

SO_GERICHTE VSBES.2016.63 vom 13. April 2017

SO Obergericht, 2017-04-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2016.63_d20170413

FR: SO_GERICHTE VSBES.2016.63 du 13 avril 2017

IT: SO_GERICHTE VSBES.2016.63 del 13 aprile 2017

Regeste

Invalidenrente und berufliche Massnahmen

Erwägungen

E. 1

1.1 A.____ (nachfolgend: Beschwerdeführer), geb. 1965, meldete sich im November 2004 bei der Invalidenversicherungs-Stelle des Kantons Solothurn (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) zum Leistungsbezug an (IV-Stelle, Beleg Nr. [nachfolgend: IV-Nr.] 2). Die von der Beschwerdegegnerin in der Folge eingeholten Gutachten von Dr. med. B.____, FMH Innere Medizin und Rheumaerkrankungen, Bern, vom 25. August 2005 (IV-Nr. 21) sowie vom C.____, vom 20. Juni 2008 (IV-Nr. 43.2), gelangten zum Ergebnis, es bestehe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Anschliessend stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Vorbescheid vom 22. Juli 2008 (IV-Nr. 47) in Aussicht, ein Anspruch auf berufliche Massnahmen und eine IV-Rente werde verneint. 1.2 Nachdem der Beschwerdeführer am 11. September 2008 dagegen hatte Einwände erheben lassen (IV-Nr. 50), holte die Beschwerdegegnerin überdies ein Gutachten des D.____, vom 1. September 2009 (IV-Nr. 58) ein. Die Gutachter gelangten zum Ergebnis, es könne weder von psychiatrischer noch von organischer Seite her eine Arbeitsunfähigkeit begründet werden (IV-Nr. 58 S. 24). Dementsprechend erliess die Beschwerdegegnerin am 10. November 2009 erneut einen Vorbescheid, der auf die Verneinung eines Anspruchs auf berufliche Massnahmen und eine IV-Rente lautete (IV-Nr. 59). Am 7. Dezember 2009 wurden wiederum Einwände erhoben (IV-Nr. 62). Sodann liess die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer erneut psychiatrisch begutachten. Im Gutachten vom 31. August 2010 (IV-Nr. 82) gelangte Dr. med. E.____ vom D.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, nunmehr zum Ergebnis, der Beschwerdeführer sei aus psychiatrischer Sicht in jeder Tätigkeit vollständig arbeitsunfähig (IV-Nr. 82 S. 9). 1.3 Mit Vorbescheid vom 8. Juli 2011 (IV-Nr. 108) stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer in Aussicht, ihm werde keine Rente zugesprochen. Zur Begründung verwies sie auf die Ergebnisse einer Observation, die während des Zeitraums vom 6. April bis 9. Mai 2011 durchgeführt worden war. Diese Ergebnisse liessen sich, so die Beschwerdegegnerin, nicht mit den Angaben des Beschwerdeführers gegenüber den Ärzten vereinbaren. Die Observation war gestützt auf eine anonyme Meldung vom

E. 4

4.1 Gemäss den Ausführungen des Beschwerdeführers in seiner Beschwerdeschrift verkenne die Beschwerdegegnerin, dass die Verweigerung des IV-Leistungsanspruchs mit dem Urteil VSBES.2011.308 vom 4. Juli 2013 mit der unkooperativen Haltung des Versicherten bei der medizinischen Abklärung begründet worden sei. Der Fall sei vergleichbar mit der Verweigerung, sich überhaupt einer medizinischen Abklärung zu

unterziehen und bei welcher eine Leistungsverweigerung ohne weitere Abklärungen zu lässig sei. Diese Leistungssanktion sei jedoch, wie das angerufene Gericht in Erwägung 8.2 des Urteils vom 4. Juli 2013 festgehalten habe, für die Zukunft änderbar, wenn der Versicherte seine nicht kooperative Haltung aufgebe und so eine ordnungsgemässe Abklärung ermögliche. In diesem Falle hätte die Invalidenversicherung eine entsprechende Erklärung über die künftige kooperative Haltung als Neuanmeldung entgegen zu nehmen und auf diese einzutreten (Urteil 9C_994/2009 vom 22. März 2010, E. 5.1). Diese Erklärung des Versicherten liege vor. Daher habe die Beschwerdegegnerin das Leistungsgesuch des Versicherten erneut prüfen müssen. Nicht notwendig sei, dass sich der (medizinische) Sachverhalt in der Zwischenzeit verändert habe. Aber vorliegend sei auch eine gesundheitliche Verschlechterung glaubhaft gemacht worden. Der RAD-Arzt halte indes zu Unrecht fest, dass sich aus dem Bericht der H.____ vom 20. Mai 2015 keine Verschlechterung des medizinischen Sachverhalts ergebe. Immerhin ergäben sich daraus Befunde, welche in früheren Berichten nicht festgehalten worden seien und für eine depressive Entwicklung imponierten, so beispielsweise die Appetitstörungen. Auch werde im Bericht eine erhebliche Chronifizierung festgehalten. Dr. med. G.____ habe sich denn auch gemäss seiner Stellungnahme vom 12. Januar 2016 einlässlich mit dem neu eingereichten Bericht der F.____ vom 20. Mai 2015 auseinandergesetzt, d.h. die Beschwerdegegnerin sei auf das neue Leistungsgesuch unter dem Gesichtspunkt der gesundheitlichen Verschlechterung eingetreten. Somit müsste sie nun konsequenterweise eine fachärztlich psychiatrische Beurteilung in Auftrag geben. Ein Aktenentscheid des Nicht-Psychiaters Dr. med. G.____ reiche nicht aus, um die aktuelle Gesundheitslage und ihre Auswirkungen auf das Leistungsvermögen einer abschliessenden Klärung zuzuführen.

