

AR_GERICHTE OG O3V-18-53 vom 17. September 2019

AR Gerichte, 2019-09-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ar_gerichte OG_O3V-18-53

FR: AR_GERICHTE OG O3V-18-53 du 17 septembre 2019

IT: AR_GERICHTE OG O3V-18-53 del 17 settembre 2019

Regeste

Obergericht Appenzell Ausserrhoden 3. Abteilung Urteil vom 17. September 2019
Mitwirkende Obergerichtsvizepräsident W. Kobler Oberrichterin D. Sieber Oberrichter
H.P. Fischer, Dr. F. Windisch, M. Schneider Obergerichtsschreiberin A. Maue

Erwägungen

E. 1

Formelles

Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) i.V.m. Art. 28 Abs. 1 lit. b des Justizgesetzes (JG, bGS 145.31) beurteilt das Obergericht Beschwerden gegen solche Entscheide. Da eine Verfügung der IV-Stelle Appenzell Ausserrhoden angefochten ist, ist die örtliche Zuständigkeit gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]). Das Gesamtgericht hat Beschwerden in Sozialversicherungssachen mit medizinischen Fragestellungen (unter Vorbehalt der hier nicht betroffenen Zuständigkeiten des Einzelrichters) der 3. Abteilung zur Beurteilung zugewiesen (so publiziert im aktuellen Staatskalender Appenzell Ausserrhoden, abrufbar unter <https://staatskalender.ar.ch/organizations/pdf>, Ziff. 2.6.1.2), weshalb diese zur Beurteilung der Beschwerde zuständig ist.

Die von Amtes wegen vorzunehmende Prüfung der weiteren Prozessvoraussetzungen ergibt, dass diese sowohl hinsichtlich der Beschwerdeberechtigung auf Seiten des Beschwerdeführers als auch hinsichtlich der Form- und Fristenfordernisse mit Bezug auf die Beschwerdeschrift erfüllt sind (insbesondere Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 59, Art. 60 Abs. 1 und Art. 61 lit. b ATSG).

Auf die Beschwerde ist somit einzutreten.

E. 2

Materielles

E. 2.1

a. Der Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung setzt voraus, dass die versicherte Person invalid oder von Invalidität unmittelbar bedroht ist. 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, vor- aussichtlich bleibende oder längere Zeit andauernde Erwerbsunfähigkeit.

b. Gemäss Art. 28 IVG haben versicherte Personen Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70%, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60%, auf eine

halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50% und auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40% invalid sind. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird gemäss Art. 16 ATSG Seite 9 das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Das Ausmass der Invalidität ist somit durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln. Die einer Person medizinisch attestierte Arbeitsunfähigkeit kann also nicht direkt dem Invaliditätsgrad dieser Person gleichgesetzt werden, sondern beim Invaliditätsgrad handelt es sich um eine rechnerische Grösse, bei der die medizinisch attestierte Arbeitsunfähigkeit für die Ermittlung des der Berechnung zu Grunde gelegten Invalideneinkommens eine Rolle spielt.

c. Die Vorinstanz argumentiert - offensichtlich gestützt auf die Ausführungen im RAD-Bericht vom 20. September 2019 (IV-act. 162), wo auf das „Handbuch der orthopädisch-unfallchirurgischen Begutachtung“ verwiesen wird, in welchem bei einer Versteifung des Knies bzw. einer Bewegungseinschränkung starken Grades eine 30%-ige Arbeitsunfähigkeit zugestanden werde - der Beschwerdeführer verfüge nicht über einen rentenbegründenden Invaliditätsgrad, weil er mit seinem „kaputten Knie“ höchstens eine Arbeitsunfähigkeit von 30% erreiche. Der Beschwerdeführer ist dagegen der Ansicht, gestützt auf die medizinischen Unterlagen sei von einer höheren Arbeitsunfähigkeit und damit sehr wohl von einer rentenbegründenden Invalidität auszugehen; die Vorinstanz missachte, dass beim Beschwerdeführer kein isoliertes Problem im linken Kniegelenk bestehe, sondern er habe auch Probleme im rechten Knie. Um ihrer Abklärungspflicht nachzukommen, hätte aus Sicht des Beschwerdeführers eine weitere orthopädische Begutachtung angeordnet werden müssen, um die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer adaptierten Tätigkeit überhaupt abschliessend beurteilen zu können.

