



Fall-Nr.: IV 2022/12
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 05.04.2023
Entscheiddatum: 16.02.2023

Entscheid Versicherungsgericht, 16.02.2023

Art. 81 ff. VRP. Begehren um Wiederaufnahme des Verfahrens IV 2013/90. Nichteintreten, nachdem vorgebrachte Mängel mit ordentlichem Rechtsmittel hätten geltend gemacht werden können (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 16. Februar 2023, IV 2022/12). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 8C_198/2023.

Entscheid vom 16. Februar 2023

Besetzung

Präsidentin Marie Löhner, Versicherungsrichterinnen Karin Huber-Studerus und Corinne Schambeck; Gerichtsschreiberin Felicia Sterren

Geschäftsnr.

IV 2022/12

Parteien

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

Gesuchstellerin,

gegen

A.____,

Gesuchsgegner,



vertreten durch Rechtsanwältin Karin Herzog, M.A. HSG in Law, Amparo Anwälte und Notare, Neugasse 26, Postfach 148, 9001 St. Gallen,

Gegenstand

Wiederaufnahme (Urteilsrevision)

Sachverhalt

A.

A.a. A.____ erlitt am ____ 2006 als Beifahrer einen Verkehrsunfall, bei dem er selbst schwer verletzt, seine damalige schwangere Ehefrau, die Ehefrau seines Cousins sowie dessen dreijähriger Sohn getötet wurden. Am 31. Mai 2007 meldete sich der Versicherte zum Bezug von IV-Leistungen an (IV-act. 1). Im Auftrag der IV-Stelle wurde der Versicherte durch Dr. med. B.____, Facharzt für Neurologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie, bidisziplinär begutachtet. U.a. gestützt auf eine persönliche Untersuchung des Versicherten vom 17. April 2012 diagnostizierte Dr. B.____ eine Wesensänderung (ICD-10: F06.9) und/oder eine andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung (ICD-10: F62.0), ein depressives Syndrom, mittelgradige Ausprägung (ICD-10: F32.1), Stimmungsschwankungen (ICD-10: F32.9) und eine Reizbarkeit (ICD-10: R45.4), Ein- und Durchschlafstörungen (ICD-10: G47.0) und einen chronischen Gebrauch von Benzodiazepinen (ICD-10: F13.1). Für die Tätigkeit als Z.____ sowie eine Verweistätigkeit bescheinigte Dr. B.____ eine 35%ige Arbeitsfähigkeit. Für die Zeit ab Unfalldatum bis zur polydisziplinären Begutachtung vom Februar 2008 sei von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Danach könne bis zur aktuellen Begutachtung in ungefährer Abstimmung mit der Einschätzung des behandelnden Psychiaters von einer 70%igen und ab dem Zeitpunkt der Begutachtung von einer 65%igen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen werden. Die gutachterliche Einschätzung der beruflichen Leistungsfähigkeit erfolge unter Berücksichtigung des (im letzten Abschnitt) diskutierten bewusstseinsnah verankerten Anteils der Bemühungen des Versicherten um eine besonders deutliche Darstellung seiner Beschwerden (Gutachten vom 23. April 2012 [Datum Eingang IV-Stelle], IV-act. 132). Die IV-Stelle erachtete einen Gesundheitsschaden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nicht mit überwiegender



Wahrscheinlichkeit als ausgewiesen und wies mit Verfügung vom 22. Januar 2013 das Rentengesuch ab (IV-act. 148). Die dagegen erhobene Beschwerde des Versicherten vom 22. Februar 2013 hiess das Versicherungsgericht gut. Es hob die angefochtene Verfügung auf und sprach dem Versicherten mit Wirkung ab 1. Juni 2007 bis 31. Juli 2012 eine ganze Rente und ab 1. August 2012 eine Dreiviertelsrente zu (siehe hierzu sowie zum bis dahin eingetretenen relevanten Sachverhalt den Entscheid des Versicherungsgerichts vom 13. Mai 2015, IV 2013/90, IV-act. 172). Dieser Entscheid erwuchs in Rechtskraft. Mit Verfügungen vom 8. September 2015 setzte die IV-Stelle die Beträge für die auszurichtenden Rentenleistungen fest (IV-act. 179 ff.).

A.b. Im Auftrag der Y.____ AG als Haftpflichtversicherer (siehe IV-act. 187) wurde der Versicherte von einem Privatdetektivbüro im Zeitraum vom 14. Juni bis 5. Juli 2017 (Ermittlungsbericht vom 25. Juli 2017, IV-act. 192), vom 25. September bis 27. Oktober 2017 (Ermittlungsbericht vom 24. November 2017, IV-act. 193) und vom 20. Dezember 2017 bis 26. Januar 2018 (Ermittlungsbericht vom 12. Februar 2018, IV-act. 194) observiert (zu den Bewegtbildaufnahmen siehe den Memorystick in act. G 1.5). Zum Anfangsverdacht verwies die Y.____ AG auf das Gutachten von Dr. B.____ vom 23. April 2012, worin dieser Ausführungen zur Inkonsistenz und zu Zweifeln an der durchgehenden Plausibilität der Leidenspräsentation des Versicherten vornahm (IV-act. 190).

