist (IV-act. 144 im Verfahren IV 2014/11), Beschwerde erhoben. Sie beantragt deren Aufhebung; unter Kosten- und Entschädigungsfolge (act. G 1 im Verfahren IV 2014/11). Im Schreiben vom 9. Januar 2014 orientierte die Präsidentin, dass die Beschwerdeverfahren IV 2013/432 und IV 2014/11 vereinigt werden (act. G 2 im Verfahren IV 2014/11; vgl. auch act. G 4 im Verfahren IV 2014/11). Mit am gleichen Tag ergangenen Präsidialentscheid ist dem Gesuch der Beschwerdeführerin um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege (Befreiung von den Gerichtskosten und Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung) zur Zeit entsprochen worden. Die Beschwerdeführerin ist darin ersucht worden, dem Gericht sofort mitzuteilen, wenn die Sperre ihres Bankkontos aufgehoben wird (act. G 11). Die Beschwerdegegnerin beantragt in der Beschwerdeantwort vom 10. Februar 2014 die Abweisung der Beschwerde vom 3. Januar 2014 (act. G 3 im Verfahren IV 2014/11).

B.e Im Auftrag des mit der Strafsache befassten Kreisgerichts M.____ wurde die Beschwerdeführerin am 10., 19., 28. Juni und 4. August 2014 polydisziplinär (internistisch, rheumatologisch, psychiatrisch und neuropsychologisch) in der Medas Interlaken Unterseen GmbH begutachtet (Gerichtsgutachten vom 20. September 2014, act. G 18.1). Die Experten diagnostizierten mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine seit mehreren Jahren bestehende Dysthymia (ICD-10: F34.1), die auf die komplexe,



St.Galler Gerichte

zunehmend schwierige psychosoziale Problematik zurückzuführen sei. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bestünden u.a. eine Simulation kognitiver Beeinträchtigungen (ICD-10: Z76.8) und eine dysfunktionale Krankheitsverarbeitung mit Aggravation, Dekonditionierung und Selbstlimitierung und höchstwahrscheinlich Krankheitsgewinn (act. G 18.1, S. 41 f.). Spätestens ab dem 1. Januar 2010 sei der Beschwerdeführerin eine leidensangepasste Tätigkeit zu 100% zumutbar (act. G 18.1, S. 64). Für den davor liegenden Zeitraum legten die Gutachter die Arbeitsunfähigkeiten, obschon "daran gezweifelt werden" müsse, "ob wirklich jemals eine Anpassungsstörung und schwere depressive Episode" bestanden habe, "in dubio pro reo" wie folgt fest: 50%ige Arbeitsunfähigkeit vom 21. Oktober 2006 bis 31. Dezember 2007 (infolge einer möglichen Entwicklung einer Anpassungsstörung, gestützt zusätzlich auf das psychiatrische Gutachten von Dr. B. ___ vom 7. Juni 2007); 100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 1. Januar 2008 bis spätestens 30. Juni 2009 (Diagnosestellung einer schweren depressiven Episode durch den damaligen Gutachter Dr. D. ___; anschliessend Hospitalisation in der Klinik E. ___ im Frühjahr 2009); 50%ige Arbeitsunfähigkeit vom 1. Juli bis 31. Dezember 2009 (langsame Regredienz der depressiven Episode mit Übergang in eine Dysthymie). Die Beschwerdeführerin sei mittels Symptomvalidierungsverfahren der Simulation überführt worden. Es bleibe somit Sache des Gerichts zu entscheiden, ob die Beschwerdeführerin überhaupt jemals berechtigt gewesen sei, eine Rente zu erhalten (act. G 18.1, S. 56 f.). Die Beschwerdegegnerin nahm am 10. Dezember 2014 (act. G 20) und die Beschwerdeführerin am 20. Januar 2015 (act. G 23) Stellung zum Gerichtsgutachten. Das Kreisgericht sprach die Beschwerdeführerin im Entscheid vom 2. März 2015 von der Anklage des Betrugs frei. Es bestünden nicht zu unterdrückende Zweifel daran, dass die Beschwerdeführerin seit Oktober 2006 vollständig gesund gewesen sei (act. G 27).

B.f Am 2. April 2015 teilte die Beschwerdeführerin mit, die Kontosperrung sei aufgehoben worden (act. G 30). In der Eingabe vom 4. Mai 2015 äusserte sie sich zum Medas-Gutachten und dem Entscheid des Kreisgerichts. Antrag Ziff. 1 der Beschwerde vom 5. September 2013 werde wie folgt geändert: Die Verfügung vom 8. Juli 2013 sei insgesamt aufzuheben. Die Sache sei zur Vornahme der materiellen Revision an die Vorinstanz zurückzuweisen. Es sei ihr die Rente ab Juli 2012 bis zum



St.Galler Gerichte

Revisionsentscheid weiterhin auszurichten. Sodann machte sie Angaben zu ihrer finanziellen Situation (act. G 32).

