Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

8C 200/2018

Urteil vom 7. August 2018

I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Maillard, Präsident,
Bundesrichter Frésard, Bundesrichterin Viscione,
Gerichtsschreiber Hochuli.

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

gegen

IV-Stelle des Kantons Solothurn,
Allmendweg 6, 4528 Zuchwil,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Solothurn vom 24. Januar 2018 (VSBES.2016.27).

Sachverhalt:

A.
A. _____, geboren 1990, meldete sich am 14. März 2013 wegen einer Depression und Schlafstörungen bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Nach medizinischen und erwerblichen Abklärungen sowie nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens verneinte die IV-Stelle des Kantons Solothurn mangels eines invalidisierenden Gesundheitsschadens einen Leistungsanspruch; gleichzeitig lehnte sie das Gesuch um Sistierung des Vorbescheidverfahrens bis zum Vorliegen des vom Rechtsvertreter des Versicherten veranlassten psychiatrischen Privatgutachtens ab (Verfügung vom 3. Dezember 2015).

B.
Die hiegegen erhobene Beschwerde des A. _____ wies das Versicherungsgericht des Kantons Solothurn ab (Entscheid vom 24. Januar 2018).

C.
Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten lässt A. _____ beantragen, die Invalidenversicherung habe ihm unter Aufhebung des angefochtenen Gerichtsentscheids die gesetzlichen Leistungen aufgrund eines Invaliditätsgrades von mindestens 40 % auszurichten. Eventualiter sei die Sache zu weiteren medizinischen und erwerblichen Abklärungen an die Vorinstanz zurückzuweisen. Zudem habe die IV-Stelle die Kosten des psychiatrischen Privatgutachtens der Dr. med. B. _____ vom 10. Januar 2016 (nachfolgend: Privatgutachten) von Fr. 5'000.- nach Art. 45 Abs. 1 ATSG zu übernehmen.
Die Akten des kantonalen Verfahrens wurden eingeholt. Ein Schriftenwechsel wird nicht durchgeführt.

Erwägungen:

1.
Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss

Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz auf Rüge hin oder von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 beruht, und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 105 Abs. 2 BGG und Art. 97 Abs. 1 BGG).

2.

2.1. Bei den gerichtlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit handelt es sich grundsätzlich um eine Tatfrage (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 ff.). Ebenso stellt die konkrete Beweiswürdigung eine Tatfrage dar. Dagegen sind die unvollständige Feststellung rechtserheblicher Tatsachen sowie die Missachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Anforderungen an den Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232) Rechtsfragen (Urteil 8C 673/2016 vom 10. Januar 2017 E. 3.2).

2.2. Im Rahmen der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG) darf sich die Verwaltung - und im Streitfall das Gericht - weder über die (den beweisrechtlichen Anforderungen genügenden) medizinischen Tatsachenfeststellungen hinwegsetzen noch sich die ärztlichen Einschätzungen und Schlussfolgerungen zur Arbeitsfähigkeit unbesehen ihrer konkreten sozialversicherungsrechtlichen Relevanz und Tragweite zu eigen machen (BGE 136 V 279 E. 3.3 S. 284). Die medizinischen Fachpersonen und die Organe der Rechtsanwendung prüfen die Arbeitsfähigkeit - mit Blick auf die normativ vorgegebenen Kriterien - je aus ihrer Sicht (BGE 141 V 281 E. 5.2.1 S. 306 mit Hinweisen; vgl. zur Aufgabenverteilung zwischen Rechtsanwender und Arztperson im Allgemeinen BGE 140 V 193; Urteil 9C 899/2017 vom 9. Mai 2018 E. 2.2).

3.

Das kantonale Gericht hat die für die Beurteilung der Streitsache massgeblichen materiell- und beweisrechtlichen Grundlagen gemäss Gesetz und Rechtsprechung zutreffend dargelegt, worauf verwiesen wird. Dies betrifft namentlich die Bestimmungen und Grundsätze zum Begriff der Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG), zur Ermittlung des Invaliditätsgrades nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG), zum Anspruch auf eine Invalidenrente und deren Umfang (Art. 28 Abs. 1 und 2 IVG), zur Aufgabenteilung zwischen Medizin und Recht (BGE 141 V 281 E. 5.2.1 S. 306; 140 V 193 E. 3.1 und 3.2 S. 194 f.; 132 V 93 E. 4 S. 99 f.) sowie zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 137 V 210 E. 1.3.4 S. 227; 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f. und E. 4.7 S. 471; 125 V 351 E. 3 S. 352 f.).

4.

