

AR_GERICHTE OG O3V-18-57 vom 21. Januar 2020

AR Gerichte, 2020-01-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ar_gerichte OG_O3V-18-57

FR: AR_GERICHTE OG O3V-18-57 du 21 janvier 2020

IT: AR_GERICHTE OG O3V-18-57 del 21 gennaio 2020

Regeste

Obergericht Appenzell Ausserrhoden 3. Abteilung Urteil vom 21. Januar 2020 Mitwirkende Obergerichtspräsident E. Zingg Oberrichterin D. Sieber Oberrichter H.P. Fischer, Dr. F. Windisch, M. Schneider Obergerichtsschreiberin A. Mauerhofer Ve

Erwägungen

E. 1

Formelles

a. 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]).

b. Das Gesamtgericht hat Beschwerden in Sozialversicherungssachen mit medizinischen Fragestellungen (unter Vorbehalt der hier nicht betroffenen Zuständigkeiten des Einzelrichters) Seite 10 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.

c. 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).

d. Auf die Beschwerde ist somit einzutreten.

E. 2

Materielles

E. 2.1

Als Invalidität gilt gemäss Art. 4 IVG i.V.m. 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. Zwischen den Parteien ist umstritten, ob beim Beschwerdeführer eine rentenbegründende Invalidität vorliegt oder nicht.

E. 2.2

In der angefochtenen Verfügung vom 13. November 2018 (IV-act. 166) begründet die Vorinstanz ihre Leistungsabweisung im Wesentlichen gestützt auf zwei verschiedene Argumentationsschienen: Zur Hauptsache wird die leistungsabweisende Verfügung damit erklärt, es müsse „aus IV-rechtlicher Sicht aufgrund der Indikatorenprüfung nach wie vor von einer vollen Arbeitsfähigkeit adaptiert ausgegangen werden“. Gleichzeitig weist die IV-Stelle im Sinn einer (zusätzlichen) formalen Begründung darauf hin, „die IV-rechtlich nicht erfüllte medizinische Auflage [sei] als zusätzlicher Indikator in die weitere Entscheidungsfindung miteinzubeziehen.“ Das Obergericht hat beide Argumente unter Berücksichtigung der vom Beschwerdeführer dagegen vorgebrachten Einwendungen eingehend geprüft und ist dabei zu folgenden Schlüssen gelangt:

E. 2.3

Vorweg ist festzuhalten, dass das von der Vorinstanz vorgebrachte Argument einer „nicht erfüllten medizinischen Auflage“ zur Begründung einer Leistungsabweisung aus folgenden Gründen nicht überzeugt: Seite 11

a. 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.

b. 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). 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 unter Einräumung einer angemessenen Bedenkzeit schriftlich gemahnt und auf die Rechtsfolgen hingewiesen worden ist (vgl. dazu anstelle vieler: Urteil des Bundesgerichts 9C_155/2019 vom 24. Juni 2019, E. 2.2.1, m.w.H.).

c. Mit Urteil vom 22. November 2016 im Verfahren O3V 16 1 wurde die Vorinstanz vom Obergericht darauf hingewiesen, dass es sich unter den gegebenen Umständen geradezu aufdränge, den Beschwerdeführer unter Hinweis auf die ihm obliegende Schadenminderungspflicht zu einem längeren stationären oder zumindest teilstationären Aufenthalt in einer psychiatrischen Institution aufzufordern, was im Übrigen auch bereits Dr. I. _____ im Rahmen seines Gutachtens vom 10. Oktober 2013 empfohlen hatte (vgl. E. 5.8 im Urteil O3V 16 1). Die Vorinstanz nahm diesen Hinweis auf und forderte den Beschwerdeführer mit Einschreiben vom 30. Juni 2017 auf, bis zum 8. August 2017 eine Klinik auszusuchen und sich von Dr. G. _____ zu einem Vorgespräch überweisen zu lassen. Der Termin müsse der Invalidenversicherung bekannt gegeben werden. In einem

zweiten Teil werde der Beschwerdeführer dann in Form einer weiteren Auflage zu einer im Detail beschriebenen Behandlung aufgefordert. Gleichzeitig wies die Vorinstanz den Beschwerdeführer ausdrücklich auf seine Schadenminderungs- und Mitwirkungspflichten sowie die Folgen bei einer allfälligen Verletzung derselben hin (IV-act. 140). Seite 12

