

# **BGer 6B\_1029/2013 vom 24. Februar 2014**

Bundesgericht, 2014-02-24, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_6B\\_1029\\_2013](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_6B_1029_2013)

FR: TF 6B\_1029/2013 du 24 février 2014

IT: TF 6B\_1029/2013 del 24 febbraio 2014

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Die Vorinstanz nimmt an, der Beschwerdeführer habe die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle und die ihn begutachtenden Ärzte offensichtlich über das Ausmass seiner Schmerzen und Beeinträchtigungen im Alltag getäuscht. Die Darlegungen und Befunde des Beschwerdeführers, wonach er im Alltag dauerhaft erheblich eingeschränkt sei, sich ohne Krückstöcke nicht fortbewegen könne und permanent an erheblichen Schmerzen leide, stünden im krassen Gegensatz zu den Ergebnissen der Observation. Diese habe gezeigt, dass der Beschwerdeführer etwa am 20. September 2010 in der Lage gewesen sei, einhändig den Kofferraum eines Autos zu öffnen, diesen zu entladen, anschliessend gleichzeitig eine grosse Sporttasche sowie eine Einkaufstasche zu tragen und damit ohne erkennbare Beeinträchtigung und ohne Krücken in einem normalen, federnden Gang zum Hauseingang seines Wohnorts zu gehen. Kurze Zeit später sei er - ohne Gehstöcke und leicht hinkend - wieder aus dem Wohnhaus gekommen, habe den Wagen seiner Freundin auf den Privatparkplatz gestellt und sei anschliessend mit den Gehstöcken zur Haustür zurückgekehrt. Auch am 5. August 2010 habe sich der Beschwerdeführer nur gerade fünf Minuten nach dem Besuch bei der Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle, bei dem er nur mit grösster Mühe habe aufstehen und das Besprechungszimmer an den Krücken habe verlassen können, um einiges flüssiger fortbewegt und die Gehhilfen selbstständig vom Rücksitz des Wagens behändigt. Solche unterschiedlichen Bewegungsabläufe innerhalb von nur wenigen Minuten liessen sich vernünftigerweise nur damit erklären, dass der Krankheitszustand in einem nicht vorhandenen Ausmass vorgespiegelt worden sei. Ausserdem ergebe sich aus den sichergestellten Fotos und Videos, dass der Beschwerdeführer entgegen seinen Angaben vom 5. August 2010, wonach er seit zwei Jahren nicht mehr in den Ferien gewilt habe, im September 2009 auf Koh Samui und im Juli 2010, mithin kurz vor dem Besuch bei der Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle, in Dubai in den Ferien gewesen sei. Auf den Fotos und Videos sei er bei Strandläufen, im Wasser stehend und auf einer Luftmatratze liegend, auf einem Motorroller und in Restaurants sitzend oder einen Rucksack tragend zu sehen. Dass er dabei in irgendwelcher Weise beeinträchtigt gewesen wäre, sei nicht zu erkennen. Namentlich fänden sich auf keinem der Fotos bzw. Videos seine Gehstöcke (angefochtenes Urteil S. 7 ff.; vgl. auch erstinstanzliches Urteil S. 5 ff.).

### **E. 1.2**

Der Beschwerdeführer bringt vor, er habe die Ärzte nicht über das Ausmass seiner Schmerzen und Beeinträchtigungen getäuscht. In die Beurteilung seiner Angaben seien seine psychischen Probleme miteinzubeziehen, für welche ihm vom psychiatrischen Konsiliargutachten der MEDAS Ostschweiz eine Arbeitsunfähigkeit im Umfang von 40% attestiert worden sei. In den ärztlichen Berichten werde festgehalten, dass er seine

