

# GR\_GERICHTE S 2024 8 vom 12. März 2024

GR Gerichte, 2024-03-12, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr\\_gerichte\\_S\\_2024\\_8](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2024_8)

FR: GR\_GERICHTE S 2024 8 du 12 mars 2024

IT: GR\_GERICHTE S 2024 8 del 12 marzo 2024

## Regeste

IV-Rente | Invalidenversicherung

## Erwägungen

### E. 1

A.\_\_\_\_\_, geboren 1971, ist Landwirt und meldete sich im April 2017 unter Hinweis auf die bei einem Unfall am 10. August 2016 erlittenen Ober- schenkel- und Beckenfrakturen bei der IV-Stelle des Kantons Graubünden (fortan: IV-Stelle) zum Leistungsbezug an. Diese tätigte erwerbliche und medizinische Abklärungen. Insbesondere liess sie A.\_\_\_\_\_ bei der B.\_\_\_\_\_ AG monodisziplinär durch Dr. med. C.\_\_\_\_\_, Fachärztin für or- thopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparats, be- gutachten. In der am 27. Mai 2020 erstatteten Expertise (fortan: B.\_\_\_\_\_ - Gutachten) diagnostizierte sie eine Arthralgie und Beugekontraktur des rechten Hüftgelenks (knöchern konsolidierte subtrochantäre Femurfraktur rechts), des vorderen Beckenrings rechts und beider Iliosakralgelenke mit Relevanz für die Arbeitsfähigkeit. Für körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeiten mit vermehrtem Sitzen und ohne häufiges Knien oder Hocken erachtete sie A.\_\_\_\_\_ ab November 2018 zu 80 % arbeitsfähig. Ab dem Unfalltag am 10. August 2016 attes- tierte sie ihm keine und ab September 2018 eine 50%ige Arbeitsfähigkeit mit monatlicher Steigerung um 15 %.

### E. 2

Nach Einholung der Abschlussbeurteilung durch RAD-Arzt Dr. med. D.\_\_\_\_\_ stellte die IV-Stelle A.\_\_\_\_\_ mit Vorbescheid vom 11. August 2020 die Zusprache einer ganzen Invalidenrente vom 1. Oktober 2017 bis zum 30. November 2018 und einer halben Invalidenrente vom 1. Dezem- ber 2018 bis zum 31. Januar 2019 in Aussicht. Dagegen liess A.\_\_\_\_\_ am 14. September 2020, ergänzt mit Eingabe vom 6. November 2020, Ein- wand erheben. Gestützt darauf gelangte die IV-Stelle zur Auffassung, dass das B.\_\_\_\_\_ -Gutachten von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ gewisse Ungereimt- heiten enthalte und die gesundheitlichen Beschwerden möglicherweise nicht umfassend berücksichtigt habe. Sie beschloss, ein polydisziplinäres Gutachten in den Fachdisziplinen Allgemeine Innere Medizin, Neurologie,

- 3 - orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparats so- wie Psychiatrie und Psychotherapie einzuholen, einschliesslich Durch- führung einer Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit. Der Auftrag wurde der estimed AG zugeteilt, wobei am 10. August 2021 bekannt ge- geben wurde, dass für die Fachdisziplin orthopädische Chirurgie und Trau- matologie des Bewegungsapparats Dr. med. E.\_\_\_\_\_, Facharzt für Rheu- matologie, eingesetzt werde. Dies eröffnete die IV-Stelle tags darauf A.\_\_\_\_\_ und gab ihm die Möglichkeit, innert 12 Tagen Zusatzfragen zu stellen und triftige Einwände zu

erheben. Diese Frist wurde auf Gesuch hin mit Schreiben vom 25. August 2021 um 20 Tage erstreckt.

### **E. 3**

Mit Schreiben vom 17. September 2021 liess A. \_\_\_\_\_ beantragen, zur Begutachtung in der Fachdisziplin orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparats sei anstelle von Dr. med. E. \_\_\_\_\_ ein in der Schweiz ansässiger Facharzt mit Schwerpunkt chirurgische Orthopädie einzusetzen.

### **E. 4**

Die für den 24. November 2021 vorgesehene Begutachtung durch die estimed AG in der Fachdisziplin orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparats wurde nicht durchgeführt, nachdem A. \_\_\_\_\_ dort von Dr. med. E. \_\_\_\_\_ empfangen worden war und er daraufhin erklärt hatte, sich nicht durch ihn begutachten zu lassen.

#### **E. 4.1**

In formeller Hinsicht ist zunächst auf die vom Beschwerdeführer gerügte Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör einzugehen.

#### **E. 4.2**

Der Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft [BV; SR 101]) umfasst als Mitwirkungsrecht all jene Befugnisse, die einem Betroffenen einzuräumen sind, damit er seinen Standpunkt wirksam zur Geltung bringen kann (vgl. BGE 144 II 427 E.3.1 und 135 II 286 E.5.1). Daraus folgt das Recht auf Einsicht in die Akten (vgl. BGE 144 II 427 E.3.1 und 132 II 485 E.3.1), sich vor Erlass eines in seine Rechtsstellung eingreifenden Entscheids zur Sache zu äussern sowie der Anspruch auf Abnahme der rechtzeitig und formrichtig angebotenen rechtserheblichen Beweismittel (vgl. BGE 144 II 427 E.3.1 und 140 I 99 E.3.4). Die Behörde hat die Vorbringen der vom Entscheid in ihrer Rechtsstellung Betroffenen tatsächlich zu hören, zu prüfen und in der Entscheidungsfindung zu berücksichtigen (vgl. BGE 146 II 335 E.5.1 und 136 I 229 E.5.2). Ein vorgängiges Anhörungsrecht besteht ferner, wenn der Entscheid mit einem Rechtsgrund begründet werden soll, der nicht bereits angerufen worden ist und mit dessen Erheblichkeit vernünftigerweise nicht gerechnet werden musste (vgl. BGE 130 III 35 E.5; Urteile des Bundesgerichts 4A/2022 vom 7. August 2023 E.5.2 [zur Publikation vorgesehen] und 1C\_543/2021 vom 15. August 2022 E.4.1.1).

#### **E. 4.3**

Auch wenn die Beschwerdegegnerin rechtsprechungsgemäss nicht gehalten ist, sich mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinanderzusetzen und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich zu widerlegen (vgl. BGE 148

- 10 - III 30 E.3.1, 141 III 28 E.3.2.4 und 141 V 557 E.3.2.1), ist dem Beschwerdeführer vorliegend darin beizupflichten, dass es der angefochtenen Verfügung vom 12. Dezember 2023 an einer rechtsgenüglien Begründung mangelt. Aktenkundig ist, dass der Beschwerdeführer in seinem Einwand vom 1. Dezember 2022 zu der im Vorbescheid angekündigten befristeten Rentenzusprache (aufgrund der gestützt auf das estimed-Gutachten angenommenen Arbeitsfähigkeit von 80 % ab September 2018 [vgl. Bg-act. 167 S. 2]) kundtat, das chirurgisch-orthopädische Teilgutachten von Dr. med.

E.\_\_\_\_\_ sei mangelbehaftet. Aufgrund des langjährigen Krankheits- verlaufs und der jahrelangen Behandlung der Beschwerden verstehe sich von selbst, dass diese nicht einfach komplett negiert werden könnten. Der orthopädische Gutachter habe sich mit den ärztlichen Vorberichten und den ausgewiesenen Einschränkungen im Bereich des Beckens, der Hüfte und des Kniegelenks (inkl. Veränderungen der HWS/LWS) nicht ausein- andergesetzt. Bezeichnend sei auch, dass das B.\_\_\_\_\_-Gutachten und die Berichte der G.\_\_\_\_\_ nicht im Aktenauszug aufgeführt seien. Ferner sei der Becken- und Oberschenkelbereich nicht richtig untersucht worden. Im orthopädischen Gutachten hätten zwingend auch Ausführungen zur Cox-arthrose und allenfalls auch zu den chronischen neuropathischen Schmerzen gemacht werden müssen. Wenn der orthopädische Gutachter gemeint habe, die Coxarthrose sei vom Neurologen zu beurteilen, hätte er bei Durchsicht der Akten und spätestens bei der Konsensbeurteilung mer- ken müssen, dass die Arztberichte der G.\_\_\_\_\_ mit neuen Befunden auch von diesem nicht gewürdigt worden seien. Auch seien die neuropathi- schen Beschwerden aktenkundig. Weder im neurologischen Gutachten noch in der Konsensbeurteilung sei ein einziges Wort zur Coxarthrose, zur schmerzbedingten Muskelaktivitätshemmung und zu den polyneuropathi- schen Schmerzen zu finden. Insofern müssten zwingend weitere Ab- klärungen vorgenommen werden (vgl. Bg-act. 182).

