

# **BGer 8C 122/2023 vom 26. Februar 2024**

Bundesgericht, 2024-02-26, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_122\\_2023](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_122_2023)

FR: TF 8C 122/2023 du 26 février 2024

IT: TF 8C 122/2023 del 26 febbraio 2024

## **Regeste**

Invalidenversicherung (Invalidenrente) | Invalidenversicherung

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat ( Art. 105 Abs. 1 BGG ), und kann ihre Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Verfahrensausgang entscheidend sein kann ( Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 2 BGG ; zum Ganzen: BGE 145 V 57 E. 4).

### **E. 1.2**

Die Sachverhaltsfeststellung und Beweiswürdigung der Vorinstanz ist nicht schon dann offensichtlich unrichtig (willkürlich), wenn sich Zweifel anmelden, sondern erst, wenn sie eindeutig und augenfällig unzutreffend ist. Es genügt somit nicht, dass eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausiblere erscheint. Willkür liegt insbesondere vor, wenn die Vorinstanz offensichtlich unhaltbare Schlüsse gezogen, erhebliche Beweise übersehen oder solche grundlos ausser Acht gelassen hat ( BGE 144 V 50 E. 4.2 mit Hinweisen).

### **E. 1.3**

Die vorinstanzlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit sowie die konkrete Beweiswürdigung sind für das Bundesgericht, da sie Tatfragen betreffen, grundsätzlich verbindlich (vgl. E. 1.1 f. sowie BGE 132 V 393 E. 3.2). Dagegen betrifft die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Beweiswürdigungsregeln Rechtsfragen, die das Bundesgericht im Rahmen der den Parteien obliegenden Begründungs- bzw. Rügepflicht frei prüft ( BGE 146 V 240 E. 8.2 mit Hinweisen; SVR 2023 IV Nr. 48 S. 163, 8C\_304/2022 E. 1.3).

### **E. 2.1**

Streitig ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie die von der IV-Stelle am 4. Juli 2022 verfügte Verneinung eines Rentenanspruchs schützte. Umstritten ist dabei namentlich der Beweiswert des Gutachtens der PMEDA vom 9. Februar 2022 sowie deren gutachterlicher Stellungnahme vom 16. März 2022.

## **E. 2.2**

Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen und Grundsätze über die Anwendbarkeit der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassungen des IVG und der IVV (und nicht der am 1. Januar 2022 in Kraft getretenen Änderung [Weiterentwicklung der IV WEIV]) bei Entstehung eines allfälligen Rentenanspruchs bereits vor jenem Zeitpunkt (Urteil 8C\_111/2023 vom 12. Oktober 2023 E. 3.1 mit Hinweis) zutreffend dargelegt. Richtig wiedergegeben sind auch die rechtlichen Grundlagen zur Invalidität ( Art. 8 Abs. 1 ATSG , Art. 4 Abs. 1 IVG ), zur Erwerbsunfähigkeit ( Art. 7 Abs. 1 ATSG ) und zum Anspruch auf eine Invalidenrente ( Art. 28 IVG ). Gleiches gilt für die Rechtsprechung bezüglich des Beweiswerts sowie der Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten ( BGE 143 V 124 E. 2.2.2; 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3). Darauf wird verwiesen.