Behinderungen und Schmerzen je nach Gemütslage bzw. psychischer Verfassung anders wahrgenommen und zum Ausdruck gebracht habe. Dies werde bestätigt durch die Zeugenaussage seines Hausarztes, nach welcher das Ausmass der organischen Befunde nicht dasjenige der Beschwerden erkläre. Die Divergenz zwischen den objektivierbaren und den subjektiv empfundenen Schmerzen lasse sich auf die psychische Komponente zurückführen. Von dieser Meinung sei der Zeuge auch nach der Visionierung des Observationsvideos nicht abgewichen. Auch die MEDAS Ostschweiz habe nach Sichtung des Videos an der Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit festgehalten. Schliesslich werde auch von der behandelnden Ärztin des Kantonsspitals St. Gallen, Schmerzzentrum, ausgeführt, ein allfälliges Überzeichnen oder Verdeutlichen des Leidens sei mit seiner Psychopathologie zu erklären. Ein wechselhaftes Befinden sei bei diesem Krankheitsbild typisch. Es sei daher im Zweifel zu seinen Gunsten davon auszugehen, dass er im Zeitpunkt der Konsultationen bzw. der Assessmentgespräche die Schmerzen subjektiv tatsächlich im geschilderten Ausmass empfunden habe. Für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit sei zudem nicht relevant, ob jemand in die Ferien fahre oder für kurze Zeit ein Fahrzeug führe. Mit den Observationsvideos hätten ihm denn auch nur kurze Fahrten nachgewiesen werden können. Die inkonsistente Nutzung der Stöcke widerspreche der medizinischen Diagnose nicht. Auch die Fotos und das Observationsvideo widerlegten diese nicht. Im Video sei zudem klar festzustellen, dass er beim Gehen sowohl mit als auch ohne Krücken hinke. Soweit das Video ihn beim Tragen von Taschen zeige, sei nicht festgestellt, welches Gewicht diese gehabt hätten. Schliesslich sei hinsichtlich seiner Ferien zu bedenken, dass er rund um die Uhr von seiner Partnerin betreut worden sei, wodurch seine Angst vor Blockaden verringert worden sei (Beschwerde S. 7 ff.).

### **E. 1.3**

Die Feststellung des Sachverhalts durch die Vorinstanz kann gemäss Art. 97 Abs. 1 BGG nur gerügt werden, wenn sie offensichtlich unrichtig, d.h. willkürlich ist oder auf einer Verletzung von schweizerischem Recht im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann. Die Rüge der willkürlichen Feststellung des Sachverhalts prüft das Bundesgericht gemäss Art. 106 Abs. 2 BGG nur insoweit, als sie in der Beschwerde explizit vorgebracht und substantiiert begründet worden ist. In der Beschwerde muss im Einzelnen dargelegt werden, inwiefern der angefochtene Entscheid an einem qualifizierten und offensichtlichen Mangel leidet ( BGE 138 I 171 E. 1.4; 136 II 489 E. 2.8; 133 IV 286 E. 1.4; je mit Hinweisen).

Den kantonalen Instanzen steht bei der Beweiswürdigung ein weiter Spielraum des Ermessens zu. Willkür gemäss Art. 9 BV liegt nur vor, wenn der angefochtene Entscheid auf einer schlechterdings unhaltbaren Beweiswürdigung beruht, d.h. wenn die Behörde in ihrem Entscheid von Tatsachen ausgeht, die mit der tatsächlichen Situation in klarem Widerspruch stehen oder auf einem offenkundigen Fehler beruhen, oder wenn jene erhebliche Beweise übersieht oder solche willkürlich ausser Acht lässt. Dabei genügt es nicht, wenn sich der angefochtene Entscheid lediglich in der Begründung als unhaltbar erweist; eine Aufhebung rechtfertigt sich erst, wenn er auch im Ergebnis verfassungswidrig ist ( BGE 138 I 49 E. 7.1 und 305 E. 4.3; 138 V 74 E. 7; je mit Hinweisen).

### **E. 1.4**

Die Vorinstanz stellt nicht in Frage, dass der Beschwerdeführer tatsächlich an einem Bandscheibenvorfall leidet und dass seine Erkrankung psychische Komponenten