- 11 - Vor diesem Hintergrund durfte es die Beschwerdegegnerin in der ange- fochtenen Verfügung vom 12. Dezember 2023 in ihrer Stellungnahme zum Einwand neben dem Hinweis auf die nicht berücksichtigte Coxarthrose nicht bei der pauschalen Feststellung bewenden lassen, dass den Aus- führungen des Beschwerdeführers mehrheitlich nicht gefolgt werden könne (vgl. Bg-act. 189 S. 2 i.V.m. Bg-act. 210 und 212). Vielmehr obliegt ihr die korrekte gesetzeskonforme Bemessung der Invalidität genauso wie die Beschaffung der dazu erforderlichen Unterlagen (vgl. Art. 43 ATSG, Art. 57 Abs. 1 lit. f IVG [in der bis zum 31. Dezember 2021 gültig gewese- nen Fassung] und Art. 69 Abs. 2 IVV). Indem die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vor allem weder auf die geltend gemachte Kritik am estimed-Gutachten vom 24. Oktober 2022 eingegangen ist noch die angebehrten Abklärungen vorgenommen hat, sondern einen Renten- anspruch ab dem 1. Dezember 2018 unerwartet und neu mit der Einglie- derungsfähigkeit in leidensangepassten Tätigkeiten begründete (vgl. Bg- act. 189 S. 2 f. i.V.m. Bg-act. 210 und 212), hat sie den Anspruch des Beschwerdeführers auf rechtliches Gehör verletzt.

#### **E. 4.4**

Der Gehörsanspruch ist zwar formeller Natur (vgl. BGE 148 IV 22 E.5.5.2, 144 I 11 E.5.3 und 137 I 195 E.2.2). Nach der Rechtsprechung kann eine nicht besonders schwerwiegende Verletzung des rechtlichen Gehörs al- lerdings als geheilt gelten, wenn die betroffene Person die Möglichkeit er- hält, sich vor einer Instanz zu äussern, die sowohl die Tat- als auch die Rechtsfragen uneingeschränkt überprüfen kann (vgl. BGE 148 IV 22 E.5.5.2, 145 I 167 E.4.4 und 142 II 218 E.2.8.1; Urteil des Bundesgerichts 8C\_177/2022 vom 13. Juli 2022 E.7.2). Unter dieser Voraussetzung ist selbst bei einer schwerwiegenden Verletzung des Anspruchs auf rechtli- ches Gehör von einer Heilung des Mangels auszugehen, wenn die Rück- weisung der Sache zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnöti- gen Verzögerungen führen würde, die mit dem Interesse der betroffenen

- 12 - Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (vgl. BGE 147 IV 340 E.4.11.3, 142 II 218 E.2.8.1 und 137 I 195 E.2.3.2; Urteile des Bundesgerichts 2C\_259/2021 vom 30. November 2021 E.4.4.1 und 2C\_106/2021 vom 25.

Juni 2021 E.2.3). Aufgrund der einlässlichen Ausführungen des Beschwerdeführers zum Anspruch auf eine Invalidenrente in seiner Beschwerde vom 24. Januar 2024 sowie in der Replik vom 13. Februar 2024 und der Stellungnahme der Beschwerdegegnerin dazu in ihrer Vernehmlassung vom 8. Februar 2024 erwies sich eine Rückweisung als formalistischen Leerlauf. Zudem kann das Verwaltungsgericht diesbezügliche Rechtsverletzungen und Sachverhaltsfeststellungen prüfen (vgl. Art. 61 Ingress ATSG i.V.m. Art. 51 Abs. 1 VRG), weshalb hier kein Kognitionsgefälle besteht. Da sich der Beschwerdeführer im vorliegenden Beschwerdeverfahren zur im Streit liegenden Angelegenheit umfassend äussern konnte, ist eine Heilung der Gehörverletzung vorzunehmen.

## **E. 5**

Mit Nachricht vom 1. Dezember 2021 teilte Prof. Dr. med. F.\_\_\_\_\_, Ärztlicher Leiter der estimed AG, der IV-Stelle unter Beilage zweier Anerkennungsschreiben der Medizinalberufskommission mit, dass Dr. med. E.\_\_\_\_\_, über den in der Schweiz anerkannten Facharzttitel orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparats verfüge und somit dem Wunsch nach einer orthopädischen Untersuchung Genüge getan werde.

- 4 -

### **E. 5.1**

In materieller Hinsicht setzt der Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung im Allgemeinen unter anderem voraus, dass die versicherte Person invalid oder von Invalidität unmittelbar bedroht ist. Invalidität ist gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (vgl. ferner Art. 4 IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen (Art. 7 Abs. 2 Satz 1 ATSG).

### **E. 5.2**

Ein Anspruch auf eine Invalidenrente liegt gemäss aArt. 28 Abs. 1 IVG (in der bis zum 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung) vor, wenn

- 13 - eine versicherte Person ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern kann (lit. a), während mindestens eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen ist (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) ist (lit. c). Nach aArt. 28 Abs. 2 IVG wird die Rente nach dem Grad der Invalidität abgestuft, wobei bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine Viertelsrente besteht.

### **E. 5.3**

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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (vgl. BGE 134 V 231 E.5.1, 125 V 351 E.3a; an- statt vieler: Urteile des Bundesgerichts 9C\_26/2022 vom 30. Mai 2022 E.4.1 und 9C\_528/2021 vom 11. Februar 2022 E.4.1). Den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens (nach Art. 44 ATSG) eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (vgl. BGE 137 V 210 E.1.3.4, 135 V 645 E.4.4 und 125 V 351 E.3b/bb; siehe auch Urteile des Bundesgerichts 8C\_84/2022 vom 19. Mai 2022 E.2.2, 8C\_784/2021 vom 9. Februar 2022 E.4.2, 8C\_33/2021 vom 31. August 2021 E.2.2.2 und 8C\_38/2021 vom 16. August 2021 E.2). In Bezug auf Berichte von behandelnden Ärzten darf und soll die Richterper-

- 14 - son auch der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass behandelnde Ärztinnen und Ärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (vgl. BGE 135 V 465 4.5 und 125 V 351 E.3b/cc). Insbesondere lässt es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag der therapeutisch tätigen (Fach-)Person einerseits und von Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten (vgl. dazu BGE 124 I 170 E.4) andererseits nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass für weitere Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Arztpersonen oder Therapeuten zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben immerhin die Fälle, in denen sich eine vom (amtlichen) Gutachten abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die Berichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte wichtige – nicht rein der subjektiven Interpretation entspringende – Aspekte benennen, die bei der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (vgl. BGE 135 V 465 E.4.5 f.; Urteile des Bundesgerichts 8C\_80/2022 vom 4. Mai 2022 E.4, 8C\_787/2021 vom 23. März 2022 E.11.2.2, 8C\_736/2021 vom 22. März 2022 E.5.2, 8C\_764/2021 vom 3. März 2022 E.4.2, 9C\_528/2021 vom 11. Februar 2022 E.4.2, 8C\_105/2021 vom 8. Juni 2021 E.3 und 8C\_164/2021 vom 3. Mai 2021 E.3.2.1).

