



Obergericht Appenzell Ausserrhoden
3. Abteilung

Urteil vom 25. Januar 2022

Mitwirkende	Obergerichtspräsident W. Kobler Oberrichter H.P. Fischer, F. Windisch, M. Schneider, E. Ganz Obergerichtsschreiberin A. Mauerhofer
Verfahren Nr.	O3V 19 4
Sitzungsort	Trogen
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 4. Januar 2019

Rechtsbegehren

a) des Beschwerdeführers:

1. Die Verfügung vom 04.01.2019 sei aufzuheben, und dem Beschwerdeführer mit Wirkung spätestens ab November 2017 eine IV-Rente zuzusprechen;
2. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin.

b) der Vorinstanz:

Die Beschwerde sei abzuweisen.

Sachverhalt

A. Der am XX.XX.1963 geborene A. (nachfolgend auch: Beschwerdeführer) meldete sich mit Gesuch vom 22. Mai 2017 erneut bei der IV-Stelle Appenzell Ausserrhoden (nachfolgend auch: Vorinstanz) zum Leistungsbezug an (IV-act. 143), nachdem die frühere Abweisung eines bei der Vorinstanz gestellten Rentenbegehrens vom Obergericht mit Urteil vom 22. November 2016 im Verfahren O3V 16 9 bestätigt worden war.

B. Nach Einholung diverser Arztberichte empfahl der RAD eine polydisziplinäre Begutachtung, um abschliessend zu klären, ob sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit dem bei Dr. B. vor der letzten Rentenabweisung eingeholten Gutachten verändert habe (IV-act. 171).

In der Folge holte die Vorinstanz bei der C. AG ein polydisziplinäres Gutachten ein. Im Gutachten vom 9. August 2018 gelangten die Gutachter in einer interdisziplinären Gesamtbeurteilung zum Schluss, der Beschwerdeführer sei sowohl angestammt als auch adaptiert als voll arbeitsfähig zu betrachten. Die Psoriasis nebst assoziierter Arthropathie bedinge eine nicht gegebene Arbeitsfähigkeit in hautbelastenden Tätigkeiten sowie körperlich schweren Arbeiten und die Persönlichkeitsakzentuierung mache Arbeiten mit hohen Anforderungen an die Sozialkompetenz weniger geeignet (IV-act. 184.2, S. 5 f.).

- C. Nachdem der RAD im Bericht vom 15. August 2018 (IV-act. 185) davon ausging, dass auf dieses Gutachten abgestellt werden könne, teilte die Vorinstanz dem Beschwerdeführer mittels Vorbescheid vom 20. September 2018 (IV-act. 186) mit, er habe keinen Rentenanspruch bei unverändert voller Arbeitsfähigkeit.

Vom 17. Oktober bis zum 20. November 2018 trat der Beschwerdeführer für einen stationären Aufenthalt ins D. ein (IV-act. 190). Im RAD-Bericht vom 19. Dezember 2018 hielt Dr. E. fest, es liege beim Beschwerdeführer weiterhin keine dauerhafte Veränderung des Gesundheitszustands vor und es seien keine weiteren Abklärungen nötig (IV-act. 191).

Mit Verfügung vom 4. Januar 2019 (IV-act. 192) wies die Vorinstanz daraufhin das Rentenbegehren des Beschwerdeführers definitiv ab.

- D. Gegen diese Verfügung erhob der Beschwerdeführer am 7. Februar 2019 Beschwerde ans Obergericht mit dem Antrag, es sei ihm unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung und unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Vorinstanz mindestens eine halbe IV-Rente zuzusprechen bzw. eventualiter seien die medizinischen Abklärungen weiter zu führen (act. 1). Mit Vernehmlassung vom 18. März 2019 beantragte die Vorinstanz die Abweisung der Beschwerde (act. 8), woraufhin der Beschwerdeführer mit Replik vom 2. Mai 2019 an seinen beschwerdeweise gestellten Anträgen festhielt und weitere Unterlagen einreichte (act. 11 f.). Die Vorinstanz liess sich nicht mehr vernehmen.

