



**Fall-Nr.:** IV 2014/29, IV 2015/48  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 27.05.2020  
**Entscheiddatum:** 01.09.2015

### **Entscheid Versicherungsgericht, 01.09.2015**

**Art. 17 Abs. 1 ATSG, Art. 28 Abs. 2 IVG. Rentenrevision. Das psychiatrische Gutachten ist beweiskräftig. Eine Arbeitsunfähigkeit liegt nicht (mehr) vor. Kein rentenbegründender Invaliditätsgrad (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 1. September 2015, IV 2014/291 und IV 2015/48).**

Entscheid Versicherungsgericht, 01.09.2015

#### **Entscheid vom 1. September 2015**

Besetzung

Präsidentin Lisbeth Mattle Frei, Versicherungsrichterinnen Marie Löhner und Marie-Theres Rüegg-Haltinner; Gerichtsschreiberin Jeannine

Bodmer

Geschäftsnr.

IV 2014/291, IV 2015/48

Parteien

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

**Beschwerdeführer,**

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Elena Kanavas, Dorfstrasse 39, Postfach 512,  
8706 Meilen,



## St.Galler Gerichte

gegen

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

**Beschwerdegegnerin,**

Gegenstand

**Rentenrevision (Einstellung) und unentgeltliche Rechtsver-beiständung im  
Verwaltungsverfahren**

**Sachverhalt**

A.

A.a A.\_\_\_\_ meldete sich am 16. März 2002 bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an (IV-act. 1). Er war seit 1. Februar 1994 für dieselbe Arbeitgeberin als Hilfsdrucker in der Abteilung Musterdruck tätig, als ihm jene infolge Betriebschliessung das Arbeitsverhältnis per Ende April 2001 kündigte. Infolge Krankschreibung des Versicherten verlängerte sich die Kündigungsfrist bis 31. August 2001 (IV-act. 5-1ff.). Vom 17. Oktober bis 13. Dezember 2001 und vom 14. Januar bis 28. März 2002 wurde er in der Psychiatrischen Klinik B.\_\_\_\_ stationär und vom 2. April bis 21. Mai 2002 in der Tagesklinik ambulant behandelt. Die Ärzte diagnostizierten eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung ICD-10 F45.4 (Kopfschmerz verbunden mit Schwindel), Carzinophobie (ICD-10 F40.2), eine Anpassungsstörung mit Angst und Depression bei körperlicher Erkrankung (Alopezia areata) ICD-10 F43.21 und Arbeitsplatzverlust ICD-10 Z56.0 (IV-act. 8).

A.b Mit Vorbescheid vom 16. Juli 2002 stellte die IV-Stelle dem Versicherten ab 1. Dezember 2001 eine ganze Rente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 76% in Aussicht (IV-act. 12). Diesen Rentenanspruch eröffnete sie in der Verfügung vom 25. Oktober 2002 (IV-act. 15).

A.c Am 13. Juli 2005 gab der Versicherte anlässlich des Revisionsverfahrens eine Verschlimmerung seines Gesundheitszustands wegen täglicher Schmerzzunahme an



(IV-act. 17). Sein Hausarzt Dr. med. C.\_\_\_\_, Allgemeine Medizin FMH, berichtete im Arztbericht vom 18. Juli 2005 von einem stationären Gesundheitszustand. Der Versicherte sei in allen Lebensbereichen eingeschränkt. Alle Therapien könnten den Verlauf nicht positiv beeinflussen. Der Versicherte sei zu einer Eingliederung ins Erwerbsleben nicht in der Lage. Auch der Nachzug der Ehefrau in die Schweiz habe die Situation nicht verbessern können (IV-act. 20). Mit Mitteilung vom 25. Juli 2005 blieb der Anspruch des Versicherten auf eine ganze Rente unverändert (IV-act. 21). Auch im Revisionsverfahren im Jahr 2010 ergaben sich hinsichtlich des Rentenanspruchs keine Veränderungen (IV-act. 34).

A.d Im Februar 2013 fand die IV-Stelle im Rahmen der Leistungsprüfung der Ansprüche der Ehefrau des Versicherten Hinweise, welche den Verdacht auf nicht zielkonforme Leistungen an den Versicherten aufkommen liessen (IV-act. 35). Dr. med. D.\_\_\_\_, Zertifizierter Medizinischer Gutachter SIM, hielt in der Stellungnahme vom 18. März 2013 fest, der Hausarzt des Versicherten, welcher auch Hausarzt der rentenersuchenden Ehefrau sei, scheine von Anfang an und anlässlich der Revisionen vollends überzeugt vom funktionellen Darniederliegen des Versicherten. Er selber bekomme den Eindruck einer stark überzeichnenden Schilderung, was ihn erst recht skeptisch mache (IV-act. 36). Gemäss Auskunft des Strassenverkehrsamts vom 19. März 2013 habe der Versicherte ein Fahrzeug immatrikuliert. Auf Grund der medizinischen Aktenlage wäre das Lenken eines Fahrzeugs jedoch gar nicht möglich (IV-act. 37).

A.e Infolge einer Observation der Ehefrau des Versicherten vom 16. bis 24. April 2013 und der dortigen Erkenntnisse dehnte die IV-Stelle die Observation mit Überwachungsauftrag vom 15. Mai 2013 auf den Versicherten aus (IV-act. 40). Der Versicherte wurde vom 14. bis 18. Mai 2013 überwacht (IV-act. 42). Mit Stellungnahme vom 6. Juni 2013 führte Dr. D.\_\_\_\_ aus, auf Grund des Observationsmaterials sei erwiesen, dass keine Einschränkungen im Alltag und kein sozialer Rückzug vorlägen. Infolge der gegenüber dem Jahr 2001 gebesserten Lebensumstände sei von einer verbesserten psychischen Gesundheit und dem Wiedererlangen einer Arbeitsfähigkeit auszugehen (IV-act. 44).



## St.Galler Gerichte

A.f Im Fragebogen zur Rentenrevision gab der Versicherte am 25. Juni 2013 an, er habe ausser den Besuch seines Bruders (1 - 2 mal pro Woche) keine sozialen Kontakte. Oft habe er keine Lust, mit Leuten zu sprechen und schäme sich wegen seiner Krankheit, unter Leute zu gehen (IV-act. 46-8f.). Hausarzt Dr. C.\_\_\_\_ ging im Verlaufsbericht vom 2. Juli 2013 von einem stationären Verlauf aus. Eine Reintegration sei nur in einem geschützten Rahmen unter IV-Begleitung möglich (IV-act. 48).

