

BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2013 733 vom 4. Juli 2013

BE Verwaltungsgericht, 2013-07-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_verwaltungsgericht_200_2013_733

FR: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2013 733 du 4 juillet 2013

IT: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2013 733 del 4 luglio 2013

Regeste

drei Verfügungen vom 21., 24. Juni und 4. Juli 2013

Erwägungen

E. 1

Februar 2012 bis 31. Mai 2013 in der Höhe von Fr. 40'126.-- und andererseits der Anspruch auf unentgeltliche Verbeiständung im vorausgehenden Verwaltungsverfahren.

E. 1.1

Die drei Verfahren IV/2013/733, IV/2013/734 und IV/2013/735 betreffen vorliegend den gleichen Gegenstand bzw. die gleiche Thematik (rückwirkende Rentenaufhebung und entsprechende Rückforderung mit- samt Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung im Verwaltungsverfahren), weshalb sie zu vereinigen sind (Art. 17 Abs. 1 des kantonalen Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1989 [VRPG; BSG 155.21]).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 17. Dez. 2013, IV/13/733, Seite 5

E. 1.2

Die angefochtenen Entscheide sind in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft vom 11. Juni 2009 (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch die angefochtenen Entscheide berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung, weshalb er zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [IVG; SR 831.20]). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 VRPG) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

E. 1.3

Angefochten sind die Verfügungen der IVB vom 21. Juni (AB 104), 24. Juni (AB 105) und 4. Juli 2013 (AB 108). Streitig und zu prüfen ist einerseits die Rechtmässigkeit der rückwirkenden Rentenaufhebung per 31. Januar 2012 und der entsprechenden Rückforderung für die Zeit vom

E. 1.4

Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

E. 1.5

Das Gericht überprüft die angefochtenen Entscheide frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

E. 2

In formeller Hinsicht macht der Beschwerdeführer eine Verletzung des rechtlichen Gehörs geltend. Er beanstandet, weder habe er sich vor Erlass des Vorbescheids (AB 93) zu den Ergebnissen der Observation (AB 86)

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 17. Dez. 2013, IV/13/733, Seite 6 ausführlich äussern können noch wären seine Äusserungen in der Ergänzung des psychiatrischen Gutachtens vom 7. Februar 2013 (AB 88) berücksichtigt worden (Beschwerde, S. 8 unten und S. 12 Mitte).

E. 2.1

Die Parteien haben Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung [BV; SR 101]). Das rechtliche Gehör dient einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht der Verfahrensbeteiligten beim Erlass von Verfügungen dar, die ihre Rechtsstellung betreffen. Dazu gehört insbesondere das Recht der Betroffenen, sich vor Erlass eines in ihre Rechtsstellung eingreifenden Entscheids zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen (BGE 132 V 368 E. 3.1 S. 371; SVR 2008 UV Nr. 1 S. 2 E. 3.2).

E. 2.2

Vorliegend konnte sich der Beschwerdeführer im Rahmen des Vorbescheidverfahrens und damit vor dem vorgesehenen Endentscheid zur Observation (AB 86) und auch zur Ergänzung des psychiatrischen Gutachtens (AB 88) äussern (vgl. Art. 57a Abs. 1 IVG). Das Vorbescheidverfahren dient der Ausübung des rechtlichen Gehörs, geht aber über diesen verfassungsrechtlichen Mindestanspruch hinaus, indem es Gelegenheit gibt, sich nicht nur zur Sache, sondern auch zum vorgesehenen Endentscheid zu äussern (vgl. BGE 134 V 97 E. 2.8.2 S. 107). Eine Gehörsverletzung ist unter diesen Umständen zu verneinen. Soweit der Beschwerdeführer mit seinen Einwänden eine Verletzung der Pflicht zur vollständigen und richtigen Sachverhaltsfeststellung geltend macht, handelt es sich nicht um eine Frage des rechtlichen Gehörs, sondern um eine Frage der materiellen Richtigkeit der Verfügung, welche nachfolgend zu prüfen ist (vgl. E. 4 her nach).

E. 3.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Er-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 17. Dez. 2013, IV/13/733, Seite 7 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). Massgebend ist – im Unterschied zur Arbeitsunfähigkeit – nicht die Arbeitsmöglichkeit im bisherigen Tätigkeitsbereich, sondern die nach Behandlung und Eingliederung verbleibende Erwerbsmöglichkeit in irgendeinem für die betroffene Person auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt in Frage kommenden Beruf. Der volle oder bloss teilweise Verlust einer solchen Erwerbsmöglichkeit gilt als Erwerbsunfähigkeit (BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346).

E. 3.2

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). Die versicherte Person muss alles ihr Zumutbare unternehmen, um die Dauer und das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG) zu verringern und den Eintritt der Invalidität (Art. 8 ATSG) zu verhindern (Art. 7 Abs. 1 IVG). Die versicherte Person muss an allen zumutbaren Massnahmen, die zur Erhaltung des bestehenden Arbeitsplatzes oder zu ihrer Eingliederung ins Erwerbsleben oder in einen dem Erwerbsleben gleichgestellten Aufgabenbereich dienen, aktiv teilnehmen. Dies sind insbesondere Massnahmen der Frühintervention, Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung, Massnahmen beruflicher Art, medizinischen Behandlungen nach Art. 25 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG; SR 832.10) und Massnahmen zur Wiedereingliederung von Rentenbezügerinnen und Rentenbezügern nach Art. 8a Abs. 2 IVG (Art. 7 Abs. 2 IVG). Die Leistungen können nach Art. 21 Abs. 4 ATSG gekürzt oder verweigert werden, wenn die versicherte Person den Pflichten nach Art. 7 IVG oder nach Art. 43 Abs. 2 ATSG nicht nachgekommen ist (Art. 7b Abs. 1 IVG). Beim Entscheid über die Kürzung oder Verweigerung von Leistungen sind alle Umstände des einzelnen Falles, insbesondere das Ausmass des Verschuldens der versicherten Person, zu berücksichtigen (Art. 7b Abs. 3 IVG).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 17. Dez. 2013, IV/13/733, Seite 8

E. 3.3

Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein solcher auf eine Viertelsrente.

E. 3.4

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte 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 Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 S. 99).

E. 3.5

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers 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).

E. 3.5.1

Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 134 V 131 E. 3 S. 132). Die Invalidenrente ist deshalb nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes revidierbar, sondern auch dann, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen (oder die Auswirkungen auf die Betätigung im üblichen Aufgabenbereich) des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben; zudem kann auch eine Wandlung des Aufgabenbereichs einen Revisionsgrund darstellen (BGE 130 V 343 E. 3.5 S. 349, 117 V 198 E. 3b S. 199; AHI 1997 S. 288 E. 2b).

