Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

9C 680/2014

{T 0/2}

Urteil vom 15. Mai 2015

II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichterin Glanzmann, Präsidentin,
Bundesrichter Parrino,
nebenamtlicher Bundesrichter Weber,
Gerichtsschreiber Furrer.

Verfahrensbeteiligte
A._____,
vertreten durch Rechtsanwalt Claude Wyssmann,
Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle Bern,
Scheibenstrasse 70, 3014 Bern,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung (Revision; Rückerstattung),

Beschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern
vom 7. August 2014.

Sachverhalt:

A.
Der 1952 geborene A._____, seit 17. Mai 1984 bei der B._____ AG als Montagehefter bzw. Allrounder tätig gewesen, meldete sich am 25. September 2009 bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Die IV-Stelle Bern (fortan: IV-Stelle) führte erwerbliche und medizinische Abklärungen durch, namentlich gab sie eine psychiatrische Begutachtung in Auftrag (Expertise des Dr. med. C._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 26. Januar 2011) und liess zur Feststellung der Hilfsbedürftigkeit eine Abklärung vor Ort durchführen (Bericht vom 12. Juli 2011). Gestützt darauf sprach sie A._____ mit Verfügung vom 16. September 2011 eine ganze Invalidenrente mit Wirkung ab 1. August 2010 (Invaliditätsgrad von 100 %) und mit Verfügung vom 29. September 2011 eine Entschädigung für Hilflosigkeit leichten Grades ab 1. Januar 2011 und eine solche für Hilflosigkeit mittleren Grades ab 1. April 2011 zu.
Aufgrund eines anonymen Hinweises, wonach sich A._____ im Alltag ohne sichtbare Einschränkungen bewege, ständig unterwegs sei und Auto fahre, veranlasste die IV-Stelle eine Beweissicherung vor Ort mittels Observierung und Videoaufzeichnung an mehreren Tagen im Zeitraum von Januar bis September 2012. Sodann liess sie A._____ einen Revisionsfragebogen ausfüllen, führte ein Gespräch mit ihm (Protokoll vom 19. Juli 2012) und liess ihn durch den Regionalen Ärztlichen Dienst neurologisch, neuropsychologisch und psychia-

trisch untersuchen (Berichte vom 12. und 26. Februar sowie 21. März 2013). Nach Stellungnahme des RAD zu den Observationsergebnissen (Bericht vom 29. April 2013) und einem weiteren Gespräch mit A._____ vom 1. Juli 2013 sistierte die IV-Stelle die Hilflosenentschädigung und die Invalidenrente per sofort (Verfügungen vom 8. und 9. Juli 2013). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren ordnete sie mit Verfügungen vom 20. September und 23. Oktober 2013 die Aufhebung der Hilflosenentschädigung und der Invalidenrente rückwirkend per 31. Dezember 2011 an. Zudem verpflichtete sie A._____ am 31. Oktober 2013 zur Rückerstattung eines Betrages von Fr. 54'672.- für die seit Januar 2012 unrechtmässig bezogenen Leistungen (Invalidenrente und Hilflosenentschädigung).

B.
Gegen die Verfügungen vom 20. September, 23. und 31. Oktober 2013 erhob A._____ Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern. Dieses vereinigte die Beschwerdeverfahren und wies die Beschwerden mit Entscheid vom 7. August 2014 ab.

C.
Hiegegen erhebt A._____ Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten mit dem Antrag, der angefochtene Entscheid sowie die Verfügungen der IV-Stelle vom 20. September, 23. und 31. Oktober 2013 seien aufzuheben und die Sache sei zur Durchführung einer öffentlichen Verhandlung nach Art. 6 Ziff. 1 EMRK an die Vorinstanz zurückzuweisen. Eventualiter seien ihm die bisherigen IV-Leistungen rückwirkend ab Sistierung zuzusprechen, subeventualiter sei die Sache zur weiteren Abklärung (polydisziplinäre Begutachtung, beruflich-erwerbsbezogene Abklärung) an die Vorinstanz bzw. die Verwaltung zurückzuweisen. Subsubeventualiter sei festzustellen, dass die Leistungen frühestens per Ende September 2013 eingestellt werden könnten.
Während die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde schliesst, verzichtet das Bundesamt für Sozialversicherungen auf eine Vernehmlassung. Am 11. Dezember 2014 lässt sich A._____ erneut vernehmen und reicht weitere Unterlagen zu den Akten.