d. Mit Schreiben vom 26. Juli 2017 teilte die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers der Vorinstanz mit, zusammen mit Dr. G. _____ habe ihr Mandant das Psychiatrische Zentrum Appenzell Ausserrhoden ausgewählt und sei bereits dorthin überwiesen worden; den Termin des Vorgesprächs werde sie nach dessen Festsetzung noch mitteilen (IV-act. 143). Am 3. August 2017 berichtete die Rechtsvertreterin der Vorinstanz, dass tags darauf das Erstgespräch bei Dr. R. _____ stattfinde (IV-act. 144). Unter diesen Umständen geht die Vorinstanz zu Recht davon aus, dass jedenfalls der erste Teil der von ihr erteilten Auflage seitens des Beschwerdeführers erfüllt wurde. Das hielt die Vorinstanz auch ausdrücklich in ihrem Schreiben vom 4. August 2017 an die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers fest, indem sie ausführte (IV-act. 145): „Mit der Kontaktaufnahme beim PZAR ist der erste Teil der Auflage erfüllt.“

e. Im selben Schreiben vom 4. August 2017 (IV-act. 145) fügte die Vorinstanz zudem an „Im zweiten Teil ist der Invalidenversicherung der im Detail vorgesehene Behandlungsplan vorzulegen, insbesondere wann diese durchgeführt wird.“ Eine konkrete Frist zur Erfüllung dieser zweiten Auflage wurde dem Beschwerdeführer nicht angesetzt.

f. Insoweit die Rechtsvertreterin sich in der Beschwerdeschrift auf den Standpunkt stellt, dieses Schreiben vom 4. August 2017 sei damals gar nicht bei ihr eingegangen - was letztlich nicht mit Sicherheit überprüft werden kann, da das Schreiben per A-Post verschickt wurde - spielt unter den gegebenen Umständen letztlich keine entscheidende Rolle: Der Eingang eines weiteren Schreibens der Vorinstanz vom 3. November 2017 (IV-act. 146), welchem das Schreiben vom 4. August 2017 nochmals beigelegt war, wird nämlich ausdrücklich bestätigt (Beschwerdeschrift, Ziff. 29), so dass feststeht, dass die Rechtsvertreterin jedenfalls spätestens anfangs November 2017 Kenntnis vom Inhalt des Schreibens vom 4. August 2017 erhalten hatte. Weder im Schreiben vom 4. August 2017 noch im Schreiben vom

E. 2.4

Insoweit die Vorinstanz einen Rentenanspruch (hauptsächlich) aus materiellen Überlegungen abweisen will und davon ausgeht, der Beschwerdeführer sei bei voller Arbeitsfähigkeit gar nicht in rentenbegründendem Ausmass als invalid zu betrachten, ist folgendes zu berücksichtigen:

a. Anspruch auf eine Rente haben Versicherte, die (vgl. Art. 28 Abs. 1 IVG):

a. ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können;

b. während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen sind; und

c. nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid sind.

Der Rentenanspruch entsteht frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG).

Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG haben versicherte Personen Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70 Prozent, auf eine Dreiviertelrente, wenn sie mindestens zu 60 Prozent, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 Prozent und auf eine Viertelrente, wenn sie mindestens zu 40 Prozent invalid sind.

b. Zu Recht weist der Beschwerdeführer, der ärztlicherseits bereits ab Mitte September 2011 von Dr. F. _____ arbeitsunfähig geschrieben wurde (vgl. IV-act. 16) darauf hin, dass die Vorinstanz in der angefochtenen Verfügung völlig ausser Acht lässt, dass ein Rentenanspruch des Beschwerdeführers, da seine IV-Anmeldung bereits am 3. April 2012 bei der Seite 15 Vorinstanz eingegangen ist (IV-act. 1), gestützt auf die obigen Bestimmungen bereits ab dem 4. Oktober 2012 in Frage kommt. Entsprechend ist die Rentenprüfung auch rückwirkend vorzunehmen.

c. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrads des im Gesundheitsfall vollzeitlich tätigen Beschwerdeführers ist, was dem Grundsatz nach zwischen den Parteien unbestritten ist, ein Einkommensvergleich vorzunehmen: Dabei wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

d. Bereits im Urteil vom 22. November 2016 im Verfahren O3V 16 1 hat das Obergericht dazu Stellung genommen, wie im konkreten Fall zur Ermittlung des Valideneinkommens des Beschwerdeführers vorzugehen ist und hat dieses auf Fr. 124'072.-- festgelegt (E. 6.2.1). Darauf kann verwiesen werden. Die vom Beschwerdeführer auch im vorliegenden Verfahren (wiederholt) dagegen vorgetragene Argumente führen zu keinem anderen Ergebnis. Im konkreten Fall ist zur Ermittlung des Valideneinkommens angesichts der beträchtlichen Einkommenschwankungen nicht auf das Durchschnittseinkommen der Jahre 2009 bis 2011 abzustellen, sondern es ist angezeigt, auch den Durchschnitt der Einkommen in den Jahren 1999 bis 2010 mitzubersichtigen, wobei zugunsten des Beschwerdeführers die früheren, deutlich tieferen Einkommen ausgeklammert wurden. Da unter den konkreten Umständen nicht davon auszugehen ist, dass der Beschwerdeführer das zuletzt überdurchschnittlich hohe Einkommen auch weiterhin hätte realisieren können (vgl. dazu bereits E. 6.2.2 im Urteil vom 22. November 2016 im Verfahren O3V 16 1), ist die von der Vorinstanz in der angefochtenen Verfügung vorgenommene Festlegung des Valideneinkommens auf den Betrag von Fr. 124'072.-- nicht zu beanstanden.

e. Bezüglich der Bestimmung des Invalideneinkommens für den vorzunehmenden Einkommensvergleich ist zwischen den Parteien dem Grundsatz nach unbestritten, dass dabei von einem Tabellenlohn gemäss der Lohnstrukturerhebung 2012 des Bundesamtes für Statistik auszugehen ist. Die Vorinstanz hat das Invalideneinkommen in der angefochtenen Verfügung gestützt auf T17, Ziff. 41, auf Fr. 77'748.-- festgelegt, was nicht zum Vornherein unzulässig erscheint (vgl. in diesem Zusammenhang auch das Urteil des Bundesgerichts 8C_212/2018 vom 13. Juni 2018, E. 4.4.1, m.w.H.). Es ist allerdings darauf hinzuweisen, dass ein Invalideneinkommen im Betrag von Fr. 77'748.-- im Fall des Beschwerdeführers eher tief angesetzt zu sein scheint und es an sich nicht ausgeschlossen gewesen wäre, im Rahmen des zulässigen Ermessensspielraums auch von einem höheren Invalideneinkommen auszugehen, indem der beruflichen Erfahrung und den Fähigkeiten des Beschwerdeführers vermehrt Rechnung getragen würde, was einerseits durch Zuordnung des diesen Kriterien entsprechenden Kompetenzniveaus bei der Anwendung von TA1 oder

dann zu- mindest durch Mitberücksichtigung des Lebensalters bei Anwendung der T17 möglich wäre. Nachdem die Festlegung des Invalideneinkommens auf den Betrag von Fr. 77'748.-- zwischen den Parteien aber ausdrücklich nicht bestritten ist (vgl. Beschwerde, Ziff. 7), besteht im vorliegenden Verfahren kein Anlass, in den von der Vorinstanz in diesem Punkt deutlich zugunsten des Beschwerdeführers ausgeübten Ermessensspielraum einzugreifen. Somit ist für die Ermittlung des Invaliditätsgrads des Beschwerdeführers nach übereinstimmender Auffassung der Parteien von einem Invalideneinkommen im Betrag von Fr. 77'748.- - auszugehen.

f. Der Beschwerdeführer hat in seiner Beschwerdeschrift detailliert angegeben, in welchem Zeitraum bei ihm welches Ausmass an Arbeitsunfähigkeit vorgelegen haben soll (Beschwerde, Ziff. 8.1). Bei der Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit stützen sich Verwaltung und Gericht auf Unterlagen, welche von ärztlichen und gegebenenfalls auch anderen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind. Aufgabe der ärztlichen Fachperson ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts 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 9C_478/2019 vom 30. September 2019, E. 3.1, m.w.H.). Ferner sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93, E. 4, 140 V 19, E. 3.2). Dabei ist externen Beurteilungen bei überzeugendem Beweisergebnis in der Regel volle Beweiskraft zuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen. Die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-) Arztes einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits lässt es namentlich nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten nur deshalb in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, weil die behandelnden Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil wichtige und nicht rein subjektiver ärztlicher Interpretation entspringende Aspekte benannt werden, die bei der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (vgl. anstelle vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_549/2019 vom 26. November 2019, E. 3.2, m.w.H.). Seite 17