E. 3.5.2

Liegt eine erhebliche Änderung des Sachverhalts vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig, d.h. unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums neu und ohne Bindung an frühere Invali-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 17. Dez. 2013, IV/13/733, Seite 9 ditiätsschätzungen zu prüfen (BGE 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2011 IV Nr. 37 S. 109 E. 1.1).

E. 3.5.3

Als zeitliche Vergleichsbasis ist einerseits der Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung und andererseits derjenige zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung zu berücksichtigen (BGE 130 V 343 E. 3.5.2 S. 351, 125 V 368 E. 2 S. 369, SVR 2010 IV Nr. 53 S. 166 E. 3.1). Wurde die Rente zuvor bereits revidiert oder bestätigt, so ist als zeitliche Vergleichsbasis die letzte rechtskräftige Verfügung heranzuziehen, sofern eine materielle Überprüfung des Leistungsanspruches tatsächlich stattgefunden hat, d.h. eine rechtskonforme (medizinische) Sachverhaltsabklärung, eine Beweiswürdigung und gegebenenfalls – sofern Hinweise für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands bestanden – ein Einkommensvergleich durchgeführt worden sind (BGE 133 V 108 E. 5.4 S. 114).

E. 4.1

Zu prüfen ist, ob im massgebenden Vergleichszeitraum zwischen der rentenzusprechenden Verfügung vom 20. März 2009 (AB 30) und der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 21. Juni 2013 (AB 104) in den tatsächlichen Verhältnissen eine wesentliche Änderung eingetreten ist, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen.

E. 4.2

Die ursprüngliche Verfügung vom 20. März 2009 (AB 30) stützte sich in medizinischer Hinsicht massgeblich auf das psychiatrische Gutachten des Dr. med. C. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 13. Oktober 2008 (AB 21). Dieser diagnostizierte mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine paranoide Schizophrenie, die unter

der seit Oktober 2006 kontinuierlich angepassten Therapie unvollständig remittiert sei (AB 21/10 f.). Er stuft den Beschwerdeführer damals in der freien Wirtschaft wegen seinen Beeinträchtigungen (gebesserte, nur noch geringe optische, aber persistierende akustische Halluzinationen, Konzentrationsstörungen, Gedankenausbreitung, Misstrauen, paranoide Angst unter Leuten, eingeschränkte Kommunikationsfähigkeit mit sozialer Überempfindlich-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 17. Dez. 2013, IV/13/733, Seite 10 keit, verminderter Angst-, Spannungs- und Stresstoleranz infolge Insuffizienz der schützenden Schranke gegen übermässige Reize von innen und aussen) in der freien Wirtschaft als nicht arbeitsfähig ein, hielt jedoch ta- gesstrukturierende teilzeitliche therapeutische Massnahmen im geschütz- ten Rahmen für möglich und indiziert, weshalb er eine Integration in eine sozialpsychiatrische Tagesklinik empfahl (AB 21/13). Im Weiteren wies er darauf hin, dass bei der automatisierten Auswertung der im MMPI-Test gegebenen Antworten ein nur fraglich gültiges Profil mit exorbitant erhöhter Simulationskala zustande gekommen sei, doch sei bei Evaluation der kri- tischen Item-Antworten mutmasslich von einem zuverlässigen und kaum übertriebenen Ausfüllen des Tests auszugehen, zumal sich auch klinisch keine Anhaltspunkte auf Simulation ergeben hätten (AB 21/12 f.).

E. 4.3

Der nunmehr angefochtene Verfügung vom 21. Juni 2013 (AB 104) liegen im Wesentlichen die folgenden Berichte zugrunde:

E. 4.3.1

Der seinerzeit als behandelnder Psychiater genannte (vgl. AB 37) Dr. med. D._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, teilte am 19. Januar 2010 mit, der Beschwerdeführer sei nie regelmässig in die Therapie gekommen (AB 44).

E. 4.3.2

Der am 14. Januar 2010 als neuer Psychiater gemeldete (vgl. AB 43) Dr. med. E._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, ging im Bericht vom 10. September 2010 – ohne vertiefte Begrün- dung – von einem verschlechterten Gesundheitszustand aus; die letzte ärztliche Kontrolle hätte vor drei Monaten (7. Juni 2010) stattgefunden (AB 54).

E. 4.3.3

Mit Schreiben vom 7. November 2011 teilte Dr. med. F._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, mit, den Beschwerde- führer seit dem 22. September 2011 nicht mehr und zuvor bloss drei oder vier Mal kurz und unregelmässig gesehen zu haben, weshalb er den gefor- derten Arztbericht nicht ausfüllen könne (AB 75).

E. 4.3.4

Im Rahmen der psychiatrischen Begutachtung durch Dr. med. G._____, Facharzt für Neurologie sowie Psychiatrie und Psychothera- pie, vom 27. September 2012 (AB 85.1) gab der Beschwerdeführer an, trotz regelmässiger ärztlicher Behandlung und der Einnahme der Medika-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 17. Dez. 2013, IV/13/733, Seite 11 mente gehe es ihm seit 2007 durchgehend schlecht. Immer höre er diese Stimmen, die ihn beschimpften und die ihn stark ablenkten. Mitunter sei er deswegen gereizt und ertrage die

Menschen nicht. Ein typischer Tagesablauf sehe derart aus, dass er meist erst zwischen 12 und 13 Uhr aufstehe. Er esse dann meist mit der Familie. Nachmittags lese er; meist mache er auch einen Spaziergang im Wald. Er kenne kaum Leute, mit denen er reden wolle; enge Freunde habe er nicht. Er sei eher misstrauisch, habe zu viele schlechte Erfahrungen in der eigenen Familie gemacht. Wenn er mit Leuten zu tun habe, gehe es ihm sofort wieder schlechter. Gelegentlich gehe er aber in die L. _____, meist freitags. Abends esse er in der Regel erneut mit der Familie. Er lese abends, gelegentlich schaue er auch fern, und gehe erst gegen 3 Uhr nachts schlafen (AB 85.1/7 f.). Der gutachterlichen Einschätzung vom 4. Oktober 2012 zufolge handelt es sich dabei geradezu um die klassischen Symptome einer paranoid-halluzinatorischen Schizophrenie (AB 85.1/10 f.). Der Beschwerdeführer schildere zwar deren klassische Symptome, wirke dabei jedoch emotional auffallend unbeteiligt und distanziert. Echte psychotische Dekompensationen seien auch anamnestic nicht zu objektivieren, trotz einer eher unzureichenden medikamentösen Compliance und einer eher niedrig dosierten neuroleptischen Medikation. In Anbetracht des bisherigen Krankheitsverlaufs und des bei der Untersuchung gewonnenen Eindrucks schienen gewisse Zweifel an der Diagnose einer Schizophrenie weiterhin durchaus gerechtfertigt (AB 85.1/13). Es sei festzustellen, dass der Beschwerdeführer in Anbetracht des bisher günstigen Verlaufs seiner psychischen Störung trotz der suboptimalen Compliance seit längerem bereits durchaus in der Lage wäre, bei entsprechender Motivation und Willensanstrengung progressiv auch wieder eine seinem Alter und Ausbildungsstand entsprechende Berufstätigkeit aufzunehmen. Jede Tätigkeit sei dabei zunächst zeitlich zu mindestens 50% zumutbar mit einer Steigerung auf 80% im Laufe von maximal sechs Monaten. Zunächst sei dabei eine Leistungsminderung von 30% zu berücksichtigen; diese sollte nach der Einarbeitung noch maximal 20% betragen. Die fortlaufende Anerkennung einer vollständigen Invalidität stelle einen erheblichen sekundären Krankheitsgewinn dar und sei aus rein psychiatrischer Sicht seit längerem bereits nicht mehr zu rechtfertigen. Rückblickend sei nicht nachvollziehbar, warum im Jahr 2009 trotz entsprechender Auflage (vgl. AB 26 ff.) niemals reagiert worden sei (vgl. E. 3.2 Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 17. Dez. 2013, IV/13/733, Seite 12 hiervor), als er die empfohlene (vgl. E. 4.2 hiervor) und zweifelsohne indizierte tagesklinische Behandlung verweigert habe. Die Prognose im Hinblick auf eine tatsächliche Arbeitsaufnahme erscheine hingegen auch mittel- und langfristig in Anbetracht der diversen ungünstigen krankheitsfremden Faktoren, der akzentuierten Persönlichkeitszüge sowie des hohen Leistungsbegehrens bei äusserst geringen Chancen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sehr ungünstig (AB 85.1/14 f.).

