



Obergericht Appenzell Ausserrhoden
3. Abteilung

Zirkular-Urteil vom 17. Juni 2021

Mitwirkende	Obergerichtspräsident W. Kobler Oberrichter H.P. Fischer, F. Windisch, M. Schneider, E. Ganz Obergerichtsschreiberin A. Mauerhofer
Verfahren Nr.	O3V 20 20
Beschwerdeführer	A. vertreten durch: RA AA.
Vorinstanz	IV-Stelle Appenzell Ausserrhoden, Neue Steig 15, Postfach, 9102 Herisau
Gegenstand	Rente der Invalidenversicherung Beschwerde gegen die Verfügung der IV-Stelle Appenzell Ausserrhoden vom 1. April 2020

Rechtsbegehren

a) des Beschwerdeführers:

1. Die Verfügung der Sozialversicherungen Appenzell Ausserrhoden vom 1. April 2020 sei aufzuheben.
2. Dem Beschwerdeführer sei ab 1. Januar 2019 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen.
3. Eventuell sei die Vorinstanz zu verpflichten, auf das Erhöhungsgesuch einzutreten und die entsprechenden Abklärungen vorzunehmen.

Unter Kosten- und Entschädigungsfolge.

b) der Vorinstanz:

Die Beschwerde sei abzuweisen.

Sachverhalt

A. [...] A. (nachfolgend: Beschwerdeführer) meldete sich im Mai 2006 bei der IV-Stelle Appenzell Ausserrhoden (nachfolgend: Vorinstanz) wegen seit rund einem Jahr andauernden krankheitsbedingten Beeinträchtigungen zum Leistungsbezug an. Gleichzeitig ersuchte die aktuelle Arbeitgeberin die Vorinstanz um Kontaktaufnahme im Zusammenhang mit der Prüfung, wie der Beschwerdeführer allenfalls trotz seiner gesundheitlichen Beschwerden unter Berücksichtigung der ihm verbleibenden Leistungsfähigkeit im Geschäftsbetrieb weiterbeschäftigt werden könnte (IV-act. 1).

B. In der Folge holte die Vorinstanz zur Abklärung des medizinischen Sachverhalts zunächst verschiedene Arztberichte bei den Behandlern ein.

Hausarzt Dr. B. berichtete im Schreiben vom 27. Juni 2006 (IV-act. 7, S. 1 ff.), der Beschwerdeführer habe seit 2004 zunehmende rechtsseitige Kopfschmerzen, Dysfunktionen im Trigeminiusbereich und Schwindelzustände beklagt. Nachdem schliesslich ein grosses Akustik-Neurinom rechts entdeckt wurde, wurde der Beschwerdeführer Ende Mai 2005 im Kantonsspital C. operiert. Dr. B. teilte der Vorinstanz auf deren zusätzliche Rückfrage hin mit Schreiben vom 19. September 2006 (IV-act. 14, S. 2) mit, der Beschwerdeführer sei zur Zeit

zu 50% am früheren Arbeitsort tätig, was nach Möglichkeit auch beibehalten werden sollte. Er überliess der Vorinstanz diverse Arztberichte der behandelnden Ärzte des Kantonsspitals C.

Aus dem Bericht vom 12. Januar 2006 der Neurochirurgie Kantonsspital C. ergibt sich, dass sich bei einem MR des Schädels vom 6. Januar 2006 unverändert ein minimaler Resttumor im Bereich des Meatus acusticus internus rechts ohne Anhalt für Grössenprogredienz gezeigt habe (IV-act. 7, S. 5). Aus neuropsychologischer Sicht liessen sich nach durchgeführter Rehabilitation nach der Operation keine kognitiven Defizite mehr feststellen (IV-act. 7, S. 9). Gemäss späterem Bericht der Neurochirurgie Kantonsspital C. vom 24. August 2006 (IV-act. 14, S. 3) wurde im August 2006 ein weiteres Kontroll-MRI des Schädels durchgeführt, welches regelrechte Verhältnisse ohne Zunahme des bekannten geringen Resttumors zeigte. Die Behandler wiesen darauf hin, dass Schwindel- und Kopfschmerzsymptomatik auch bei regelrechten Verläufen von Patienten mit operiertem Akustikneurinom nicht selten seien, ebenso wenig wie neuropsychologische Coping-Probleme; in der Regel empfehle sich eine begleitende psychologische Mitbetreuung.

- C. Beruflich war der Beschwerdeführer vor seiner Erkrankung im Vollzeitpensum als Teamleiter AVOR bei der D. in E. beschäftigt gewesen. Die Arbeitgeberin berichtete im Arbeitgeberfragebogen (IV-act. 8), dass er seine Arbeit in einem reduzierten Pensum wieder aufgenommen habe. Am 27. September 2006 wurde eine arbeitsvertragliche Vereinbarung (IV-act. 18) getroffen, wonach die Anstellung des Beschwerdeführers als Mitarbeiter AVOR und der ihm ausgerichtete Lohn daran angepasst wurde, dass der Beschwerdeführer seit der Rückkehr an den Arbeitsplatz nach abgeschlossener Operation und Rehabilitation bei einer zeitlichen Präsenz von rund 70% nurmehr eine deutlich reduzierte Arbeitsleistung von 50% zu erbringen vermochte. Der Berufsberater der Vorinstanz berichtete in seiner Stellungnahme vom 27. Oktober 2006 (IV-act. 22), aus seiner Sicht verwerte der Beschwerdeführer die ihm verbleibende Arbeitsfähigkeit bereits bestmöglich. Eine berufliche Umorientierung mache keinen Sinn, weil das Einkommen damit kaum gesteigert werden könnte. Der Beschwerdeführer hadere zwar persönlich mit der ihm nur noch reduziert möglichen Leistungsfähigkeit, weil er Verantwortung tragen möchte und viel von sich selbst verlange; zudem sei er wegen des reduzierten Lohnes (vorerst Fr. 3'125.-- pro Monat zusätzlich 13. Monatslohn) beunruhigt. Aus Sicht des Berufsberaters verhalte sich der Arbeitgeber sehr kulant und die beruflichen Perspektiven lägen daher in diesem Betrieb. Die Berufsberatung empfehle eine Prüfung der Rentenberechtigung. Der beigezogene RAD-Arzt Dr. F. schloss sich dieser Empfehlung der Berufsberatung im RAD-Bericht vom 9. November 2006 (IV-act. 24) auch aus medizinischer Sicht an und ging gestützt auf das ihm vorgelegte

