

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/407 vom 17. Juni 2019

Sg Versicherungsgericht, 2019-06-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2016_407

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/407 du 17 juin 2019

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/407 del 17 giugno 2019

Regeste

Art. 43 Abs. 1 ATSG; Art. 28 IVG: Trotz Rechtswidrigkeit der Observation Verwertbarkeit der Observationsergebnisse bejaht. Seit dem Zeitpunkt der ersten Videoüberwachung steht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit fest, dass eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit besteht. Für den Zeitraum vor der Observation kann die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers aufgrund einer ungenügenden Aktenlage nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit beurteilt werden. Rückweisung zu weiteren Abklärungen durch die Beschwerdegegnerin (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 17. Juni 2019, IV 2016/407).

Erwägungen

E. 1

Im vorliegenden Verfahren strittig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente.

E. 2

2.1 Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können, während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (Art. 28 Abs. 1 IVG; SR 831.20). Invalidität ist gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch eine 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 ausgeglichen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). 2.2 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung - und im Beschwerdefall das Gericht - auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es dabei, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4; BGE 115 V 134 E. 2). Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben die urteilenden Instanzen die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen und alle Beweismittel unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden,

ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten bzw. der Anamnese abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Fachperson begründet sind (zum Ganzen BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen). 2.3 Die Parteien tragen im Sozialversicherungsrecht in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Beweislosigkeit ist jedoch erst anzunehmen, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 138 V 221 f. E. 6 mit Hinweisen; vgl. ferner ALEXANDRA RUMO-JUNGO/ANDRÉ PIERRE HOLZER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung 4. Aufl. Zürich/Basel/Genf, S. 4 und 55).

E. 3

3.1 Zur Beurteilung des Anspruchs auf eine Invalidenrente ist demnach zunächst zu prüfen, ob aufgrund der medizinischen Aktenlage der Arbeitsfähigkeitsgrad des Beschwerdeführers mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststeht. Dazu ist zunächst die Zulässigkeit der von der Beschwerdegegnerin in Auftrag gegebenen Observation zu prüfen.

3.2 Gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung enthält das schweizerische Sozialversicherungsrecht bis zum Inkrafttreten des neuen Art. 43a des Bundesgesetzes über den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) keine genügende gesetzliche Grundlage für die Erteilung eines Observationsauftrages durch die Invalidenversicherung; namentlich stellt Art. 59 Abs. 5 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) entgegen der von der Beschwerdegegnerin vertretenen Auffassung keine ausreichende gesetzliche Grundlage dar (BGE 143 I 377). Demnach muss die hier zur Diskussion stehende Observation grundsätzlich als rechtswidrig bezeichnet werden. Nun ist die Observation aber bereits durchgeführt worden. Zu prüfen bleibt somit, ob es zulässig ist, die Ergebnisse der Observation zu verwerten. Ein absolutes Verwertungsverbot ist gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung grundsätzlich nur insoweit anzunehmen, als es sich um Beweismittel handelt, die im nicht öffentlich frei einsehbaren Raum zusammengetragen worden sind (vgl. BGE 143 I 386 E. 5.1.3). Die Verwertbarkeit anderer rechtswidrig erlangter Beweise ist in sozialversicherungsrechtlichen Verfahren grundsätzlich zulässig, sofern die tangierten privaten Interessen die öffentlichen nicht überwiegen (vgl. BGE 143 I 386 E. 5.1; Urteil des Bundesgerichts vom 22. Oktober 2018, 9C_908/2017 und 9C_3/2018, E. 5.2). Bei der Interessenabwägung wird entsprechend der bundesgerichtlichen Praxis dem Interesse der Versichertengemeinschaft an der Aufdeckung respektive Vermeidung von unrechtmässigen Leistungsbezügen in aller Regel ein höheres Gewicht als dem Interesse der betroffenen Person an der Wahrung ihrer Privatsphäre eingeräumt, sofern sich die Observation hinsichtlich ihrer Art und ihres Umfangs als verhältnismässig erweist (vgl. insbesondere BGE 143 I 386 E. 5.1). Mit Blick auf die bundesgerichtliche Praxis muss die Verwertung der Observationsergebnisse im vorliegenden Fall als zulässig qualifiziert werden, da der Beschwerdeführer nur an fünf Tagen observiert worden ist und da sich die Observation auf den öffentlichen Raum oder