E. 4.3.5

In der Zeit vom 20. Februar 2012 bis 4. Januar 2013 wurde der Beschwerdeführer an insgesamt elf (oft aufeinanderfolgenden) Tagen observiert und an neun Tagen auch tatsächlich gesichtet. Gemäss BvO-Bericht vom 21. Januar 2013 (AB 86) konnte festgestellt werden, dass er mit einem Personenwagen oft alleine in H. _____, I. _____ und J. _____ unterwegs war. Er sei jeweils einkaufen gegangen, habe Postgänge erledigt oder sich in diversen Lokalen und Bars aufgehalten. Er habe auch oft mit diversen Leuten, insbesondere Männern, Kontakt gehabt. Dabei sei Kaffee getrunken, diskutiert, gelacht und geraucht worden; er habe auch oft mit dem Handy telefoniert. Es hätten keinerlei Einschränkungen festgestellt werden können (AB 86/1 f.).

E. 4.3.6

Nachdem ihm die Ergebnisse der BvO (AB 86) vorgelegt worden waren, führte der psychiatrische Gutachter im Schreiben vom 7. Februar 2013 (AB 88) aus, diese würden die Diagnose einer paranoiden Schizophrenie nicht gänzlich widerlegen, aber die bereits im Gutachten (AB 85.1) formulierten Zweifel (vgl. E. 4.3.4 hiervor) massiv erhärten, was diese Diagnose letztlich recht unwahrscheinlich mache. Eine andere Diagnose von Krankheitswert und mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit sei nicht zu formulieren (AB 88/3 oben). In Kenntnis der vorgelegten Resultate der Observation sei festzustellen, dass der Beschwerdeführer bei entsprechender Motivation und Willensanstrengung offensichtlich über gute und auf jeden Fall ausreichende Sozialkompetenzen verfüge und zudem in der Lage sei, einen ausgefüllten Tagesablauf mit auch frühem Aufstehen und zahlreichen ausserhäuslichen Aktivitäten einzuhalten, weshalb eine reduzierte zeitliche Zumutbarkeit nicht mehr zu begründen sei; von einer leichten Reduktion der Leistungsfähigkeit wäre allenfalls noch während einer Einarbeitungszeit von maximal drei Monaten auszugehen (AB 88/3 Ziff. 2). Sein Verhalten in

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 17. Dez. 2013, IV/13/733, Seite 13 unbeobachteten Situationen stehe in krassem Gegensatz zu den Klagen und Schilderungen während der Begutachtung; diese entsprächen eindeutig nicht der Wahrheit. Unzweifelhaft sei davon auszugehen, dass diese vom Versicherten bewusst und zielgerichtet falsch gemacht wurden, um eine vermeintliche Erkrankung zu aggravieren (AB 88/4 Ziff. 3).

E. 4.3.7

Gemäss ärztlicher Bestätigung der K. _____ vom 21. Mai 2013 steht der Beschwerdeführer dort seit 1. Mai 2013 in ärztlicher Behandlung. Er leide an einer paranoiden Schizophrenie mit akustischen und optischen Wahrnehmungsstörungen bzw. Halluzinationen sowie einem paranoiden Wahn. Ausserdem sei eine akute Selbstgefährdung mit imperativen Stimmen, die zum Suizid aufforderten, festgestellt worden. Die paranoide Schizophrenie habe sehr grosse Konsequenzen auf das soziale, professionelle und familiäre Leben. Denn die familiären Belastungen und die seit Jahren dauernde Krankheit seien die Gründe für seine Arbeitslosigkeit. Deshalb seien Massnahmen durch die IV weiter indiziert (AB 102/3). Auf Anfrage des Rechtsvertreters hin präzisierten die K. _____ mit Schreiben vom 19. August 2013, der Beschwerdeführer sei ihnen am 1. Mai 2013 aufgrund des genannten psychotischen Zustandsbildes auf freiwilliger Basis zur stationären Aufnahme zugewiesen worden. Vorausgegangen seien ein Aussetzen der Medikation wegen einer Magen-Darm-Grippe und eine erhöhte soziale Belastung aufgrund des Auszugs seiner Frau und des Sohnes aus der gemeinsamen Wohnung und deren Wunsch nach Scheidung. Zur Observation und Videoüberwachung sei aus ärztlicher Sicht anzumerken, dass ein Patient mit einer schizophrenen Erkrankung durchaus in der Lage sei, spazieren zu gehen, sich mit Bekannten zu treffen, mit diesen eine Diskussion zu führen, Auto zu fahren, Besorgungen zu verrichten, etc. Aufgrund dessen lasse sich die Diagnose einer paranoiden Schizophrenie nicht ausschliessen; das parathyme Lachen habe sogar diagnostischen Wert. Im Weiteren erfülle das Aufnehmen und Pflegen sozialer Kontakte auch eine therapeutische Funktion und sei dem Beschwerdeführer in diesem Sinne ausdrücklich angeraten worden. Deshalb sei an den schon früher gestellten Diagnosen festzuhalten, welche aufgrund der aufgezeichneten Aktivitäten nicht medizinisch schlüssig verworfen oder auch nur in Zweifel gezogen werden könnten (AB 106/35).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 17. Dez. 2013, IV/13/733, Seite 14

E. 4.4

Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (SVR 2010 IV Nr. 58 S. 178 E. 3.1; AHI 2001 S. 113 E. 3a). Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

E. 4.5

Da vom Beschwerdeführer bestritten (Beschwerde, S. 11 Mitte), ist in beweisrechtlicher Hinsicht vorab zu prüfen, ob die im Rahmen der BvO erlangten Beweismittel (schriftliche Berichterstattung vom 21. Januar 2012 [AB 86] sowie Videoaufzeichnungen in Form einer DVD) im vorliegenden Verfahren verwendet werden können.