(chronische Schmerzstörung, längere depressive Reaktion) umfasst. Fraglich ist indes, ob der Beschwerdeführer die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle über Art und Ausmass der mit den Rückenbeschwerden einhergehenden Beeinträchtigungen getäuscht hat. Was der Beschwerdeführer in diesem Punkt gegen die Erwägungen der Vorinstanz einwendet, erschöpft sich weitgehend in einer appellatorischen Kritik am angefochtenen Urteil, auf welche das Bundesgericht nicht eintritt. Der Beschwerdeführer hätte klar und substantiiert darlegen müssen, inwiefern die Feststellungen der Vorinstanz offensichtlich unhaltbar sind oder mit der tatsächlichen Situation in klarem Widerspruch stehen, und dass die vorhandenen Beweise andere Schlussfolgerungen geradezu aufdrängen. Der Beschwerdeführer beschränkt sich im Wesentlichen darauf, noch einmal alle Einwendungen vorzubringen, die er im kantonalen Verfahren erhoben hat. Auch wenn eine Würdigung der Beweise, wie sie der Beschwerdeführer als richtig ansieht, ebenso in Betracht gezogen werden könnte, genügt dies nicht, um Willkür zu bejahren ( BGE 138 I 49 E. 7.1 und 305 E. 4.3; 138 V 74 E. 7 ; 137 I 1 E. 2.4).

Dies gilt insbesondere, soweit der Beschwerdeführer sich darauf beruft, er nehme seine Schmerzen und Behinderungen je nach Gemütslage bzw. psychischer Verfassung anders wahr. Wie die Vorinstanz zutreffend annimmt, hat der Beschwerdeführer dies gegenüber der Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle nicht vorgebracht. In den verschiedenen Gesprächen und Konsultationen hat er nicht bloss die aktuelle Wahrnehmung der Beschwerden beschrieben, sondern seine Lebenssituation insgesamt geschildert. Dabei hat er namentlich angegeben, er sei permanent schwer eingeschränkt. Er sei ständig, auch zu Hause, auf Krücken angewiesen, könne überhaupt nicht Auto fahren und habe generell schon nach wenigen Minuten Sitzen starke Schmerzen. Er sei im Haushalt und für die Körperpflege ständig auf die Hilfe seiner Freundin angewiesen. Er sei namentlich nicht in der Lage, selbstständig zu duschen, könne seine Wohnung nur selten verlassen und sei seit zwei Jahren nicht mehr in den Ferien gewesen (angefochtenes Urteil S. 8). Dass der Beschwerdeführer diese drastischen gesundheitlichen Einschränkungen nur bei einer entsprechenden Gemütslage wahrnehmen, er daneben aber auch Phasen weniger starker Beeinträchtigungen erleben soll, lässt sich aus dieser Schilderung nicht ableiten. Der Beschwerdeführer hat vielmehr in aller Deutlichkeit zum Ausdruck gebracht, dass er nicht nur zur Zeit der Konsultationen und der Begutachtung, sondern dauerhaft im beschriebenen Ausmass unter den Schmerzen und Behinderungen leidet. Der Schluss der Vorinstanz, diese Angaben stünden in krassem Gegensatz zu den Ergebnissen der Observation und zu den beschlagnahmten Ferienfotos, ist nicht zu beanstanden.

Es trifft zwar zu, dass das Gutachten der MEDAS Ostschweiz vom 4. Mai 2010 ausführt, aufgrund der Diskrepanz zwischen verbal wie auch nonverbal ausgedrückten Schmerzen und den offenbar nicht so dramatischen somatischen Befunden sei davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer sowohl seine somatischen Beeinträchtigungen wie auch seine depressive Symptomatik verdeutliche, wobei das Krankheitsgebaren nicht einer rein bewussten Manipulation entsprechen dürfte (Untersuchungsakten S 2, Dossier 1 - IV-Akten, S. 13; vgl. auch die Aussagen des Hausarztes Untersuchungsakten act. A18; ferner Bericht des Kantonsspitals St. Gallen, Departement Innere Medizin, Psychosomatik vom 30. März 2012, Akten des Kreisgerichts act. 14, S. 2). In ihrer Stellungnahme vom 9. Dezember 2010 zum Observationsbericht erklärte die MEDAS Ostschweiz allerdings, die neu aufgelaufenen Akten zeigten weit grössere Widersprüche als bei der Begutachtung. Namentlich für den inkonsistenten Gebrauch der Gehstöcke gebe es keine medizinisch

plausible Erklärung. Aufgrund der ausgeprägten Unstimmigkeiten im Schmerzverhalten des Beschwerdeführers ergäben sich deutliche Hinweise darauf, dass die gesundheitliche Beeinträchtigung wesentlich geringer sei, als während der Begutachtung behauptet. Es sei von einer massiven Aggravation subjektiv beklagter Schmerzen und Beeinträchtigungen auszugehen. Eine schwere körperliche Einschränkung liege nicht vor und es könne keine Arbeitsunfähigkeit bestätigt werden (Untersuchungsakten S 3, Dossier 2 - BVM-Akten, act. 77 f.).