B.g Im Schreiben vom 1. Juni 2015 bringt die Beschwerdegegnerin hinsichtlich des neuen Antrags der Beschwerdeführerin vor, diese sei auf ihrer Anerkennung zu behaftet, dass sie (spätestens) ab 1. Januar 2010 voll erwerbsfähig gewesen sei, und dass damals die materiellen Voraussetzungen für einen Rentenanspruch nicht erfüllt gewesen seien. Würde der Argumentation der Beschwerdeführerin gefolgt, so wäre die Renteneinstellung rückwirkend per Ende März 2010 vorzunehmen. Die Durchführung einer Revision nach Art. 17 ATSG hätte durch das Gericht zu erfolgen (act. G 34).

Erwägungen:

1.

Zunächst ist der im Beschwerdeverfahren IV 2013/432 gestellte Antrag der Beschwerdeführerin zu prüfen, die Observationsberichte und -videos sowie das Befragungsprotokoll der Helsana vom 19. Dezember 2011 seien aus den Akten zu entfernen (Ziff. 2 des Antrags, act. G 1).

1.1 Zu beurteilen gilt es die Verwertbarkeit eines von einem Privatversicherer veranlassten Überwachungsmaterials. Die Beschwerdeführerin vertritt die Auffassung, die Generali Versicherungen habe ohne jeglichen neuen Verdacht, ohne konkreten Anhaltspunkt, offensichtlich mehr aus systematischen Gründen, plötzlich eine Observation angeordnet. Diese sei nicht geboten gewesen (act. G 1, Rz 5).

1.1.1 Betreffend die von einem Privatversicherer veranlassten Observationsergebnisse hat die Rechtsprechung festgehalten, die Überwachung (einschliesslich die entsprechenden Videoaufnahmen) sei nicht widerrechtlich, sondern durch ein überwiegendes privates und öffentliches Interesse im Sinn von Art. 28 Abs. 2 des Schweizerischen Zivilgesetzbuchs (ZGB; SR 210) gerechtfertigt: Weder die Versicherung noch die dahinter stehende Versichertengemeinschaft sollen zu Unrecht Leistungen erbringen müssen (BGE 129 V 324 E. 3.3.3).



1.1.2 Vorliegend bestehen keine Gründe, die einer Verwertung im sozialversicherungsrechtlichen Verfahren entgegenstehen, zumal der mit der Überwachung verbundene Grundrechtseingriff nicht schwer wiegt, wurde doch die Beschwerdeführerin nur an öffentlich einsehbaren Orten und bei Tätigkeiten beobachtet, die sie aus freiem Willen ausgeführt hat (BGE 132 V 242 E. 2.5.1 mit Hinweisen; siehe auch BGE 135 I 171 f. E. 4.4 sowie 137 I 327 ff.). Der Vollständigkeit halber ist darauf hinzuweisen, dass sich aus dem Ermittlungsbericht der Grund für den Überwachungsauftrag ergibt: Die Beschwerdeführerin habe einen leichten Unfall erlitten mit geringem materiellem Schaden. Personen seien nicht verletzt worden. Als Folge dieses Ereignisses soll sich bei der Beschwerdeführerin nach ihrer Heimreise aus dem Urlaub eine Persönlichkeitsänderung mit massiven psychischen Beschwerden entwickelt haben. Ihre Bewegungseinschränkungen in Rücken, Schulter- und Hüftgelenken sowie des rechten Beins liessen das Heben und Tragen von Lasten sowie längeres Gehen nicht mehr zu, so dass sie bis heute keinerlei Tätigkeiten in Beruf, Haushalt oder Freizeit ausüben könne. Weil Verdacht bestehe, dass die Angaben der Beschwerdeführerin zu ihrem Gesundheitszustand nicht den Tatsachen entsprechen würden, sei die Observation in Auftrag gegeben worden (IV-act. 78-1). Aus diesen Ausführungen erhellt, dass Zweifel an der Redlichkeit der Aussagen der Beschwerdeführerin bezüglich der Unfallschwere und der von ihr in diesem Zusammenhang geklagten Leiden bestanden haben. Dass diese Zweifel begründet waren, wird bereits durch die Ausführungen von Dr. D.____ bestätigt, wonach für ihn unklar sei, wieso das Unfallereignis das Leben der Beschwerdeführerin "so massiv" verändert habe. Der Unfall sei "eindeutig" leicht gewesen, womit er die sich auf die Angaben der Beschwerdeführerin stützende, von den behandelnden medizinischen Fachpersonen gestellte Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung verwarf (IV-act. 24-6). Allein schon diese Umstände lassen die Überwachung als gerechtfertigt erscheinen (vgl. BGE 137 I 332 f. E. 5.4.2.1). Das in den Akten liegende Überwachungsmaterial ist damit im vorliegenden Verfahren verwertbar.

1.2 Den Antrag, das Befragungsprotokoll der Helsana vom 19. Dezember 2011 sei aus den Akten zu entfernen, begründet die Beschwerdeführerin unter Hinweis auf das Urteil des Versicherungsgerichts vom 22. Mai 2012, IV 2011/142 damit, es sei das Fairnessgebot verletzt worden. Dazu gehöre, dass die Versicherung sie im Vorfeld des Gesprächs darauf hinweise, sie werde mit neuen Beweisen konfrontiert und



dementsprechend sei der Beizug eines Rechtsvertreters zu prüfen. Dazu gehöre auch, dass sie überhaupt von den Ergebnissen der vertrauensärztlichen Untersuchung und den Observationsergebnissen mit Anwesenheit eines Facharztes in Kenntnis gesetzt werde.