Dossier davon aus, dass die zumutbaren Therapien etabliert seien und die Arbeitsfähigkeit voraussichtlich nicht mehr verbessert werden könne. Der Beschwerdeführer sei ideal eingliedert und es sei die Rentenprüfung vorzunehmen.

- D. Mit Vorbescheid vom 13. November 2006 (IV-act. 25) teilte die Vorinstanz dem Beschwerdeführer mit, bei einem Invaliditätsgrad von 63% basierend auf einem Valideneinkommen von Fr. 108'875.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 40'625.-- habe er ab 1. März 2006 Anspruch auf eine Dreiviertelrente und verfügte schliesslich die entsprechenden Rentenzahlungen (IV-act. 31).
- E. Kurz darauf teilte der Beschwerdeführer der Vorinstanz am 22. Januar 2007 telefonisch mit, er werde aufgrund einer betrieblichen Neustrukturierung seine Anstellung bei der D. per Ende April 2007 verlieren. Da er neu vermehrt unter Kopfschmerzen und Schwindel leide, habe seine Motivation zwar etwas nachgelassen, er suche aber wieder eine Arbeit, um seine Restarbeitsfähigkeit verwerten zu können und werde sich hierfür auch beim RAV anmelden (IV-act. 34).

Mit Mitteilung vom 14. Februar 2007 (IV-act. 37) sprach die Vorinstanz dem Beschwerdeführer hierauf Berufsberatung und Abklärung der Eingliederungsmöglichkeiten zu. Dr. F. vom RAD wies in der bei ihm eingeholten Einschätzung vom 15. März 2007 (IV-act. 43) auf mehrfache Aktenhinweise einer inadäquaten Krankheitsverarbeitung hin und sprach sich dafür aus, dass der Beschwerdeführer, sofern die Invalidenversicherung weiterhin berufliche Massnahmen finanzieren solle, mit den eingliederungsrelevanten Realitäten konfrontiert werden müsse. Es wäre wünschbar, wenn nicht sogar notwendig, eine begleitende Psychotherapie mit dem Ziel Krankheitsverarbeitung und berufliche Realitätsfindung zu etablieren; eine Notwendigkeit für zusätzliche medizinische Abklärungen sehe er dagegen aktuell nicht.

Die Vorinstanz forderte hierauf bei den Behandlern zunächst noch weitere Arztberichte zur Komplettierung des medizinischen Dossiers an. Gemäss neuropsychologischem Bericht der G.-Klinik vom 4. Mai 2005 (IV-act. 47, S. 4 ff.) wurde beim Beschwerdeführer während der Rehabilitation eine leichte neuropsychologische Funktionsstörung mit Belastbarkeitsminderung diagnostiziert. Die behandelnden Ärzte wiesen damals darauf hin, dass zu befürchten sei, dass sich der zu einem raschen beruflichen Wiedereinstieg motivierte Beschwerdeführer überfordere und es wurde zur Begleitung der Krankheitsverarbeitung, zur verbesserten Wahrnehmung eigener Leistungsgrenzen und zur Vorbereitung auf einen beruflichen Wiedereinstieg eine neuropsychologische Therapie empfohlen. Gemäss Austrittsbericht der

Klinik für Neurologie Kantonsspital C. vom 25. Mai 2005 (IV-act. 47, S. 1 ff.) zeigten sich leichte Funktionsstörungen mit Belastbarkeitsminderung und Beeinträchtigung in den Aufmerksamkeitsfunktionen sowie gewisse Leistungsschwankungen, z.B. in der verbalen Einfallsfülle. In den übrigen geprüften Funktionsbereichen (Erfassungsspannen, verbales und figürliches Lernen und Gedächtnis, visuell-räumliche Wahrnehmung, Analyse und visuell-konstruktive Verarbeitung, konzeptuelles, schlussfolgerndes Denken, Interferenzanfälligkeit, Grundrechnen, figurale Ideenproduktion) fielen keine Beeinträchtigungen auf. Auch in den basalen und erweiterten Aktivitäten des täglichen Lebens wurden keine Einschränkungen festgestellt.