A.g Dr. D.\_\_\_\_ hielt am 6. August 2013 fest, dass keine der monierten Klagen und medizinisch populären Begriffe (Müdigkeit, Carzinophobie, depressive Entwicklung) per se eine Arbeitsunfähigkeit begründe. Immerhin beschreibe der Versicherte sich nicht mehr als vollkommen darniederliegend. Möglicherweise habe sich sein Zustand verbessert (IV-act. 50-2).

A.h Am 11. September 2013 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass sie aus einer Überwachung im Zeitraum vom 14. bis 18. Mai 2013 neue Erkenntnisse gewonnen habe. Auf Grund dieser neuen Beweismittel werde er durch Dr. med. E.\_\_\_\_ psychiatrisch abgeklärt (IV-act. 51). Die Ergebnisse der am 28. Oktober 2013 erfolgten Abklärung hielt Dr. E.\_\_\_\_ im Gutachten vom 13. Januar 2014 fest. Der Psychiater konnte keine Krankheiten mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit feststellen. Als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit hielt er einen Status nach Anpassungsstörung mit vorwiegend Anspannung und Ärger, Besorgnis, Unzufriedenheit mit den Lebensumständen, Somatisierungen (Spannungskopfschmerzen und Carzinophobie) ICD-10 F43.28 fest. Differentialdiagnostisch befand er eine somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) als möglich (IV-act. 59). Dr. med. E. F.\_\_\_\_, Mitarbeiterin IV-Stelle, befand das Gutachten in ihrer Stellungnahme vom 7. Februar 2014 als inhaltlich korrekt, schlüssig und nachvollziehbar. Aus medizinischer Sicht könne auf das Gutachten abgestellt und von einer Arbeitsfähigkeit sowohl in angestammter als auch adaptierter Tätigkeit von 100% ausgegangen werden (IV-act. 60).

A.i Im Vorbescheid vom 10. März 2014 stellte die IV-Stelle dem Versicherten in Aussicht, die Rente einzustellen. Da auf Grund der neuen Erkenntnisse keine Krankheit mehr nachgewiesen sei, welche die Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit einschränken würde, sei der Invaliditätsgrad neu festzulegen. Nachdem es



ihm möglich sei, weiterhin ein gleich hohes Einkommen zu erzielen wie bei der letzten Arbeitgeberin, erleide er keine Erwerbseinbusse mehr (IV-act. 62). Gegen diesen Vorbescheid liess der Versicherte durch Rechtsanwältin lic. iur. E. Kanavas, Meilen, mit Schreiben vom 26. März 2014 Einwand erheben und die unentgeltliche Rechtsverteiständung im Verwaltungsverfahren beantragen. Die Rechtsvertreterin ersuchte um Zustellung der IV-Akten und des Observationsmaterials sowie um eine neue Fristansetzung von 30 Tagen ab Zustellung der Akten zur Begründung des Einwands (IV-act. 64). Die IV-Stelle verlängerte mit Schreiben vom 28. März 2014 die Frist zur Stellungnahme bis zum 25. April 2014 einmalig (IV-act. 66). Gegen diese (verkürzte) Fristansetzung opponierte die Rechtsvertreterin mit E-Mail vom 14. April 2014, indem sie um Berücksichtigung des gesetzlichen Fristenstillstands über Ostern ersuchte (IV-act. 67). Mit Schreiben vom 15. und 16. April 2014 hielt die IV-Stelle an der erteilten Frist fest (IV-act. 68, 70).

A.j In der Einwandergänzung vom 25. April 2014 beantragte die Rechtsvertreterin des Versicherten die Übertragung der Fallbearbeitung wegen Befangenheit auf eine/n neue/n Sachbearbeiter/in und die Bestätigung der bisherigen Invalidenrente. Eventualiter sei eine polydisziplinäre Begutachtung bei einer neutralen Gutachterstelle durchzuführen. Zudem sei dem Versicherten die unentgeltliche Rechtsverteiständung zu gewähren. Zum Beweis weiterhin bestehender gesundheitlicher Einschränkungen reichte die Rechtsvertreterin vier Arztberichte ein (IV-act. 75). Mit Stellungnahme vom 29. April 2014 hielt Dr. F. \_\_\_ bezüglich der neu eingereichten medizinischen Berichte fest, es fänden sich darin keine Anhaltspunkte für schwerwiegende pneumologische oder kardiologische Erkrankungen oder radiologische Hinweise im Thorax CT für solche Erkrankungen. Auch eine Therapie werde nirgends empfohlen. Da sich in den Unterlagen eindeutig keine Diagnosen schwerwiegender oder gar invalidisierender Erkrankungen finden liessen, könne keine relevante Änderung des Gesundheitszustands angenommen werden. Ein weiterer Abklärungsbedarf sei ebenfalls nicht indiziert (IV-act. 77).

A.k Mit Verfügung 29. April 2014 stellte die IV-Stelle die Rente im Sinne des Vorbescheids nach Zustellung der Verfügung auf Ende des folgenden Monats ein (IV-act. 78).

B.



## St.Galler Gerichte

B.a Gegen diese Verfügung richtet sich die vorliegende Beschwerde vom 30. Mai 2014 mit dem Antrag auf Aufhebung der angefochtenen Verfügung und Zusprache der bisherigen ganzen Rente; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen. Zudem seien dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Rechtsverteiständung zu bewilligen (IV 2014/291, act. G 1).

B.b Mit Beschwerdeantwort vom 8. September 2014 beantragte die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeabweisung (act. G 7).

B.c Mit Replik vom 20. November 2014 hielt der Beschwerdeführer an seinen Anträgen fest (act. G 12). Die Beschwerdegegnerin hat auf die Einreichung einer Duplik verzichtet (act. G 14).

B.d Am 14. Januar 2015 verfügte die IV-Stelle, dass das Gesuch um unentgeltliche Rechtsverteiständung im Vorbescheidverfahren mangels Notwendigkeit und bei gegebener Aussichtslosigkeit abgewiesen werde (IV 2015/48, act. G 7.95).