E. 4.5.1

Der Sozialversicherungsträger kann gestützt auf Art. 43 Abs. 1 i.V.m. Art. 28 Abs. 2 ATSG eine Überwachung versicherter Personen anordnen, soweit sich diese auf Tatsachen beschränkt, welche sich im öffentlichen Raum verwirklichen und von jedermann wahrgenommen werden können. Beweiswert kann den Aufzeichnungen und Berichten der Privatdetektive indessen nur insoweit zukommen, als sie Tätigkeiten und Handlungen aufzeigen, welche die versicherte Person ohne Einflussnahme der observierenden Personen ausgeübt hat (BGE 135 I 169 E. 4.3 S. 171 und E. 5.7 S. 175). Für das invalidenversicherungsrechtliche Verfahren besteht

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 17. Dez. 2013, IV/13/733, Seite 15 überdies in Art. 59 Abs. 5 IVG eine spezialgesetzliche Grundlage, welche zur Bekämpfung des ungerechtfertigten Leistungsbezugs den Beizug von Spezialisten ermöglicht (BGE 137 I 327 E. 5.2 S. 331). Wenn konkrete Anhaltspunkte bestehen, die Zweifel an der behaupteten Arbeitsunfähigkeit wecken (objektive Gebotenheit der Observation), die Observation nur während einer verhältnismässig kurzen, begrenzten Zeit stattfindet, und einzig Verrichtungen des Alltags ohne engen Bezug zur Privatsphäre gefilmt werden, ist auch eine Observation im öffentlich einsehbar, privaten Raum zulässig (BGE 137 I 327 E. 5.6 S. 334). Anhaltspunkte für die objektive Gebotenheit der Observation können beispielsweise gegeben sein bei widersprüchlichem Verhalten der versicherten Person, oder wenn Zweifel an der Redlichkeit derselben bestehen (eventuell durch Angaben und Betrachtungen Dritter), bei Inkonsistenzen anlässlich der medizinischen Untersuchung, Aggravation, Simulation oder Selbstschädigung u.Ä. Diese Elemente können einzeln oder

in Kombination zureichende Hinweise liefern, die zur objektiven Gebotenheit der Observation führen (BGE 137 I 327 E. 5.4.2.1 S. 332; Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 15. Dezember 2011, 8C_195/2011, E. 3.2). In Bezug auf die Verhältnismässigkeit der Observation hat eine Interessenabwägung unter den Gesichtspunkten der Eignung, Erforderlichkeit und Zumutbarkeit (Verhältnismässigkeit im engeren Sinn) zu erfolgen (BGE 137 I 327 E. 5.4 S. 332).

E. 4.5.2

Vorliegend betreffen die in Frage stehenden, im Rahmen der BvO erstellten Videoaufnahmen sowie der darauf basierende schriftliche Bericht über den Beschwerdeführer vor seiner Wohnung, in Ladenlokalen, Restaurants und Bars in H._____, I._____, und J._____, der L._____ in H._____ sowie der M._____ in H._____ einzig Tatsachen, die sich an öffentlich einsehbaren Orten (vgl. hierzu BGE 132 V 241 E. 2.5.1 S. 242) verwirklicht haben. Es handelt sich daher um Observationen im öffentlichen Raum. Die objektive Gebotenheit der Observation ist ebenfalls gegeben: Schon anlässlich der psychiatrischen Begutachtung im Jahr 2008 kam bei der automatisierten Auswertung des MMPI-Tests ein nur fraglich gültiges Profil mit "exorbitant erhöhter Simulationsskala" zustande (AB 21/12; vgl. E. 4.2 hiervor). In der Folge war er trotz der diagnos-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 17. Dez. 2013, IV/13/733, Seite 16 tizierten paranoiden Schizophrenie kaum mehr in psychiatrischer Behandlung (vgl. AB 76) und unterzog sich auch nicht der empfohlenen Integration in eine sozialpsychiatrische Tagesklinik (AB 21/13 Mitte, 34/2). Damit kann keine Rede davon sein, die ursprünglich gestellte Schizophrenie-Diagnose sei klar und eindeutig gewesen (vgl. auch die entsprechenden Verdachtsdiagnosen in AB 15/18 f.). Selbst im Rahmen der neuerlichen psychiatrischen Begutachtung schienen in Anbetracht des bisherigen Krankheitsverlaufs und des bei der gutachterlichen Untersuchung gewonnenen Eindrucks grosse Zweifel an dieser Diagnose weiterhin durchaus gerechtfertigt (AB 85.1/13 oben). So hielt der Experte fest, der Beschwerdeführer schildere seine psychotischen Symptome mit einer auffälligen emotionalen Distanziertheit, er erscheine keinesfalls psychomotorisch verlangsamt, die von der ICD-10 formulierten Kriterien 'Passivität und Initiativemangel' schienen sich in Anbetracht des Tagesablaufs kaum zu bestätigen, und auch aktenanamnestisch sei keine wirkliche schizophrene Dekompensation objektivierbar gewesen. Es liessen sich eindeutige Aggravationstendenzen und deutlich akzentuierte, vor allem narzisstische Persönlichkeitszüge feststellen (AB 85.1/12 f.). Die Resultate der Beweissicherung vermochten dann zwar die im Rahmen der Begutachtung gestellte Diagnose einer paranoiden Schizophrenie nicht gänzlich zu widerlegen, erhärteten aber massiv die bereits früher formulierten Zweifel am Vorliegen einer solchen und machten diese Diagnose letztlich recht unwahrscheinlich. Die Schilderungen des Tagesablaufes während des Explorationsgesprächs differierten erheblich von dem durch die Observation gewonnenen Eindruck, so dass von einer eindeutig bewusst falschen Schilderung auszugehen sei (AB 88/3 oben). Bei dieser Sachlage bestanden genügend Anhaltspunkte, die trotz umfassender Begutachtung Zweifel an den behaupteten Beeinträchtigungen aufkommen liessen, womit die Anordnung dieser Observationen insgesamt notwendig bzw. verhältnismässig war. Nicht überschritten wurde auch das Ausmass der Observation in zeitlicher und inhaltlicher Hinsicht; der Beschwerdeführer spricht den Aufzeichnungen in dieser Hinsicht gar die erforderliche Repräsentativität und Aussagekraft ab (Beschwerde, S. 7 Mitte), was zu

verneinen ist (vgl. E. 4.7.2 hernach). Die Observation erweist sich demnach als rechtmässig und deren Ergebnisse können im vorliegenden Verfahren verwertet werden (BGE 135 I 169 E. 4.3 S. 171 und E. 5.7 S. 175, 137 I 327 E. 5.6 S. 334).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 17. Dez. 2013, IV/13/733, Seite 17