Der Beschwerdeführer fand inzwischen eine zum Vornherein befristete 50%-Anstellung als Logistikassistent bei der H. in I. (IV-act. 48) und trat schliesslich per 1. August 2007 ebenfalls in einem 50%-Pensum eine unbefristete Anstellung als Fachmitarbeiter Technischer Dienst im Schulheim J. an (IV-act. 50). Der Berufsberater teilte der Vorinstanz mit, zur Zeit sei aus gesundheitlicher Sicht keine weitergehende Integration in den Arbeitsmarkt und auch keine Umschulungsmassnahme möglich (IV-act. 51). Die Vorinstanz schloss die beruflichen Massnahmen hierauf ab (IV-act. 52).

Nachdem Dr. B. im Verlaufsbericht vom 22. Dezember 2009 von einem stationären Gesundheitszustand berichtete, teilte die Vorinstanz dem Beschwerdeführer am 13. Januar 2010 im Rahmen der von Amtes wegen vorgenommenen ersten Rentenüberprüfung mit, es bestehe unverändert Anspruch auf eine Dreiviertelrente bei einem IV-Grad von 63% (IV-act. 56). Auch bei der im Jahr 2015 erneuten Überprüfung wurde der Anspruch auf eine Dreiviertelrente bestätigt (IV-act. 64) und vorläufig von weiteren Rentenrevisionen abgesehen (IV-act. 65, S. 2).

- F. Im Mai und Juni 2019 schickte der Beschwerdeführer der Vorinstanz neue medizinische Berichte zu und teilte mit, er sei demnächst im Kantonsspital C. zu neurologischen Untersuchungen aufgeboten (IV-act. 67, S. 1; IV-act. 70, S. 1).

Dem Bericht der Reha K. vom 30. April 2019 (IV-act. 67, S. 2 ff.) ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer vom 27. Februar bis 6. April 2019 wegen ausgeprägter Erschöpfung und extremem Energiemangel auf Zuweisung des Hausarztes hin stationär behandelt wurde. Bei der Diagnose einer Neurasthenie wurde für den Beschwerdeführer ein multimodales Therapiekonzept aufgestellt. Im Anschluss an den stationären Aufenthalt wurden eine ambulante Psychotherapie, sowie urologische, neurologische und neuropsychologische Abklärungen empfohlen.

Die psychotherapeutische Behandlung wurde bei Dr. L. aufgelegt, welche im Bericht vom 23. April 2019 (IV-act. 67, S. 5 f.) von einem hohen Leidensdruck bezüglich Erschöpfung, Ermüdbarkeit und Schlafstörungen berichtete und verschiedene therapeutische Schritte in Aussicht stellte.

Im Bericht über die neuropsychologische Untersuchung im Kantonsspital C. vom 13. Juni 2019 (IV-act. 70) gelangten die Ärzte zur Auffassung, dass aus neuropsychologischer Sicht von einer leicht bis mittelgradigen Funktionsstörung auszugehen sei, dies bei einem klinischen Bild eines kognitiv-affektiven Syndroms, wobei eine hirnorganische Komponente wahrscheinlich sei. Zusätzlich bestehe eine stark verminderte psychophysische Belastbarkeit bei vorbestehendem Schlaf-Apnoe-Syndrom und es lägen Hinweise vor für eine Progression der Grunderkrankung. Im Rahmen einer maximal möglichen zeitlichen Präsenz von 4 Stunden pro Tag bestehe eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 30-50%; allfällig zusätzliche Einschränkungen durch körperliche oder andere medizinische Störungen seien in dieser Angabe noch nicht berücksichtigt.

- G. Am 11. Juli 2019 reichte der Beschwerdeführer bei der Vorinstanz ein Erhöhungsgesuch für seine Rente ein (IV-act. 71) wegen vollständiger Arbeitsunfähigkeit seit Januar 2019.

Die Vorinstanz holte beim RAD eine Stellungnahme zu den neuen medizinischen Unterlagen ein. Im Bericht vom 3. August 2019 (IV-act. 75) erklärte Dr. M., es sei medizinisch nicht plausibel nachvollziehbar, dass sich der Gesundheitszustand mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit verändert haben könnte. Die anfangs 2019 diagnostizierte Neurasthenie mit Erschöpfungssymptomatik sei in der stationären Rehabilitation erfolgreich behandelt worden und erreiche nicht die Krankheitslast, um als invalidisierend anerkannt zu werden. Rein medizinisch handle es sich um einen *„glücklichen Umstand, dass 2005 der Hirntumor erfolgreich operiert wurde und seitdem kein Rezidiv vorliegt. Die bisherige Berentung auf dieser Grundlage kann als recht entgegenkommend bezeichnet werden.* Dr. M. ging von einer unveränderten mindestens 50%-igen Arbeitsfähigkeit adaptiert aus. Für die Arbeit als Chauffeur sei die 100%-ige Arbeitsunfähigkeitsschreibung aber nachzuvollziehen, da der Beschwerdeführer sich nicht mehr fahrfähig sehe und entsprechend eine alternative Erwerbsarbeit aufnehmen sollte.

