



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 8. März 2012 (720 11 419 / 68)

Invalidenversicherung

Anspruch auf ergänzende Abklärungen des medizinischen Sachverhalts

Besetzung Präsidentin Eva Meuli Ziegler, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Kantonsrichter Markus Mattle, Gerichtsschreiber Stephan Paukner

Parteien **A.**____, Beschwerdeführer, vertreten durch Monica Armesto, Rechtsanwältin, Rechtsanwälte Schmid Hofer, Lange Gasse 90, 4052 Basel

gegen

IV-Stelle Basel-Landschaft, Beschwerdegegnerin

Betreff IV-Rente

A. Der 1956 geborene A.____ meldete sich am 16. Februar 2004 unter Hinweis auf Schwindel, Blutdruck und eine Prostata-Inkontinenz bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Nach Abklärung der gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse verneinte die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) mit Verfügung vom 28. Februar 2006 das Leistungsbegehren des Versicherten. Sie stützte sich dabei in psychiatrischer Hinsicht auf ein Gutachten von Dr. B.____ vom 14. Januar 2006, wonach keine die Arbeitsfähigkeit einschränkenden Beschwerden vorlägen. In Bezug auf den somatischen Gesundheitszustand stützte sie sich auf das Gutachten von Dr. C.____ vom 5. Juni 2007, wonach aufgrund einer bestehenden Reizblase in der angestammten Tätigkeit als Taxifahrer eine Arbeitsfähigkeit von 50% und in einer alternativen Verweistätigkeit eine volle Arbeitsfähigkeit resultiere. Eine gegen

diese Verfügung erhobene Beschwerde wies das Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), mit Urteil vom 1. Februar 2008 ab.

B. Mit Gesuch vom 23. April 2010 meldete sich der Versicherte erneut zum Leistungsbezug bei der IV an. Zwecks Abklärung der gesundheitlichen Verhältnisse veranlasste die IV-Stelle zwei Verlaufsbeurteilungen bei Dr. C.____ sowie bei Dr. B.____. Gestützt auf diese Aktenlage gelangte sie mit Verfügung vom 18. Oktober 2011 zum Schluss, dass kein Anspruch auf eine IV-Rente bestehe. Dem Versicherten sei aus urologischer Sicht die Ausübung der bisherigen Tätigkeit als Taxifahrer zwar nicht mehr zumutbar. Hingegen könne ihm jede andere Verrichtung mit kurzen Distanzen zu einer Toilette vollzeitig zugemutet werden. In psychiatrischer Hinsicht bestehe aufgrund einer mittelgradigen bis schweren depressiven Störung in jeder beruflichen Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 50%. Aus dem Vergleich zwischen Validenden- und Invalideneinkommen resultiere keine Erwerbseinbusse und deshalb auch keinerlei IV-Grad.

C. Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin Monica Armesto, am 21. November 2011 Beschwerde beim Kantonsgericht und beantragte, in Aufhebung der angefochtenen Verfügung sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, ab November 2011 eine ganze IV-Rente auszurichten. Zur Begründung wurde im Wesentlichen geltend gemacht, dass sich der Gesundheitszustand seit Sommer 2011 nochmals massiv verschlechtert habe.

D. Mit Verfügung *lite pendente* vom 4. Januar 2012 hob die IV-Stelle die angefochtene Verfügung zwecks weiterer Abklärung des medizinischen Sachverhalts auf. Mit Vernehmlassung ebenfalls vom 4. Januar 2012 beantragte sie, das Beschwerdeverfahren sei zufolge Wiedererwägung *lite pendente* von der Kontrolle abzuschreiben. Gestützt auf die Stellungnahme des regional-ärztlichen Dienstes (RAD) erachte sie es als unabdingbar, weitere Abklärungen vorzunehmen. Grund hierfür sei allerdings, dass der Versicherte weder über seine neuerlichen Gesundheitsstörungen berichtet noch auf den Vorbescheid vom 8. September 2011 reagiert habe. Der IV-Stelle sei die seit Juli 2011 eingetretene Entwicklung deshalb unbekannt gewesen. Nur deshalb sei es nunmehr zum vorliegenden Beschwerdeverfahren mit den zu erwartenden und von der IV-Stelle zu tragenden Parteikosten gekommen. Aufgrund der medizinischen Aktenlage könne ein Rentenanspruch des Beschwerdeführers jedenfalls nicht abschliessend beurteilt werden. Es sei deshalb angezeigt, den medizinischen Sachverhalt erneut abzuklären.