zumindest auf den von jedermann ohne Weiteres einsehbaren Privatbereich wie den Innenraum von Geschäften oder eines Cafés beschränkt hat (vgl. IV-act. 135). Das Eindringen in die Privatsphäre ist demnach als geringfügig zu betrachten. Überdies hat ein klarer Anfangsverdacht bezüglich eines aggravatorischen Verhaltens bzw. des Versicherungsmissbrauchs bestanden, welcher ohne Observation kaum überprüfbar gewesen wäre (vgl. IV-act. 126 und 131). Folglich besteht keine Notwendigkeit, die Entfernung des Observationsmaterials aus den Akten anzuordnen (zum Ganzen vgl. Entscheid des Versicherungsgerichts vom 18. Dezember 2018, IV 2016/361, E. 2). Die medizinischen Akten, namentlich das Gutachten des R.____, welche in Kenntnis des Observationsmaterials erstellt worden sind, können zur Beurteilung des Arbeitsfähigkeitsgrads berücksichtigt werden.

E. 4

4.1 Die Beschwerdegegnerin stützt sich für die Ablehnung des Rentenanspruchs in erster Linie auf das Gutachten des R.____, in welchem dem Beschwerdeführer eine 100%ige Arbeitsfähigkeit bescheinigt worden ist (vgl. act. G 1.1 S. 3 und G 8). Demgegenüber beruft sich der Beschwerdeführer auf das W.____-Gutachten sowie auf die Einschätzung seiner behandelnden Ärztin Dr. K.____, wonach er aus psychiatrischer Sicht zu 100 % arbeitsunfähig ist. Überdies bezeichnet er die Einschätzung von Dr. T.____, wonach die depressive Episode im Untersuchungszeitpunkt unvollständig remittiert, spätestens aber ab dem Zeitpunkt der Videoüberwachung keine depressive Episode mehr vorhanden gewesen sei, als widersprüchlich. Auch kritisiert er eine fehlende Unabhängigkeit der Gutachter des R.____, zumal er von Dr. S.____ schlecht behandelt worden sei (act. G 1 und 14).

4.2 Der orthopädische Gutachter Dr. S.____ hat den Beschwerdeführer körperlich und röntgenologisch untersucht und befragt. Auch die geklagten Beschwerden sowie die Voraktenlage hat er bei seiner Beurteilung berücksichtigt und im Gutachten dargelegt (vgl. IV-act. 174 S. 2 ff.). Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hat er in seiner Untersuchung nicht feststellen können (IV-act. 174 S. 11). Vielmehr ist er in der Untersuchung und in den Vorakten auf zahlreiche Inkonsistenzen in der Beschwerdeschilderung des Beschwerdeführers und auf eine Diskrepanz zwischen den vorgetragenen Beschwerden und den in Anspruch genommenen Therapien gestossen (vgl. insbesondere IV-act. 174 S. 13). Aufgrund seiner Untersuchungen ist Dr. S.____ zum Schluss gekommen, dass beim Beschwerdeführer keine Funktionseinschränkungen mehr bestünden und dass das orthopädische Krankheitsbild, welches zur Operation geführt hatte, ausgeheilt sei (vgl. IV-act. 174 S. 12 f.). Folgerichtig ist Dr. S.____ zur Beurteilung gelangt, der Beschwerdeführer sei sowohl in seiner bisherigen Tätigkeit als auch in einer adaptierten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig. Zum zeitlichen Verlauf der Arbeitsfähigkeit bzw. zum Beginn der 100%igen Arbeitsfähigkeit hat sich Dr. S.____ leider nicht deutlich ausgesprochen. Allerdings hat er im Gutachten festgehalten, dass die festgestellte Arbeitsfähigkeit ab sofort gelte (vgl. IV-act. 174 S. 15), weshalb davon auszugehen ist, dass er den Beschwerdeführer spätestens ab dem Untersuchungstermin vom 23. September 2014 (vgl. IV-act. 174 S. 1) als voll arbeitsfähig eingestuft hat. Auch Dr. L.____, der orthopädische Gutachter des W.____, ist in seinem Untersuchungsbericht vom 15. März 2013 (vgl. IV-act. 125 S. 24; richtig wohl 25. März 2013, vgl. IV-act. 125 S. 1 und 121 S. 1) bereits zum Schluss gelangt, dass aus orthopädisch-chirurgischer Sicht für eine optimal adaptierte Tätigkeit keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestehe (IV-act. 125 S. 30 und 45). Übereinstimmend mit Dr. S.____ hat auch Dr. L.____ auf Diskrepanzen und Inkonsistenzen hingewiesen (vgl. IV-act. 125 S. 24 ff.). Demnach ist mit überwiegender

Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer aus orthopädischer Sicht spätestens seit dem 25. März 2013 in einer optimal adaptierten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig ist. Ergänzend sei an dieser Stelle anzumerken, dass der Vorwurf des Beschwerdeführers, Dr. S. ___ habe ihn schlecht behandelt, weshalb es ihm an Unparteilichkeit fehlen könnte (vgl. act. G 1 S. 2 und IV-act. 156), vorliegend zu keiner anderen Einschätzung führen kann. Dr. S. ___ hat nämlich ausführlich und überzeugend dargelegt, dass der vom Beschwerdeführer erhobene Vorwurf nicht zutreffe (vgl. IV-act. 158 S. 1 f.) 4.3 Der psychiatrische Gutachter Dr. T. ___ hat bei seiner Beurteilung sowohl die Voraktenlage als auch die seitens des Beschwerdeführers angegebenen Beschwerden berücksichtigt (vgl. IV-act. 173 S. 3 ff.). Er hat den Beschwerdeführer in seiner Untersuchung vom 3. September 2014 (zum Untersuchungsdatum vgl. IV-act. 173 S. 2) eingehend exploriert (vgl. IV-act. 173 S. 9 ff.). Dabei hat er keine relevanten funktionellen Einschränkungen feststellen und keine psychiatrischen Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit erheben können (IV-act. 173 S. 14 und 17). Er hat in seinem Teilgutachten eingehend begründet, weshalb die von anderen Ärzten teilweise gestellte Diagnose der Persönlichkeitsstörung nicht gegeben sei (vgl. IV-act. 173 S. 14 f.). Auch hat er nachvollziehbar aufgezeigt, dass beim Beschwerdeführer im Untersuchungszeitpunkt keine anderen psychischen Störungen oder Zustände vorgelegen haben, welche die Fähigkeit zur freien Willensbildung oder die Fähigkeit, eine motivationale Grundlage zu entwickeln und entsprechend zu handeln, beeinträchtigen würden (IV-act. 173 S. 16 und S. 23). Dr. T. ___ ist ein stark divergierendes Verhalten des Beschwerdeführers in medizinischen Untersuchungssituationen und im Alltag, wie ihn die Observationsergebnisse gezeigt haben, aufgefallen (IV-act. 173 S. 17 f.). Dr. T. ___ hat in seinem Teilgutachten detailliert und schlüssig dargelegt, dass beim Beschwerdeführer mit hinreichender Sicherheit zum Zeitpunkt der ersten Videoüberwachung, also ab dem 25. Februar 2014 (vgl. IV-act. 135), keine relevante depressive Symptomatik mehr bestanden habe (vgl. IV-act. 173 S. 15 ff. und 22 f.). Mit der Einschätzung des psychiatrischen Vorgutachters Dr. N. ___, wonach beim Beschwerdeführer eine schwere depressive Symptomatik vorgelegen habe, hat sich Dr. T. ___ ebenfalls hinreichend auseinandergesetzt. Er hat die Unterschiede zwischen seiner Diagnosestellung bzw. Arbeitsfähigkeitsschätzung und derjenigen des Vorgutachters in erster Linie damit erklärt, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit der letzten Begutachtung wohl am ehesten verbessert haben müsse (vgl. IV-act. 173 S. 17, 18 und 21). Aus diesem Grund und weil er anlässlich der Untersuchung teilweise noch ein leicht dysphorisches Verhalten des Beschwerdeführers festgestellt hat, ist er von einer noch nicht vollständig remittierten depressiven Episode ausgegangen, welcher er jedoch keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit zugemessen hat (vgl. IV-act. 173 S. 18 i.V.m. S. 14). Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (vgl. act. G 1 S. 1) ist es nicht widersprüchlich, dass Dr. T. ___ von einer noch nicht gänzlich remittierten depressiven Episode ausgegangen ist, diese für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit jedoch als nicht mehr relevant eingestuft hat. Insgesamt ist es verständlich, dass Dr. T. ___ zur Erklärung der Divergenzen zwischen seiner Einschätzung und derjenigen des Vorgutachters die Option einer Verbesserung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers in Betracht gezogen hat. Gleichzeitig geht aus der Beurteilung von Dr. T. ___ auch hervor, dass er gewisse Zweifel gehegt hat, ob beim Beschwerdeführer überhaupt je eine relevante depressive Symptomatik vorgelegen habe (vgl. insbesondere IV-act. 173 S. 17). Jedenfalls hat Dr. T. ___ schlüssig dargelegt, dass beim Beschwerdeführer mit hinreichender Sicherheit zum Zeitpunkt der ersten Videoüberwachung keine relevante depressive Symptomatik mehr