- E. Die Streitsache wurde in der dritten Abteilung des Obergerichts an der Sitzung vom 10. Dezember 2019 erstmals beraten. Die Richterin und die Richter gelangten gestützt auf eine umfassende Würdigung der vorhandenen Unterlagen zum Schluss, für eine abschliessende Beurteilung der Frage, ob und falls ja, in welchem Ausmass dem Beschwerdeführer ein Rentenanspruch gegenüber der Invalidenversicherung zukomme oder nicht, seien zunächst weitere medizinische Abklärungen zu seinem Gesundheitszustand erforderlich. Es wurde daher beschlossen, bei der G. Begutachtung in O. ein polydisziplinäres Gerichtsgutachten einzuholen (act. 15).

Den Parteien wurde mit Bezug auf die in Aussicht gestellte Gutachterstelle und den vorgeschlagenen Fragekatalog das rechtliche Gehör eingeräumt. Die Vorinstanz wurde aufgefordert, unverzüglich die IV-Akten zu aktualisieren und dem Obergericht das vollständige Dossier einzureichen, damit dieses der Gutachterstelle anschliessend zur Verfügung gestellt werden könne (act. 15).

Mit E-Mail vom 6. April 2020 und mit Schreiben vom 16. Juni 2020 erinnerte die Verfahrensleitung die Vorinstanz an diese Pendeuz (act. 17 und 18). Mit Schreiben vom 17. September 2020 informierte die Vorinstanz das Obergericht, dass die Bemühungen, den Verlaufsbericht von Dr. F. zu erhalten, erfolglos geblieben seien (act. 21). Hierauf setzte die Verfahrensleitung dem Beschwerdeführer Frist an, um selber einen Verlaufsbericht einzureichen (act. 23), was dieser mit Schreiben vom 10. November 2020 tat (act. 26). Am 13. November 2020 stellte das Gericht der Gutachterstelle die aktualisierten Akten mitsamt den beschlossenen Gutachterfragen zu (act. 28). Mit Schreiben vom 22. Januar 2021 teilte die Gutachterstelle unter Angabe der Gutachterpersonen mit, sie könne den Auftrag übernehmen (act. 32). Nachdem seitens der Parteien keine Einwände gegen die in Aussicht gestellten Gutachterpersonen erhoben wurden, konnte die Verfahrensleitung der Gutachterstelle mit Schreiben vom 10. Februar 2021 den Gutachterauftrag definitiv erteilen (act. 34).

- F. Das polydisziplinäre Gutachten vom 23. Juli 2021 (act. 38) ging am 26. Juli 2021 beim Obergericht ein. Mit Verfügung vom 9. August 2021 wurde den Parteien Frist angesetzt, um eine Erläuterung oder Ergänzungsfragen zu beantragen (act. 39). Während der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 6. September 2021 beantragte, die Gutachterstelle sei ergänzend anzufragen, ob es mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erwiesen sei, dass eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt bereits ab Oktober 2016 spätestens vorhanden gewesen sei (act. 40), liess sich die Vorinstanz nicht vernehmen. Mit Verfügung vom 1. Oktober 2021 wies die Verfahrensleitung den Antrag des Beschwerdeführers auf Unterbreitung der von ihm vorgeschlagenen Ergänzungsfrage an die Gutachterstelle ab (siehe dazu auch E. 2.4b nachfolgend) und räumte den Parteien Gelegenheit ein, zum Gutachten Stellung zu nehmen (act. 42). Hierauf reichte der Beschwerdeführer am 14. Oktober 2021 eine Stellungnahme ein und präzierte den mit der Beschwerde eingereichten Antrag auf Zusprache von mindestens einer halben IV-Rente spätestens ab Dezember 2017 dahingehend, dass dem Beschwerdeführer gestützt auf die Erkenntnisse aus dem Gutachten mit Wirkung ab November 2017 eine ganze IV-Rente zuzusprechen sei (act. 43). Die Vorinstanz verzichtete weiterhin stillschweigend auf die Einreichung einer Stellungnahme, so dass der Schriftenwechsel damit abgeschlossen war (act. 44).

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 und des von ihm bestellten Rechtsvertreters als auch hinsichtlich der Form- und Fristenfordernisse 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.