1.2.1 Anlässlich des protokollierten Gesprächs vom 19. Dezember 2011 nahm die Helsana offenbar in Kenntnis der Überwachungsergebnisse eine Befragung der Beschwerdeführerin betreffend ihren Gesundheitszustand vor. Sämtliche Fragen sind sachlich gestellt. Hinweise für ein suggestives oder sonstwie sachfremdes Vorgehen sind weder ersichtlich noch von der Beschwerdeführerin konkret dargetan. Die Beschwerdeführerin wurde im Unterschied zum Sachverhalt des von ihr zitierten Entscheids des Versicherungsgerichts weder mit den Ergebnissen der Überwachung konfrontiert noch wurde ihr von der Abklärungsperson der Helsana ein bewusst falsches Bild ihrer Einschätzung vermittelt. Vielmehr verschaffte sich die Helsana einzig ein aktuelles Bild bezüglich der Selbsteinschätzung, um eine - angesichts der bestehenden Zweifel (vgl. vorstehende E. 1.1.2) - legitime Konsistenzprüfung mit den Observationsergebnissen vornehmen und die Aussagekraft der Angaben der Beschwerdeführerin beurteilen zu können. Sodann wurde die Beschwerdeführerin anlässlich des Gesprächs nicht der Täuschung bezichtigt oder in eine Situation versetzt, in der es ihr nicht mehr möglich gewesen wäre, nach freiem Willen zu antworten (anders im Entscheid des Versicherungsgerichts vom 22. Mai 2012, IV 2011/142, E. 4.2 f.). Vor diesem Hintergrund ist eine unrechtmässige Beweismittelbeschaffung im Rahmen des protokollierten Gesprächs nicht erkennbar. Von einer "Hinterlist" (act. G 1, Rz 7d) kann keine Rede sein, zumal der Beschwerdeführerin das im Rahmen der Observation beobachtete Verhalten im öffentlich einsehbaren Raum zwangsläufig bekannt war, mithin das Observationsmaterial keine ihr nicht bekannten Informationen enthält. Die Unkenntnis der Beschwerdeführerin beschränkt sich auf den Umstand, dass nun auch die Helsana direkte Informationen betreffend ihren Alltag besass und damit die diesbezügliche, zulasten der Helsana zuvor bestehende Informationsasymmetrie entfallen war. Zu ergänzen bleibt, dass die Beschwerdeführerin verpflichtet war, die zur Abklärung ihres Anspruchs erforderlichen Auskünfte betreffend der aus ihrer Sicht bestehenden gesundheitlichen Leiden und Beeinträchtigungen zu erteilen (Art. 28 Abs. 2 ATSG), woran die vorgängige Durchführung einer Überwachung für sich allein nichts ändert



(vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 3. September 2014, 9C_258/2014, E. 4.4). Das Protokoll vom 19. Dezember 2011 stellt damit ein rechtmässig beschafftes Beweismittel dar.

1.3 Nach dem Gesagten ist Ziff. 2 des Beschwerdeantrags abzuweisen.

2.

Betreffend den im Verfahren IV 2013/432 umstrittenen Rentenanspruch ist zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin auf die rechtskräftige ursprüngliche Rentenzusprache zurückkommen durfte. Die Beschwerdegegnerin stellt sich auf den Standpunkt, die Voraussetzungen für eine prozessuale Revision seien erfüllt.

2.1 Gemäss Art. 53 Abs. 1 ATSG müssen formell rechtskräftige Verfügungen und Einspracheentscheide in 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. Solche neue Tatsachen oder Beweismittel sind innert 90 Tagen nach deren Entdeckung geltend zu machen; zudem gilt eine absolute zehnjährige Frist, die mit der Eröffnung der Verfügung zu laufen beginnt (Art. 67 Abs. 1 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren [VwVG; SR 172.021] in Verbindung mit Art. 55 Abs. 1 ATSG).
Ergeben sich aus den neu entdeckten Tatsachen und Beweismitteln (lediglich) gewichtige Indizien für das Vorliegen eines prozessualen Revisionsgrunds, sind innert angemessener Frist zusätzliche Abklärungen vorzunehmen, um diesbezüglich hinreichende Sicherheit zu erhalten. In solchen Fällen beginnt die relative 90-tägige Revisionsfrist erst zu laufen, wenn die Unterlagen die Prüfung der Erheblichkeit des geltend gemachten Revisionsgrundes erlauben oder bei Säumnis in dem Zeitpunkt, in dem der Versicherungsträger den unvollständigen Sachverhalt mit dem erforderlichen und zumutbaren Einsatz hätte hinreichend ergänzen können (Urteil des Bundesgerichts vom 15. Mai 2014, 8C_203/2014, E. 2.2 mit Hinweisen).