E. In seiner Stellungnahme vom 27. Januar 2012 beantragte der Beschwerdeführer, die Wiedererwägungsverfügung *lite pendente* vom 4. Januar 2012 sei aufzuheben und das vorliegende Beschwerdeverfahren sei nicht als erledigt abzuschreiben. Es sei eine gerichtliche Expertise zur Abklärung des sich seit Sommer 2011 bzw. seit Erlass der angefochtenen Verfügung verschlechterten Gesundheitszustandes einzuholen. Alsdann sei über den Rentenanspruch durch das Gericht direkt zu entscheiden. Auf die entsprechende Begründung ist - soweit notwendig - in den nachfolgenden Erwägungen einzugehen. Ebenfalls mit Datum vom 27. Januar 2012 reichte die Parteivertreterin des Beschwerdeführers ihre Honorarnote ein. Mit Eingabe vom 7. März 2012 reichte diese schliesslich einen Bericht der Klinik Sonnenhalde vom 4. Januar 2012 ein.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1.1 Nach Art. 53 Abs. 3 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) kann der Versicherungsträger eine Verfügung oder einen Einspracheentscheid, gegen die Beschwerde erhoben wurde, so lange wiedererwägen, bis er gegenüber der Beschwerdebehörde Stellung nimmt. Die neue Verfügung beendet den Streit jedoch nur insoweit, als damit den Anträgen der versicherten Person entsprochen wird (vgl. ZAK 1989 S. 563 E. 2a, vgl. auch ZAK 1989 S. 310). Ansonsten ist sie als Antrag an das Gericht zu verstehen (vgl. ZAK 1992 S. 117).

1.2 Vorliegend kam die IV-Stelle am 4. Januar 2012 zusammen mit der Einreichung ihrer Vernehmlassung gleichen Datums auf die angefochtene Verfügung zurück, wobei sie weitere medizinische Abklärungen zur Beurteilung des strittigen Rentenanspruchs in Aussicht stellte. Weil damit dem Hauptbegehren des Beschwerdeführers, es sei ihm ab November 2011 eine ganze IV-Rente auszurichten, nicht entsprochen worden ist, kann dem Begehren der Beschwerdegegnerin auf Abschreibung des Verfahrens infolge Gegenstandslosigkeit ohne Einverständnis des Beschwerdeführers nicht stattgegeben werden. Dies gilt umso mehr, als der Beschwerdeführer in seiner Stellungnahme vom 27. Januar 2012 einer Abschreibung des Verfahrens explizit widersprochen hat.

2.1 Nach Würdigung der medizinischen Unterlagen kommt das Gericht zum Schluss, dass sich der psychiatrische Zustand des Beschwerdeführers im Zeitraum zwischen dessen Verlaufsbegutachtung durch Dr. B.____ im Sommer 2010 und dem Erlass der angefochtenen Verfügung vom 18. Oktober 2011 massgebend verschlechtert zu haben scheint. Obschon Dr. B.____ in seinem Verlaufsgutachten vom 16. Mai 2011 bereits eine mittel- bis schwergradige depressive Episode diagnostiziert hatte, lag dazumal entgegen dem aktuellen Bericht von Dr. D.____ vom 10. November 2011 noch keine Suizidalität vor, welche weder in der angestammten Tätigkeit noch in einer allfälligen Verweistätigkeit eine verwertbare Arbeitsfähigkeit zuzulassen scheint. Es tritt hinzu, dass der Beschwerdeführer aus psychischen Gründen hospitalisiert und stationär behandelt werden musste. Am Umstand, dass im heutigen Zeitpunkt somit von einer Verschlechterung der psychiatrischen Verhältnisse auszugehen ist, vermag nichts zu ändern, dass es sich bei Dr. D.____ um den behandelnden Psychiater des Beschwerdeführers handelt. Nichts anderes ergibt sich hinsichtlich der somatischen Verhältnisse, wonach sich gemäss Bericht von Dr. Hagmann vom 24. Oktober 2011 im Sommer 2011 neuerdings eine koronare Herzkrankheit manifestiert hat. Diese Dokumente belegen, dass eine im zweiten Halbjahr 2011 eingetretene Verschlechterung der gesundheitlichen Verhältnisse zumindest als naheliegend zu vermuten ist (vgl. ebenso Beurteilung von Dr. E.____, RAD, vom 3. Januar 2012). Den der angefochtenen Verfügung vom 18. Oktober 2011 zu Grunde gelegten Verlaufsgutachten von Dr. C.____ und Dr. B.____ kann unter diesen Umständen nicht gefolgt werden, da sie sich mit Blick auf die im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 18. Oktober 2011 massgebenden Verhältnisse offenbar als nicht mehr aktuell erweisen. Ebenso wenig aber stellen die beschwerdeweise ins Recht gelegten, eher knapp gehaltenen medizinischen Berichte von Dr. D.____ und Dr. F.____ eine verlässliche Entscheidungsgrundlage für die Beurteilung der strittigen Angelegenheit dar. Daran vermag auch der erst mit Eingabe vom 7. März 2012 eingereichte Bericht der Klinik G.____ vom 4. Januar 2012 betreffend die Behandlung des Beschwerdeführers in der Zeit vom 15. November 2011 bis 20. Dezember 2011 nichts zu ändern, da recht-