Auch der Einwand des Beschwerdeführers, er brauche seine Krücken in erster Linie als psychische Stütze, weil er Angst vor Blockaden habe (Beschwerde S. 9), steht in deutlichem Widerspruch zu seinem Verhalten bei der Begutachtung vom 4. Mai 2010, bei welcher die Prüfung des Gangbildes nicht möglich war, der Beschwerdeführer bereits bei geringem Anheben der Füße beidseits aufschrie und selbst leichteste aktiv-assistive Beweglichkeitsprüfungen laute Schmerzáusserungen und aktiven muskulären Widerstand provozierten (Untersuchungsakten act. S2 S. 12 und 18). Abgesehen davon hat der Beschwerdeführer seine Beeinträchtigungen gegenüber dem Hausarzt, auf den er sich in diesem Punkt beruft, nicht gleich drastisch geschildert. Nach den Bekundungen des Hausarztes sei der Gang des Beschwerdeführers bei den Konsultationen zuweilen recht flüssig gewesen. Er habe allein in die Praxis kommen können und es sei nie ein Thema gewesen, dass er eine Haushalthilfe brauche. Er sei durchaus in der Lage gewesen, Einkäufe zu machen, den Haushalt zu erledigen und die Körperpflege zu besorgen (Untersuchungsakten act. A18 S. 6). Was der Beschwerdeführer weiter zur Observation und zu den Ferienfotos vorbringt, namentlich dass aus dem Umstand, wonach er auf den Fotos ohne Stöcke zu sehen sei, nicht abgeleitet werden könne, er habe diese nicht dabei gehabt, weil "jeder lieber ohne Krücken abgelichtet werden möchte" (Beschwerde S. 9 f.), geht an der Sache vorbei.

Insgesamt ist die Annahme der Vorinstanz, der Beschwerdeführer habe seine Beeinträchtigungen erheblich aggraviert und damit die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle über das Ausmass seiner gesundheitlichen Beschwerden getäuscht, nicht zu beanstanden. Jedenfalls ist dieser Schluss der Vorinstanz nicht schlechterdings unhaltbar. Die Beschwerde erweist sich in diesem Punkt als unbegründet, soweit sie überhaupt den Anforderungen an die Beschwerdebegründung genügt.

### **E. 2.1**

In rechtlicher Hinsicht nimmt die Vorinstanz an, der Beschwerdeführer habe zur Täuschung falsche Angaben gemacht, deren Überprüfung nicht oder nur mit besonderer Mühe möglich oder nicht zumutbar gewesen sei. Dies gelte umso mehr, als der MEDAS Ostschweiz eine körperliche Untersuchung aufgrund seines auffälligen Schmerzverhaltens mit deutlichen Zeichen eines nichtorganischen Krankheitsverhaltens nicht möglich gewesen sei. Vor allem habe der Beschwerdeführer verschwiegen, dass er immer wieder längere Phasen gehabt habe, während derer es ihm recht gut gegangen sei und er keine Gehstöcke benötigt habe. Bei organisch nicht nachweisbaren pathologischen Befunden oder psychisch beeinträchtigten Patienten sei der Arzt in hohem Mass auf das Ergebnis der Befragung zu seinem Zustand und seinem Befinden angewiesen. Im vorliegenden Fall sei es letztlich nur mit einer aufwändigen Observation möglich gewesen, die Täuschung überhaupt aufzudecken. Damit sei das Tatbestandsmerkmal der Arglist erfüllt (angefochtenes Urteil S. 12 f.).