2.2 Stehen invalidenversicherungsrechtliche Aspekte zur Diskussion, gilt es grundsätzlich, mit Wirkung ex nunc et pro futuro einen rechtskonformen Zustand herzustellen. Die Herabsetzung oder Aufhebung einer Rente erfolgt in diesem Bereich



daher in der Regel auf das Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats. Rückwirkend wird die Rente nur herabgesetzt oder aufgehoben, wenn die unrichtige Ausrichtung einer Leistung darauf zurückzuführen ist, dass die Bezügerin sie unrechtmässig erwirkt hat oder der ihr gemäss Art. 77 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) zumutbaren Meldepflicht nicht nachgekommen ist (Art. 85 Abs. 2 i.V.m. Art. 88^{bis} Abs. 2 IVV). Trifft dies zu, sind solcherart widerrechtlich bezogene Leistungen gemäss den Vorgaben von Art. 25 ATSG zurückzuerstatten (Urteil des Bundesgerichts vom 15. Mai 2014, 8C_203/2014 E. 2.3). Diese Rechtsprechung zum Wirkungszeitpunkt ex nunc et pro futuro beschlägt einzig die Thematik der Rückerstattung. Sie ändert nichts daran, dass die Wirkung der prozessualen Revision und die Wirkung der in diesem Zusammenhang erforderlichen Neuverfügung ex tunc zu erfolgen hat. Denn es liegt im Wesen der prozessualen Revision, dass dieser Rückkommenstitel eine uneingeschränkte materielle Neubeurteilung verlangt und dass - gegebenenfalls - die Korrektur rückwirkend, d.h. ex tunc, greift. Darin unterscheidet sich die prozessuale Revision grundlegend von der Wiedererwägung, bei welcher der Versicherungsträger rechtsprechungsgemäss bezüglich der zeitlichen Wirkungen ein freies Ermessen hat (vgl. BGE 110 V 296 E. 3.c und 129 V 436 E. 5.2), und von der Anpassung (Revision nach Art. 17 ATSG), wo die Wirkungen grundsätzlich nur für die Zukunft greifen (siehe zum Ganzen auch Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Auflage, Zürich 2009, Rz 25 zu Art. 53).

2.3 Die ursprüngliche Rentenzusprache (Verfügungen vom 29. Dezember 2009, IV-act. 56, und vom 18. Januar 2010, IV-act. 60) erfolgte in medizinischer Hinsicht gestützt auf die Beurteilung der behandelnden Ärzte der Klinik E.____ vom 21. August 2009. Diese diagnostizierten mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine (seit dem Autounfall im Jahr 2006 bestehende) andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung (ICD-10: F62.0) und eine schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv (ICD-10: F25.1). Sie hielten jegliche Erwerbstätigkeit für unzumutbar (IV-act. 43). RAD-Arzt Dr. F.____ schloss sich dieser Einschätzung an (IV-act. 44).

2.3.1 Sowohl aus dem Observationsmaterial (Ermittlungsberichte vom 10. Juni und vom 22. Juli 2011, IV-act. 77 f.) als auch aus dem dieses würdigende Medas-Gutachten vom 20. September 2014 (act. G 18.1; siehe auch die RAD-Stellungnahme vom 19. Januar 2012, IV-act. 82) gehen u.a. Aggravation, Inkonsistenzen und



Widersprüche bezüglich des von der Beschwerdeführerin geklagten Leidens sowie Hinweise auf Simulation hervor (act. G 18.1, S. 48, 49 oben, 52 und 54 f.). Die Medas-Gutachter sprachen ausdrücklich von einer "widersprüchlichen Aktenlage", von "widersprüchlichen anamnestischen Angaben" und von "widersprüchlichen objektiven Befunden mit Diskrepanzen" (act. G 18.1, S. 56).

2.3.2 Zu beachten ist auch, dass bei der ursprünglichen Rentenzusprache die Annahme einer "Extrembelastung" von Bedeutung war, die sich im Wesentlichen auf den (fraglichen) Angaben der Beschwerdeführerin stützt, ohne dass die Frage nach dem Vorliegen einer Belastungssituation schlüssig abgeklärt wurde (act. G 18.1, S. 51), und mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von einem leichten Unfallereignis sowie von einem nicht verlässlichen Aussageverhalten der Beschwerdeführerin auszugehen ist.

2.3.3 Aus den Ausführungen der Medas-Gutachter ergibt sich des Weiteren nachvollziehbar, dass mit überwiegender Wahrscheinlichkeit (spätestens) zum Zeitpunkt der Begutachtung durch Dr. D.____ (7. Mai 2008, IV-act. 24) und damit noch vor den Rentenverfügungen, denen eine vom Medas-Gutachten abweichende medizinische Beurteilung zugrunde lag (siehe vorstehende E. 2.3), eine posttraumatische Symptomatik nicht mehr im Vordergrund gestanden sei (act. G 18.1, S. 52; zur gutachterlichen Kritik am Vorliegen eines aussergewöhnlich bedrohlichen Ereignisses siehe act. G 18.1, S. 51). Sodann bestätigten die Medas-Gutachter "spätestens" ab 1. Januar 2010 eine 100%ige Arbeitsfähigkeit (act. G 18.1, S. 57). Für die Zeit davor gingen sie, "da die verschiedenen Angaben variieren" "in dubio pro reo" von einem vergleichsweise erheblich verschlechterten Gesundheitszustand aus (act. G 18.1, S. 56). Die von den Medas-Gutachtern angewandte Beweisregel ist im Sozialversicherungsrecht indessen unzulässig (zur Unzulässigkeit des Grundsatzes "in dubio pro assicurato" siehe BGE 129 V 477 E. 4.2.1). Unter diesen Umständen ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass auch im Zeitpunkt des Erlasses der ersten Rentenverfügung vom 29. Dezember 2009, die im Übrigen den Rentenanspruch erst für die Zeit danach ab 1. Februar 2010 beschlägt (IV-act. 56), ein prozessualer Revisionsgrund bestanden hat.