B.e Gegen diese Verfügung vom 14. Januar 2015 liess der Beschwerdeführer durch seine Rechtsvertreterin am 16. Februar 2015 Beschwerde erheben und die Aufhebung der angefochtenen Verfügung sowie die Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverteiständung beantragen; unter Entschädigungsfolge der Vorinstanz (IV 2015/48, act. G 1). Mit Eingabe vom 6. März 2015 präziserte die Rechtsvertreterin, dass sich der Antrag auf unentgeltliche Rechtsverteiständung sowohl auf das Vorbescheidverfahren als auch das Beschwerdeverfahren beziehe. Er schliesse zudem den Antrag auf unentgeltliche Prozessführung mit ein (IV 2015/48, act. G 3).

B.f Mit Beschwerdeantwort vom 11. Mai 2015 beantragte die Beschwerdegegnerin auch die Abweisung dieser Beschwerde (IV 2015/48, act. G 7).

### **Erwägungen:**

1.

Streitgegenstand im Verfahren IV 2014/291 bildet die Frage der Zulässigkeit der Renteneinstellung des Beschwerdeführers (Verfügung vom 29. April 2014). Im



Verfahren IV 2015/48 bildet die unentgeltliche Rechtsverteidigung im Vorbescheidverfahren jenes Rentenrevisionsverfahrens den Streitgegenstand (Verfügung vom 14. Januar 2015). Da die Streitgegenstände eng zusammenhängen und sich dieselben Parteien gegenüberstehen, rechtfertigt es sich, die Verfahren IV 2014/291 und IV 2015/48 zu vereinigen.

2.

2.1 Zunächst ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers zu prüfen. Die Parteien streiten darüber, ob die Voraussetzungen für eine revisionsweise Renteneinstellung erfüllt sind.

2.2 Vorab macht die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers in formeller Hinsicht geltend, dass die Verfügung vom 29. April 2014 bereits aus verfahrensrechtlichen Gründen aufzuheben sei. So sei einerseits der Entscheid der Beschwerdegegnerin, die Frist für den Einwand während des Fristenstillstands über Ostern ablaufen zu lassen, rechtlich unhaltbar. Indem zwar eine (verkürzte) Fristverlängerung gewährt worden sei, der Einwand aber von vorneherein keine Beachtung erhalten habe, sei das rechtliche Gehör verletzt worden. Zudem sei der Grundsatz des fairen Verfahrens verletzt worden, indem die Beschwerdegegnerin bereits eine vorgefasste Meinung vertreten habe und der Einwand von vorneherein unberücksichtigt geblieben wäre. Dies habe auch die Proforma-Einsetzung eines anderen Sachbearbeiters wegen Befangenheit der vorbefassten Person nicht geändert (act. G 1).

2.3 Was die Rüge des fairen Verfahrens auf Grund einer Verletzung durch Befangenheit betrifft, so führt der Beschwerdeführer nicht aus, inwiefern eine Befangenheit der den Vorbescheid erlassenden Person gegeben sein soll. Kein allgemeiner Ausnahmegrund stellt dar, wenn innerhalb des Verwaltungsverfahrens die betreffende Person sich bereits mit der entsprechenden Sache befasst hat, weil andernfalls eine Verwaltungstätigkeit nicht mehr möglich wäre. So ist es nicht nur zulässig, sondern entspricht sogar im Einspracheverfahren der Regel, dass dieselbe Person, welche die Verfügung erlassen hat, diese auf Einsprache hin erneut überprüft (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl. Zürich 2009, Art. 36 N 12 mit Hinweis auf Art. 52 N 14). Nichts anderes kann im IV-Bereich für das Vorbescheid-Verfahren gelten.



Einzig die Tatsache, dass eine mit dem Fall befasste Person auch den Einwand prüft, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen.

2.4 Nachdem der Einwand zudem rechtzeitig eingereicht und begründet wurde, ist auf die Fristenfrage nicht weiter einzugehen. Demgegenüber ist die Rüge zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin im Einwandverfahren das rechtliche Gehör verletzt, indem sie nicht bzw. nicht unvoreingenommen auf die Einwände des Beschwerdeführers einging. Ein Bestandteil des Anspruchs auf rechtliches Gehör, wie er neben der expliziten gesetzlichen Regelung in Art. 42 ATSG auch in Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung (BV) garantiert wird (vgl. BGE 124 V 181 E. 1a), ist das Recht der betroffenen Person, sich vor Erlass eines in ihre Rechtsstellung eingreifenden Entscheids zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen. Zudem gebietet der Gehörsanspruch die ausreichende Begründung der gefällten Entscheide (vgl. BGE 124 V 181 E. 1a mit Hinweisen; Kieser, ATSG-Kommentar, a.a.O., Art. 42 N 11 ff.).

2.5 Die Beschwerdegegnerin führte in der Verfügung wie bereits im Vorbescheid die Grundlagen aus, welche sie zur Verfügung bewogen. Sodann nahm sie zu den Argumenten der Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers ausführlich auf eineinhalb Seiten Stellung. Sie nahm zur Frage der Gehörsverletzung, der Rechtmässigkeit der Observation, der Beweistauglichkeit des Gutachtens Dr. E.\_\_\_\_ sowie der neu eingereichten Arztberichte durch die Würdigung von Dr. F.\_\_\_\_ vom 29. April 2014 Stellung (vgl. IV-act. 78-4f.). Damit hat sie der Begründungspflicht Genüge getan. Wohl ist die Beschwerdegegnerin den Einwänden nicht gefolgt. Allein daraus lässt sich nicht schon folgern, die Beschwerdegegnerin sei von vorneherein nicht mehr für eine offene Beurteilung bereit gewesen. Eine Verletzung des rechtlichen Gehörs ist insgesamt zu verneinen.

3.

3.1 Der Beschwerdeführer macht weiter geltend, dass sich die IV-Stelle durch die Anordnung der Observation einen schweren Eingriff in seine Persönlichkeitsrechte



habe zuschulden kommen lassen. Die Überwachung, die ohne Rechtsgrund erfolgt sei, habe letztlich durch die Resultate begründet werden müssen, deren Schlussfolgerungen abenteuerlicher nicht sein könnten. Daher sei der Observationsbericht aus dem Recht zu weisen (act. G 1).