## **E. 2.2**

Der Beschwerdeführer rügt eine Verletzung von Bundesrecht. Er macht geltend, soweit überhaupt eine Täuschung vorliege, sei sie nicht arglistig gewesen. Sowohl die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle als auch die MEDAS Ostschweiz hätten schon vor der Observation gewisse Diskrepanzen zwischen seinem Verhalten und den von ihm geschilderten Ausmass der Beschwerden beobachtet. Die MEDAS habe daher eine Rückstufung der Arbeitsunfähigkeit von 50% auf 40% vorgenommen. Daraus ergebe sich, dass er es nicht auf eine ungerechtfertigte Rente abgesehen habe. Ferner folge aus dem Umstand, dass die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle schon vor der Observation um die Diskrepanzen gewusst habe, dass er nicht erst durch die Observation habe überführt werden können. Im Übrigen hätten die Gutachter vor und nach der Observation die Arbeitsunfähigkeit im gleichen Umfang gestützt auf die gleichen Diagnosen festgesetzt. Es liege daher keine Arglist vor. Die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle hätte aufgrund ihres Wissens ohne weiteres beim Hausarzt nachfragen können, wodurch sie mit einem Mindestmass an Aufmerksamkeit die angeblichen einfachen Lügen hätte aufdecken können (Beschwerde S. 11 ff.).

## **E. 2.3**

Der Tatbestand des Betruges gemäss Art. 146 Abs. 1 StGB erfordert eine arglistige Täuschung. Der Täter muss mit einer gewissen Raffinesse oder Durchtriebenheit täuschen. Einfache Lügen, plumpe Tricks oder leicht überprüfbare falsche Angaben genügen nicht. Die Arglist der Täuschung beurteilt sich darüber hinaus unter Berücksichtigung der Eigenverantwortlichkeit des Opfers. Danach scheidet Arglist aus, wenn das Opfer den Irrtum bei Inanspruchnahme der ihm zur Verfügung stehenden Selbstschutzmöglichkeiten hätte vermeiden bzw. sich mit einem Mindestmass an Aufmerksamkeit selbst hätte schützen können, wobei im Einzelfall der jeweiligen Lage und Schutzbedürftigkeit des Betroffenen bzw. seiner Fachkenntnis und Geschäftserfahrung Rechnung zu tragen ist.

In diesem Sinne wird Arglist von der Rechtsprechung bejaht, wenn der Täter ein ganzes Lügengebäude errichtet oder sich besonderer Machenschaften oder Kniffe (*manoeuvres frauduleuses*; *mise en scène*) bedient. Einfache falsche Angaben sind arglistig, wenn ihre Überprüfung nicht oder nur mit besonderer Mühe möglich oder nicht zumutbar ist, wenn der Täter den Getäuschten von der möglichen Überprüfung abhält oder nach den Umständen voraussieht, dass dieser die Überprüfung der Angaben auf Grund eines besonderen Vertrauensverhältnisses unterlassen werde. Auch bei einem Lügengebäude oder bei betrügerischen Machenschaften ist das Täuschungsopfer zu einem Mindestmass an Aufmerksamkeit verpflichtet und scheidet Arglist aus, wenn es die grundlegendsten Vorsichtsmassnahmen nicht beachtet hat ( BGE 135 IV 76 E. 5.2; 128 IV 18 E. 3a; 126 IV 165 E. 2a; 125 IV 124 E. 3; 122 IV 246 E. 3a).

## **E. 2.4**

Das angefochtene Urteil verletzt in diesem Punkt kein Bundesrecht. Die Rechtsprechung hat betrügerische Machenschaften im Rahmen der Ausrichtung von Versicherungsleistungen etwa angenommen, wenn dem Gutachter anlässlich der Exploration in einer eigentlichen Inszenierung jedenfalls im vorgegebenen Ausmass nicht vorhandene Schmerzen und Beeinträchtigungen vorgespielt wurden (Urteil 6B\_46/2010 vom 19. April 2010 E. 4.3). Im Zusammenhang mit einem geltend gemachten Schleudertrauma hat das Bundesgericht Arglist wiederholt mit der Begründung bejaht, der

Betroffene habe tatsächlich nicht bestehende Beschwerden vorgetäuscht (vgl. Urteile 6B\_531/2012 vom 23. April 2013 E. 3.4; 6B\_188/2007 vom 15. August 2007 E. 6.4; 6B\_225/2009 vom 13. Juli 2009 E. 1.5; vgl. auch Urteile 6B\_299/2007 vom 11. Oktober 2007 und 6S.379/2004 vom 29. November 2004 E. 2).

