

SO_GERICHTE VSBES.2016.298 vom 17. Oktober 2016

SO Obergericht, 2016-10-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2016.298

FR: SO_GERICHTE VSBES.2016.298 du 17 octobre 2016

IT: SO_GERICHTE VSBES.2016.298 del 17 ottobre 2016

Erwägungen

E. 1

1.1 Der Versicherte A.____, geb. 1950 (fortan: Beschwerdeführer), meldete sich am 26. März 2014 bei der IV-Stelle des Kantons Solothurn (fortan: Beschwerdegegnerin) zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle [IV-Nr.] 2). Diese zog einen Arbeitgeberbericht der B.____ AG, [...], vom 27. Juni 2014 (IV-Nr. 13) sowie die Akten der Krankentaggeldversicherung Swica Krankenversicherung bei (IV-Nr. 6-12, 14, 18). In der Folge holte sie Verlaufsberichte der behandelnden Ärzte ein (IV-Nr. 17, 19 - 22). Dr. med. C.____, Fachärztin Allgemeine Medizin, vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) gab am 26. August 2015 eine Beurteilung ab (IV-Nr. 24). Nachdem die Beschwerdegegnerin weitere Arztberichte beigezogen hatte (IV-Nr. 25, 29), äusserte sich Dr. med. C.____ am 2. Dezember 2015 nochmals (IV-Nr. 31). 1.2 Mit Vorbescheid vom 11. Dezember 2015 stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer in Aussicht, sie werde ihm für die Zeit vom 1. Oktober 2014 bis 31. Oktober 2015 eine befristete ganze Rente zusprechen (IV-Nr. 32). 1.3 Der Beschwerdeführer liess am 4. Januar 2016 Einwände erheben (IV-Nr. 33). Er stellte den Antrag, die befristete Rente sei ihm lediglich für den Zeitraum vom 1. Oktober 2014 bis 19. Oktober 2015 (nicht bis zum 31. Oktober 2015) zuzusprechen (IV-Nr. 33). Zur Begründung wurde geltend gemacht, ab dem 20. Oktober 2015 sei der Beschwerdeführer wieder zu 100 % arbeitsfähig gewesen. Auf die Verwertung dieser wiedererlangten Arbeitsfähigkeit sei seitens der Arbeitgeberin verzichtet worden, weil der Beschwerdeführer wenige Tage später, am 31. Oktober 2015, das ordentliche Pensionsalter erreicht habe. Hintergrund des Antrags bildet der Umstand, dass der Beschwerdeführer bei seiner Pensionskasse eine Kapitalauszahlung verlangt hatte, welche ihm wegen bestehender Invalidität verweigert wurde. 1.4 Die Beschwerdegegnerin holte in der Folge weitere Arztberichte ein (vgl. IV-Nr. 35-41). Die RAD-Ärztin Dr. med. C.____ nahm am 22. April und 28. Juni 2016 erneut zum medizinischen Sachverhalt Stellung (IV-Nr. 43, 45). 1.5 Mit Verfügung vom 17. Oktober 2016 sprach die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer für die Zeit vom 1. Oktober 2014 bis 31. Oktober 2015 eine befristete ganze Invalidenrente zu (IV-Nr. 59; Aktenseiten [A.S.] 1 ff.).

E. 2

2.1 Am 15. November 2016 lässt der Beschwerdeführer beim Versicherungsgericht Beschwerde erheben und folgende Rechtsbegehren stellen (A.S. 11 ff.):

1. Die Verfügung vom 17. Oktober 2016 sei aufzuheben.

2. Dem Versicherten sei ab dem 1. Oktober 2014 bis zum 19. Oktober 2015 eine befristete ganze Invalidenrente zuzusprechen.

Eventuell: Die Akten seien zur Neuurteilung und zur Gewährung des Anspruchs auf rechtliches Gehör an die Vorinstanz zurückzuweisen.

Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen.