2.3.4 Zusammengefasst rechtfertigt sich ein auf die Observationsergebnisse und das Medas-Gutachten stützendes Zurückkommen gemäss Art. 53 Abs. 1 ATSG sowohl



auf die Verfügung vom 29. Dezember 2009 als auch auf die Verfügung vom 18. Januar 2010 (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 3. September 2014, 9C_258/2014, E. 6.2). Angesichts dessen, dass erst mit dem Medas-Gutachten vom 20. September 2014 (act. G 18.1) hinsichtlich des Vorliegens eines prozessualen Revisionsgrundes hinreichende Sicherheit für die Beschwerdegegnerin bestanden hat, wurden sowohl die relative als auch die absolute Verwirkungsfrist gewahrt. Die Beschwerdeführerin bringt denn auch nichts Gegenteiliges vor, sondern hält ausdrücklich fest, dass die "neuen Erkenntnisse" erst ab September 2014 vorlagen (act. G 23, Rz 2).

3.

Da ein prozessualer Revisionsgrund zu bejahen ist, obliegt der Beschwerdeführerin die Beweislast für das Vorliegen einer rentenbegründenden Invalidität (Entscheid des Versicherungsgerichts vom 28. Mai 2014, IV 2011/355, E. 3.2).

3.1 Gestützt auf das Medas-Gutachten und die darin "spätestens" ab 1. Januar 2010 bescheinigte vollständige Arbeitsfähigkeit (act. G 18.1, S. 56 f.), besteht - unter allfälliger Berücksichtigung der dreimonatigen Anpassungsfrist im Sinn von Art. 88a Abs. 1 IVV - spätestens ab 1. April 2010 kein Rentenanspruch mehr. Weder aus den Akten noch den Ausführungen der Parteien ergeben sich Zweifel an der gutachterlichen Einschätzung. Die Beschwerdegegnerin weist zutreffend darauf hin (act. G 34, Rz 1), dass die Beschwerdeführerin die von den Medas-Gutachtern bescheinigte Arbeitsfähigkeit anerkennt (act. G 32, Rz 11).

3.2 Betreffend den davor liegenden Zeitraum gilt es zu beachten, dass die Medas-Gutachter einen im Nachgang zum Unfallereignis vom 21. Oktober 2006 eingetretenen, die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigenden psychischen Gesundheitsschaden lediglich für möglich hielten ("möglicherweise", act. G 18.1, S. 56 Mitte). Zusätzlich nahmen sie den Hinweis vor, "allerdings muss daran gezweifelt werden, ob wirklich jemals eine Anpassungsstörung und schwere depressive Episode" bestanden habe, zumal im Rahmen dieser Begutachtung eine klare Simulation kognitiver Beeinträchtigungen habe aufgezeigt werden können. Der letztlich gezogene Schluss, dass (vorübergehend) ab 21. Oktober 2006 bis "spätestens" 31. Dezember 2009 rentenrelevante Arbeitsunfähigkeiten bestanden haben, stützt sich ausdrücklich allein auf den



Grundsatz "in dubio pro reo" (act. G 18.1, S. 56), der im sozialversicherungsrechtlichen Verfahren unzulässig ist (siehe vorstehende E. 2.3.3). Dem Medas-Gutachten kann demnach nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit die Annahme entnommen werden, dass die Beschwerdeführerin nach dem Unfallereignis vom 21. Oktober 2006 in rentenbegründenden Ausmass arbeitsunfähig gewesen ist. Dasselbe gilt für die übrige Aktenlage, insbesondere die bis zum Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügungen aufgelaufenen medizinischen Stellungnahmen, die von den Medas-Gutachtern schlüssig als widersprüchlich bezeichnet wurden (widersprüchliche Aktenlage, widersprüchliche anamnestische Angaben und widersprüchliche objektive Befunde mit Diskrepanzen; act. G 18.1, S. 56).

4.

Nach dem Gesagten hat die Beschwerdegegnerin die ursprünglichen Rentenverfügungen vom 29. Dezember 2009 und 18. Januar 2010 zu Recht mittels prozessualer Revision aufgehoben (Dispositiv-Ziff. 1) und das ursprüngliche Rentengesuch (nachträglich) abgewiesen (Dispositiv-Ziff. 2 von der Beschwerdegegnerin irrtümlicherweise als Feststellungsentscheid formuliert, IV-act. 133). Weder Gegenstand der angefochtenen Verfügung noch der Beschwerde vom 5. September 2013 bildet die sich (erst) mit Blick auf die Rückerstattung stellende Frage, ob und gegebenenfalls für welchen Zeitraum allenfalls widerrechtlich bezogene Leistungen gemäss den Vorgaben von Art. 25 ATSG von der Beschwerdeführerin zurückzubezahlen sind (siehe hierzu Urteil des Bundesgerichts vom 15. Mai 2014, 8C_203/2014, E. 2.3; vgl. auch vorstehende E. 2.2), weshalb sich Ausführungen hierzu mangels Anfechtungs- und Streitgegenstands erübrigen.

