



Fall-Nr.: IV 2017/5
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 25.09.2019
Entscheiddatum: 14.12.2018

Entscheid Versicherungsgericht, 14.12.2018

Art. 28 IVG und Art. 17 Abs. 1 ATSG. Revisionsweise Aufhebung des Rentenanspruchs. Verwertbarkeit des Observationsmaterials bejaht. Gesundheitliche Verbesserung gestützt auf das beweiskräftige Administrativgutachten ausgewiesen. Selbsteingliederungspflicht trotz langjährigen Rentenbezugs bejaht (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 14. Dezember 2018, IV 2017/5).

Besetzung

Versicherungsrichterinnen Miriam Lendfers (Vorsitz) und Marie Löhler,
Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiber Philipp Geertsen

Geschäftsnr.

IV 2017/5

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Rainer Niedermann, GN Rechtsanwälte, St.
Leonhard-Strasse 20, Postfach 728, 9001 St. Gallen,

gegen

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



Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Rentenrevision (Einstellung)

Sachverhalt

A.

A.a A.____ war vom 8. September bis 1. Oktober 1998 in der Psychiatrischen Klinik B.____ wegen einer mittelgradigen depressiven Störung hospitalisiert. Die dort behandelnden Ärzte bescheinigten ihm beim Austritt eine 100%ige Arbeitsfähigkeit (Austrittsbericht vom 6. Oktober 1998, IV-act. 8). Am 1. März 2000 meldete sich der Versicherte zum Bezug von IV-Leistungen an (IV-act. 2). Der seit März 1998 behandelnde Dr. med. C.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, berichtete am 23. Mai 2000, der Versicherte leide an einer depressiven Störung und sei für die angestammte Hilfsarbeitertätigkeit (Gipser) sei 15. März 1998 zu 100% arbeitsunfähig (IV-act. 8). Im Auftrag der IV-Stelle wurde der Versicherte am 29. November 2000 von Dr. med. D.____, Oberärztin an der Fachstelle für Sozialpsychiatrie und Psychotherapie E.____, begutachtet. Sie diagnostizierte eine andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung (ICD-10: F62.0; Kriegs- und Gefangenschaftserlebnisse), eine schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10: F32.2) und eine generalisierte Angststörung (ICD-10: F41.1). Aufgrund der psychischen Störungen sei der Versicherte nicht in der Lage, mehr als 20 bis 30% in einer geeigneten Nische zu arbeiten (Gutachten vom 1. Dezember 2000, IV-act. 16). Mit Verfügung vom 23. August 2001 sprach die IV-Stelle dem Versicherten mit Wirkung ab 1. März 1999 eine ganze Rente (samt Zusatzrenten) zu (IV-act. 24).

A.b Im Rahmen eines von Amtes wegen eingeleiteten Revisionsverfahrens gab der Versicherte an, er sei am 1. August 2002 "in einer Art Schlafwandlung in eine Glastüre gelaufen" und habe Verletzungen am rechten Arm und an der rechten Hand erlitten. Die rechte Hand sei nicht mehr einsetzbar (Schreiben vom 2. Mai 2003, IV-act. 40-3). Der seit 1993 behandelnde Dr. med. F.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, führte im Verlaufsbericht vom 3. Februar 2003 hinsichtlich der Zeit ab März 2001 aus,



St.Galler Gerichte

dass der Gesundheitszustand des Versicherten seither stationär gewesen sei, sich zeitweise sogar verschlechtert hatte. Der Versicherte sei nicht in der Lage eine Tätigkeit auszuüben (IV-act. 48). Am 27. Februar 2004 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, er habe weiterhin Anspruch auf die bisherige Rente (IV-act. 49).

A.c Im Rahmen eines neuerlichen von Amtes wegen eingeleiteten Revisionsverfahrens (vgl. IV-act. 59 f.) hielt die RAD-Ärztin Dr. med. G.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, eine Begutachtung für angezeigt (Stellungnahme vom 29. November 2007, IV-act. 72). Am 18. Januar 2008 wurde der Versicherte von Dr. med. H.____, Spezialarzt für Psychiatrie und Psychotherapie, begutachtet. Dieser diagnostizierte eine leichte bis mittelgradige depressive Episode mit somatischen Symptomen (ICD-10: F32.11), eine andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung (ICD-10: F62.0), eine generalisierte Angststörung, aktuell seltene unregelmässige Attacken (ICD-10: F41.1), und eine posttraumatische Belastungsstörung (akutenmässig; ICD-10: F43.1). Gegenwärtig scheine sich der psychische Zustand etwas geändert zu haben. Die Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung kämen nur vereinzelt zum Ausdruck, meist in den Albträumen. Die schwere Angststörung scheine sich zurückgebildet zu haben. Sie trete nicht häufig in Erscheinung. Deutlich ausgeprägt sei eine Persönlichkeitsänderung mit auffälliger Verslossenheit, massiv reduzierter Kommunikations- und Beziehungsfähigkeit, emotionaler Abstumpfung und Äusserungsfähigkeit, depressiv resignatorischem Verhalten ohne Ziel bzw. ohne Wunsch und mit Unfähigkeit daran etwas zu ändern. Der Gesundheitszustand seit dem Gutachten vom 1. Dezember 2000 habe sich verändert, was aber nicht gleich bedeute, dass der Zustand sich wesentlich gebessert habe. Gegenwärtig sei der Versicherte zumindest 70% arbeitsunfähig. Die Arbeitsfähigkeit würde sich bei günstigen Umständen mit guter Entwicklung allmählich bessern, kurz- bis mittelfristig bis 50% und längerfristig bis 100% (Gutachten vom 19. Januar 2008, IV-act. 76; zu den ergänzenden Ausführungen vom 4. Februar 2008 bezüglich der Arbeitsfähigkeit in einem geschützten Rahmen siehe IV-act. 79). Am 30. Juni 2008 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, er habe weiterhin Anspruch auf die bisherige Invalidenrente (Invaliditätsgrad: 100%; IV-act. 84). Auch nach einem weiteren von Amtes wegen eingeleiteten Revisionsverfahren gelangte die IV-Stelle zum Schluss, dass der Versicherte unverändert einen Anspruch auf eine ganze Rente habe (Mitteilung vom 28. August 2013, IV-act. 93).