Die Vorinstanz hat im zu beurteilenden Fall zu Recht erkannt, der Beschwerdeführer habe den zuständigen Personen der Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle bei den Assessmentgesprächen und den begutachtenden Ärzten der MEDAS Ostschweiz in einer eigentlichen Inszenierung eine schwerwiegende gesundheitliche Beeinträchtigung und einen erheblichen Leidensdruck vorgespiegelt. Dass er seine Behinderung in massiver Weise aggraviert hat, bedarf nach den bisherigen Ausführungen keiner weiteren Erörterung. Nicht zu hören ist der Beschwerdeführer, soweit er geltend macht, die zuständigen Stellen hätten schon vor der Observation um die Diskrepanzen zwischen objektiven somatischen Befunden und subjektiver Schilderung der erlittenen Schmerzen gewusst und die MEDAS Ostschweiz habe in ihrem Bericht vom 9. Dezember 2010 die Arbeitsunfähigkeit im Umfang von 40% bestätigt. In ihrem Gutachten vom 4. Mai 2010 schätzte die MEDAS Ostschweiz "aufgrund der nachvollziehbaren Pathologien" die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bei ganztägiger Präsenz auf 40% (Untersuchungsakten S 2, Dossier 1, IV-Akten act. 19; vgl. auch psychiatrisches Konsiliargutachten vom 23. Februar 2010, Untersuchungsakten S 2, Dossier 1, IV-Akten act. 55). Demgegenüber kommt die MEDAS Ostschweiz in ihrem Bericht vom 9. Dezember 2010 zum Schluss, es hätten sich deutliche Hinweise darauf ergeben, dass die gesundheitlichen Beeinträchtigungen wesentlich geringer seien, als während der Begutachtung behauptet. Der Beschwerdeführer aggraviere seine Beschwerden offenbar massiv. Mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit könne keine Arbeitsunfähigkeit bestätigt werden. Eine schwere körperliche Einschränkung liege nicht vor und auch eine psychische Beeinträchtigung dürfte höchstens beschränkt sein. Der Beschwerdeführer bringe sicher nicht alle zumutbare Willenskraft auf, um die subjektiven Schmerzen zu überwinden. Vielmehr bestehe eine ausgeprägte Demonstrativität, die noch deutlich grösser sei, als dies schon bei der Begutachtung festgestellt worden sei (Untersuchungsakten S 3, Dossier 2 - BVM-Akten, act. 77). Aus diesen Ausführungen ergibt sich in aller Deutlichkeit, dass die Aggravierung der gesundheitlichen Beeinträchtigungen für die Ärzte und die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle nicht ohne weiteres durchschaubar war. Die Vorinstanz hat das Merkmal der Arglist zu Recht bejaht. Die Beschwerde ist auch in diesem Punkt unbegründet.

### **E. 3.1**

Mit Bezug auf den subjektiven Tatbestand nimmt die Vorinstanz an, es möge zutreffen, dass der Beschwerdeführer aufgrund der psychischen Krankheitskomponenten zu einem "Verdeutlichen" sowohl seiner somatischen Beeinträchtigung wie auch seiner depressiven Symptomatik neige. Auch vermuteten die Ärzte der MEDAS Ostschweiz in ihrem Gutachten vom 4. Mai 2010, dass das Krankheitsgebaren des Beschwerdeführers nicht einer rein bewussten Manipulation entspreche bzw. ihm wohl nicht voll bewusst sei. Doch sei bei der vorliegenden massiven Diskrepanz zwischen seinen Angaben gegenüber den begutachtenden Ärzten sowie der Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle und den tatsächlichen Befunden bzw. den nachgewiesenen Betätigungen davon auszugehen, dass dieser auffallende Unterschied auch ihm bewusst gewesen sei. Zudem seien den Ärzten und Psychiatern im Zeitpunkt der Ausfertigung ihres Gutachtens vom 4. Mai 2010 die erst

später nachgewiesenen Aktivitäten des Beschwerdeführers nicht bekannt gewesen. Die massiven Übertreibungen des Beschwerdeführers liessen sich auch nicht mit einer psychischen Erkrankung oder einem wechselnden subjektiven Empfinden erklären. Daran änderten die Angaben der von ihm angerufenen Ärzte nichts. Zum einen könne in der vorliegenden Situation nicht davon gesprochen werden, dass der Beschwerdeführer sein Leiden bloss "etwas überzeichnet" habe, zum anderen erkläre eine auf einer psychischen Komponente beruhende Diskrepanz zwischen den geschilderten Beschwerden und den organischen Befunden gerade nicht, weshalb der Beschwerdeführer, der sich nach eigenen Angaben sehr eingeschränkt, hilflos und arbeitsunfähig fühle sowie Angst vor Blockaden habe, zeitweise überhaupt keine Gehstöcke benötige. Hätten die geltend gemachten psychischen Probleme und Angstzustände tatsächlich bestanden, hätte er auch kaum belastende Langstreckenflüge unternehmen können (angefochtenes Urteil S. 13 ff.).

### **E. 3.2**

Der Beschwerdeführer wendet sich gegen die Bejahung des subjektiven Tatbestandes. Er habe nicht in der Absicht gehandelt, eine IV-Rente zu erhalten. Hätte er dies tun wollen, hätte er konstant und bei allen Ärzten, insbesondere auch bei seinem Hausarzt, ein entsprechendes Verhalten an den Tag gelegt. Zudem sei von mehreren Ärzten und selbst vom Gutachten der MEDAS Ostschweiz ausgedrückt worden, dass eine allfällige Überzeichnung oder Aggravation Teil seiner Psychopathologie sei und keine bewusste Täuschung darstelle. Es treffe auch nicht zu, dass er sich immer dann sehr leidend gezeigt habe, wenn es um Untersuchungen zur Abklärung der Arbeitsunfähigkeit ging. Denn bereits im Assessment vom 5. August 2010 habe die Sachbearbeiterin festgehalten, dass er ohne Probleme über eine Stunde haben sitzen können und zuvor ohne Schmerzbekundungen habe Treppen steigen können. Sein primäres Ziel sei nicht die Erlangung einer IV-Rente gewesen. Er habe vielmehr eine schnelle Lösung für seine gesundheitlichen Probleme finden wollen. Schliesslich lasse sich auch nicht daraus auf Vorsatz schliessen, dass er zeitweise ohne Stöcke gegangen und Langstreckenflüge unternommen habe. Die Fotos und das Observationsvideo zeigten nur Momentaufnahmen, die nicht über sein Befinden Auskunft gäben (Beschwerde S. 13 f.).

### **E. 3.3**

Was der Täter wusste, wollte und in Kauf nahm, betrifft sog. innere Tatsachen und ist Tatfrage. Rechtsfrage ist hingegen, ob angesichts der festgestellten Tatsachen der Schluss auf Eventualvorsatz begründet ist ( BGE 137 IV 1 E. 4.2.3). Feststellungen zum Sachverhalt prüft das Bundesgericht nur unter dem Gesichtspunkt der Willkür (vgl. E. 1.3).

### **E. 3.4**

Die Beschwerde ist auch in diesem Punkt unbegründet. Es trifft zu, dass der Hausarzt und die behandelnden Ärzte des Kantonsspital St. Gallen eine gewisse Neigung des Beschwerdeführers zum Verdeutlichen seiner körperlichen Beschwerden und der psychischen Symptomatik festgestellt haben. Doch ist in dieser Hinsicht schon darauf hingewiesen worden, dass der Beschwerdeführer seine gesundheitliche Situation gegenüber dem Hausarzt bei weitem nicht so dramatisch geschildert hat, wie bei den betreffenden Personen bei den Assessmentgesprächen und den begutachtenden Ärzten der MEDAS Ostschweiz. Selbst die Vermutung der Ärzte der MEDAS Ostschweiz, das Krankheitsgebaren des Beschwerdeführers entspreche nicht einer bewussten Manipulation, erscheint in einem anderen Licht, wenn die Bandbreite der Diskrepanz zwischen den

