

## **BGer 9C\_243/2017 vom 2. Juni 2017**

Bundesgericht, 2017-06-02, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_243\\_2017](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_243_2017)

FR: TF 9C\_243/2017 du 2 juin 2017

IT: TF 9C\_243/2017 del 2 giugno 2017

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

Streitgegenstand bildet der unbefristete Anspruch auf eine mindestens halbe Rente der Invalidenversicherung ab 1. April 2010 ( Art. 28 IVG ). Die ganze Rente vom 1. Februar 2007 bis 31. März 2008 und die halbe Rente vom 1. April 2008 bis 31. März 2010 stehen ausser Diskussion ( Art. 107 Abs. 1 BGG ).

#### **E. 2**

Die Vorinstanz ist gestützt auf das Gutachten des ABI vom 6. Januar 2014 sowie dessen ergänzende Berichte vom 25. Juni 2015 und 14. November 2016 zum Ergebnis gelangt, seit Januar 2010 bestehe (wieder) eine Arbeitsfähigkeit von 100 % in einer leichten bis mittelschweren Tätigkeit, worunter auch die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Lagerist bzw. B.\_\_\_\_\_ -Mitarbeiter falle. Auf dieser Grundlage habe die Beschwerdegegnerin zu Recht einen Rentenanspruch ab 1. April 2010 verneint ( Art. 88bis Abs. 2 lit. a IVV ; BGE 140 V 207 E. 4.1 S. 211).

#### **E. 3.1**

Der Beschwerdeführer rügt eine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör. Die Vorinstanz habe zu Unrecht seine Vorbringen betreffend die Zeit nach dem Gutachten des ABI vom 6. Januar 2014 nicht beurteilt.

##### **E. 3.1.1**

Das kantonale Versicherungsgericht hatte im Rückweisungsentscheid vom 28. April 2015 festgestellt, ab dem Begutachtungszeitpunkt sei von einer vollen Erwerbsfähigkeit auszugehen. Mit Bezug auf die Zeit davor wies es die Sache an die IV-Stelle zurück, damit die Gutachter ihre Einschätzung der Arbeitsfähigkeit präzisieren und sie gestützt darauf neu verfüge.

##### **E. 3.1.2**

Wie der Beschwerdeführer vorbringt, war der Entscheid vom 28. April 2015 nicht selbständig anfechtbar ( Art. 93 BGG ), auch nicht hinsichtlich der Zeit nach der Begutachtung ( BGE 135 V 148 ). Gleichwohl erwuchs er auch insoweit in formelle Rechtskraft und entfaltete Bindungswirkung für die IV-Stelle und die Vorinstanz bei erneuter Befassung mit der Sache. Dasselbe gilt jedoch nicht für das Bundesgericht, welches auch den im Rückweisungsentscheid beurteilten Zeitraum überprüfen kann, und zwar auf der Grundlage der dortigen Erwägungen, welche entsprechend zu bestreiten sind (vgl. Urteile 9C\_87/2016 vom 23. November 2016 E. 3.1-2 und 9C\_869/2014 vom 15. Juni 2015 E. 2.3). Das tut der Beschwerdeführer nicht, womit es sein Bewenden hat ( Art. 42 Abs. 2 und Art. 106 Abs. 2 BGG ).

### **E. 3.2**

Weiter bestreitet der Beschwerdeführer, dass die Zuweisung an das ABI korrekt war.