A.d Gestützt auf ein internes Controlling (siehe hierzu die Aktennotiz vom 2. Juli 2014, IV-act. 94) eröffnete die IV-Stelle ein weiteres Revisionsverfahren von Amtes wegen (vgl. IV-act. 95). Dr. F.____ berichtete am 3. Oktober 2014, der Gesundheitszustand des Versicherten sei stationär (IV-act. 102). I.____, Sachbearbeiterin der IV-Stelle, meldete am 23. Februar 2015 den Fall der Abteilung Bekämpfung Versicherungsmissbrauch ("BVM"; IV-act. 103). Am 26. Februar 2015 nahm sie einen Auszug aus dem Facebook-Profil des Versicherten zu den Akten (IV-act. 105). Dr. med. J.____, Fachärztin für Neurologie, Mitarbeiterin IV-Stelle, vertrat in der Stellungnahme vom 27. Februar 2015 die Auffassung, die heutige Situation des Versicherten sei insgesamt unklar. Die Rentenrevisionen seien trotz der aktenkundigen Inkonsistenzen jeweils unverändert abgeschlossen worden, obschon sich immer wieder die Frage nach der Wiedererlangung einer mindestens teilweisen Arbeitsfähigkeit gestellt habe. Aus medizinischer Sicht sei in Anbetracht der Inkonsistenzen zur Klärung des tatsächlichen Leistungsniveaus, das möglicherweise deutlich über dem geltend gemachten liege, eine Beobachtung des Versicherten in seinem Alltag sinnvoll. Primär weiterführende medizinische Abklärungen durchzuführen, erscheine in dieser Situation wenig zielführend. Die geltend gemachten Einschränkungen seien einer Observation gut zugänglich (IV-act. 106).

A.e Im Auftrag der IV-Stelle wurde der Versicherte im Zeitraum vom 22. Mai bis 29. Juni 2015 an mehreren Tagen durch die K.____ observiert (zum Observationsbericht vom 4. Juli 2015 siehe IV-act. 110 sowie zu den Bewegtbildaufnahmen die separaten drei DVDs). Nach der Durchsicht der Observationsergebnisse empfahl Dr. J.____ ein psychiatrisch-rheumatologisches Verlaufsgutachten (Stellungnahme vom 14. Juli 2015, IV-act. 112). Am 24. August 2015 führte die IV-Stelle ein Standortgespräch mit dem Versicherten durch. Sie befragte ihn zu seinen Lebensumständen und konfrontierte ihn mit den Ergebnissen der Observation (IV-act. 118). Dres. med. L.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und M.____, Facharzt für Rheumatologie, erstatteten am 17. März 2016 ein bidisziplinäres Gutachten. Der psychiatrische Gutachter gelangte zum Schluss, der klinische Untersuchungsbefund zusammen mit der Beurteilung der Observationsergebnisse habe keine Hinweise auf eine krankheitswertige Störung ergeben. Es bestünden keine Störungen oder Funktionsdefizite. Die Leistungsfähigkeit sei nicht beeinträchtigt. Seitens des rheumatologischen Fachgebiets bestehe für eine angestammte Tätigkeit als Hilfsgipser und -maler wegen der geringen Radialisparese



rechts eine 50%ige Einschränkung in Bezug auf das Pensum. Für eine leidensangepasste Tätigkeit, die dieser Einschränkung Rechnung trage, sei eine 100%ige Arbeitsfähigkeit gegeben (IV-act. 133; zum rheumatologischen Teilgutachten vom 23. Januar 2016 siehe IV-act. 134). In der ergänzenden Stellungnahme vom 29. Juni 2016 hielt Dr. L.____ fest, das Verhalten des Versicherten in der Untersuchungssituation, welches nahezu einem stuporösen Zustand entsprochen habe, stehe in gravierendem Gegensatz zum beobachteten Verhalten im Observationsmaterial. Während der Versicherte in der Untersuchungssituation seinen Zustand so dargestellt habe, dass er praktisch kaum auf Fragen reagieren könne und nicht über Erinnerungen an frühere Zustände verfüge und sich im Übrigen sehr zurückhaltend und psychomotorisch fast "gesperrt" verhalten habe, seien im Observationsmaterial lockere, fließende Bewegungsabläufe in verschiedenen Situationen sowie ein insgesamt auch emotional vital wirkendes Verhalten nachgewiesen worden. Es lägen aktuell andere Befunde vor als zum Zeitpunkt der Erstbegutachtung (IV-act. 138; zu den Zusatzfragen der IV-Stelle siehe IV-act. 136).