sprechungsgemäss der Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung vom 18. Oktober 2011 die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis bildet (vgl. BGE 129 V 4 E. 1.2, 169 E. 1). Aufgrund der vorliegenden Berichte ist eine zuverlässige Beurteilung des medizinischen Sachverhalts ohne eine ergänzende Abklärung deshalb nicht möglich. Dies gilt umso mehr, als der Beschwerdeführer an einer Mehrzahl gesundheitlicher Beschwerden leidet, die in Bezug auf seine noch verbleibende Arbeitsfähigkeit einer genauen Abklärung allfälliger Interferenzen bedürfen. Von beweismässigen Weiterungen kann jedenfalls nicht abgesehen werden, zumal nicht von vornherein angenommen werden kann, eine ergänzende Begutachtung vermöge keine besseren Erkenntnisse bringen.

2.2 Entgegen des vom Beschwerdeführer vertretenen Standpunkts sind die ergänzenden Abklärungen des medizinischen Sachverhalts jedoch nicht durch das Gericht, sondern durch die IV-Stelle vorzunehmen. Hintergrund bildet vorab der prozessuale Grundsatz, dass der Versicherungsträger seinen Entscheid gemäss Art. 53 Abs. 3 ATSG so lange in Wiedererwägung ziehen kann, bis er seine Vernehmlassung eingereicht hat. Bemerkt die IV-Stelle während eines laufenden Verfahrens die Unrichtigkeit der ihrer Verfügung zu Grunde gelegten Grundlagen, steht es ihr daher zu, während des laufenden Beschwerdeverfahrens und mithin ohne Beachtung der besonderen Wiedererwägungsvoraussetzungen auf ihren Entscheid zurückzukommen (vgl. BGE 107 V 192). Diese in Art. 53 Abs. 3 ATSG kodifizierte Regelung galt bereits nach der noch vor dem Inkrafttreten des ATSG ergangenen Rechtsprechung und hat ihre Gültigkeit auch weiterhin behalten (vgl. SVR 2001 IV Nr. 20). Daran ändert auch die unlängst ergangene Rechtsprechung des Bundesgerichts nichts, wonach die Gerichte durch Einholung einer gerichtlichen Expertise den Sachverhalt aus eigenen Stücken zu ergänzen haben, wenn sich im Rahmen des Beschwerdeverfahrens herausstellt, dass der Sachverhalt noch gutachterlich abklärungsbedürftig oder eine Administrativexpertise in einem rechtserheblichen Punkt nicht aussagekräftig genug ist (vgl. BGE 137 V 210 E. 4.4.1). Dieser neu skizzierte Grundsatz beansprucht indessen in jenen Fällen keine Geltung, in welchen die Rückweisung an die Vorinstanz in der notwendigen Erhebung einer bisher vollständig ungeklärt gebliebenen Frage begründet liegt (vgl. BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4 a.E.). Diese Konstellation aber ist just im vorliegenden Fall gegeben, da sich der medizinische Sachverhalt als grundsätzlich abklärungsbedürftig erweist. Anders als im Regelfall, in welchem das Gericht zum Schluss kommt, ein im Verwaltungsverfahren bereits erhobener, medizinischer Sachverhalt müsse (allenfalls erstmals) gutachterlich abgeklärt werden, geht es in casu aufgrund der insbesondere neu hinzugetretenen koronaren Herzkrankheit um eine bisher völlig unberücksichtigt gebliebene Erkrankung, deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit - insbesondere auch hinsichtlich ihrer allfälligen Interferenz mit den übrigen Beschwerden somatischer und psychiatrischer Natur - einer ganzheitlichen Evaluation bedürfen. Mitnichten kann deshalb gesagt werden, die IV-Stelle torpediere mit einer erneuten Abklärung der gesundheitlichen Verhältnisse im Verwaltungsverfahren die Verfahrensrechte des Beschwerdeführers und verhindere damit, dass dieser in den Genuss der von der geänderten Rechtsprechung postulierten Waffengleichheit gelange. Ob es aufgrund der chronologischen Verhältnissen möglich und opportun gewesen wäre, dass der Beschwerdeführer die Verschlechterung seiner gesundheitlichen Verhältnisse noch vor Erlass der nunmehr strittigen Verfügung vom 18. Oktober 2010 bekannt gegeben hätte, kann unter diesen Umständen dahingestellt bleiben. Entgegen der von der Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers vertretenen Auffassung ist allerdings festzuhalten, dass die in Art. 31 ATSG statuierte Meldepflicht insbesondere auch massgebende Veränderungen der gesundheitlichen Verhältnisse beinhaltet. Insofern