2.2 Die Beschwerdegegnerin schliesst in ihrer Beschwerdeantwort vom 11. Januar 2017 Abweisung der Beschwerde (A.S. 19).

2.3 Der Beschwerdeführer bekräftigt mit Replik vom 23. Februar 2017 seinen Standpunkt (A.S. 29 ff.). Die Beschwerdegegnerin verzichtet in der Folge auf die Einreichung einer Duplik (A.S. 40).

2.4 Der Vertreter des Beschwerdeführers reicht am 4. April 2017 seine Kostennote ein (A.S. 42 f.). Diese geht zur Kenntnisnahme an die Beschwerdegegnerin (A.S. 44), welche sich nicht dazu äussert.

3. Auf die Ausführungen der Parteien in ihren Rechtsschriften wird, soweit erforderlich, in den nachstehenden Erwägungen eingegangen. Im Übrigen wird auf die Akten verwiesen.

II.

1.

1.1 Das Versicherungsgericht ist zur Behandlung von Beschwerden gegen Verfügungen der Beschwerdegegnerin sachlich und örtlich zuständig.

1.2 Gemäss § 54bisAbs. 1 lit. a kantonales Gesetz über die Gerichtsorganisation (GO, BGS 125.12) entscheidet der Präsident des Versicherungsgerichts ■ von hier nicht gegebenen Ausnahmen abgesehen ■ als Einzelrichter über sozialversicherungsrechtliche Streitigkeiten mit einem Streitwert bis höchstens CHF 30'000.00. Strittig ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente für die Zeit vom 19. bis 31. Oktober 2015. Diese entspricht einem Betrag von deutlich unter CHF 30'000.00. Die Angelegenheit fällt somit in die einzelrichterliche Zuständigkeit. Daran ändert der Umstand nichts, dass der vorliegende Entscheid allenfalls Auswirkungen auf die Zulässigkeit eines wesentlich höheren Kapitalbezugs in der beruflichen Vorsorge zeitigt. Ob der Kapitalbezug tatsächlich vom IV-Rentenentscheid abhängt, ist im vorliegenden Verfahren nicht zu prüfen.

1.3 Der Beschwerdeführer verlangt, ihm sei eine Rente zuzusprechen, die in zeitlicher Hinsicht geringer ist als diejenige, welche ihm mit der angefochtenen Verfügung vom 17. Oktober 2016 zugesprochen wurde. Zur Beschwerde ist berechtigt, wer durch die angefochtene Verfügung oder den Einspracheentscheid berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat (Art. 59 Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG, SR 830.1]). Da die Beschwerdelegitimation des Beschwerdeführers nicht bestritten wird, erübrigen sich Weiterungen zu dieser Frage.

2. Der Beschwerdeführer macht geltend, die Beschwerdegegnerin sei in der angefochtenen Verfügung nicht auf das Einwandschreiben eingegangen und habe damit seinen Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt. Dieser formelle Einwand ist zuerst zu prüfen.

2.1 Der Beschwerdeführer hatte in seinem Einwandschreiben vom 4. Januar 2016 (IV-Nr. 33) einen vom Vorbescheid abweichenden Entscheid verlangt und zur Begründung vorgebracht, sein Gesundheitszustand habe sich schon vor der vorgesehenen Rentenaufhebung verbessert. Die Beschwerdegegnerin traf in der Folge zusätzliche Abklärungen. In der angefochtenen Verfügung vom 17. Oktober 2016 wurde jedoch auf die Argumentation des Beschwerdeführers nicht eingegangen. Der Grund liegt offenbar darin,

dass dem Beschwerdeführer versehentlich ein Exemplar der Verfügung zugestellt wurde, welches unvollständig war, wobei insbesondere der Begründungsteil fehlte. Die Begründung wurde erst mit der Beschwerdeantwort eingereicht (A.S. 21 f.). Der Erlass einer Verfügung ohne Begründung verletzt in der hier gegebenen Konstellation die Begründungspflicht und damit des Anspruchs auf rechtliches Gehör (vgl. BGE 140 V 282 E. 3.1 S. 284). Dies wird in der Beschwerdeantwort vom 11. Januar 2017 (A.S. 19 f.) ausdrücklich eingeräumt.