A.f Dr. J.____ hielt in der Stellungnahme vom 15. Juli 2016 fest, der psychiatrische Gutachter widerlege schlüssig und nachvollziehbar die Diagnosen, die im Gutachten vom 1. Dezember 2000 gestellt und im Gutachten von Dr. H.____ vom 19. Januar 2008 bestätigt worden seien. Grundsätzlich lasse sich aber festhalten, dass sich in Bezug auf die Diagnose die Situation insofern verändert habe, dass zum aktuellen Zeitpunkt keine Diagnose mit Begründung einer Arbeitsunfähigkeit mehr gestellt werden könne. Aufgrund des zur Verfügung stehenden Observationsmaterials könne auch von einer Veränderung der Befunde ausgegangen werden. Aufgrund der Aggravationstendenzen sei eine eindeutige Verlaufsbeurteilung retrospektiv aber problematisch, da den Vorgutachtern nur die Befunde aus den jeweiligen Untersuchungen, aber nicht ausserhalb der Untersuchungssituation zur Verfügung gestanden hätten. In dieser Hinsicht seien die früheren gutachterlichen Einschätzungen auch nicht unbedingt als falsch zu beurteilen (IV-act. 139).

A.g Mit Vorbescheid vom 27. September 2016 stellte die IV-Stelle dem Versicherten die revisionsweise Einstellung der Rentenleistung in Aussicht (IV-act. 141). Dagegen erhob der Versicherte am 5. Oktober 2016 Einwand (IV-act. 142). Im Bericht vom 27. Oktober 2016 gab Prof. Dr. med. N.____, Chefarzt an der Klinik für Hand-, Plastische-



und Wiederherstellungschirurgie, an, der Versicherte leide an einem Zustand nach Nervus radialis-Parese rechts. Von handchirurgischer Seite aus sei der Versicherte sicherlich zu 100% zeitlich arbeitsfähig mit eingeschränkter körperlicher Belastbarkeit. Tätigkeiten, welche die Hand für längere Zeit repetitiv zum Einsatz brächten, seien für ihn nicht geeignet. Er sei sicherlich aus medizinischen Gründen arbeitsfähig (IV-act. 148). In der ergänzenden Eingabe vom 27. Oktober 2016 beantragte der Versicherte die Gewährung von beruflichen Wiedereingliederungsmassnahmen (IV-act. 149). Mit Verfügung vom 22. November 2016 stellte die IV-Stelle die Rentenleistungen revisionsweise per 31. Dezember 2016 ein. Der Gesundheitszustand des Versicherten habe sich verbessert. Er verfüge über eine 100%ige Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten. Sie bejahte ausserdem die Rechtmässigkeit und Verwertbarkeit des Observationsmaterials. Es sei ferner nicht nötig, den Versicherten mit beruflichen Massnahmen zur Teilnahme am Arbeitsmarkt zu befähigen, da ihm ein breites Angebot an Verweistätigkeiten auf dem ersten Arbeitsmarkt offenstehe. Deshalb habe er keinen Anspruch auf berufliche Massnahmen. Einer allfälligen Beschwerde entzog sie die aufschiebende Wirkung (IV-act. 153).

B.

B.a Gegen die Verfügung vom 22. November 2016 richtet sich die vorliegende Beschwerde vom 5. Januar 2017. Der Beschwerdeführer beantragt darin deren Aufhebung. Es seien ihm die gesetzlichen Leistungen aus der Invalidenversicherung auszurichten; unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Des Weiteren ersucht er um Entfernung des gesetzwidrig beschafften Datenmaterials, namentlich des Observationsmaterials. Alsdann sei die Sache unter Vorlage einer ausschliesslich gesetzeskonform zustande gekommenen Voraktenlage zur erneuten Begutachtung zurückzuweisen. Im Sinn einer vorsorglichen Massnahme sei der Beschwerde die aufschiebende Wirkung wieder zu erteilen. Im Wesentlichen bringt der Beschwerdeführer vor, die Observationsmaterialien seien rechtswidrig eingeholt worden und nicht verwertbar (act. G 1).

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragt in der Beschwerdeantwort vom 13. Februar 2017 die Abweisung der Beschwerde. Sie vertritt den Standpunkt, dass die Observationsergebnisse rechtmässig erhoben worden seien. Selbst bei fehlender



St.Galler Gerichte

Rechtmässigkeit seien sie verwertbar. Der Beschwerdeführer verfüge über eine 100%ige Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten (act. G 6; zu den Ergebnissen einer weiteren Facebook-Recherche siehe die Aktennotiz vom 13. Februar 2017, IV-act. 163).

B.c Das Versicherungsgericht stellte mit Zwischenentscheid vom 22. Februar 2017, IV 2017/5 Z, die aufschiebende Wirkung der Beschwerde wieder her (act. G 8).

B.d Mit Zwischenentscheid vom 12. Mai 2017 wurde dem Gesuch des Beschwerdeführers um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege unter Anrechnung des bereits an den Rechtsvertreter geleisteten Kostenvorschusses von Fr. 1'000.-- für das Verfahren vor Versicherungsgericht entsprochen (act. G 29).

B.e Das Bundesgericht hiess die von der Beschwerdegegnerin gegen den Zwischenentscheid des Versicherungsgerichts vom 22. Februar 2017, IV 2017/5 Z, erhobene Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten vom 29. März 2017 mit Urteil vom 14. Juni 2017, 9C_241/2017, gut und hob ihn auf (act. G 19 und act. G 34).