4.2 Demgegenüber vertritt die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung die Ansicht, sie habe erneut Abklärungen vorgenommen und festgestellt, dass weiterhin kein Gesundheitsschaden vorliege, welcher eine länger dauernde Erwerbsunfähigkeit oder eine drohende Invalidität begründen würde. Es könne dem Beschwerdeführer zugemutet werden, ganztätig einer Erwerbstätigkeit nachzugehen und dabei ein Renten ausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen. Eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes könne seit dem D.____-Gutachten vom 31. August 2010 und 1. September 2009 nicht glaubhaft gemacht werden. Es liege keine Invalidität im Sinne des Gesetzes vor. Am 23. Dezember 2013 sei durch das Bundesgericht festgestellt worden (Urteil 8C_609/2013 E. 4.2), dass es sich bei den Angaben des Beschwerdeführers um das krasse Vortäuschen von offensichtlich nicht realen Beschwerden gehandelt habe. Durch diesen Umstand habe die Nachbegutachtung durch das D.____ vom 31. August 2010 ihre Beweiskraft restlos verloren und der verbindliche medizinische Abklärungsstand sei das ursprüngliche D.____-Gutachten vom 1. September 2009. Dr. med. G.____ lege in seiner Stellungnahme vom 12. Januar 2016 dar, dass vorliegend keine die Arbeitsfähigkeit herabsetzende Beeinträchtigung vorhanden sei. Er zeige anhand des MEDAS-Gutachtens vom 1. September 2009, dass die nun geklagten und vermeintlich neuen Einschränkungen Appetitlosigkeit und Gewichtsverlust bereits bekannt und berücksichtigt seien. Nach dem Gesagten erscheine die Situation als genügend abgeklärt. Eine erneute Begutachtung würde mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht zu einem anderen Ergebnis führen und sei deshalb nicht angezeigt.

4.3 Schliesslich wurde der Beschwerdeführer anlässlich der Instruktionsverhandlung vom 7. Februar 2017 zu seinem Gesundheitszustand und zu seiner Erklärung vom 22. Juli 2013 befragt. Er sagte im Wesentlichen aus, es gehe ihm nicht gut, er habe sowohl körperliche als auch psychische Beschwerden. Er nehme Tabletten ein und

es würden Körperpflaster verwendet. Er gehe regelmässig zu seiner Psychiaterin und zu seinem Hausarzt. Im Winter gehe es ihm viel schlechter und er gehe öfter zur Psychiaterin. Wenn es ihm schlecht gehe, gehe er sogar zweimal pro Monat, sonst einmal pro Monat. Auf die Frage was er heute dazu sage, dass er im vorgehenden Verfahren keine Rente bekommen habe, weil er damals falsche Angaben gemacht habe, gab der Beschwerdeführer an, er könne sich nicht mehr an Einzelheiten erinnern, was er ausgesagt habe. Er könne sich auch nicht an den Inhalt der Erklärung vom 22. Juli 2013 erinnern. Aber wenn seine Unterschrift da drauf sei, dann habe er dies unterzeichnet. Er wisse nicht mehr was mit «kooperativ verhalten» gemeint sei. Zu einem allfälligen Strafverfahren könne er keine Angaben machen. Er wisse aber, dass es bei ihm eine Hausdurchsuchung gegeben habe. Ob es ein Urteil gegeben habe, wisse er nicht. Welche Medikamente er nehme, wisse er nicht auswendig, aber seine Frau habe ihm eine Liste gemacht. Er könne sich an Cymbalta und Truxal erinnern. Es seien fünf verschiedene Medikamente, welche er täglich einnehme. Er wäre bereit, die Medikamenteneinnahme mittels Blutspiegelkontrolle überprüfen zu lassen. Ja, er fahre bei Gelegenheit Auto, aber nur eine bestimmte Strecke innerhalb von Solothurn. Auf gezielte Nachfrage gab der Beschwerdeführer an, manchmal fahre er nach Egerkingen. Aber nur wenn er seinen Sohn treffen wolle. Das mache sein Sohn absichtlich, damit der Beschwerdeführer mal aus der Wohnung rauskomme. Er gehe auch in den Gäu-Park. Dort treffe er sich mit dem Sohn und trinke einen Kaffee. Das helfe ihm, diese anderen Beschwerden zu vergessen. Oder er treffe sich mit ihm im Restaurant Touring in Solothurn. Ja, er reise nach Kroatien. Aber nur einmal pro Jahr. Dann fahre der Sohn. Er sei nur Beifahrer. Weder könne er noch würde er so lange fahren. Nein, er habe keine Hobbies und keine Interessen. Wenn es so kalt sei, sei er nur zuhause. Im Sommer und wenn es heiss sei habe er viel weniger Schmerzen, sowohl in den Gelenken als auch in den Muskeln. Seine Frau habe ihm einen Hund gekauft, damit er bei schönem Wetter spazieren gehe. Das mache er auch. Und in Perioden in denen er sich psychisch nicht gut fühle lasse er den Hund zuhause und gehe alleine spazieren. Auf Frage seines Vertreters sagte der Beschwerdeführer aus, in die Anwaltskanzlei nach Oensingen komme er immer mit seiner Frau. Er fahre, sie sei aber dabei, weil er seinen Anwalt absolut nicht verstehe und seine Frau übersetze. Ja, er sei nach seinen Möglichkeiten bereit, zu jedem Psychiater und zu jedem Arzt zu gehen und sich untersuchen zu lassen. Er sei bereit, den Ärzten klar zu machen, welche Beschwerden er habe. Er habe Schlafstörungen und Schwierigkeiten in jeder Hinsicht. Auf die Frage seines Vertreters, ob dem Beschwerdeführer bewusst sei, dass nach dem neuen Strafgesetzbuch der Sozialhilfemissbrauch zu einem obligatorischen Landesverweis führe, gab der Beschwerdeführer an, er habe keine Ahnung von gesetzlichen Bestimmungen. Aber er betone, er werde nur die Wahrheit sagen. Abschliessend sagte der Beschwerdeführer aus, seine Frau arbeite in der Nähe des Jumbos in einem Altersheim als Krankenpflegerin. Sie helfe ihm sehr, da sie oft mit solchen Fällen zu tun habe. Das Pensum wisse er nicht. Ihre Arbeitszeiten seien verschieden. Er wisse nicht wie oft sie arbeite. Manchmal den ganzen Tag, manchmal sei sie auch ein paar Stunden zuhause. 5. Der Beschwerdeführer hat im Rahmen des Parteivortrages seine Rechtsbegehren ergänzt, indem neu auch beantragt wird, es seien die Berichte über die Observationen im Jahr 2011 aus den Akten zu weisen. Dieser nach Abschluss des Beweisverfahrens gestellte Antrag ist verspätet, so dass nicht darauf eingetreten werden kann. Er wäre aber auch materiell nicht anders zu beurteilen: Es handelt sich bei den Observationsberichten um Akten, die Bestandteil waren eines rechtskräftig abgeschlossenen gerichtlichen Verfahrens. Darauf kann in einem späteren Gerichtsverfahren nicht mehr zurückgekommen werden, zumal der