2.2 Das Recht, angehört zu werden, ist formeller Natur. Die Verletzung des rechtlichen Gehörs führt im Prinzip ungeachtet der Erfolgsaussichten der Beschwerde in der Sache selbst zur Aufhebung der angefochtenen Verfügung. Es kommt nicht darauf an, ob die Anhörung für den Ausgang der materiellen Streitentscheidung von Bedeutung ist, d.h. die Behörde zu einer Änderung ihres Entscheides veranlasst wird oder nicht (BGE 135 I 279 E. 2.6.1 S. 285; 127 V 431 E. 3d/aa S. 437).

Nach der Rechtsprechung kann jedoch eine nicht besonders schwerwiegende Verletzung des rechtlichen Gehörs als geheilt gelten, wenn die betroffene Person die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz mit voller Kognition zu äussern. Von einer Rückweisung ist zudem selbst bei einer schwerwiegenden Gehörsverletzung abzusehen, wenn und soweit die Rückweisung zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde (BGE 136 V 117 E. 4.2.2.2 S. 126; Urteil des Bundesgerichts 9C_1/2013 vom 20. Juni 2013 E. 2.1).

2.3 Das vollständige Fehlen einer Begründung stellt unter den hier gegebenen Umständen eine Verletzung des Gehörsanspruchs dar, die nicht als leicht bezeichnet werden kann. Daran ändert der Umstand nichts, dass von einem Versehen der zuständigen Ausgleichskasse auszugehen ist. Da dem Versicherungsgericht volle Kognition zukommt, der Beschwerdeführer sich in der Replik zur nachgereichten Begründung äussern konnte und lediglich die ■ nicht besonders komplexe ■ Beurteilung eines in den wesentlichen Punkten unbestrittenen Sachverhalts umstritten ist, erschiene eine Rückweisung jedoch als sinnloser formalistischer Leerlauf. Es rechtfertigt sich daher, den Verfahrensmangel im Beschwerdeverfahren zu heilen und die Beschwerde materiell zu behandeln.

E. 3

3.1 Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) Versicherte, die:

- a) ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können,
- b) während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sind, und
- c) nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind.

Bei einem Invaliditätsgrad ab 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, ab 50 % auf eine halbe Rente, ab 60 % auf eine Dreiviertelsrente sowie ab 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

3.2 Der Rentenanspruch erlischt mit der Entstehung des Anspruchs auf eine Altersrente der Alters- und Hinterlassenenversicherung oder mit dem Tod des Berechtigten (Art. 30

IVG). Ausserdem wird die Rente aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich verändert, so dass er keine rentenbegründende Höhe mehr erreicht (vgl. Art. 17 Abs. 1 ATSG).

3.3 Eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, oder eine Verminderung der Hilflosigkeit, des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwandes oder Hilfebedarfs ist für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird (Art. 88a Abs. 1 IVV).

3.4 Laut Randziffer 3116-3119 der Wegleitung über die Renten (RWL) in der obligatorischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung erlischt der Anspruch auf eine Invalidenrente mit Ablauf des Monats, in welchem die versicherte Person gemäss Feststellung der IV-Stelle nicht mehr in rentenbegründendem Ausmass invalid ist (wobei gegebenenfalls der hier nicht relevante Art. 88bis Abs. 2 lit. a IVV zu berücksichtigen ist) oder mit Ablauf des Monats, welcher der Entstehung des Anspruchs auf eine Altersrente vorangeht oder mit Ablauf des Monats, in welchem die rentenberechtigte Person stirbt.

E. 4

4.1 Die Beschwerdegegnerin geht bei ihrer Anspruchsbeurteilung davon aus, der Beschwerdeführer sei seit Oktober 2013 in seiner Arbeitsfähigkeit erheblich eingeschränkt gewesen. Deshalb sei im Oktober 2014 der Anspruch auf eine ganze Rente entstanden. Der Gesundheitszustand und die Erwerbsfähigkeit hätten sich in der Folge bis zum Erreichen des AHV-Rentenalters am 31. Oktober 2015 nicht mehr erheblich verbessert. Deshalb habe der Beschwerdeführer bis zu diesem Datum Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung.