2. Materielles

- 2.1 Zwischen den Parteien ist umstritten, ob dem Beschwerdeführer, der sich nach der rechtskräftig gewordenen Abweisung seines bereits früher eingereichten Leistungsbegehrens am 22. Mai 2017 erneut bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug angemeldet hat, ein Rentenanspruch gegenüber der Invalidenversicherung zukommt oder nicht.
 - a. Bei einer Neuansmeldung zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung finden die Grundsätze zur Rentenrevision analog Anwendung. Anlass zur Rentenrevision gibt jede

wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit der letzten den Rentenanspruch betreffenden Verfügung, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad zu beeinflussen. Im Zentrum steht dabei insbesondere die Frage nach einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustands.

- b. Auch im konkreten Fall ist daher zunächst entscheidend, ob sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit der Begutachtung durch Dr. B. im Oktober 2015 bzw. der daraufhin bereits früher erfolgten, in Rechtskraft erwachsenen leistungsabweisenden Verfügung der Vorinstanz vom 4. März 2016 in einem den Leistungsanspruch beeinflussenden Ausmass verändert hat oder nicht. Wird dies bejaht, ist in einem zweiten Schritt der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (vgl. dazu anstelle vieler: Urteil des Bundesgerichts 9C_135/2021 vom 27. April 2021 E. 2.1 m.w.H.).
- c. Es ist seitens der Vorinstanz unbestritten, dass es im konkreten Fall gestützt auf die vom Beschwerdeführer bei der Vorinstanz eingereichte Neuanschuldung angezeigt war, auf das erneute Leistungsgesuch einzutreten und den allfälligen Anspruch vertieft abzuklären (vgl. IV-act. 148). Entsprechend trat die Vorinstanz auf die Neuanschuldung des Beschwerdeführers ein und nahm nach ergänzenden medizinischen Abklärungen erneut eine umfassende Prüfung seines allfälligen Leistungsanspruchs gegenüber der Invalidenversicherung vor. Dabei gelangte sie zum Schluss, dass seit der letzten rentenabweisenden Verfügung vom 4. März 2016 keine Veränderung des Gesundheitszustands mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eingetreten sei und fällte den mit der vorliegenden Beschwerde angefochtenen rentenabweisenden Entscheid.

2.2 Für die Beurteilung der sich im Zusammenhang mit dem zwischen den Parteien umstrittenen Leistungsanspruch des Beschwerdeführers stellenden Fragen ist eine vollständige und schlüssige Einschätzung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers unabdingbar.

- a. Was eine solche medizinische Beurteilung betrifft, sind die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die von ärztlichen und gegebenenfalls auch anderen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind. Ärztliche Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_144/2021 vom 27. Mai 2021 E. 2.4). Diese ärztlichen Auskünfte sind eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet

werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2). Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (Urteil des Bundesgerichts 9C_601/2019 vom 7. Januar 2020 E. 3.1 m.w.H.).