bestanden hat. Diese Beurteilung passt auch zur Einschätzung von Dr. Q.____ vom 10. April 2014, wonach die videographischen Aufzeichnungen keine schwere depressive Symptomatik mit sozialer Isolation vermuten liessen. Der Beschwerdeführer erscheine kommunikativ, treffe sich mit Bekannten, unterhalte sich aber auch mit weniger gut bekannten Personen. Das beobachtete Verhalten sei freundlich, zugewandt und situationsadäquat (IV-act. 143 S. 2 f.). Unter Berücksichtigung des beweiskräftigen Gutachtens des R.____, des Observationsmaterials und der Einschätzung von Dr. Q.____ kann mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer ab dem Zeitpunkt der ersten Videoüberwachung, also ab dem 25. Februar 2014, in einer optimal angepassten Tätigkeit auch psychisch zu 100 % arbeitsfähig gewesen ist.

4.4 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer mit überwiegender Wahrscheinlichkeit aus orthopädischer Sicht seit dem 25. März 2013 und aus psychiatrischer Sicht seit dem 25. Februar 2014 in einer adaptierten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig ist (vgl. Art. 56 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]). Der im bidisziplinären Konsens des Gutachtens des R.____ festgehaltene und von den Beurteilungen der Teilgutachten abweichende Beginn der Arbeitsfähigkeit überzeugt nicht, da nicht ersichtlich ist, warum erst die Erstellung des psychiatrischen Gutachtens für den Beginn der Arbeitsfähigkeit relevant sein soll (vgl. IV-act. 173 S. 18).