E. 4.6

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 21. Juni 2013 (AB 104) in medizinischer Hinsicht massgeblich auf das psychiatrische Gutachten vom 4. Oktober 2012 (AB 85.1) und die entsprechende Ergänzung vom 7. Februar 2013 (AB 88). Die darin erhobene Diagnose einer paranoid-halluzinatorischen Schizophrenie stimmt mit den weiteren vom Beschwerdeführer in der Beschwerde, S. 4 und 9 f., aufgelisteten (vorgängigen und nachträglichen) Diagnoserhebungen überein (vgl. AB 15/1, 15/7, 15/18, 21/10, 54/1, Akten des Beschwerdeführers, Beschwerdebeilage [BB] 6 ff.). Auch wenn der Gutachter selber erhebliche Zweifel an dieser Diagnose äusserte, relativierte er sie zwar, ohne sie aber gänzlich zu negieren (AB 85.1/13 oben, 88/3 oben). Die Diagnose blieb somit (entgegen der Beschwerde, S. 9 oben) unverändert; unterschiedlich beurteilt werden einzig – im Rahmen einer Verbesserung – die Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (vgl. nachfolgend).

E. 4.7.1

Der begutachtende Psychiater weist zutreffend darauf hin (AB 85.1/12), dass selbst die Diagnose einer Schizophrenie, auch wenn sie nun schon seit einigen Jahren bestehe, nicht bereits zwangsläufig als invalisierend anzuerkennen sei, müsse doch zunächst immer davon ausgegangen werden, dass die Symptome mit einer zumutbaren Willensanstrengung zu überwinden seien (vgl. dazu E. 3.2 hiervor). Dabei kam er zum Schluss, dass der Beschwerdeführer in Anbetracht des bisher eher günstigen Verlaufs der psychischen Störung trotz der suboptimalen Compliance seit längerem bereits wieder in der Lage sei, bei entsprechender Motivation und Willensanstrengung progressiv eine seinem Alter und Ausbildungsstand entsprechende Berufstätigkeit aufzunehmen (AB 85.1/16 Ziff. 3). In Kenntnis der Resultate der Observation verneinte er (abgesehen von einer allfälligen leichten Reduktion der Leistungsfähigkeit während einer Einarbeitungszeit von maximal drei Monaten) zudem eine reduzierte zeitliche Zumutbarkeit und eine spezifische Anpassung des Arbeitsplatzes, zumal der Beschwerdeführer bei entsprechender Motivation und Willensanstrengung offensichtlich über gute und auf jeden Fall ausreichende Sozialkompetenzen verfüge und zudem in der Lage sei, einen ausgefüllten Tagesab-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 17. Dez. 2013, IV/13/733, Seite 18
lauf mit auch frühem Aufstehen und zahlreichen ausserhäuslichen Aktivitäten einzuhalten (AB 88/3 Ziff. 2). Bereits im Rahmen der psychiatrischen Begutachtung im Jahre 2008 wurde eine Integration in eine sozialpsychiatrische Tagesklinik (zu Beginn halbtags) empfohlen und als sofort möglich erachtet, um dann von dort aus zu gegebener Zeit in ein Reintegrationstraining am geschützten Arbeitsplatz überzutreten. Je nach Verlauf, die Rede war von Monaten bis zu einem Jahr, und bei fortgeführter und laufend angepasster psychiatrischer Behandlung wurde schon damals eine Reintegration in den Arbeitsprozess in der freien Wirtschaft zu mindestens 50% oder höher als möglich erachtet (AB 21/13, 21/15 Ziff. 7 ff., 21/16 Ziff. 15).

E. 4.7.2

Zum einen ist der Beschwerdeführer trotz entsprechender Aufforderung nie in eine sozialpsychiatrische Tagesklinik eingetreten (AB 34/2) und ist – entgegen seinen Vorbringen in der Beschwerde, S. 10 Mitte, und anlässlich des Explorationsgesprächs vom 27. September 2012 (AB 85.1/1/7 Mitte sowie 85.1/12 unten) – nicht in längerer und regelmässiger psychiatrischer Behandlung gestanden (vgl. E. 4.3.1 ff. und 4.3.7 hiervor). Zum anderen stehen die Beobachtungsergebnisse der BvO (AB 86) offensichtlich in einem krassen Gegensatz zu den Klagen und Schilderungen anlässlich des Explorationsgesprächs vom 27. September 2012 (vgl. E. 4.3.4 hiervor) und seinen unbehelflichen, aktenwidrigen Rechtfertigungen anlässlich des IV-Schlussgesprächs vom 29. April 2013 (AB 91): An mindestens acht Tagen (21. - 24. Februar, 17. - 19. April 2012 und 4. Januar 2013) sind ausserhäusliche morgendliche Aktivitäten ab 09.00 Uhr verzeichnet, auch wenn es sich dabei teils nur, aber immerhin, um das ein- oder mehrmalige Umparken des Fahrzeugs, Umstellen der Parkscheibe und/oder Leeren des Briefkastens, andererseits aber auch um Besorgungen (Postgänge, Einkäufe) gehandelt hat. Das widerspricht klar seinen Ausführungen, meist nicht vor dem Mittag aufzustehen (AB 85.1/8, 91/2). Obwohl er weiter angab, nachmittags zu lesen und einen Spaziergang im Wald zu machen, da er aus Angst vor allem, was sich bewege, kaum mit Leuten Kontakt pflege und mit diesen auch nicht reden wolle (AB 85.1/8, 91/2), konnte er mehrfach beobachtet werden, wie er nachmittags Restaurants und Bars in H. _____ und I. _____ besuchte und dort bis zu sechs Männer traf,

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 17. Dez. 2013, IV/13/733, Seite 19 mit ihnen Kaffee trank, rauchte, angeregt diskutierte und lachte, oder aber wie er die L. _____ aufsuchte. Konfrontiert mit dem Vorhalt, alleine mit dem Auto unterwegs gewesen zu sein, gab er zu Protokoll, selber (praktisch) nicht mehr zu fahren, da er Angst habe und sich nicht konzentrieren könne (AB 91/2 f.). Die BvO widerspiegelt somit auf repräsentativer und verlässlicher Basis ein weitgehend anderes Bild der Tages- und Freizeitgestaltung des Beschwerdeführers. Dieser begründet in der Beschwerde seine davon abweichenden Ausführungen in keiner Weise, sondern versucht die gegenteiligen Feststellungen als alltägliche Verrichtungen oder gar als medizinisch indiziert zu bagatellisieren (Beschwerde, S. 6 ff.). Dabei scheint er zu verkennen, dass die Diagnose einer Schizophrenie ausschliesslich klinisch aufgrund der ausschlaggebenden und richtungsweisenden anamnetischen Angaben des Betroffenen in Verbindung mit einer Verhaltensbeobachtung gestellt wird (vgl. E. 88/2 Mitte), weshalb diesen Angaben auch in Bezug auf die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit vorrangige Bedeutung zukommt.