B.f In der Replik vom 22. November 2017 hält der Beschwerdeführer unverändert an den Beschwerdeanträgen fest. Gemäss Rechtsprechung sowohl des Versicherungsgerichts als auch des Bundesgerichts bestehe keine ausreichende gesetzliche Grundlage für Observationen im Bereich der Invalidenversicherung. Demnach sei die Observation klar rechtswidrig erfolgt. Zudem werde bestritten, dass die mit der Observation beauftragte K.____ über eine Bewilligung für die Ausübung ihrer Tätigkeit als Privatdetektiv verfüge. Ausserdem seien die rechtswidrig erhobenen Observationsergebnisse nicht verwertbar. Das Standortgespräch sei absolut unverwertbar, da es durch Täuschung im Sinn von Art. 140 Abs. 1 StPO zustande gekommen sei. Die Beschwerdegegnerin habe ihn unter dem Vorwand, mit ihm (dem Beschwerdeführer) ein sogenanntes Standortgespräch durchzuführen, in die Räumlichkeit der Sozialversicherungsanstalt gelockt. Nachdem ein Gespräch über den Gesundheitszustand geführt worden sei, sei ihm aus heiterem Himmel eröffnet worden, dass er observiert worden sei, um ihn dann im Folgenden mit den Observationsergebnissen zu konfrontieren. Die Beschwerdegegnerin habe ihn damit



St.Galler Gerichte

über ihre wahren Absichten getäuscht und ihn damit zu Aussagen verleitet, die er in Kenntnis der Vorwürfe nicht (so) gemacht hätte. Das bidisziplinäre Gutachten sei nicht verwertbar, da es einerseits auf den unverwertbaren Observationsergebnissen beruhe. Zum anderen sei insbesondere das psychiatrische Teilgutachten von Dr. L.____ nicht verwertbar, da er laut Medizinalberuferegister keine für eine Gutachtertätigkeit erforderliche Berufsausübungsbewilligung besitze. Deshalb werde ein Gerichtsgutachten beantragt (act. G 45).

B.g Die Beschwerdegegnerin hält in der Duplik vom 10. Januar 2018 unverändert an der beantragten Beschwerdeabweisung fest. Sie führt aus, die Gesellschafter der K.____ würden über die Bewilligung zur Tätigkeit als Privatdetektive verfügen. Hinsichtlich der Verwertbarkeit des Standortgesprächs macht sie geltend, es sei nicht ersichtlich, worin der Beschwerdeführer getäuscht worden sei. Eine Befragung zum Gesundheitszustand und zu den Lebensumständen sei nicht hinterlistig. Das bei der Observation beobachtete Verhalten sei dem Beschwerdeführer zwangsläufig bekannt gewesen. Dessen Unkenntnis habe sich nur auf den Umstand beschränkt, dass sie (die Beschwerdegegnerin) Informationen über den Alltag besessen habe und damit die zuvor bestehende Informationsasymmetrie entfallen gewesen sei. Dr. L.____ verfüge über die erforderlichen psychiatrischen Fachkenntnisse, woran die fehlende kantonale Berufsausübungsbewilligung nichts ändere. Das Gutachten sei auch materiell überzeugend (act. G 47).

B.h Auf Ersuchen des Gerichts (siehe Schreiben vom 11. September 2018, act. G 49) wurden ihm die jeweilige Bewilligung zur Tätigkeit als Privatdetektiv/Privatdetektivin der mit der Observation beauftragten Personen (act. G 50) und bezüglich Dr. L.____ u.a. die Bewilligung zur selbstständigen Berufsausübung als Arzt im Kanton Zürich eingereicht (act. G 51).

Erwägungen

1.

Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu prüfen ist die Rechtmässigkeit der verfügten Renteneinstellung.



1.1 Nach Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht ein Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein Anspruch auf eine Viertelsrente.

1.2 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

1.3 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen). Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben die Versicherungsträger und das Sozialversicherungsgericht die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen



Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen).

1.4 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. Die Invalidenrente ist somit nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustands, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 349 f. E. 3.5). Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte rechtskräftige Verfügung, die auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht; vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung und prozessualen Revision (BGE 133 V 108 E. 5.4). Dagegen stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustands auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinn von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar (Urteil des Bundesgerichts vom 3. November 2008, 9C_562/2008, E. 2.1).

2.

Zunächst ist der Antrag des Beschwerdeführers zu prüfen, dass das gesetzwidrig beschaffte Datenmaterial, namentlich das Observationsmaterial, sowie die damit zusammenhängenden Folgedokumente aus den Akten zu entfernen seien (act. G 1, Verfahrens Antrag 1).

2.1 Für die von der Beschwerdegegnerin veranlasste Observation fehlt die gesetzliche Grundlage, womit allein schon deshalb die Observationsergebnisse unrechtmässig erhoben worden sind (siehe bezüglich der Konventionswidrigkeit das Urteil des



Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte in Sachen Vukota-Bojic gegen Schweiz, Urteil no. 61838/10, vom 18. Oktober 2016, und zur Verfassungswidrigkeit den Entscheid des Versicherungsgerichts vom 6. Dezember 2016, IV 2016/145, E. 3, insoweit bestätigt im Urteil des Bundesgerichts vom 18. August 2017, 8C_69/2017, E. 5).

2.2 Was die Verwertbarkeit illegal beschaffter Beweismittel anbelangt, so ist das Bundesgericht in BGE 143 I 377 im Wesentlichen zur Auffassung gelangt, dass von der IV-Stelle in Auftrag gegebenes, illegal beschafftes Observationsmaterial grundsätzlich verwertbar sei, sofern die Überwachung im öffentlich einsehbaren Raum erfolgt sei (E. 5.1 ff.; bestätigt etwa im Urteil des Bundesgerichts vom 9. November 2017, 9C_328/2017). Das Versicherungsgericht hat die Frage der Verwertbarkeit in seiner bisherigen Rechtsprechung differenziert beurteilt. Das Bundesgericht räumt dem Interesse des Sozialversicherers und der Versichertengemeinschaft an der Verhinderung unrechtmässiger Leistungsbezüge eine vorrangige Stellung in der Interessenabwägung ein (BGE 143 I 386 E. 5.1.2; THOMAS GÄCHTER/MICHAEL E. MEIER, Rechtswidrige Observationen in der IV - Verwertbarkeit der Observationserkenntnisse, Bemerkungen zum Leitentscheid 9C_806/2016 vom 14. Juli 2017, in: Jusletter vom 14. August 2017, Rz 104). Diese Rechtsprechung wird in der Lehre mit überzeugenden Argumenten in Frage gestellt (GÄCHTER/MEIER, a.a.O., insbesondere Rz 96 ff.).