#### **E. 5.4**

Im Sozialversicherungsrecht gilt grundsätzlich der Untersuchungsgrundsatz, wobei die Auskunftspflicht und Mitwirkungspflicht der Leistungsanspruchenden Person zu berücksichtigen ist. Die Behörde hat, wo notwendig, den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen abzuklären, ohne dabei an die Anträge der Parteien gebunden zu sein (vgl. Art. 43 Abs. 1 und 3 ATSG; KIESER, ATSG-Kommentar, 4. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2020, Art. 43 Rz. 13 ff. und 96 ff.). Die Untersuchungspflicht gilt sowohl im Verwaltungsverfahren wie auch grundsätzlich im kantonalen Ge-

- 15 - richtsverfahren (vgl. Art. 61 lit. c ATSG). Die Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht. Wenn der Versicherungsträger oder das kantonale Sozialversicherungsgericht im Rahmen einer umfassenden, sorgfältigen, objektiven und inhaltsbezogenen Beweiswürdigung zur Überzeugung gelangt, dass ein bestimmter Sachverhalt überwiegend wahrscheinlich sei, steht dies einer antizipierten Beweiswürdigung nicht entgegen. Bleiben jedoch erhebliche Zweifel an der Vollständigkeit und/oder

Richtigkeit der getroffenen Tatsachenfeststellungen bestehen, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C\_475/2022 vom 4. Dezember 2023 E.4.2, 8C\_179/2023 vom 20. Oktober 2023 E.4.2, 8C\_398/2018 vom 5. Dezember 2018 E.3.1 und 8C\_616/2013 vom 28. Januar 2014 E.2.1; KIESER, a.a.O., Art. 43 Rz. 18 ff. und 29 f.). Kommt die Verwaltung ihrer Abklärungspflicht nicht oder nicht genügend nach, kann die Sache aus diesem Grund an die Verwaltung zurückgewiesen werden (vgl. BGE 132 V 368 E.5).

## **E. 6**

Mit Zwischenverfügung vom 16. Dezember 2021 hielt die IV-Stelle daran fest, dass die Begutachtung in der Fachdisziplin orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparats durch Dr. med. E.\_\_\_\_\_ durchgeführt werde. Es fehlten (objektive) Anhaltspunkte dafür, dass das von Dr. med. E.\_\_\_\_\_ zu erstellende Teilgutachten nicht korrekt zu Stande kommen werde. Die dagegen von A.\_\_\_\_\_ erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden mit Urteil S 22 11 vom 5. April 2022 ab. Es gelangte dabei zum Schluss, es sei aus rechtlicher Sicht nicht zu beanstanden, wenn das Vorliegen von Ausstands- und Ablehnungsgründen sowie von anderen gegen den vorgesehenen Sachverständigen erhobenen Einwendungen verneint worden sei.

### **E. 6.1**

Nachdem die Beschwerdegegnerin vorliegend bereits nicht auf das B.\_\_\_\_\_ -Gutachten vom 27. Mai 2020 abgestellt hatte, zumal es gewisse Ungereimtheiten enthalte und die gesundheitlichen Beschwerden möglicherweise nicht umfassend berücksichtigt habe (vgl. Case Report vom 30. Oktober 2023 [Bg-act. 190 S. 21]), anerkannte sie auch mit Blick auf das estimed-Gutachten vom 24. Oktober 2022, dass sich die Gutachter mit der beim Beschwerdeführer diagnostizierten Coxarthrose und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit nicht auseinandergesetzt hätten. Daraus folgerte die Beschwerdegegnerin, dem estimed-Gutachten – wie bereits zuvor dem B.\_\_\_\_\_ -Gutachten – komme nur (aber immerhin) eine beschränkte Beweiskraft zu (vgl. Bg-act. 189 S. 2 i.V.m. Bg-act. 210 und - 16 - 212). Dennoch ortete sie keinen weiteren Abklärungsbedarf. Denn ein Rentenanspruch könne gemäss aArt. 28 Abs. 1 lit. a IVG grundsätzlich erst nach Ausschöpfung der Möglichkeiten zur Eingliederung entstehen, wobei sich aus den beschränkt beweiskräftigen estimed- und B.\_\_\_\_\_ - Gutachten sowie den übrigen Akten deutlich ergebe, dass der Beschwerdeführer ab dem 1. Dezember 2018 in einer behinderungsgerechten Tätigkeit eingliederungsfähig gewesen sei (vgl. ebenda).

### **E. 6.2**

Das in aArt. 28 Abs. 1 lit. a IVG (vgl. auch Art. 16 ATSG) geregelte Anspruchserfordernis, die Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern zu können, bringt den Grundsatz "Eingliederung statt Rente" gemäss der 5. IV-Revision (Art. 1a lit. a-c IVG) zum Ausdruck. Damit wird der seit Beginn der Invalidenversicherung geltende Grundsatz "Eingliederung vor Rente" verstärkt (vgl. MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl., Zürich 2022, Art. 28 Rz. 4). Rentenleistungen werden nur erbracht, wenn die versicherte Person nicht oder in bloss ungenügendem Masse eingegliedert werden kann (vgl. MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 28 Rz. 8). Gemäss der

Selbsteingliederung als Ausdruck der allgemeinen Schadenminderungspflicht muss die versicherte Person, bevor sie Leistungen der Sozialversicherung verlangt, alles ihr Zumutbare selber vorkehren, um die Folgen der Invalidität bestmöglich zu mindern (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_674/2019 vom 9. Dezember 2019 E.3.4.3 mit Hinweis auf BGE 113 V 22 E.4a; vgl. auch MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 28 Rz. 4 ff. sowie KIESER, a.a.O., Vorbemerkungen Rz. 86 ff., mit Hinweis auf BGE 126 V 241 E.5). Ein Rentenanspruch kann erst nach Beendigung der Eingliederungsmassnahmen entstehen, und zwar selbst dann, wenn diese nur einen Teilerfolg brachten oder scheiterten. Vor diesem Zeitpunkt ist eine Invalidenrente, gegebenenfalls auch rückwirkend, nur

- 17 - zuzusprechen, wenn die versicherte Person nicht oder noch nicht eingliederungsfähig war (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_450/2019 vom

### **E. 6.3**

Wenn sich die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 12. Dezember 2023 auf das Urteil des Bundesgerichts 9C\_380/2021 vom 31. Januar 2022 beruft, um den Rentenanspruch zu verneinen, und dazu ausführt, es sei irrelevant, ob effektiv Eingliederungsmassnahmen durchgeführt worden seien (vgl. Bg-act. 189 S. 3 i.V.m. Bg-act. 210 und 212), vermag dies nicht zu verfangen. Denn im erwähnten Bundesgerichtsentcheid sind im Gegensatz zum vorliegenden Fall während gewisser Zeiträume tatsächlich Eingliederungsmassnahmen durchgeführt worden. So absolvierte der dortige Beschwerdeführer ab August 2018 ein Aufbau-training, das infolge einer Verschlechterung des psychotischen Erlebens und einer notfallmässigen Hospitalisierung vorzeitig abgebrochen werden musste. Sodann fand ein zweites Aufbau-training von November 2019 bis Mai 2020 statt, welches ergab, dass der dortige Beschwerdeführer keine Integrationschancen auf dem ersten Arbeitsmarkt mehr habe (vgl. dortige E.5.1 und WILLI, IV-Rentenbeginn: Rentenanspruch entsteht erst nach Beendigung von Eingliederungsmassnahmen, Handicap und Recht 04/2022). Das Bundesgericht entschied dabei, dass der Rentenanspruch grundsätzlich erst nach Beendigung der Eingliederungsmassnahmen entstehen könne (d.h. dort ab dem 1. Mai 2020; siehe Urteil des Bundesgerichts 9C\_380/2021 vom 31. Januar 2022 E.5.1 ff.). Im hier zu beurteilenden

- 18 - den Fall wurden jedoch gar keine Eingliederungsmassnahmen an die Hand genommen, sondern vielmehr medizinische Abklärungsmassnahmen eingeleitet (vgl. Zwischeninformation vom 23. August 2017 [Bg-act. 22], RAD-Beurteilungen vom 26. Juli 2017, 15. Dezember 2017, 28. Mai 2018, 1. April 2019, 3. Mai 2019, 2. September 2019, 21. Januar 2020 und