Erwägungen:

1.
Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Seinem Urteil legt es den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann deren Sachverhaltsfeststellung auf Rüge hin oder von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht, und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 i.V.m. Art. 105 Abs. 2 BGG). Eine Sachverhaltsfeststellung ist nicht schon dann offensichtlich unrichtig, wenn sich Zweifel anmelden, sondern erst, wenn sie eindeutig und augenfällig unzutreffend ist (BGE 132 I 42 E. 3.1 S. 44). Es liegt noch keine offensichtliche Unrichtigkeit vor, nur weil eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausiblere erschiene (vgl. BGE 129 I 8 E. 2.1 S. 9; Urteil 9C 967/2008 vom 5. Januar 2009 E. 5.1).
Diese Grundsätze gelten auch in Bezug auf die konkrete Beweiswürdigung (Urteil 9C 535/2014 vom 15. Januar 2015 E. 1.1 mit Hinweisen). Dem kantonalen Versicherungsgericht steht als Sachgericht im Bereich der Beweiswürdigung ein erheblicher Ermessensspielraum zu (vgl. BGE 120 Ia 31 E. 4b S. 40). Das Bundesgericht greift auf Beschwerde hin nur ein, wenn das Sachgericht diesen missbraucht, insbesondere offensichtlich unhaltbare Schlüsse zieht, erhebliche Beweise übersieht oder solche willkürlich ausser Acht lässt (BGE 132 III 209 E. 2.1 S. 211; zum Begriff der Willkür: BGE 140 III 16 E. 2.1 S. 18 f. mit Hinweisen). Inwiefern das kantonale Gericht sein Ermessen missbraucht haben soll, ist in der Beschwerde klar und detailliert aufzuzeigen (BGE 130 I 258 E. 1.3 S. 261). Auf ungenügend begründete Rügen oder bloss allgemein gehaltene appellatorische Kritik am angefochtenen Entscheid tritt das Bundesgericht nicht ein (BGE 134 II 244 E. 2.2 S. 246 mit Hinweis).

2.

2.1. Der Beschwerdeführer hatte im vorinstanzlichen Verfahren betreffend die Aufhebung der Invalidenrente und die Rückerstattung von IV-Leistungen die Durchführung einer (mündlichen) öffentlichen Verhandlung

verlangt. Weil seinem Antrag nicht entsprochen worden ist, sieht er Art. 6 Ziff. 1 EMRK verletzt. Zudem beantragt er, es sei im Verfahren vor Bundesgericht eine öffentliche Gerichtsverhandlung im Sinne von Art. 6 Ziff. 1 EMRK durchzuführen.
Gemäss Art. 6 Ziff. 1 EMRK hat jedermann u.a. Anspruch darauf, dass seine Sache öffentlich von einem Gericht gehört wird, das über zivilrechtliche Ansprüche und Verpflichtungen oder über die Stichhaltigkeit einer strafrechtlichen Anklage zu entscheiden hat. Vorliegend sind zivilrechtliche Ansprüche im Sinne dieser Norm streitig (BGE 122 V 47 E. 2a S. 50). Nach der Rechtsprechung hat das kantonale Gericht, welchem es primär obliegt, die Öffentlichkeit der Verhandlung zu gewährleisten, bei Vorliegen eines klaren und unmissverständlichen Parteiantrages grundsätzlich eine öffentliche Verhandlung durchzuführen (BGE 122 V 47 E. 3 S. 54). Ein während des ordentlichen Schriftenwechsels gestellter Antrag gilt als rechtzeitig (BGE 134 I 331). Von einer ausdrücklich beantragten öffentlichen Verhandlung kann abgesehen werden, wenn der Antrag der Partei als schikanös erscheint oder auf eine Verzögerungstaktik schliessen lässt und damit dem Grundsatz der Einfachheit und Raschheit des Verfahrens zuwiderläuft oder sogar rechtsmissbräuchlich ist (BGE 136 I 279 E. 1 S. 281 mit Hinweis auf BGE 122 V 47 E. 3b/cc S. 56).