behaupteten Beeinträchtigungen und der durch die Observation dokumentierten Bewegungsfreiheit in Rechnung gestellt wird. Diese Widersprüche zwischen mündlicher Beschreibung und tatsächlichem Verhalten hat denn auch die MEDAS Ostschweiz zum Schluss veranlasst, der Beschwerdeführer habe seine subjektiv beklagten Schmerzen massiv übertrieben. Wie die Vorinstanz zu Recht annimmt, kann dieses Missverhältnis dem Beschwerdeführer nicht verborgen geblieben sein. Das gilt allein schon in Bezug auf seine Erklärung, er sei seit zwei Jahren nicht mehr in den Ferien gewesen und Sitzen in unveränderter Position führe innert Minuten zu einer Zunahme der Schmerzen, zumal sich aus den auf dem Computer gespeicherten Ferienfotos ergibt, dass er wenige Wochen vor dem Gespräch bei der Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle vom 5. August 2010 auf einer Insel in Thailand in den Ferien weilte. Dasselbe gilt für die Differenz in den Bewegungsabläufen beim mühevollen Verlassen des Besprechungszimmers anlässlich des genannten Gesprächs und dem observierten, um einiges flüssigeren Gangbild beim Aussteigen aus dem Auto fünf Minuten später. Der Schluss der Vorinstanz, der Beschwerdeführer habe die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle und die begutachtenden Ärzte der MEDAS Ostschweiz mit Wissen und Willen getäuscht, verletzt bei dieser Sachlage kein Bundesrecht. Was der Beschwerdeführer hiegegen einwendet, führt zu keinem anderen Ergebnis. Namentlich spricht nicht gegen die Annahme des Vorsatzes, dass der Beschwerdeführer seine Beschwerden auch gegenüber dem Hausarzt hätte im gleichen Masse übertrieben darstellen können. Aus dem Umstand, dass eine Täuschung nicht gelingt oder sie nicht in jeder Hinsicht raffiniert ausgeführt ist, lässt sich nicht ableiten, der Täter habe sie nicht gewollt. Ebenfalls nicht gegen die Annahme vorsätzlichen Handelns spricht, dass die Erlangung einer IV-Rente nicht primäres Ziel des Beschwerdeführers gewesen sein soll. Selbst wenn dem so wäre, was nach dem festgestellten Sachverhalt fern liegt, ist der subjektive Tatbestand auch erfüllt, wenn der Erfolg nicht das vom Täter erstrebte Ziel, sondern eine bloss notwendige Nebenfolge ist, solange er nur mitgewollt oder in Kauf genommen wird ( MARCEL ALEXANDER NIGGLI/STEFAN MAEDER, in: Basler Kommentar, Strafrecht I, 3. Aufl. 2013, Art. 12 N 46 ff.).

#### **E. 4**

Soweit der Beschwerdeführer sich auf den Standpunkt stellt, es fehle im vorliegenden Fall am Motivationszusammenhang (Beschwerde S. 6 f.), ist er nicht zu hören. Der Motivationszusammenhang bezeichnet den Zusammenhang zwischen den Merkmalen der Täuschung, des Irrtums und der Vermögensverfügung beim Tatbestand des Betruges. Verfügt der Betroffene nicht aufgrund der Täuschung oder wäre er auch bei Kenntnis der wahren Sachlage bereit gewesen zu leisten, kommt danach nur Versuch in Betracht ( HANS VEST, in: Wirtschaftsstrafrecht der Schweiz, hrsg. von Jürg-Beat Ackermann/Günter Heine, 2013, § 13 N 163 ; GÜNTER STRATENWERTH, Schweizerisches Strafrecht, Bes. Teil I, 7. Aufl. 2010, § 15 N 39 ). Mit diesem Merkmal des Motivationszusammenhanges hat der Wunsch des Beschwerdeführers, schmerzfrei zu werden und sich einer Operation zu unterziehen, um nicht von einer IV-Rente abhängig zu sein, offensichtlich nichts zu tun. Wenn der Beschwerdeführer ausführt, seine Motivation habe ganz klar in einer Lösung seiner gesundheitlichen Situation und nicht im Erhalt einer IV-Rente gelegen, verwechselt er das ungeschriebene Tatbestandsmerkmal mit den Beweggründen für sein Handeln (vgl. Art. 47 Abs. 2 StGB ).

#### **E. 5**

Aus diesen Gründen ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf eingetreten werden kann. Bei diesem Ausgang trägt der Beschwerdeführer die Kosten des bundesgerichtlichen Verfahrens ( Art. 66 Abs. 1 BGG ). Da sein Rechtsbegehren von vornherein als aussichtslos (vgl. BGE 138 III 217 E. 2.2.4) erschien, ist sein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege abzuweisen ( Art. 64 Abs. 1 BGG ). Den eingeschränkten finanziellen Verhältnissen des Beschwerdeführers kann bei der Festsetzung der Gerichtsgebühr Rechnung getragen werden ( Art. 65 Abs. 2 BGG ).

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