### **E. 6.4**

Der Beschwerdegegnerin kann des Weiteren nicht gefolgt werden, wenn sie gestützt auf die von ihr nur als beschränkt beweiskräftig erachteten Gutachten der B.\_\_\_\_\_ AG und der estimed AG sowie auf die übrigen Akten schloss, der Beschwerdeführer sei ab dem 1. Dezember 2018 in einer leidensangepassten, d.h. kognitiv einfachen, körperlich leichten und sit-

- 20 - zenz auszuführenden Tätigkeit eingliederungsfähig gewesen (vgl. angefochtene Verfügung vom 12. Dezember 2023 [Bg-act. 189 S. 3 i.V.m. Bg-act. 210 und 212]). Denn so ist dem Beschwerdeführer darin beizupflichten, dass mangels Beweiskraft der beiden Gutachten gar noch nicht bekannt sein kann, ob bzw. in welchem Ausmass dazumal eine Eingliederungsfähigkeit beim Beschwerdeführer vorgelegen haben soll. Mit anderen

Worten kann infolge der anerkanntermassen unterbliebenen Auseinander- setzung mit der nachweislich diagnostizierten Coxarthrose und deren funktionellen Auswirkungen der zeitliche und leistungsmässige Umfang der Eingliederungsfähigkeit des Beschwerdeführers gar noch nicht fest- stehen. Entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin ergibt sich denn auch aus den übrigen Akten, dass der Beschwerdeführer anlässlich des Arbeitsunfalls am 10. August 2016 ein Polytrauma mit Frakturen der Pro- cessi transversi des 5.

Lendenwirbelkörpers, einer instabilen Beckenring- fraktur Typ C und einer 2°ig offenen subtrochantären Femurfraktur rechts erlitten hatte, welche osteosynthetisch versorgt werden mussten (vgl. CT Polytrauma vom 10. August 2016 [Bg-act. 85 S. 81] sowie Berichte der Dres. med. K.\_\_\_\_\_ und L.\_\_\_\_\_ vom 4. Mai 2020 [Bg-act. 85 S. 82 und S. 85]). Während die Fraktur des vorderen Beckenrings knöchern konsoli- diert werden konnte (vgl. Bericht der Dres. med. M.\_\_\_\_\_ und N.\_\_\_\_\_ vom 23. Januar 2017 [Bg-act. 16 S. 1 f.]), bildete sich eine Pseudarthrose der subtrochantären Femurfraktur rechts (Non-Union) (vgl. Bericht der Dres. med. M.\_\_\_\_\_ und N.\_\_\_\_\_ vom 12. Juli 2017 [Bg-act. 23 S. 4 f.]). Nachdem am 21. März 2017 eine Revisions-Osteosynthese des rechten Femurs durchgeführt worden war (vgl. Bericht von Dr. med. J.\_\_\_\_\_ vom 29. August 2017 [Bg-act. 23 S. 1]; siehe ferner Berichte der Dres. med. M.\_\_\_\_\_ und N.\_\_\_\_\_ vom 4. Mai 2017 [Bg-act. 16 S. 5 f.] und vom 6. April 2017 [Bg-act. 12 S. 5 f.]), wurden am 7. März 2018 bei bildgebend nachgewiesener hypertrophen Pseudarthrose eine Dekortikation und par- tielle Ausräumung der Pseudarthrose des rechten Femurschafts, eine Ent-

- 21 - fernung des lateralen Femur-Nagels und eine Restabilisierung des rechten Femurs mit einer winkelstabilen Platte vorgenommen (vgl. Operationsbe- richt von Dr. med. M.\_\_\_\_\_ vom 8. März 2018 [Bg-act. 38 S. 1 f.]; siehe ferner Bericht der Dres. med. M.\_\_\_\_\_ und Trippel vom 19. Februar 2018 [Bg-act. 32 S. 3 f.], Berichte der Dres. med. M.\_\_\_\_\_ und O.\_\_\_\_\_ vom 28. August 2017 [Bg-act. 25 S. 6 f.] und vom 20. November 2017 [Bg-act. 32 S. 1 f.], Bericht von Dr. med. J.\_\_\_\_\_ vom 16. November 2017 [Bg- act. 25 S. 1] und Bericht der Dres. med. M.\_\_\_\_\_ und P.\_\_\_\_\_ vom 9. Ok- tober 2017 [Bg-act. 25 S. 8 f.]). Daraufhin persistierte gemäss Arztbericht von Dr. med. M.\_\_\_\_\_, Chefarzt des Q.\_\_\_\_\_, vom 12. Juni 2018 eine beträchtliche Symptomatik und Belastungsschwäche des rechten Beines, weshalb weiterhin eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % bestehe (vgl. Bg-act. 38 S. 7 f.; siehe ferner Austrittsbericht der Dres. med. M.\_\_\_\_\_ und R.\_\_\_\_\_ sowie dipl. med. S.\_\_\_\_\_ vom 13. März 2018 [Bg-act. 38 S. 4] und ärztliche Zeugnisse des Q.\_\_\_\_\_ [Bg-act. 39]). Auch nach erhobenem Röntgenbefund führte Dr. med. M.\_\_\_\_\_ mit Bericht vom 17. September 2018 – d.h. im hier massgeblichen Zeitraum ab September 2018 – aus, an eine Wiederaufnahme der Arbeitsfähigkeit sei zurzeit nicht zu denken, da der Beschwerdeführer weiterhin Stöcke benötige, weshalb die Arbeitsun- fähigkeit bis Ende Dezember 2018 zu verlängern sei (vgl. Aktenauszug aus dem Gutachten von Dr. med. H.\_\_\_\_\_ vom 30. April 2021 [Bg-act. 130 S. 11]; siehe ferner auch Bericht von Dr. med. J.\_\_\_\_\_ vom 3. März 2019 [Bg-act. 46] und Austrittsbericht der Dres. med. M.\_\_\_\_\_ und T.\_\_\_\_\_ so- wie dipl. med. U.\_\_\_\_\_ vom 7. März 2019 [Bg-act. 49 S. 3 f.]). Desgleichen hielt Dr. med. V.\_\_\_\_\_ in seiner versicherungsmedizinischen Beurteilung vom 5. Oktober 2018 fest, der Endzustand sei noch nicht erreicht, wobei die attestierte Arbeitsunfähigkeit bis Ende Jahr schlüssig und nachvoll- ziehbar sei (vgl. Aktenauszug aus dem Gutachten von Dr. med. H.\_\_\_\_\_ vom 30. April 2021 [Bg-act. 130 S. 11]). Diese echtzeitlichen Beurteilun- gen kontrastieren (auch) mit der im B.\_\_\_\_\_ -Gutachten vom 27. Mai 2020