3.2 Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist der Persönlichkeitsbereich auch bei einer Observation im öffentlich einsehbaren, privaten Raum nur geringfügig tangiert und wiegt der Eingriff in die Persönlichkeitsrechte nicht schwer, wenn konkrete Anhaltspunkte bestehen, die Zweifel an der behaupteten Arbeitsunfähigkeit wecken (objektive Gebotenheit der Observation), die Observation nur während einer verhältnismässig kurzen, begrenzten Zeit stattfindet, und einzig Verrichtungen des Alltags ohne engen Bezug zur Privatsphäre gefilmt werden. Umgekehrt hat die Versicherung und die dahinter stehende Versichertengemeinschaft ein erhebliches schutzwürdiges Interesse daran, dass nicht zu Unrecht Leistungen erbracht werden (vgl. BGE 137 I 334 E. 5.6 mit Hinweisen).

3.3 Vorliegend ging die Beschwerdegegnerin gestützt auf die Verlaufsberichte des Hausarztes Dr. C.\_\_\_\_ davon aus, dass der Beschwerdeführer in allen Lebensbereichen eingeschränkt sei (vgl. IV-act. 20, 32). Im Rahmen der Leistungsprüfung der Ansprüche der Ehefrau des Beschwerdeführers kamen bei ihr jedoch Zweifel auf, da die Ehefrau angab, den Grosseinkauf gemeinsam mit dem Ehemann mit dessen Personenwagen zu erledigen (IV-act. 35). Damit waren Anhaltspunkte gegeben, dass der Beschwerdeführer nicht in allen Lebensbereichen eingeschränkt war. Nachdem die Observation auch die übrigen Voraussetzungen (verhältnismässig kurze Überwachungsphase: am 14., 15. und 18. Mai 2013; bei Verrichtungen im Alltag: beim Einkaufen, Spazieren, Auto fahren und dem Besuch einer Veranstaltung des Vereins G.\_\_\_\_) erfüllte, wurde bei der erfolgten Observation kein Rechtsgut verletzt, welches Vorrang vor dem öffentlichen Interesse der Missbrauchsbekämpfung hat. Unter Einbezug sämtlicher Umstände sind die Interessen der Beschwerdegegnerin gegenüber den privaten Interessen des Beschwerdeführers als höherwertig einzustufen. Die durchgeführte Observation ist im Sinne der angeführten bundesgerichtlichen Rechtsprechung als zumutbar und damit verhältnismässig im engeren Sinn zu bezeichnen. Der Kerngehalt von Art. 13 BV (Schutz der Privatsphäre)



wurde durch die Anordnung einer solchen Überwachung ebenfalls nicht angetastet. Damit war die Beweiserhebung mittels der vorgenommenen Observation rechtmässig.

4.

4.1 Nachfolgend ist in materieller Hinsicht zu prüfen, ob die Renteneinstellung rechters war.

4.2 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer rentenbeziehenden Person erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 130 V 349 f. E. 3.5). Ob eine solche Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhalts, wie er im Zeitpunkt der letzten, der versicherten Person eröffneten rechtskräftigen Verfügung vorlag, die auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs beruht, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung (BGE 133 V 108 E. 5.4). Dabei stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustands auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar (BGE 112 V 372 E. 2b mit Hinweisen).

5.

5.1 Ausgangspunkt für die Beurteilung des gesundheitlichen Verlaufs bildet im vorliegenden Revisionsverfahren die ursprüngliche Rentenzusprache vom 25. Oktober 2002 (IV-act. 15). Jene Verfügung basierte vorwiegend auf den ärztlichen Beurteilungen der Psychiatrischen Klinik B. \_\_\_ vom 10. Juni 2002, wo der Beschwerdeführer vom 17. Oktober bis 13. Dezember 2001 und vom 14. Januar bis 28. März 2002 hospitalisiert war und vom 2. April bis 21. Mai 2002 in der Tagesklinik behandelt wurde. Die Klinikärzte diagnostizierten eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung ICD-10 F45.4 (Kopfschmerzen verbunden mit Schwindel), eine Carzinophobie ICD-10 F40.2 sowie eine Anpassungsstörung mit Angst und Depression bei körperlicher Erkrankung (Alopezia areata) ICD-10 F43.21 und Arbeitsplatzverlust ICD-10 Z56.0. Der



Beschwerdeführer sei dem Vater im Alter von \_\_\_ Jahren als Gastarbeiter in die Schweiz gefolgt, wo er ohne Lehrabschluss als Hilfsarbeiter gearbeitet habe. Die anfängliche Sozialisation unter Schweizern habe sich mit der zunehmenden Einwanderung von ausländischen Arbeitern und der Wegwanderung von Schweizern aus dem Betrieb verändert, so dass er sich nach einer primär ausgeglichenen Integration zunehmend in die Ausländergruppe ausgegrenzt erlebt habe. Aus seiner enormen beruflichen Leistungsfähigkeit als (Hilfs-)Drucker habe er seinen Stolz und Zufriedenheit gezogen. Er habe Geld nach H. \_\_\_ geschickt, wo seine Frau mit den beiden Söhnen bei seinen Eltern gewohnt habe. Auch als er 1999 Kopfschmerzen verspürt habe, habe er trotz der Schmerzen weitergearbeitet. Er habe sich den strengen Anforderungen des Betriebs, den Regeln und Geboten innerhalb der Firma und dem Leistungsdruck immer gebeugt; als er eine Lohnerhöhung erhalten habe, sei er stolz gewesen. Eine Alopecia areata habe im Frühjahr 2000 zu einer massiven Verunsicherung geführt, er habe sein Selbstbild eines kräftigen, leistungsfähigen Mannes beeinträchtigt erlebt und habe befürchtet, an Krebs zu sterben. Damit einhergehend habe er sich von seinen Arbeitskollegen wegen der fehlenden Barthaare im Gesicht verlacht und ausgegrenzt gefühlt, was zu zunehmender Depressivität, Rückzug und Isolation geführt habe. Er habe von Dezember 2000 bis Februar 2001 nicht arbeiten können, im März 2001 die Arbeit zu 50% nochmals aufgenommen, bis er sie im August 2001 wegen starker Schmerzen und betrieblicher Probleme aufgegeben habe. In diese Zeit sei eine drastische Redimensionierung des Betriebes gefallen, so dass er wegen seiner Absenzen nicht mehr angestellt worden sei (IV-act. 8-1ff.). Der neurologische Untersuchungsbefund vom 21. November 2001 zeigte keine Auffälligkeiten. Die Neurologen des Kantonsspitals St. Gallen (KSSG) diagnostizierten ein chronifiziertes Kopfschmerzsyndrom, am ehesten einem Spannungskopfschmerz entsprechend, bei Verdacht auf ein depressives Syndrom (ICD-10 G44.2) und differentialdiagnostisch eine Somatisierungsstörung (IV-act. 8-6ff). RAD-Arzt Dr. I. \_\_\_ hielt auf Grund dieser medizinischen Akten den Vorschlag der Rentenzusprache für gerechtfertigt (IV-act. 11). Anlässlich der Revision im Jahr 2005 hielt der Hausarzt Dr. C. \_\_\_ fest, die Situation sei unverändert und der Beschwerdeführer in allen Lebensbereichen eingeschränkt. Alle Therapien SPD (Sozialer Psychiatrischer Dienst), medikamentös und Hausarzt könnten den Verlauf nicht positiv beeinflussen. Auch der Nachzug der Ehefrau in die Schweiz habe die Situation des Beschwerdeführers nicht verbessern können (IV-act. 20). Im