E. 2.2

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. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die 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. 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 (vgl. anstelle vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_134/2019 vom 27. Juni 2019, E. 2.2, m.w.H.). Den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Berichten von externen Spezialärzten ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien dagegen sprechen (Urteil des Bundesgerichts 9C_823/2018 vom 11. Juni 2019, E. 2, m.w.H.). In Bezug auf Berichte von Hausärzten bzw. behandelnden Ärzten darf und soll der Richter der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zugunsten

ihrer Patienten aussagen, was auch mit der unterschiedlichen Natur von Behandlungs- und Begutachtungsauftrag zusammenhängen mag (vgl. anstelle vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_187/2019 vom 7. Juni 2019, E. 6.1, m.w.H.). 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 vermögen, dass davon abzuweichen ist.

E. 2.3

Der Beschwerdeführer hat mit der Beschwerde einen Bericht von Dr. I. _____ vom 2. Dezember 2018 eingereicht (act. 2/5). Die Vorinstanz hat zu diesem Bericht im vorliegenden Verfahren weder Stellung genommen noch, soweit ersichtlich, ihn dem RAD zur Beurteilung vorgelegt. Aus folgenden Gründen ist dieser Bericht im vorliegenden Verfahren allerdings von erheblicher Bedeutung:

a. Dr. I. _____, Fachärztin FMH Allg. Chirurgie, MAS Versicherungsmedizin, ist keine behandelnde Ärztin des Beschwerdeführers, sondern wurde von ihm bzw. seinem Rechtsvertreter für eine chirurgische Triage-Beurteilung gestützt auf die vorhandenen medizinischen Akten angefragt. Es besteht kein Anlass, die medizinische Fachkompetenz von Dr. I. _____ in Frage zu stellen, so dass ihrer Einschätzung, da diese die Anforderungen an die Beweistauglichkeit grundsätzlich erfüllt, durchaus Gewicht zukommt.

b. Im nachvollziehbar begründeten Bericht von Dr. I. _____ heisst es: „Folgende objektivierbaren Fakten gehen aus den vorliegenden Dokumenten hervor: - Knieinstabilität links, seitlich und nach vorne, insbesondere in 90° Beugung - Endzustand, aufgrund des medizinisch noch jungen Alters ist aktuell keine weitere Operation indiziert - Belastbarkeitstraining in Rheineck von Januar bis April 2017 in leichter wechselseitiger Arbeit erreichte eine Arbeitsfähigkeit von 30-40%. Das Training wurde vorzeitig abgebrochen wegen Schwellungszuständen am linken Knie. Diese beiden ersten Punkte sprechen gegen die Beurteilung der IV, der Zustand habe sich seit der gutachterlichen Beurteilung durch Frau Dr. H. _____ vom 20.10.2017 gebessert. Ebenso kann eine Knie-Instabilität nicht mit einer Knie-Versteifung (Arthrodesis) verglichen werden bezüglich Leistungsbeurteilung, wie dies Herr Dr. D. _____ macht. Ein versteiftes Knie ist nicht mehr bewegbar, das Knie ist fix eingestellt = versteift, ob der Mensch sitzt oder geht. Ein instabiles Knie subluxiert die ganze Zeit, beim Sitzen oder im Stehen; mit anderen Worten, das Kniegelenk bleibt nicht kongruent. Dies ergibt eine mechanische Reizung, die in nachvollziehbarer Weise immer wieder zu Schwellungszuständen führt. Da nachgewiesenermassen objektiviert ist, dass diese Instabilität insbesondere und gerade in 90° Beugung ihre Wirkung entfaltet und damit das Knie seitlich und nach vorne wegrückt, ist eine vorwiegend sitzende Tätigkeit in einem zeitlichen Rendement von 70%, wie die IV das vorsieht, nachvollziehbar nicht mit den objektivierbaren klinischen Befunden vereinbar.“

c. Auch der den Beschwerdeführer behandelnde Dr. C. _____ hat bereits im Bericht vom 31. Oktober 2018 (IV-act. 175, S. 23) darauf hingewiesen, dass die Begründung einer Rentenabweisung mit einem Verweis auf das Handbuch der orthopädischen-unfallchirurgischen Begutachtung, wo bei einer Versteifung des Kniegelenks eine 30%-ige Arbeitsunfähigkeit zugestanden werde, im konkreten Fall nicht überzeugt. Beim Beschwerdeführer lie-