- b. Da das von der Vorinstanz im Sommer 2018 zur Abklärung des medizinischen Sachverhalts eingeholte C.-Gutachten (IV-act. 184.2) sowie die übrigen bei der Vorinstanz im Zeitpunkt dieser Rentenabweisung vorhandenen medizinischen Unterlagen aus Sicht des Gerichts für eine vollständige Sachverhaltsabklärung nicht genügten und deshalb für eine abschliessende Beurteilung der vom Beschwerdeführer geltend gemachten Rentenansprüche aus den im Beschluss vom 10. Dezember 2019 (act. 15) dargelegten Gründen nicht ausreichen, beschloss das Obergericht, bei der G. Begutachtung vom P. ein zusätzliches polydisziplinäres Gutachten zur umfassenden Abklärung des medizinischen Sachverhalts einzuholen (vgl. auch Sachverhalt, lit. E vorstehend). Das die Disziplinen Innere Medizin, Psychiatrie, Rheumatologie und Dermatologie umfassende Gutachten wurde am 23. Juli 2021 abgegeben (act. 38).
- c. Während der Beschwerdeführer den Beweiswert des vom Gericht eingeholten G.-Gutachtens ausdrücklich anerkannte (act. 43), hat die Vorinstanz stillschweigend auf eine Stellungnahme dazu verzichtet. Das Gericht erachtet das G.-Gutachten, welches aus einer interdisziplinären Gesamtbeurteilung aller beteiligten Fachärzte und vier einzelnen Fachgutachten besteht (Allgemeinmedizinische Begutachtung durch Dr. H.; Psychiatrische Begutachtung durch Dr. I.; Rheumatologische Begutachtung durch Dr. J.; Dermatologische Begutachtung durch Dres. K. und L.), als voll beweiswertig: Das Gutachten ist umfassend, wurde gestützt auf Erkenntnisse aus der jeweils persönlich vorgenommenen Untersuchung des Beschwerdeführers sowie unter Berücksichtigung des der Gutachterstelle zur Verfügung gestellten aktualisierten Aktendossiers sowie gegebenenfalls den seitens der einzelnen Gutachter für erforderlich erachteten, zusätzlich eingeholten Unterlagen und Informationen abgegeben. Sowohl die Beurteilungen und Schlussfolgerungen der einzelnen Fachärzte in den Teilgutachten als auch die interdisziplinäre Gesamtbeurteilung sind schlüssig, nachvollziehbar und leuchten ein. Für die Beurteilung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers kann somit auf die medizinische Einschätzung im G.-Gutachten (act. 38), das im Gegensatz zu dem von der Vorinstanz eingeholten C.-Gutachten alle für eine umfassende Sachverhaltsabklärung nötigen Disziplinen berücksichtigte, abgestellt werden.

2.3

- a. Gemäss interdisziplinärer Gesamtbeurteilung stellten die G.-Gutachter folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (act. 38, Konsensbeurteilung, S. 6):
1. Kombinierte Persönlichkeitsstörung im Sinne einer komplexen posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10: F61.0)
 2. In diesem Kontext dissoziative Symptome (F44.9)
 - [...]
 - [...]
 - [...]
 - [...]
 3. Rezidivierende depressive Störung, ggw. mittelgradige Episode (ICD-10: F33.1)
 4. Psoriatische Spondyloarthritis mit peripherer Manifestation, ED 09/2016
 - arthralgischer Befall von Handgelenken, Kniegelenken, Schultern und Hüften rechts 09/2016 unter Humira® seit 2013
 - Synovitis initial am Knie rechts 2016, an den Fingergelenken rechts und am OSG links 2017
 - aktuell mögliche Synovitiden MCP II-V rechts, Handgelenk rechts, OSG links, tarsale und MTP-Gelenke links
 - Therapie mit Cimiza® 2016 kurzzeitig, Otezla® 12/2016 bis 05/2017 (ohne Wirkung), Taltz® seit 05/2017, gestoppt 03/2021, Methotrexat bis 2013 (20 mg subkutan wöchentlich) und 07/2019 bis 03/2021 (25 mg subkutan wöchentlich)
 - Immunoserologisch ANA 1:320, nukleoläre Antikörper, Anti-dsDNA negativ, Anti-Sm-Antikörper positiv, unauffällige Titer für Rheumafaktoren, Anti-CCP-Antikörper, SSA- und SSB-Antikörper immunserologisch 2016
 - konventionell-bildgebend keine erosiven Veränderungen 2016 an Händen und Füßen
 5. Dringender Verdacht auf Nierenzellkarzinom rechts anamnestisch, mit schlechtem Allgemeinzustand, Gewichtsverlust von 20 kg seit 12/2020, rezidivierendes Erbrechen, Schwindelanfälle, Anämie.
- b. In den der Konsensbeurteilung zugrundeliegenden Einzelgutachten wurde je eine vertiefte fachärztliche Stellungnahme zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers abgegeben. Während bei der allgemeininternistischen Untersuchung aktuell aufgrund des sich neu eingestellten dringenden Verdachts auf ein Nierenzellkarzinom und des seither nochmals deutlich reduzierten Allgemeinzustands offensichtlich keine Arbeitsfähigkeit gesehen wurde (Allgemeinmedizinische Begutachtung von Dr. H., S. 6), hielt der psychiatrische Gutachter Dr. I. fest, beim Beschwerdeführer lägen bereits seit der Kindheit psychische Auffälligkeiten vor. Der psychiatrische Gutachter nahm ausführlich dazu Stellung, weshalb nach seiner Einschätzung die Begründung, wonach gemäss Vorgutachten beim Beschwerdeführer keine Persönlichkeitsstörung vorliegen soll, nach ICD-10 nicht schlüssig erscheine; in den Vorgutachten 2010, 2015 und 2018 werde lediglich argumentiert, dass der Beschwerdeführer beruflich funktioniert habe, ohne dass die psychiatrische Vorgeschichte und das diagnostische Fassen der frühkindlichen Auffälligkeiten differenziert diskutiert worden seien. Insbesondere wird auf eine durchgängig seit der Kindheit nachgewiesene Störung der Impulskontrolle sowie dissoziales Verhalten bei unsteter beruflicher Anamnese hingewiesen. Es