Mit Vorbescheid vom 23. August 2019 stellte die Vorinstanz dem Beschwerdeführer hierauf eine Abweisung seines Rentenerhöhungsgesuchs in Aussicht (IV-act. 76). Der Beschwerdeführer erhob gegen diesen Vorbescheid Einsprache und reichte der Vorinstanz einen psychologischen Verlaufsbericht von Dr. N. vom 11. Dezember 2019 ein (IV-act. 79), in welchem diese nebst einer Neurasthenie eine mittelgradige neuropsychologische Funktionsstörung mit schwer eingeschränkter psychophysischer Belastbarkeit diagnostizierte und davon

ausging, der Beschwerdeführer verfüge momentan über keine arbeitsbezogene Leistungsfähigkeit, sondern im Moment stehe die Bewältigung des privaten Alltags im Vordergrund. Im Bericht vom 6. Februar 2020 der Schlafsprechstunde Kantonsspital C. (IV-act. 82) wurde bei den Diagnosen nebst der Neurasthenie u.a. eine chronische Insomnie angeführt und auf ein obstruktives schwergradiges Schlaf-Apnoe-Syndrom (ED 04/2016) hingewiesen. Gemäss Beurteilung von Dr. M. im RAD-Bericht vom 10. Februar 2020 ergab sich aus den neu eingereichten medizinischen Unterlagen keine Verschlechterung der gesundheitlichen Situation. Die medizinischen Berichte würden vor allem die subjektive Beschwerdeschilderung aufgreifen und es dürfe *„bemerkt werden, dass eine Begutachtung auch zu dem Ergebnis einer geringeren als der bisherigen $\frac{3}{4}$ Rente führen kann.“*

Mit Verfügung vom 1. April 2020 hielt die Vorinstanz daraufhin an der bereits in Aussicht gestellten Abweisung des Rentenerhöhungsgesuchs fest (IV-act. 83). Die gängige Rechtsprechung beurteile eine Neurasthenie als nicht invalidisierend. Entsprechend bestehe bei einer mindestens 50%-igen Arbeitsfähigkeit für adaptierte Tätigkeiten weiterhin Anspruch auf eine Dreiviertelrente.

- H. Gegen diese Verfügung richtet sich die vom Beschwerdeführer am 19. Mai 2020 erhobene Beschwerde ans Obergericht mit den eingangs erwähnten Anträgen (act. 1). Mit Vernehmlassung vom 10. August 2020 (act. 6) verlangte die Vorinstanz deren Abweisung. Der Beschwerdeführer reichte am 3. September 2020 eine Replik ein (act. 10). Nachdem der Vorinstanz Frist für Einreichung einer Duplik angesetzt worden war, verzichtete diese stillschweigend auf die Einreichung einer weiteren Stellungnahme zur Angelegenheit und der Schriftenwechsel konnte abgeschlossen werden.

Aufgrund der Corona-Pandemie wurde beim Obergericht bereits im ersten Halbjahr 2020 von Beratungen vor Ort weitgehend abgesehen. Als nach bloss vorübergehender Wiederaufnahme des ordentlichen Verhandlungs- und Sitzungsbetriebs im Spätsommer 2020 infolge der weiteren Entwicklung der Pandemie bereits ab Herbst 2020 erneut soweit möglich von Beratungen vor Ort abgesehen werden musste, fällten die Richter schliesslich einstimmig das vorliegende Zirkular-Urteil.

- I. Auf weitere Einzelheiten im Sachverhalt und in den IV-Akten sowie die Vorbringen der Parteien in den Rechtsschriften wird, soweit entscheidrelevant, in den nachfolgenden Erwägungen näher eingegangen.

Erwägungen

1. Formelles

- 1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) i.V.m. Art. 28 Abs. 1 lit. b des Justizgesetzes (JG, bGS 145.31) beurteilt das Obergericht Beschwerden gegen solche Entscheide. Da eine Verfügung der IV-Stelle Appenzell Ausserrhoden angefochten ist, ist die örtliche Zuständigkeit gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]).
- 1.2 Das Gesamtgericht hat Beschwerden in Sozialversicherungssachen mit medizinischen Fragestellungen (unter Vorbehalt der hier nicht betroffenen Zuständigkeiten des Einzelrichters) der 3. Abteilung zur Beurteilung zugewiesen (so publiziert im aktuellen Staatskalender Appenzell Ausserrhoden, abrufbar unter <https://staatskalender.ar.ch/organizations/pdf>, Ziff. 2.6.1.2), weshalb diese zur Beurteilung der Beschwerde zuständig ist.
- 1.3 Die von Amtes wegen vorzunehmende Prüfung der weiteren Prozessvoraussetzungen ergibt, dass diese sowohl hinsichtlich der Beschwerdeberechtigung auf Seiten des Beschwerdeführers als auch hinsichtlich der Form- und Fristerfordernisse mit Bezug auf die Beschwerdeschrift erfüllt sind (insbesondere Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 59, Art. 60 Abs. 1 und Art. 61 lit. b ATSG).
- 1.4 Auf die Beschwerde ist somit einzutreten.
- 1.5 Gestützt auf Art. 2 der Verordnung über COVID-19-Massnahmen: Gerichte (bGS 113.2) kann das Obergericht zur Bewältigung der aktuell ausserordentlichen Lage in allen Fällen auf dem Zirkularweg entscheiden, wenn das Gesetz keine Verhandlung vorschreibt. Entscheide, die auf dem Zirkularweg gefällt werden, bedürfen der Einstimmigkeit (Art. 52 Abs. 2 JG). Da vorliegend keine Durchführung einer Verhandlung vorgeschrieben ist und die Parteien auf die Durchführung einer solchen verzichteten, hat das Obergericht den vorliegenden Entscheid im Zirkularverfahren gefällt.