Verlaufsbericht vom 9. August 2010 gab Dr. C.\_\_\_\_ an, dass sich der Beschwerdeführer in therapeutischer Hinsicht medikamentös behandeln lasse und sich ca. einmal monatlich zu Gesprächen in seiner Hausarztpraxis einfinde. Auf eine Therapie durch die Sozialen Psychiatrischen Dienste verzichte er angeblich aus finanziellen Gründen (IV-act. 32-1).

5.2 Gemäss dem von Dr. D.\_\_\_\_ gestützt auf die Akten erstellten Leistungsprofil vom 18. März 2013 wäre zu erwarten gewesen, dass sich der Beschwerdeführer als schmerzgeplagter Patient zeige, der sich körperlich weitgehend schone und nur noch einen minimalen Aktivitätspegel aufrechterhalte. Auf Grund seines sozialen Rückzugs sei zudem zu erwarten, dass er sich nur noch in der Umgebung seines Hauses zeige und nicht ausserhalb des Wohnortes Auto fahre bzw. ansonsten auf öffentliche Verkehrsmittel ausweiche (IV-act. 36). Auch im Fragebogen zur Rentenrevision gab der Beschwerdeführer am 25. Juni 2013 an, sozial zurückgezogen zu leben und ausser den Besuchen seines Bruders ein- bis zweimal pro Woche keine Kontakte zu pflegen. Oft habe er keine Lust, mit Leuten zu sprechen. Zudem schäme er sich, unter Leute zu gehen wegen seiner Krankheit. Mit dem Auto fahre er höchstens bis nach J.\_\_\_\_, meistens fahre der Sohn seines Bruders. Hinsichtlich gesundheitlicher Einschränkungen machte er geltend, vor drei bis vier Jahren Herzprobleme gehabt zu haben. Seit ca. eineinhalb Monaten habe er blutigen Auswurf, was durch den Arzt abgeklärt werde (IV-act. 46-8ff.).

5.3 Diese Angaben widersprechen teilweise dem anlässlich der Überwachung erhaltenen Ausschnitt aus dem "üblichen" Tagesablauf des Beschwerdeführers. So ging der Beschwerdeführer selbständig oder gemeinsam mit seiner Ehefrau einkaufen, er besuchte alleine mehrmals innerhalb der drei Überwachungstage das G.\_\_\_\_ in K.\_\_\_\_ und zeigte sich uneingeschränkt fahrtauglich. Zudem verhielt er sich sowohl in den sozialen Kontakten (Gespräche mit Drittpersonen, Besuch eines Anlasses des G.\_\_\_\_) als auch durch seine Gestik, Mimik und in seinen Bewegungen unauffällig.

5.4 Sodann ist zu prüfen, ob das Gutachten von Dr. E.\_\_\_\_ vom 13. Januar 2014 beweistauglich ist. Dr. E.\_\_\_\_ stützte sich bei seiner Begutachtung auf eine Untersuchung des Beschwerdeführers vom 28. Oktober 2013, die Akten der IV sowie das Observationsvideomaterial. Die Begutachtung konnte auf Deutsch durchgeführt



werden. Der Gutachter hielt fest, es könne aktuell keine psychiatrische Diagnose gestellt werden. Der Beschwerdeführer erwähne nebst Kopfschmerzen, die ohne Leidensdruck dargestellt würden, Herz- und Lungenprobleme. Doch es bestünden seit der Einreise seiner zweiten Frau in die Schweiz (20\_\_) keine identifizierbaren psychosozialen Belastungen mehr, die die Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung nach sich ziehen würden. Zur Zeit der stationären Behandlung vom 17. Oktober bis 13. Dezember 2001 und vom 14. Januar bis 28. März 2002 wie auch der Tagesklinikbehandlung vom 2. April bis 21. Mai 2002 habe sich der Beschwerdeführer in einer psychischen Krise befunden, nämlich einer Anpassungsstörung gegenüber psychosozialen Belastungen. Er sei zu dieser Zeit nicht in der Lage gewesen, diese adäquat zu bewältigen, was die intensive psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung nötig gemacht habe. Schon auf Grund der intensiven Behandlung sei der Beschwerdeführer nicht in der Lage gewesen, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Zu jener Zeit seien die Kriterien zur Diagnosestellung einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung erfüllt gewesen. Dies seien andauernde, schwere und quälende Schmerzen gewesen, welche durch einen physiologischen Prozess oder eine körperliche Störung nicht vollständig hätten erklärt werden können. Sie seien damals in Verbindung mit emotionalen Konflikten und psychosozialen Problemen aufgetreten, die zu jener Zeit schwerwiegend genug gewesen seien, um als entscheidender ursächlicher Faktor gelten zu können. Im Verlauf, nämlich nach dem Erhalt der IV-Rente und nachdem die Ehefrau in die Schweiz eingereist sei, seien aber die emotionalen Konflikte und psychosozialen Belastungen weggefallen und somit die Kriterien zur Diagnosestellung einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung nicht mehr erfüllt gewesen. Vorliegend läge keine chronische körperliche Begleiterkrankung vor, welche die psychische Befindlichkeit des Beschwerdeführers pathologisch beeinträchtigen würde. Der Beschwerdeführer lebe sozial auch keinesfalls zurückgezogen, denn er habe ein ausgefülltes Leben mit seiner zweiten Frau, halte Kontakte zur Heimat bzw. zu Verwandten wie auch zu Kollegen. Verfestigte therapeutisch nicht mehr angehbare innerseelische Verläufe einer an sich missglückten, psychisch aber entlasteten Konfliktbewältigung (primärer Krankheitsgewinn) könnten nicht eruiert werden. Zudem sei eine psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung seit über zehn Jahren nicht mehr nötig gewesen. Da eine Anpassungsstörung längstens zwei Jahre dauere, sei



davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer rückblickend ab Januar 2003 (auf Grund des Behandlungsbeginns im Januar 2001) zu 100% arbeitsfähig gewesen sei (IV-act. 59-14ff.). Hinsichtlich der Medikation äusserte der Gutachter zwar Widersprüche, da der Beschwerdeführer einerseits betone, nur Dafalgan 2-3 Tbl. täglich einzunehmen, die aber nicht gegen die Schmerzen helfen würden, andererseits gebe er an, seit einem Jahr sowohl Dalmadorm als auch Mirtazapin morgens und abends jeweils 30mg einzunehmen (IV-act. 59-11). Anlässlich der Untersuchung sei der Beschwerdeführer bewusstseinsklar und allseits orientiert gewesen. Er habe auch keineswegs sediert gewirkt, was gegen die Einnahme von Mirtazapin oder andere Psychopharmaka spreche. Da im Psychostatus auch keine Hinweise auf Depressivität oder Suizidalität gegeben gewesen seien, verzichtete der Gutachter auf psychiatrische Zusatzuntersuchungen (IV-act. 59-12).

5.5 Dr. F.\_\_\_\_ befand das Gutachten in der Stellungnahme vom 7. Februar 2014 als formell korrekt, inhaltlich schlüssig und nachvollziehbar begründet. Indem zum aktuellen Zeitpunkt keine psychiatrischen Diagnosen gestellt werden könnten, bestünden auch keine Diskrepanzen zum Verhalten des Versicherten anlässlich der Observation (IV-act. 60-2).

5.6 Die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers bringt gegen das Gutachten vor, dass der Gutachter weder komorbide somatische Erkrankungen noch komorbide psychische Störungen untersucht und ganz auf den Einsatz der Hamilton Depressionsskala verzichtet habe (act. G 1). Gegen diese Rüge argumentiert Dr. F.\_\_\_\_ in der Stellungnahme vom 29. April 2014 nachvollziehbar, dass ein ausgebildeter Facharzt auf Grund klarer Befunde anhand festgelegter Kriterien eine ICD-10-Diagnose stellen könne. Seien diese Kriterien jedoch nicht erfüllt, könne auch keine Diagnose gestellt werden. Zudem liege es durchaus in der Kompetenz des Facharztes, die Notwendigkeit von Zusatzuntersuchungen zu erkennen und solche auch entsprechend anzuordnen, wenn sie medizinisch indiziert seien. Weiter ist mit Dr. F.\_\_\_\_ festzuhalten, dass sich der Gutachter nicht mit zeitnahen Beurteilungen und Einschätzungen anderer Fachärzte auseinandersetzen konnte, da solche fehlten. Diesbezügliche Behandlungen habe der Beschwerdeführer (gemäss eigener Aussage) bereits 2006/2007 abgebrochen. In Bezug auf die sogenannten Erkenntnisse des Hausarztes führte Dr. F.\_\_\_\_ aus, Dr. C.\_\_\_\_ habe im Bericht vom Jahr 2010 einen stationären



Gesundheitszustand mit der näheren Spezifizierung der "zugespitzten finanziellen Situation, der angeschlagenen Ehefrau" erwähnt. Dabei handle es sich um psychosoziale IV-fremde Faktoren, wie in der gutachterlichen Beurteilung auch entsprechend ausgeführt worden sei. Zudem sei zur Abklärung der Kopfschmerzen bereits 2001 eine neurologische Untersuchung in der Klinik für Neurologie des KSSG vorgenommen worden, worauf das Gutachten ebenfalls verwiesen habe. In diesem Bericht seien am ehesten Spannungskopfschmerzen, differentialdiagnostisch eine Somatisierungsstörung als Diagnose postuliert worden. Hinweise auf besonders gefährliche oder invalidisierende Kopfschmerzen hätten nicht bestanden. Seither hätten auch die behandelnden Ärzte inklusive dem Hausarzt weitere neurologische Abklärungen oder Untersuchungen der Kopfschmerzen nicht für indiziert erachtet. Ausserdem leide der Beschwerdeführer seit 1999 an diesen Kopfschmerzen und habe bis zur Auflösung seines Arbeitsverhältnisses vonseiten des Arbeitgebers auf Grund wirtschaftlicher Faktoren damit gearbeitet (IV-act. 77-2).

5.7 Schliesslich ist mit Dr. F.\_\_\_\_ auch der Argumentation des Beschwerdeführers nicht zu folgen, es handle sich letztlich um ein Aktengutachten ohne seriöse Exploration. So sind sowohl die Anamnese als auch der klinische Befund des Beschwerdeführers eindeutig und klar beschrieben worden (vgl. auch IV-act. 77-2). Nachdem auch den mit dem Einwand eingereichten Arztberichten von Dr. med. L.\_\_\_\_, Facharzt für Pneumologie, vom 24. Oktober 2013, von Dr. med. M.\_\_\_\_, Kardiologische Praxis, vom 26. Juli 2013 und dem Bericht über ein CT Thorax mit KM vom 30. Juli 2013 (IV-act. 75-7ff.) mit Dr. F.\_\_\_\_ keine Anhaltspunkte für schwerwiegende pneumologische oder kardiologische Erkrankungen oder radiologische Hinweise für diese entnommen werden können, ergibt sich kein weiterer Abklärungsbedarf (vgl. IV-act. 77-3). Somit ist auf das Gutachten abzustellen, denn es erweist sich sowohl formell als auch inhaltlich korrekt und in sich schlüssig. Zwar ist nicht ersichtlich, wie lange die Untersuchung und Befragung des Beschwerdeführers tatsächlich gedauert hat, jedoch erscheint auf Grund der ausführlichen Anamnese eine wie vom Beschwerdeführer geltend gemachte Dauer von 30 Minuten eher knapp. Da jedoch keine Fragen offen blieben, braucht diesem Punkt auch nicht weiter nachgegangen zu werden. Insgesamt ist das Gutachten von Dr. E.\_\_\_\_ überzeugend und nachvollziehbar begründet und daher als beweiskräftig zu qualifizieren. Folglich ist von veränderten Verhältnissen bzw. beim Beschwerdeführer von einer Arbeitsfähigkeit sowohl



angestammt als auch adaptiert von 100% auszugehen. Damit hat die Beschwerdegegnerin die Rente zu Recht eingestellt.