5.

Im Verfahren IV 2014/11 ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf unentgeltliche Rechtsverbeiständung im Vorbescheidverfahren umstritten und nachfolgend zu prüfen.

5.1 Die Beschwerdeführerin ersuchte im gegen den Vorbescheid vom 5. April 2013 erhobenen Einwand vom 6. Mai 2013 um Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung (IV-act. 129). Die Beschwerdegegnerin wies das entsprechende



Gesuch der Beschwerdeführerin in der Verfügung vom 11. November 2013 mit der Begründung ab, es mangle an der sachlichen "Gebotenheit", Notwendigkeit und Bedürftigkeit. Sodann seien die Rechtsbegehren aussichtslos gewesen (IV-act. 144). In der Beschwerdeantwort vom 10. Februar 2014 ergänzte die Beschwerdegegnerin, dass ein rechtsmissbräuchliches Prozessieren vorliege, das der Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung im Verwaltungsverfahren entgegenstehe (act. G 3, Rz 10).

5.2 Gemäss Art. 29 Abs. 3 der Bundesverfassung (BV; SR 101) hat jede Person, die nicht über die erforderlichen Mittel verfügt und deren Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint, Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege. Falls es zur Wahrung ihrer Rechte notwendig ist, hat sie ausserdem Anspruch auf unentgeltlichen Rechtsbeistand. Beim Anspruch gemäss Art. 29 Abs. 3 BV handelt es sich um einen "eigentlichen Pfeiler des Rechtsstaates" (BGE 132 I 214 E. 8.2).

5.3 Der gesuchstellenden Person wird im Sozialversicherungsverfahren ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt, wo die Verhältnisse es erfordern (Art. 37 Abs. 4 ATSG). Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung sind (in Analogie zum gerichtlichen Verfahren) die finanzielle Bedürftigkeit, die fehlende Aussichtslosigkeit und die Erforderlichkeit der Vertretung (vgl. BBI 1999 4595). Den höheren Anforderungen im Verwaltungsverfahren soll insofern Rechnung getragen werden, als die Erforderlichkeit der Vertretung eingehend zu prüfen ist. Dabei wird auf die Schwierigkeit des Falles und auf die Verfahrensphase abgestellt (BBI 1999 4595; vgl. auch BGE 132 V 201; Urteil des Bundesgerichts vom 12. März 2009, 9C_816/2008, E. 4.1).

5.4 Das vom Gesuch um unentgeltliche Rechtsverbeiständung betroffene Verwaltungsverfahren zeichnet sich offenkundig durch eine hohe Komplexität aus. So ging es nicht um eine erstmalige Leistungszusprache, sondern umstritten war die Frage des zulässigen Zurückkommens auf eine ursprüngliche, in Rechtskraft erwachsene und mehrere Jahre zurückliegende Rentenzusprache im Rahmen einer prozessualen Revision. Des Weiteren waren die Zulässigkeit einer Observation sowie die Würdigung deren Ergebnisse zu beurteilen, ohne dass eine umfassende, die Observationsergebnisse schlüssig würdigende versicherungsexterne medizinische



Stellungnahme in den Akten lag. Die Komplexität der Sach- und Rechtslage wird durch den überdurchschnittlichen, 5-seitigen Umfang des Vorbescheids und den schweren Eingriff in die Existenzgrundlage der Beschwerdeführerin bestätigt (IV-act. 129). Allein schon diese Verhältnisse machen den Beizug eines rechtskundigen Vertreters erforderlich.

5.5 Im Vordergrund des vom Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin verfassten Einwands stand die Aufhebung des Vorbescheids bzw. sinngemäss der Antrag, von der in Aussicht gestellten Verfügung (Aufhebung Rentenleistungen) sei abzusehen. Eventualiter sei ein interdisziplinäres Obergutachten einzuholen (IV-act. 129-2). Entscheidend ist, dass ein Observationsbericht für sich allein keine sichere Basis für Sachverhaltsfeststellungen betreffend den Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit einer versicherten Person bildet. Er kann diesbezüglich höchstens Anhaltspunkte liefern oder Anlass zu Vermutungen geben. Sichere Kenntnis des Sachverhalts kann in dieser Hinsicht erst die ärztliche Beurteilung des Observationsmaterials liefern (Urteil des Bundesgerichts vom 22. Mai 2013, 9C_491/2012, E. 4.1.1 mit Hinweisen auf die Rechtsprechung). Zum Zeitpunkt des Einwands und bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung lag indessen keine, das Observationsmaterial würdigende und umfassende, insbesondere fachpsychiatrische, Einschätzung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin vor. Angesichts dieser Umstände und namentlich mit Blick auf die erwähnte Rechtsprechung erscheinen entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin (act. G 3 im Verfahren IV 2014/11) weder der Hauptantrag noch der genannte Eventualantrag des Einwands aussichtslos oder rechtsmissbräuchlich (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 3. September 2014, 9C_258/2014, E. 7). Im Übrigen legt die Beschwerdegegnerin weder dar noch ist ersichtlich, inwiefern der Umstand des Beizugs von Rechtssachverstand im vorliegenden Fall zu einem Rechtsmissbrauch führt. Denn der Rechtsvertreter sorgte im hier zu beurteilenden Fall allein für eine professionelle Wahrnehmung der der Beschwerdeführerin zustehenden Rechte.