2.3 Wie in der Lehre für die Prüfung der Verwertbarkeit illegal beschafften Beweismaterials gefordert, ist im Rahmen einer ergebnisoffenen, umfassenden Interessenabwägung auch den Schutzinteressen der verletzten Rechtsgüter gebührend Rechnung zu tragen. Die verletzten Rechtsgüter sind einerseits die Privatsphäre der versicherten Person (Art. 13 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft [BV; SR 101]; Art. 8 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten [EMRK; SR 0.101]) und andererseits auch das Legalitätsprinzip (Art. 5 Abs. 1 BV) als solches (GÄCHTER/MEIER, a.a.O., Rz 104).

2.4 Der "Facebook"-Auftritt des Beschwerdeführers (siehe hierzu IV-act. 105) begründete hinreichende Zweifel an dem von ihm weiterhin beklagten sozialen Rückzug und an der von ihm präsentierten schweren, zu gänzlicher Arbeitsunfähigkeit



St.Galler Gerichte

führenden psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung. Im Gutachten von Dr. D.____ aus dem Jahr 2000 wurde u.a. eine feindliche oder misstrauische Haltung der Welt gegenüber sowie ein sozialer Rückzug bejaht. Der Beschwerdeführer habe kaum gewagt, Blickkontakt aufzunehmen. In seinen Angaben werde deutlich, dass er am liebsten allein sei, nicht einmal die Gegenwart seiner Kinder, seiner Frau oder der Eltern über längere Zeit aushalte. Er lebe "sehr zurückgezogen" (IV-act. 16-5). Anlässlich der Begutachtung durch Dr. H.____ am 18. Januar 2008 gab der Beschwerdeführer an, sein Gesundheitszustand habe sich nicht verbessert (IV-act. 76-3). Dr. H.____ stellte eine auffällige Verslossenheit, eine massiv reduzierte Kommunikations- und Beziehungsfähigkeit, eine emotionale Abstumpfung und Äusserungsfähigkeit, ein depressiv resignatorisches Verhalten ohne Ziel bzw. ohne Wunsch und mit Unfähigkeit, daran etwas zu ändern, fest (IV-act. 76-5). Am 8. Mai 2013 gab der Beschwerdeführer im Fragebogen "Revision der Invalidenrente" an, sein Gesundheitszustand sei gleichgeblieben. Er habe nur mit seiner Familie Kontakte. Auf die Frage, ob er sich vorstellen könne, mit Unterstützung der IV wieder eine Erwerbstätigkeit aufzunehmen und wenn ja, in welchem Umfang, antwortete er: "Nein. Mein gesundheitlicher Zustand ist schlecht" (IV-act. 85). Dr. F.____ führte im Verlaufsbericht vom 19. August 2013 u.a. aus, der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers sei stationär, zeitweise verschlechtert gewesen. Dieser lebe sehr zurückgezogen und sei "sozial ganz isoliert". Er habe stets mit leiser, wenig modulierter Stimme gesprochen und sei in der Mimik "sehr erstarrt". Er sei wegen der psychischen Beschwerden im Alltag stark beeinträchtigt (IV-act. 91). Am 16. Juli 2014 wiederholte der Beschwerdeführer u.a., er fühle sich unter Leuten sehr unwohl. Er lebe sehr zurückgezogen und habe keine engeren Freunde. Er habe am Kontakt mit Mitmenschen mehr Angst als Freude (IV-act. 95). Insoweit hatte die Beschwerdegegnerin aufgrund des mit diesen Leidensdarstellungen nicht zu vereinbarenden Facebook-Auftritts des Beschwerdeführers begründeten Anlass zu einer objektiven Abklärung von dessen gegenwärtigem sozialem Aktivitätsniveau und seinen Ressourcen im Rahmen der Alltagsbewältigung. Nach dem Gesagten war die Beschwerdegegnerin namentlich zur Bestimmung der objektiven Ressourcen und einer allfälligen gesundheitlichen Verbesserung auf eine Abklärung des Alltagsverhaltens des Beschwerdeführers, und zwar in Momenten, in denen er sich frei vom versicherungsrechtlichen Kontext und unbeobachtet fühlte, angewiesen (siehe auch die Ausführungen von Dr. J.____ in der



Stellungnahme vom 27. Februar 2015, IV-act. 106). Im Übrigen zeigte sich auch anlässlich des späteren Standortgesprächs vom 24. August 2015, dass vom Beschwerdeführer keine aussagekräftigen objektiven Angaben zu seinem tatsächlichen Alltagsverhalten und seinen bestehenden Ressourcen erhältlich waren (IV-act. 118; zu dessen Verwertbarkeit bei der Beweiswürdigung siehe nachfolgende E. 3). Dass eine objektive Abklärung des Leistungsniveaus im Alltagsverhalten notwendig war und keine aussagekräftigen Informationen vom Beschwerdeführer zu gewinnen waren, wird auch durch dessen Verhalten bei der bidisziplinären Begutachtung bestätigt. Dr. L.____ hielt in der ergänzenden Stellungnahme vom 29. Juni 2016 fest, das Verhalten des Beschwerdeführers in der Untersuchungssituation habe nahezu einem stuporösen Zustand entsprochen. Der Beschwerdeführer habe während der Untersuchungssituation seinen Zustand so dargestellt, dass er praktisch kaum auf Fragen reagieren könne. Psychomotorisch habe er sich fast "gesperrt" verhalten (IV-act. 138-3).