ge nämlich eine andere Situation vor: Es bestehe gerade nicht eine eingeschränkte Beweglichkeit oder eine Versteifung. Es bestehe vielmehr eine überdurchschnittliche Beweglichkeit, welche zum Problem geworden sei. Es sei dadurch zu einer sekundären Bandinstabilität gekommen, wie dies gelegentlich nach prothetischen Versorgungen der Fall sein könne. Diese Instabilität bewirke, dass das Knie bei jedem Schritt aktiv muskulär gehalten werden müsse, um ein Wegsinken seitlich oder auch in Gangrichtung zu verhindern. Dies wiederum bewirke eine Überlastung der Sehnen der entsprechenden Muskeln sowie des Bandapparats. Dadurch würden die Sehnen sowie die Kapselschleimhaut gereizt, was schmerzhaft sei, vor allem bei statischen Belastungen wie langem Sitzen oder Stehen. Deshalb seien zwischenzeitliche Bewegungseinheiten sehr wichtig, allerdings könnten diese aufgrund der muskulären Limiten nicht lange anhaltend und nicht unter Belastungen vorgenommen werden. Offenbar nahm die Sachbearbeitung der Vorinstanz diesen Bericht von Dr.

C. _____ nicht zum Anlass, nochmals eine medizinische Beurteilung beim RAD einzuholen; der letzte in den Akten der Vorinstanz enthaltene RAD-Bericht datiert vom 20. September 2018 (IV-act. 162), so dass nicht bekannt ist, ob Dr. D. _____ nach diesen klärenden Einwendungen von Dr. C. _____ überhaupt weiterhin an der im Bericht vom 20. September 2018 vertretenen Ansicht, beim Beschwerdeführer sei pauschal von einer höchstens 30%-igen Einschränkung auszugehen, festgehalten hätte. Nachdem auch der Bericht von Dr. I. _____ die Vorinstanz nicht veranlasste, zumindest einen zusätzlichen Bericht beim RAD einzufordern, ist nicht bekannt, wie der RAD die medizinische Situation gestützt auf diese zusätzlichen Unterlagen beurteilen würde.

d. In den beiden oben zitierten Berichten von Dr. I. _____ und Dr. C. _____ ist nachvollziehbar und schlüssig dargelegt, dass die Probleme des Beschwerdeführers eben gerade nicht einfach schematisch mit einer Knie-Versteifung gleichgesetzt werden können. Damit ist aber der Schluss im RAD-Bericht vom 20. September 2018 (IV-act. 162), wo Dr. Seite 12 D. _____ dem Beschwerdeführer ausdrücklich in Analogie zur schematischen Einordnung von Knieversteifungen in der medizinischen Literatur eine endgültige 30%-ige Arbeitsunfähigkeit zugesteht, nicht überzeugend. Hinzukommt, dass die im Bericht vom 20. September 2018 ebenfalls vertretene Ansicht des RAD, wonach die gutachterlich attestierten 60% Arbeitsfähigkeit für die Rentenprüfung auch „durch die erfolgreiche Intervention von 06/2018 nun nach unten korrigiert werden“ könne, der Einschätzung im Gutachten von Dr. H. _____ sogar ausdrücklich entgegensteht, heisst es doch dort: „Entsprechend könnte auch eine Knie-TP rechts die Arbeitsfähigkeit des Versicherten [...] nicht verbessern“ (IV-act. 136, S. 15). Zusammengefasst ist somit bei näherer Betrachtung weder die Ansicht, wonach sich die Situation nach der Knieoperation rechts im Juni 2018 im Vergleich zur Einschätzung von Dr. H. _____ vor dieser Operation automatisch um 10% verbessert haben soll, überzeugend, noch der Verweis auf die angeführte medizinische Literatur. Nachdem Dr. C. _____ zudem die Anforderungen an eine für den Beschwerdeführer im Rahmen seiner verbleibenden Arbeitsfähigkeit adaptierten Arbeit im Schreiben vom 15. August 2018 (IV-act. 161) konkret definiert hat und dabei ausdrücklich einen Wechsel zwischen sitzenden und stehenden Tätigkeiten mit zwischenzeitlichen Pausen für erforderlich hielt, kritisiert der Beschwerdeführer zudem zu Recht die nicht weiter begründete Einschätzung im RAD-Bericht vom 20. September 2018 (IV-act. 162), wonach eine adaptierte Tätigkeit für den Beschwerdeführer im Wesentlichen mehrheitlich sitzend sein soll und hält dem die zusätzliche Notwendigkeit einer Wechselbelastung entgegen, da er bei instabilem Knie eine ständige muskuläre Stabilisierung aufbringen müsse, um das Kniegelenk zu zentrieren