- 22 - ausgewiesenen retrospektiven Beurteilung der Arbeitsfähigkeit, in welcher Dr. med. C.\_\_\_\_\_ die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ab September 2018 auf 50 % mit monatlicher Steigerung um 15 % eingeschätzt hatte (vgl. Bg-act. 85 S. 17 f.). Am 5. März 2019 wurde sodann das Osteosynthesematerial bei radiologisch nachgewiesener knöchernen Konsolidierung entfernt (vgl. Operationsbericht von Dr. med. W.\_\_\_\_\_ und dipl. med. X.\_\_\_\_\_ vom 7. März 2019 [Bg-act. 49 S. 1 f.]; siehe zum Ganzen: B.\_\_\_\_\_ -Gutachten vom 27. Mai 2020 [Bg-act. 85 S. 14 f.], Gutachten von Dr. med. H.\_\_\_\_\_ vom 30. April 2021 [Bg-act. 130 S. 20 f.] und estimated-Gutachten vom 24. Oktober 2022 [Bg-act. 165 S. 94 f.]). In der Folge stellte Dr. med. H.\_\_\_\_\_ in seinem zuhanden der Solida Versicherungen AG erstatteten Gutachten vom 30. April 2021 gestützt auf das gleichentags erstellte Röntgenbild des Beckens eine Coxarthrose rechts mit verschmälertem Gelenkspalt, subchondraler Sklerosierung und Osteophyten fest (vgl. Bg-act. 130 S. 23 f.). Dazu führte er aus, radiologisch zeige sich eine Coxarthrose, welche aufgrund der rechtsbetonten, komplexen Beckenknochenverletzung als posttraumatisch einzustufen sei (vgl. Bg-act. 130 S. 25). Dieser Befund bedürfe weiterer Abklärungen hinsichtlich der Behandlungsmassnahmen, wobei im Verlauf mit der Indikationsstellung für einen operativen Eingriff am rechten Hüftgelenk, möglicherweise im Sinne einer Hüft-Total-Endoprothese, zu rechnen sei (vgl. Bg-act. 130 S. 29 f.). Gleichermassen wiesen PD Dr. med. Y.\_\_\_\_\_ und Dr. med. Z.\_\_\_\_\_ von der G.\_\_\_\_\_ mit Bericht vom 15. Oktober 2021 eine posttraumatische Coxarthrose rechts aus, welche gemäss ihrer Beurteilung intra-artikuläre Schmerzen verursache (vgl. Bg-act. 142; siehe ferner Berichte von PD Dr. med. Y.\_\_\_\_\_ und Dr. med. AA.\_\_\_\_\_ vom 17. September 2021 sowie von Dr. med. AA.\_\_\_\_\_ vom 20. Juli 2021 [beschwerdeführende Akten {Bf-act. 2}]). Zur zuvor durchgeführten neurologischen und neurophysiologischen Abklärung in der G.\_\_\_\_\_ hielten die PD Dr. med. AB.\_\_\_\_\_ sowie die Dres. med. AC.\_\_\_\_\_ und AD.\_\_\_\_\_ zur klinisch-neu-

- 23 - rologischen Untersuchung fest, der Beschwerdeführer zeige eine diffuse Schwäche der proximalen Beinmuskulatur, welche durch Schmerzen v.a. in der Leiste, teilweise laterodorsal, eingeschränkt sei. Die Fussextension und -flexion seien ebenso von einer mässigen Parese betroffen. Die Sensibilität im ganzen Oberschenkel und Unterschenkel sei deutlich reduziert mit lateraler Betonung. In der Summe der elektrophysiologischen Befunde sei eine leichtgradige Affektion des Plexus lumbosacralis im Rahmen des Initialtraumas gut denkbar. Die Schmerzkomponente limitiere teilweise die Motorik und es könne auch ein antalgisches zentrales Muster in Betracht gezogen werden. Zur weiteren Abklärung werde eine diagnostische Infiltration des Nervus cutaneus femoralis lateralis mit Ultraschallkontrolle empfohlen (vgl. Bericht vom 6. Oktober 2021 [Bf-act. 2]). Nachdem der Beschwerdeführer jedoch auf die durchgeführte ultraschallkontrollierte Blockade des Nervus cutaneus femoris lateralis rechts nicht angesprochen hatte (vgl. Bericht von Dr. med. AE.\_\_\_\_\_ vom 3. Dezember 2021 [Bf-act. 2]), empfahlen Prof. Dr. med. AF.\_\_\_\_\_ und Dr. med. AG.\_\_\_\_\_ von der G.\_\_\_\_\_ bei der bekannten Diagnose einer posttraumatischen Coxarthrose rechts aufgrund der ausstrahlenden Schmerzen und dem hohen Leidensdruck mit Mobilitätseinschränkungen letztlich die Implantation einer Hüft-Prothese (vgl. Bericht vom 31. Januar 2023 [Bf-act. 2]). Vor diesem Hintergrund vermag es nicht zu überzeugen, wenn die Beschwerdegegnerin – ohne auch nur ihren eigenen RAD-Arzt konsultiert zu haben – in der angefochtenen Verfügung vom 12. Dezember 2023 ausführt, die damals erhobenen Befunde und gestellten Diagnosen vermöchten in einer behinderungsgerechten Tätigkeit offensichtlich keine Einglie-

derungsunfähigkeit zu begründen (vgl. Bg-act. 189 S. 3 i.V.m. Bg-act. 210 und 212). Vielmehr erweist sich der rechtserhebliche Sachverhalt mangels fachärztlicher bzw. sachverständiger Beurteilung in medizinischer Hinsicht als unvollständig abgeklärt. Denn so fehlt eine umfassende und nachvoll-

- 24 - ziehbare Beurteilung der medizinischen Sachlage und deren – im Lichte der damaligen echtzeitlichen Befundungen einzuordnenden – Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers, insbesondere auch mit Blick auf die nachweislich bildgebend festgestellte posttraumatische Coxarthrose, mit welcher sich der orthopädische Gutachter Dr. med. E. \_\_\_\_\_ im estimed-Gutachten vom 24. Oktober 2022 unbestrittenermassen nicht auseinandergesetzt hat (vgl. Bg-act. 165 S. 103 ff.). Vielmehr hielt er in seiner medizinischen Beurteilung fest, die bisher untersuchten Ärzte hätten keine nennenswerten wegweisenden Befunde erhoben (vgl. Bg-act. 165 S. 104). Insofern fehlt jedwede vertiefte Auseinandersetzung mit den vorbefundlichen Diagnosen und deren funktionellen Auswirkungen, obgleich die zwischen den gutachterlichen und den vorgenannten fachärztlichen Beurteilungen bestehenden Divergenzen unmittelbar für die zu klärenden Belange bedeutsam sind (vgl. BGE 137 V 210 E.6.2.4). Ferner geht aus den vorerwähnten Berichten der G. \_\_\_\_\_ hervor, dass der Beschwerdeführer an Unterarmgehstützen mobil ist (vgl. Bericht von Dr. med. AA. \_\_\_\_\_ vom 20. Juli 2021 und Bericht von PD Dr. med. Y. \_\_\_\_\_ und Dr. med. AA. \_\_\_\_\_ vom 17. September 2021 [Bf-act. 2]; siehe ferner Bericht von Prof. Dr. med. AF. \_\_\_\_\_ und Dr. med. AG. \_\_\_\_\_ vom 31. Januar 2023 und Bericht von Dr. med. univ. AH. \_\_\_\_\_ und med. pract. AI. \_\_\_\_\_ vom 2. Februar 2023 [Bf-act. 2]), was mit den gegenteiligen Ausführungen von Dr. med. E. \_\_\_\_\_ im Rahmen der Untersuchungsbefunde kontrastiert (vgl. Bg-act. 165 S. 100). Schliesslich vermag es angesichts des hiervor aufgezeigten Krankheitsverlaufs mit namentlich mehreren operativen Eingriffen und weiteren Behandlungen nach dem erlittenen, schweren Arbeitsunfall nicht zu überzeugen, wenn die estimed-Expertin und Experten in der Konsensbeurteilung aus interdisziplinärer Sicht von einer Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit von 30 % und in einer Verweistätigkeit von 20 % ausgingen und zu deren Verlauf festhielten, die versicherungsmedizinische Relevanz der Diagnosen bestehe –

- 25 - mit Ausnahme der stationären Aufenthalte – seit dem Zeitpunkt des Unfalls im Jahr 2016 (vgl. Bg-act. 165 S. 140). Darauf hat letztlich – indem sie eine befristete ganze Invalidenrente zusprach – denn auch nicht die Beschwerdegegnerin abgestellt.