Strittig ist, ob das kantonale Gericht bei gegebener Aktenlage zu Recht die Verneinung eines Leistungsanspruchs mangels eines invalidisierenden Gesundheitsschadens gemäss Verfügung der IV-Stelle vom 3. Dezember 2015 bestätigt hat.

Verwaltung und Vorinstanz massen dem nach Art. 44 ATSG eingeholten psychiatrischen Gutachten des Dr. med. C. _____ vom 29. Dezember 2014 (nachfolgend: Administrativgutachten) vollen Beweiswert bei und schlossen gestützt darauf einen invalidisierenden Gesundheitsschaden aus. Demgegenüber macht der Beschwerdeführer geltend, laut Privatgutachten an einer psychischen Störung mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zu leiden. Falls nicht dem Privatgutachten gefolgt werde, lägen zwei gleichwertige Gutachten vor, weshalb diesfalls ein Gerichtsgutachten einzuholen sei.

5.

5.1. Gemäss Administrativgutachten diagnostizierte Dr. med. C. _____ ausschliesslich akzentuierte (unreife und dissoziale) Persönlichkeitszüge (ICD-10 F73.1 [recte: Z73.1]). Diese sind nach ICD-10-GM 2018 unter Z73 zu klassifizieren (Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung) und beeinflussen den Gesundheitszustand einer Person (Urteil 8C 237/2016 vom 17. Juni 2016 E. 3.2 mit Hinweisen), fallen jedoch als solche nicht unter den Begriff des rechtserheblichen Gesundheitsschadens (SVR 2016 IV Nr. 51 S. 173, 8C 131/2016 E. 5.2 mit Hinweisen).

5.2. Demgegenüber ordnete die Privatgutachterin die erhobenen Befunde den Diagnosen einer emotional instabilen Persönlichkeitsstörung vom impulsiven Typ (ICD-10 F60.30), einer mittelgradigen depressiven Episode ohne somatische Symptome (ICD-10 F32.10) und einer soziale

Phobie (ICD-10 F40.10) zu.

6.

6.1. Die bundesgerichtliche Überprüfung der vorinstanzlichen Beweiswürdigung hat sich darauf zu beschränken, ob mit Blick auf die vorgebrachten Rügen die Sachverhaltsfeststellung im angefochtenen Entscheid offensichtlich unrichtig ist oder eine Rechtsverletzung, namentlich hinsichtlich der Regeln über den Beweiswert von ärztlichen Berichten, vorliegt (vgl. E. 1 f.). Zu beachten ist hier der Grundsatz, dass das Gericht Gutachten externer Spezialärzte, welche von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholt wurden und den Anforderungen der Rechtsprechung entsprechen, vollen Beweiswert zuerkennen darf, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4 S. 227; 135 V 465 E. 4.4 S. 470; 125 V 351 E. 3b/bb S. 353; Urteil 8C 712/2015 vom 21. Januar 2016 E. 2).

6.2. Grundsätzlich besitzt das Privatgutachten als Parteigutachten nicht den gleichen Rang wie ein vom Gericht oder Sozialversicherungsträger nach dem vorgegebenen Verfahrensrecht eingeholtes Gutachten (vgl. BGE 125 V 351). Es gibt auch keinen Anspruch der versicherten Person, abschliessend nach einem Parteigutachten beurteilt zu werden (vgl. Kaspar Gerber, Das medizinische Privatgutachten in der Invalidenversicherung, in: Jusletter vom 10. August 2009, Rz. 3), genauso wenig wie die rechtsanwendenden Behörden ein solches allein mit Blick auf diese Eigenschaft unbeachtet lassen dürfen (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/dd S. 353; Urteil 9C 113/2012 vom 14. März 2012 E. 3.2).

6.3. Bei der Beweiswürdigung ist zu beachten, dass die psychiatrische Exploration von der Natur der Sache her nicht ermessensfrei erfolgen kann. Sie eröffnet dem begutachtenden Psychiater daher praktisch immer einen gewissen Spielraum, innerhalb dessen verschiedene medizinisch-psychiatrische Interpretationen möglich, zulässig und zu respektieren sind, sofern der Experte lege artis vorgegangen ist (Urteile 8C 629/2017 vom 29. Dezember 2017 E. 4.3 und 9C 77/2015 vom 27. März 2015 E. 5.4, je mit Hinweisen). Dem kantonalen Versicherungsgericht steht zudem als Sachgericht im Bereich der Beweiswürdigung ein erheblicher Ermessensspielraum zu (vgl. BGE 120 Ia 31 E. 4b S. 40). Das Bundesgericht greift auf Beschwerde hin nur ein, wenn das Sachgericht diesen missbraucht, insbesondere offensichtlich unhaltbare Schlüsse zieht, erhebliche Beweise übersieht oder solche willkürlich ausser Acht lässt (BGE 132 III 209 E. 2.1 S. 211; zum Begriff der Willkür BGE 137 I 1 E. 2.4 S. 5 mit Hinweisen). Inwiefern das kantonale Gericht sein Ermessen missbraucht haben soll, ist in der Beschwerde klar und detailliert aufzuzeigen (BGE 130 I 258 E. 1.3 S. 261). Auf ungenügend begründete Rügen oder bloss allgemein gehaltene appellatorische Kritik am angefochtenen Entscheid tritt das Bundesgericht nicht ein (BGE 134 II 244 E. 2.2 S. 246 mit Hinweis; Urteil 9C 156/2015 vom 1. Juli 2015 E. 1.2).