g. Dr. G._____ attestierte dem Beschwerdeführer im Bericht vom 3. Mai 2012 (IV-act. 7) aufgrund einer mittelgradigen schweren depressiven Episode eine seit Mitte September 2011 bestehende Arbeitsunfähigkeit und ging davon aus, dass eine Arbeitsfähigkeit bis Ende Mai 2012 nicht gegeben sei, hielt aber fest, mittelfristig „müsste es Herrn A._____ jedoch gelingen, eine Arbeitstätigkeit in einem Pensum von 100% wieder aufzunehmen.“ Auch Dr. F._____ wies im Bericht vom 22. Juni 2012 (IV-act. 16) darauf hin, dass die gesundheitlichen Probleme des Beschwerdeführers in einem wesentlichen Zusammenhang mit seiner schwierigen ehelichen Situation stünden; nachdem die letzte Konsultation beim Hausarzt Ende November 2011 stattgefunden hatte, verwies Dr. F._____ die Vorinstanz zur Klärung der Frage der Arbeitsfähigkeit weiter an die psychiatrischen Spezialisten. Nebst den Aussagen und Berichten der den Beschwerdeführer behandelnden Ärzte (insbe-

sondere Dr. G. _____) findet sich in den IV-Akten in diesem Zusammenhang namentlich ein versicherungsmedizinisches psychiatrisches Konsilium von Dr. E. _____, welches von der D. _____ veranlasst worden war (IV-act. 14). Zwischen den Parteien ist die Beweiskraft dieses externen Arztberichts zu Recht nicht umstritten. Die begutachtende Psychiaterin ging im Konsilium vom 5. Februar 2012 (IV-act. 14) bei damals akuten psychosozialen Belastungsfaktoren (Familienzerrüttung infolge des Scheidungsverfahrens, blockierte Arbeitsreintegration durch die unerwartete Kündigung) vorerst von einer aktuell niedrigen 20%-igen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers aus, fügte aber ausdrücklich an, Ziel sei es, bei geeigneter Behandlung spätestens ab Mai 2012 eine mindestens 50%-ige Arbeitsfähigkeit im angestammten Beruf zu erreichen (IV-act. 14, S. 7). Die Prognose sei sehr gut, es könne insgesamt innert weniger Monate mit einer vollständigen Heilung gerechnet werden (IV-act. 14, S. 8). Eine weitere Beurteilung einer externen Fachperson wurde schliesslich durch die IV-Stelle selbst eingeholt, die den Beschwerdeführer im Oktober 2013 durch Dr. I. _____ psychiatrisch explorieren liess (IV-act. 55). Auch die Beweiskraft dieses Gutachtens wird von den Parteien zu Recht anerkannt (vgl. ausdrücklich Beschwerde, S. 17, Ziff. 2). Dr. I. _____ diagnostizierte beim Beschwerdeführer im Gutachten vom 10. Oktober 2013 (IV-act. 55) eine rezidivierende depressive Störung sowie akzentuierte Persönlichkeitszüge (S. 20). Gegenwärtig sei der Beschwerdeführer mindestens als zu 50% arbeitsfähig zu betrachten, trotz vorhandener psychosozialer Belastungen sei eine vollständige Arbeitsfähigkeit aber innert eines Jahres zumutbar und erzielbar. Eine konkrete rückwirkende Einschätzung der Arbeitsfähigkeit für die Zeit vor seiner Begutachtung gab Dr. I. _____ nicht ab, er hielt aber ausdrücklich fest, es sei aus psychiatrischer Sicht nicht nachvollziehbar, weshalb sich der Beschwerdeführer trotz deutlich rückläufigen Beschwerden und rückläufigem Leidensdruck bisher nicht einmal mehr teilweise integrieren können (S. 23). Nachträglich hat Dr. I. _____ auf Rückfrage des Beschwerdeführers hin seine gutachterlichen Einschätzungen zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers nochmals verdeutlicht und angegeben, im Gutachtenszeitpunkt sei eine 50%-ige Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit gegeben für die Dauer eines Jahres, ab dem zweiten Jahr sei dann eine stufenweise Steigerung mit Wiederaufbau der Arbeitsfähigkeit auf 100% zum Ende des zweiten Jahres zumutbar (IV-act. 70).