2. Materielles

2.1 Der Beschwerdeführer macht in der Beschwerde geltend, sein Gesundheitszustand habe sich seit Ende 2018 erheblich verschlechtert und er sei seit Anfang 2019 vollumfänglich arbeitsunfähig. Die Diagnose einer Neurasthenie sei unumstritten. Der Beschwerdeführer könne gemäss neuropsychologischen Untersuchungen im Kantonsspital C. bei einer zeitlichen Präsenz von maximal vier Stunden pro Tag eine Leistungsfähigkeit von 30-50% erbringen. Das Valideneinkommen des Beschwerdeführers betrage Fr. 123'069.-- (entsprechend Fr. 8'375.-- x 13, unter zusätzlicher Berücksichtigung der Indexierung). Bei einer adaptierten Arbeit im Kompetenzniveau 1 von weniger als 50% (vier Stunden am Tag) und einer mittleren Leistungsfähigkeit von 40% während dieser vier Stunden ergebe sich ein Invalideneinkommen von Fr. 12'249.--. Unter Berücksichtigung eines Leidensabzugs von 10-15% resultiere ein Invaliditätsgrad von 92%, was offensichtlich Anspruch auf eine volle Invalidenrente begründe.

2.2 Der Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung setzt voraus, dass die versicherte Person invalid oder von Invalidität unmittelbar bedroht ist. Als Invalidität gilt gemäss Art. 4 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG die durch einen körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit andauernde Erwerbsunfähigkeit.

Gemäss Art. 28 IVG haben versicherte Personen Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70%, auf eine Dreiviertelrente, wenn sie mindestens zu 60%, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50% und auf eine Viertelrente, wenn sie mindestens zu 40% invalid sind.

Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird gemäss Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen).

2.3 Die Vorinstanz hat in der angefochtenen Verfügung vom 1. April 2020 keinen konkreten Einkommensvergleich vorgenommen, sondern hielt zur Begründung der Abweisung einer Rentenerhöhung folgendes fest: *„Die gängige Rechtsprechung beurteilt eine Neurasthenie als nicht invalidisierend. Entsprechend ge[h]en wir zusammengefasst weiterhin von einer*

mindestens 50%-igen Arbeitsfähigkeit für adaptierte Tätigkeiten aus. Sie haben weiterhin Anspruch auf die bisherige $\frac{3}{4}$ -Rente“ (IV-act. 83, S. 1).

Dazu ist folgendes in Erwägung zu ziehen:

- a. Grundsätzlich kann offengelassen werden, ob die beim Beschwerdeführer diagnostizierte Neurasthenie zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustands geführt hat oder nicht, wenn bereits bei Annahme der seitens der Vorinstanz ausdrücklich anerkannten Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers von 50% in adaptierter Tätigkeit ein IV-Grad resultieren würde, der Anspruch auf die von ihm beantragte volle Invalidenrente gibt. Entgegen der von der Vorinstanz in der Vernehmlassung geäusserten Ansicht bestehen bei einer Gesamtwürdigung der vorhandenen Unterlagen derzeit keine Anhaltspunkte dafür, dass vertiefte medizinische Abklärungen zu einer höheren Arbeitsfähigkeitseinschätzung führen könnten. Auch der von der Vorinstanz konsultierte RAD-Arzt ging in seiner Stellungnahme gestützt auf die inzwischen neu eingereichten medizinischen Unterlagen unverändert von einer 50%-igen Arbeits(un)fähigkeit des Beschwerdeführers aus (vgl. IV-act. 75; in IV-act. 81 wurde die bereits abgegebene Arbeitsunfähigkeitseinschätzung nicht neu beurteilt). Die vorhandenen medizinischen Unterlagen sprechen nicht dafür, dass beim Beschwerdeführer eine höhere Arbeitsfähigkeit als 50% vorliegen könnte (die aktuelle Einschätzung von Dr. O. im Bericht vom 13. Juni 2019 [IV-act. 70] würde sogar eher für eine tiefere Arbeitsfähigkeit sprechen).
- b. Die angefochtene Verfügung enthält keinen Einkommensvergleich. Wie auch der Teamleiter der Vorinstanz im Protokoll zu den IV-Akten (Eintrag vom 1. April 2020) sinngemäss richtig vermerkte, ist das konkrete Ausmass der Invalidität allerdings immer durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln. Die einer Person medizinisch attestierte Arbeitsunfähigkeit kann also nicht einfach direkt dem Invaliditätsgrad dieser Person gleichgesetzt werden.
- c. Bei der *ursprünglichen Rentenzusprache am 1. Januar 2007* (vgl. dazu IV-act. 25, IV-act. 30) ermittelte die Vorinstanz - gestützt auf die Angaben im Arbeitgeberfragebogen zum Valideneinkommen (IV-act. 8, S. 3 Ziff. 16; demgemäss hätte der Beschwerdeführer im Gesundheitsfall ein Jahreseinkommen von Fr. 108'875.-- verdient) und den damals gemäss der Auskunft des Berufsberaters vom Beschwerdeführer tatsächlich erzielten Lohn (Fr. 40'625.--, entsprechend Fr. 3'125.-- x 13, vgl. IV-act. 22, S. 1 unten) - eine gesundheitsbedingte Erwerbseinbusse im Betrag von Fr. 68'250.--, was rechnerisch zu einem Invaliditätsgrad von 63% führte.