2.2. Es ist unbestritten und aufgrund der Akten erstellt, dass der Beschwerdeführer weder in der Beschwerde vom 22. November 2013 noch in der nach zweimaliger Fristerstreckung eingereichten Replik vom 11. April 2014 die Durchführung einer öffentlichen Verhandlung nach Art. 6 Ziff. 1 EMRK anbegehrt hat. Weiter erhellt aus den Akten, dass das kantonale Gericht dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 28. Mai 2014 die Duplik zustellte und ihn gleichzeitig aufforderte, eine Kostennote einzureichen. Dieser Aufforderung kam der Beschwerdeführer am 6. Juni 2014 nach. Sodann reichte er am 16. Juli 2014 ein weiteres Beweismittel zu den Akten. Erst rund eineinhalb Monate nach Einreichung der Kostennote stellte der - nunmehr durch den jetzigen Anwalt vertretene - Beschwerdeführer ein Gesuch um Durchführung einer öffentlichen Verhandlung, eventualiter um Wiedereröffnung des Schriftenwechsels und Einräumung einer Frist zur Einreichung einer Rechtsschrift (Eingabe vom 24. Juli 2014). Die Vorinstanz lehnte diese Begehren mit Verfügung vom 5. August 2014 ab, weil sie verspätet gestellt worden seien.
Eingedenk des Umstands, dass das kantonale Gericht den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers am 28. Mai 2014 gleichzeitig mit der Zustellung der Duplik zur Einreichung einer Kostennote aufforderte, war es offenkundig und für den (stets) anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer ohne Weiteres erkennbar, dass das Gericht den ordentlichen Schriftenwechsel (implizite) zu schliessen beabsichtigte und - vorbehältlich weiterer Eingaben der Parteien - in Kürze zur Urteilsfindung schreiten würde. Der Beschwerdeführer hätte daher, sofern er von seinem Replikrecht (zur Duplik) hätte Gebrauch machen wollen, dies nach Treu und Glauben umgehend tun müssen (BGE 138 III 252 E. 2.2 S. 255). Nach 20 Tagen nach Mitteilung einer Eingabe darf praxisgemäss vom Verzicht auf das Replikrecht ausgegangen werden (vgl. Urteil 9C 193/2013 vom 22. Juli 2013 E. 2.1.2 i.f. mit Hinweisen). Der Beschwerdeführer liess sich in dieser Frist nicht zur Duplik vernehmen. Sodann reichte er mit Eingabe vom 16. Juli 2014 lediglich ein weiteres Beweismittel zu den Akten, ohne sich zur Duplik zu äussern. Selbst wenn dem Beschwerdeführer vorliegend mehr als 20 Tage zugebilligt würden, um von seinem Replikrecht Gebrauch zu machen, wäre doch allerspätestens am 16. Juli 2014 vom
Verzicht auf das Replikrecht und damit einhergehend vom Ende des ordentlichen Schriftenwechsels auszugehen. Der erst danach gestellte Antrag auf eine öffentliche Verhandlung erfolgte im Lichte der in BGE 134 I 331 E. 2.3.2 S. 334 dargelegten Praxis klar verspätet.
Entgegen der Beschwerde kann keine Rede davon sein, er habe "nach Treu und Glauben" davon ausgehen dürfen, dass dem am 24. Juli 2014 eingereichten Gesuch um Durchführung einer öffentlichen Verhandlung stattgegeben würde. Der (aktuelle) Rechtsvertreter hat sich noch vor der Mandatsannahme beim Gerichtssekretariat danach erkundigt, ob der Schriftenwechsel bereits geschlossen sei, was von Seiten des Gerichts explizit bejaht wurde (Aktennotiz vom 21. Juli 2014). Folglich war von vornherein offenkundig, dass einem solchen Antrag kein Erfolg beschieden sein würde. Dass das Gericht den Schriftenwechsel nicht förmlich geschlossen hatte, ändert daran nichts; immerhin wurde am 28. Mai 2014 die Kostennote einverlangt. Im Übrigen können die Verfahrensakten bereits deshalb nicht als Vertrauensgrundlage herangezogen werden, weil diese dem neuen Rechtsvertreter zum Zeitpunkt des Gesuches gar nicht bzw. nicht vollständig vorlagen (vgl. Schreiben des Beschwerdeführers vom 24. Juli 2014 S. 1; Aktennotiz vom 8. August 2014).
Zusammenfassend erfolgte der Antrag auf eine öffentliche Verhandlung verspätet, womit offen bleiben kann, ob der in Kenntnis des weit fortgeschrittenen Verfahrensstands gestellte Antrag zugleich als schikanös bzw.

dem Grundsatz der Einfachheit und Raschheit des Verfahrens (Art. 61 lit. a ATSG) zuwiderlaufend betrachtet werden könnte.

2.3. Da der Beschwerdeführer bei der Vorinstanz nicht rechtzeitig um Durchführung einer öffentlichen Verhandlung nach Art. 6 Ziff. 1 EMRK ersucht hat, ist die Durchführung einer solchen (auch) im letztinstanzlichen Verfahren nicht angezeigt.

3.
Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen nur soweit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt (Art. 99 Abs. 1 BGG; BGE 135 V 194). Der vorinstanzliche Verfahrensausgang allein bildet noch keinen hinreichenden Anlass im Sinne von Art. 99 Abs. 1 BGG für die Zulässigkeit von unechten Noven, die bereits im kantonalen Verfahren ohne Weiteres hätten vorgebracht werden können. Das Vorbringen von Tatsachen, die sich erst nach dem angefochtenen Entscheid ereigneten oder entstanden (echte Noven), ist vor Bundesgericht unzulässig (Urteil 8C 690/2011 vom 16. Juli 2012 E. 1.3 mit Hinweis, nicht publ. in: BGE 138 V 286, aber in: SVR 2012 FZ Nr. 3 S. 7).
Der Beschwerdeführer legt am 11. Dezember 2014 vier medizinische Berichte vom 1., 2. und 29. Oktober 2014 auf. Diese haben unbeachtlich zu bleiben: Die Beweismitteleingabe erfolgte erst lange nach Ablauf der gesetzlichen Beschwerdefrist (Art. 100 Abs. 1 und Art. 117 BGG). Die Einreichung neuer Beweismittel im Rahmen weiterer Rechtsschriften ist jedoch unzulässig, wenn - wie hier - eine vorgängige Rechtsschrift anderer Verfahrensbeteiligter nicht dazu Anlass gegeben hat (vgl. Laurent Merz, in: Basler Kommentar, N. 42 zu Art. 42 BGG). Überdies handelt es sich allesamt um unzulässige echte Noven (Art. 99 Abs. 1 BGG; Meyer/Dormann, in: Basler Kommentar, Bundesgerichtsgesetz, 2. Aufl. 2011, N. 43 zu Art. 99 BGG). Nicht gehört werden kann der Einwand, wenn die Vorinstanz eine öffentliche Verhandlung durchgeführt hätte, hätte er diese Beweismittel noch rechtzeitig auflegen können. Wie dargelegt hat ein Anspruch auf eine solche Verhandlung aufgrund der verspäteten Antragstellung nicht bestanden. Ohnehin ist grundsätzlich der Sachverhalt bis zum Zeitpunkt des Verfügungserlasses massgebend (BGE 132 V 215 E. 3.1.1 S. 220; 130 V 138 E. 2.1 S. 140). Die erst ein Jahr später erstellten Arztberichte vermögen keine Rückschlüsse auf den
Gesundheitszustand im Zeitpunkt des Verfügungserlasses zu geben, so dass auch aus diesem Grund deren Berücksichtigung im vorliegenden Verfahren zu unterbleiben hat.