muss der Rechtsvertreterin deutlich widersprochen werden, wenn sie sich in ihrer Stellungnahme vom 27. Januar 2012 auf den Standpunkt stellt, der Beschwerdeführer sei grundsätzlich nicht verpflichtet gewesen, die IV-Stelle im Vorbescheidverfahren über die Verschlechterung der gesundheitlichen Verhältnisse zu informieren. Ihre gegenteilige, allenfalls aus "taktischen" Gründen vertretene Auffassung widerspricht nicht nur der klar statuierten Meldepflicht gemäss Art. 31 ATSG, sondern kann auch zu unnötigen Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht und damit letztlich zu einer verpönten Verzögerung des Verwaltungsverfahrens führen. Zu Gunsten des Beschwerdeführers ist allerdings festzustellen, dass die im Zusammenhang mit der fraglichen Verschlechterung seiner gesundheitlichen Verhältnisse nunmehr massgebenden Berichte von Dr. D._____ und Dr. F._____ sowohl nach Erlass des Vorbescheids als auch nach Erlass der angefochtenen Verfügung ergangen sind und mithin nach Lage der Akten keine Möglichkeit bestanden zu haben scheint, diese Unterlagen in einem früheren Zeitpunkt einzureichen.

3. Zusammenfassend steht fest, dass die angefochtene Verfügung vom 18. Oktober 2011 auf unzureichenden medizinischen Abklärungsergebnissen beruht und demzufolge aufzuheben ist. Die Sache ist in Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 18. Oktober 2011 zur weiteren Abklärung an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit diese die notwendigen Abklärungen durchführe und hernach über den Rentenanspruch neu verfüge. Die Beschwerde ist in diesem Sinne gutzuheissen.

4. Es bleibt über die Kosten des Verfahrens zu befinden.

4.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 sind Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Verfahrenskosten werden gestützt auf § 20 Abs. 3 des kantonalen Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 in der Regel in angemessenem Ausmass der unterliegenden Partei auferlegt. Hebt das Gericht die angefochtene Verfügung auf und weist es die Angelegenheit zur weiteren Abklärung an den Versicherungsträger zurück, so gelten grundsätzlich die Beschwerde führende Partei als obsiegende und der Versicherungsträger als unterliegende Partei (vgl. UELI KIESER, ATSG-Kommentar, Zürich/Basel/ Genf 2009, Art. 61 Rz 117).