(schon Dr. H. _____ hatte im Gutachten vom 20. Oktober 2017 auf diese Instabilität und die Notwendigkeit einer Stabilisierung hingewiesen, siehe IV-act. 136, S. 11 und 15). Die Rüge des Beschwerdeführers, die Vorinstanz stelle in der Begründung der leistungsabweisenden Verfügung gar nicht auf die konkreten Umstände des Beschwerdeführers ab, erscheint insgesamt durchaus berechtigt. Es überzeugt unter den gegebenen Umständen nicht, mit der von der Vorinstanz in der angefochtenen Verfügung bzw. im vorliegenden Beschwerdeverfahren vorgebrachten Begründung pauschal von einer 30%-igen Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers auszugehen, wenn es darum geht, im Rahmen der Prüfung eines allfälligen Rentenanspruchs seinen Invaliditätsgrad konkret zu ermitteln. Die angefochtene Verfügung ist dementsprechend aufzuheben.

E. 2.4

Bereits im Gutachten vom 20. Oktober 2017 wies Dr. H. _____ ausdrücklich auf die Notwendigkeit hin, zu gegebener Zeit eine Neu Beurteilung der Situation des Beschwerdeführers vorzunehmen (IV-act. 136, S. 16). Nachdem Dr. H. _____ bekannt gegeben wurde, dass sich der Beschwerdeführer inzwischen seit ihrer Begutachtung auch noch einer Knieoperation rechts unterzogen hatte, hielt sie ein Folgegutachten ca. 6 Monate nach der Operation für angezeigt und wies bereits damals darauf hin, sie erachte die Prognose punkto Arbeitsfähigkeit unter den gegebenen Umständen für problematisch (IV-act. 153). Im Schreiben vom 15. August 2018 an die IV-Sachbearbeitung (IV-act. 161) erklärte Dr. C. _____, bezüglich der Arbeitsfähigkeit sei das linke Knie entscheidend; dort sei der Beschwerdeführer höchstens zu 30% in einer leichten Tätigkeit belastbar. Obwohl sich somit die gesundheitliche Situation im Vergleich zu früheren Angaben des Behandlers deutlich verschlechtert hatte, hielt Dr. D. _____ im RAD-Bericht vom 20. September 2018 (IV-act. 162) eine „teure und langwierige Begutachtung“ zur abschliessenden Klärung der dem Beschwerdeführer verbleibenden Arbeitsfähigkeit nicht für nötig. Das Gericht ist dagegen zum klaren Schluss gekommen, ein Folgegutachten dränge sich unter den gegebenen Umständen geradezu auf, nicht zuletzt, weil auch die frühere Gutachterin Dr. H. _____ selbst ein solches für angezeigt erachtet hatte und im Übrigen auch Dr. D. _____ vom RAD im Bericht vom 8. Februar 2018 (IV-act. 146) noch ausdrücklich festhielt: „Wahrscheinlich wird denn eine erneute Begutachtung notwendig werden, wie die Gutachterin bereits antönte.“

Die Vorinstanz hat somit für die definitive Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers im Rahmen ihrer gesetzlich vorgesehenen Abklärungspflichten (Art. 43 ATSG) ein Verlaufsgutachten einzuholen, wobei es zweckmässig erscheint, hierfür Dr. H. _____ anzufragen, die sich mit der Situation des Beschwerdeführers bereits befasste. Im Folgegutachten sollte auch der (rückwirkende) Verlauf der Arbeitsfähigkeit möglichst genau abgeklärt und begründet werden, nachdem sich der Beschwerdeführer bereits im Januar 2013 für IV-Leistungen angemeldet hat. Im Gutachten vom 20. Oktober 2017 (IV-act. 136) hatte Dr. H. _____ für die Zeit bis zum 21. Mai 2014 bereits eine Einschätzung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers abgegeben (IV-act. 136, S. 19); für die Beurteilung eines allfälligen Rentenanspruchs wird somit vor allem die Zeit danach entscheidend sein, so dass, soweit möglich, eine retrospektive Einschätzung ab Juni 2014 von Interesse sein wird. Im Rahmen des einzuholenden Gutachtens wird zudem insbesondere auch (erneut) die Frage zu klären sein, welche konkreten Anforderungen an eine adaptierte Tätigkeit zu stellen sind.