2.5 Vorliegend ist des Weiteren von Bedeutung, dass die heimliche und gezielte Foto-Videoüberwachung ausschliesslich das Verhalten des Beschwerdeführers in der Öffentlichkeit betraf. Das Observationsmaterial enthält nur Aufnahmen und Aufzeichnungen über das Verhalten des Beschwerdeführers im Freien, das vom öffentlichen Grund aus von jedermann hätte wahrgenommen werden können (IV-act. 110 und separate DVD). Nicht Gegenstand bildete das Verhalten des Beschwerdeführers im - auch nicht im aus dem öffentlichen Raum einsehbaren - privaten Raum (wie etwa in Restaurants oder in Einkaufsläden). Der Beschwerdeführer wurde auch nicht bei der Ausübung einer dem Geheimbereich zuzurechnenden Tätigkeit (wie etwa einem Geldtransfer an einem Bankomaten) überwacht. Die Überwachung fand ausserdem an lediglich fünf Tagen in einem Zeitraum vom 22. Mai bis 29. Juni 2015 statt (IV-act. 110). Dabei wurde der Beschwerdeführer lediglich an drei Tagen (28. Mai, 29. Mai und 29. Juni 2015, IV-act. 110-3 f.) effektiv observiert. Insgesamt erscheint die Observation als leichter Eingriff in die Privatsphäre des Beschwerdeführers. Zudem wurde die Observation nur von Personen ausgeführt, die über die kantonale Bewilligung zur Tätigkeit als Privatdetektiv/-in verfügen (act. G 50.1 f.).



2.6 Nach dem Gesagten war die vergleichsweise nicht schwerwiegend in die Grundrechte des Beschwerdeführers eingreifende Observation ein erforderliches Mittel für eine objektive Abklärung, weshalb das Observationsmaterial und die sich darauf stützenden medizinischen Einschätzungen - insbesondere das interdisziplinäre Administrativgutachten der Dres. L.____ und M.____ vom 17. März 2016 - ausnahmsweise für die Beurteilung der sozialversicherungsrechtlichen Leistungsansprüche verwertbar sind. Vor diesem Hintergrund kann offenbleiben, ob das inkonsistente Verhalten des Beschwerdeführers zu einer Umkehr der Beweislastverteilung im Revisionsverfahren führen könnte.

3.

Des Weiteren bringt der Beschwerdeführer vor, das am 14. August 2015 geführte Standortgespräch sei absolut unverwertbar, da es durch eine Täuschung im Sinn von Art. 140 Abs. 1 der Schweizerischen Strafprozessordnung (StPO; SR 312.0) zustande gekommen sei (act. G 45, Rz 13).

3.1 Gemäss Art. 140 Abs. 1 StPO sind Zwangsmittel, Gewaltanwendung, Drohungen, Versprechungen, Täuschungen und Mittel, welche die Denkfähigkeit oder die Willensfreiheit einer Person beeinträchtigen können, bei der Beweiserhebung untersagt.

3.2 Es kann offenbleiben, ob diese strafprozessuale Bestimmung im Sozialversicherungsrecht Geltung beanspruchen kann, da dessen Tatbestand vorliegend nicht erfüllt ist. Anlässlich des protokollierten Gesprächs vom 24. August 2015 (IV-act. 118) nahm die Beschwerdegegnerin in Kenntnis der Überwachungsergebnisse zunächst eine Befragung des Beschwerdeführers betreffend seinen Gesundheitszustand und seines Alltagsverhaltens vor. Im Verlauf des Gesprächs orientierte sie ihn zudem über die Observation und bot ihm Gelegenheit zu einer Stellungnahme. Sämtliche Fragen sind sachlich gestellt. Hinweise für ein suggestives oder sonst wie sachfremdes Vorgehen sind weder ersichtlich noch vom Beschwerdeführer konkret dargetan. Die Beschwerdegegnerin verleitete ihn insbesondere nicht zu bewusst falschen Aussagen über seine Selbsteinschätzung oder seine Alltagsgestaltung. Vielmehr verschaffte sie sich anlässlich des Standortgesprächs