Inhalt der Observationsberichte auch im betreffenden, rechtskräftigen Urteil vom 3. Juli 2013 wieder gegeben wird. Eine andere Frage wäre diejenige nach der allfälligen Verwertbarkeit der Observationsberichte im vorliegenden Verfahren. Diese Frage stellt sich aber nicht, wie die nachfolgenden Erwägungen zeigen werden. Dass der Inhalt des Urteils des hiesigen Gerichts vom 3. Juli 2013 und des Urteils des Bundesgerichts 8C_609/2013 vom 23. Dezember 2013 im vorliegenden Verfahren berücksichtigt werden kann, wird zu Recht nicht infrage gestellt (vgl. dazu auch das Urteil des Bundesgerichts 9C_599/2016 vom 29. März 2017 E. 6.3.1).

E. 6

6.1 Wie im Urteil des Versicherungsgerichts vom 3. Juli 2013, E. 8.2 (VSBES.2011.308) festgehalten wurde, kann der verfügten Leistungsverweigerung aus Gründen der Verhältnismässigkeit nicht zeitlich unbegrenzte Geltung zukommen. «Analog zur Art. 21 Abs. 4 ATSG betreffend Rechtsprechung kann die Sanktion nur so lange greifen, als die gezeigte Verhaltensweise aufrechterhalten wird. Dem Beschwerdeführer steht es frei, einen neuen Rentenantrag zu stellen, sobald er seine Haltung, welche auf einen unrechtmässigen Leistungsbezug hinzielt und der IV-Stelle ordnungsgemässe Abklärungen erschwert, aufgegeben hat. Ein neuer Antrag oder eine Erklärung des Beschwerdeführers, sich inskünftig kooperativ verhalten zu wollen, macht den (sozialversicherungsrechtlichen) Betrugsversuch, welcher zur Verweigerung von Leistungen geführt hat, zwar nicht ungeschehen; er wäre aber gegebenenfalls als Neuanmeldung zu betrachten, auf welche die IV-Stelle einzutreten hätte (vgl. BGer-Urteil 9C_994/2009 vom 22. März 2010 E. 5.1 mit Hinweis; Urteil des Versicherungsgerichts VSBES.2009.177 vom 30. Juni 2010, E. II.8c).»

6.2 Zwischen den Parteien besteht Uneinigkeit darüber, wie der im Urteil des Versicherungsgerichts vom 3. Juli 2013 enthaltene Hinweis auf eine Neuanmeldung zu verstehen ist. Die Beschwerdegegnerin geht davon aus, sie habe die Erklärung vom 22. Juli 2013 als Neuanmeldung im Sinne von Art. 87 IVV entgegenzunehmen und – analog zu einer Revision gemäss Art. 17 ATSG – zu prüfen, ob sich der Invaliditätsgrad seit dem früheren Leistungsentscheid verändert habe. Der Beschwerdeführer geht demgegenüber davon aus, die Bestimmungen zur Neuanmeldung seien lediglich analog anzuwenden. Diese letztere Auffassung entspricht dem Sinn der zitierten Erwägung im Urteil vom 3. Juli 2013: Die damalige Leistungsverweigerung erfolgte letztlich nicht wegen fehlender Invalidität, sondern wegen einer groben Verletzung verfahrensrechtlicher Pflichten bzw. Obliegenheiten. Entscheidend für die Neubeurteilung ist deshalb nicht, ob sich die für die Invaliditätsbemessung massgebenden Elemente verändert haben, sondern ob sich die Haltung des Beschwerdeführers geändert hat (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 23. Dezember 2013, 8C_609/2013, E. 4.1 am Ende). Die erhebliche Veränderung, welche bei einer Neuanmeldung erforderlich und zu prüfen ist, ist gegeben, wenn davon ausgegangen werden kann, der Beschwerdeführer habe seine frühere Haltung, welche ein krasses Vortäuschen von offensichtlich nicht realen Beschwerden umfasste, aufgegeben und sei nunmehr gewillt, pflichtgemäss mitzuwirken.

6.3 Gemäss dem eine andere, aber teilweise vergleichbare Konstellation betreffenden Urteil des Bundesgerichts 9C_994/2009 vom 22. März 2010 kann die Sanktion nach Art. 21 Abs. 4 ATSG nur so lange greifen, als zwischen Verhaltensweise und Schaden ein Kausalzusammenhang besteht. Der versicherten Person steht es frei, um Zusprechung beruflicher Massnahmen für die Zukunft zu ersuchen, sobald sie ihre verweigernde Haltung aufgegeben hat. Entschliesst sie sich, die bisherige Verweigerung aufzugeben, fällt für die Zukunft der Kausalzusammenhang grundsätzlich dahin (E. 5.1). Diese Grundsätze müssen im vorliegenden Kontext analog