Gestützt auf die vorhandenen Unterlagen ist offensichtlich davon auszugehen, dass die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in erster Linie von seinen Kniebeschwerden abhängt, womit anzumerken bleibt, dass das Vorgehen der Vorinstanz entgegen der in der Beschwerdeschrift angeführten Kritik, es wären auch noch weitere Abklärungen im Zusammenhang mit einer erfolgten CPAP-Therapie vorzunehmen gewesen, jedenfalls gestützt auf die vorliegenden Akten nicht zu beanstanden ist: Bereits im Bericht vom 19. März 2013 hielt Seite 14 Dr. J. _____ ausdrücklich fest, die behandelte obstruktive Schlafapnoe bedeute „auf jeden Fall keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit“ (IV-act. 15, S. 1 unten). Da Dr. J. _____ auf Nachfrage der Vorinstanz hin angab, es seien keine weiteren Behandlungen mehr erfolgt (vgl. IV-act. 172), bestand für die Vorinstanz entgegen der Argumentation des Beschwerdeführeres kein Anlass, hierzu weitere Abklärungen zu treffen. Sollte der Beschwerdeführer aktuell wegen einer Schlafapnoe in Behandlung sein, wäre es an ihm, dies der Vorinstanz unter Angabe der behandelnden Ärzte bekanntzugeben, die unter diesen Umständen auch dort allenfalls noch ergänzende Abklärungen zu treffen hätte, bevor sie über den Rentenanspruch definitiv verfügt.

E. 2.5

Da die Vorinstanz somit zunächst weitere Abklärungen in medizinischer Hinsicht vorzunehmen hat, bevor sie gestützt auf die so ermittelte Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers erneut über einen allfälligen Rentenanspruch des Beschwerdeführers verfügt, erübrigt es sich an dieser Stelle, bereits im Einzelnen zur in diesem Zusammenhang erst noch durch die Vorinstanz vorzunehmenden Berechnung des Invaliditätsgrads Stellung zu nehmen. Es sei an dieser Stelle einzig bereits darauf hingewiesen, dass sich bei der Rentenprüfung im konkreten Fall des Beschwerdeführers auch die Frage nach einem Leidensabzug stellen wird und zu erwarten ist, dass die Vorinstanz im Rahmen der neuen Verfügung über den Rentenanspruch auch diese Frage sachlich prüft und konkret Stellung dazu nimmt. Aus den Akten geht mehrfach hervor, dass der Beschwerdeführer gerne wieder arbeiten würde, entsprechend in der Vergangenheit stets motiviert an den beruflichen Eingliederungsbemühungen mitgewirkt und ausdrücklich sehr positiv ausgeprägte Arbeitsgrundvoraussetzungen mitgebracht hat, letztlich aber die Wiedereingliederung bisher wegen seinen gesundheitlichen Einschränkungen gescheitert ist. Mit einem Leidensabzug kann unter anderem der Tatsache Rechnung getragen werden, dass die Art und das Ausmass einer Behinderung bzw. damit namentlich auch die konkreten Anforderungen, die an eine adaptierte Tätigkeit zu stellen sind, Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können und je nach Ausprägung eine bei der IV versicherte Person deswegen eine medizintheoretisch verbliebene adaptierte Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt letztlich nur mit unterdurchschnittlichem Erfolg verwerten kann (vgl. dazu anstelle vieler: Urteil des Bundesgerichts 9C_225/2019 vom 11. September 2019, E. 4.2.2, m.w.H.). Die Vorinstanz wird im Rahmen einer erneuten Verfügung über den Rentenanspruch auch in dieser Hinsicht die Umstände des konkreten Einzelfalls nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu berücksichtigen haben.

E. 3

Die Vorinstanz wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'920.30 zu bezahlen.