h. Gestützt auf diese medizinischen Unterlagen ergibt sich mit Bezug auf die Arbeits(un)fähigkeit des Beschwerdeführers im Zeitverlauf seit 4. Oktober 2012 folgendes Bild:

- Zeitraum Oktober 2012 bis Oktober 2014 Nachdem sowohl Dr. E. _____ den Beschwerdeführer spätestens ab Mai 2012 wieder zu 50% arbeitsfähig betrachtete als auch Dr. I. _____ darauf hinwies, es sei nicht nachvollziehbar, dass sich der Beschwerdeführer in der Zeit vor der neuerlichen Begutachtung im Oktober 2013 bereits zumindest teilweise integriert habe und schliesslich bei der Begutachtung eine Arbeitsfähigkeit von mindestens 50% feststellte, kann mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer (bereits) ab dem Zeitpunkt des erstmöglichen Rentenbeginns am 4. Oktober 2012 über eine (mindestens) 50%-ige Arbeitsfähigkeit adaptiert verfügte. Dr. I. _____ hat diese von ihm attestierte Arbeitsfähigkeit im Umfang von 50% ausserdem - in offensichtlich grosszügiger Betrachtung - für ein Jahr ab seiner Begutachtung, mithin bis Oktober 2014 angenommen. Insoweit der Beschwerdeführer in der Beschwerdeschrift zur Arbeitsfähigkeit in dieser Zeit

abweichende Angaben macht (vgl. Beschwerde, S. 18), sind seine Angaben nicht durch anderweitige ärztliche Berichte widerlegt, welche geeignet wären, die beweiskräftigen gutachterlichen Einschätzungen in Frage zu stellen. Dass die vom behandelnden Psychiater Dr. G. _____ attestierte niedrigere Arbeitsfähigkeit von lediglich 20% aufgrund der dargelegten gutachterlichen Befunde gerade nicht nachvollzogen werden kann, hat die Vorinstanz bereits im Rahmen des obergerichtlichen Verfahrens O3V 14 4, in welchem es um die Frage der beruflichen Massnahmen ging, zutreffend dargelegt (vgl. dazu IV-act. 78). Im vorliegenden Verfahren hat sich daran nichts geändert, wobei zu beachten ist, dass sich der Beschwerdeführer gemäss seinen eigenen Angaben in der Beschwerdeschrift (Beschwerde, S. 18) selber ohnehin zeitweise als in deutlich höherem Ausmass arbeitsfähig bezeichnet als ihm dies ihm von Dr. G. _____ attestiert worden ist (IV-act. 75, IV-act. 35). Zusammengefasst ist somit insbesondere gestützt auf Dr. E. _____ und Dr. I. _____ davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer im Zeitraum von Oktober 2012 bis Oktober 2014 für eine adaptierte Arbeit als zu 50% arbeitsfähig zu betrachten ist. Der Invaliditätsgradermittlung ist entsprechend diese gestützt auf die IV- Akten medizinisch ausgewiesene Arbeitsfähigkeit zu Grunde zu legen. Ausgehend von Seite 19 einem Valideneinkommen im Betrag von Fr. 124'072.-- und einem Invalideneinkommen im Betrag von Fr. 38'874.-- (entsprechend einem 50%-Pensum) resultiert somit ein IV- Grad von über 60%. Dies führt gestützt auf die dargelegten Gesetzesbestimmungen (vgl. E. 2.4 a und c vorstehend) zu einem Rentenanspruch des Beschwerdeführers auf eine $\frac{3}{4}$ -Rente.