7.

7.1. Das kantonale Gericht hat die Beweislage umfassend und eingehend gewürdigt. Es hat ausführlich und überzeugend begründet, weshalb es dem Administrativgutachten vollen Beweiswert zuerkannte. Es verglich die Schlussfolgerungen des Administrativgutachters mit den Einschätzungen der übrigen Mediziner und erwog, dass die Dr. med. C._____ bekannt gewesenen medizinischen Unterlagen den Beweiswert des Administrativgutachtens nicht schmälern. Dr. med. C._____ habe nachvollziehbar berücksichtigt, dass der Versicherte für die nächtlichen kriminellen Aktivitäten mit erheblichem organisatorischem, planerischem und logistischem Aufwand auch während längerer Zeit ausreichendes Interesse und genügend Motivation aufzubringen vermochte. Bei Einhaltung einer zumutbaren Schlafhygiene sei er leistungsfähiger und unter Anleitung in der Lage, einem klaren Tagesplan zu folgen. Schliesslich hat sich die Vorinstanz einlässlich mit dem Privatgutachten befasst. Entgegen Dr. med. C._____ sah die vom Beschwerdeführer beauftragte Parteigutachterin die delinquenten Handlungen als kompensatorische Bewältigung des "schwer narzisstisch verletzten und selbstunsicheren Exploranden". Dessen delinquentes Verhalten könne auf keinen Fall als Hinweis auf

gesunde Ressourcen und Beweis seiner Belastbarkeit gewertet werden. Das kantonale Gericht konnte sich dieser Begründung nicht anschliessen. Im Privatgutachten finde sich keine plausible Erklärung dafür, weshalb es dem Versicherten überhaupt möglich war, die erforderliche kriminelle Energie und die Fähigkeiten aufzubringen, die es braucht, um mehr als ein halbes Jahr (mit unfreiwilligem Ende) ein derartiges betrügerisches Handelsgeschäft (Ankauf, Lokalmiete, Transport, Lagerung, Verkauf, vielfältige Verhandlungen, Lieferungen etc.) aufzuziehen. Zwar erkläre die Privatgutachterin den Beweggrund des Beschwerdeführers, jedoch nicht, weshalb er dazu überhaupt in der Lage gewesen

sei. Vielmehr bleibe unklar, weshalb der Versicherte das auch laut Privatgutachterin "hohe Engagement" nur bei delinquenten Handlungen, jedoch nicht bei legalen Aktivitäten aufbringen könne. Von einer Konsistenz der Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit (gleichmässige Einschränkung des Aktivitätsniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen) könne jedenfalls mit Blick auf die umfangreichen nächtlichen Aktivitäten des Beschwerdeführers nach der Praxis von BGE 141 V 281 keine Rede sein. Da die Privatgutachterin sich mit einem überzeugenden Hauptargument des Administrativgutachters in der Beurteilung und Diagnosestellung nicht auseinandergesetzt habe, leide das Privatgutachten an einem erheblichen Mangel.

7.2. Was der Versicherte hiegegen vor Bundesgericht einwendet, ist unbegründet, soweit er sich nicht überwiegend mit appellatorischer Kritik am angefochtenen Entscheid begnügt (vgl. dazu E. 6.3 i.f. hievor). Der Beschwerdeführer zeigt nicht auf, inwiefern die vorinstanzliche Beweiswürdigung als bundesrechtswidrig zu beanstanden sei. Jedenfalls kann von einer Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes keine Rede sein. Auch eine rechtsfehlerhafte Ermessensbetätigung bei der Beweiswürdigung legt er nicht dar (E. 6.3 hievor). Vielmehr hat sich das kantonale Gericht im Rahmen der sorgfältigen Würdigung der gesamten Aktenlage auch ausführlich mit den vom Versicherten angerufenen Ausführungen der Parteigutachterin auseinandergesetzt. Es vermochte daraus nicht auf relevante Zweifel (vgl. BGE 125 V 351 E. 3a/bb S. 353) an dem vollständig den Anforderungen von BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232 genügenden Administrativgutachten des Dr. med. C._____ zu schliessen.