4.2 Der Beschwerdeführer lässt einwenden, er habe seit Dezember 2013 an einer rheumatologischen Erkrankung gelitten, die ihn in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt habe. Diese Erkrankung sei ab Januar 2014 von einem Spezialisten (Dr. med. D.____, Facharzt FMH für physikalische Medizin und Rehabilitation, speziell Rheumaerkrankungen) zuerst durch Therapien und dann medikamentös behandelt worden (vgl. IV-Nr. 18.4 S. 3, 22, 29, 41). Die eingesetzten Medikamente hätten zunächst nicht die erwünschte Wirkung gezeitigt und nichts an der vollumfänglichen Erwerbsunfähigkeit geändert. Erst im Oktober 2015 habe eine angepasste medikamentöse Behandlung zu einer Besserung geführt. Eine solche zeitverzögerte Wirkung der Medikamente stelle bei Erkrankungen dieser Art ein bekanntes und nicht aussergewöhnliches Phänomen dar. Als Folge des doch noch eingetretenen Behandlungserfolgs habe er ab dem 20. Oktober 2015 wieder vollumfänglich erwerbstätig sein können. Diese Besserung werde durch die «Krankenkarte» dokumentiert, welche Dr. med. D.____ zuhanden der Krankentaggeldversicherung ausgefüllt habe. Am 20. Oktober 2015 sei der Beschwerdeführer wenige Tage vor seiner ordentlichen Pensionierung gestanden, die per 31. Oktober 2015 erfolgt sei. Die Arbeitgeberin habe deshalb auf die angebotene Arbeitsleistung verzichtet und stattdessen die Verrechnung mit Ferienansprüchen erklärt. Dies ändere aber nichts daran, dass der Beschwerdeführer ab dem 20. Oktober 2015 bis auf Weiteres wieder voll arbeitsfähig gewesen sei. Entsprechend habe er ab diesem Datum auch keine Krankentaggeldleistungen mehr bezogen. Er sei denn auch im August/September

2016 nochmals temporär bei der früheren Arbeitgeberin tätig gewesen (vgl. Urkunden 14 und 15 des Beschwerdeführers). Gemäss Art. 88a Abs. 1 Satz 1 IVV (vgl. E. II. 2.3 hiervor) sei eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden könne, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern werde. Dies habe auf die am 20. Oktober 2015 eingetretene Verbesserung zugetroffen. Die ganze IV-Rente des Beschwerdeführers sei deshalb auf den 19. Oktober 2015 zu befristen

5. Selbst wenn man mit dem Beschwerdeführer davon ausgehen wollte, er sei nach der vollständigen Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit, welche ab 1. Oktober 2014 einen Anspruch auf eine ganze IV-Rente begründete, ab dem 20. Oktober 2015 wieder voll arbeitsfähig gewesen, könnte seinem Antrag, die ganze IV-Rente sei nicht erst auf den 31. Oktober 2015, sondern bereits mit dem 19. Oktober 2015 aufzuheben, gleich aus mehreren Gründen nicht entsprochen werden:

5.1 Der Zeitpunkt der revisionsweisen Aufhebung einer Rente wegen einer Verbesserung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit wird in Art. 88a Abs. 1 IVV geregelt. Danach ist die Rente in demjenigen Zeitpunkt aufzuheben, in dem angenommen werden kann, dass die Verbesserung voraussichtlich längere Zeit dauern wird, jedenfalls aber, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. In der Praxis wird generell auf die Dreimonatsfrist abgestellt (vgl. z.B. die Urteile des Bundesgerichts 9C_599/2016 vom 29. März 2017 E. 4 und 8.4; 9C_525/2016 vom 15. März 2017 E. 6.2; 8C_704/2015 vom 13. November 2015 E. 2.1; 8C_269/2015 vom 18. August 2015 E. 3.2). Dass eine Rente vor Ablauf der dreimonatigen Frist wegen einer gesundheitlichen Verbesserung aufgehoben wird, ist nicht praxiskonform. Dementsprechend würde die im Oktober 2015 eingetretene Verbesserung erst zu einer Rentenaufhebung im Januar 2016 führen. Da die Rente allerdings ohnehin Ende Oktober 2015 endete, weil der Beschwerdeführer das ordentliche AHV-Rentenalter erreichte, bleibt die nach seinen Angaben am 20. Oktober 2015 eingetretene Verbesserung ohne Folgen für den Rentenanspruch.