## **E. 2.3**

Hervorzuheben ist, dass sich die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht bei der Beurteilung der Arbeits (un) fähigkeit auf Unterlagen stützt, die von ärztlichen und gegebenenfalls auch anderen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind. Ärztliche Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten, den Anforderungen der Rechtsprechung entsprechenden Gutachten externer Spezialärztinnen und Spezialärzte darf das Gericht rechtsprechungsgemäss grundsätzlich vollen Beweiswert zuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen ( BGE 137 V 210 E. 1.3.4; 135 V 465 E. 4.4). Bei der Würdigung von durch die PMEDA erstellten Gutachten ist allerdings dem Umstand Rechnung zu tragen, dass die Invalidenversicherung gestützt auf die am 4. Oktober 2023 veröffentlichte Empfehlung der EKQMB die Vergabe von bi- und polydisziplinären Expertisen an diese Gutachterstelle beendet hat (vgl. Sachverhalt lit. C hiervor). In der Übergangssituation, in der bereits eingeholte Gutachten der PMEDA zu würdigen sind, rechtfertigt es sich, an die Beweiswürdigung strengere Anforderungen zu stellen und die beweisrechtliche Situation der versicherten Person mit derjenigen bei versicherungsinternen medizinischen Entscheidungsgrundlagen zu vergleichen (dazu BGE 139 V 225 E. 5.2; 135 V 465 E. 4). In solchen Fällen genügen bereits relativ geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen, um eine neue Begutachtung anzuordnen bzw. ein Gerichtsgutachten einzuholen (vgl. SVR 2013 IV Nr. 6 S. 13, 9C\_148/2012 E. 1.4; Urteil 9C\_168/2020 vom 17. März 2021 E. 3.2).

## **E. 2.4**

Bei psychischen Leiden wie einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung, einem damit vergleichbaren psychosomatischen Leiden (vgl. BGE 140 V 8 E. 2.2.1.3) oder depressiven Störungen ( BGE 143 V 409 und 418) sind für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit systematisierte Indikatoren (Beweisthemen und Indizien) beachtlich, die es - unter Berücksichtigung von leistungshindernden äusseren Belastungsfaktoren wie auch von Kompensationspotentialen (Ressourcen) - erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen ( BGE 145 V 361 E. 3.1 mit Hinweisen). Sowohl die medizinischen Sachverständigen als auch die Organe der Rechtsanwendung haben sich bei ihrer Einschätzung des Leistungsvermögens an den normativen Vorgaben zu orientieren; die Gutachter im Idealfall gemäss der entsprechend formulierten Fragestellung ( BGE 141 V 281 E. 5.2). Die Rechtsanwender prüfen die medizinischen Angaben frei, insbesondere

daraufhin, ob die Ärztinnen und Ärzte sich an die massgebenden normativen Rahmenbedingungen gehalten haben. Es stellt sich aus rechtlicher Sicht die Frage, ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand der rechtserheblichen Indikatoren auf eine Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen, wie sie vom medizinisch-psychiatrischen Experten abschliessend eingeschätzt worden ist. Eine davon losgelöste Parallelüberprüfung "nach besserem juristischen Wissen und Gewissen" darf nicht stattfinden ( BGE 145 V 361 E. 3.2.2 mit Hinweisen; Urteil 9C\_389/2022 vom 3. Mai 2023 E. 2.3.2).

### **E. 3.1**

In Würdigung der Aktenlage mass das kantonale Gericht dem polydisziplinären Gutachten der PMEDA vom 9. Februar 2022 sowie der gutachterlichen Stellungnahme vom 16. März 2022 vollen Beweiswert zu. Die Sachverständigen hätten mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine thorakolumbale Hyperkyphose nach Kompressionsfraktur LWK1 2010 sowie eine einfache Aufmerksamkeits- und Aktivitätsstörung diagnostiziert und dem Beschwerdeführer in der bisherigen Tätigkeit seit Ausheilung der LWK1-Fraktur ab 1. Januar 2011 eine 75%ige Arbeitsfähigkeit attestiert. In der Konsensbeurteilung sei festgehalten worden, dass körperlich schwere Arbeiten sowie Tätigkeiten mit häufigen Zwangshaltungen der Wirbelsäule ungeeignet seien und dass die Aufmerksamkeits- und Aktivitätsstörung eine nicht gegebene Eignung für Tätigkeiten mit hohen Ansprüchen an die Konzentration und Aufmerksamkeit bedinge. Gesundheitsstörungen, die eine dauerhafte Einschränkung in angepassten Tätigkeiten bewirken würden, seien nicht anhand objektiver Befunde zu erheben gewesen, was auch rückblickend gelte. Gestützt auf das Gutachten erachtete es die Vorinstanz als erstellt, dass der Beschwerdeführer im massgebenden Zeitraum ab 1. September 2019 bis zum Erlass der Verfügung vom 4. Juli 2022 in einer angepassten Tätigkeit unter Berücksichtigung des gutachterlichen Belastungsprofils zu 100 % arbeitsfähig sei. Das kantonale Gericht bestätigte im Grundsatz das durch die IV-Stelle anhand der Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung des Bundesamts für Statistik (LSE) festgesetzte Validen- sowie Invalideneinkommen und erwog, dass aus dem Einkommensvergleich selbst unter Berücksichtigung des maximal möglichen Abzugs vom Invalideneinkommen von 25 % ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von gerundet höchstens 34 % resultieren würde.