7.3. An diesem Beweisergebnis vermochten auch die vorinstanzlich bundesrechtskonform mitberücksichtigten, im Rahmen des Schriftenwechsels eingebrachten medizinischen Stellungnahmen nichts zu ändern.

7.3.1. Dr. med. D._____, Psychiater des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD), verneinte in seiner Stellungnahme vom 2. März 2016 zum Privatgutachten Anhaltspunkte für eine eigentliche Persönlichkeitsstörung. Während die Privatgutachterin "vor dem Hintergrund einer narzisstischen Verletzlichkeit [...] eindeutige Hinweise auf eine emotional-instabile Persönlichkeitsstörung" fand, ordnete Dr. med. C._____ dieselben Befunde bei der Feststellung von akzentuierten (unreifen und dissozialen) Persönlichkeitszügen ein. Er begründete seine Diagnose (vgl. E. 5.1 hievor) nachvollziehbar und überzeugend damit, die unreifen Anteile würden vorherrschen und beim noch jungen Versicherten dürfe eine gewisse "Nachreifung" erwartet werden. Auch die Psychiater, welche den Versicherten zwischen 14. Februar und 27. März 2013 in der Klinik E._____ stationär behandelten, schlossen eine emotional-instabile Persönlichkeitsstörung mangels der notwendigen Anzahl erfüllter Kriterien aus. Demgegenüber hält die Privatgutachterin in ihrer Stellungnahme vom 18. April 2016 an ihrem abweichenden Standpunkt fest, wonach sich die Befunde "nicht mehr hinreichend durch eine Adoleszenz bedingte Unreife begründen" liessen. Indem sie Dr. med. D._____ eine fachlich unzureichende Begründung vorwirft, findet sich für ihren gegenteiligen Standpunkt keine nachvollziehbare und überzeugende Begründung.

7.3.2. Dr. med. C._____ verneinte demgegenüber nachvollziehbar, weshalb es sich bei den feststellbaren, vorübergehend deprimierten Stimmungsschwankungen nicht um depressive Episoden handle. Die geklagte Tagesmüdigkeit sowie die Freud-, Lust- und Motivationslosigkeit vermöchten keine depressive Diagnose zu begründen, sondern liessen sich besser durch die akzentuierten Persönlichkeitszüge und die daraus folgende, willentlich beeinflussbare Lebensgestaltung erklären. Diese Einschätzung deckt sich mit den Ausführungen des behandelnden Psychiaters Dr. med. F._____ im Bericht vom 29. August 2013. Dort beschrieb er, der Versicherte habe eindeutig von den strukturierenden Massnahmen der Klinik E._____ profitiert. Während des Klinikaufenthalts habe die vorbestehende Tag/ Nacht-Umkehr und der chaotische und desorganisierte Tagesablauf vollständig normalisiert werden können. Der Administrativgutachter legte unter Verweis auf seine eigenen fachärztlichen Untersuchungsergebnisse sowie unter Berücksichtigung der vorhandenen medizinischen Unterlagen nachvollziehbar dar, weshalb er zwar Auffälligkeiten der Persönlichkeit fand, aber weder Hinweise auf depressive Symptome noch auf eine psychotische Hintergrunds- oder Negativsymptomatik zu erkennen vermochte. Primär sah er Behandlungspotenzial in erzieherischen sozialpädagogischen Massnahmen, welche - abhängig von der Kooperationsbereitschaft - zu einer gewissen "Nachreifung" führen könnten. Mit Blick auf die demgegenüber von der Privatgutachterin diagnostizierte mittelgradige depressive Episode legte Dr. med. D._____ dar, weshalb nach seiner Beurteilung ein Gedankenkreisen um reale Schulden und Konsequenzen des delinquenten Verhaltens sowie das Beklagen von innerer Leere und Sinnlosigkeit bei gleichzeitig indifferenter Stimmungslage die Kriterien

für diese Diagnose nicht erfüllen. Dass die von Dr. med. D. _____ erwähnten Aspekte unzutreffend dem Privatgutachten entnommen worden wären, macht die Parteigutachterin zu Recht nicht geltend. Es bleibt demnach auch diesbezüglich bei der vorinstanzlichen Feststellung, wonach das Privatgutachten die Beurteilung des Dr. med. C. _____ nicht in Zweifel zu ziehen vermag. Die Abweichungen zwischen Administrativ- und Privatgutachten beruhen gemäss angefochtenem Entscheid im Wesentlichen auf einer unterschiedlichen Beurteilung, wobei die Parteigutachterin in ihren Einschätzungen dem im Rahmen illegaler und legaler nächtlicher Aktivitäten gezeigten Leistungsvermögen kaum Rechnung trug.