gelten. Daraus kann aber nicht gefolgert werden, dass jegliche Erklärung zukünftigen Wohlverhaltens ohne weiteres zum Dahinfallen des Kausalzusammenhangs führt. Wollte man eine solche Erklärung ohne jede inhaltliche Prüfung genügen lassen, würde dies die Sanktionierung von Art. 7b IVG de facto zu einem guten Teil aushebeln und dazu führen, dass nach jeder derartigen Leistungsverweigerung umgehend wieder aufgrund einer neuen Erklärung der versicherten Person neue Abklärungen erfolgen müssten. Der Sinn des Sanktionssystems von Art. 7b IVG liegt unter anderem darin, dass ein Fehlverhalten, wie es der Beschwerdeführer gezeigt hat, entsprechende Konsequenzen nach sich zieht: Nämlich dass der versicherten Person – unabhängig von medizinischen Gründen – für eine gewisse Zeit die Leistungen verweigert werden können. Wie bereits angeführt, kann der verfügten Leistungsverweigerung aus Gründen der Verhältnismässigkeit zwar nicht zeitlich unbegrenzte Geltung zukommen. Analog zur Art. 21 Abs. 4 ATSG betreffenden Rechtsprechung soll die Sanktion so lange greifen, als die gezeigte Verhaltensweise aufrechterhalten wird. Reicht die betroffene Person nach einer Sanktionierung eine Erklärung ein, sich künftig wohlverhalten zu wollen, führt dies deshalb nicht dazu, dass die Sanktion ohne weiteres hinfällig würde. Analog zu einer Neuanmeldung gemäss Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 ist zunächst zu prüfen, ob die im vorliegenden Kontext relevante Veränderung, nämlich eine grundsätzliche Änderung der Haltung der versicherten Person, zumindest als glaubhaft erscheint. Es muss zumindest glaubhaft gemacht werden, dass sich die versicherte Person künftig, anders als zuvor, kooperativ verhalten will und ihr täuschendes Verhalten aufgegeben hat. 7. Im Folgenden ist nach Massgabe der vorstehend dargestellten Grundsätze zu prüfen, ob die unterzeichnete Erklärung des Beschwerdeführers vom 22. Juli 2013 von der Beschwerdegegnerin als Neuanmeldung entgegenzunehmen war respektive ob aus ihr – allenfalls in Verbindung mit weiteren Indizien – geschlossen werden kann, der Beschwerdeführer habe seine Haltung grundlegend geändert bzw. eines solche Haltungsänderung sei zumindest glaubhaft gemacht worden. Die Erklärung lautet wie folgt: «Der Unterzeichnete, Herr A.____, geb. [...] 1965, [...], sichert der IV-Stelle zu, sich bei künftigen Untersuchungen kooperativ zu verhalten. Diese Erklärung im Nachgang an E. 8.2. des Urteils des Versicherungsgerichts des Kantons Solothurn vom 3. Juli 2013.» 7.1 Es fällt zunächst auf, dass der Beschwerdeführer lediglich zusicherte, sich «bei künftigen Untersuchungen» kooperativ verhalten zu wollen. In Bezug auf das Verhalten ausserhalb von Untersuchungen, beispielsweise bei Gesprächen mit Sachbearbeitern der Beschwerdegegnerin, liegt keine derartige Erklärung vor. Es ist daher schon aufgrund des Wortlautes des Schriftstücks fraglich, ob dieses eine grundsätzliche Haltungsänderung dokumentieren könnte. 7.2 Die zeitliche Abfolge weckt ebenfalls erhebliche Zweifel daran, dass der Erklärung vom 22. Juli 2013 ein echter Gesinnungswandel zugrunde lag: Noch anlässlich der öffentlichen Verhandlung vom 3. Juli 2013 des vorgehenden Beschwerdeverfahrens (VSBES.2011.308) liess der Beschwerdeführer ein täuschendes Verhalten bestreiten und unter Bezugnahme auf die Stellungnahme des Psychiaters Dr. med. I.____ vom 2. Juli 2013 vorbringen, eine allenfalls fehlende Kooperationsbereitschaft könne Ausdruck einer Persönlichkeitsstörung bilden, welche ergänzender Abklärung bedürfe (vgl. VSBES.2011.308, E. 4.2). Ein solcher Zusammenhang wurde in der Folge aber sowohl vom Versicherungsgerichtsgericht (VSBES.2011.308, E. 7.3) als auch vom Bundesgericht (8C_609/2013, E. 4.2) verneint: «Dass das kantonale Gericht ein das Verschulden im Sinne von Art. 7b Abs. 2 lit. c IVG ausschliessendes oder minderndes Leiden verneint hat, ist sodann nicht zu beanstanden». Der Beschwerdeführer hielt sein täuschendes Verhalten somit mindestens noch bis am

Verhandlungstag bzw. zum Urteilsdatum vom 3. Juli 2013 aufrecht. Bereits am 22. Juli 2013, unterzeichnete er sodann die oben erwähnte Erklärung, worin er festhielt, sich bei künftigen Untersuchungen kooperativ verhalten zu wollen. Dieser Verhaltenswandel erscheint angesichts der kurzen zeitlichen Distanz, aber auch angesichts des Ausmasses des täuschenden Verhaltens kaum glaubhaft. So wurde auch im Urteil des Bundesgerichts vom 23. Dezember 2013 (8C_609/2013, E. 4.2) das krass täuschende Verhalten des Beschwerdeführers hervorgehoben: «Die Vorinstanz hat die Widersprüche zwischen den Aussagen und dem Gebaren des Versicherten gegenüber den begutachtenden und behandelnden Psychiatern einerseits und seinem Verhalten im Alltag andererseits einlässlich dargelegt und überzeugend gewürdigt. Sie geht hierbei von einem schweren Verschulden des Versicherten aus, welches eine Rentenverweigerung zu begründen vermag. Dem ist aufgrund des krassen Vortäuschens von offensichtlich nicht realen Beschwerden ohne weiteres zu folgen.» Weiter ist anzumerken, dass der Beschwerdeführer das Urteil des Versicherungsgerichts vom 3. Juli 2013 am 5. September 2013 beschwerdeweise beim Bundesgericht anfechten liess. Im letztinstanzlichen Beschwerdeverfahren bestritt er weiterhin, die Unwahrheit gesagt zu haben. Dieses Vorgehen erweckt zusätzliche Zweifel daran, dass die rund sechs Wochen zuvor, am 22. Juli 2013, unterzeichnete Erklärung tatsächlich Ausdruck einer grundlegenden Änderung der Haltung des Beschwerdeführers bildete.