### **E. 3.2**

Der Beschwerdeführer rügt eine Verletzung der Untersuchungspflicht sowie eine offensichtlich unrichtige Sachverhaltsfeststellung. Er macht im Wesentlichen geltend, die Vorinstanz habe dem Gutachten der PMEDA vom 9. Februar 2022 samt Ergänzung vom 16. März 2022 zu Unrecht Beweiswert zuerkannt.

### **E. 4**

Soweit der Beschwerdeführer - wie bereits im kantonalen Verfahren - formelle Einwendungen gegen das polydisziplinäre Gutachten vom 9. Februar 2022 erhebt, kann ihm nicht gefolgt werden.

### **E. 4.1**

Die Erteilung des Gutachtensauftrags an die PMEDA ist für den Zeitpunkt der Vergabe grundsätzlich nicht zu beanstanden. Sie erfolgte im korrekten Verfahren nach dem Zufallsprinzip über die Plattform SuisseMED@P und es wurde dem Beschwerdeführer die Möglichkeit eingeräumt, Einwände gegen die vorgesehenen Experten zu erheben.

#### **E. 4.2**

Zutreffend ist, dass die Experten das PMEDA-Gutachten nicht eigenhändig unterschrieben haben. Dieses enthält jedoch auf S. 19 den Vermerk, die elektronischen Unterschriften seien Bestandteil der integrierten Lösung "secure2go", bei der jede Unterschrift ausschliesslich seinen Unterzeichner identifiziere und ihm zugeordnet werden könne. Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers steht eine korrekte elektronische Unterschrift der Verwertbarkeit des Gutachtens rechtsprechungsgemäss grundsätzlich nicht entgegen, was für "secure2go" bereits bestätigt wurde (SVR 2019 IV Nr. 11 S. 32, 9C\_424/2018 E. 3.3).

#### **E. 4.3**

Die Rüge des Beschwerdeführers, Dr. med. B. \_\_\_\_\_ als Gutachter der Allgemeinen Inneren Medizin der PMEDA verfüge über keinen Fachtitel der FMH oder einer anderen anerkannten Organisation, schmälert die Beweiskraft des entsprechenden Teilgutachtens nicht. Weder wird beschwerdeweise substantiiert, inwiefern es Dr. med. B. \_\_\_\_\_ an der fachlichen Eignung als Experte fehlen sollte (vgl. Urteil 8C\_390/2022 vom 7. September 2022 E. 5.4) noch wird dessen Teilgutachten materiell beanstandet.

#### **E. 4.4**

Auch die erneut erhobene Kritik, die Begutachtungszeit des Psychiaters habe nur etwa eine Stunde betragen, zielt ins Leere. Die Dauer der psychiatrischen Exploration unterliegt grundsätzlich der Fachkenntnis und dem Ermessensspielraum des Experten (Urteile 8C\_262/2021 vom 10. September 2021 E. 5.2.1 und 9C\_206/2021 vom 10. Juni 2021 E. 4.2.2; je mit Hinweisen). Nach konstanter Rechtsprechung kommt ihr allein nicht entscheidende Bedeutung zu; massgebend ist vielmehr, ob der Bericht inhaltlich vollständig und im Ergebnis schlüssig ist. Die Vorinstanz stellte diesbezüglich fest, der für die Untersuchung zu betreibende zeitliche Aufwand sei vorliegend angemessen gewesen, was der Beschwerdeführer nicht substantiiert bestreitet.