Valideneinkommen	Fr. 108'875.--
Invalideneinkommen	Fr. 40'625.--
Erwerbseinbusse	Fr. 68'250.--
IV-Grad	63%

Den in diesem Einkommensvergleich angeführten Invalidenlohn von Fr. 40'625.-- verdiente der Beschwerdeführer allerdings nur bis Frühling 2007, als er seine Stelle bei der D. verlor. Der Berufsberater der Vorinstanz regte in der Folge ausdrücklich die Klärung der Frage an: *„Kommt der Versicherte als Avor-Mitarbeiter, mit Schwerpunktkenntnissen EDV, eingeschränkte Leistung weiter in Frage (bezieht $\frac{3}{4}$ Rente, sollte Fr. 3'000.-- bis 3'800.-- Mt. x 13 verdienen können, evtl. dafür bis 70% präsent sein) oder müssen Sie einen anderen Berufsweg mit weniger intellektuellen Leistungen empfehlen?“* (IV-act. 43, S. 2 oben). Dr. F. vom RAD sah hingegen gemäss Bericht vom 15. März 2007 (IV-act. 43, S. 3 unten) keine Notwendigkeit für zusätzliche medizinische Abklärungen, so dass diese Frage in der Folge nicht weiter abgeklärt und auch vom RAD nicht konkret beantwortet wurde.

Wie bereits im Sachverhalt erwähnt, wurde der Beschwerdeführer vom Berufsberater der Vorinstanz weiterhin bei der Stellensuche unterstützt und fand schliesslich bereits per August 2007 im Schulheim J. erneut eine unbefristete 50%-Stelle als Fachmitarbeiter Technischer Dienst. Sein Jahresverdienst an dieser Stelle belief sich auf Fr. 35'836.45 (Fr. 2'756.65 x 13, vgl. IV-act. 50 und 51). Ein Einkommensvergleich mit diesem tieferen Invalideneinkommen führte zu einem IV-Grad von rund 67% und damit unverändert zum Anspruch der $\frac{3}{4}$ Rente, die dem Beschwerdeführer auch nach dieser beruflichen Neuorientierung ausgerichtet wurde:

Valideneinkommen	Fr. 108'875.--
Invalideneinkommen	Fr. 35'836.45
Erwerbseinbusse	Fr. 73'038.55
IV-Grad	67%

- d. Rechtsprechungsgemäss sind bei der Invaliditätsbemessung die beiden Vergleichseinkommen immer *so konkret wie möglich* zu bestimmen (vgl. anstelle vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_549/2019 vom 26. November 2019 E. 6.3). Aktuell ist daher Folgendes zu berücksichtigen:

Das *Valideneinkommen* von Fr. 108'875.-- im Jahr 2006 (Index 2014; Basis 1939 = 100) beträgt indexiert per 2018 (Index 2260) rund Fr. 122'174.-- (Hinweis: die Indexierung erfolgt per 2018, da, wie sich nachfolgend zeigt, beim Invalideneinkommen ebenfalls die Werte 2018 heranzuziehen sein werden - so ist eine direkte Vergleichbarkeit gegeben). Anders, als dies der Beschwerdeführer auf S. 8, Ziff. 21 der Beschwerde gemacht hat, ist bei der Indexierung

nicht auf die jeweiligen Totalwerte (Index 2140 bzw. 2407) abzustellen, sondern es ist gemäss Rechtsprechung des Bundesgerichts nach Geschlechtern zu differenzieren (Urteil des Bundesgerichts 8C_72/2019 vom 11. Juni 2019 E. 4.1 mit Verweis auf BGE 129 V 408).

Für die Festsetzung des *Invalideneinkommens* ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der - kumulativ - besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (Urteil des Bundesgerichts 9C_479/2018 vom 22. Februar 2019 E. 2.2). Während im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache für die Ermittlung des IV-Grads noch vom tatsächlich erzielten Invalidenlohn ausgegangen werden konnte (siehe dazu oben, E. 2.3c), hat der Beschwerdeführer inzwischen seine langjährige Anstellung im Schulheim J. verloren und seither keine neue Stelle angetreten. Für die Festlegung des Invalideneinkommens ist unter diesen Umständen auf die Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) abzustellen, wobei die aktuellsten statistischen Daten zu verwenden sind (vgl. dazu anstelle vieler: BGE 143 V 295 E. 2.2 f.). Die derzeit aktuellsten LSE-Tabellenwerte beziehen sich auf das Jahr 2018.

Im Fall des Beschwerdeführers ist bei der Anwendung von LSE-Tabellenwerten für die Festlegung des Invalideneinkommens auf das *Anforderungsniveau 1 oder allenfalls 2* abzustellen. Ein höheres Anforderungsniveau scheidet bei einer Würdigung der Gesamtumstände klar aus. Der Beschwerdeführer war seit seiner Erkrankung vor rund 15 Jahren nicht mehr im angestammten Bereich als AVOR Mitarbeiter tätig, womit ihm eine fachspezifische laufende Aktualisierung des nötigen Wissens für diese Tätigkeit inzwischen fehlen würde und schon allein aus diesem Grund die Verwertung seiner Restarbeitsfähigkeit im angestammten Beruf im höheren Anforderungsniveau 3 oder gar 4 offensichtlich ausscheidet. Eine Umschulung oder Weiterbildung hat der Beschwerdeführer inzwischen nicht absolviert, so dass seine aktuell möglichen Tätigkeiten auf das Anforderungsniveau 1 oder allenfalls 2 beschränkt bleiben.