E. 4.7.3

Die Widersprüche und Zweifel am Gesundheitszustand des Beschwerdeführers sind bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit im Rahmen der aktuellen Begutachtung lege artis berücksichtigt worden. Schon vor Kenntnis der Observationsergebnisse ist der Beschwerdeführer zwar als grundsätzlich arbeitsfähig angesehen worden, dies jedoch aufgrund des vordergründig geschilderten und vorgespielden Rückzugs und der angeblichen Probleme mit der Kontaktaufnahme unter Beachtung einer reduzierten zeitlichen Zumutbarkeit und einer spezifischen Anpassung des Arbeitsplatzes (AB 85.1/16 f. i.V.m. AB 88/3 Ziff. 2). Diese Einschränkungen und Empfehlungen liessen sich nach Kenntnis der Observationsergebnisse bei unveränderter (aber relativierter) Diagnose nicht mehr begründen (AB 88/3 Ziff. 2). Die Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit steht denn auch in keinem Widerspruch zum Vorgutachten aus dem Jahr 2008 (AB 21/13 und 15 f.). Die in der

aktuellen Begutachtung enthaltenen Feststellungen beruhen auf eigenen Anamneseerhebungen und Abklärungen unter Berücksichtigung der Vorakten und sind somit für die streitigen Belange umfassend. Die Ausführungen in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sind einleuchtend und die gezogenen Schlussfolgerungen zum aktuellen Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit werden nachvollziehbar beurteilt. Das Gutachten mitsamt Ergänzung erfüllt demnach die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert eines medizinischen Gutachtens gestellten Anforderungen (vgl. E. 4.4 hiervor), womit ihm voller Beweiswert zukommt (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b bb S. 353) und darauf abgestellt werden kann.

E. 4.8

Die vom Beschwerdegegner aufgelegten Berichte der behandelnden Ärzte, insbesondere der K._____ (BB 6 ff. bzw. AB 106/35; vgl. Beschwerde, S. 9 ff.), vermögen den Beweiswert des psychiatrischen Gutachtens (AB 85.1 und 88) nicht in Zweifel zu ziehen, werden darin doch keine Elemente erwähnt, die dem Experten nicht bekannt gewesen wären. Vielmehr äussern sich diese nur pauschal zur Arbeitsunfähigkeit bzw. begründen sie ausschliesslich mit Verweis auf die allseits gleichlautende Diagnose (vgl. E. 4.6 hiervor), ohne darzulegen, weshalb vorliegend die Symptome der Schizophrenie bei genügender Willensanstrengung nicht überwunden werden können (vgl. dazu E. 3.2 und 4.7.1). Unbehelflich ist in diesem Zusammenhang auch der Verweis auf das früher gestellte Zumutbarkeitsprofil (BB 6 S. 2 oben und BB 8 unten), hat doch gestützt darauf als erstellt zu gelten, dass der Beschwerdeführer schon im Verlaufe des Jahres 2009 in der freien Wirtschaft wieder hätte Tritt fassen sollen (vgl. AB 21/15 f.) bzw. sich die Anerkennung einer vollständigen Invalidität seit längerem nicht mehr rechtfertigen lässt (vgl. AB 85.1/14 unten). Zuweilen wird die Arbeitsunfähigkeit auch mit familiären – und damit nicht zu berücksichtigenden invaliditätsfremden (vgl. E. 3.2 hiervor) – Einschränkungen (Trennung und bevorstehende Scheidung; BB 6 S. 1 oben und BB 7) begründet. Gewisse Zweifel ergeben sich alsdann in Bezug auf den Bericht von Dr. med. F._____ vom 12. August 2013 (BB 8), war er doch vor gängig aufgrund ungenügender Compliance des Beschwerdeführers, was wiederum für einen eher gefestigten Gesundheitszustand spricht, gar nicht erst in der Lage, einen Arztbericht auszufüllen (vgl. AB 75). Dabei ist auch der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass Hausärzte und behandelnde Spezialärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zugunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3b cc S. 353; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute BGer] vom 20. März 2006, I 655/05, E. 5.4), was umso mehr ins Gewicht fällt, als sie sich vorliegend gezwungenermas-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 17. Dez. 2013, IV/13/733, Seite 21 sen von anamnetischen Angaben des Beschwerdeführers leiten lassen müssen, welche sich alsdann aufgrund der Observation als falsch herausstellten (vgl. E. 4.7.2 hiervor). Abschliessend rechtfertigt sich noch der Hinweis, dass die Intensivierung der psychiatrischen Behandlung in den letzten Monaten einerseits auf die familiäre Belastung zurückzuführen (vgl. BB 7) ist und andererseits augenfällig mit der Einstellung der Rentenleistungen zusammenfällt (AB 91/3: Mitteilung der Renteneinstellung am 29. April 2013; BB 7: Behandlungsbeginn in den K._____ am 1. Mai 2013).

E. 4.9

Aufgrund der vorliegend voll beweiskräftigen psychiatrischen Begutachtung ist erstellt, dass der Beschwerdeführer bei entsprechender Motivation und Willensanstrengung in seiner bisherigen sowie auch jeder anderen, dem Alter und Ausbildungsstand entsprechenden Tätigkeit (allenfalls nach einer leicht verminderten Leistungsfähigkeit während einer Einarbeitungszeit von maximal drei Monaten) wieder uneingeschränkt arbeits- und leistungsfähig ist (AB 88/3 Ziff. 2 i.V.m. AB 85.1/15 f.). Es liegt kein psychischer Gesundheitsschaden mit Einfluss auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit mehr vor. Da der Sachverhalt hinreichend abgeklärt ist, kann im Rahmen der antizipierten Beweiswürdigung (BGE 122 V 157 E. 1d S. 162) auf weitere Beweismassnahmen verzichtet werden (vgl. Beschwerde, S. 11 oben). Aufgrund der im Zeitpunkt der Rentenzusprechung im Jahre 2009 vorgelegenen ärztlichen Unterlagen (insbesondere psychiatrisches Gutachten vom 13. Oktober 2008; AB 21) ging die Beschwerdegegnerin von einem gravierenden psychischen Gesundheitsschaden aus und hat dem Beschwerdeführer rückwirkend ab dem 1. September 2007 eine ganze Rente zugesprochen. Im Vergleich zur rentenzusprechenden Verfügung vom 20. März 2009 (AB 30) ist demnach aufgrund der vorhandenen Akten eine wesentliche Änderung der medizinischen Verhältnisse und damit ein Revisionsgrund eingetreten (vgl. E. 3.5.1 hiervor). Nunmehr liegt keine Invalidität im Sinne von Art. 8 ATSG mehr vor, weshalb ein Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der IV zu verneinen ist (vgl. E. 3.1 f. hiervor). Eine Invaliditätsbemessung ist unter diesen Voraussetzungen nicht vorzunehmen.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 17. Dez. 2013, IV/13/733, Seite 22

E. 4.10

Zu prüfen bleibt indessen die Zulässigkeit der von der Beschwerdegegnerin verfügten rückwirkenden Rentenaufhebung per 31. Januar 2012 (AB 104) und der damit einhergehenden Rückforderung vom 4. Juli 2013 (AB 108).