#### **E. 5**

Der Beschwerdeführer rügt sodann in materieller Hinsicht den Beweiswert des polydisziplinären Gutachtens der PMEDA vom 9. Februar 2022. Namentlich macht er eine Diskrepanz bezüglich der retrospektiven Einschätzung der Arbeitsfähigkeit zwischen dem psychiatrischen Teilgutachten einerseits und der Konsensbeurteilung andererseits geltend. Er rügt eine Verletzung der Beweiswürdigungsregeln sowie des Untersuchungsgrundsatzes und eine offensichtlich unrichtige Feststellung des Sachverhalts durch das kantonale Gericht.

#### **E. 5.1**

Die Vorinstanz räumte ein, dass bezüglich retrospektiver Einschätzung der Arbeitsfähigkeit auf den ersten Blick ein Widerspruch zwischen dem psychiatrischen Teilgutachten und der Konsensbeurteilung bestehe. So habe einerseits der psychiatrische Gutachter festgestellt, die von Seiten der Behandler höhergradig bewertete Arbeitsunfähigkeit sei retrospektiv nachvollziehbar, jedoch angesichts der mittlerweile remittierten depressiven Episode nicht mehr zu bestätigen. Andererseits sei in der Konsensbeurteilung festgehalten worden, Gesundheitsstörungen, die eine dauerhafte Einschränkung in angepassten Tätigkeiten bedingen würden, seien nicht anhand objektiver Befunde zu erheben gewesen, was auch rückblickend gelte. Das kantonale Gericht erwog diesbezüglich, der vermeintliche Widerspruch habe sich mit Blick auf die gesamte Aktenlage und namentlich auf die

gutachterliche Stellungnahme vom 16. März 2022 aufgelöst. So sei in der Konsensbeurteilung die im orthopädischen Teilgutachten attestierte Arbeitsfähigkeit von 75 % in der bisherigen Tätigkeit mitenthalten, wohingegen in angepasster Tätigkeit in sämtlichen Disziplinen von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen worden sei. Was die Abweichung zu früheren Arbeitsunfähigkeitsschätzungen anbelange, sei sodann zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer bezüglich der seit Jahrzehnten bekannten einfachen Aufmerksamkeits- und Aktivitätsstörung seit 2017 medikamentös eingestellt sei, weshalb die von der behandelnden Psychiaterin beschriebene reduzierte Belastbarkeit und Unvermittelbarkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt nicht nachvollziehbar erscheine. Betreffend die zum Gutachtenzeitpunkt remittierte depressive Störung sei sodann zu berücksichtigen, dass sich die Befunde in den Berichten der behandelnden Ärztinnen und Ärzte stark auf die subjektiven Angaben des Beschwerdeführers gestützt hätten. So habe Dr. med. C. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, im Bericht vom 26. August 2020 festgehalten, dass sich der Beschwerdeführer keine Arbeit auf dem ersten Arbeitsmarkt zutraue und aus ihrer Sicht zu höchstens 50 % arbeitsfähig sei. Objektive, von der geschilderten Symptomatik abgrenzbare Befunde, die eine Arbeitsunfähigkeit in diesem Ausmass belegen würden, hätten im Bericht jedoch gefehlt. Zudem lasse, so die Vorinstanz im Weiteren, auch die Behandlungsfrequenz nicht auf einen dannzumal hohen Leidensdruck schliessen, habe sich der Beschwerdeführer doch im Oktober 2019 lediglich in zwei- bis vierwöchigen Abständen in psychologischer Behandlung befunden. Er habe sich auch gegen eine seitens der Psychologinnen dringend empfohlene stationäre Behandlung entschieden. Allein gestützt auf die Berichte der behandelnden Fachärzte könne mithin bereits seit Januar 2019 nicht auf einen invalidisierenden Gesundheitsschaden geschlossen werden. Namentlich könne, wie dies die Gutachter nachvollziehbar festgehalten hätten, ohne vorangehende eigene psychiatrische Befunde die Arbeitsfähigkeit nicht über eine Plausibilitätsprüfung der vorgelegten Berichte hinausgehend eingeschätzt werden. Eine solche Prüfung sei mit Stellungnahme vom 16. März 2022 vorgenommen worden. Die Gutachter hätten nochmals auf die Berichte der Behandler Bezug genommen. Insgesamt qualifizierte das kantonale Gericht auch die rückwirkende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch die Gutachter als nicht zu beanstanden und erachtete das PMEDA-Gutachten als beweiswertig.