A.c. Die Mitarbeiterin der IV-Stelle Dr. med. C.____, Fachärztin für Neurologie, gelangte nach einer Sichtung des Observationsmaterials zur Auffassung, die Körperhaltung des Versicherten sei stets aufrecht, die Mimik und Gestik lebhaft und entspannt, das Gangbild dynamisch und die Bewegungsabläufe flüssig gewesen. Zu keinem Zeitpunkt habe der Versicherte erschöpft, energielos oder müde gewirkt. Antrieb und Psychomotorik seien immer unauffällig gewesen (Stellungnahme vom 27. Juli 2018, IV-act. 198). Im am 13. August 2018 eingereichten Fragebogen «Revision der Invalidenrente» gab der Versicherte an, es gehe ihm psychisch schlechter. Er arbeite seit ca. 2017/2018 bei freier Zeiteinteilung durchschnittlich ca. 2 Stunden pro Monat Gartenarbeit. Er bejahte bei der Frage 5 nicht nur die Verrichtung von Garten-, sondern auch von Haushaltsarbeiten. Er suche für ein Pensum von 25 % Arbeit. Weiter erwähnte er, dass er sowohl kurze als auch längere Strecken (u.a. in sein Heimatland) mit dem Auto zurücklege (IV-act. 200 f.). Der behandelnde Dr. med. D.____, Facharzt für



Allgemeine Innere Medizin, nannte im Bericht vom 10. September 2018 folgende Diagnosen: einen Status nach Thoraxtrauma nach Autounfall mit postcommotionellem Syndrom und zentralvestibulärer Funktionsstörung, mit schwerer posttraumatischer Belastungsstörung, mit chronischer depressiver Episode (seit 2006); eine Exazerbation bezüglich der posttraumatischen Belastungsstörung nach erneutem Autounfall im ___ 2013; ein obstruktives Schlafapnoesyndrom (seit ca. 2011) mit Aggravierung bei Gewichtszunahme im Februar 2017; eine morbide Adipositas mit/bei laparoskopischer proximaler Magen-Bypass-Operation im März 2018. Der Versicherte gehe keiner regelmässigen Arbeit nach. Er versuche zwar eine Arbeit von ca. 20 % bis 25 % zu finden, habe aber bisher keine Arbeitsstelle gefunden. Gelegentlich versuche er Gartenarbeiten zu erledigen (IV-act. 205). Der seit ___ 2006 regelmässig behandelnde Dr. med. E.___, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, berichtete am 13. September 2018, der Versicherte leide seit dem Autounfall vom ___ 2006 an rezidivierenden depressiven Phasen. Er komme oft notfallmässig zur Behandlung. Dr. E.___ bescheinigte dem Versicherten eine 30%ige Arbeitsfähigkeit für leichte Tätigkeiten, sofern er diese stundenweise selbst einteilen und ohne Druck ausüben könne, wie z.B. Garten- oder Abwartaufgaben. Manchmal erledige der Versicherte stundenweise Gartenarbeiten. In guten Phasen sei eine angepasste Tätigkeit zwischen zwei bis sechs Stunden pro Tag zumutbar (IV-act. 206).

A.d. Am 4. Oktober 2018 (Datum Dokumenteneingang; siehe Aktenverzeichnis) erhielt die IV-Stelle die im Auftrag der Y.___ AG von deren Vertrauensarzt Dr. med. F.___, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, am 9. März 2018 erstellte Aktenbeurteilung. Darin führte dieser aus, dass zum aktuellen Zeitpunkt aufgrund der Entwicklung des Geschädigten seit dem Unfall, den Widersprüchlichkeiten in den Krankenakten und den für sich sprechenden Beobachtungen in den Observationen das Vorliegen der von Behandlern und Gutachtern beschriebenen Diagnosen überwiegend wahrscheinlich verneint werden müsse (IV-act. 207, insbesondere IV-act. 207-25). Dr. C.___ empfahl eine Begutachtung des Versicherten (Stellungnahme vom 18. Dezember 2018, IV-act. 212). Die Sachbearbeiterin der IV-Stelle, G.___, gelangte in der Stellungnahme vom 22. Januar 2019 zur Auffassung, das Observationsmaterial sei verwertbar (IV-act. 215; siehe auch die Zwischenverfügung vom 15. März 2019 betreffend die Anordnung einer bidisziplinären Begutachtung unter Einbezug des



Observationsmaterials, IV-act. 223; die dagegen erhobene Beschwerde vom 10. April 2019, IV-act. 225-2 ff., wies das Versicherungsgericht mit Entscheid vom 15. Januar 2020, IV 2019/90, ab, IV-act. 250).