7.3 Im weiteren Verlauf des Verfahrens ergaben sich die folgenden zusätzlichen Erkenntnisse: Der einzige in der Zwischenzeit neu eingereichte Arztbericht (Bericht der H. ___ vom 20. Mai 2015, IV-Nr. 160) enthält keinerlei Hinweise darauf, dass sich der Beschwerdeführer in irgendeiner Weise anders präsentiert hätte als zuvor. Vielmehr gehen die Ärzte von einer seit vielen Jahren bestehenden, chronifizierten Situation aus. Der Beschwerdeführer beklagte sich darüber, dass er ungerechtfertigt als kriminell betrachtet werde und eine Hausdurchsuchung durchgeführt worden sei. Im gerichtlichen Beschwerdeverfahren wurde am 7. Februar 2017 eine Instruktionsverhandlung mit Parteibefragung durchgeführt. Deren Zweck bestand darin, ergänzend zu prüfen, ob davon ausgegangen werden kann, dass der Beschwerdeführer während des hier relevanten Zeitraums bis zur Verfügung vom 21. Januar 2016 seine Haltung geändert habe. Die Aussagen des Beschwerdeführers (vgl. E. II. 4.3 hiavor) bestätigten eine solche Veränderung jedoch in keiner Weise. Gemäss eigenem Bekunden vermochte er sich weder an die Erklärung vom 22. Juli 2013 noch an deren Inhalt auch nur zu erinnern. Ebenso fehlte ihm jede Erinnerung an ein früheres Fehlverhalten. Selbst die in diesem Zusammenhang durchgeführten Ermittlungen von Polizei und Staatsanwaltschaft, welche offenbar eine Hausdurchsuchung umfassten und im Bericht der H. ___ vom 20. Mai 2015 (IV-Nr. 160) prominent erwähnt werden, wurden nur sehr diffus erinnert. Eine wie auch immer geartete Distanzierung von den früheren Verhaltensweisen oder sonstige Hinweise auf eine grundsätzliche Veränderung der früher gezeigten Haltung liessen sich nicht eruieren.

7.4 Wenn der Beschwerdeführer nur wenige Wochen nach dem Urteil des Versicherungsgerichts vom 3. Juli 2013 eine Erklärung einreichte, er habe sein täuschendes Verhalten nun aufgegeben und werde sich «bei künftigen Untersuchungen» kooperativ verhalten, erscheint dies schon aus zeitlichen Gründen als wenig glaubwürdig. Auch wenn sich Gesetzgeber und Rechtsprechung nicht zur Dauer einer solchen Leistungssperre geäussert haben, kann gesagt werden, dass bereits aufgrund der kurzen Dauer zwischen dem sanktionierten Verhalten und der Erklärung eine grundlegende Haltungsänderung nicht glaubhaft gemacht wurde. Dies gilt umso mehr, nachdem der Beschwerdeführer kurz darauf, in der Beschwerde vom 5. September 2013 an das Bundesgericht, wieder das

frühere Verhalten zeigte. Die in der Zwischenzeit hinzugekommenen Akten enthalten ebenfalls keine Hinweise auf eine grundsätzliche Handlungsänderung. Der Bericht der H. ____ vom 20. Mai 2015 weist vielmehr darauf hin, dass sich der Beschwerdeführer ebenso präsentierte wie in den Jahren zuvor. Auch seine Aussagen anlässlich der Instruktionsverhandlung vom 7. Februar 2017 lassen es, wie dargelegt, nicht als glaubhaft erscheinen, dass er seine Haltung grundlegend geändert hätte. In diesem Zusammenhang liess der Beschwerdeführer im Parteivortrag vorbringen, seine vagen Aussagen anlässlich der Instruktionsverhandlung seien im Lichte des hängigen Strafverfahrens zu sehen, da er sich nicht selber habe belasten wollen. Dem ist entgegenzuhalten, dass zwar ein gewisses Spannungsverhältnis zum Strafverfahren bestehen mag, dieses jedoch die Mitwirkungspflicht grundsätzlich nicht einschränkt. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung kommt dem strafprozessualen Schweigerecht im Verwaltungsverfahren in aller Regel keine direkte Bedeutung zu (vgl. Urteil des Bundesgerichts 2C_1011/2014 vom 18. Juni 2015 E. 3.2 mit Hinweisen). Ausserdem betraf das wenig kooperative Aussageverhalten des Beschwerdeführers anlässlich der Instruktionsverhandlung nicht nur strafrechtlich relevante, sondern sämtliche Themenbereiche, zu denen er vom Instruktionsrichter befragt wurde. Demzufolge kann der Beschwerdeführer aus dieser Argumentation nichts für sich ableiten. Zusammenfassend sind demnach die Erklärung des Beschwerdeführers vom 22. Juli 2013 sowie sein seither gezeigtes, aktenkundiges Verhalten nicht geeignet, eine Veränderung seiner Haltung als glaubhaft erscheinen zu lassen. Es kann demnach nicht gesagt werden, es bestünden hinreichende Anhaltspunkte dafür, dass der Kausalzusammenhang zwischen Verhaltensweise und Schaden (vgl. E. II. 5.3 hiervor) weggefallen wäre. Die angefochtene Verfügung vom 21. Januar 2016 ist somit im Resultat nicht zu beanstanden, weshalb die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen ist. 8. Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung. Der Beschwerdeführer steht ab Prozessbeginn im Genuss der unentgeltlichen Rechtspflege (vgl. Ziff. I. 6. hiervor). Die Kostenforderung ist bei Unterliegen der Partei mit unentgeltlichem Rechtsbeistand vom Gericht festzusetzen. Der Kanton entschädigt die unentgeltliche Rechtsbeiständin oder den unentgeltlichen Rechtsbeistand angemessen (Art. 122 Abs. 1 lit. a ZPO). Der Vertreter des Beschwerdeführers hat am 4. Mai 2016 und am 13. April 2017 je eine Kostennote eingereicht, worin er einen Kostenersatz von insgesamt CHF 3'397.90 geltend macht. Der Stundenansatz beträgt aufgrund des Kreisschreibens Nr. 1 der Gerichtsverwaltungskommission des Kantons Solothurn vom 18. September 2006 bzw. § 160 Abs. 3 Gebührentarif (GT) CHF 180.00. In Anbetracht von Aufwand und Schwierigkeit des Prozesses ist die Kostenforderung auf CHF 2'092.90 festzusetzen (10.14 Stunden zu CHF 180.00, Auslagen CHF 112.70 und MwSt), zahlbar durch die Zentrale Gerichtskasse des Kantons Solothurn. Vorbehalten bleibt der Rückforderungsanspruch des Staates sowie der Nachzahlungsanspruch des unentgeltlichen Rechtsbeistandes im Umfang von CHF 547.60 (Differenz zum vollen Honorar [10.14 x CHF 230.00 + CHF 112.70 + 8 % MwSt. = 2'640.50; - 2'092.90 = CHF 547.60]) während zehn Jahren, wenn A.____, zur Nachzahlung in der Lage ist (§ 123 ZPO). Der Nachzahlungsanspruch wird praxisgemäss basierend auf den Stundenansatz von CHF 230.00 festgesetzt (vgl. § 160 Abs. 2 GT), wenn wie vorliegend keine Honorarvereinbarung mit dem Klienten vorgelegt wird, in der ein höherer Ansatz vereinbart worden ist. Andernfalls wäre das rechtliche Gehör des Beschwerdeführers, der sich zur Höhe des Stundenansatzes nicht äussern konnte, verletzt. Die Differenz zu den eingereichten Kostennoten begründet sich einerseits damit, dass