5.6 Die Beschwerdegegnerin verneinte einen Anspruch auf unentgeltliche Rechtsverteidigung ebenfalls unter dem Aspekt der Bedürftigkeit. Der "Mandant" besitze nach eigenen Angaben in N.____ ein Haus (IV-act. 144).



5.6.1 Eine Gegenüberstellung von Einkommen und Bedarf, wie sie vor der Verfügung vom 11. November 2013 bestanden haben, ergibt, dass die anrechenbaren monatlichen Auslagen (etwa Grundbetrag der Familie von Fr. 3'582.-- [{Fr. 1'780.-- + Fr. 575.-- + Fr. 400.--} x 1.3] und Mietzins samt Nebenkosten von Fr. 1'342; IV-act. 130-1 und act. G 2) die Einkünfte (Fr. 4'191.25 [IV-act. 130] bzw. Fr. 4'371.-- [act. G 2]) übersteigen. Da für die Bezahlung eines Rechtsbeistands somit kein freies Einkommen resultiert, ist die Vermögenssituation zu prüfen.

5.6.2 Nach der Rechtsprechung ist der gesuchstellenden Person grundsätzlich zumutbar, ihr Vermögen anzugreifen, soweit dieses einen angemessenen "Notgroschen" übersteigt. Insbesondere darf von einem Grundeigentümer verlangt werden, einen Kredit auf sein Grundstück aufzunehmen, soweit dieses noch belastet werden kann (Urteil des Bundesgerichts vom 5. Dezember 2012, 9C_844/2012, E. 3.4). Bei der Festsetzung des Notgroschens ist nicht von einer allgemein gültigen Pauschale auszugehen. Vielmehr sind die gesamten persönlichen und finanziellen Verhältnisse der gesuchstellenden Person zu berücksichtigen. Gesichtspunkte, welche die Lebenssituation als besonders schwierig erscheinen lassen, können einen höheren Betrag rechtfertigen. Andererseits lässt eine einigermaßen gesichert erscheinende Ausgangslage zu, die erforderliche Reserve für aussergewöhnliche Ausgaben niedriger anzusetzen (Urteil des Bundesgerichts vom 1. Juni 2010, 8C_257/2010, E. 2.2 am Schluss mit Hinweis; vgl. ferner Richtlinien des Kantonsgerichts zur unentgeltlichen Rechtspflege im Zivilprozess und für die Privatklägerschaft im Strafprozess vom Mai 2011, Ziffer 2.3).

5.6.3 Im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung gab die Beschwerdeführerin folgende Vermögenswerte an: Bankkonti im Betrag von Fr. 80.-- und Fr. 39'647.--, ein Motorfahrzeug mit einem Wert von Fr. 9'000.-- sowie ein Haus des Ehegatten in N.____ mit einem Wert von ca. Fr. 50'000.--. Dem standen Schulden bei den Schwiegereltern im Betrag von Fr. 9'500.-- gegenüber (act. G 2). Das Bankkonto im Betrag von Fr. 39'647.-- war per 11. April 2012 durch die Staatsanwaltschaft O.____ gesperrt worden (die Kontosperrung wurde mit Entscheid des Kreisgerichts M.____ vom 2. März 2015 aufgehoben, act. G 27) und stellte damit kein verfügbares bzw. anrechenbares Vermögen dar. Was das geerbte, gemäss Angaben der Beschwerdeführerin 40-jährige Haus des Ehegatten (act. G 1, Rz 19 im Verfahren IV 2014/11) anbelangt, so gilt es zu



berücksichtigen, dass eine Liegenschaft, obwohl sie meist einen deutlichen Aktivenüberschuss bewirkt, den Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege nicht automatisch entfallen lässt. Denn die in Grundstücken gebundenen Mittel können regelmässig nicht kurzfristig zur Prozessfinanzierung verfügbar gemacht werden. Von der Möglichkeit einer hypothekarischen Belastung sollte nur zurückhaltend Gebrauch gemacht werden, da die Verpflichtung, Schulden einzugehen, dem Zweck der unentgeltlichen Rechtspflege widerspricht, zumal eine Belastung einkommensmindernde Kreditzinsen nach sich zieht (vgl. zum Ganzen Stefan Meichssner, Das Grundrecht auf unentgeltliche Rechtspflege [Art. 29 Abs. 3 BV], Basel 2008, S. 87). Entscheidend ist vorliegend, dass angesichts der minimalen Einkünfte, der (damaligen) Stellenlosigkeit des Ehegatten und der die Einkünfte erheblich überschüssenden Auslagen (vgl. vorstehende E. 5.6.1) nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit angenommen werden kann, dass eine Bank zwecks Prozessfinanzierung eine hypothekarische Belastung für das 40-jährige Haus in N.____ gewährt hätte. Anhaltspunkte für einen zumutbaren und erfolgreichen Verkauf der Liegenschaft zwecks kurzfristiger Prozessfinanzierung bestehen angesichts der konkreten, von der Beschwerdegegnerin unbestritten gebliebenen Verhältnisse (act. G 1, Rz 19 im Verfahren IV 2014/11) keine. Die Bedürftigkeit während des Vorbescheidverfahrens ist damit ausgewiesen und es kann offen bleiben, wie hoch der Notgroschen zu beziffern ist.