Die Vorinstanz geht in der angefochtenen Verfügung von einer „*mindestens 50%-igen Arbeitsfähigkeit für adaptierte Tätigkeiten*“ aus, ohne allerdings zu definieren, welche Tätigkeiten konkret als adaptiert angesehen werden. Je nachdem, wie die Anforderungen an eine adaptierte Tätigkeit aussehen, wäre ein zusätzlicher Leidensabzug oder ein tieferes Invalideneinkommen als der LSE Durchschnittswert zu berücksichtigen. Auch die Frage nach den konkreten Anforderungen an eine adaptierte Tätigkeit kann allerdings offengelassen werden,

wenn bereits bei der Anwendung der Durchschnittswerte ein Anspruch auf eine volle Invalidenrente resultieren würde.

Variante 1: 50% Arbeitsfähigkeit bei adaptierter Arbeit in Anforderungsniveau 1

Gestützt auf die Tabellenwerte der LSE 2018 aus TA1, Privater Sektor ergibt sich bei einer 50%-igen Arbeitsfähigkeit ein Invalidenjahreseinkommen von Fr. 32'502.-- (50% des Durchschnittslohns für Männer im Vollzeitpensum à Fr. 5'417.-- x 12). Damit würde, auch ohne Prüfung, ob bzw. inwieweit im konkreten Fall allenfalls ein Leidensabzug oder die Annahme eines tieferen Invalideneinkommens als der LSE-Durchschnittswert angezeigt wäre, bei einem Einkommensvergleich mit den Zahlen per 2018 ein IV-Grad von mehr als 70% resultieren, was zu einem Anspruch auf eine volle Invalidenrente führen würde:

Valideneinkommen	Fr. 122'174.-- (entsprechend Fr. 108'875.-- + Indexierung per 2018)
Invalideneinkommen	Fr. 32'502.--
Erwerbseinbusse	Fr. 89'672.--
IV-Grad	73.4%

Variante 2: 50% Arbeitsfähigkeit bei adaptierter Arbeit in Anforderungsniveau 2

Gestützt auf die Tabellenwerte der LSE 2018 aus TA1, Privater Sektor ergibt sich bei einer 50%-igen Arbeitsfähigkeit ein Invalidenjahreseinkommen von Fr. 33'894.-- (50% des Durchschnittslohns für Männer im Vollzeitpensum à Fr. 5'649.-- x 12). Damit würde auch hier ohne Prüfung, ob bzw. inwieweit im konkreten Fall allenfalls ein Leidensabzug oder die Annahme eines tieferen Invalideneinkommens als der LSE-Durchschnittswert angezeigt wäre, bei einem Einkommensvergleich mit den Zahlen per 2018 ein IV-Grad von mehr als 70% resultieren, was unverändert zu einem Anspruch auf eine volle Invalidenrente führen würde:

Valideneinkommen	Fr. 122'174.-- (entsprechend Fr. 108'875.-- + Indexierung per 2018)
Invalideneinkommen	Fr. 33'894.--
Erwerbseinbusse	Fr. 88'280.--
IV-Grad	72.23%

- 2.4 Geht man von der soweit unbestrittenen und durch den RAD bestätigten Annahme aus, dass der Beschwerdeführer unverändert zu 50% arbeitsunfähig ist, ergibt der Einkommensvergleich, der angesichts des Stellenverlustes des Beschwerdeführers neu unter Beizug von LSE-Tabellenwerten durchzuführen ist, unabhängig davon, ob der Beschwerdeführer seine verbleibende Arbeitsfähigkeit im Anforderungsniveau 1 oder 2 verwerten könnte, einen IV-Grad von über 70%. Dies hat den Anspruch auf eine volle Invalidenrente zur Folge (Art. 28

Abs. 2 IVG). Auch eine Umrechnung der Tabellenwerte auf die gesamtwirtschaftlich betriebsübliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden ändert daran nichts.

2.5 Unter diesen Umständen erübrigen sich weitere medizinische Abklärungen zum Gesundheitszustand und zu den Anforderungen an eine adaptierte Tätigkeit, jedenfalls, solange keine Anhaltspunkte für eine Verbesserung des Gesundheitszustands vorliegen: Die aktuell vorhandenen Unterlagen der Behandler sprechen allenfalls für eine Verschlechterung des Gesundheitszustands, nicht für eine Verbesserung (siehe dazu auch den mit der Replik eingereichten psychologischen Verlaufsbericht vom 18. Mai 2020 [act. 11]). Die Vorinstanz ging in der angefochtenen Verfügung zu Recht nicht von einer Verbesserung des Gesundheitszustands aus, sondern ihre Verfügung basierte auf der seit der ersten Rentenzusprache unveränderten Annahme einer 50%-igen Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers. Ob und inwieweit allenfalls inzwischen eine Verschlechterung vorliegt, kann offengelassen werden, da der Beschwerdeführer gemäss obigen Erwägungen bei einem Einkommensvergleich unter Beibehaltung der bisherigen 50%-igen Arbeitsunfähigkeit als Grundlage für die Bemessung des Invalideneinkommens bereits Anspruch auf eine volle Invalidenrente begründet.

