

Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Kammer I



I 2017 23

Entscheid vom 9. August 2017

Besetzung

lic.iur. Gion Tomaschett, Vizepräsident
Dr.med. Pierre Lichtenhahn, Richter
Dr.iur. Vital Zehnder, Richter
MLaw Joëlle Sigrist, Gerichtsschreiberin

Parteien

A. _____,
Beschwerdeführer,
vertreten durch Rechtsanwältin B. _____,

gegen

IV-Stelle Schwyz, Rechtsdienst, Postfach 53, 6431 Schwyz,
Vorinstanz,

Gegenstand

Invalidenversicherung (Rente)

Sachverhalt:

A. A._____ (geb. am _____) hat 1973 die Lehre als Plattenleger erfolgreich abgeschlossen (IV-act. 4). In der Folge arbeitete er als angestellter Plattenleger bei der Firma D._____. Am 28. August 1974 wurde er auf seinem Motorrad fahrend von einem Personenwagen angefahren und erlitt eine Tibia- und Fibulafraktur rechts. Die Suva sprach ihm mit Verfügung vom 31. Januar 1977 eine UVG-Invalidenrente auf der Basis einer unfallbedingten Invalidität von 10% zu. Seit 1980 führte er seine eigene Firma (E._____ AG, Suva-act. 5-2/8).

B. Am 15. Januar 2003 unterzeichnete A._____ eine Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen, wobei er gesundheitliche Beschwerden in folgenden Bereichen anführte: Sprunggelenk rechts, Hüftgelenke, Knie, Rücken (vgl. IV-act. 1-6f./7). Nach diversen Abklärungen, die auch einen Bericht für Selbständigerwerbende vom 27. August 2003 umfassen (= IV-act. 16), verfügte die IV-Stelle am 6. Februar 2004, dass mit Wirkung ab 1. März 2003 Anspruch auf eine halbe IV-Rente bestehe (IV-Grad 56%, vgl. IV-act. 26). Am 9. August 2007 teilte die IV-Stelle mit, dass weiterhin Anspruch auf eine halbe IV-Rente bestehe (IV-act. 37).

C. Am 28. Oktober 2009 verdrehte sich A._____ das linke Knie, worauf am 20. November 2009 eine arthroskopische Revision der medialen und lateralen Meniskusklausion erfolgte. Nach einer Rückfallmeldung fand am 1. Dezember 2010 eine weitere Operation statt (Arthrodese oberes Sprunggelenk rechts, Suva-act. 5-2/8; 7-3/9; 10-15/96). Vom 5. September bis zum 12. Oktober 2011 hielt sich A._____ in der C._____ auf (vgl. Suva-act. 2-11ff./121). Mit Verfügung vom 23. Dezember 2011 veranschlagte die Suva eine unfallbedingte Erwerbsunfähigkeit von 31% und sprach mit Wirkung ab 1. Januar 2012 eine entsprechend erhöhte UVG-Invalidenrente zu (Suva-act. 3). Von solchen Veränderungen hatte die IV-Stelle bereits am 12. Dezember 2011 Kenntnis erhalten (IV-act. 38).

D. Am 14. März 2013 stürzte A._____ auf einer Treppe und verletzte sich an der linken Schulter (Suva-act. 11-31/45). Ein weiterer Unfall mit Kniebeschwerden folgte am 20. April 2014 (Suva-act. 12-4/153, mit operativen Eingriffen am 6. Juni 2014 = Suva-act. 12-20/153 und am 15. August 2014 = Suva-act. 12-32/153). Mit Vorbescheid vom 23. Oktober 2014 teilte die IV-Stelle mit, dass ab 1. Juni 2013 ein Anspruch auf eine ganze IV-Rente und ab 1. April 2014 ein Anspruch auf eine IV-Viertelsrente vorgesehen sei (IV-act. 65-2/3). Mit Schreiben vom 29. Dezember 2014 berichtete Dr.med. F._____ (Chirurgie FMH) der IV-Stelle von einem verschlechterten Gesundheitszustand (siehe IV-act. 70).