Das ABI war am 26. April 2012 mit der polydisziplinären Begutachtung des Versicherten beauftragt worden. Wie die Beschwerdegegnerin in der Verfügung vom 22. Mai 2012 festhielt, war die Wahl der Fachstelle nach dem seit 1. März 2012 in Art. 72bis Abs. 2 IVV verankerten Zufallsprinzip erfolgt (vgl. BGE 140 V 507 E. 3.1 S. 510, 138 V 271 E. 1.1 S. 274 und Urteil 9C\_140/2015 vom 26. Mai 2015 E. 5.1-2, in: SVR 2015 IV Nr. 32 S. 102). Es besteht kein Anlass, daran zu zweifeln. Die zahlenmässigen Angaben in der Beschwerde zur Auftragsvergabe an Gutachterstellen über das Zuweisungsportal "SuisseMED@P" im Allgemeinen und an das ABI im Besonderen betreffen sodann nicht das Jahr 2012; abgesehen davon bedürften sie ohnehin vertiefter statistischer Analyse, um daraus rechtsverbindliche Schlüsse ziehen zu können. Nichts zu Gunsten des Beschwerdeführers ergibt sich aus den von ihm auszugsweise ins Recht gelegten wissenschaftlichen Beiträgen, wonach das ABI im Durchschnitt eine um 46 % höhere Arbeitsfähigkeit feststelle als die behandelnden Ärzte, zumal vergleichbare Angaben zu anderen Gutachterstellen nach Art. 72bis Abs. 1 IVV fehlen. Die Kritik an der Auftragsvergabe an das ABI ist somit unbegründet.

### **E. 4**

In materieller Hinsicht macht der Beschwerdeführer im Wesentlichen geltend, sämtliche Ärzte, welche sich im Rahmen des Unfallversicherungsverfahrens mit ihm befassten, hätten "unisono" eine mindestens 50 %-ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert, und die berufliche Integration habe eine Belastungsgrenze von 50 % aufgezeigt. Seit 1. Mai 2010 erhalte er aufgrund einer Erwerbsunfähigkeit von 57 % eine Invalidenrente der obligatorischen Unfallversicherung. Die Vorinstanz verfalle in Willkür, wenn sie gleichwohl auf das ABI-Gutachten abstelle und ab Januar 2010 von einer Arbeitsfähigkeit von 100 % in einer angepassten Tätigkeit ausgehe (vgl. E. 2 hiavor).

#### **E. 4.1**

Unbestritten besteht keine Bindungswirkung der Invaliditätsschätzung der Unfallversicherung für die Invalidenversicherung ( BGE 133 V 549 ). In E. 2.4.1 des angefochtenen Entscheids werden die Gründe dargelegt, weshalb die medizinischen UV-Akten den Beweiswert des ABI-Gutachtens vom 13. Januar 2014 nicht entscheidend zu mindern vermögen, wozu sich der Beschwerdeführer nicht substantiiert äussert ( Art. 42 Abs. 2 BGG ). Insbesondere unwidersprochen geblieben ist die Feststellung der Vorinstanz, die behandelnden Ärzte hätten aufgrund von kognitiven Limitierungen über das Jahr 2010 hinaus mindestens eine teilweise Arbeitsunfähigkeit abgeleitet, welcher Beurteilung gemäss dem ergänzenden Bericht des ABI vom 25. Juni 2015 nicht gefolgt werden könne. Aus den UV-Akten ergibt sich denn auch, dass die Beschwerden in der linken Hüfte im Vordergrund standen, während die kognitiven Funktionsstörungen als leicht bezeichnet wurden (kreisärztliche Berichte über die Abschlussuntersuchung vom 10. September 2009 und die Beurteilung des Integritätsschadens). Schliesslich bestand die berufliche Integration darin, dass der damalige Arbeitgeber einen neuen Arbeitsplatz einrichtete, an welchem der Beschwerdeführer ab..... zu 40 %, ab..... zu 50 % tätig war. Der Kreisarzt hielt zwar im Abschlussbericht vom 9. September 2009 fest, die jetzige Arbeitsstelle scheine ideal zu sein, eine weitere Ausdehnung der Arbeitszeit sei mindestens zurzeit nicht realistisch. Daraus allein kann indessen nicht gefolgert werden, die berufliche Integration habe eine

Belastungsgrenze von 50 % aufgezeigt.

#### **E. 4.2**

Ebenfalls hat sich die Vorinstanz in E. 2.5 ihres Entscheids einlässlich mit dem Bericht des orthopädischen Chirurgen und Traumatologen Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 5. Oktober 2015 und der diesbezüglichen Stellungnahme des ABI vom 14. November 2016 auseinandergesetzt, wozu sich der Beschwerdeführer nicht äussert ( Art. 42 Abs. 2 BGG ). Ausser Frage steht sodann, dass die Berichte des Neurologen Dr. med. D. \_\_\_\_\_ vom 28. November 2016 und des Dr. med. E. \_\_\_\_\_, Leitender Arzt am Spital F. \_\_\_\_\_, vom 27. Oktober, 7. November und 2. Dezember 2016 nach Erlass der den gerichtlichen Prüfungszeitraum begrenzenden Verfügung vom 13. Mai 2016 ( BGE 129 V 1 E. 1.2 S. 4) erstellt wurden. Die Vorinstanz hat diesen Unterlagen keine Relevanz beigemessen. Soweit den betreffenden Berichten nicht jegliche Bedeutung für die Zeit vor der Verfügung abgesprochen werden kann, wie der Beschwerdeführer vorbringt, sind sie jedenfalls nicht geeignet, die Beurteilung der Fachärzte des ABI in Frage zu stellen und Anlass für weitere Abklärungen zu geben. Vorab wird nicht geltend gemacht, es ergäben sich daraus neue Aspekte, die bei der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben waren (Urteil 9C\_793/2016 vom 3. März 2017 E. 4.1.2 mit Hinweis). Mit dem Einwand, den (Neuropathie-) Beschwerden im Bereich der linken Hüfte sei unrichtigerweise in der neurologischen Untersuchung pauschal kein Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eingeräumt worden, wird im Übrigen unzulässige appellatorische Kritik an der vorinstanzlichen Beweiswürdigung geübt ( BGE 137 II 353 E. 5.1 S. 356).

#### **E. 4.3**

Nach dem Gesagten verletzt die auf das Gutachten des ABI vom 13. Januar 2014 und den ergänzenden Bericht vom 25. Juni 2015 gestützte Feststellung der Vorinstanz, wonach ab Januar 2010 von einer Arbeitsfähigkeit von 100 % in einer angepassten Tätigkeit auszugehen ist, kein Bundesrecht.

#### **E. 5**

Der Beschwerdeführer bestreitet die Kostenaufgabe für das kantonale Verfahren gemäss Dispositiv-Ziffer 2 des angefochtenen Entscheids.

#### **E. 5.1**

Die Vorinstanz hat dem Beschwerdeführer Verfahrenskosten von Fr. 800.- sowie die Kosten für die gutachterlichen Ergänzungsfragen in der Höhe von Fr. 515.20 auferlegt. Letzteres hat sie damit begründet, der mit der Beschwerde eingereichte Bericht des Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 5. Oktober 2015 hätte bereits im Vorbescheidverfahren der Beschwerdegegnerin zur Kenntnis gebracht werden können. Ausweislich der Akten habe erst dieser Bericht Anlass für weitergehende Abklärungen gegeben. Bei rechtzeitiger Einreichung im Verwaltungsverfahren hätten somit die dadurch entstandenen zusätzlichen Kosten verhindert werden können. Sie seien daher nach dem Verursacherprinzip dem Beschwerdeführer aufzuerlegen.

#### **E. 5.2**

Abweichend von Artikel 61 Buchstabe a ATSG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von 200-1000 Franken

festgelegt ( Art. 69 Abs. 1bis IVG ). Diese Regelung hat abschliessenden Charakter; insbesondere ist der Kostenrahmen verbindlich, er darf grundsätzlich weder über- noch unterschritten werden ( BGE 138 V 122 E. 1 S. 123, wo im Übrigen die Frage für den Fall mutwilliger oder leichtsinniger Prozessführung nach Art. 61 lit. a ATSG offen gelassen wurde). Zum Verfahrensaufwand im Sinne von Art. 69 Abs. 1bis Satz 2 IVG zählen auch die Kosten allfälliger Abklärungen gestützt auf Art. 61 lit. c ATSG , welche somit vom Kostenrahmen von Fr. 200.- bis Fr. 1'000.- abgedeckt werden (Urteil 9C\_13/2012 vom 20. August 2012 E. 3, in: SVR 2013 IV Nr. 1 S. 1).