## **E. 6.5**

Im Weiteren bringt der Beschwerdeführer zu Recht vor, dass seine polyneuropathischen Beschwerden einer vertieften Abklärung bedürften. So berichteten bereits PD Dr. med. Y. \_\_\_\_\_ und Dr. med. Z. \_\_\_\_\_ in ihrem Bericht vom 15. Oktober 2021, dass eine neurophysiologische Abklärung stattgefunden habe, welche einerseits eine vorwiegend schmerzbedingte Muskelaktivitätshemmung und andererseits polyneuropathische Schmerzen gezeigt habe. In ihrer Beurteilung erachteten sie eine Infiltration des Nervus cutaneus femoris lateralis für indiziert (vgl. Bg-act. 142). Gleichermaßen diagnostizierte Dr. med. I. \_\_\_\_\_ in ihrem Bericht vom 23. März 2022 persistierende Schmerzen im rechten distalen Ober- und Unterschenkel mit Verdacht auf eine neuropathische Hauptkomponente und klinisch erhobenen Parästhesien und Hyperästhesie des rechten Unterschenkels lateral nach 15 bis 20 Minuten Belastung (vgl. Bg-act. 153; siehe ferner Berichte vom 17. September 2019 [Bg-act. 59], vom 27. Dezember 2022 [Bg-act. 186], vom 20. Oktober

2023 [Bg-act. 194] und vom

### **E. 6.6**

Bereits aus diesen Gründen vermag das estimed-Gutachten vom 24. Oktober 2022 keine beweiswertig genügende, insbesondere umfassende und betreffend die medizinischen Zusammenhänge und deren funktionelle Auswirkungen nachvollziehbare Expertise zu bilden, was denn auch die Beschwerdegegnerin im Grundsatz anerkennt. Da sich das retrospektiv festzulegende Leistungsvermögen des Beschwerdeführers mangels genügender Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts auch nicht gestützt auf die übrige Aktenlage zuverlässig und umfassend einschätzen lässt, erweist sich ein reformatorischer Entscheid im Sinne einer Zusprache von Leistungen der Invalidenversicherung, insbesondere einer Invalidenrente, wie dies vom Beschwerdeführer im Hauptrechtsbegehren ab dem 1. Dezember 2018 beantragt wird, als verfrüht.

- 27 - Erachtet das zuständige Sozialversicherungsgericht – wie hier – eine Sache in medizinischer Hinsicht als ungenügend abgeklärt und somit auch die seitens der Verwaltung vorgenommene Beweiswürdigung als unvollständig, verbleibt ihm auch nach der neuen bundesgerichtlichen Rechtsprechung die Möglichkeit, die Sache an den zuständigen Versicherungsträger zurückzuweisen, anstatt ein gerichtliches Gutachten zur Klärung einer offenen Frage in Auftrag zu geben. Ein solches ist in der Regel namentlich dann einzuholen, wenn ein (im Verwaltungsverfahren anderweitig) erhobener medizinischer Sachverhalt überhaupt für "gutachterlich abklärungsbedürftig" gehalten wird oder eine Administrativexpertise in rechtserheblichen Punkten nicht ausreichend beweiswertig ist und dieser Mangel nicht alleine durch eine Klarstellung, Präzisierung oder Gutachtensergänzung behoben werden kann (vgl. FURRER, Rechtliche und praktische Aspekte auf dem Weg zum Gerichtsgutachten in der Invalidenversicherung, in: SZS 1/2019 S. 3 ff. S. 4 f.; BGE 139 V 496 E.4.4 und 137 V 210 E.4.4.1.4 f.). Eine Rückweisung an den Versicherungsträger steht dem Versicherungsgericht aber weiterhin in den Fällen offen, in denen die Rückweisung in der Erhebung einer bisher vollständig ungeklärten Frage begründet ist oder wenn lediglich eine Klarstellung, Präzisierung oder Ergänzung von gutachterlichen Ausführungen erforderlich ist (vgl. BGE 137 V 210 E.4.4.1.4; KIESER, a.a.O., Art. 44 Rz. 71).

### **E. 6.7**

Vorliegend ist die Beschwerdegegnerin ihrer Abklärungspflicht nicht nachgekommen, indem sie letztlich auf das estimed-Gutachten vom 24. Oktober 2022 abgestellt hat, obwohl dieses – wie sie selbst anerkennt – keine schlüssige Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge bzw. der – auch retrospektiven – Folgeabschätzung enthält, womit die auch im revisionsrechtlichen Kontext massgebliche Frage eines gegebenenfalls verbesserten Gesundheitszustands bisweilen immer noch offen ist und ergänzender fachärztlicher Klärung bedarf. Im Einklang mit BGE 137 V 210

- 28 - ist die Sache daher unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 12. Dezember 2023 zu ergänzenden sachverständigen Abklärungen hinsichtlich des Krankheitsverlaufs und dessen funktionellen Auswirkungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Da aufgrund der anerkannten Mängel am estimed-Gutachten vom 24. Oktober 2022 und dessen Vorgeschichte mit gegen einen Gutachter erhobenen Ausstands- und Ablehnungsgründen sowie weiteren Einwendungen erhebliche Zweifel daran bestehen, dass sich die estimed-Experten noch als genügend ergebnisoffen präsentieren,

um den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers und dessen funktionelle Auswirkungen – auch in retrospektiver Hinsicht – mit der gebührenden Sorgfalt zu beurteilen, drängt sich eine neue Begutachtung auf. Dabei hat bei bi- oder polydisziplinären medizinischen Gutachten die Vergabe nach dem Zufallsprinzip zu erfolgen (vgl. Art. 72bis Abs. 2 IVV). 7. Insgesamt ergibt sich somit, dass die Beschwerde gutzuheissen, die angefochtene Verfügung vom 12. Dezember 2023 aufzuheben und die Angelegenheit zu weiteren Abklärungen im Sinne der Erwägungen und zu neuem Entscheid an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist. Bei diesem Verfahrensausgang erübrigt es sich, auf die weiteren Vorbringen des Beschwerdeführers einzugehen.

## **E. 7**

In der Folge wurde A.\_\_\_\_\_ polydisziplinär in den Fachrichtungen Allgemeine Innere Medizin, Orthopädische Chirurgie, Neurologie und Psychiatrie bei der estimed AG begutachtet. In der am 24. Oktober 2022 erstatteten Expertise (fortan: estimed-Gutachten) wiesen die Gutachterin und Gutachter eine leichte depressive Episode mit Tendenz zur Somatisierung (ICD-10: F32.1) und einen dringenden Verdacht auf einen funktionalen Analphabetismus sowie eine sprachliche Teilleistungsschwäche (Dyslexie) (ICD-10: F81) mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit aus. Während sie A.\_\_\_\_\_ in seiner bisherigen Tätigkeit als Landwirt zu 70 % arbeitsfähig erachteten, attestierten sie ihm für eine Verweistätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 80 %.

## **E. 7.7**

% resp. 8.1 % MWST [CHF 137.65 bzw. CHF 70.05]) geltend. Eine Honorarvereinbarung liegt dabei im Recht, weshalb der veranschlagte Stundenansatz in der Höhe von CHF 250.-- nicht zu beanstanden ist. Zwar hält sich der geltend gemachte Aufwand an die rechtsprechungsgemäss anzuerkennende Spesenpauschale von 3 % des Honorars (vgl. Urteile

- 30 - des Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden [VGU] S 23 55 vom

## **E. 8**

Mit Vorbescheid vom 9. November 2022 stellte die IV-Stelle A.\_\_\_\_\_ eine befristete Invalidenrente in Aussicht. Zum Abklärungsergebnis hielt sie fest, gemäss dem medizinischen Gutachten habe nach Ablauf der einjährigen Wartezeit eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit bestanden. Ab September 2018 sei dem Versicherten eine leidensangepasste Tätigkeit zu einem 80%-Pensum zumutbar. In Gegenüberstellung des in seiner bisherigen Tätigkeit als Landwirt erzielten Jahreseinkommens ohne Invalidität von CHF 47'669.-- und dem gestützt auf die Tabellen der Lohnstrukturerhebung des Bundesamts für Statistik (LSE) des Jahres 2020, Kompetenzniveau 1, bei einer Leistungsfähigkeit von 80 % ermittelten Jahreseinkommen von CHF 53'072.25 resultiere ein Invaliditätsgrad von 0 %, womit ab dem 1. Dezember 2018 kein Anspruch auf Rentenleistungen mehr bestehe. Dagegen liess A.\_\_\_\_\_ am 1. Dezember 2022 Einwand erheben.

## **E. 8.1**

Gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG i.V.m. Art. 61 lit. fbis ATSG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über Leistungen aus der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von CHF 200.-- bis CHF 1'000.-- festgelegt.

Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Aufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Kosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens auf CHF 700.-- fest. Eine Rückweisung gilt praxisgemäss als vollständiges Obsiegen der

- 29 - beschwerdeführenden Partei bezüglich der Verteilung der Gerichtskosten und der Zusprache einer Parteientschädigung (vgl. BGE 141 V 281 E.11.1, 137 V 210 E.7.1 und 132 V 215 E.6.2). Infolge des Ausgangs des Beschwerdeverfahrens sind die Gerichtskosten von CHF 700.-- demnach der Beschwerdegegnerin zu überbinden (vgl. Art. 73 Abs. 1 VRG).

### **E. 8.2**

Der Beschwerdeführer hat gestützt auf Art. 61 lit. g ATSG Anspruch auf Ersatz der Parteikosten zu Lasten der Beschwerdegegnerin. Die Bemessung der Entschädigung erfolgt ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses, wobei der zeitliche Aufwand der Rechtsvertretung regelmässig durch die Schwierigkeit des Prozesses mitbestimmt wird. Im Übrigen wird die Bemessung der Parteientschädigung gemäss Art. 61 Ingress ATSG nach dem kantonalen Recht bestimmt (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C\_714/2018 vom 18. Dezember 2018 E.9.2, 9C\_321/2018 vom 16. Oktober 2018 E.6.1 und 9C\_688/2009 vom 19. November 2009 E.3.1.1 f.). Gemäss Art. 78 VRG i.V.m. Art. 2 der Verordnung über die Bemessung des Honorars der Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte (Honorarverordnung, HV; BR 310.250) wird die Parteientschädigung nach Ermessen des Gerichts festgesetzt, wobei es grundsätzlich von dem in der Honorarnote geltend gemachten (und als angemessen zu betrachtenden) Aufwand sowie (üblichen) Stundenansatz ausgeht. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers machte in seiner Eingabe vom 13. Februar 2024 ein Honorar von CHF 2'859.95 (10.3 Stunden à CHF 250.-- [CHF 2'575.--] zzgl. 3 % Spesenpauschale [CHF 77.25] und

### **E. 9**

Mit Verfügung vom 12. Dezember 2023 entschied die IV-Stelle wie vorbeschrieben und sprach A. \_\_\_\_\_ vom 1. Oktober 2017 bis zum 30. November 2018 eine ganze Invalidenrente zu. Dabei erwog sie im Wesentlichen, den Ausführungen des Versicherten, wonach das chirurgisch-orthopädische Teilgutachten von Dr. med. E. \_\_\_\_\_ und damit auch die Konsensbeurteilung aus verschiedenen Gründen mangelhaft seien, könne zwar mehrheitlich nicht gefolgt werden. Richtig sei aber, dass sich weder der chirurgisch-orthopädische Teilgutachter noch die anderen Gutachter mit der beim Versicherten diagnostizierten Coxarthrose und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit auseinandergesetzt hätten. Damit komme dem estimated-Gutachten – wie bereits zuvor dem B. \_\_\_\_\_-Gutachten – nur (aber immerhin) eine beschränkte Beweiskraft zu. Dies führe aber nicht dazu, dass der Versicherte über den 30. November 2018 hinaus Anspruch auf eine Invalidenrente hätte oder weitere Abklärungen vorzunehmen wären. Denn ein Rentenanspruch könne gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG grundsätzlich erst nach Ausschöpfung der Möglichkeiten zur Eingliederung entstehen. Vorliegend ergebe sich aus den beschränkt beweiskräftigen estimated- und B. \_\_\_\_\_-Gutachten sowie den übrigen Akten deutlich, dass der Versicherte ab dem 1. Dezember 2018 in einer behinderungsgerechten Tätigkeit eingliederungsfähig sei. Sowohl die erhobenen Befunde als auch die gestellten Diagnosen vermöchten offensichtlich keine Einglie-

- 6 - derungsunfähigkeit zu begründen, womit ab dem 1. Dezember 2018 kein Rentenanspruch bestehe.

#### **E. 10**

Dagegen liess A. \_\_\_\_\_ (fortan: Beschwerdeführer) am 24. Januar 2024 Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden erheben und in Änderung der angefochtenen Verfügung beantragen, ihm sei über den 30. November 2018 hinaus eine in der Höhe noch zu ermittelnde Invalidenrente, mindestens jedoch eine halbe Invalidenrente, zuzusprechen. Zudem sei ein unabhängiges Schmerzgutachten sowie ein neurophysiologisches Gutachten einzuholen und die orthopädische sowie neurologische Begutachtung durch einen unabhängigen Sachverständigen zu wiederholen. Begründend brachte er neben einer Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör im Wesentlichen vor, wenn die IV-Stelle einen Rentenanspruch mit der Begründung verneine, er sei aufgrund der Gutachten und der übrigen Akten in einer behinderungsgeeigneten Tätigkeit eingliedert, und nebenbei verpflichtend anerkenne, dass den Gutachten aufgrund der Tatsache, dass eine Auseinandersetzung mit der Coxarthrose – korrekterweise inklusive polyneuropathischen Beschwerden – und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit fehlten, nur beschränkte Beweiskraft zukomme, so sei es offensichtlich, dass die Abklärungspflicht verletzt worden sei. Die IV-Stelle übersehe, dass das Potenzial einer allfälligen Eingliederungsfähigkeit gar nicht bekannt sein könne, wenn der medizinische Sachverhalt nicht umfassend abgeklärt sei. Ferner sei der Grundsatz "Eingliederung vor Rente" bis zur angefochtenen Verfügung nie im Raum gestanden. Hinzu komme, dass er nur mehr leichte Tätigkeiten als Landwirt ausübe und die jetzige Tätigkeit somit quasi als optimal angepasst einzustufen sei; eine Selbsteingliederung sei bereits erfolgt. Auch zeige die IV-Stelle nicht ansatzweise auf, welche Eingliederungsmassnahmen zur Verbesserung der Erwerbsfähigkeit dienen. Sodann sei im estimed-Gutachten kein einziges Wort zur Coxarthrose, zur schmerzbeding-

- 7 - ten Muskelaktivitätshemmung und zu den polyneuropathischen Schmerzen zu finden, weshalb dieses mangelhaft sei.

#### **E. 11**

Die IV-Stelle (fortan: Beschwerdegegnerin) schloss in ihrer Vernehmlassung vom 8. Februar 2024 auf Abweisung der Beschwerde. Sie habe weder das rechtliche Gehör noch die Abklärungspflicht verletzt. Wenn der Beschwerdeführer sich keine andere Tätigkeit als die nicht behinderungsgeeignete Tätigkeit als Landwirt vorstellen könne und er sich in der angestammten Tätigkeit als Landwirt zu Unrecht als optimal eingliedert sehe, dürfe dies nicht zu Ungunsten der Beschwerdegegnerin ausgelegt werden.

#### **E. 12**

Der Beschwerdeführer replizierte am 13. Februar 2024 bei unveränderten Rechtsbegehren. Die Beschwerdegegnerin verzichtete mit Eingabe vom 23. Februar 2024 auf die Einreichung einer Duplik. Auf die Erwägungen in der angefochtenen Verfügung sowie die weiteren Ausführungen in den Rechtsschriften wird, soweit erforderlich, in den nachstehenden Erwägungen eingegangen. II. Das Gericht zieht in Erwägung: 1. Die vorliegende Beschwerde richtet sich gegen die Verfügung der IV-Stelle des Kantons Graubünden vom 12. Dezember 2023 (vgl. beschwerdegegnerische Akten [Bg-act. 189 i.V.m. Bg-act. 210 und 212]). Eine solche Anordnung, die laut Bundesrecht der Beschwerde an das Versicherungsgericht am Ort der verfügenden IV-Stelle unterliegt,

kann beim Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden als dem örtlich und sachlich zuständigen Versicherungsgericht angefochten werden (vgl. Art. 49 Abs. 2 lit. a des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRG; BR 370.100] i.V.m. Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversiche-