5.6.4 Die Voraussetzungen für die Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung im Vorbescheidverfahren waren demnach ab Antragstellung (6. Mai 2013, IV-act. 129) erfüllt.

6.

6.1 Die Beschwerde im Verfahren IV 2013/432 betreffend Rente ist abzuweisen.

6.2 Das Beschwerdeverfahren IV 2013/432 ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 1'000.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit wegen des überdurchschnittlichen Aufwands als angemessen. Der unterliegenden



St.Galler Gerichte

Beschwerdeführerin sind die Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 1'000.-- aufzuerlegen. Zuzufolge unentgeltlicher Rechtspflege war die Beschwerdeführerin von der Leistung eines Kostenvorschusses befreit; da ab April 2015 keine prozessuale Armut mehr anzunehmen ist (vgl. nachfolgende E. 6.3), hat sie die Gerichtskosten zu bezahlen.

6.3 Der Staat bezahlt zufolge unentgeltlicher Rechtsverteistandung die Kosten der Rechtsvertretung der Beschwerdeführerin im Verfahren IV 2013/432. Da die Beschwerdeführerin spätestens ab anfangs April 2015 wieder über das ehemals gesperrte Bankkonto mit einem Saldo von Fr. 39'607.-- verfügen konnte, ist ab diesem Zeitpunkt die Anspruchsvoraussetzung der Bedürftigkeit zu verneinen (zur zusätzlich inzwischen verbesserten Einkommenssituation siehe act. G 32.1). Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat keine Kostennote eingereicht. In der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit erscheint mit Blick auf den überdurchschnittlichen Aufwand aufgrund mehrfachen Schriftenwechsels sowie der Würdigung des vom Kreisgericht M.____ eingeholten Medas-Gutachtens vom 20. September 2014 eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 4'500.-- für die Aufwendungen bis anfangs April 2015 angemessen. Diese ist um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 des Anwaltsgesetzes, sGS 963.70). Somit hat der Staat den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin im Verfahren IV 2013/432 pauschal mit Fr. 3'600.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

6.4 Eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, ist zur Nachzahlung verpflichtet, sobald sie dazu in der Lage ist (Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO; SR 272] i.V.m. Art. 99 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]).

6.5 In Gutheissung der Beschwerde im Verfahren IV 2014/11 ist die Verfügung vom 11. November 2013 betreffend unentgeltliche Rechtsverteistandung im Vorbescheidverfahren aufzuheben. Der Beschwerdeführerin ist die unentgeltliche Rechtsverteistandung für das Vorbescheidverfahren ab 6. Mai 2013 zu bewilligen und



St.Galler Gerichte

Rechtsanwalt Josef Jacober zum unentgeltlichen Vertreter zu ernennen. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Entschädigung ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

6.6 Bei Streitigkeiten betreffend unentgeltliche Rechtsverteiständung im Vorbescheidverfahren sind keine Gerichtskosten zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG). Da es sich im Beschwerdeverfahren IV 2014/11 nicht um eine Streitigkeit betreffend "IV-Leistungen" handelt, findet die Kostenregelung von Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG keine Anwendung (vgl. Entscheid des Versicherungsgerichts vom 12. Januar 2012, IV 2010/270, E. 6.4).

6.7 Bei diesem Verfahrensausgang hat die Beschwerdeführerin im Verfahren IV 2014/11 Anspruch auf eine Parteientschädigung. Der Bedeutung und dem Aufwand der Streitsache angemessen erscheint für das Verfahren IV 2014/11 eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 1'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer). Die Festlegung einer Entschädigung aus unentgeltlicher Rechtsverteiständung erübrigt sich bei diesem Prozessausgang für das Verfahren IV 2014/11.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde im Verfahren IV 2013/432 betreffend Rente wird abgewiesen.

2.

Die Beschwerdeführerin hat im Verfahren IV 2013/432 eine Gerichtsgebühr in der Höhe von Fr. 1'000.-- zu bezahlen.

3.

Der Staat entschädigt den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin im Verfahren IV 2013/432 zufolge unentgeltlicher Rechtsverteiständung für die Aufwendungen bis anfangs April 2015 mit Fr. 3'600.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer).



4.

In Gutheissung der Beschwerde im Verfahren IV 2014/11 wird die Verfügung vom 11. November 2013 betreffend unentgeltliche Verbeiständung im Vorbescheidverfahren aufgehoben. Der Beschwerdeführerin wird die unentgeltliche Rechtsverbeiständung für das Vorbescheidverfahren ab 6. Mai 2013 bewilligt und Rechtsanwalt Josef Jacober zum unentgeltlichen Vertreter ernannt. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Entschädigung wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

5.

Im Verfahren IV 2014/11 werden keine Gerichtskosten erhoben.

6.

Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin im Verfahren IV 2014/11 eine Parteientschädigung von Fr. 1'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.