### **E. 5.3**

Die dem Beschwerdeführer auferlegten Fr. 1'315.20 (Fr. 800.- [Verfahrenskosten] + Fr. 515.20 [Kosten für die gutachterlichen Ergänzungsfragen]) überschreiten den Kostenrahmen von Art. 69 Abs. 1bis Satz 2 IVG . Es kann offenbleiben, ob das vom kantonalen Versicherungsgericht herangezogene, auch in Art. 61 lit. a ATSG nicht erwähnte Verursacherprinzip, wonach unnötige Kosten zu bezahlen hat, wer sie verursacht (vgl. Art. 66 Abs. 3 BGG ), innerhalb des Kostenrahmens oder sogar darüber hinaus hierfür eine genügende Grundlage bildete.

#### **E. 5.3.1**

Gab nach Auffassung der Vorinstanz der Bericht des Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 5. Oktober 2015 Anlass zu ergänzenden Abklärungen, kann es nicht darauf ankommen, ob er bereits im Vorbescheidverfahren oder aber erst im erstinstanzlichen Beschwerdeverfahren eingereicht wurde. So oder anders fallen bzw. fielen grundsätzlich Kosten an, zu Lasten entweder der IV-Stelle ( Art. 45 Abs. 1 ATSG ) oder des kantonalen Versicherungsgerichts ( Art. 61 lit. a und c ATSG ), wie der Beschwerdeführer vorbringt. Unter diesen Umständen rechtfertigte sich in Anwendung des Verursacherprinzips die Tragung der Kosten der zusätzlichen Abklärungen durch den Versicherten nur bei einer schweren Verletzung seiner Mitwirkungspflichten ( Art. 28 Abs. 1 und Art. 43 Abs. 3 ATSG ), wovon hier jedoch nicht gesprochen werden kann (anders etwa Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts H 186/86 vom 17. Februar 1988 E. 4b, in: ZAK 1988 S. 400).

#### **E. 5.3.2**

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-, wozu die Vorinstanz sich nicht weiter geäussert hat, halten sich in dem von Art. 69 Abs. 1bis IVG vorgegebenen Rahmen von Fr. 200.- bis Fr. 1'000.-. Nach Auffassung des Beschwerdeführers rechtfertigen sich lediglich Fr. 400.-. Soweit er vorbringt, es seien schon im Rückweisungsentscheid vom 28. April 2015 Verfahrenskosten von Fr. 800.- erhoben worden, ist er damit nicht zu hören, nachdem er als obsiegende Partei keine Kosten zu tragen hatte. Seine weiteren Vorbringen zum Verfahrensaufwand vermögen im Übrigen keine (Bundes-) Rechtsverletzung darzutun. Seinem Einwand, es sei kein zweiter Schriftenwechsel durchgeführt worden, im Besonderen ist zu entgegnen, dass der von ihm eingereichte Bericht des Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 5. Oktober 2015 die Vorinstanz veranlasste, eine Stellungnahme beim ABI einzuholen, wozu sich die Parteien äussern konnten. Bei dieser Gelegenheit reichte er weitere seines Erachtens entscheidungswesentliche Unterlagen ein, darunter die in E. 4.2 hiervor erwähnten ärztlichen Berichte.

### **E. 5.4**

Nach dem Gesagten verletzt der vorinstanzliche Kostenentscheid Bundesrecht, soweit er dem Beschwerdeführer mehr als die Verfahrenskosten von Fr. 800.- auferlegt. Mangels

eines entsprechenden Antrags der Beschwerdegegnerin in ihrer Vernehmlassung hat im Übrigen offen zu bleiben, wer die Kosten für die gutachterlichen Ergänzungsfragen in der Höhe von Fr. 515.20 zu tragen hat (vgl. auch Urteil 9C\_13/2012 vom 20. August 2012 E. 4, in: SVR 2013 IV Nr. 1 S. 1).

#### **E. 6**

Der Beschwerdeführer unterliegt weitgehend, weshalb er die Gerichtskosten zu tragen hat ( Art. 66 Abs. 1 BGG ). Sein teilweises Obsiegen im Kostenpunkt rechtfertigt jedoch die Zusprechung einer reduzierten Parteientschädigung ( Art. 68 Abs. 2 BGG ).

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