zeigten sich spezifische psychotraumatologische Symptome, das verminderte Selbstwertgefühl äussere sich immer wieder in depressiven und negativistischen Symptomen. Die Arbeitsfähigkeit sei aus psychiatrischer Sicht dauerhaft vollständig aufgehoben seit dem Eintritt in die psychiatrische Station M. vom 25. April 2017 (Psychiatrische Begutachtung, S. 17 f.). Bei der rheumatologischen Fachbegutachtung stand die Psoriatische Spondyloarthritis im Vordergrund (Rheumatologische Begutachtung durch Dr. J., S. 8); die früher etablierten rheumatologischen Diagnosen wurden insgesamt bestätigt, wobei darauf hingewiesen wurde, dass es möglicherweise schon vor der Arthritis-Diagnosestellung 2016 parallel zur Hautaffektion auch schon zu muskuloskelettären Entzündungsprozessen gekommen sei, die jedoch zunächst unter der dermatologischen Therapie oligo- oder asymptomatisch geblieben seien (Rheumatologische Begutachtung, S. 13). Für den Teil des muskuloskelettären Krankheitsbildes bestehe derzeit ein Zwischenzustand, da die bisherige nicht vollständig wirksame Behandlung wegen der internistischen Probleme abgesetzt habe werden müssen; weitere Behandlungsmöglichkeiten und deren Erfolg könnten derzeit nicht abgeschätzt werden (Rheumatologische Begutachtung, S. 14). Retrospektiv bestehe spätestens ab Spätherbst 2020 rheumatologisch gar keine Arbeitsfähigkeit mehr, weder angestammt noch adaptiert. In der früheren gutachterlichen Einschätzung 2018 sei nur eine intern-medizinische Beurteilung vorgenommen worden; gestützt auf eine rheumatologisch differenziertere Beurteilung der Gelenkkonstellation sei es aber über den Verlauf der Jahre bereits seit 2016 zu mehreren verschiedenen immunsupprimierenden Behandlungen gekommen, so dass schon in diesem Zeitraum für angepasste Tätigkeiten insgesamt höchstens eine 70%-ige Arbeitsfähigkeit aus rheumatologischer Sicht bestanden habe (Rheumatologische Begutachtung, S. 16 f.). Bei der dermatologischen Begutachtung wurden aus rein dermatologischer Sicht und unter der Voraussetzung einer konsequenten dermatologischen Therapie keine Diagnosen mit Auswirkung auf eine adaptierte Arbeit festgestellt, es wurde aber darauf hingewiesen, dass die diagnostizierte Psoriasis vulgaris eine psychische Belastung darstellen könne (Dermatologische Begutachtung, S. 4 f.).

Die Gutachter hielten im Rahmen ihrer interdisziplinären Gesamtbeurteilung fest, aus gesamtmedizinischer Sicht sei *"mit hoher Sicherheit seit dem Eintritt in die psychiatrische Station M. vom 25. April 2017 nicht mehr von einer Arbeitsfähigkeit auszugehen"* (act. 38, Konsensbeurteilung, S. 9). Die Arbeitsfähigkeit sei sowohl angestammt als auch adaptiert seit 25. April 2017 aus psychiatrischen Gründen sowie seit Spätherbst 2020 zusätzlich auch aus somatischen Gründen aufgehoben (act. 38, Konsensbeurteilung, S. 10).