4.
Das kantonale Gericht hat die für die Beurteilung der Streitsache massgeblichen materiell- und beweisrechtlichen Grundlagen gemäss Gesetz und Rechtsprechung zutreffend dargelegt. Dies betrifft namentlich die Bestimmungen und Grundsätze zum Begriff der Invalidität (Art. 8 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG), zur Aufgabe der Arztperson bei der Invaliditätsbemessung (BGE 140 V 193 E. 3.1 und 3.2 S. 194 f.; 132 V 93 E. 4 S. 99 f.), zum nach dem Grad der Invalidität abgestuften Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 Abs. 2 IVG), zur Rentenrevision (Art. 17 ATSG; BGE 130 V 71 E. 3.2.3 S. 75 f. und 133 V 108; vgl. auch BGE 130 V 343 E. 3.5 S. 349) sowie zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 137 V 210 E. 1.3.4 S. 227; 125 V 351 E. 3a S. 352). Darauf wird verwiesen.

5.
Die Vorinstanz erwog, die Rentenzusprache habe auf dem Gutachten des Dr. med. C._____ vom 26. Januar 2011 basiert. In diesem sei ein ängstlicher, zu Agitiertheit und Affektinkontinenz neigender Regressionszustand bei starkem Verdacht auf eine mittelgradige vaskuläre Demenz mit gemischter Symptomatik bei Status nach Myocardinfarkt bei koronarer Herzkrankheit und Mehretagen-peripherer arterieller Verschlusskrankheit und einem Verdacht auf eine beginnende organische Persönlichkeitsstörung diagnostiziert und eine vollständige Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht für sämtliche Tätigkeiten attestiert worden. In den in der Folge durchgeführten Untersuchungen des RAD seien das stark divergierende Verhalten während der Untersuchung (Bericht der Dr. med. D._____, Fachärztin für Neurologie FMH, vom 12. Februar 2013), neuropsychologisch unplausible und logisch inkonsistente Symptomproduktion ohne eigenen Krankheitswert bei eindeutigem und klarem Indiz für eine willkürliche Unterdrückung der richtigen Antworten (Bericht des Dr. phil. E._____, Fachpsychologe für Neuropsychologie FSP, vom 26. Februar 2013) und ein insgesamt inkonsistentes Zustandsbild sowie Anhaltspunkte für Aggravation bzw. Simulation (Bericht der Dr. med.

F._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 21. März 2013) festgestellt worden. Bemerkenswert sei ferner, dass sich der Hausarzt im Dezember 2012 bezüglich Fahrtauglichkeit eindeutig positiv geäussert und den Beschwerdeführer als psychisch unauffällig, aufgestellt und ohne Zeichen von Demenz beschrieben habe, womit der Eindruck entstehe, der Beschwerdeführer mache je nach Kontext der Untersuchung unterschiedliche Angaben. Nach Sichtung der Observationsergebnisse sei Dr. med. F._____ zum Schluss gelangt, der Beschwerdeführer verhalte sich ausserhalb des versicherungsmedizinischen Kontexts offensichtlich anders, wobei die Diskrepanzen im Verhalten nicht mit einer psychischen Erkrankung erklärbar seien. Vielmehr verstärkten sie die Anhaltspunkte für Aggravation bzw. Simulation. Eine psychiatrische Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit könne nicht gestellt werden. Damit sei ein seit der Rentenzusprache deutlich verbes-serter Gesundheitszustand erstellt und ein Revisionsgrund ausgewiesen. Gestützt auf die beweiskräftigen RAD-Untersuchungsberichte sei davon auszugehen, dass spätestens ab Januar 2012 die Wiederaufnahme einer angepassten Tätigkeit vollschichtig zumutbar gewesen sei. Gemäss dem
zutreffenden Einkommensvergleich der IV-Stelle resultiere ein Invaliditätsgrad von 17 %. Weil der Beschwerdeführer die Gesundheitsveränderung nicht gemeldet habe und ihm mindestens Fahrlässigkeit vorzuwerfen sei, liege eine schuldhafte Meldepflichtverletzung vor, womit die Rentenleistung zu Recht rückwirkend per 31. Dezember 2011 aufgehoben worden sei. Dasselbe gelte betreffend die Hilflosenentschädigung. Schliesslich werde die Rückerstattungsverfügung vom 22. November 2013 weder in masslicher Hinsicht noch anderweitig (substanziiert) bestritten. Demzufolge seien die Beschwerden abzuweisen.

6.

6.1. Der Beschwerdeführer stellt eine Verbesserung des Gesundheitszustands in Frage. Er vermag indes nichts vorzubringen, was den Schluss von Beschwerdegegnerin und Vorinstanz, seit der Leistungszusprache habe sich die gesundheitliche Situation deutlich verbessert, im Ergebnis, worauf es einzig ankommt (BGE 135 V 2 E. 1.3 S. 4; Urteil 9C 346/2012 vom 31. Mai 2012 E. 1), als offensichtlich unrichtig oder sonstwie bundesrechtswidrig erscheinen liesse (E. 1 hievor) :
Dr. med. C._____ hatte im Gutachten vom 26. Januar 2011 ausgeführt, die mit der mittelgradigen vaskulären Demenz mit gemischter Symptomatik einhergehenden kognitiven und Lebensbewältigungsdefizite würden eine ernste Behinderung für ein unabhängiges Leben darstellen. Der Beschwerdeführer könne nicht mehr ohne Fremdhilfe im täglichen Leben auskommen, er sei voraussichtlich dauernd auf Unterstützung und Hilfe durch Dritte bei der Alltagsbewältigung angewiesen und die Arbeitsfähigkeit für alle Tätigkeiten betrage 0 %. Weiter wurde im Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung vom 12. Juli 2011 u.a. festgehalten, der Beschwerdeführer bedürfe der dauernden persönlichen Überwachung, da er sein Handeln nicht mehr beurteilen könne. So lasse er unbeobachtet den Kochherd oder die Waschmaschine an, auch müsse tagsüber die Haustüre abgeschlossen werden, damit er nicht weglaufe. Für kurze Strecken ausser Haus nehme die (ehemalige) Ehefrau ihn mit oder organisiere Freunde oder ein Patenkind, welche den Beschwerdeführer überwachten. Auch sei er auf lebenspraktische Begleitung angewiesen. Der Beschwerdeführer kommuniziere nur noch mit seiner Ex-Ehefrau. Er benötige Hilfe, um seinen Tag zu strukturieren. An guten Tagen könne er mit "Schritt und
Schritt-Anleitung" bei einfachen Tätigkeiten wie Waschmaschine einfüllen mithelfen.
Demgegenüber gelangte Dr. med. F._____ im Untersuchungsbericht vom 21. März 2013 zum Schluss, bei inkonsistenten Befunden könne aus psychiatrischer Sicht keine Diagnose mit Einschränkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt werden. Als Diagnose ohne Einschränkung auf die Arbeitsfähigkeit liege mit einer sehr niedrigen Wahrscheinlichkeit eine dissoziative Störung vor. Indes bestünden zahlreiche grobe Diskrepanzen, weshalb differenzialdiagnostisch eine Aggravation oder Simulation in Betracht gezogen werden müsse. Sodann konnte der Beschwerdeführer im Rahmen der Observation, deren Zulässigkeit mit Blick auf BGE 137 I 327 ohne Weiteres zu bejahen ist, regelmässig beim Lenken eines Personenwagens in G._____ und H._____ beobachtet werden, wobei er auch in der Lage war, sein Fahrzeug problemlos rückwärts einzuparkieren (Feststellungen vom 9. Mai 2012). Ferner war er u.a. im Stande, Billet- und Geldautomaten zu bedienen, im Kiosk einzukaufen, in ein Restaurant zu gehen, Gespräche mit dem Mobiltelefon zu führen, durch die Stadt G._____ zu schlendern, Schaufenster anzusehen und Einkäufe nach Hause zu tragen. Dieses an den Tag gelegte Verhalten, welches zum Teil erhebliche kognitive, visuelle und motorische Fähigkeiten voraussetzt
(wie das Autofahren im dichten Verkehr einer städtischen Agglomeration), geht weit über die gemäss Dr. med. C._____ bzw. gemäss Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung noch vorhandenen Fähigkeiten hinaus.

Insofern geben die observationsweise erhobenen Feststellungen entgegen dem Beschwerdeführer sehr wohl Aufschluss über das Vorhandensein (erheblich einschränkender bzw. invalidisierender) psychischer Störungen. Mithin ist eine Verbesserung des Gesundheitszustands evident. Anders als der Beschwerdeführer zu glauben machen versucht, sprechen die zeitlichen Verhältnisse nicht gegen den Eintritt einer Gesundheitsverbesserung, zumal zwischen der Exploration durch Dr. med. C._____ vom 19. November 2010 und der angenommenen Verbesserung per Januar 2012 immerhin gut ein Jahr liegt. Aufgrund der augenfälligen Gesundheitsverbesserung ist auch nicht entscheidend, ob sich die Berichte der Dr. med. F._____ vom 21. März und 3. April 2013 hinreichend zum Verlauf bzw. zur Änderung des Gesundheitszustands aussprechen (Urteil 9C 418/2010 vom 29. August 2011 E. 4.2 i.f., in: SVR 2012 IV Nr. 18 S. 81).

6.2.

6.2.1. Weiter macht der Beschwerdeführer geltend, die Vorinstanz habe den Sachverhalt in Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes unvollständig abgeklärt. In kardiologischer, angiologischer, neurologischer und endokrinologischer/internistischer Sicht fehlten hinreichende Beweisgrundlagen. Dem kann nicht gefolgt werden:

Im Rahmen der somatischen Begutachtung durch die RAD-Neurologin Dr. med. D._____ wurden als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit sowohl die periphere arterielle Verschlusskrankheit (PAVK II) als auch die koronare Herzkrankheit aufgeführt und daraus abgeleitet, die vaskuläre Pathologie (Herz/peripher arteriell) schliesse eine schwere körperliche oder regelmässige mittelschwere Tätigkeit aus. Dadurch wurde diesen Beschwerden im Rahmen des Zumutbarkeitsprofils hinreichend Rechnung getragen. Hinweise dafür, dass aufgrund der kardiologischen Beschwerden noch weitergehende Einschränkungen resultierten bzw. selbst eine adaptierte (leichte) Tätigkeit nicht mehr zumutbar sein sollte, sind den Akten nicht zu entnehmen.
Soweit der Beschwerdeführer meint, weil er aufgrund der Verdachtsdiagnose einer mittelgradigen vaskulären Demenz berentet worden sei, hätte zwingend eine angiologische Abklärung stattfinden müssen, geht er fehl. Das Vorliegen einer vaskulären Demenz bezeichnete die Neurologin Dr. med. D._____ mit Blick auf die Akten und die klinische Untersuchung als "sehr unwahrscheinlich". Diese Einschätzung wird durch die Erkenntnisse der neuropsychologischen Abklärung des Dr. phil. E._____, wonach sich weder Art noch Ausmass der neuropsychologisch unplausiblen und logisch inkonsistenten Symptomproduktion als Folge einer wie auch immer gearteten zerebralen Affektion oder Dysfunktion erklären lasse, vollumfänglich gestützt. Angesichts derart eindeutiger Abklärungsergebnisse durfte die Vorinstanz - ohne gegen den Untersuchungsgrundsatz zu verstossen (Art. 61 lit. c ATSG) - auf eine angiologische Expertise verzichten.
Was die neurologische Abklärung betrifft, hat die RAD-Expertin dargelegt, dass zwar ein gesteigertes Reflexbild vorliege, welches auf eine zervikale Myelopathie hinweisen könne. Gleichzeitig hat sie ausgeführt, dass die gesteigerten Reflexe - mangels Spastizität - jedoch keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hätten. Ebenso wenig habe die Polyneuropathie Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit, was mit Blick auf die klinischen Befunde (keine funktionellen Einschränkungen wie bspw. motorische Ausfälle) einleuchtet. Hinsichtlich der zervikalen Myelopathie und der Polyneuropathie bestand nach dem Gesagten kein weiterer Abklärungsbedarf. Auch was den geklagten Schwindel betrifft, welchem die RAD-Expertin keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit zumass, ist kein weiterer Abklärungsbedarf ersichtlich. Zum einen hat der behandelnde Neurologe Dr. med. I._____, Spitalzentrum H._____, den Schwindel (ebenfalls) nicht objektivieren können. Stattdessen sind ihm (erhebliche) Diskrepanzen zwischen Anamnese und Untersuchung aufgefallen ("demonstrative Falltendenz nach links oder rechts, wenn die Wand in der Nähe ist und keine Falltendenz, wenn die Wand nicht in der Nähe ist"). Zum anderen wurden die Vorbringen des Beschwerdeführers
betreffend angeblichem Schwindel und Gleichgewichtsstörungen ("er könne nicht gerade stehen und müsse sich an den Wänden und am Tisch festhalten") durch die Erkenntnisse der Observation widerlegt.

6.2.2. Zusammenfassend ergeben die ausführlichen Abklärungen des RAD - an welchen keine auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit bestehen (vgl. Urteil 8C 197/2014 vom 3. Oktober 2014 E. 4.2) -, ergänzt durch die mittels Observation gewonnenen Erkenntnisse, ein hinreichendes Bild über die gesundheitliche Situation und die sich daraus ergebenden Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit. Darauf durfte die Vorinstanz abstellen und in antizipierter Beweiswürdigung (BGE 124 V 90 E. 4b S. 94; 122 V 157 E. 1d S.

162) auf weitere vom Beschwerdeführer beantragte Beweismassnahmen verzichten.

6.2.3. Der Einkommensvergleich des kantonalen Gerichts wird nicht beanstandet und gibt keinen Anlass zu Weiterungen. Dasselbe gilt für die Feststellung, wonach keine Hilfsbedürftigkeit (mehr) ausgewiesen sei, weshalb es damit sein Bewenden hat. Folglich zu Recht hat die Vorinstanz die Aufhebung der Invalidenrente und der Hilflosenentschädigung geschützt.

6.2.4. Vor Bundesgericht wendet der Beschwerdeführer erstmals ein, es sei ihm als zum Verfügungszeitpunkt 61-Jähriger ohne in der Schweiz anerkannte Berufsausbildung nicht mehr zumutbar, eine medizinisch-theoretische Restarbeitsfähigkeit umzusetzen. Selbst wenn die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bejaht würde, hätte die Vorinstanz vor der Rentenaufhebung berufliche Eingliederungsmassnahmen anordnen müssen. Diese (rechtlichen) Einwände sind nicht stichhaltig. Der am 20. Dezember 1952 geborene Beschwerdeführer war in dem für die Beurteilung der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit massgebenden Zeitpunkt des Vorbescheids vom 10. Juli 2013 (Kenntnisgabe des Zumutbarkeitsprofils) 60 Jahre alt, was für sich allein die Verwertbarkeit noch nicht ausschliesst. Im Gegensatz zu dem von ihm angeführten Urteil 9C 954/2012 vom 10. Mai 2013 (betreffend einen Versicherten, welcher 20 Jahre lang meist mittelschwere bis schwere Arbeiten ausgeführt hat) arbeitete er bei der früheren Arbeitgeberin als "Allround-Man" und war gemäss Zwischenzeugnis vom 5. Oktober 2009 mit verschiedensten, auch leichteren Arbeiten (u.a. Chauffeur- und Kommissionärdienst mit Kleinlieferwagen, kleinere Reparaturarbeiten an Maschinen und Einrichtungen, Camions entladen mit Elektrostapler) betraut, womit er sich unterschiedlichste Fähigkeiten aneignen konnte. Deshalb steht ihm ein breites Spektrum an leichten Verweistätigkeiten (bspw. Chauffeurdienste, Bedienung oder Überwachung von Maschinen, Kontrollfunktionen sowie Sortier- und Prüfarbeiten) offen, womit die Restarbeitsfähigkeit wirtschaftlich verwertbar ist. Was die Frage nach der Notwendigkeit der Durchführung von Eingliederungsmassnahmen betrifft, ist festzuhalten, dass die von der Rechtsprechung stipulierten besonderen Voraussetzungen mit der Überschreitung des 55. Altersjahrs zwar gegeben sind (Urteil 9C 228/2010 vom 26. April 2011 E. 3, in: SVR 2011 IV Nr. 73 S. 220). Doch erhellt aus den Observationsergebnissen, dass der Beschwerdeführer im gesellschaftlichen Leben integriert ist, hinrechend agil und gewandt erscheint, so dass beim gegebenen medizinischen Zumutbarkeitsprofil die Verwertbarkeit des noch vorhandenen Restleistungsvermögens trotz fortgeschrittenem Alter ausnahmsweise auch ohne vorgängige Durchführung befähigender Massnahmen nichts entgegensteht.

7.

7.1. Schliesslich bemängelt der Beschwerdeführer den Zeitpunkt der Aufhebung der IV-Leistungen (31. Dezember 2011) und die angeordnete Rückerstattung der seit 1. Januar 2012 bezogenen Leistungen.

7.1.1. Nach Art. 88bis Abs. 2 IVV (in der seit 1. Januar 2012 geltenden Fassung) erfolgt die Herabsetzung oder Aufhebung der Renten, der Hilflosenentschädigungen und der Assistenzbeiträge frühestens vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats an (lit. a); rückwirkend vom Eintritt der für den Anspruch erheblichen Änderung, wenn die unrichtige Ausrichtung einer Leistung darauf zurückzuführen ist, dass der Bezüger sie unrechtmässig erwirkt hat oder der ihm gemäss Artikel 77 zumutbaren Meldepflicht nicht nachgekommen ist (lit. b; in der bis 31. Dezember 2014 geltenden Fassung). Gemäss Art. 77 IVV haben der Berechtigte oder sein gesetzlicher Vertreter sowie Behörden oder Dritte, denen die Leistung zukommt, jede für den Leistungsanspruch wesentliche Änderung, namentlich eine solche des Gesundheitszustandes, der Arbeits- oder Erwerbsfähigkeit, des Zustands der Hilflosigkeit, des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwandes oder Hilfebedarfs, des für den Ansatz der Hilflosenentschädigung und des Assistenzbeitrages massgebenden Aufenthaltsortes sowie der persönlichen und gegebenenfalls der wirtschaftlichen Verhältnisse des Versicherten unverzüglich der IV-Stelle anzuzeigen (vgl. auch Art. 31 Abs. 1 ATSG). Für den Tatbestand der Meldepflichtverletzung ist ein schuldhaftes Fehlverhalten erforderlich, wobei nach ständiger Rechtsprechung bereits eine leichte Fahrlässigkeit genügt (BGE 118 V 214 E. 2a S. 218; Urteil 9C 226/2011 vom 15. Juli 2011 E. 4.2.1, nicht publ. in: BGE 137 V 369, aber in: SVR 2012 IV Nr. 12 S. 61).

7.1.2. Unrechtmässig bezogene Leistungen sind zurückzuerstatten. Wer Leistungen in gutem Glauben emp-

fangen hat, muss sie nicht zurückerstatten, wenn eine grosse Härte vorliegt (Art. 25 Abs. 1 ATSG). Der gute Glaube als eine Voraussetzung, um von einer Rückerstattung abzusehen, ist von vornherein zu verneinen, wenn die zu Unrecht erfolgte Leistungsausrichtung auf eine arglistige oder grobfahrlässige Meldepflichtverletzung zurückzuführen ist. Umgekehrt schliesst ein diesbezüglich nur leicht fahrlässiges Fehlverhalten den guten Glauben nicht aus (BGE 112 V 97 E. 2c S. 103). Das Mass der erforderlichen Sorgfalt beurteilt sich nach objektiven Gesichtspunkten, wobei das den grundsätzlich rückerstattungspflichtigen Personen in ihrer Subjektivität Mögliche und Zumutbare (Urteilsfähigkeit, Gesundheitszustand, Bildungsgrad usw.) nicht ausgeblendet werden darf (BGE 138 V 218 E. 4 S. 220).

7.2. Das kantonale Gericht hat eine rückwirkende Aufhebung der Invalidenrente und der Hilflosenentschädigung per 31. Dezember 2011 als rechtens erachtet, weil der Beschwerdeführer die überwiegend wahrscheinlich bereits im Januar 2012 bestandene Verbesserung der gesundheitlichen Situation nicht gemeldet und eine schuldhafte Meldepflichtverletzung begangen habe.
Dem ist zuzustimmen: Dem Beschwerdeführer musste bei pflichtgemässer Aufmerksamkeit bewusst sein, dass er nicht zur gleichen Zeit eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades - basierend auf einer Notwendigkeit der dauernden persönlichen Überwachung, der lebenspraktischen Begleitung und der Hilflosigkeit in vier alltäglichen Lebensverrichtungen - beziehen konnte, wenn es ihm zeitgleich ohne Weiteres möglich war, die im Rahmen der Observation dokumentierten Aktivitäten (sowohl zusammen mit der Ex-Ehefrau aber auch alleine) selbstständig, zielgerichtet und ohne sichtbare Einschränkungen zu bewältigen. Er hat den verbesserten Zustand der Hilflosigkeit indes nicht nur nicht gemeldet, sondern er hat - wie mit Blick auf die Ergebnisse der Überwachung feststeht - im Fragebogen Revision Invalidenrente/Hilflosenentschädigung vom 2. Juni 2012 und an den Befragungen vom 19. Juli 2012 und 1. Juli 2013 sogar wiederholt zahlreiche wahrheitswidrige Angaben gemacht. So hat er angegeben, tagsüber und nachts auf persönliche Überwachung angewiesen zu sein, "bei allem" die Hilfe der Ex-Ehefrau zu benötigen und nicht mehr Auto zu fahren. Dies obschon er gestützt auf Art. 28 und 43 ATSG zu wahrheitsgetreuen Angaben gegenüber dem Sozialversicherer
verpflichtet war (Urteil 9C 258/2014 vom 3. September 2014 E. 4.4). Unter diesen Umständen ist eine schuldhafte Meldepflichtverletzung hinsichtlich des Zustands der Hilflosigkeit ohne jeden Zweifel gegeben. Hätte der Beschwerdeführer den Wegfall der Hilflosigkeit pflichtgemäss gemeldet, wäre gleichzeitig der Rentenanspruch überprüft worden, da beide Leistungen in Folge desselben Gesundheitsschadens (resp. derselben Verdachtsdiagnose) ausgerichtet wurden. Gleich wie die Meldung über den Wegfall der Hilflosigkeit hätte im Übrigen auch die wahrheitsgemässe Auskunft, wieder Auto fahren zu können, zu einer Rentenüberprüfung geführt. Das Beherrschen einer solch anspruchsvollen Fähigkeit lässt sich mit der Diagnose einer mittelschweren Demenz mit vollständiger Invalidisierung und Unfähigkeit, im täglichen Leben bzw. bei den Alltagsverrichtungen ohne Hilfe zurecht zu kommen (Gutachten des Dr. med. C._____ vom 26. März 2011), schlichtweg nicht vereinbaren (vgl. Rolf Seeger, Fahreignung bei Demenz-Erkrankungen, in: Therapeutische Umschau 4/2015 S. 239 ff.; ders., Fahreignung bei kognitiven Einschränkungen, Hausarzt Praxis 2010, 19-20, S. 31 ff.; Wagner/Müri/Nef/Mosimann, Cognition and driving in older persons, in: Swiss Medical Weekly
141 (2011), no. 2, p. 21-26). Eine Meldepflichtverletzung liegt - soweit eine getrennte Betrachtung überhaupt möglich ist - nach dem Dargelegten auch in Bezug auf den Rentenanspruch vor.
Aufgrund der unüberbrückbaren, geradezu ins Auge springenden Diskrepanzen zwischen den Feststellungen gemäss Dr. med. C._____ bzw. Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung vom 12. Juli 2011 und dem an den Tag gelegten Verhalten sowie der wiederholten Falschangaben gegenüber den Mitarbeitern der IV-Stelle ist die Meldepflichtverletzung mindestens als grobfahrlässig zu qualifizieren. Folge dessen erübrigen sich Weiterungen zu der von der Vorinstanz zwar erwähnten, doch nicht (explizite) verneinten Erlassvoraussetzung des guten Glaubens (E. 7.1.2 hievor).

7.3. Nach dem Gesagten ist der Zeitpunkt der Aufhebung der IV-Leistungen per Ende Dezember 2011 und die angeordnete Rückerstattung, welche in masslicher Hinsicht unbestritten ist, nicht zu beanstanden.

8.
Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat der Beschwerdeführer die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.
Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 15. Mai 2015
Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Die Präsidentin: Glanzmann

Der Gerichtsschreiber: Furrer