mehrere der geltend gemachten Positionen Kanzleiaufwand darstellen (Orientierungskopien an den Klienten vom 19., 25., 29. Februar, 30. März, 19. April, 4. Mai, 18. November 2016 sowie vom 14. und 27. Februar 2017; Einreichung der UP-Unterlagen am 19. April 2016; Einreichung der Kostennote am 4. Mai 2016), der bereits im Stundenansatz enthalten ist und nicht gesondert entschädigt wird. Andererseits sind die Kopien pro Stück nur mit 50 Rappen zu vergüten (§ 160 Abs. 5 Gebührentarif) und nicht mit CHF 1.00, wie in der Kostennote geltend gemacht wird. Schliesslich beträgt der Ansatz für die Vergütung von Fahrtspesen 70 Rappen pro Kilometer (§ 157 Abs. 3 Gebührentarif i.V.m. 161 lit. a GAV) und nicht CHF 1.00, wie beantragt. Aufgrund von Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von CHF 200.00 - 1'000.00 festgelegt. Im vorliegenden Fall hat der Beschwerdeführer an die gesamten Verfahrenskosten einen Betrag von CHF 1'000.00 zu bezahlen, die jedoch infolge Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege durch den Kanton Solothurn zu übernehmen sind (Art. 122 Abs. 1 lit. b ZPO). Vorbehalten bleibt der Rückforderungsanspruch des Staates während zehn Jahren, wenn A.____ zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO).

E. 6.1

Wie im Urteil des Versicherungsgerichts vom 3. Juli 2013, E. 8.2 (VSBES.2011.308) festgehalten wurde, kann der verfügten Leistungsverweigerung aus Gründen der Verhältnismässigkeit nicht zeitlich unbegrenzte Geltung zukommen. «Analog zur Art. 21 Abs. 4 ATSG betreffenden Rechtsprechung kann die Sanktion nur so lange greifen, als die gezeigte Verhaltensweise aufrechterhalten wird. Dem Beschwerdeführer steht es frei, einen neuen Rentenantrag zu stellen, sobald er seine Haltung, welche auf einen unrechtmässigen Leistungsbezug hinzielt und der IV-Stelle ordnungsgemässe Abklärungen erschwert, aufgegeben hat. Ein neuer Antrag oder eine Erklärung des Beschwerdeführers, sich inskünftig kooperativ verhalten zu wollen, macht den (sozialversicherungsrechtlichen) Betrugsversuch, welcher zur Verweigerung von Leistungen geführt hat, zwar nicht ungeschehen; er wäre aber gegebenenfalls als Neuanmeldung zu betrachten, auf welche die IV-Stelle einzutreten hätte (vgl. BGer-Urteil 9C_994/2009 vom 22. März 2010 E. 5.1 mit Hinweis; Urteil des Versicherungsgerichts VSBES.2009.177 vom 30. Juni 2010, E. II.8c).»

E. 6.2

Zwischen den Parteien besteht Uneinigkeit darüber, wie der im Urteil des Versicherungsgerichts vom 3. Juli 2013 enthaltene Hinweis auf eine Neuanmeldung zu verstehen ist. Die Beschwerdegegnerin geht davon aus, sie habe die Erklärung vom 22. Juli 2013 als Neuanmeldung im Sinne von Art. 87 IVV entgegenzunehmen und ■ analog zu einer Revision gemäss Art. 17 ATSG ■ zu prüfen, ob sich der Invaliditätsgrad seit dem früheren Leistungsentscheid verändert habe. Der Beschwerdeführer geht demgegenüber davon aus, die Bestimmungen zur Neuanmeldung seien lediglich analog anzuwenden. Diese letztere Auffassung entspricht dem Sinn der zitierten Erwägung im Urteil vom 3. Juli 2013: Die damalige Leistungsverweigerung erfolgte letztlich nicht wegen fehlender Invalidität, sondern wegen einer groben Verletzung verfahrensrechtlicher Pflichten bzw. Obliegenheiten. Entscheidend für die Neubeurteilung ist deshalb nicht, ob sich die für die Invaliditätsbemessung massgebenden Elemente verändert haben, sondern ob sich die Haltung des Beschwerdeführers geändert hat (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 23. Dezember 2013, 8C_609/2013, E. 4.1 am Ende). Die erhebliche Veränderung, welche bei

einer Neuanschuldung erforderlich und zu prüfen ist, ist gegeben, wenn davon ausgegangen werden kann, der Beschwerdeführer habe seine frühere Haltung, welche ein krasses Vortäuschen von offensichtlich nicht realen Beschwerden umfasste, aufgegeben und sei nunmehr gewillt, pflichtgemäss mitzuwirken.

E. 6.3

Gemäss dem eine andere, aber teilweise vergleichbare Konstellation betreffenden Urteil des Bundesgerichts 9C_994/2009 vom 22. März 2010 kann die Sanktion nach Art. 21 Abs. 4 ATSG nur so lange greifen, als zwischen Verhaltensweise und Schaden ein Kausalzusammenhang besteht. Der versicherten Person steht es frei, um Zusprechung beruflicher Massnahmen für die Zukunft zu ersuchen, sobald sie ihre verweigernde Haltung aufgegeben hat. Entschliesst sie sich, die bisherige Verweigerung aufzugeben, fällt für die Zukunft der Kausalzusammenhang grundsätzlich dahin (E. 5.1). Diese Grundsätze müssen im vorliegenden Kontext analog gelten. Daraus kann aber nicht gefolgert werden, dass jegliche Erklärung zukünftigen Wohlverhaltens ohne weiteres zum Dahinfallen des Kausalzusammenhangs führt. Wollte man eine solche Erklärung ohne jede inhaltliche Prüfung genügen lassen, würde dies die Sanktionierung von Art. 7b IVG de facto zu einem guten Teil aushebeln und dazu führen, dass nach jeder derartigen Leistungsverweigerung umgehend wieder aufgrund einer neuen Erklärung der versicherten Person neue Abklärungen erfolgen müssten. Der Sinn des Sanktionssystems von Art. 7b IVG liegt unter anderem darin, dass ein Fehlverhalten, wie es der Beschwerdeführer gezeigt hat, entsprechende Konsequenzen nach sich zieht: Nämlich dass der versicherten Person ■ unabhängig von medizinischen Gründen ■ für eine gewisse Zeit die Leistungen verweigert werden können. Wie bereits angeführt, kann der verfügten Leistungsverweigerung aus Gründen der Verhältnismässigkeit zwar nicht zeitlich unbegrenzte Geltung zukommen. Analog zur Art. 21 Abs. 4 ATSG betreffenden Rechtsprechung soll die Sanktion so lange greifen, als die gezeigte Verhaltensweise aufrechterhalten wird. Reicht die betroffene Person nach einer Sanktionierung eine Erklärung ein, sich künftig wohlverhalten zu wollen, führt dies deshalb nicht dazu, dass die Sanktion ohne weiteres hinfällig würde. Analog zu einer Neuanschuldung gemäss Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 ist zunächst zu prüfen, ob die im vorliegenden Kontext relevante Veränderung, nämlich eine grundsätzliche Änderung der Haltung der versicherten Person, zumindest als glaubhaft erscheint. Es muss zumindest glaubhaft gemacht werden, dass sich die versicherte Person künftig, anders als zuvor, kooperativ verhalten will und ihr täuschendes Verhalten aufgegeben hat.

E. 7

Im Folgenden ist nach Massgabe der vorstehend dargestellten Grundsätze zu prüfen, ob die unterzeichnete Erklärung des Beschwerdeführers vom 22. Juli 2013 von der Beschwerdegegnerin als Neuanschuldung entgegenzunehmen war respektive ob aus ihr ■ allenfalls in Verbindung mit weiteren Indizien ■ geschlossen werden kann, der Beschwerdeführer habe seine Haltung grundlegend geändert bzw. eine solche Haltungsänderung sei zumindest glaubhaft gemacht worden. Die Erklärung lautet wie folgt: «Der Unterzeichnete, A., geb. ., sichert der IV-Stelle zu, sich bei künftigen Untersuchungen kooperativ zu verhalten. Diese Erklärung im Nachgang an E. 8.2. des Urteils des Versicherungsgerichts des Kantons Solothurn vom 3. Juli 2013.»

E. 7.1

Es fällt zunächst auf, dass der Beschwerdeführer lediglich zusicherte, sich «bei künftigen Untersuchungen» kooperativ verhalten zu wollen. In Bezug auf das Verhalten ausserhalb von Untersuchungen, beispielsweise bei Gesprächen mit Sachbearbeitern der Beschwerdegegnerin, liegt keine derartige Erklärung vor. Es ist daher schon aufgrund des Wortlautes des Schriftstücks fraglich, ob dieses eine grundsätzliche Haltungsänderung dokumentieren könnte.

E. 7.2

Die zeitliche Abfolge weckt ebenfalls erhebliche Zweifel daran, dass der Erklärung vom 22. Juli 2013 ein echter Gesinnungswandel zugrunde lag:

Noch anlässlich der öffentlichen Verhandlung vom 3. Juli 2013 des vorgehenden Beschwerdeverfahrens (VSBES.2011.308) liess der Beschwerdeführer ein täuschendes Verhalten bestreiten und unter Bezugnahme auf die Stellungnahme des Psychiaters Dr. med. E. vom 2. Juli 2013 vorbringen, eine allenfalls fehlende Kooperationsbereitschaft könne Ausdruck einer Persönlichkeitsstörung bilden, welche ergänzender Abklärung bedürfe (vgl. VSBES.2011.308, E. 4.2). Ein solcher Zusammenhang wurde in der Folge aber sowohl vom Versicherungsgerichtsgericht (VSBES.2011.308, E. 7.3) als auch vom Bundesgericht (8C_609/2013, E. 4.2) verneint: «Dass das kantonale Gericht ein das Verschulden im Sinne von Art. 7b Abs. 2 lit. c IVG ausschliessendes oder minderndes Leiden verneint hat, ist sodann nicht zu beanstanden».

Der Beschwerdeführer hielt sein täuschendes Verhalten somit mindestens noch bis am Verhandlungstag bzw. zum Urteilsdatum vom 3. Juli 2013 aufrecht. Bereits am 22. Juli 2013, unterzeichnete er sodann die oben erwähnte Erklärung, worin er festhielt, sich bei künftigen Untersuchungen kooperativ verhalten zu wollen. Dieser Verhaltenswandel erscheint angesichts der kurzen zeitlichen Distanz, aber auch angesichts des Ausmasses des täuschenden Verhaltens kaum glaubhaft. So wurde auch im Urteil des Bundesgerichts vom 23. Dezember 2013 (8C_609/2013, E. 4.2) das krass täuschende Verhalten des Beschwerdeführers hervorgehoben: «Die Vorinstanz hat die Widersprüche zwischen den Aussagen und dem Gebaren des Versicherten gegenüber den begutachtenden und behandelnden Psychiatern einerseits und seinem Verhalten im Alltag andererseits einlässlich dargelegt und überzeugend gewürdigt. Sie geht hierbei von einem schweren Verschulden des Versicherten aus, welches eine Rentenverweigerung zu begründen vermag. Dem ist aufgrund des krassen Vortäuschens von offensichtlich nicht realen Beschwerden ohne weiteres zu folgen.» Weiter ist anzumerken, dass der Beschwerdeführer das Urteil des Versicherungsgerichts vom 3. Juli 2013 am 5. September 2013 beschwerdeweise beim Bundesgericht anfechten liess. Im letztinstanzlichen Beschwerdeverfahren bestritt er weiterhin, die Unwahrheit gesagt zu haben. Dieses Vorgehen erweckt zusätzliche Zweifel daran, dass die rund sechs Wochen zuvor, am 22. Juli 2013, unterzeichnete Erklärung tatsächlich Ausdruck einer grundlegenden Änderung der Haltung des Beschwerdeführers bildete.

7.3 Im weiteren Verlauf des Verfahrens ergaben sich die folgenden zusätzlichen Erkenntnisse:

Der einzige in der Zwischenzeit neu eingereichte Arztbericht enthält keinerlei Hinweise darauf, dass sich der Beschwerdeführer in irgendeiner Weise anders präsentiert hätte als zuvor. Vielmehr gehen die Ärzte von einer seit vielen Jahren bestehenden, chronifizierten Situation aus. Der Beschwerdeführer beklagte sich darüber, dass er ungerechtfertigt als

kriminell betrachtet werde und eine Hausdurchsuchung durchgeführt worden sei.

Im gerichtlichen Beschwerdeverfahren wurde am 7. Februar 2017 eine Instruktionsverhandlung mit Parteibefragung durchgeführt. Deren Zweck bestand darin, ergänzend zu prüfen, ob davon ausgegangen werden kann, dass der Beschwerdeführer während des hier relevanten Zeitraums bis zur Verfügung vom 21. Januar 2016 seine Haltung geändert habe. Die Aussagen des Beschwerdeführers (vgl. E. II. 4.3 hiervor) bestätigten eine solche Veränderung jedoch in keiner Weise. Gemäss eigenem Bekunden vermochte er sich weder an die Erklärung vom 22. Juli 2013 noch an deren Inhalt auch nur zu erinnern. Ebenso fehlte ihm jede Erinnerung an ein früheres Fehlverhalten. Selbst die in diesem Zusammenhang durchgeführten Ermittlungen von Polizei und Staatsanwaltschaft, welche offenbar eine Hausdurchsuchung umfassten und im Bericht der B. vom 20. Mai 2015 (IV-Nr. 160) prominent erwähnt werden, wurden nur sehr diffus erinnert. Eine wie auch immer geartete Distanzierung von den früheren Verhaltensweisen oder sonstige Hinweise auf eine grundsätzliche Veränderung der früher gezeigten Haltung liessen sich nicht eruieren.

E. 7.4

Wenn der Beschwerdeführer nur wenige Wochen nach dem Urteil des Versicherungsgerichts vom 3. Juli 2013 eine Erklärung einreichte, er habe sein täuschendes Verhalten nun aufgegeben und werde sich «bei künftigen Untersuchungen» kooperativ verhalten, erscheint dies schon aus zeitlichen Gründen als wenig glaubwürdig. Auch wenn sich Gesetzgeber und Rechtsprechung nicht zur Dauer einer solchen Leistungssperre geäussert haben, kann gesagt werden, dass bereits aufgrund der kurzen Dauer zwischen dem sanktionierten Verhalten und der Erklärung eine grundlegende Haltungsänderung nicht glaubhaft gemacht wurde. Dies gilt umso mehr, nachdem der Beschwerdeführer kurz darauf, in der Beschwerde vom 5. September 2013 an das Bundesgericht, wieder das frühere Verhalten zeigte. Die in der Zwischenzeit hinzugekommenen Akten enthalten ebenfalls keine Hinweise auf eine grundsätzliche Haltungsänderung. Der Bericht der B. vom 20. Mai 2015 weist vielmehr darauf hin, dass sich der Beschwerdeführer ebenso präsentierte wie in den Jahren zuvor. Auch seine Aussagen anlässlich der Instruktionsverhandlung vom 7. Februar 2017 lassen es, wie dargelegt, nicht als glaubhaft erscheinen, dass er seine Haltung grundlegend geändert hätte. In diesem Zusammenhang liess der Beschwerdeführer im Parteivortrag vorbringen, seine vagen Aussagen anlässlich der Instruktionsverhandlung seien im Lichte des hängigen Strafverfahrens zu sehen, da er sich nicht selber habe belasten wollen. Dem ist entgegenzuhalten, dass zwar ein gewisses Spannungsverhältnis zum Strafverfahren bestehen mag, dieses jedoch die Mitwirkungspflicht grundsätzlich nicht einschränkt. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung kommt dem strafprozessualen Schweigerecht im Verwaltungsverfahren in aller Regel keine direkte Bedeutung zu (vgl. Urteil des Bundesgerichts 2C_1011/2014 vom 18. Juni 2015 E. 3.2 mit Hinweisen). Ausserdem betraf das wenig kooperative Aussageverhalten des Beschwerdeführers anlässlich der Instruktionsverhandlung nicht nur strafrechtlich relevante, sondern sämtliche Themenbereiche, zu denen er vom Instruktionsrichter befragt wurde. Demzufolge kann der Beschwerdeführer aus dieser Argumentation nichts für sich ableiten.

Zusammenfassend sind demnach die Erklärung des Beschwerdeführers vom 22. Juli 2013 sowie sein seither gezeigtes, aktenkundiges Verhalten nicht geeignet, eine Veränderung seiner Haltung als glaubhaft erscheinen zu lassen. Es kann demnach nicht gesagt werden, es

bestünden hinreichende Anhaltspunkte dafür, dass der Kausalzusammenhang zwischen Verhaltensweise und Schaden (vgl. E. II. 5.3 hiervor) weggefallen wäre. Die angefochtene Verfügung vom 21. Januar 2016 ist somit im Resultat nicht zu beanstanden, weshalb die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen ist.

Versicherungsgericht, Urteil vom 13. Mai 2017 (VSBES.2016.63)

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