- c. Diese schlüssige und nachvollziehbare medizinische Einschätzung stimmt insbesondere auch mit den Angaben des behandelnden Psychiaters überein. Gestützt auf den mit der

zusätzlichen Einholung des G.-Gutachtens abschliessend geklärten medizinischen Sachverhalt ist davon auszugehen, dass dem Beschwerdeführer medizinisch gesehen seit April 2017 im ersten Arbeitsmarkt keine Arbeitsfähigkeit mehr zugemutet werden kann, weder angestammt noch adaptiert. Es ist nachvollziehbar, dass vor dem Hintergrund einer *"kombinierten Persönlichkeitsstörung mit rigidem Weltbild, zunehmender Misanthropie und sozialer Deprivation"* seine Flexibilität und Umstellungsfähigkeit von den G.-Gutachtern als derart reduziert angesehen wurde, dass er *"von einem Arbeitgeber nicht mehr getragen werden kann"* (act. 38, Konsensbeurteilung, S. 7). Bei der gutachterlichen Untersuchung zeigten sich weder Inkonsistenzen noch Hinweise auf Aggravation oder Simulation (act. 38, Konsensbeurteilung, S. 8). Es wäre aus schlüssig begründeter gesamtgutachterlicher Sicht rein theoretisch höchstens eine den somatischen Beschwerden angepasste, in einem zeitlich reduzierten 50%-Pensum ausübbarer Beschäftigung im geschütztem Rahmen denkbar, wobei im jetzigen Zeitpunkt aufgrund der möglichen Karzinomerkrankung zum Vornherein keine Umsetzbarkeit für eine solche Beschäftigung besteht (act. 38, Konsensbeurteilung, S. 9).

Da somit gestützt auf die medizinischen Abklärungen davon auszugehen ist, dass die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auf dem ersten Arbeitsmarkt seit April 2017 *vollständig* aufgehoben ist, erübrigt sich die Ermittlung des Invaliditätsgrad anhand eines Einkommensvergleichs. Kann gemäss überzeugender medizinischer Einschätzung infolge aufgehobener Arbeitsfähigkeit kein Invalideneinkommen mehr erzielt werden, beträgt der Invaliditätsgrad unabhängig von der Höhe des Valideneinkommens 100% und es ist so oder so eine volle Invalidenrente auszurichten.

- 2.4 Gemäss Art. 29 Abs. 1 und 3 IVG entsteht ein Rentenanspruch frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs; die Rente wird vom Beginn desjenigen Monats an ausbezahlt, in dem der Rentenanspruch besteht.
- a. Die vom Beschwerdeführer auf den 22. Mai 2017 datierte Neuanmeldung zum Leistungsbezug ging gemäss Eingangsstempel der Vorinstanz am 24. Mai 2017 bei der Vorinstanz ein (IV-act. 143). Das bedeutet, dass im konkreten Fall ein Rentenanspruch frühestens Ende November 2017 mit Wirkung einer Rentenauszahlung bereits ab 1. November 2017 entstehen konnte (davon geht auch der Beschwerdeführer aus, vgl. act. 43, S. 2 in fine; die Vorinstanz hat sich nicht dazu geäußert), sollten die weiteren Voraussetzungen gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG erfüllt sein.

- b. Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG haben versicherte Personen einen Rentenanspruch, wenn sie
 - a) ihre Erwerbfähigkeit 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 Prozent arbeitsunfähig gewesen sind; und
 - c) nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid sind (Art. 28 Abs. 1 IVG).