6.

6.1 Zu prüfen bleibt die Frage der unentgeltlichen Rechtsverteidigung im Verwaltungsverfahren.

6.2 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).

6.3 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 Rechtsverteidigung 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). Die Beschwerdegegnerin wies das Gesuch wegen fehlender Notwendigkeit und zufolge Aussichtslosigkeit ab (IV 2015/48 act. G1.1). Demgegenüber unbestrittenermassen erfüllt ist die Voraussetzung der finanziellen Bedürftigkeit (vgl. IV 2015/48 act. G 6).

6.4 Vorliegend fällt ins Gewicht, dass es im fraglichen Verwaltungsverfahren um ein Revisionsverfahren ging, bei dem eine Aufhebung der bisherigen Rentenleistungen der Invalidenversicherung und damit ein Verlust der (formell rechtskräftig zugesprochenen) finanziellen Existenzgrundlage drohte. Das angehobene Revisionsverfahren greift damit besonders stark in die Rechtsposition des Beschwerdeführers ein. Zu beurteilen ist



kein Gesuch um die Ausrichtung einer Versicherungsleistung. Im Vergleich zum gesamten sozialversicherungsrechtlichen Leistungsspektrum geht es zudem vorliegend um die wohl bedeutendste Leistung, nämlich die langfristige finanzielle Ersatzleistung für einen krankheitsbedingten Verlust der Erwerbsfähigkeit. Ein weniger schwerer Eingriff in die Rechtsposition des Beschwerdeführers als eine Herabsetzung bzw. Aufhebung einer Rentenleistung und des damit verbundenen Entzugs der finanziellen Existenzgrundlage tritt im Sozialversicherungsrecht kaum auf. Allein schon angesichts der besonderen Schwere des drohenden Eingriffs in die Rechtsposition ist die sachliche Notwendigkeit gemäss Art. 37 Abs. 4 ATSG vorliegend zu bejahen, ohne dass es darauf ankommt, ob der Fall besondere tatsächliche oder rechtliche Schwierigkeiten stellt (vgl. Jörg Paul Müller/Markus Schefer, Grundrechte in der Schweiz, 4. Auflage, Bern 2008, aufgeführte Rechtsprechung auf S. 904 mit Hinweisen; siehe auch der Art. 37 Abs. 4 ATSG zugrunde liegende BGE 125 V 36 E. 4b sowie BGE 130 I 180 E. 2.2).

6.5 Selbst wenn im Übrigen nicht von einem besonders starken, sondern einem weniger schweren Eingriff ausgegangen würde, so wäre zu beachten, dass vorliegend besondere tatsächliche und rechtliche Schwierigkeiten bestehen, die eine Rechtsverbeiständung erforderlich machten.

6.5.1 Aus medizinischer Sicht war ein mehrjähriges Geschehen mit anfänglich längeren psychiatrischen Hospitalisationen und objektiv nicht nachweisbaren Kopfschmerzen zu beurteilen.

6.5.2 Schliesslich stellen sich schwierige rechtliche Fragen insofern, als die gemäss dem neuen Gutachten nicht mehr bestehenden psychiatrischen Diagnosen offensichtliches Potential für eine juristisch anspruchsvolle Auseinandersetzung darüber ergeben, ob auf das Gutachten abgestellt werden kann oder die früher diagnostizierte Krankheit nicht auch weiterhin eine relevante Arbeitsunfähigkeit begründet. Hier ist eine differenzierte Betrachtungsweise jedenfalls erforderlich (vgl. auch Urteil des Versicherungsgerichts vom 12. Januar 2012, IV 2010/363). Ferner bedurfte es vorliegend einer anforderungsreichen Prüfung der Observationsergebnisse bzw. deren Aussagekraft und ihrem Verhältnis zu den medizinischen Grundlagen.



6.5.3 Im Licht dieser Umstände ist von einer medizinisch sowie rechtlich anspruchsvollen Angelegenheit auszugehen, die eine rechtliche Vertretung als erforderlich erscheinen lässt. Im Übrigen ist die Erforderlichkeit vorliegend umso mehr zu bejahen, als sich der Beschwerdeführer auf Grund der Observation mit dem schweren Vorwurf eines strafrechtlich relevanten Verhaltens konfrontiert sah. Der Beschwerdeführer muss im Rahmen eines fairen Verfahrens die Möglichkeit haben, den von der Beschwerdegegnerin im sozialversicherungsrechtlichen Verfahren erhobenen Verdacht in seiner Tragweite erfassen, überprüfen und dagegen wirksam Stellung nehmen zu können (vgl. IV 2010/363 E. 5.4.3).

6.5.4 Zusammenfassend ist mit Blick auf die Erforderlichkeit der Vertretung festzuhalten, dass der zu beurteilende Sachverhalt sowohl in medizinischer wie auch rechtlicher Hinsicht eine erhebliche Komplexität aufweist.

## 6.6

6.6.1 Damit verbleibt die Prüfung der Voraussetzung der fehlenden Aussichtslosigkeit. Prozessbegehren sind als aussichtslos anzusehen, wenn die Gewinnaussichten beträchtlich geringer sind als die Verlustgefahren, so dass eine Partei, die über die nötigen finanziellen Mittel verfügt, bei vernünftiger Überlegung von einem Prozess absehen würde (BGE 129 I 135 E. 2.3.1). Im Sozialversicherungsrecht wird angesichts der Komplexität der Fragestellungen eine solche Aussichtslosigkeit nur zurückhaltend anzunehmen sein (vgl. Kieser, a.a.O., Art. 61 N 107).

6.6.2 Im vorliegenden Verwaltungsverfahren wurde durch die Observation kein geradezu täuschendes Verhalten nachgewiesen. Vielmehr war unklar, ob die Observationsergebnisse verwertet werden konnten, wie sie bei allfälliger Verwertung zu würdigen waren und v.a. auch, wie die medizinischen Berichte zu würdigen waren. Angesichts dieser offenen Fragestellung kann nicht von Aussichtslosigkeit ausgegangen werden.