4.2 Im vorliegenden Fall ist die IV-Stelle unterliegende Partei, weshalb sie grundsätzlich die Verfahrenskosten zu tragen hätte. In diesem Zusammenhang ist allerdings zu beachten, dass laut § 20 Abs. 3 Satz 3 VPO der Vorinstanz bzw. den kantonalen Behörden gemäss Verwaltungsverfahrensgesetz vom 13. Juni 1988 keine Verfahrenskosten auferlegt werden. Aufgrund dieser Bestimmung hat die IV-Stelle trotz Unterliegens nicht für die Verfahrenskosten aufzukommen. Dies hat zur Folge, dass für den vorliegenden Prozess keine Verfahrenskosten erhoben werden. Der geleistete Kostenvorschuss ist dem Beschwerdeführer zurückzuerstatten.

4.3 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend ist dem Beschwerdeführer deshalb eine Parteientschädigung zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen. Die

Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers hat in ihrer Honorarnote vom 27. Januar 2012 für das vorliegende Beschwerdeverfahren einen Zeitaufwand von insgesamt 9,7 Stunden ausgewiesen. Der beigelegten Deservitenkarte ist zu entnehmen, dass sich darunter diverse kleinere Bemühungen im Umfang von insgesamt 45 Minuten befinden, welche auf den Kontakt der Rechtsvertreterin mit der Rechtsschutzversicherung des Versicherten zurückzuführen sind. Diese Bemühungen würden im Falle einer nicht Rechtsschutz versicherten Person nicht anfallen. Damit aber wird dieser Aufwand zu Unrecht geltend gemacht. Die entsprechenden Bemühungen, welche mithin auf die Instruktion des Rechtsschutzversicherers zurückzuführen sind und nicht im Zusammenhang mit dem Versicherten selbst stehen, sind vielmehr von der Rechtsschutzversicherung zu übernehmen. Die im Umfang von 50 Minuten im Zusammenhang mit der "H._____" aufgeführten Bemühungen samt dazugehörenden Spesen und Auslagen im Umfang von Fr. 34.-- (15 Kopien à Fr. 2.-- sowie Porti à vier Mal Fr. 1.--) sind deshalb in Abzug zu bringen. Der resultierende Zeitaufwand für das vorliegende Beschwerdeverfahren im Umfang von 8,87 Stunden ist praxisgemäss zum Ansatz von Fr. 250.-- pro Stunde zu entgelten. Die im Übrigen geltend gemachten Auslagen sind angemessen. Dem Beschwerdeführer ist somit eine Parteientschädigung in Höhe von Fr. 3'091.50 (8,87 Stunden à Fr. 250.-- und Auslagen von Fr. 645.-- zuzüglich 8% MwSt.) zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen.

5. Gemäss Art. 90 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG) vom 17. Juni 2005 ist die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht zulässig gegen Entscheide, die das Verfahren abschliessen. Selbständig eröffnete Zwischenentscheide sind - mit Ausnahme der Zwischenentscheide über die Zuständigkeit und über Ausstandsbegehren (vgl. Art. 92 BGG) - nur mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten anfechtbar, wenn sie einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken können (Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG) oder wenn die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen und damit einen bedeutenden Aufwand an Zeit oder Kosten für ein weitläufiges Beweisverfahren ersparen würde (Art. 93 Abs. 1 lit. b BGG). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung handelt es sich bei einem Rückweisungsentscheid an den Versicherungsträger zur Aktenergänzung und anschliessenden Neuverfügung nicht um einen Endentscheid, sondern um einen Zwischenentscheid im Sinne von Art. 93 Abs. 1 BGG.

Beim vorliegenden Rückweisungsentscheid handelt es sich somit um einen Zwischenentscheid im Sinne des BGG. Demnach ist gegen ihn eine Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht nur unter den in Art. 93 Abs. 1 BGG genannten Voraussetzungen zulässig. Ob diese erfüllt sind, entscheidet das Bundesgericht. Die nachstehende Rechtsmittelbelehrung erfolgt unter diesem ausdrücklichen Vorbehalt.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 18. Oktober 2011 aufgehoben und die Angelegenheit an die IV-Stelle Basel-Landschaft zurückgewiesen, damit diese weitere Abklärungen vornehme und hernach über den Rentenanspruch neu verfüge.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. Der geleistete Kostenvorschuss im Umfang von Fr. 600.-- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.
 3. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat dem Beschwerdeführer für das Beschwerdeverfahren eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 3'091.50 (inkl. Auslagen und 8% MwSt.) zu bezahlen.

<http://www.bl.ch/kantonsgericht>