4.5 Zum psychischen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers vor der ersten Videoüberwachung vom 25. Februar 2014 hat sich Dr. T.____ nicht explizit geäußert. Weder hat er für die Zeit vor der Observation eine eigene Arbeitsfähigkeitsschätzung abgegeben (vgl. IV-act. 173 S. 22 f.), noch hat er den Beweiswert des Vorgutachtens, welches dem Beschwerdeführer aus psychiatrischer Sicht eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert hatte, ausdrücklich verneint (vgl. IV-act. 173 S. 21). Allerdings kann für die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit vor dem Observationszeitpunkt nicht auf die Beurteilung des W.____-Gutachtens abgestellt werden. Denn zum einen hat Dr. T.____ nachvollziehbare Zweifel an den im Vorgutachten enthaltenen psychiatrischen Diagnosen geäußert (vgl. IV-act. 173 S. 17). Zum anderen hat bereits der RAD-Arzt Dr. O.____ am 2. Oktober 2013 den Beweiswert des psychiatrischen W.____-Gutachtens in Frage gestellt (vgl. IV-act. 126 S. 2). Schliesslich hat Dr. N.____ in seinem Teilgutachten festgehalten, dass eine Neubegutachtung in einem Jahr angezeigt sei, weil sich die gesundheitliche Situation des Beschwerdeführers verbessern könnte (vgl. IV-act. 125 S. 49). Demnach kann zumindest für den Zeitraum nach der Begutachtung durch das W.____ aufgrund allfällig eingetretener Verbesserungen der psychischen Gesundheitssituation des Beschwerdeführers ohnehin nicht auf die psychiatrische Arbeitsfähigkeitsschätzung des W.____ abgestellt werden. Da das psychiatrische W.____-Gutachten einerseits nicht beweiskräftig ist, andererseits sich auch nicht über den ganzen zur Diskussion stehenden Zeitraum ausspricht, und da auch Dr. T.____ vom R.____ keine retrospektive Beurteilung der Arbeitsfähigkeit vorgenommen hat, liegt für den Zeitraum zwischen der Anmeldung bei der Beschwerdegegnerin bzw. des Ablaufs der Wartefrist (vgl. Art. 28 und 29 IVG) und der Durchführung der ersten Videoüberwachung vom 25. Februar 2014 keine gutachterliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht vor. Auch aus den anderen sich in den Akten befindenden psychiatrischen und schmerztherapeutischen Berichten der behandelnden Ärzte lässt sich der Arbeitsfähigkeitsgrad des Beschwerdeführers für diesen Zeitraum nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit festlegen. Demnach ist es nachvollziehbar, dass Dr. T.____ keine retrospektive Beurteilung der Arbeitsfähigkeit vorgenommen, sondern angedeutet hat, dass ihm eine solche aufgrund der aktuellen Aktenlage nicht möglich sei. Er

hat nämlich ausgeführt, dass in Anbetracht der geschilderten Inkonsistenzen in der Beschwerdepräsentation mit hinreichender Sicherheit lediglich gesagt werden könne, dass eine relevante depressive Symptomatik spätestens zum Zeitpunkt der ersten Videoüberwachung nicht mehr bestanden habe (vgl. IV-act. 173 S. 22 f.). Die Beschwerdegegnerin ist in ihrer Verfügung vom 17. November 2016 sodann zum Schluss gelangt, dass sich nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachvollziehen lasse, ob vor dem Observationszeitraum Einschränkungen psychischer Natur vorgelegen hätten (vgl. IV-act. 189 S. 4). Sinngemäss ist sie somit von einer objektiven Beweislosigkeit ausgegangen, weshalb sie einen Rentenanspruch in der Zeit vor der Observation verneint hat. Beweislosigkeit darf jedoch nicht leichthin angenommen werden. Vielmehr liegt eine Beweislosigkeit grundsätzlich erst dann vor, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (vgl. E. 3.4). Weder Dr. T.____ noch RAD-Ärztin Dr. Q.____, welche zum Gutachten des R.____ am 15. Oktober 2015 Stellung genommen hat (vgl. IV-act. 175), haben explizit erwähnt, dass der Zeitraum vor der Observation medizinisch nicht beurteilt werden könne. Bei Vorliegen einer vollständigeren Aktenlage kann demnach nicht ausgeschlossen werden, dass Dr. T.____ oder ein anderer Mediziner eine retrospektive Beurteilung der Arbeitsfähigkeit hätte vornehmen können. Aus den Akten geht hervor, dass sich der Beschwerdeführer vor dem 25. Februar 2014 bei verschiedenen Ärzten in psychiatrische bzw. schmerztherapeutische Behandlung gegeben hat. Zwar hat die Beschwerdegegnerin bei zahlreichen behandelnden Ärzten bereits Berichte eingeholt, aber sie hat darauf verzichtet, auch die jeweiligen Krankengeschichten beizuziehen. Möglicherweise werden diese Hinweise auf die Arbeitsfähigkeit bis zum 25. Februar 2014 liefern und dadurch eine retrospektive Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in der angestammten und in einer adaptierten Tätigkeit erlauben. Auch wenn diese Hoffnung klein ist, gebietet der Untersuchungsgrundsatz doch, dass diese Beweismittel eingeholt werden, bevor zum Nachteil des Beschwerdeführers von einer objektiven Beweislosigkeit ausgegangen wird. Die Beschwerdegegnerin hat es unterlassen, die psychiatrischen/schmerztherapeutischen Krankengeschichte bei den behandelnden Ärzten für den Zeitraum bis zum 25. Februar 2014 sowie eine ärztliche Aktenbeurteilung der Arbeitsfähigkeit für diesen Zeitraum unter Vorlage der ergänzten Akten einzuholen, weshalb die angefochtene Verfügung in Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 ATSG) ergangen ist und somit als rechtswidrig aufzuheben ist. Da es nicht die Sache des Versicherungsgerichtes sein kann, die ureigenste Aufgabe der Beschwerdegegnerin – die Sachverhaltsabklärung – zu übernehmen, ist die Sache diesbezüglich zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. 4.6 Orthopädischerseits ist der Zeitraum vor dem 25. März 2013 gutachterlich noch überhaupt nicht abgeklärt worden. Dr. L.____ hat sich im W.____-Gutachten zum Zeitraum davor nicht geäußert und auch Dr. S.____ hat retrospektiv keine Schätzung der Arbeitsfähigkeit abgegeben. Da die Anmeldung des Beschwerdeführers bereits am 23. September 2010 bei der Beschwerdegegnerin eingegangen ist (vgl. IV-act. 1) und der frühestmögliche Beginn des Rentenanspruchs somit auf den 1. März 2011 fällt (vgl. Art. 29 Abs. 1 i.V.m. Abs. 3 IVG), kann der Zeitraum zwischen Oktober 2009 (behaupteter Beginn der Arbeitsunfähigkeit) und dem 25. März 2013 für einen Rentenanspruch medizinisch relevant sein. Zwar hat die Beschwerdegegnerin in diesem Zeitraum verschiedene medizinische Berichte von behandelnden Ärzten eingeholt, jedoch ist sie zur Auffassung gelangt, dass sich aufgrund