- Zeitraum November bis Dezember 2014 Der Beschwerdeführer gibt in der Beschwerdeschrift an, im November und Dezember 2014 noch zu 40% arbeitsunfähig gewesen zu sein. Nachdem bereits am 15. Juli 2014 ein Scheidungsurteil ergangen war, wobei in den vorgängigen Einigungsverhandlungen offenbar eine wesentliche Annäherung zwischen den Parteien erzielt werden konnte (vgl. IV-act. 82), fiel der von den behandelnden Ärzten angegebene Hauptgrund für die Beschwerden weg, so dass es in der Tat nachvollziehbar ist, dass - wie Gutachter Dr. I. _____ dies ebenfalls vertreten hat - ab November 2014 die schrittweise Wiedererlangung einer vollen Arbeitsfähigkeit innerhalb eines weiteren Jahres begonnen hat. Eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit, die bis Oktober 2014 noch 50% betragen hatte, auf neu 60% ändert allerdings am Anspruch auf eine $\frac{3}{4}$ -Rente (vorläufig) nichts. Bei gleichbleibenden Ausgangsgrundlagen (namentlich Validen- und Invalideneinkommen) zur Ermittlung des Invaliditätsgrads resultiert nämlich weiterhin ein IV-Grad von über 60%.

- Zeitraum Januar 2015 - April 2015 Gemäss eigenen Angaben des Beschwerdeführers hat seine Arbeitsunfähigkeit ab Januar 2015 schliesslich zunächst noch 35% und ab März bis Ende April 2015 schliesslich noch 30% betragen. Mit anderen Worten macht er geltend, ab Januar 2015 zunächst zu 65% und ab März 2015 zu 70% arbeitsfähig gewesen zu sein. Diese Angaben erscheinen durchaus nachvollziehbar, wenn man wiederum berücksichtigt, dass Dr. I. _____ ab Oktober / November 2014 eine schrittweise Erhöhung der Arbeitsfähigkeit für zumutbar hielt. Dass Dr. G. _____ dagegen auf Anfrage der IV-Stelle im Arztbrief vom 19. April 2015 (IV-act. 99) von einer weiterhin um 50% reduzierten Arbeitsfähigkeit ausging, zeigt gerade, dass der behandelnde Arzt offenbar eher grosszügig zugunsten seines Patienten hohe Arbeitsunfähigkeiten attestiert, welche wohl kaum der Realität entsprechen dürften, wenn doch der Beschwerdeführer selber angibt, damals bereits in (deutlich) höherem Ausmass wieder arbeitsfähig gewesen zu sein. Legt man der Invaliditätsgradbemessung für den Zeitraum Januar bis April 2015 somit die

nachvollziehbaren Angaben des Beschwerdeführers in der Beschwerdeschrift zum Ausmass der dannzumal bestehenden Arbeitsunfähigkeit zugrunde, resultiert ein IV- Grad von über 50%, aber unter 60%, was zu einem Rentenanspruch von $\frac{1}{2}$ Rente führt. Seite 20

- Zeitraum Mai bis Oktober 2015 Ab Mai 2015 war der Beschwerdeführer - wiederum gemäss seinen eigenen Angaben in der Beschwerdeschrift (Beschwerde, S. 18) - zunächst wieder zu 80% arbeitsfähig, bis er schliesslich durch schrittweise Erhöhung ab November 2015 auch gemäss eigenen Angaben wieder eine volle Arbeitsfähigkeit erreicht hat. Gemäss der Einschätzung von Dr. I. _____ (IV-act. 70) darf davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer spätestens auf Ende Oktober 2015 (dem Ende des zweiten Jahres seit dem Gutachten) wieder über eine 100%-ige Arbeitsfähigkeit verfügte, wobei diese stufenweise zu steigen war, so dass auch hier die Angaben des Beschwerdeführers grundsätzlich nachvollziehbar erscheinen und somit für die konkrete Invaliditätsgradsberechnung herangezogen werden können. Rechnerisch resultiert damit für den Zeitraum Mai bis Oktober 2015 ein Rentenanspruch auf $\frac{1}{4}$ Rente, dies bei einem Invaliditätsgrad von inzwischen unter 50%, aber weiterhin über 40%.