Während die Voraussetzungen a) und c) im konkreten Fall gestützt auf die medizinische Einschätzung im G.-Gutachten klar zu bejahen sind, da der Beschwerdeführer gemäss den medizinischen Unterlagen ab dem frühestmöglichen Zeitpunkt des Rentenbeginns im November 2017 über gar keine Arbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt mehr verfügte, kann gestützt auf die vorhandenen Unterlagen auch die Voraussetzung b) als erfüllt betrachtet werden (weshalb sich auch die vom Beschwerdeführer beantragte Ergänzungsfrage an die Gutachter erübrigte, vgl. dazu Sachverhalt, lit. F vorstehend): Es erscheint nämlich im konkreten Fall bei einer Gesamtwürdigung der Umstände überwiegend wahrscheinlich, dass sich bereits kurz nach der früheren rentenabweisenden Verfügung der Vorinstanz im März 2016 (IV-act. 132) erste erhebliche Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit gezeigt haben, die schliesslich kontinuierlich bis zur vollständigen Arbeitsunfähigkeit im Frühling 2017 führten. So wird nicht nur im Überweisungsbericht von Dr. N. vom 21. April 2017 von einer *"seit einem Jahr kontinuierliche[n] Verschlechterung des psychischen Zustandes"* des Beschwerdeführers berichtet (IV-act. 144, S. 3 in fine), sondern der behandelnde Psychiater erwähnte auch bereits in seinem Bericht vom 25. Januar 2016 (IV-act. 126) eine gegenwärtig erneute Verschlechterung des Gesundheitszustands. Auch die G.-Gutachter wiesen in der Konsensbeurteilung darauf hin, es sei insgesamt bereits im Verlauf des Jahres 2016 *"zu einer Akzentuierung und Chronifizierung der psychiatrischen Symptomatik"* (act. 38, Konsensbeurteilung, S. 10) gekommen. Grundsätzlich spielt es keine Rolle, wie die Arbeitsunfähigkeit während des Wartjahres verläuft (MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrechts, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2014, N 25 zu Art. 28 IVG). Der Beschwerdeführer, der sich nachweislich im Frühling 2017 in eine stationäre psychiatrische Behandlung begeben musste (IV-act.155) und seit diesem Zeitpunkt vollständig arbeitsunfähig ist, war somit überwiegend wahrscheinlich auch bereits im Verlauf des Jahres vor dem frühestmöglichen Rentenbeginn im November 2017 durchschnittlich gesehen in einem insgesamt hohen Ausmass arbeitsunfähig.

2.5 Die angeführten Erwägungen führen somit zusammengefasst zur Gutheissung der Beschwerde. Die angefochtene leistungsabweisende Verfügung der Vorinstanz ist aufzuheben und die Vorinstanz anzuweisen, dem Beschwerdeführer rückwirkend ab November 2017 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. Aufgrund der im Vergleich zu anderen Verfahren deutlichen Mehraufwendungen des Gerichts im Zusammenhang mit der Einholung des Gerichtsgutachtens wird die Entscheidgebühr des vorliegenden Verfahrens auf Fr. 1'000.-- festgesetzt. Nachdem der Beschwerdeführer mit seinen Anträgen obsiegt hat und der Vorinstanz nach Art. 22 Abs. 1 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (VRPG, bGS 143.1) keine Kosten auferlegt werden können, sind diese Kosten auf die Staatskasse zu nehmen. Damit erübrigt sich die dem Beschwerdeführer gewährte unentgeltliche Prozessführung.

3.2 Nach Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten; diese werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses 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). Zu berücksichtigen ist in diesem Zusammenhang namentlich Art. 13 Abs. 1 lit. c der kantonalen Verordnung über den Anwaltstarif (AT, bGS 145.53), wonach in Verwaltungssachen vor Obergericht die pauschale Bemessung zur Anwendung gelangt. Für das Honorar ist grundsätzlich ein Rahmen zwischen Fr. 1'000.-- bis Fr. 10'000.-- vorgesehen (Art. 16 Abs. 1 AT).

Beim vorliegenden Verfahrensausgang erübrigt sich auch die dem Beschwerdeführer gewährte unentgeltliche Verbeiständung, da ihm gestützt auf die erwähnten Bestimmungen zu Lasten der Vorinstanz eine Parteientschädigung zuzusprechen ist.

Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers reichte am 11. November 2021 eine Kostennote ein und machte ein Honorar von Fr. 4'600.-- sowie Barauslagen von Fr. 132.60 geltend

(act. 45), was angemessen erscheint. Die von der Vorinstanz an den Beschwerdeführer auszurichtende Parteientschädigung ist somit, unter Miteinbezug der Mehrwertsteuer, auf insgesamt Fr. 5'097.-- festzulegen.

3.3 Gemäss Rechtsprechung können Gutachtenskosten der IV-Stelle auferlegt werden, wenn diese den Sachverhalt mangelhaft untersucht hat und die Einholung eines Gutachtens daher notwendig war (BGE 143 V 269 E. 3.3 [insbesondere mit Hinweis auf BGE 139 V 496] und E. 6.2.; Entscheid Sozialversicherungsgericht Zürich IV.2017.01157 vom 27. Juni 2019 E. 3, bestätigt vom Bundesgericht im Urteil 8C_610/2019 vom 20. November 2019 E. 5.2; vgl. auch BGE 140 V 70 E 6.2 für den Bereich der Unfallversicherung). Die Vorinstanz kam ihrer Untersuchungspflicht im konkreten Fall nicht vollständig nach, nachdem das von ihr zur Abklärung des medizinischen Sachverhalts eingeholte C.-Gutachten gar nicht alle vom RAD vorgeschlagenen Fachdisziplinen abdeckte (vgl. IV-act. 171, S. 2; IV-act. 180, S. 1) und aus diversen weiteren, bereits im Beschluss vom 10. Dezember 2019 (act. 15) ausführlich dargelegten Gründen zu erheblichen Zweifeln Anlass gab, so dass gestützt darauf noch gar keine zuverlässige Einschätzung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers möglich war. Es ist Sache der Vorinstanz, dafür zu sorgen, dass erst *nach Abschluss sämtlicher nötigen Abklärungen* über den Rentenanspruch verfügt wird. Dass die Einholung eines den Anforderungen an den Beweiswert genügenden Gutachtens schliesslich erst im Rahmen des vorliegenden Gerichtsverfahrens erfolgte, ändert nichts daran, dass diese Abklärungen richtigerweise bereits von der Vorinstanz getätigt hätten werden müssen, wäre sie ihrer Untersuchungspflicht nachgekommen. Unter diesen Umständen sind die Kosten für das Gerichtsgutachten vollumfänglich von der Vorinstanz zu tragen. Das P. hat für das G.-Gutachten vom 23. Juli 2021 mit 4 Disziplinen inkl. Diagnostik eine Rechnung von Fr. 17'883.-- gestellt (act. 41). Die Vorinstanz wird verpflichtet, diesen Betrag zu vergüten. Nur der Vollständigkeit halber sei angefügt, dass sich diese Kostenaufgabe auf Art. 45 Abs. 1 ATSG (BGE 139 V 496 E. 4.3) und damit auf Bundesrecht stützt. Die kantonalrechtliche Bestimmung von Art. 22 Abs. 1 VRPG kann an dieser Stelle keine Anwendung finden.

Das Obergericht erkennt:

1. Die Beschwerde von A. wird gutgeheissen. Die angefochtene Verfügung vom 4. Januar 2019 wird aufgehoben und die Vorinstanz verpflichtet, dem Beschwerdeführer bei einem Invaliditätsgrad von 100% rückwirkend ab November 2017 eine ganze Invalidenrente auszurichten.
2. Die Entscheidgebühr von Fr. 1'000.-- wird auf die Staatskasse genommen.
3. Die Vorinstanz wird verpflichtet, der Gerichtskasse die Auslagen für das Gerichtsgutachten im Betrag von Fr. 17'883.-- zu ersetzen.
4. Die Vorinstanz wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 5'097.-- zu bezahlen.
5. **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).
6. Zustellung an den Beschwerdeführer über dessen Anwalt, die Vorinstanz, das Bundesamt für Sozialversicherungen sowie nach Eintritt der Rechtskraft im Dispositiv an die Gerichtskasse.

Im Namen der 3. Abteilung des Obergerichts

Der Obergerichtspräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

lic. iur. Walter Kobler

lic. iur. Annika Mauerhofer

versandt am: 27. Januar 2022