2.6 Gemäss Art. 88^{bis} Abs. 1 Invalidenversicherungsverordnung (IVV, SR 831.201) erfolgt die Erhöhung einer Rente, sofern der Versicherte die Revision verlangt, frühestens von dem Monat an, in dem das Revisionsbegehren gestellt wurde. Der Beschwerdeführer hat sein Rentenerhöhungsgesuch im Juli 2019 bei der Vorinstanz eingereicht (IV-act. 71). Bereits seit anfangs 2019 war er zu 100% arbeitsunfähig geschrieben, wobei es sich allerdings damals noch nicht um einen stabilen gesundheitlichen Zustand handelte, sondern gemäss RAD-Bericht vom 3. August 2019 (IV-act. 75) wurde seine Erschöpfungssymptomatik zunächst erfolgreich behandelt und der RAD ging entsprechend von einer unverändert 50%-igen Arbeitsfähigkeit adaptiert aus. Allerdings war schon im Zeitpunkt des Rentenerhöhungsgesuchs absehbar, dass er künftig nicht mehr an seiner Stelle im Schulheim J., welche er seit 2007 ausgeübt hatte, tätig sein können wird: Wie auch Dr. M. festhielt, ist die vom Beschwerdeführer im Schulheim J. ausgeübte Tätigkeit eines Schulbusfahrers nicht mehr möglich und der RAD-Arzt wies schon im August 2019 ausdrücklich darauf hin, dass eine alternative Erwerbsarbeit aufgenommen werden sollte; dem Beschwerdeführer wurde inzwischen per Ende 2019 gekündigt. Damit ist eine wesentliche Veränderung bezüglich Erwerbsmöglichkeiten eingetreten. Die Rentenerhöhung ist unter den gegebenen Umständen rückwirkend ab der Einreichung des Erhöhungsgesuchs im Juli 2019

vorzunehmen. Die Beschwerde ist dementsprechend gutzuheissen und die IV-Stelle anzuweisen, dem Beschwerdeführer ab Juli 2019 eine volle Invalidenrente auszurichten.

3. Kosten und Entschädigung

- 3.1 Nach Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG sind Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung kostenpflichtig. In IV-Verfahren vor Obergericht betragen diese üblicherweise Fr. 800.--, sofern keine besonderen Umstände vorliegen, die ein Abweichen nach oben oder unten erfordern. Die Gerichtskosten für das Verfahren O3V 20 20 werden dementsprechend auf Fr. 800.-- festgesetzt.

Dem Verfahrensausgang entsprechend sind beim obsiegenden Beschwerdeführer keine Kosten zu erheben (Art. 19 Abs. 3 e contrario i.V.m. Art. 53 Abs. 1 Verwaltungsverfahrensgesetz [VRPG, bGS 143.1]). Die Gerichtskasse ist anzuweisen, dem Beschwerdeführer den einbezahlten Kostenvorschuss zurückzuerstatten.

Da der IV-Stelle gestützt auf Art. 22 Abs. 1 VRPG keine Verfahrenskosten auferlegt werden, sind die Gerichtskosten auf die Staatskasse zu nehmen.

- 3.2 Nach Art. 61 lit. g ATSG hat eine im Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht obsiegende Beschwerde führende Person - im vorliegenden Verfahren O3V 20 20 also der Beschwerdeführer - Anspruch auf Ersatz seiner Parteikosten. Diese werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und sind ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen. Im Übrigen ist die Bemessung der Parteientschädigung dem kantonalen Recht überlassen (Urteil des Bundesgerichts 8C_11/2016 vom 22. Februar 2016 E. 3.1).

Gemäss Art. 13 Abs. 1 lit. c der kantonalen Verordnung über den Anwaltstarif (AT, bGS 145.53) gelangt in Verwaltungssachen vor Obergericht die pauschale Bemessung zur Anwendung. Für das Honorar ist grundsätzlich ein Rahmen zwischen Fr. 1'000.-- bis Fr. 10'000.-- vorgesehen (Art. 16 Abs. 1 AT). Im vorliegenden Fall erscheint das in vergleichbaren Fällen mit für einen IV-Fall durchschnittlichem Aufwand ohne besonders schwierige Rechts- und/oder Sachverhaltsfragen üblicherweise zugesprochene Honorar von pauschal Fr. 2'500.-- als angemessen. Zuzüglich der praxisgemäss üblichen Barauslagenpauschale von 4% sowie der Mehrwertsteuer von 7.7% ergibt sich somit eine Entschädigung im Gesamtbetrag von Fr. 2'800.20, welche dem Beschwerdeführer zulasten der Vorinstanz zuzusprechen ist.

Demgemäss erkennt das Obergericht:

1. Die Beschwerde von A. wird gutgeheissen und die angefochtene Verfügung der Vorinstanz wird aufgehoben. Die Vorinstanz wird angewiesen, dem Beschwerdeführer ab Juli 2019 eine volle Invalidenrente auszurichten.
2. Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden auf die Staatskasse genommen. Die Gerichtskasse wird angewiesen, dem Beschwerdeführer den geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 800.-- zurückzuerstatten.
3. Die Vorinstanz wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 2'800.20 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) auszurichten.
4. **Rechtsmittel:**
Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit der Zustellung Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten erhoben werden. Die Zulässigkeit einer solchen Beschwerde richtet sich nach Art. 82 ff. Bundesgerichtsgesetz (BGG, SR 173.110). Die Beschwerde ist beim Schweizerischen Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, schriftlich einzureichen. Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind - soweit vorhanden - beizulegen (Art. 42 BGG). Die Beschwerde hat in der Regel keine aufschiebende Wirkung (Art. 103 BGG).
5. Zustellung an den Beschwerdeführer über dessen Anwalt, die Vorinstanz und an das Bundesamt für Sozialversicherungen sowie nach Rechtskraft an die Gerichtskasse (im Dispositiv).

Im Namen der 3. Abteilung des Obergerichts

Der Obergerichtspräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

lic. iur. Walter Kobler

lic. iur. Annika Mauerhofer

versandt am: 24. Juni 2021