5.2 Am Ergebnis würde sich auch nichts ändern, wenn man, entgegen der erwähnten ständigen Gerichts- und Verwaltungspraxis, annehmen wollte, in einem Fall wie dem vorliegenden bestehe Raum für eine Rentenaufhebung ohne Beachtung der Dreimonatsfrist gemäss Art. 88a Abs. 1 IVV. Auch in dieser Konstellation wäre die Rente nicht schon mit dem 19. oder 20. Oktober 2015, sondern erst auf den 31. Oktober 2015 aufzuheben gewesen. Dies ergibt sich aus der zitierten Regelung der RWL, welche den Rentenanspruch sowohl bei Wegfall der Invalidität als auch bei Erreichen des AHV-Rentenalters erst mit dem Monatsende erlöschen lässt (vgl. E. II. 2.4 hiervor). Derartige Verwaltungsweisungen richten sich an die Durchführungsstellen und sind für das Sozialversicherungsgericht nicht verbindlich. Dieses soll sie bei seiner Entscheidung aber berücksichtigen, sofern sie eine dem Einzelfall angepasste und gerecht werdende Auslegung der anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen zulassen. Das Gericht weicht also nicht ohne triftigen Grund von Verwaltungsweisungen ab, wenn diese eine überzeugende Konkretisierung der rechtlichen Vorgaben darstellen. Insofern wird dem Bestreben der Verwaltung, durch interne Weisungen eine rechtsgleiche Gesetzesanwendung zu gewährleisten, Rechnung getragen (BGE 133 V 587 E. 6.1 S. 591). Im vorliegenden Zusammenhang entspricht der Grundsatz, wonach die Rente erst auf das Monatsende aufgehoben wird, auch einer ständigen Gerichtspraxis.

5.3 Zu beachten ist schliesslich die Rechtsprechung zur Verwertbarkeit einer wiedergewonnenen Arbeits- und Erwerbsfähigkeit bei nur noch kurzer verbleibender Aktivitätsdauer:

Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischerweise nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungslast nicht mehr zumutbar ist. Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Resterwerbsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet (Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts I 831/05 vom 21. August 2006 E. 4.1.1 mit Hinweisen). Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalls ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein (Urteile 9C_153/2011 vom 22. März 2012 E. 3.1; 9C_918/2008 vom 28. Mai 2009 E. 4.2.2 mit Hinweisen). Die Möglichkeit, die verbliebene Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt nicht zuletzt davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem auch für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht. Für die Frage, ob die festgestellte Arbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter noch verwertbar sei, ist der Zeitpunkt massgebend, in dem die wiedergewonnene Leistungsfähigkeit medizinisch ausgewiesen ist (vgl. BGE 138 V 457 E. 3.3 S. 462). Dies konnte hier frühestens am 20. Oktober 2015 der Fall sein. Zu diesem Zeitpunkt stand der Beschwerdeführer wenige Tage vor der ordentlichen Pensionierung. Eine Anstellung für diese kurze Zeit musste aus der Sicht eines potenziellen Arbeitgebers von vornherein als unwirtschaftlich erscheinen, so dass die ab 20. Oktober 2015 bestehende Arbeitsfähigkeit als nicht verwertbar zu betrachten wäre, was bedeutet, dass der Rentenanspruch auch unter diesem Aspekt erst am 31. Oktober 2015 ■ und dies aus einem anderen Grund, nämlich weil das AHV-Rentenalter erreicht wurde ■ dahinfallen konnte.