E. 3.1

Nach Art. 69 Abs. 1bis IVG sind Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung kostenpflichtig. Weil die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zwecks ergänzender Abklärungen rechtsprechungsgemäss als Obsiegen gilt (anstelle vieler: BGE 137 V 57, E. 2.1), sind dem Verfahrensausgang entsprechend beim obsiegenden Beschwerdeführer keine Kosten zu erheben (Art. 19 Abs. 3 e contrario i.V.m. Art. 53 Abs. 1 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG, bGS 143.1]). Die Gerichtskasse hat dem Beschwerdeführer den einbezahlten Kostenvorschuss im Betrag von Fr. 800.-- zurückzuerstatten.

E. 3.2

Die IV-Stelle Appenzell Ausserrhoden hat dem Beschwerdeführer dem Verfahrensausgang entsprechend eine Parteientschädigung auszurichten (Art. 61 lit. g ATSG). Diese ist gemäss Art. 61 lit. g ATSG ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen. Darüber hinaus ist die Bemessung der Parteientschädigung gemäss Art. 61 Satz 1 ATSG eine Angelegenheit des kantonalen Rechts (vgl. dazu auch Urteil des Bundesgerichts 9C_321/2018 vom 16. Oktober 2018, E. 6.1, m.w.H.). Eine Kostennote liegt nicht vor.

In Sozialversicherungsfällen wird das Honorar gemäss den einschlägigen kantonalen Bestimmungen pauschal festgelegt (Art. 53 Abs. 3 VRPG i.V.m. Art. 28 lit. b JG i.V.m. Art. 13 Abs. 1 lit. c der Verordnung über den Anwaltstarif [bGS 14.53]). Im vorliegenden Fall handelt es sich bezogen auf die Akten um ein umfangmässig durchschnittliches Verfahren, wobei allerdings im Rahmen der vorliegenden Beschwerde in sachverhaltmässiger Hinsicht durch den Beschwerdeführer wichtige eigene Abklärungen getätigt werden mussten, nachdem die Vorinstanz sich im Wesentlichen darauf beschränkte, nicht einschlägige Literatur zu zitieren. Sowohl für den Beschwerdeführer als auch für die Vorinstanz hat die Streitsache grundsätzlich eine hohe Bedeutung. Unter Berücksichtigung dieser Umstände erscheint - auch im Vergleich zu anderen, in vergleichbaren Fällen zugesprochenen Entschädigungen - eine Entschädigung von pauschal Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen.

Unter zusätzlicher Hinzurechnung einer Barauslagenpauschale von praxisgemäss 4% sowie der Mehrwertsteuer von 7.7% ergibt sich somit eine Parteientschädigung von insgesamt Fr. 3'920.30, welche dem Beschwerdeführer von der Vorinstanz auszurichten ist.

Seite 16 Demnach erkennt das Obergericht:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde von A. _____ wird die angefochtene Verfügung vom 15. November 2018 betreffend Rente der Invalidenversicherung aufgehoben und die Sache zu ergänzenden Abklärungen und anschliessender Neubeurteilung im Sinne der Erwägungen an die IV-Stelle zurückgewiesen.
2. Die Entscheidgebühr im Betrag von Fr. 800.-- wird auf die Staatskasse genommen. Die Gerichtskasse wird angewiesen, dem Beschwerdeführer den geleisteten Kostenvorschuss im Betrag von Fr. 800.-- zurückzuerstatten.

E. 4

Rechtsmittel:

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten erhoben werden, wenn er einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken könnte oder wenn die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen und damit einen bedeutenden Aufwand an Zeit und Kosten für ein weitläufiges Beweisverfahren ersparen würde (Art. 82 ff. Bundesgerichtsgesetz, BGG, SR 173.110, Art. 93 BGG). Andernfalls ist die subsidiäre Verfassungsbeschwerde gegeben (Art. 113 ff. BGG). In beiden Fällen ist die Beschwerde beim Schweizerischen Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, schriftlich einzureichen. Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind - soweit vorhanden - beizulegen (Art. 42 BGG). Die Beschwerde hat in der Regel keine aufschiebende Wirkung (Art. 103 BGG).

E. 5

Zustellung an den Beschwerdeführer über dessen Anwalt, die Vorinstanz, das Bundesamt für Sozialversicherungen sowie nach Eintritt der Rechtskraft an die Gerichtskasse.

Im Namen der 3. Abteilung des Obergerichts

Der Obergerichtsvizepräsident:

lic. iur. Walter Kobler Die Gerichtsschreiberin:

lic. iur. Annika Mauerhofer

versandt am: 10. Dezember 2019

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