- 8 - rung [IVG; SR 831.20] sowie Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Als formeller und materieller Verfügungsadressat ist der Beschwerdeführer von der angefochtenen Verfügung unmittelbar betroffen und er hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung. Er ist somit zur Beschwerdeerhebung legitimiert (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 59 ATSG). Die Beschwerde wurde zudem frist- und formgerecht eingereicht (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 60 Abs. 1 und 2 ATSG, Art. 38 f. sowie Art. 61 lit. b ATSG). Darauf ist somit einzutreten. 2. Streitgegenstand bildet die Frage, ob der Beschwerdeführer über den 30. November 2018 hinaus Anspruch auf eine Invalidenrente hat. Dabei ist unstrittig, dass ihm infolge der auch nach Ablauf der einjährigen Wartefrist bestandenen 100%igen Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit ab dem 1. Oktober 2017 (d.h. sechs Monate nach der Anmeldung im April 2017 gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG) bis zum 30. November 2018 (mithin drei Monate nach der Verbesserung per September 2018 gemäss Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]) eine ganze Invalidenrente zusteht. 3. In Bezug auf das anwendbare Recht ist festzuhalten, dass seit dem 1. Januar 2022 die revidierten Bestimmungen des IVG (sowie des ATSG) und der IVV in Kraft sind (Weiterentwicklung der IV). Der vorliegende Rechtsstreit gründet auf einer revisionsrechtlichen Fragestellung, bei der die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung aufgrund der medizinischen Abklärungen ab September 2018 von einem verbesserten Gesundheitszustand ausgeht. Insofern kommt die hier massgebliche Änderung noch vor dem 1. Januar 2022 zu liegen, weshalb die Bestimmungen des IVG und der IVV in der bis zum 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung Anwendung finden (vgl. Kreisschreiben über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR], Stand: 1. Januar 2022,

- 9 - Rz. 5504 und 9102). Dies ergibt sich auch aus den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts und des zeitlich massgebenden Sachverhalts (vgl. statt vieler: BGE 148 V 174 E.4.1, 144 V 210 E.4.3.1 und 129 V 354 E.1 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C\_521/2021 vom 22. März 2022 E.2.2).

#### **E. 14**

November 2019 E.3.3.1 mit Hinweis auf BGE 121 V 190 E.4c ff.). Eine Rente kann auch rückwirkend zugesprochen werden, wenn Abklärungs-massnahmen ergeben, dass die versicherte Person nicht eingliederungs-fähig war (vgl. BGE 148 V 397 E.6.2.4 und 121 V 190 E.4d; Urteil des Bundesgerichts 9C\_380/2021 vom 31. Januar 2022 E.5.1; vgl. zum Ganzen: Urteil des Bundesgerichts 8C\_345/2022 vom 12. Oktober 2022 E.5.3).

#### **E. 15**

Juli 2020 [Bg-act. 190 S. 6 ff.] und Beurteilung des Rechtsdienstes der Beschwerdegegnerin vom 23. Juni 2021 [Bg-act. 190 S. 21] sowie RAD-Beurteilung vom 12. Juli 2021 [Bg-act. 190 S. 22]; siehe ferner Mitteilung vom 14. Juli 2021 über die Einholung eines polydisziplinären Gutachtens [Bg-act. 113]). Wenn die Beschwerdegegnerin nun aber die Ansicht vertritt, der Beschwerdeführer sei ab dem 1. Dezember 2018 in einer behinderungsgerechten Tätigkeit eingliederungsfähig gewesen bzw. die Erwerbsfähigkeit des

Beschwerdeführers hätte durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder hergestellt, erhalten oder verbessert werden können, wäre sie gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung gehalten gewesen, geeignete Eingliederungsmassnahmen anzuordnen (vgl. BGE 148 V 397 E.6.2.4). Dies ist indes ausweislich der Akten unterblieben. Mithin kann sie dem Beschwerdeführer auch nicht vorwerfen, er habe sich trotz des Hinweises im Vorbescheid vom 11. August 2020, sich an sie zu wenden, falls er an Eingliederungsmassnahmen interessiert sei (vgl. Bg-act. 95 S. 2), nie bei ihr gemeldet (vgl. Vernehmlassung vom 8. Februar 2024 S. 2 f.). Abgesehen davon ist dieser Vorbescheid infolge Eintretens auf die dagegen erhobenen Einwände mit der Anordnung weiterer medizinischer Abklärungsmassnahmen im Sinne einer polydisziplinären Begutachtung ohnehin dahingefallen (vgl. Bg-act. 113 ff. und Bg-act. 116 S. 2). Ebenso geht fehl, dem Beschwerdeführer fehlendes Eingliederungsinteresse vorzuhalten, nur weil er anlässlich der estimed-Begutachtung angeben hat, sich keine andere Tätigkeit als diejenige als Landwirt vorstellen zu können (vgl. Bg-act. 165 S. 11 und S. 158; siehe ferner B.\_\_\_\_\_-Gutachten vom 27. Mai 2020 [Bg-act. 85 S. 7]; ebenso wurde aus der Aussage des Beschwerdeführers anlässlich des Evaluationsgesprächs am 2. Mai 2017, wonach er nicht sagen könne, ob er sich beruflich neu orientieren könne [Bg-act. 10 S. 3], fälschlicherweise geschlossen, er sei nicht an Eingliederungsmassnahmen interessiert [vgl. Triage Eingliederungsmassnahmen vom 23. August 2017 {Bg-act. 21}; siehe ferner auch Bg-act. 44 S. 2]). Denn daraus lässt sich eine gänzlich fehlende aktivierbare Motivation für Eingliederungsmassnahmen kaum ableiten. Vielmehr können solche Reintegrationsmassnahmen durchaus geeignet sein, den Eingliederungswillen zu fördern (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C\_597/2022, 8C\_598/2022 vom 11. Januar 2023 E.6.2.1, 9C\_317/2017 vom 19. Juni 2017 E.3.3.2 und 8C\_446/2014 vom 12. Januar 2015 E.4.2.3, nicht publiziert in BGE 141 V 5). Zudem hat der Beschwerdeführer ausweislich der Akten den Folgen seines Gesundheitszustands im Rahmen seiner Tätigkeit in der Landwirtschaft insoweit Rechnung getragen, als er Tätigkeiten ohne körperliche Belastung ausführt, wie z.B. Überwachungs- und Aufsichtstätigkeiten, während sein Sohn den bäuerlichen Betrieb übernommen hat (vgl. estimed-Gutachten vom 24. Oktober 2022 [Bg-act. 165 S. 94 und S. 97 f.], Betriebswirtschaftliche Expertise des Plantahofs vom 30. August 2021 [Bg-act. 130 S. 37], Gutachten von Dr. med. H.\_\_\_\_\_ vom 30. April 2021 [Bg-act. 130 S. 28], Bericht von Dr. med. I.\_\_\_\_\_ vom

#### **E. 17**

September 2019 [Bg-act. 59 S. 3], Bericht von Dr. med. J.\_\_\_\_\_ vom 29. August 2019 [Bg-act. 58 S. 1], SMAB-Gutachten vom 27. Mai 2020 [Bg-act. 85 S. 5 f.]; siehe ferner Evaluationsgespräch vom 2. Mai 2017 [Bg-act. 10 S. 1]).

#### **E. 19**

September 2023 E.9.2.2, S 22 106 vom 1. November 2022 E.4, S 20 52 vom 24. März 2022 E.11.3, S 21 117 vom 25. Januar 2022 E.9 und S 2020 67 vom 8. Dezember 2020 E.7); allerdings ist die darauf zu entrichtende Mehrwertsteuer genauso wie auf die veranschlagten Aufwendungen, die zeitraumbezogen anfallen, periodengerecht auf die Jahre 2023 und 2024 aufzuteilen (vgl. VGU S 17 134 vom 28. Mai 2019 E.10). Insgesamt erweist sich somit eine Entschädigung von CHF 2'859.70 (10.3 Stunden à CHF 250.-- [CHF 2'575.--] zzgl. 3 % Spesenpauschale [CHF 77.25] und 7.7 % MWST auf {CHF 1'787.50 + CHF 53.60} [CHF 141.75] und 8.1 % MWST auf {CHF 787.50 + CHF 23.65} [CHF 65.70]) als

angemessen. In diesem Umfang hat die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer aussergerichtlich zu entschädigen. III. Demnach erkennt das Gericht:

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