dieser Berichte der Arbeitsfähigkeitsgrad des Beschwerdeführers nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit feststellen lasse, weshalb sie zunächst bei Dr. L.____ und anschliessend bei Dr. S.____ eine orthopädische Begutachtung in Auftrag gegeben hat. Da sich die Gutachter jedoch zur Arbeitsfähigkeit vor dem 25. März 2013 nicht geäußert haben, wäre für diesen Zeitraum eine Nachfrage bei den Gutachtern oder die Einholung einer Schätzung der Arbeitsfähigkeit bei einem anderen Mediziner angezeigt gewesen. Dies hat die Beschwerdegegnerin in Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes unterlassen, weshalb sie dies nachzuholen haben wird. Bei Beweisschwierigkeiten gebietet der Untersuchungsgrundsatz auch hier gegebenenfalls die Einholung der orthopädischen Krankengeschichte. Insbesondere fehlen in den Akten aber ärztliche Berichte bzw. Arztzeugnisse von der Zeit, in welcher die Arbeitsunfähigkeit gemäss dem Beschwerdeführer eingetreten ist.

E. 5

5.1 In teilweiser Gutheissung der Beschwerde ist die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache ist zur Vornahme weiterer Abklärungen und zur anschliessenden neuen Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. 5.2 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Praxisgemäss ist die Rückweisung an die Verwaltung zur weiteren Abklärung als volles Obsiegen des Beschwerdeführers zu werten (vgl. BGE 132 V 215 E. 6.2). Dementsprechend ist die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 5.3 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Auch hier gilt, dass eine Rückweisung zur weiteren Abklärung als volles Obsiegen des Beschwerdeführers zu betrachten ist. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (vgl. Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung für Rechtsanwälte und Rechtsagenten (HonO; sGS 963.75; in der vorliegend anwendbaren, seit 1. Januar 2019 gültigen Fassung, siehe Art. 30bis HonO) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. Unter Berücksichtigung des Umstandes, dass der Beschwerdeführer im Beschwerdeverfahren nicht von Beginn an von seiner Rechtsanwältin vertreten worden ist, erscheint im hier zu beurteilenden, durchschnittlich aufwändigen Fall eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 2'500.-- als angemessen. Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer deshalb mit Fr. 2'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung aufgehoben und die Sache wird zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--. 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 2'500.-- zu bezahlen.