6.7 Schliesslich wuchsen die Kinder des Beschwerdeführers - entgegen den Ausführungen in der angefochtenen Verfügung - nicht in der Schweiz auf. Da daher auch nicht davon auszugehen ist, dass sie der deutschen Sprache mächtig sind bzw.



sie die Grundzüge des hiesigen Sozialversicherungsrechts kennen, kann nicht auf ihre Unterstützung in IV-Fragen abgestellt werden. Nachdem auch die Ehefrau des Beschwerdeführers erst 20\_\_ in die Schweiz zuzog, ist von ihrer Seite her ebenso keine diesbezügliche Hilfestellung zu erwarten. Im Übrigen ist festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin nicht überzeugt, wenn sie in der angefochtenen Verfügung geltend macht, der Beschwerdeführer habe nicht substantiiert dargetan, weshalb ihm der Beizug von Fach- und Vertrauensleuten sozialer Institutionen/unentgeltlicher Rechtsberatungen nicht möglich sei. Weder besteht allgemein eine Pflicht, die es jeder gesuchstellenden Person aufträgt, vor Inanspruchnahme der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung zunächst sämtliche möglichen unentgeltlichen Rechtsberatungen auszuschöpfen, zumal fraglich ist, ob entsprechende rechtskundige Beratungen, geschweige denn rechtskundige Vertretungen, die den Beizug einer anwaltlichen Vertretung entbehrllich machen würden, überhaupt voraussetzungslos und jeder Person kostenlos zur Verfügung stehen. Aber schon gar nicht geht es an, der gesuchstellenden Person bezüglich einer hypothetischen Beratungsmöglichkeit die Beweislast aufzuerlegen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 26. November 2012, 9C\_878/2012, E. 3.6.2; anders offenbar noch Urteile des Bundesgerichts vom 18. September 2009, 9C\_315/2009, E. 2.2, sowie vom 28. Juni 2012, 8C\_438/2012, E. 2.2.1, worin indessen entsprechende Beratungsgelegenheiten nicht konkret benannt werden und nicht mehr von einer Verbeiständungsmöglichkeit, sondern bloss noch von Beizugsmöglichkeit die Rede ist).

6.8 Damit ist festzuhalten, dass auf Grund der medizinischen und rechtlichen Würdigung der ärztlichen Berichte und des Observationsmaterials besondere tatsächliche und rechtliche Schwierigkeiten bestehen, welche das hängige Vorbescheidverfahren vom "normalen Durchschnittsfall" unterscheidet und eine Rechtsverbeiständung erforderlich machten. Insgesamt waren deshalb die Voraussetzungen für die Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung im Verwaltungsverfahren erfüllt.

7.

7.1 Auf Grund obiger Ausführungen ist die Beschwerde gegen die Revisionsverfügung vom 29. April 2014 (IV 2014/291) abzuweisen.



7.2 Die Beschwerde gegen die Verfügung betreffend unentgeltliche Rechtsverteiständung im Verwaltungsverfahren vom 14. Januar 2015 (IV 2015/48) ist gutzuheissen. Dem Beschwerdeführer ist die unentgeltliche Rechtsverteiständung für das Verwaltungsverfahren ab Datum des Vorbescheids zu bewilligen und Rechtsanwältin lic. iur. Elena Kanavas ist zur unentgeltlichen Vertreterin zu benennen. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Entschädigung ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

7.3 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 im Beschwerdeverfahren IV 2014/291 als angemessen. Dem unterliegenden Beschwerdeführer sind die Gerichtskosten des Verfahrens IV 2014/291 in der Höhe von Fr. 600.-- aufzuerlegen. Zuzolge unentgeltlicher Rechtspflege ist er von der Bezahlung zu befreien.

7.4 Im Beschwerdeverfahren IV 2015/48 betreffend unentgeltliche Verbeiständung im Verwaltungsverfahren sind keine Gerichtskosten zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG). Da es sich vorliegend nicht um eine Streitigkeit betreffend "IV-Leistungen" handelt, findet die Kostenregelung von Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG keine Anwendung (vgl. Entscheid des Versicherungsgerichts vom 12. Januar 2012, IV 2010/270, E. 6.4).

7.5 Im Verfahren IV 2014/291 bezahlt der Staat zuzolge unentgeltlicher Rechtsverteiständung die Kosten der Rechtsvertretung des Beschwerdeführers. 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.--. Die Rechtsverteiständin des Beschwerdeführers hat keine Kostennote eingereicht. In der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit erscheint mit Blick auf vergleichbare Fälle eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- angemessen. Diese ist um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 des Anwaltsgesetzes, sGS 963.70). Somit hat der Staat die Rechtsverteiständin des Beschwerdeführers pauschal mit Fr. 2'800.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.



7.6 Dem Prozessausgang entsprechend steht dem Beschwerdeführer im Verfahren IV 2015/48 eine Parteientschädigung zu. Im hier zu beurteilenden Fall erscheint mit Blick auf die eingeschränkte Streitfrage und die Bemühungen der Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers eine Parteientschädigung von Fr. 1'200.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen.

7.7 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/CH; SR 272] i.V.m. Art. 99 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]).

### Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Im Verfahren IV 2014/291 betreffend Rentenrevision wird die Beschwerde abgewiesen.

2.

Im Verfahren IV 2015/48 wird die Beschwerde unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 14. Januar 2015 gutgeheissen. Dem Beschwerdeführer wird die unentgeltliche Rechtsverteidigung für das Verwaltungsverfahren ab Datum des Vorbescheids bewilligt und Rechtsanwältin Elena Kanavas wird zur unentgeltlichen Vertreterin ernannt. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Entschädigung wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

3.

Im Verfahren IV 2014/291 wird der Beschwerdeführer infolge unentgeltlicher Rechtsverteidigung von der Bezahlung der Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 600.-- befreit.

4.

Im Verfahren IV 2015/48 werden keine Gerichtskosten erhoben.



5.

Im Verfahren IV 2014/291 entschädigt der Staat die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers zufolge unentgeltlicher Rechtsverteiständung mit Fr. 2'800.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer).

6.

Im Verfahren IV 2015/48 hat die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 1'200.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.