ein aktuelles Bild bezüglich der Selbsteinschätzung, um eine - angesichts der bestehenden Zweifel (vgl. vorstehende E. 2.4) - legitime Konsistenzprüfung mit den Observationsergebnissen vornehmen, Informationen über den bisherigen Gesundheitsverlauf erhalten und die Aussagekraft der Angaben des Beschwerdeführers beurteilen zu können. Sodann wurde der Beschwerdeführer anlässlich des Gesprächs - auch nach der Aufklärung über die Observation und dessen Inhalt - nicht in eine Situation versetzt, in der es ihm nicht mehr möglich gewesen wäre, nach freiem Willen zu antworten. Dem Beschwerdeführer war das im Rahmen der Observation festgestellte Verhalten im öffentlich einsehbaren Raum zwangsläufig bekannt. Das Observationsmaterial enthielt demnach keine ihm nicht bekannten Informationen. Die Unkenntnis des Beschwerdeführers beschränkte sich auf den Umstand, dass nun auch die Beschwerdegegnerin direkte Informationen betreffend sein tatsächliches Alltagsverhalten besass und damit die diesbezügliche, zulasten der Beschwerdegegnerin zuvor bestehende Informationsasymmetrie zumindest teilweise entfallen war. Dass die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer anlässlich des Standortgesprächs darüber informierte und zudem Gelegenheit bot, sich hierzu zu äussern, ist namentlich mit Blick auf dessen Anspruch auf rechtliches Gehör nicht zu beanstanden. Keine Täuschung vermag der Umstand zu begründen, dass die Beschwerdegegnerin in der Einladung am 4. August 2015 noch nicht über den aktuellen Stand der Aktenlage und insbesondere über die Observation orientierte. Gemäss Einladung sollte Gegenstand des Gesprächs eine Standortbestimmung bilden, um gemeinsam die nächsten Schritte zu planen und die notwendigen Massnahmen einzuleiten. Der Einladung lassen sich insbesondere keine Anhaltspunkte entnehmen, dass die Beschwerdegegnerin gewillt gewesen wäre, unbesehen bzw. unter Verzicht auf eine eigene kritische Überprüfung bloss auf die Leidensangaben des Beschwerdeführers für das weitere Vorgehen abzustellen oder dass sie nicht gewillt gewesen wäre, die - allenfalls davon abweichenden - tatsächlichen Verhältnisse abzuklären (IV-act. 113). Zu ergänzen bleibt, dass der Beschwerdeführer verpflichtet war, die zur Abklärung seines Anspruchs erforderlichen Auskünfte betreffend die aus seiner Sicht bestehenden gesundheitlichen Leiden und Beeinträchtigungen zu erteilen (Art. 28 Abs. 2 ATSG), woran die vorgängige Durchführung einer Überwachung und die Kenntnisnahme der daraus resultierenden Informationen durch die Beschwerdegegnerin für sich allein nichts ändern (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom



3. September 2014, 9C_258/2014, E. 4.4). Schliesslich legt der Beschwerdeführer auch nicht konkret dar, zu welchen Aussagen er durch die Beschwerdegegnerin "verleitet" wurde, "die er in Kenntnis der Vorwürfe nicht (so) gemacht hätte" (act. G 45, Rz 13). Vor diesem Hintergrund ist eine unrechtmässige Beweismittelbeschaffung im Rahmen des protokollierten Gesprächs nicht erkennbar. Das Protokoll über das Standortgespräch stellt ein rechtmässig beschafftes Beweismittel dar (vgl. zum Ganzen den Entscheid des Versicherungsgerichts vom 25. August 2015, IV 2013/432 und IV 2014/11, E. 1.2.1).

4.

Zu prüfen bleibt die vom Beschwerdeführer beantragte neuerliche medizinische Begutachtung (act. G 1, Verfahrensantrag 2; zum beantragten Gerichtsgutachten siehe act. G 45).

4.1 Der Beschwerdeführer bringt keine konkreten Mängel gegen die gutachterliche Arbeitsfähigkeitsschätzung und Verlaufsbeurteilung der Dres. L.____ und M.____ vom 17. März 2016 vor, sondern beantragt deren Entfernung, da sie einerseits gesetzwidrig beschafftes Observationsmaterial enthalten (act. G 1, Rz 9 f.) und andererseits Dr. L.____, der das psychiatrische Teilgutachten erstattet habe, über keine für eine Gutachtertätigkeit erforderliche Berufsausübungsbewilligung verfüge (act. G 45, Rz 15). Wie sich aus vorstehenden Ausführungen ergibt (E. 2.6), sind das Observationsmaterial und die sich darauf abstützenden medizinischen Beurteilungen verwertbar. Aus der am 2. Oktober 2018 eingereichten Berufsausübungsbewilligung des Kantons Zürich geht hervor, dass Dr. L.____ seit dem 3. August 2015 über die Bewilligung zur selbstständigen Berufsausübung als Arzt verfügt, weshalb die Rüge des Beschwerdeführers unbegründet ist (act. G 51).

4.2 Bei der Würdigung der Beweiskraft des bidisziplinären Gutachtens der Dres. L.____ und M.____ (einschliesslich der ergänzenden Stellungnahme vom 29. Juni 2016, IV-act. 138) fällt ins Gewicht, dass es auf einer umfassenden Abklärung und einer Auseinandersetzung mit den Vorakten beruht, darin nachvollziehbar die inkonsistente Leidenspräsentation berücksichtigt wird und die gestützt darauf gezogenen Schlüsse auf die aus objektiver Sicht bestehende Arbeitsfähigkeit einleuchten. Aufgrund dieser



gutachterlichen Beurteilung ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers und die früheren Untersuchungsbefunde (siehe hierzu vorstehende E. 2.4) spätestens im Zeitpunkt der Untersuchung (17. Dezember 2015, IV-act. 133-2) verbessert haben (IV-act. 138-6; vgl. auch die Stellungnahme von Dr. J. ___ vom 15. Juli 2016, IV-act. 139-3) und er seither bezogen auf leidensangepasste Tätigkeiten wieder über eine 100%ige Arbeitsfähigkeit verfügt (IV-act. 133-52). Ein Anlass für die vom Beschwerdeführer beantragten Abklärungen besteht nicht.

5.

Die Beschwerdegegnerin geht hinsichtlich der 100%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten von der Möglichkeit der unmittelbaren Selbsteingliederung aus (IV-act. 153-7 oben).