A.e. Mit Zwischenverfügung vom 21. Juni 2019 ordnete die IV-Stelle mit sofortiger Wirkung die vorsorgliche Einstellung der Rentenleistungen des Versicherten an. Einer allfälligen Beschwerde entzog sie die aufschiebende Wirkung (IV-act. 238). Der Versicherte erhob dagegen am 20. August 2019 Beschwerde (IV-act. 241), die das Versicherungsgericht mit Entscheid vom 31. Januar 2020, IV 2019/207, abwies (IV-act. 252).

A.f. In der Folge ergänzte die IV-Stelle ihre Akten mit aktuellen Arztberichten (Bericht von Dr. D.____ vom 18. März 2020, IV-act. 259, und von Dr. E.____ vom 23. April 2020, IV-act. 274-2 ff., dem ein Bericht über eine konsiliarische Untersuchung von Dr. med. H.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 1. April 2020, IV-act. 275, beigelegt war), die Dr. C.____ in der Stellungnahme vom 30. April 2020 würdigte. Diese gelangte zur Auffassung, dass sich daraus keine neuen Erkenntnisse ergeben würden (IV-act. 276).

A.g. Am 11. Oktober 2021 erstatteten Dr. med. I.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und Dr. med. J.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, beide ZVMB GmbH, der IV-Stelle ein bidisziplinäres Gutachten über den Versicherten. Dem Gutachten liegen Untersuchungen vom 11. Dezember 2020 und vom 20. Januar 2021 zugrunde. Die beiden Gutachter stellten folgende Diagnosen, die ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit seien: Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung (ICD-10: Z73); sonstige Störungen des Sozialverhaltens, nicht näher bezeichnete Persönlichkeits- und Verhaltensauffälligkeiten (ICD-10: F68.8; psychiatrisch keine sichere Gültigkeit der Beschwerdedarstellung, mit überwiegender Wahrscheinlichkeit handle es sich um Beschwerdenausweitung sowie Krankenrollenverhalten im Sinn einer Aggravation); eine Persönlichkeitsakzentuierung (ICD-10: Z731.); aktenanamnestisch zwar beschriebene Rückenschmerzen, gemäss aktuellem klinisch-orthopädischem Befund jedoch keine signifikante Auffälligkeit; Knick-Senk-Spreiz-Füsse; eine Adipositas per magna; anamnestisch angegebene Kopfschmerzen und mögliche leichte statische



Rückenbeschwerden bei Adipositas. Sowohl für die angestammte als auch eine leidensangepasste Tätigkeit bescheinigten die ZVMB-Gutachter dem Versicherten eine 100%ige Arbeitsfähigkeit. Sie verneinten die Frage, ob sich der gesundheitliche Zustand des Versicherten seit der ursprünglichen Rentenverfügung vom 22. Januar 2013 bzw. seit dem Gutachten von Dr. B.____ vom 23. April 2012 verändert habe. Aus ihrer Sicht würden die für die bisherige Arbeitsunfähigkeit attestierten wesentlichen psychiatrischen Symptome nicht vorliegen, dies auch nicht retrospektiv (siehe IV-act. 300, insbesondere IV-act. 300-8 f.). Die IV-Ärztin med. pract. K.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, hielt die Beurteilung der ZVMB-Gutachter für nachvollziehbar (Stellungnahme vom 23. November 2021, IV-act. 304).

B.

B.a. Am 27. Januar 2022 reicht die IV-Stelle (nachfolgend: Gesuchstellerin) ein Gesuch um Wiederaufnahme des Verfahrens IV 2013/90 ein und stellt folgende Anträge: 1. Das Verfahren IV 2013/90 sei wieder aufzunehmen. 2. Der Gerichtsentscheid vom 13. Mai 2015, IV 2013/90, sei im Rahmen einer prozessualen Revision anzupassen. Dabei sei die Verfügung vom 22. Januar 2013 unter Abweisung der Beschwerde zu bestätigen. 3. Die Sache sei zur Berechnung der Rückforderung an sie (die Gesuchstellerin) zurückzuweisen. 4. Eventuell sei der Versicherte (nachfolgend: Gesuchsgegner) zu einer gütlichen Einigung im Sinn eines Vergleichs einzuladen. Zur Begründung bringt sie im Wesentlichen vor, es lägen u.a. mit dem Observationsmaterial neue Beweismittel in den Akten, die neue Tatsachen belegen würden. Zudem bestünden konkrete Anhaltspunkte dafür, dass der Gerichtsentscheid durch Arglist oder strafbare Handlung beeinflusst gewesen sei. Da aufgrund der neuen Beweislage eine relevante gesundheitliche Einschränkung ausgeschlossen werden könne, sei nun festzustellen, dass der Gesuchsgegner nie einen Rentenanspruch gehabt habe (act. G 1).

B.b. Der Gesuchsgegner beantragt in der Stellungnahme vom 31. März 2022 die Abweisung des Wiederaufnahmegesuchs, soweit darauf einzutreten sei; unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Er stellt sich auf den Standpunkt, dass das Wiederaufnahmegesuch nicht innert dreier Monate, nachdem die Gesuchstellerin vom Wiederaufnahmegrund Kenntnis erhalten habe, eingereicht worden sei. Diese habe



bereits im Jahr 2018, spätestens aber im Dezember 2019 über die heute vorgebrachten Wiederaufnahmegründe Kenntnis gehabt. Das ZVMB-Gutachten vom 11. Oktober 2021 stelle einzig eine neue Beurteilung bereits bekannter Tatsachen dar, was rechtsprechungsgemäss keinen Revisionsgrund bilde. Infolge verpasster Frist sei auf das Wiederaufnahmegesuch nicht einzutreten. Hinzu komme, dass die von der Gesuchstellerin geltend gemachten Gründe mit einem ordentlichen Rechtsmittel beim Bundesgericht hätten geltend gemacht werden können und das bei zumutbarer Sorgfalt auch möglich gewesen wäre. Auch aus diesem Grund sei auf das Wiederaufnahmegesuch nicht einzutreten. Entgegen der Sichtweise der Gesuchstellerin habe er (der Gesuchsgegner) sich nicht bewusst täuschend bzw. arglistig verhalten. Des Weiteren enthalte das Observationsmaterial keine Tatsachen, die bereits im Zeitpunkt der Rentenzusprache bestanden hätten und nicht bekannt gewesen seien. Die Observation falle daher als Wiederaufnahmegrund ausser Betracht. Weder das ZVMB-Gutachten vom 11. Oktober 2021 noch die Beurteilung der IV-Ärztin vom 23. November 2021 würden relevante neue Beweismittel darstellen. Vielmehr würden sich diese Einschätzungen auf Tatsachen stützen, die im Zeitpunkt des Entscheids bereits bekannt gewesen seien (act. G 6).

B.c. In der Replik vom 17. Juni 2022 hält die Gesuchstellerin unverändert an den im Wiederaufnahmegesuch gestellten Anträgen fest. Sie macht im Wesentlichen geltend, die relative Verwirkungsfrist beginne gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung erst mit sicherer Kenntnis des Revisionsgrunds zu laufen. Eine sichere Kenntnis des Sachverhalts könne erst die ärztliche Beurteilung des Observationsmaterials liefern. Die Behauptung, es wäre der Verwaltung möglich gewesen, ein ordentliches Rechtsmittel zu ergreifen, gehe völlig fehl. Das Bundesgericht wäre an die tatsächlichen Feststellungen des Versicherungsgerichts gebunden gewesen. Damals hätten die neuen Beweismittel noch nicht vorgelegen. Erst durch die Observation habe gezeigt werden können, dass das Funktionsniveau im Alltag deutlich höher sei als bisher angenommen und dass infolgedessen die in Untersuchungssituationen präsentierten Leiden nicht authentisch gewesen seien. Daran ändere nichts, dass die Observation erst im Jahr 2017 erfolgt sei. Der Gesuchsgegner mache nicht substantiiert geltend, die Diskrepanzen seien durch eine zwischenzeitliche wesentliche Verbesserung zu erklären (act. G 10).



B.d. Der Gesuchsgegner hält in der Duplik vom 22. August 2022 seinerseits unverändert an seinen bereits gestellten Anträgen fest. Ergänzend bringt er vor, das ZVMB-Gutachten leide an verschiedenen Mängeln und sei nicht beweiskräftig. Deshalb könne damit auch kein offenkundiger Irrtum über wesentliche Tatsachen, die zur Zeit der ursprünglichen Rentenzusprache bestanden hätten, belegt werden. Es taue auch nicht als neues Beweismittel. Selbst wenn dem ZVMB-Gutachten Beweiswert zukommen würde, würde es einzig eine neue Würdigung bereits bekannter Tatsachen darstellen und könne es keine Wiederaufnahme rechtfertigen. Die Gesuchstellerin könne folglich nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit beweisen, dass ein Wiederaufnahmegrund vorliege (act. G 12).

B.e. Mit Schreiben vom 4. Oktober 2022 beantragt die Gesuchstellerin, das vorliegende Verfahren zu sistieren und vorab das Beschwerdeverfahren betreffend Rentenrevision (IV 2022/156) zu bearbeiten (act. G18). Die Verfahrensleitung des Gerichts teilt daraufhin mit, dass das Gericht zunächst die Eintretensvoraussetzungen für das Wiederaufnahmeverfahren prüfen werde (act. G19).

Erwägungen

1. Zunächst zu prüfen ist, ob auf das Begehren der Gesuchstellerin um Wiederaufnahme des Verfahrens IV 2013/90 eingetreten werden kann.

1.1. Von Bundesrechts wegen ist vorgeschrieben, dass das kantonale Recht die Revision von Gerichtsentscheiden wegen Entdeckung neuer Tatsachen oder Beweismittel oder wegen Einwirkung durch Verbrechen oder Vergehen gewährleisten muss (Art. 61 lit. i des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Wie bereits vor dem Inkrafttreten des ATSG ist die Regelung des kantonalen Revisionsverfahrens (ansonsten) Sache der Kantone. Insbesondere sind Fragen betreffend Fristen oder Kosten dem kantonalen Recht vorbehalten. Ebenfalls ist es dem kantonalen Recht anheimgestellt, ob eine Revision nur auf Gesuch hin oder auch von Amtes wegen erfolgt, und ob sie auch noch aus anderen als den in Art. 61 lit. i ATSG vorgesehenen Gründen zugelassen wird (Susanne Bollinger, in: Ghislaine Frésard-Fellay/Barbara Klett/Susanne Leuzinger [Hrsg.], Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts, Basler Kommentar 2020, N 101 zu Art. 61).



1.2. Das kantonale Recht regelt in Art. 81 ff. des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (VRP; sGS 951.1) die Wiederaufnahme des Verfahrens. Gegen Verfügungen und Entscheide kann gemäss Art. 81 Abs. 1 VRP die Wiederaufnahme des Verfahrens mit der Begründung verlangt werden: a) die Verfügung oder der Entscheid sei durch Arglist oder strafbare Handlung beeinflusst gewesen; b) die Behörde habe sich in einem offenkundigen Irrtum über entscheidende Tatsachen befunden; c) die Behörde habe wesentliche Tatsachen oder Beweismittel, die zur Zeit des Erlasses der Verfügung oder des Entscheides bestanden hätten, nicht gekannt. Auf Wiederaufnahmebegehren wird nur eingetreten, wenn die Gründe mit einem ordentlichen Rechtsmittel nicht geltend gemacht werden können und das auch bei zumutbarer Sorgfalt unmöglich war (Art. 81 Abs. 2 VRP). Über Wiederaufnahmebegehren entscheidet die Instanz, welche die Verfügung oder den Entscheid getroffen hat (Art. 82 Abs. 1 VRP). Das Wiederaufnahmebegehren kann innert drei Monaten eingereicht werden, nachdem der Betroffene vom Wiederaufnahmegrund Kenntnis erhalten hat, spätestens aber innert zehn Jahren seit der Eröffnung der Verfügung oder des Entscheids (Art. 83 Abs. 1 VRP). Das Wiederaufnahmebegehren, mit dem geltend gemacht wird, die Verfügung oder der Entscheid sei durch Arglist oder strafbare Handlung beeinflusst gewesen, ist an keine Frist gebunden (Art. 83 Abs. 2 VRP). Hat eine betroffene Person ein schutzwürdiges Interesse an der Aufrechterhaltung der Verfügung oder des Entscheids, so darf die Behörde die Verfügung oder den Entscheid nur ändern oder aufheben, wenn schutzwürdigere Interessen es erfordern. Sie hat unter Berücksichtigung aller Umstände einen Ausgleich der Interessen anzustreben (Art. 85 Abs. 1 VRP).

2. Die Gesuchstellerin bringt vor, es lägen neue Beweismittel in den Akten, die neue Tatsachen belegen würden, namentlich das Observationsmaterial, das Gutachten vom 11. Oktober 2021 und die medizinische Würdigung des Gutachtens vom 23. November 2021, die dem Gericht bis zum Entscheid vom 13. Mai 2015 nicht hätten vorgelegt werden können und die den Fall in ein neues Licht stellen würden. Damit würden neue wesentliche Tatsachen und Beweismittel im Sinn von Art. 81 Abs. 1 lit. c VRP vorliegen (act. G 1, III, Rz 2).

2.1. Der Begriff "neue Tatsachen oder Beweismittel" ist bei der Revision eines kantonalen Gerichtsentscheids gemäss Art. 61 lit. i ATSG gleich auszulegen wie bei der (prozessualen) Revision nach Art. 53 Abs. 1 ATSG oder bei der Revision eines Bundesgerichtsurteils gemäss Art. 123 Abs. 2 lit. a des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110). Neu sind demnach Tatsachen, die sich vor Erlass des formell rechtskräftigen Gerichtsentscheids verwirklicht haben, jedoch dem



Revisionsgesuchsteller trotz hinreichender Sorgfalt nicht bekannt waren (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 13. Oktober 2017, 8C_170/2017, E. 7.1 mit Hinweisen).

2.2. Das Versicherungsgericht hatte im Entscheid vom 13. Mai 2015, IV 2013/90, den bis zum Erlass der damals angefochtenen Verfügung vom 22. Januar 2013 (IV-act. 148) eingetretenen Sachverhalt zu beurteilen (zum für die gerichtliche Beurteilung zeitlich massgebenden Sachverhalt siehe Urteil des Bundesgerichts vom 11. Juli 2018, 9C_135/2018, E. 2.2 mit Hinweis auf BGE 132 V 220 E. 3.1.1).

2.3. Aus dem mehr als 8 Jahre später erstellten ZVMB-Gutachten ergeben sich keine entscheidenden Tatsachen, die den für das Versicherungsgericht im Verfahren IV 2013/90 massgeblichen Sachverhalt beschlagen und ihm nicht bekannt gewesen wären. Vielmehr geht die von der Einschätzung von Dr. B. ___ abweichende retrospektive Beurteilung der ZVMB-Sachverständigen in einer blossen anderen Interpretation desselben Sachverhalts auf. So führte der psychiatrische ZVMB-Sachverständige aus, spätestens ab dem Zeitpunkt der neuen Beziehung (2. Heirat) und der aktiven Familien- und Lebensplanung («[...] imstande, nacheinander 3 Wunschkinder zu zeugen [...]»; IV-act. 300-6 oben) könne nicht mehr von relevanten psychischen Störungen ausgegangen werden, und selbst wenn in dieser Zeit noch zeitweilig leichte affektive Symptome und eine Trauerreaktion bestanden hätten, wäre dadurch eine Arbeitsunfähigkeit psychiatrisch nicht zu begründen gewesen, vielmehr hätte in dieser Phase rasch schon eine berufliche Massnahme erfolgen müssen (IV-act. 300-6). Diese Tatsachen – abgesehen von der vorliegend nicht relevanten Geburt des dritten Kindes im ___ 2014 (IV-act. 183-3 oben) – wurden bereits in der Verfügung vom 22. Januar 2013 vorgebracht (IV-act. 148-2). Sie wurden auch in die Entscheidungsfindung des Versicherungsgerichts miteinbezogen und einlässlich diskutiert: Betreffend die Wiederverheiratung gelte es sodann zu beachten, dass der Gesuchsgegner die damalige Freundin geheiratet habe, als er erfahren habe, dass sie von ihm schwanger gewesen sei. Im vierten Schwangerschaftsmonat habe die Frau das Kind verloren. Dies habe zu einer schweren Krise beim Gesuchsgegner geführt («seit dem geht es ihm psychisch noch schlechter» und «Destabilisierung und Sinnentleerung»). Der psychische Gesundheitszustand habe sich aus medizinischer Sicht infolge der Heirat «nur anfangs ein wenig» verbessert. Hinzu komme, dass die Ehefrau gemäss unbestritten gebliebener Aussage von Dr. E. ___ an Minderintelligenz und Depressionen leide, mithin die familiäre Situation insgesamt hinsichtlich einer allenfalls positiven Wirkung als äusserst beschränkt erscheine, was die überzeugenden Ausführungen von Dr. E. ___ im Bericht vom 3. Juni 2013 bestätigen würden (Beziehung gestalte sich schwierig, mit Kindern «komplett überfordert»). Eine medizinisch



relevante, andauernde Verbesserung durch die Heirat oder die Geburt der Kinder sei ferner nicht ausgewiesen. Damit gehe einher, dass Dr. B.____ das familiäre Umfeld (lediglich) als «basal» bezeichne, als mögliche Ressource und fördernder Faktor berücksichtigt habe und den Gesuchsgegner trotzdem für 65 % arbeitsunfähig halte. Es erscheine ferner nachvollziehbar und nicht gegen das Vorliegen eines schweren psychischen Gesundheitsschadens zu sprechen, dass der Gesuchsgegner sich erhofft habe, im Aufbau einer neuen Familie Halt und Stütze zu finden, nicht zuletzt um sich von den schwer traumatischen Erlebnissen abzulenken bzw. diese irgendwann bewältigen zu können. Entscheidend sei in diesem Zusammenhang, dass ihm gemäss einhelliger medizinischer Aktenlage eine Bewältigung des Gesundheitsschadens bzw. von dessen Folgen bislang nicht gelungen sei (E. 2.4.2 des Entscheids des Versicherungsgerichts vom 13. Mai 2015, IV 2013/90, IV-act. 172-7).

2.4. Soweit die ZVMB-Gutachter auf Inkonsistenzen, Aggravation oder Simulation hinweisen, so handelt es sich hierbei ebenfalls nicht um neue Tatsachen. Vielmehr war ein entsprechendes Verhalten des Gesuchsgegners bereits von Dr. B.____ erkannt und gewürdigt worden (siehe IV-act. 132-12 f. und nachstehende E. 3). Auch in der Verfügung vom 22. Januar 2013 wurden Inkonsistenzen im Sinn einer Verdeutlichungstendenz erwähnt (IV-act. 148-1 unten) und Dr. C.____ wies in der Stellungnahme vom 18. Dezember 2018 bei der Würdigung des Observationsmaterials ebenfalls darauf hin, dass Inkonsistenzen und Widersprüche auch schon im früheren Verlauf dokumentiert seien (IV-act. 212-4). Weder aus dem Observationsmaterial noch aus der in einer Würdigung des ZVMB-Gutachtens aufgehenden Stellungnahme von RAD-Ärztin K.____ vom 23. November 2021 ergeben sich neue Tatsachen bezüglich des massgebenden Sachverhalts. Die Gesuchstellerin legt denn auch nicht konkret dar (act. G 10, II. Rz 7), welche neuen Tatsachen im Sinn der Wiederaufnahme die Observation zu Tage gefördert hätte. Dabei gilt zu beachten, dass bereits Dr. B.____ dem Gesuchsgegner eine 35%ige Restarbeitsfähigkeit attestiert hatte. Zudem widerspiegelt die Observation den Zeitpunkt fünf Jahre nach der Begutachtung, weshalb Dr. C.____ von einer Verbesserung des Gesundheitszustands seit dem Referenzzeitpunkt ausging (IV-act. 212-4). Nichts anderes gilt bezüglich der Beurteilung von Dr. F.____ vom 9. März 2018 (IV-act. 207), die lediglich eine nachträglich andere Würdigung des von Dr. B.____ berücksichtigten Sachverhalts darstellt (anschaulich: IV-act. 207-23 ff.). Dr. C.____ hielt denn auch überzeugend in der Stellungnahme vom 18. Dezember 2018 fest, dass die von Dr. F.____ beschriebenen zahlreichen «Inkonsistenzen hinsichtlich der monierten Einschränkungen und des Aktivitätsniveaus» «schon im früheren Verlauf» aufgefallen waren. Aus der Sicht von Dr. F.____ (und wohl auch von Dr. C.____) seien sie jedoch ungenügend in die Beurteilungen eingeflossen, da



sich die Behandler und früheren Gutachter v.a. durch die Eindrücklichkeit des Unfallereignisses hätten leiten lassen (IV-act. 212-3 f.). In dieser unterschiedlichen Gewichtung kann aber offenkundig keine für eine Wiederaufnahme des Verfahrens relevante neue Tatsache erblickt werden.

3.

Des Weiteren stellt sich die Gesuchstellerin auf den Standpunkt, dass konkrete Anhaltspunkte dafür bestehen, der Gerichtsentscheid sei durch Arglist oder strafbare Handlung beeinflusst gewesen, so dass auch der Tatbestand von Art. 81 Abs. 1 lit. a VRP erfüllt sei (act. G 1, II. Rz 2). Dieser Betrachtungsweise ist nicht zu folgen. Wie die Gesuchstellerin zutreffend selbst vorbringt, hat bereits Dr. B.____ Ungereimtheiten umschrieben und sehr deutlich auf Inkonsistenzen hingewiesen (act. G 1, III. Rz 5). Das Versicherungsgericht hat sich in den E. 2.5.1 f. des Entscheids vom 13. Mai 2015, IV 2013/90, ausführlich mit dem aggravierenden Verhalten des Gesuchsgegners und der von Dr. B.____ beschriebenen Inkonsistenzen auseinandergesetzt. Darauf wird verwiesen (IV-act. 172-8 ff.). Zudem hat auch Dr. B.____ eingehend und deutlich Zweifel an der Plausibilität der vom Gesuchsgegner vorgetragene und demonstrierten Beschwerden geäussert. Ausserdem nahm er auch ein «Gefühl des Gemachten» wahr und erkannte Hinweise auf eine «Simulation» (IV-act. 132-13 f.). Dennoch gelangte er zur vom Versicherungsgericht damals als nachvollziehbar betrachteten Auffassung, dass eine erhebliche psychische Störung und dadurch eine schwere Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit bestehe (IV-act. 132-12 ff.). Das von der Gesuchstellerin inkriminierte Verhalten war somit von Dr. B.____ bereits erkannt und ausgeklammert worden (siehe auch die mit dieser Betrachtungsweise im Einklang stehende Beurteilung des RAD-Arztes Dr. med. L.____, Facharzt für Prävention und Public Health, vom 9. Mai 2012, IV-act. 133-2). Angesichts dessen, dass Dr. B.____ sehr wohl zwischen objektiver Befundlage und subjektiver Leidenspräsentation kritisch zu unterscheiden wusste, ist nicht ersichtlich, dass sich der Gesuchsgegner arglistig oder strafbar verhalten hätte. Wie bereits erwähnt (siehe vorstehende E. 2.4 am Schluss), hat Dr. C.____ schlüssig aufgezeigt, dass die unterschiedliche Würdigung durch Dr. B.____ nicht in der Unkenntnis über die Inkonsistenzen usw. begründet liegt, sondern dass sich die Behandler und früheren Gutachter v.a. durch die (ausgewiesene und von der Gesuchstellerin nicht bestrittene) Eindrücklichkeit des Unfallereignisses hätten leiten lassen (IV-act. 212-3 f.).

4.

Schliesslich ist der von der Gesuchstellerin bestrittene (act. G 10, II. Rz 6) Auffassung



des Gesuchsgegners zu folgen, dass sie die von ihr vorgebrachten Mängel mit einem ordentlichen Rechtsmittel (Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten; Art. 82 ff. BGG) hätte geltend machen können und ihr das bei zumutbarer Sorgfalt auch möglich gewesen wäre (act. G 6, II. Rz 11 ff.). So führte die Gesuchstellerin selbst ins Feld, das Gericht habe seinerzeit im Wissen um die durch Dr. B.____ umschriebenen Ungereimtheiten ein invalidisierendes Leiden angenommen. Dr. B.____ habe sehr deutlich auf Inkonsistenzen hingewiesen, die – wie er wiederholt betont habe – die Plausibilität der Beschwerden und Einschränkungen in Frage gestellt hätten. Beispielsweise habe er konkrete Anhaltspunkte für eine verminderte Anstrengungsbereitschaft, Verdeutlichung oder Simulation von Symptomen einer psychischen Beeinträchtigung gefunden. Dass der Arzt unter diesen Umständen dennoch versucht habe, eine Arbeitsfähigkeitsschätzung vorzunehmen, sei zwar nicht zu beanstanden. Aber es sei nicht von der Hand zu weisen, dass ihre Zuverlässigkeit fraglich sei, und dass es daher vergleichsweise wenig brauche, um sie substantiell in Frage zu stellen und zu widerlegen (act. G 1, III. Rz 5). Diese von der Gesuchstellerin vorgebrachten Mängel betreffen allesamt Rechtsfragen des Bundessozialversicherungsrechts (Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes [Art. 61 lit. c ATSG], der Beweiswürdigungsregeln [Art. 61 lit. c zweiter Satzteil ATSG] oder des Begriffs der Invalidität [Art. 7 f. ATSG]; zur Qualifikation der Frage, ob ein psychisches Leiden eine auch rechtlich relevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bewirkt, als Rechtsfrage siehe das Urteil des Bundesgerichts vom 11. März 2014, 8C_842/2013, E. 3.2; zur Qualifikation der Frage, ob eine Aggravation oder Simulation oder andere ärztliche Feststellungen eine Invalidität ausschliessen, als Rechtsfrage siehe das Urteil des Bundesgerichts vom 12. März 2019, 9C_501/2018, E. 5.1). Deren Verletzung prüft das Bundesgericht mit voller Kognition (Art. 95 lit. a BGG). Folglich steht fest, dass die Gesuchstellerin die von ihr geltend gemachten und ihr bereits damals bekannten möglichen Mängel des Entscheids des Versicherungsgerichts vom 13. Mai 2015, IV 2013/90 (IV-act. 172), ohne weiteres dem Bundesgericht mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten hätte vortragen können. Diese Unterlassung kann sie nicht im Rahmen eines Wiederaufnahmebegehrens nachholen.

5.

5.1. Zusammenfassend ist auf das Wiederaufnahmebegehren nicht einzutreten. Unter diesen Umständen kann offenbleiben, ob das Wiederaufnahmebegehren überhaupt fristgerecht eingereicht worden oder das ZVMB-Gutachten beweiskräftig ist, was der Gesuchsgegner bestreitet (siehe etwa act. G 12, III. Rz 3, und act. G 12, III. Rz 8 ff.).



5.2. Nachdem auf das Begehren vom 27. Januar 2022 um Wiederaufnahme nicht eingetreten wird, wird der Antrag der Gesuchstellerin um Sistierung des vorliegenden Verfahrens hinfällig.

6.

6.1. Gemäss vorstehenden Erwägungen ist auf das Begehren der Gesuchstellerin um Wiederaufnahme des Verfahrens IV 2013/90 nicht einzutreten.

6.2. Soweit der Abschnitt über das Begehren um Wiederaufnahme des Verfahrens (Art. 81 ff. VRP) nichts anderes bestimmt, finden auf die Wiederaufnahmebegehren und auf die Anfechtung von Entscheiden darüber die Vorschriften über den Rekurs bzw. über die Beschwerde sachgemäss Anwendung (Art. 86 VRP). Nach Art. 95 Abs. 1 VRP hat in Streitigkeiten jene beteiligte Partei die Kosten zu tragen, deren Begehren ganz oder teilweise abgewiesen werden. Die Verfahrenskosten betragen für Endentscheide des Versicherungsgerichts Fr. 500.-- bis Fr. 15'000.-- (Art. 7 Ziff. 122 der Gerichtskostenverordnung [sGS 941.12]). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Die unterliegende Gesuchstellerin hat die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen.

6.3. Der obsiegende Gesuchsgegner (Art. 98^{bis} VRP) hat zudem Anspruch auf eine Entschädigung der ausseramtlichen Kosten, soweit sie aufgrund der Sach- oder Rechtslage notwendig und angemessen erscheinen (Art. 98 Abs. 2 VRP). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung (HonO; sGS 963.75) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. Die Rechtsvertreterin des Gesuchsgegners hat keine Honorarnote eingereicht. Mit Blick auf den überdurchschnittlichen Aktenumfang sowie den mehrfachen Schriftenwechsel erscheint für die notwendigen Bemühungen eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 4'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) angemessen. Die Gesuchstellerin hat den Gesuchsgegner somit mit Fr. 4'000.-- zu entschädigen.

Entscheid

1.

Auf das Begehren vom 27. Januar 2022 um Wiederaufnahme des Verfahrens IV 2013/90 wird nicht eingetreten.

2.

Die Gesuchstellerin bezahlt die Gerichtsgebühr von Fr. 600.--



3.

Die Gesuchstellerin hat dem Gesuchsgegner eine Parteientschädigung von Fr. 4'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.