E. 4.10.1

Die Herabsetzung oder Aufhebung der Rente erfolgt 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 Art. 77 zumutbaren Meldepflicht nicht nachgekommen ist (Art. 88bis Abs. 2 lit. b der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 [IVV; SR 831.201]).

E. 4.10.2

Vorliegend ist aufgrund der Akten – insbesondere der Ergebnisse des BvO-Berichts vom 21. Januar 2013 (AB 86) und der Ergänzung zum psychiatrischen Gutachten vom 7. Februar 2013 (AB 88) – überwiegend wahrscheinlich erstellt, dass der Beschwerdeführer bewusst und zielgerichtet falsche Angaben zu seinen gesundheitlichen Einschränkungen gemacht hat, um seine vermeintliche Erkrankung zu aggravierem. Weil er dadurch unrechtmässig Versicherungsleistungen erwirkt hat, ist die Rentenleistung rückwirkend aufzuheben (vgl. Entscheide des BGer vom 7. Dezember 2012, 9C_613/2012, sowie vom 22. Juli 2010, 8C_920/2009, E. 6.1 f.).

E. 4.10.3

Der Beschwerdeführer bestreitet die Rückforderung nicht nur grundsätzlich, sondern auch masslich (Beschwerde, S. 13 oben). Da er der zumutbaren Meldepflicht (vgl. E. 4.10.1 hiervor) nicht nachgekommen ist und selbst noch anlässlich des Schlussgesprächs vom 29.

April 2013 die nachweislichen Vorkommnisse bestritten hat (AB 91), ist davon auszugehen, dass mit Sicherheit schon im Monat des Beginns der Überwachung (Februar 2012; AB 86/3) die von ihm geltend gemachten gesundheitlichen Einschränkungen nicht mehr vorlagen. Die rückwirkende Aufhebung ab Februar 2012 und die damit verbundene Rückforderung sind somit nicht zu beanstanden.

E. 4.11

Nach dem Gesagten erfolgte die Aufhebung der Rente per 31. Januar 2012 bzw. die Rückforderung im Betrag von Fr. 40'126.-- zu Recht. Damit sind die Beschwerde in Bezug auf die beantragte Aufhebung der angefochtenen Verfügungen vom 21. Juni und 4. Juli 2013 (AB 104, 108)

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 17. Dez. 2013, IV/13/733, Seite 23 und die Weiterausrichtung einer ganzen IV-Rente sowie der diesbezüglich (eventualiter) gestellte Beweisantrag abzuweisen.

E. 4.12

Sollte sich im Rahmen eines allfälligen (von der IV in Aussicht gestellten) Strafverfahrens herausstellen, dass sogar ursprünglich – möglicherweise gestützt auf Falschangaben – zu Unrecht Leistungen erbracht wurden, wäre dies gegebenenfalls Anlass für eine prozessuale Revision.

E. 5

Der Antrag auf Erteilung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde (Beschwerde, S. 2 Ziff. I.4 und S. 14) wird mit dem vorliegenden Entscheid hinfällig und ist – soweit der Beschwerde die aufschiebende Wirkung überhaupt entzogen war – als gegenstandslos geworden vom Protokoll abzuschreiben (MERKLI/AESCHLIMANN/HERZOG, Kommentar zum bernischen VRPG, 1997, Art. 39 N. 1).

E. 6

Streitig ist weiter der Anspruch auf unentgeltliche Verbeiständung im Verwaltungsverfahren (Beschwerde, S. 15 Mitte):

E. 6.1

Im sozialversicherungsrechtlichen Verwaltungsverfahren wird der gesuchstellenden Person ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt, wo die Verhältnisse es erfordern (Art. 37 Abs. 4 ATSG). Es besteht ein Anspruch auf unentgeltliche Vertretung, wenn die entsprechenden, für das gerichtliche Verfahren massgebenden Voraussetzungen (finanzielle Bedürftigkeit, fehlende Aussichtslosigkeit, Notwendigkeit der Vertretung; BGE 125 V 32 E. 2 S. 34; AHI 2000 S. 164 E. 2b) kumulativ erfüllt sind. Das Kriterium der Notwendigkeit der Vertretung ist dabei strenger und eingehender zu prüfen als im Gerichtsverfahren. Während im gerichtlichen Verfahren die unentgeltliche Verbeiständung zu gewähren ist, wo die Verhältnisse es "rechtfertigen" (Art. 61 lit. f ATSG), wird in Art. 37 Abs. 4 ATSG der Begriff des "Erforderns" verwendet. Demzufolge wird hier eine strengere Prüfung verlangt (BGE 132 V 200 E. 5.1.3. S. 204; SVR 2009 IV Nr. 48 S. 147

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 17. Dez. 2013, IV/13/733, Seite 24 E. 4.2 und 4.4.1); dies auch mit Blick auf die Officialmaxime oder den Untersuchungsgrundsatz, wonach die Behörde gehalten ist, an der Ermittlung des rechtserheblichen Sachverhalts mitzuwirken. Die sachliche Notwendigkeit der

Verbeiständung wird aber nicht allein dadurch ausgeschlossen, dass das in Frage stehende Verfahren vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht wird (BGE 132 V 200 E. 5.1.3 S. 204; Entscheid des EVG vom 29. November 2004, I 557/04, E. 2.2). Hinsichtlich der sachlichen Gebotenheit der unentgeltlichen anwaltlichen Verbeiständung im Einspracheverfahren sind die Umstände des Einzelfalls, die Eigenheiten der anwendbaren Verfahrensvorschriften sowie die Besonderheiten des jeweiligen Verfahrens zu berücksichtigen. Dabei fallen neben der Komplexität der Rechtsfragen und der Unübersichtlichkeit des Sachverhalts auch in der Person des Betroffenen liegende Gründe in Betracht, wie etwa seine Fähigkeit, sich im Verfahren zurechtzufinden. Falls ein besonders starker Eingriff in die Rechtsstellung der betroffenen Person droht, ist die Verbeiständung grundsätzlich geboten, andernfalls bloss, wenn zur relativen Schwere des Falls besondere tatsächliche oder rechtliche Schwierigkeiten hinzukommen, denen die betroffene Person auf sich alleine gestellt nicht gewachsen ist, und wenn auch eine Verbeiständung durch Verbandsvertreter, Fürsorger oder andere Fach- und Vertrauensleute sozialer Institutionen nicht in Betracht fällt (Entscheid des EVG vom 7. September 2004, I 75/04, E. 2.2; SVR 2009 IV Nr. 5 S. 9 E. 1).