6. Auch unter dem vom Beschwerdeführer im Beschwerdeverfahren nicht aufgeworfenen Aspekt eines Leistungsverzichts im Sinne von Art. 23 ATSG ist die Beschwerde unbegründet. Nach der Rechtsprechung zu dieser Bestimmung soll der Verzicht zwar weiterhin möglich sein, aber, da eingeschränkt durch eine Reihe von Schutzbestimmungen zugunsten von Betroffenen (wie anderen Personen, Versicherungen oder Fürsorgestellten) sowie das Verbot der Gesetzesumgehung (Art. 23 Abs. 2 ATSG), ■ wie schon bisher ■ nur in einem eher engen Rahmen. Mit der Einführung des Art. 23 ATSG sollte nicht vom bisher gültigen Kerngehalt der Rechtsprechung zur Verzichtproblematik abgewichen werden, wonach ein Verzicht auf Leistungen der AHV und der IV nicht regelmässig, sondern nur in Ausnahmefällen zulässig ist, sofern ein schutzwürdiges Interesse der leistungsberechtigten Person vorliegt und keine Interessen anderer Beteiligter (inklusive der AHV und der IV) dadurch beeinträchtigt werden (Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts H 234/04 vom 27. April 2005 E. 6.2.2 mit Hinweis auf

BGE 129 V 1 E. 4.3 S. 8 ff.). Wie der Beschwerdeführer ausführen lässt, dient sein Antrag, ihm sei die Rente nur bis zum 19. Oktober 2015 und nicht bis zum 31. Oktober 2015 auszurichten, einzig dem Ziel, die Anwendbarkeit einer reglementarischen Regelung der Pensionskasse, wonach invalide und arbeitsunfähige Personen keine Altersleistungen in Kapitalform beziehen können, zu vermeiden (vgl. Art. 21 Ziff. 4 Satz 1 des Reglements, Urkunde 3 des Beschwerdeführers). Dem Beschwerdeführer geht es somit darum, die zitierte reglementarische Ordnung zu umgehen. Ein solches Vorgehen kommt einer Gesetzesumgehung gleich und verdient keinen Rechtsschutz. Wollte man es in dieser Konstellation zulassen, dass die versicherte Person mit Wirkung für die letzten Tage vor der Pensionierung auf ihre laufende IV-Rente verzichtet, würden damit derartige reglementarische Bestimmungen ■ vorausgesetzt, die Invalidität und Arbeitsunfähigkeit hänge vom IV-Rentenanspruch ab ■ weitgehend obsolet und es stünde im Belieben der versicherten Person, sie zu umgehen. Die Gültigkeit eines Verzichts wäre daher zu verneinen. Vor diesem Hintergrund kann offenbleiben, ob die Beschwerdegegnerin den Antrag des Beschwerdeführers auch unter diesem Aspekt hätte prüfen müssen. Ebenso erübrigt sich eine nähere Prüfung der Frage, ob es überhaupt grundsätzlich zulässig wäre, die IV-Rente für die Zeit vom 1. Oktober 2014 bis 19. Oktober 2015 zu beanspruchen und lediglich für die wenigen Tage vom 20. Oktober 2015 bis 31. Oktober 2015 auf sie zu verzichten.

7. Zusammenfassend erweist sich die Beschwerde als unbegründet. Sie ist abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

E. 8

8.1 Da der Beschwerdeführer unterliegt, hat er grundsätzlich keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG). Nach der Rechtsprechung kann einer Beschwerde führenden Partei allerdings trotz Unterliegens eine Parteientschädigung zugesprochen werden, soweit die Beschwerdegegnerin die Kosten verursacht hat. Dieser allgemeine Rechtsgrundsatz, wonach jene Partei für die Kosten des Verfahrens aufzukommen hat, welche es bewirkt hat, gelangt auch bei der Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 BV) und der daraus abgeleiteten Verpflichtung zur Entscheibegründung (BGE 136 I 184 E. 2.2.1 S. 188; 220 E. 5.2 S. 236) zur Anwendung. Dabei ist massgebend, ob und in welchem Umfang der Partei Kosten entstehen, die ihr ohne die Verletzung der Begründungspflicht nicht entstanden wären (Urteil des Bundesgerichts 9C_68/2012 vom 30. März 2012 E. 3.1 mit Hinweisen).

8.2 Wie dargelegt, stellt der Umstand, dass die Verfügung vom 17. Oktober 2016 ohne den Begründungsteil verschickt wurde, eine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör dar. Der Beschwerdeführer musste die Verfügung anfechten, um die Begründung zu erfahren. Allerdings führte die Kenntnis der Begründung und der weiteren Unterlagen zu keiner Änderung des Standpunktes des Beschwerdeführers. Dieser hielt in der Replik vom 23. Februar 2017 (A.S. 29 ff.) vollumfänglich an den Beschwerdeanträgen fest. Die Beschwerde wäre demnach ohne Zweifel auch erhoben worden, wenn der Beschwerdeführer den Inhalt der Begründung schon damals gekannt hätte. Im Rahmen der Parteientschädigung ist daher nicht der gesamte Aufwand des Rechtsvertreters im Beschwerdeverfahren zu entschädigen, sondern nur derjenige, der mutmasslich unterblieben wäre, wenn bereits die Verfügung vom 17. Oktober 2016 die mit der Beschwerdeantwort nachgelieferte Begründung enthalten hätte. Es ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer diesfalls auf die Replik hätte verzichten können. Die

Parteientschädigung entspricht somit dem Aufwand für die Replik. Der Vertreter des Beschwerdeführers macht mit der Kostennote vom 4. April 2017 (A.S. 43) einen Aufwand von insgesamt 9 Stunden geltend, ohne anzugeben, welcher Anteil auf die Beschwerdeschrift und auf die Replik entfällt. Es erscheint als angemessen, den Anteil der Replik auf 4 Stunden zu bemessen. Praxisgemäss berücksichtigt das Versicherungsgericht nur in besonders komplexen oder schwierigen Fällen einen Stundenansatz von mehr als CHF 260.00. Ein solcher Fall liegt hier nicht vor. Die Parteientschädigung beläuft sich somit auf 4 Stunden à CHF 260.00, ergebend CHF 1'040.00, zuzüglich Auslagen und Mehrwertsteuer. Von den Auslagen von CHF 223.45 wäre der grösste Teil auch ohne die Replik angefallen; der unter diesem Titel zu entschädigende Betrag ist ermessensweise auf CHF 40.00 festzusetzen. Mit der Mehrwertsteuer von 8 % ergibt sich eine Parteientschädigung von CHF 1'166.40.

9. Aufgrund von Art. 69 Abs. 1bisIVG 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 CHF 200.00 bis CHF 1'000.00 festgelegt. Wie dargelegt, ist davon auszugehen, dass die Beschwerde auch erhoben worden wäre, wenn keine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör stattgefunden hätte. Der Verfahrensmangel war somit nicht kausal für den Verfahrensaufwand seitens des Gerichts. Er hat diesen auch nicht wesentlich erhöht. Eine Aufteilung der Verfahrenskosten rechtfertigt sich daher nicht. Nach dem Ausgang des vorliegenden Verfahrens hat der Beschwerdeführer die Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen. Diese werden mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe verrechnet.

Demnach wird erkannt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.
2. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine reduzierte Parteientschädigung von CHF 1'166.40 (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.
3. Der Beschwerdeführer hat die Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen. Diese werden mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe verrechnet.

Rechtsmittel

Gegen diesen Entscheid kann innerhalb 30 Tagenseit der Mitteilung beim Bundesgericht Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden (Adresse: Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern). Die Frist beginnt am Tag nach dem Empfang des Urteils zu laufen und wird durch rechtzeitige Aufgabe bei der Post gewahrt. Die Frist ist nicht erstreckbar (vgl. Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgerichtsgesetzes, BGG). Bei Vor- und Zwischenentscheiden (dazu gehört auch die Rückweisung zu weiteren Abklärungen) sind die zusätzlichen Voraussetzungen nach Art. 92 oder 93 BGG zu beachten.

Versicherungsgericht des Kantons Solothurn

Der Präsident

Die Gerichtsschreiberin

Flückiger

Fischer

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