## **E. 5.2**

Bezüglich der retrospektiven Einschätzung der Arbeitsfähigkeit weist das Gutachten der PMEDA vom 9. Februar 2022 entgegen der Auffassung der Vorinstanz nicht nur einen vermeintlichen, sondern einen echten Widerspruch auf. So legte der Regionale ärztliche Dienst (RAD) in seiner Stellungnahme zum Gutachten vom 22. Februar 2022 dar, die Beurteilung durch den psychiatrischen Gutachter, wonach die behandlerseits vorbeschriebene und als höhergradig bewertete Arbeitsunfähigkeit retrospektiv nachvollziehbar, jedoch angesichts der mittlerweile remittierten depressiven Episode nicht mehr zu bestätigen sei, verweise für den Zeitraum vor Dezember 2021 bezüglich Einschätzung der Arbeitsfähigkeit auf die behandelnden Ärzte. Diese hätten den Beschwerdeführer zeitweise als bis zu 100 % arbeitsunfähig erachtet. Zudem sei es auch im Rahmen der beruflichen Massnahmen zu Phasen einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit und zu einem Abbruch der Massnahmen aus gesundheitlichen Gründen gekommen. In der Konsensbeurteilung werde dann aber festgehalten, die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit betrage gesamthaft 75 %, gültig ab Januar 2011, in einer angepassten Tätigkeit gebe es keine dauerhaften Einschränkungen, auch rückblickend nicht. Der RAD ersuchte

um Klärung dieser Diskrepanz sowie um eine detaillierte Stellungnahme zum Verlauf der Arbeitsunfähigkeit in bisheriger und angepasster Tätigkeit seit Januar 2011, dies unter Berücksichtigung der Aktenlage und der Einschätzungen aller Teilgutachten aus gesamtgutachterlicher Sicht. Auf entsprechende Aufforderung durch die Beschwerdegegnerin hin reichte die PMEDA am 16. März 2022 eine Stellungnahme ein. Darin wurde im Wesentlichen ausgeführt, in der psychiatrischen Bewertung sei nicht auf die Behandler verwiesen worden. Wie in der Beurteilung dargelegt, seien die vorangehenden psychiatrischen Bewertungen als hinreichend schlüssig eingeschätzt worden, sodass die gutachterliche Bewertung spätestens ex nunc gelten dürfe. Die Schreiben zu den beruflichen Massnahmen repräsentierten keine ärztlichen Berichte, die genannten Arbeitsfähigkeitsbewertungen fussten nicht auf psychiatrischen Befunden und seien nicht medizinisch validiert. Ohne eigene vorangehende psychiatrische Befunde könne die Arbeitsfähigkeit nicht über eine Plausibilitätsprüfung der vorgelegten Berichte hinausgehend eingeschätzt werden. Gemäss Konsensbeurteilung seien Gesundheitsstörungen, die eine dauerhafte Einschränkung in angepassten Tätigkeiten bedingen würden, hier nicht anhand objektiver Befunde zu erheben gewesen, was auch rückblickend gelte. Angesichts des gutachterlichen psychiatrischen Befunds sei also auch rückwirkend keine dauerhafte Arbeitsunfähigkeit im psychiatrischen Fachgebiet anzunehmen. Die PMEDA führte im Weiteren aus, die Vorbewertungen wiesen für 2016 und 2017 dementsprechend passagere oder zumindest keine langfristigen Bewertungen aus, und gab Auszüge aus Arztberichten ab 2016 wieder. Abschliessend hielt sie fest, die dementsprechende Bewertung des Konsenses der Unterzeichner, es bestehe - auch rückblickend - keine dauerhafte Arbeitsfähigkeit in angepassten Tätigkeiten, gelte mithin gesamthaft.