7.3.3. Dr. med. D. _____ fand in den Akten anamnestisch und klinisch wenig Anhaltspunkte für die erstmals von der Parteigutachterin diagnostizierte soziale Phobie. Wie die gemäss Parteigutachterin rein anamnestisch erhobenen Ängste und Stressgefühle, unter Menschen zu gehen, in Einklang zu bringen sind mit der von Dr. med. C. _____ erhobenen Anamnese zu den äusserst umfangreichen nächtlichen Aktivitäten und dem delinquenten Handeln des Versicherten mit Direktkontakten zu seinen "Geschäftspartnern" (Administrativgutachten S. 9), ist nicht nachvollziehbar. Weshalb sich die entsprechenden vorinstanzlichen Sachverhaltsfeststellungen mit Blick auf das Privatgutachten und die ergänzenden Ausführungen der Parteigutachterin vom 18. April 2016 als offensichtlich unrichtig erweisen sollten, legt der Beschwerdeführer nicht dar und ist nicht ersichtlich. Vielmehr zeigt sich, dass unter anderem auch das Schwitzen an den Händen dem Administrativgutachter bekannt war, von der Parteigutachterin jedoch in einen anderen Zusammenhang gestellt wurde. Inwiefern geschlechtsspezifische sozio-kulturelle Hintergründe bei dem türkisch-stämmigen Versicherten in der Exploration durch den Administrativgutachter einerseits und die Parteigutachterin andererseits eine Rolle spielten, bleibt offen. Zumindest wurden die "Angst- und Stressgefühle" von der Parteigutachterin vor allem im Kontakt mit Frauen beschrieben. Nach dem Gesagten bleibt es auch mit Blick auf die von der Parteigutachterin neu diagnostizierte soziale Phobie bei den nachvollziehbaren Erläuterungen des Dr. med. D. _____ und der überzeugenden Einschätzung des Dr. med. C. _____ laut beweiskräftigem Administrativgutachten.

7.4. Soweit eine anspruchsrelevante Verschlechterung des Gesundheitszustandes nach dem in tatsächlicher Hinsicht hier relevanten Verfügungszeitpunkt vom 3. Dezember 2015 (vgl. BGE 132 V 215 E. 3.1.1 S. 220; SVR 2011 IV Nr. 1 S. 1, 8C 972/2009 E. 2.1) eingetreten sein sollte, steht dem Beschwerdeführer die entsprechende Neuanmeldung jederzeit offen.

7.5. Haben Verwaltung und Vorinstanz zu Recht auf das beweiskräftige Administrativgutachten abgestellt und relevante Zweifel daran auch mit Blick auf das Privatgutachten verneint, steht fest, dass die Vorinstanz die Verfügung der IV-Stelle vom 3. Dezember 2015 - ohne Bundesrecht zu verletzen - bestätigt hat. Was der Versicherte im Übrigen gegen den angefochtenen Entscheid vorbringt, ist unbegründet.

8.

Weiter beantragt der Beschwerdeführer, die Kosten des von ihm eingeholten Privatgutachtens von Fr. 5'000.- seien der IV-Stelle zu überbinden.

Die Kosten eines von einer versicherten Person veranlassten Gutachtens sind vom Versicherungsträger dann zu übernehmen, wenn sich der medizinische Sachverhalt erst aufgrund des neu beigebrachten Untersuchungsergebnisses schlüssig feststellen lässt und dem Sozialversicherer insoweit eine Verletzung der ihm im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes obliegenden Pflicht zur rechtsgenügenden Sachverhaltsabklärung vorzuwerfen ist (vgl. RKUV 2004 Nr. U 503 S. 186 ff., U 282/00 sowie SVR 2016 UV Nr. 24 S. 75, 8C 354/2015 E. 6.2 i.f. und Urteil 8C 62/2016 vom 7. Juli 2016 E. 6 mit Hinweis). Dies ist vorliegend nach dem Gesagten nicht der Fall, weshalb die Voraussetzungen einer Kostenübernahme durch die Beschwerdegegnerin nicht erfüllt sind. Der vorinstanzliche Entscheid ist daher auch diesbezüglich nicht zu beanstanden.

9.

Dem Verfahrensausgang entsprechend sind die Gerichtskosten dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

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

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons Solothurn und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 7. August 2018

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Maillard

Der Gerichtsschreiber: Hochuli