E. 6.2

Im Verwaltungsverfahren wurde die Aufhebung der IV-Rente gestützt auf die vorgenommenen Abklärungen, insbesondere das psychiatrische Gutachten (AB 85.1 und 88) und den BvO-Bericht (AB 86), dem Vorbescheid (AB 93) entsprechend im Wesentlichen damit begründet, es liege keine Invalidität mehr vor (AB 104). Im Einwandverfahren ging es somit zunächst einzig um die Frage, ob diese Beurteilung zutrifft oder ob der Beschwerdeführer davon abweichend noch immer an einem invalidisierenden Gesundheitsschaden leidet. Damit liegt vorliegend kein Ausnahmefall mit besonders schwierigen rechtlichen und tatsächlichen Fragen vor, sondern vielmehr ein Fall von eher unterdurchschnittlicher Komplexität. Würde die unentgeltliche Verbeiständung für das Einwandverfahren im vorliegenden Fall gewährt, liefe dies darauf hinaus, dass der Anspruch in praktisch allen oder den meisten Vorbescheidverfahren bejaht werden müsste, was indes-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 17. Dez. 2013, IV/13/733, Seite 25 sen der gesetzlichen Konzeption widerspräche. Daran ändert nichts, dass u.a. eine Rente – mithin eine finanzielle Leistung von in der Regel erheblicher Bedeutung – zur Diskussion steht. Wollte man bereits in diesem Umstand einen besonders schweren Eingriff in die Rechtsstellung der versicherten Person erblicken, der regelmässig eine unentgeltliche Verbeiständung zur Folge hat, würde dies ebenfalls darauf hinauslaufen, dass eine solche in praktisch allen oder den meisten IV-Fällen zu gewähren wäre, was – wie bereits dargelegt – der gesetzlichen Regelung widerspräche (vgl. statt vieler Entscheid des BGer vom 7. August 2008, 9C_165/2008, E. 1.2; Entscheid des EVG vom 8. November 2006, I 746/06, E. 3.3). Zu beachten ist in dieser Hinsicht ebenfalls, dass es sich um einen Versicherten handelt, der unter anderem mehrere Jahre Medizin studiert hat und somit im vorliegenden Fall seine Interessen selber zu vertreten vermochte. Die Beschwerdegegnerin hat das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung im Verwaltungsverfahren somit zu Recht mangels Erforderlichkeit der Vertretung abgewiesen (AB 105), weshalb die hiergegen erhobene Beschwerde als unbegründet abzuweisen ist.

E. 7.1

Gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen. Vorliegend werden die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 1'000.--, dem unterliegenden Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt. Aufgrund der Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege gemäss prozessleitender Verfügung vom 14. November 2013 ist der Beschwerdeführer – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 113 VRPG i.V.m. Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272), d.h. sobald er innert zehn Jahren nach Abschluss des Verfahrens zur Nachzahlung in der Lage ist – von der Pflicht zur Zahlung der Verfahrenskosten zu befreien.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 17. Dez. 2013, IV/13/733, Seite 26 Soweit das Verfahren nicht Versicherungsleistungen zum Gegenstand hatte (unentgeltliche Verbeiständung im Verwaltungsverfahren), werden keine Verfahrenskosten erhoben (Umkehrschluss aus Art. 69 Abs. 1bis IVG).

E. 7.2

Infolge Unterliegens hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 61 lit. g ATSG).

E. 7.3

Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege unter Beiordnung von B. _____ als amtlicher Anwalt bleibt dessen amtliches Honorar festzulegen. Gemäss Art. 42 des kantonalen Anwaltsgesetzes vom 28. März 2006 (KAG; BSG 168.11) bezahlt der Kanton den amtlich bestellten Anwältinnen und Anwälten eine angemessene Entschädigung, die sich nach dem gebotenen Zeitaufwand bemisst und höchstens dem Honorar gemäss der Tarifordnung für den Parteikostenersatz entspricht. Bei der Festsetzung des gebotenen Zeitaufwandes sind die Bedeutung der Streitsache und die Schwierigkeit des Prozesses zu berücksichtigen. Auslagen und Mehrwertsteuer werden zusätzlich entschädigt (Abs. 1). Die Aufwendungen für die Erlangung des Rechts auf unentgeltliche Rechtspflege sind nach den gleichen Regeln zu entschädigen (Abs. 3). Nach Art. 42 Abs. 4 KAG i.V.m. Art. 1 der Verordnung über die Entschädigung der amtlichen Anwältinnen und Anwälte vom 20. Oktober 2010 (EAV; BSG 168.711) beträgt der Stundenansatz Fr. 200.--. Die von B. _____ eingereichte Kostennote vom 21. November 2013 bzw. der geltend gemachte zeitliche Aufwand von 15 Stunden ist nicht zu beanstanden. Gestützt darauf ist der tarifmässige Parteikostenersatz auf total Fr. 3'809.40 festzusetzen (Honorar: Fr. 3'450.--, Auslagen: Fr. 77.20, Mehrwertsteuer: Fr. 282.20). Davon ist B. _____ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse ein amtliches Honorar von Fr. 3'000.-- (15 h x Fr. 200.--) zuzüglich Auslagen von Fr. 77.20 und Mehrwertsteuer von Fr. 246.20 (8% von Fr. 3'077.20), total somit eine Entschädigung von Fr. 3'323.40, auszurichten. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht des Beschwerdeführers gegenüber dem Kanton Bern entsprechend den Voraussetzungen von Art. 123 ZPO.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 17. Dez. 2013, IV/13/733, Seite 27 Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Das Gesuch um Erteilung der aufschiebenden Wirkung wird als gegenstandslos geworden vom Protokoll abgeschrieben. 3. Die Verfahrenskosten von Fr. 1'000.-- werden dem

Beschwerdeführer auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird der Beschwerdeführer – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht befreit. 4. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen. 5. Der tarifmässige Parteikostensatz des amtlichen Anwalts wird auf Fr. 3'809.40 (inkl. Auslagen und MWSt.) festgesetzt. Davon wird B._____ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse eine auf Fr. 3'323.40 festgesetzte Entschädigung (inkl. Auslagen und MWSt.) vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO. 6. Zu eröffnen (R): - B._____ z.H. des Beschwerdeführers - IV-Stelle Bern - Bundesamt für Sozialversicherungen - Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern Die Kammerpräsidentin: Der Gerichtsschreiber:

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 17. Dez. 2013, IV/13/733, Seite 28 Rechtsmittelbelehrung Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.