### **E. 5.3**

Bei gegebener Aktenlage werden - wie der Beschwerdeführer zu Recht geltend macht - wesentliche Fragen hinsichtlich Ausmass des Gesundheitsschadens und namentlich dessen retrospektiv eingeschätzter Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit widersprüchlich und nicht schlüssig beantwortet. Die Konsensbeurteilung des PMEDA-Gutachtens vom 9. Februar 2022 steht diesbezüglich entgegen den Ausführungen der Vorinstanz sowohl zum psychiatrischen Teilgutachten wie auch zu den Berichten der behandelnden Ärztinnen und Ärzte sowie Psychologinnen im Widerspruch. Die Diskrepanz konnte durch die dazu eingeholte gutachterliche Stellungnahme vom 16. März 2022 nicht aufgelöst werden, beschränkte sich diese doch im Wesentlichen auf ein Festhalten am Standpunkt in der Konsensbeurteilung sowie auf eine auszugsweise Wiedergabe von Arztberichten, ohne sich mit den Unstimmigkeiten auseinanderzusetzen. Es bestehen mithin nicht nur geringe Zweifel, sondern gar konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit des PMEDA-Gutachtens (vgl. E. 2.3 hiervor). Anstatt weitere Abklärungen zu tätigen, stellte das kantonale Gericht eigene medizinische Überlegungen an, namentlich zu den Berichten behandelnder Fachpersonen und zur Indikatorenprüfung. Es ist indessen nicht Aufgabe des Gerichts, fachfremde Schlussfolgerungen zu ziehen (E. 2.3 hiervor; vgl. auch Urteil 8C\_225/2021 vom 10. Juni 2021 E. 5.3). Vielmehr hätte die Vorinstanz die dargelegten Unstimmigkeiten und Widersprüche näher abklären müssen. Indem sie dies unterliess, stellte sie den Sachverhalt in Verletzung der Beweiswürdigungsregeln und des Untersuchungsgrundsatzes unvollständig fest.

### **E. 5.4**

Wenn Abklärungsergebnisse aus dem Verwaltungsverfahren - wie vorliegend - in rechtserheblichen Punkten nicht ausreichend beweiswertig sind, besteht Anspruch auf ein Gerichtsgutachten ( BGE 137 V 210 E. 4.4.1.5). Die Sache wird daher entsprechend dem Eventualantrag an die Vorinstanz zurückgewiesen, damit sie nach Einholung eines Gerichtsgutachtens, das sich insbesondere über die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers im gesamten relevanten Zeitraum ausspricht, über die Beschwerde neu entscheide.

#### **E. 6**

Die Rückweisung der Sache zur weiteren Abklärung und Neuentscheidung gilt hinsichtlich der Prozesskosten als volles Obsiegen ( BGE 146 V 28 E. 7 mit Hinweisen), unabhängig davon, ob sie beantragt und ob das entsprechende Begehren im Haupt- oder im Eventualantrag gestellt wird ( BGE 141 V 281 E. 11.1). Die Gerichtskosten sind daher der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen ( Art. 66 Abs. 1 BGG ). Ausserdem hat diese dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung auszurichten ( Art. 68 Abs. 2 BGG ).

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