5.1 Nach der Rechtsprechung können indessen nach langjährigem Rentenbezug ausnahmsweise Erfordernisse des Arbeitsmarkts der sofortigen Anrechnung einer medizinisch vorhandenen Leistungsfähigkeit und medizinisch möglichen Leistungsentfaltung entgegenstehen. Dies ist dann der Fall, wenn aus den Akten einwandfrei hervorgeht, dass die Verwertung eines bestimmten Leistungspotenzials ohne vorgängige Durchführung befähigender Massnahmen allein vermittels Eigenanstrengung der versicherten Person nicht möglich ist. Diese Rechtsprechung ist allerdings auf Fälle beschränkt worden, in denen die (revisions- oder wiedererwägungsweise) Rentenherabsetzung bzw. -aufhebung eine versicherte Person betrifft, die das 55. Altersjahr zurückgelegt oder die Rente seit mehr als 15 Jahren bezogen hat (Urteil des Bundesgerichts vom 23. Juli 2015, 8C_90/2015, E. 4 mit Hinweisen). Massgebender Zeitpunkt ist das Datum der rentenaufhebenden Verfügung (BGE 141 V 5).

5.2 Im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung (22. November 2016, IV-act. 153) bezog der Beschwerdeführer bereits seit mehr als 15 Jahren eine ganze Rente (Rentenbeginn am 1. März 1999; siehe Verfügung vom 23. August 2001, IV-act. 24). Im Regelfall bedeutet dies, dass die Rentenaufhebung erst nach einer erwerbsbezogenen Abklärung und/oder Durchführung von Eingliederungsmassnahmen Platz greifen kann.



Wie das Bundesgericht allerdings wiederholt entschieden hat, kann ausnahmsweise auch bei einer solchen Konstellation eine (sofortige) Selbsteingliederung zumutbar sein (Urteil des Bundesgerichts vom 12. November 2014, 9C_25/2014, E. 6.2.1 mit Hinweisen).

5.3 Aus den Observationsergebnissen erhellt, dass der Beschwerdeführer im gesellschaftlichen Leben integriert ist, im Alltag hinreichend agil und gewandt erscheint (siehe etwa zu den Garten- und Reinigungsarbeiten IV-act. 110; siehe auch zu den gesellschaftlichen bzw. geselligen Aktivitäten die Aktennotiz betreffend Feststellungen auf Facebook IV-act. 163), so dass beim gegebenen medizinischen Zumutbarkeitsprofil der Verwertbarkeit der 100%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Hilfsarbeitertätigkeiten ausnahmsweise trotz der langjährigen Abwesenheit vom Arbeitsmarkt auch ohne vorgängige Durchführung befähigender Massnahmen nichts entgegensteht, zumal der 1971 geborene Beschwerdeführer (IV-act. 2) noch nicht in einem fortgeschrittenen Alter steht. Der Verwertung der Leistungsfähigkeit scheint denn auch vor allem die subjektive Krankheitsüberzeugung des Beschwerdeführers entgegen zu stehen. Im Übrigen hat die Beschwerdegegnerin die Eingliederungsbereitschaft des Beschwerdeführers angezweifelt (IV-act. 153-6 f.), was im Beschwerdeverfahren unwidersprochen blieb.

6.

Hinsichtlich der Bestimmung des Invaliditätsgrads im Rahmen eines Einkommensvergleichs ist zu bemerken, dass der Beschwerdeführer als Hilfsarbeiter zu qualifizieren ist (IV-act. 2-4) und gestützt auf die schwankenden Einkommen der Jahre 1995 bis 1998 (siehe den Auszug aus dem individuellen Konto, IV-act. 6) nicht davon ausgegangen werden kann, er hätte im Gesundheitsfall erheblich überdurchschnittliche Einkommen erzielen können. Ausgehend von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit für leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten besteht deshalb im Rahmen des von der Beschwerdegegnerin zu Recht vorgenommenen Prozentvergleichs (IV-act. 153-5; siehe zum Prozentvergleich etwa das Urteil des Bundesgerichts vom 6. April 2016, 8C_628/2015, E. 5.3.1 mit Hinweisen) offensichtlich kein rentenbegründender Invaliditätsgrad mehr, woran selbst der nach der Rechtsprechung höchstzulässige Tabellenlohnabzug von 25% (siehe hierzu BGE 126 V



75) nichts ändern könnte. Die Beschwerdegegnerin ist damit zu Recht davon ausgegangen, dass der Beschwerdeführer nicht mehr an einer rentenbegründenden Invalidität leidet. Sie hat den Rentenanspruch gemäss Art. 88bis Abs. 2 lit. a der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) auf den 31. Dezember 2016 aufgehoben ("auf Ende des [der Verfügung] folgenden Monats"). Dieser Aufhebungszeitpunkt an sich blieb vom Beschwerdeführer zu Recht unbestritten.

7.

7.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen.

7.2 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem unterliegenden Beschwerdeführer sind die Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 600.-- aufzuerlegen. Zuzufolge gewährter unentgeltlicher Rechtspflege (act. G 29) ist er von der Bezahlung zu befreien.

7.3 Der Staat bezahlt zufolge 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 der Honorarordnung für Rechtsanwälte und Rechtsagenten (HonO; sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat keine Kostennote eingereicht. In der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit erscheint eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- angemessen. Der Beschwerdeführer hat dem Rechtsvertreter bereits einen Kostenvorschuss von Fr. 1'000.-- geleistet (act. G 29). Der Restbetrag von Fr. 2'500.-- ist um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 des Anwaltsgesetzes; sGS 963.70; vgl. den Entscheid des Versicherungsgerichts vom 24. Oktober 2018, IV 2016/372, E. 7.2). Somit hat der Staat den Rechtsvertreter des



St.Galler Gerichte

Beschwerdeführers pauschal mit Fr. 2'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

7.4 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]).

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Der Beschwerdeführer wird von der Bezahlung der Gerichtsgebühr in der Höhe von Fr. 600.-- zufolge unentgeltlicher Rechtspflege befreit.

3.

Der Staat entschädigt den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers zufolge unentgeltlicher Rechtsverteidigung mit Fr. 2'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer).