

Obergericht Appenzell Ausserrhoden
3. Abteilung

Urteil vom 18. November 2015

Mitwirkende	Obergerichtspräsident E. Zingg Oberrichter Dr. med. S. Graf, H.P. Fischer, Ch. Wild, Dr. F. Windisch Obergerichtsschreiber J. Kürsteiner
Verfahren Nr.	O3V 14 23
Sitzungsort	Trogen
Beschwerdeführer	A ____ vertreten durch: RA B____
Vorinstanz	IV-Stelle Appenzell Ausserrhoden , Neue Steig 15, Postfach, 9102 Herisau
Gegenstand	IV-Leistungen

Rechtsbegehren

a) des Beschwerdeführers:

Es sei die Verfügung der IV-Stelle Appenzell Ausserrhoden vom 26. August 2014 aufzuheben, und es sei A___ rückwirkend ab Einstellung der IV-Taggelder eine Dreiviertelsrente zuzusprechen.

Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen.

b) der Vorinstanz:

Die Beschwerde sei abzuweisen.

Sachverhalt

A. A.1

A___, geb. am XX.XX.1968 und lediger Vater der Kinder A1___ (geb. am XX.XX.1996) und A2___ (geb. am XX.XX.1998), gelernter Zimmermann und als Fachmann für Justizvollzug tätig, meldete sich am 28. August 2006 (IV-act. 1) bei der Invalidenversicherung wegen seit Januar 2006 bestehenden Depressionen und eines Burnout an.

A.2

Mit Bericht vom 28. April 2006 (IV-act. 16, 18/22) meinte Dr. med. C___, FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, Herisau, der Versicherte habe Angst, aus dem Haus unter die Leute zu gehen. Es fehle ihm an Energie, Entschlusskraft und an Zuversicht. Aufgrund der Behandlung mittels Medikamenten und Psychotherapie sei die Prognose günstig.

A.3

Mit Schreiben vom 26. September 2006 (IV-act. 16, 20/22) kündigte die Strafanstalt Gmünd das mit dem Versicherten gemäss Arbeitgeberbericht vom 8. September 2006 (IV-act. 6) seit 15. Juni 1996 bestehende Arbeitsverhältnis auf Ende Dezember 2006.

A.4

Laut Bericht von Dr. C___ vom 28. September 2006 (IV-act. 9) bestehe seit Anfang 2006 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit wegen einer depressiven Störung, die seit

18. Januar 2006 behandelt werde. In einer adaptierten Tätigkeit betrage die Arbeitsfähigkeit dagegen 4-5 h/Tag mit einer Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 20-50%.

A.5

Gemäss Zwischenbericht der Berufsberatung der Invalidenversicherung vom 15. März 2007 (IV-act. 18) lägen eine Depression und Platzangst vor, die nunmehr in der Klinik Teufen behandelt würden. Der Versicherte betreibe seit etwa zwei Jahren einen Handel mit Fischepezialitäten, die vom Cousin in Österreich bezogen würden. Die Auslieferung mit dem Kühlwagen erfolge derzeit durch den Bruder. Vorstellbar sei auch eine selbständige Erwerbstätigkeit im Getränkehandel.

A.6

Gemäss Bericht von Dr. med. D____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, von der Klinik Teufen vom 6. Juni 2007 (IV-act. 22) sei von einer Panikstörung und einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig mittelgradig und teilremittiert, und von folgender Arbeitsunfähigkeit im Justizvollzug auszugehen: 100% von Dezember 2005 bis Juni 2006, 80% von Juli 2006 bis Mai 2007 und 60% seither. Der Versicherte plane eine selbständige Erwerbstätigkeit als Zimmermann oder Schreiner.

A.7

Nach entsprechenden Bemühungen gemäss Zwischenbericht der Berufsberatung vom 21. Januar 2008 (IV-act. 38) wurde in der Folge gemäss Bericht vom 13. Mai 2008 (IV-act. 44) jedoch eine Umschulung zum Erlebnispädagogen angestrebt, da der Versicherte als Schreiner erheblich weniger als in der Tätigkeit im Justizvollzug verdienen würde. Die Ausbildung dauerte vom 6. Juni 2008 bis 31. August 2010, wurde jedoch gemäss Teilnahmebestätigung vom 22. August 2010 (IV-act. 68) ohne Diplom abgeschlossen. Gemäss Bericht der Berufsberatung vom 21. September 2009 (IV-act. 63) wurde schliesslich zusätzlich ein Coaching betreffend Gründung einer Firma sowie Selbsterkenntnis/Selbstführungskompetenz von Oktober 2009 bis April 2010 vereinbart. Nach einem weiteren Zwischenbericht vom 31. August 2010 (IV-act. 70), wonach sich der Versicherte beim RAV Herisau als zu 100% vermittlungsfähig angemeldet habe, schloss die IV-Stelle die beruflichen Massnahmen mit Bericht vom 16. November 2010 (IV-act. 72) ab.

A.8

Mit Bericht vom 21. Februar 2011 (IV-act. 77) attestierte das psychiatrische Zentrum Herisau eine vollständige Arbeitsunfähigkeit im Justizvollzug seit 15. November 2010 und eine Arbeitsfähigkeit adaptiert von 4 h/Tag seit 1. Februar 2011, dies aufgrund einer Agoraphobie mit Panikstörung und einer bipolaren affektiven Störung. Der Patient könne angstbe-

dingt keine öffentlichen Verkehrsmittel benützen und auch nicht alleine Auto fahren. Deshalb erscheine eine Erwerbstätigkeit (nur) am Wohnort als möglich.

A.9

Auf Empfehlung des regionalärztlichen Dienstes vom 25. Juli 2011 (IV-act. 80), wonach (mindestens) letztere Angabe in Anbetracht der Vorakten nicht nachvollziehbar sei, liess die IV-Stelle den Versicherten observieren. Dem entsprechenden Bericht vom 8. Dezember 2011 (IV-act. 144, 6/57) über Observationen vom 10., 15., 23. und 30. November 2011 ist u.a. zu entnehmen, dass der Versicherte mehrfach mit seinem Roller gefahren und wiederholt Mitfahrer in fremden Fahrzeugen gewesen sei, in Gärten gearbeitet und Bodenplatten verlegt habe, sich auf einer Wanderung auf den Gäbris wie auch in den Katakomben des FC St. Gallen mit verschiedenen Leuten unterhalten habe und trotz des Aufenthalts unter teilweise vielen Leuten nie ein Unwohlsein oder gar panikartige Zustände habe erkennen lassen.

A.10

Gemäss Bericht von Dr. med. E____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, Niderteufen, vom 19. April 2012 (IV-act. 89) sehe sich der Versicherte wegen eines Angstsyndroms mit Panikattacken und wegen Depressionen ausserstande, öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen. Vereinzelt wären Hilfsarbeiten bei Kollegen auf Baustellen in nächster Umgebung zumutbar.

A.11

Mit Stellungnahme vom 30. Mai 2012 (IV-act. 144, 36/57) machte der medizinische Fachdienst des Amtes für AHV/IV des Kantons Thurgau geltend, aus dem Verlauf der Ausbildung zum Erlebnispädagogen und aus dem Observationsbericht gehe eine wesentliche Besserung des Gesundheitszustandes des Versicherten hervor, der sich überdies bisher keiner Pharmakotherapie unterzogen habe. Vor diesem Hintergrund sei eine ausführliche psychiatrische Empfehlung zu empfehlen.

A.12

Nachdem der Versicherte einen Termin zur Begutachtung in Chur durch Psychiater Dr. F____ gemäss Aktennotiz der IV-Stelle vom 24. August 2012 (IV-act. 93) nicht wahrgenommen hatte, stellte ihm diese mit Schreiben vom 28. August 2012 (IV-act. 94) eine Reihe von Fragen. Mangels Antwort klärte ihn die Verwaltung mit Schreiben vom 21. September 2012 (IV-act. 95) über die ihm obliegende Mitwirkungspflicht und die Sanktionen bei deren Verletzung auf. Daraufhin beantwortete der Versicherte die Fragen mit Schreiben vom 28. Oktober 2012 (IV-act. 96), wollte die erste Frage aber in einem persön-

lichen Gespräch erörtern. In der Folge führte die IV-Stelle im Beisein von RAD-Ärztin Dr. G___ am 28. November 2011 (IV-act. 98) ein "Evaluationsgespräch" mit 45 Fragen an den Versicherten. Danach meinte Dr. G___ mit Stellungnahme vom 6. Dezember 2012 (IV-act. 100), der Allgemeinzustand sei unauffällig und die von den behandelnden Ärzten gestellten Diagnosen, die überwiegend auf den Angaben des Versicherten zu beruhen schienen, deshalb nicht nachvollziehbar.

A.13

Dem auf Vorschlag des RAD vom 17. Januar 2013 (IV-act. 101) bei Dr. med. H___, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, Buchs, eingeholten Gutachten vom 24. April 2013 (IV-act. 107) über die Abklärung in den Räumlichkeiten des RAD in St. Gallen vom 15. März 2013 ist zu entnehmen, dass der Explorand angstbedingt eine Blutentnahme abgelehnt habe, keine Medikamente nehme und eine stationäre Behandlung verweigere. Ab Januar 2006 habe aufgrund einer mittelgradigen Panikstörung, nicht aber einer zusätzlichen rezidivierenden depressiven Störung eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit im Justizvollzug bestanden; in einer leidensadaptierten Tätigkeit betrage die Arbeitsfähigkeit dagegen mindestens seit 2008 zumindest 50% und erscheine als auf 100% steigerbar, doch sei dies erst nach einer wenigstens dreimonatigen stationären Therapie, kombiniert mit einer Pharmakotherapie, abschliessend beurteilbar.

A.14

Aus dem Bericht vom 25. Januar 2013 (IV-act. 144, 49/57) über eine weitere Observation vom 28. November 2012, am Tag der in Chur vorgesehenen psychiatrischen Begutachtung, geht hervor, dass beim Versicherten, der sich vollkommen normal verhalten habe, weder physische noch psychische Einschränkungen erkennbar gewesen seien.

A.15

Nachdem der RAD das Gutachten von Dr. H___ mit Aktennotiz vom 22. Mai 2013 (IV-act. 109) als beweistauglich bezeichnet hatte, unterbreitete die IV-Stelle dem Versicherten mit Schreiben vom 1. Juli 2013 (IV-act. 111) eine Liste mit möglichen Institutionen für die vorgesehene mindestens dreimonatige stationäre Therapie. Gemäss Aktennotizen vom 5. und vom 10. Juli 2013 (IV-act. 112 und 113) bezeichnete dieser eine solche telefonisch als unnötig, da er durch Dr. E___ behandelt werde und täglich an seinen Beschwerden arbeite. Auf Mahnung vom 26. August 2013 (IV-act. 114) hin ersuchte der Versicherte mit Schreiben vom 3. September 2013 (IV-act. 115), vom stationären Aufenthalt aufgrund verschiedener positiver Veränderungen abzusehen. Daraufhin erinnerte ihn die IV-Stelle mit Schreiben vom 25. September 2013 (IV-act. 116) erneut an seine Mitwirkungspflicht und forderte ihn auf, bis 21. Oktober 2013 mitzuteilen, für welche Klinik er sich entschieden

habe. Laut Aktennotiz der IV-Stelle vom 27. November 2013 (IV-act. 119) teilte der Versicherte schliesslich telefonisch mit, die Klinik Aadorf sehe bei ihm keine Indikation für einen stationären Aufenthalt. Mit Schreiben vom 23. und - an die neue Adresse - vom 28. Januar 2014 (IV-act. 124 und 128) forderte die IV-Stelle den Versicherten auf, bis 19. Februar 2014 mitzuteilen, ob er zu einem mindestens dreimonatigen stationären Aufenthalt in der Klinik in Wil bereit sei, andernfalls mit einer Abweisung des Leistungsbegehrens zu rechnen sei. Mit Schreiben vom 18. Februar 2014 (IV-act. 129) entgegnete dieser, er stelle sich seit längerer Zeit intensiv seinen Ängsten und sei am Gründen einer Firma. Anlässlich der von ihm nachgesuchten Besprechung ergab sich gemäss Aktennotiz der IV-Stelle vom 24. März 2014 (IV-act. 131) lediglich, dass jeweils montags die Therapie bei Dr. E___ mit neuen "Aufträgen", wie z.B. den öffentlichen Verkehr zu benutzen, stattfinde.

A.16

Nach einem weiteren Schreiben der IV-Stelle betreffend stationäre Behandlung vom 26. März 2014 (IV-act. 132) erging am 15. Mai 2014 (IV-act. 133) ein Vorbescheid, wonach das Leistungsbegehren wegen Verweigerung von Eingliederungsmassnahmen abgewiesen werde. Dagegen erhob der Versicherte zunächst mündlich (IV-act. 136) und danach auch noch mit Schreiben vom 21. Juli 2014 (IV-act. 138) Einwand, wonach er selbständig an der Wiedereingliederung arbeite und eine Rentenabklärung wünsche.

A.17

Schliesslich wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren wie angekündigt mit Verfügung vom 26. August 2014 (IV-act. 140) wegen Verletzung der Schadenminderungspflicht ab.

B. B.1

Dagegen liess der Versicherte mit Schreiben vom 25. September 2014 Beschwerde mit den eingangs wiedergegebenen Anträgen erheben. Nach dem ergebnislosen Abschluss der beruflichen Massnahmen sei aufgrund einer Arbeitsunfähigkeit von 50% bzw. bei einem Invalideneinkommen von Fr. 34'638.-- und einem Valideneinkommen von Fr. 92'771.-- betrage der Invaliditätsgrad 62.66%, sodass eine Dreiviertelrente geschuldet sei.

B.2

Nach Erstattung der Beschwerdeantwort durch die IV-Stelle am 4. November 2014 verweigerte der Einzelrichter mit Entscheid vom 11. November 2014 die beantragte unentgeltliche Rechtspflege/-verbeiständung zufolge Aussichtslosigkeit. Die dagegen erhobene Beschwerde wurde vom Bundesgericht mit Entscheid vom 22. April 2015 (8C_89/2015) gutgeheissen, da nach Abschluss der Eingliederungsbemühungen im November 2010 bis Anordnung einer stationären Therapie bzw. der damit im Zusammenhang stehenden ange-

nommenen Verletzung der Schadenminderungspflicht im Juli 2013 ein Rentenanspruch bestanden haben könnte. In der Folge gewährte der Einzelrichter die unentgeltliche Rechtspflege/-verbeiständung am 30. April 2015.

B.3

Mit Replik vom 24. Juni 2015 meinte der Beschwerdeführer, in der fraglichen Zeit bestehe Anspruch auf eine Dreiviertelrente, was die IV-Stelle mit Duplik vom 4. August 2015 verneinte, da die Schadenminderungspflicht auch ohne explizite Anordnung bestehe.

Erwägungen

1. Die von Amtes wegen vorzunehmende Prüfung der Prozessvoraussetzungen ergibt, dass diese sowohl hinsichtlich der Beschwerdeberechtigung als auch hinsichtlich der Form- und Fristerfordernisse erfüllt sind. Auf die Beschwerde ist deshalb einzutreten.

2. 2.1

Der Beschwerdeführer meldete sich am 28. August 2006 bei der Invalidenversicherung wegen seit Januar 2006 bestehenden Depressionen und eines Burnout an. Am 1. Januar 2008 waren die Änderungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) und anderer Erlasse wie des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) vom 6. Oktober 2006 (5. IV-Revision, AS 2007 5129 ff.) in Kraft getreten. Am 1. Januar 2012 ist ferner das erste Massnahmenpaket der 6. IV-Revision gemäss Bundesgesetz vom 18. März 2011 (AS 2011 5659) wirksam geworden, und am 1. Januar 2013 das zweite Massnahmenpaket der 6. IV-Revision gemäss Bundesgesetz vom 15. Juni 2012 (AS 2012 5559). Bei der Prüfung eines allfälligen Anspruchs auf Leistungen der Invalidenversicherung sind die allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln heranzuziehen, wonach in zeitlicher Hinsicht diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Verwirklichung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts galten.

- 2.2

Demzufolge sind die vom Versicherten beantragten Leistungen für die Zeit bis zum Ende der Jahre 2007, 2011 und 2012 aufgrund der bisherigen und ab diesen Zeitpunkten - bis zum Erlass der vorliegend umstrittenen Verfügung vom 26. August 2014, welche rechtsprechungsgemäss die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis bildet (BGE 132 V 215 Erw. 3.1.1) - nach den neuen Normen zu prüfen (BGE 130 V 445 Erw. 1,

Urteil des Bundesgerichts 8C_491/2008 vom 9. März 2009 Erw. 2.1). Dies fällt materiell-rechtlich in erster Linie insofern ins Gewicht, als bereits mit der 5. IV-Revision, insbesondere aber mit dem 1. Massnahmenpaket der 6. IV-Revision der Grundsatz "Eingliederung vor Rente" - dieser gilt an sich seit jeher (vgl. die ursprüngliche, ab 1. Januar 1960 geltende Fassung von Art. 28 Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]; Ulrich Meyer/Marco Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage, Zürich 2014, Art. 28 N 3 [S. 291]) - vertieft werden sollte.

3. 3.1

Als Invalidität gilt gemäss Art. 4 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG die durch einen körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit andauernde Erwerbsunfähigkeit. Gemäss Art. 28 IVG haben versicherte Personen Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu siebzig Prozent, auf eine Dreiviertelrente, wenn sie mindestens zu sechzig Prozent, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu fünfzig Prozent und auf eine Viertelrente, wenn sie mindestens zu vierzig Prozent invalid sind.

3.2

Nach Art. 7 Abs. 1 IVG muss die versicherte Person alles ihr Zumutbare unternehmen, um Dauer und Ausmass der Arbeitsunfähigkeit zu verringern und den Eintritt einer Invalidität zu verhindern. Sie 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 (Art. 7 Abs. 2 IVG); dies sind insbesondere Massnahmen der Frühintervention (lit. a), Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (lit. b), Massnahmen beruflicher Art (lit. c), medizinische Behandlungen (lit. d) und Massnahmen zur Wiedereingliederung von Rentenbezügerinnen und Rentenbezügern (lit. e). Nach Art. 7a IVG gilt jede Massnahme als zumutbar, die der Eingliederung der versicherten Person dient, sofern sie deren Gesundheitszustand angemessen ist.

3.3

Kommt der Leistungsansprecher den Auskunft- oder Mitwirkungspflichten in unentschuldbarer Weise nicht nach, so kann der Versicherungsträger aufgrund der Akten verfügen oder die Erhebungen einstellen und Nichteintreten beschliessen; vorher hat eine schriftliche Mahnung mit Hinweis auf die Rechtsfolgen und unter Einräumung einer angemessenen Bedenkzeit zu erfolgen (Art. 43 Abs. 3 ATSG).

Bei Verletzung der in Art. 7 IVG statuierten Pflichten können die Leistungen nach Art. 21 Abs. 4 ATSG gekürzt oder verweigert werden (Art. 7b Abs. 1 IVG). In Abweichung von Art. 21 Abs. 4 ATSG können die Leistungen nach Art. 7b Abs. 2 IVG ohne Mahn- und Bedenkzeitverfahren u.a. dann gekürzt oder verweigert werden, wenn die versicherte Person Leistungen der Invalidenversicherung zu Unrecht erwirkt oder zu erwirken versucht hat (lit. c) oder der IV-Stelle die Auskünfte nicht erteilt, welche diese zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgabe benötigt (lit. d), wobei nach Art. 7b Abs. 3 IVG beim Entscheid über die Kürzung oder Verweigerung von Leistungen alle Umstände des einzelnen Falles, insbesondere das Ausmass des Verschuldens der versicherten Person, zu berücksichtigen sind.

Nach der erwähnten Vorschrift von Art. 21 Abs. 4 ATSG können einer Person, die sich einer zumutbaren Behandlung oder Eingliederung ins Erwerbsleben, von der eine wesentliche Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder eine neue Erwerbsmöglichkeit zu erhoffen ist, oder die nicht aus eigenem Antrieb das ihr Zumutbare dazu beiträgt, die Leistungen vorübergehend oder dauernd gekürzt oder verweigert werden, nachdem sie vorher schriftlich gemahnt und auf die Rechtsfolgen hingewiesen worden ist, unter Einräumung einer angemessenen Bedenkzeit. Behandlungs- oder Eingliederungsmassnahmen, die eine Gefahr für Leben und Gesundheit darstellen, gelten dabei als nicht zumutbar.

4. 4.1

Bei der Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit stützt sich die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen, welche von ärztlichen und gegebenenfalls auch anderen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind (Urteile des Bundesgerichts 9C_636/2013 vom 25. Februar 2014 Erw. 4.2.1 und 4.2.2, 9C_922/2013 vom 19. Mai 2014 Erw. 3.2.1). Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 Erw. 4).

4.2

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser 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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 125 V 351 Erw. 3a, 134 V 231 Erw. 5.1. In Bezug auf Berichte von Hausärzten bzw. behandelnden Ärzten darf und soll der Richter der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass deren

Angaben mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zugunsten ihrer Patienten ausfallen (BGE 125 V 351 Erw. 3, 135 V 465 Erw. 4.5; Urteile des Bundesgerichts 8C_641/2013 vom 23. Dezember 2013 Erw. 5.4, 8C_637/2013 vom 11. März 2014 Erw. 2.2.2), was auch mit der unterschiedlichen Natur von Behandlungs- und Begutachtungsauftrag zusammenhängen mag (Urteile des Bundesgerichts 8C_768/2012 vom 24. Januar 2013 Erw. 3, 8C_107/2013 vom 23. April 2013 Erw. 3). Gleichwohl hat der Richter zu prüfen, ob eine von einer Partei eingeholte ärztliche Stellungnahme in rechtserheblichen Fragen die Auffassungen und Schlussfolgerungen des von der Verwaltung oder vom Gericht bestellten medizinischen Sachverständigen derart zu erschüttern vermag, dass davon abzuweichen ist.

5. 5.1

Im Fall des Beschwerdeführers scheiterten die mehrjährigen beruflichen Integrationsmassnahmen, wobei die Gründe dafür nur teilweise nachvollziehbar sind, so etwa hinsichtlich des Handels mit Fischspezialitäten oder der Tätigkeit als Schreiner, deren Nichtaufnahme damit begründet wurde, dass er dort erheblich weniger als in der Tätigkeit im Justizvollzug verdienen würde. Die in der Folge in Angriff genommene längere Umschulung zum Erlebnispädagogen wurde zwar besucht, jedoch nicht mit einem Diplom abgeschlossen, ohne dass diesbezüglich ein plausibler Grund angegeben worden wäre. Dass die IV-Stelle die beruflichen Eingliederungsbemühungen unter diesen Umständen mit Schreiben vom 16. November 2010 abschloss, ist ohne weiteres nachvollziehbar.

5.2

Nachdem es im Bericht des psychiatrischen Zentrums Herisau vom 21. Februar 2011 geheissen hatte, der Patient könne angstbedingt keine öffentlichen Verkehrsmittel benutzen und auch nicht alleine Auto fahren, weshalb nur eine Erwerbstätigkeit am Wohnort in Frage komme, liess ihn die IV-Stelle zulässigerweise observieren und den entsprechenden Bericht in der Folge vom medizinischen Fachdienst des Amtes für AHV/IV des Kantons Thurgau beurteilen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_829/2011 vom 9. März 2012 Erw. 8, 8C_521/2012 vom 20. Dezember 2012 Erw. 5.1). Obwohl sich darin wiederholt gewisse Verhaltensweise des Versicherten zeigten, die mit der von Psychiater Dr. D___ am 6. Juni 2007 attestierten Panikstörung - das psychiatrische Zentrum Herisau attestierte mit Bericht vom 21. Februar 2011 u.a. gar eine Agoraphobie mit Panikstörung - und dem von Psychiater Dr. E___ am 19. April 2012 diagnostizierten Angstsyndrom mit Panikattacken nur schwer in Einklang zu bringen sind, wurde zu einer (weiteren) ausführlichen psychiatrischen Beurteilung geraten.

5.3

Nachdem sich der Versicherte der bei Psychiater Dr. F___ in Chur vorgesehenen Begutachtung nicht unterzog und diesbezüglich widersprüchliche Angaben machte, erinnerte ihn die IV-Stelle an seine Mitwirkungspflicht. Schliesslich erfolgte eine Abklärung durch den in Buchs und Chur praktizierenden Psychiater Dr. H___ in den Räumlichkeiten des RAD in St. Gallen. Im entsprechenden Gutachten vom 24. April 2013 wurde zwar kaum auf die Observationsergebnisse eingegangen und die Diagnose einer Panikstörung übernommen, aber immerhin darauf hingewiesen, der Versicherte nehme keine Medikamente und verweigere auch eine stationäre Behandlung, obwohl eine solche zur abschliessenden Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit nötig wäre. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass schon Psychiater C___ mit Bericht vom 28. April 2006 gemeint hatte, im Falle des Versicherten sei die Prognose günstig, sofern er sich mit Medikamenten und Psychotherapie behandeln lasse. In der Folge unterbreitete ihm die IV-Stelle eine Liste mit möglichen Institutionen für die vorgesehene mindestens dreimonatige stationäre Therapie. Der Versicherte zeigte sich diesbezüglich aber weiterhin nicht kooperativ und verwies stattdessen auf die von ihm selber unternommenen Eingliederungsbemühungen und die wöchentlichen Gespräche bei Dr. E___, der ihm "Aufträge" wie das Fahren mit öffentlichen Verkehrsmitteln erteile, und dies auch, nachdem ihn die IV-Stelle mit Schreiben vom 25. September 2013 zum zweiten Mal an die ihm obliegende Mitwirkungspflicht erinnert und auf die Säumnis- bzw. Unterlassungsfolgen hingewiesen hatte.

Dass das Vorgehen der Verwaltung berechtigt war, kann nicht ernsthaft bezweifelt werden, zumal die Anforderungen an die Schadenminderungspflicht des Versicherten dort strenger sein müssen, wo eine erhöhte Inanspruchnahme der Invalidenversicherung in Frage steht (Urteil des Bundesgerichts 9C_916/2010 vom 20. Juni 2011 Erw. 3.3) und es eines strikten Beweises, dass die verweigte Massnahme tatsächlich zum gewünschten Erfolg geführt hätte, nicht bedarf, insbesondere nicht bei therapeutischen Massnahmen, die - wie vorliegend - mit einem nur geringen Eingriff verbunden sind (Urteil des Bundesgerichts 9C_82/2013 vom 20. März 2013 Erw. 3). Zu fragen wäre in Anbetracht dessen, dass seit der Anmeldung des Versicherten bei der Invalidenversicherung Ende August 2006 mehr als sieben Jahre ohne zielführende medizinische Bemühungen verstrichen sind, eher, weshalb dies erst so spät erfolgte.

5.4

Wenngleich nach den wiedergegebenen Bestimmungen (Ziff. 3.3 hiavor) die Kürzung oder Verweigerung von Leistungen auch ohne Mahn- und Bedenkzeitverfahren möglich ist, wenn die versicherte Person Leistungen der Invalidenversicherung zu Unrecht erwirkt oder zu erwirken versucht hat, so kann davon vorliegend zugunsten des Versicherten trotz der

Widersprüche im Zusammenhang mit der bei Dr. F___ vorgesehenen Begutachtung und der Ergebnisse der Observationen noch abgesehen werden. Unzweifelhaft besteht aber nach dem Zeitpunkt des formellen Hinweises auf die Mitwirkungspflicht vom 25. September 2013 kein Anspruch auf eine Rente mehr, da dem nach Auffassung verschiedener Psychiater unter invalidenversicherungsrechtlich relevanten psychischen Beschwerden leidenden Versicherten, der als zweifacher Vater seit inzwischen mehr als neun Jahren nicht mehr erwerbstätig ist, eine stationäre (und auch eine medikamentöse) Therapie ohne weiteres zugemutet werden können, ansonsten er und nicht die Invalidenversicherung die Folgen der Verweigerung zu tragen hat. Für die Zeit seit Abschluss der Bemühungen betreffend berufliche Eingliederung gemäss Schreiben der IV-Stelle vom 16. November 2010 stellt sich jedoch die Frage, ob ein Anspruch auf eine befristete Rente entstanden sein kann. Zur Prüfung dieser Frage ist die Sache in teilweiser Gutheissung der Beschwerde an die IV-Stelle zurückzuweisen, wobei es ihr offensteht, erneut an Dr. H___ zwecks vertiefter Auseinandersetzung mit den Ergebnissen der Observationen zu gelangen.

6. 6.1

Nach Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG sind Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung kostenpflichtig. Dem Verfahrensausgang entsprechend sind vorliegend keine Kosten zu erheben, da die Rückweisung der Sache zu erneuter Abklärung (mit noch offenem Ausgang) für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen gilt (Urteil des Bundesgerichts 8C_851/2012 vom 16. April 2013 Erw. 4).

6.2

Dem Beschwerdeführer ist eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 2'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zulasten der IV-Stelle zuzusprechen.

Demnach erkennt das Obergericht:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 26. August 2014 aufgehoben und die Sache an die IV-Stelle zur ergänzenden Abklärung und Neuentscheidung zurückgewiesen.
2. Es werden keine Kosten erhoben.
3. Dem Beschwerdeführer wird zulasten der IV-Stelle eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 2'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zugesprochen.
4. **Rechtsmittel:** Gegen dieses Urteil kann, soweit die Rückweisung die Voraussetzungen in Art. 93 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht erfüllt (BGG, SR 173.110), innert 30 Tagen seit dessen Zustellung Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beim Schweizerischen Bundesgericht in Luzern geführt werden (gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. BGG).
5. Zustellung an den Beschwerdeführer über dessen Anwältin, die Vorinstanz und an das Bundesamt für Sozialversicherungen.

Im Namen der 3. Abteilung des Obergerichts

Der Obergerichtspräsident:

Der Gerichtsschreiber:

lic. iur. Ernst Zingg

lic. iur. Joachim Kürsteiner

versandt am: 8.02.16