- Zeitraum ab November 2015 Da der Beschwerdeführer ab diesem Zeitraum unbestrittenermassen wieder voll arbeitsfähig war, liegt gestützt auf die gleichbleibenden Grundlagen, die zur Ermittlung des Invaliditätsgrads auch für diesen Zeitraum heranzuziehen sind, bei einem Invaliditätsgrad von nunmehr weniger als 40% offensichtlich keine rentenbegründende Invalidität mehr vor, auch wenn der Beschwerdeführer einen gewissen Minderverdienst in Kauf nehmen muss. Ob der rechnerisch ermittelte Minderverdienst tatsächlich realistisch ist oder ob nicht ohnehin besser von einem höheren Invalideneinkommen ausgegangen werden sollte, kann an dieser Stelle offengelassen werden, nachdem der Vorinstanz bei der Festlegung des Invalideneinkommens wie bereits erwähnt ein gewisser Ermessensspielraum zuzuerkennen ist.

i. Zusammengefasst steht somit fest, dass dem Beschwerdeführer folgende zeitlich befristeten Rentenansprüche zustehen: Oktober 2012 bis Dezember 2014: Anspruch auf $\frac{3}{4}$ Rente; Januar 2015 bis April 2015: Anspruch auf $\frac{1}{2}$ Rente; Mai 2015 bis Oktober 2015: Anspruch auf $\frac{1}{4}$ Rente. Die von der Vorinstanz verfügte Abweisung eines Rentenanspruchs ist somit erst ab November 2015 rechtens. Die Beschwerde ist entsprechend teilweise gutzuheissen.

Seite 21

E. 3

Die Vorinstanz wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung im Betrag von pauschal Fr. 700.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) 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. Beim vorliegenden Verfahrensausgang hat der Beschwerdeführer, der zeitlich beschränkt auf rund 3 Jahre eine volle und danach zeitlich unbeschränkt eine $\frac{3}{4}$ -Rente verlangt hat, mit seinen Anträgen lediglich teilweise obsiegt. Dem anteilmässigen Ausmass des Obsiegens entsprechend sind die Gerichtskosten für das vorliegende Verfahren, welche praxisgemäss auf Fr. 800.-- festgelegt werden, im Betrag von Fr. 600.-- dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Die restlichen Gerichtskosten im Betrag von Fr. 200.-- werden auf die

Staatskasse genom- men.

E. 3.2

Auch bei der Festlegung des Entschädigungsanspruchs des Beschwerdeführers gestützt auf Art. 61 lit. g ATSG ist zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer mit seinen Anträgen nur teilweise durchgedrungen ist. Unter besonderer Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache sowohl für den Beschwerdeführer als auch für die Vorinstanz sowie der sich im konkreten Fall stellenden Rechts- und Sachverhaltsfragen erscheint es, auch im Vergleich zu in anderen Verfahren bei teilweisem Obsiegen zugesprochenen Parteientschädigungen, angemessen, die Vorinstanz zu verpflichten, dem Beschwerdeführer für das vorliegende Verfahren eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 700.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) auszurichten.

Seite 22 Das Obergericht erkennt:

1. Unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung der IV-Stelle vom 13. November 2018 wird die Beschwerde von A. _____ teilweise gutgeheissen. Dem Beschwerdeführer wird rückwirkend folgender Rentenanspruch zuerkannt:

- vom 4. Oktober 2012 bis Dezember 2014: Anspruch auf $\frac{3}{4}$ Rente
- von Januar 2015 bis April 2015: Anspruch auf $\frac{1}{2}$ Rente
- von Mai 2015 bis Oktober 2015: Anspruch auf $\frac{1}{4}$ Rente

Insoweit der Beschwerdeführer die Ausrichtung einer Rente ab November 2015 verlangt, wird sein Begehren abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten im Betrag von insgesamt Fr. 800.-- werden im Betrag von Fr. 200.-- auf die Staatskasse genommen und im Betrag von Fr. 600.-- dem Beschwerdeführer auferlegt, unter teilweiser Verrechnung mit dem von ihm einbezahlten Kostenvorschuss.

Die Gerichtskasse wird angewiesen, dem Beschwerdeführer Fr. 200.- vom geleisteten Kostenvorschuss zurückzuerstatten.

E. 4

Rechtsmittel:

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit der Zustellung Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten erhoben werden. Die Zulässigkeit einer solchen Beschwerde richtet sich nach Art. 82 ff. Bundesgerichtsgesetz (BGG, SR 173.110). Die Beschwerde ist 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 Anwältin, die Vorinstanz und an das Bundesamt für Sozialversicherungen sowie nach Rechtskraft an die Gerichtskasse.

Im Namen der 3. Abteilung des Obergerichts

Der Obergerichtspräsident:

lic. iur. Ernst Zingg Die Gerichtsschreiberin:

lic. iur. Annika Mauerhofer

versandt am:30. Januar 2020

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