Am 18. März 2015 und am 4. September 2015 wurde A. _____ erneut operiert (Knie-Hemiprothese links medial, Suva-act. 12-53/153, und Facettektomie patella rechts, Suva-act. 12-77/153). Eine weitere Operation folgte am 21. September 2016 (Knie-Totalendoprothese rechts, IV-act. 93-3/16; 93-15/16).

E. Am 31. Januar 2017 verfügte die IV-Stelle, dass A. _____ ab 1. Juni 2011 bis 31. Dezember 2011 Anspruch auf eine ganze Rente, ab 1. Januar 2012 bis 30. Juni 2014 Anspruch auf eine halbe Rente und ab 1. Juli 2014 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente habe (Bf-act. 1).

F. Gegen diese am 6. Februar 2017 eingegangene Verfügung liess A. _____ fristgerecht am 8. März 2017 beim Verwaltungsgericht Schwyz Beschwerde einreichen mit den folgenden Rechtsbegehren:

1. In Gutheissung der Beschwerde seien die angefochtenen Verfügungen aufzuheben und es seien die gesetzlichen Leistungen zu erbringen.
2. Es sei dem Beschwerdeführer ab dem 1. Juni 2011 eine ganze IV-Rente auszurichten.
3. Eventualiter sei ein medizinisches Gutachten erstellen zu lassen.
4. Eventualiter sei die Sache zur Neuurteilung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen und diese anzuweisen entsprechend Ziffer 1 und 2 der obigen Rechtsbegehren neu zu entscheiden.
5. Es seien sämtliche IV-Akten und SUVA-Akten beizuziehen.
6. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin.

G. Mit Vernehmlassung vom 7. April 2017 beantragte die IV-Stelle, die Beschwerde sei abzuweisen, unter Kostenfolge zulasten des Beschwerdeführers. Dazu äusserte sich der Beschwerdeführer in einer Eingabe vom 14. Juli 2017.

Das Verwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.1 Invalidität setzt eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit voraus (Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 3 und 6 ff. ATSG i.V.m. Art. 1 Abs. 1 IVG). Gemäss Art. 7 Abs. 2 ATSG sind für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen; eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist.

Die versicherte Person hat nach Art. 28 Abs. 2 IVG

- Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70 Prozent,

- Anspruch auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 Prozent,
- Anspruch auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 Prozent,
- und Anspruch auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 Prozent invalid ist.

1.2 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG massgebend (Art. 28a Abs. 1 Satz 1 IVG). Zur Ermittlung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (= sog. hypothetisches Invalideneinkommen), zum Erwerbseinkommen in Beziehung gesetzt, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (= sog. hypothetisches Valideneinkommen). Die Invalidität ist auf der Grundlage desjenigen Erwerbseinkommens zu bemessen, das die versicherte Person durch eine ihr zumutbare Tätigkeit erzielen könnte. Nicht entscheidend ist für die Invaliditätsbemessung, ob die versicherte Person ihre (Rest-)Arbeitsfähigkeit erwerblich verwertet, d.h. von der ihr verbliebenen Erwerbsfähigkeit Gebrauch macht oder nicht (vgl. Ulrich Meyer/Marco Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 3. Aufl. 2014, N 27 zu Art. 28a IVG).

1.3 Der Einkommensvergleich hat auch bei Selbständigerwerbenden in der Regel in der Weise nach der Einkommensvergleichsmethode zu erfolgen. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen. Lassen sich die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen nicht zuverlässig ermitteln oder schätzen, so ist in Anlehnung an die spezifische Methode für Nichterwerbstätige (Art. 28a Abs. 2 IVG) ein Betätigungsvergleich anzustellen und der Invaliditätsgrad nach Massgabe der erwerblichen Auswirkungen der verminderten Leistungsfähigkeit in der konkreten erwerblichen Situation zu bestimmen (vgl. BGE 128 V 29 Erw. 1 mit Verweis auf BGE 104 V 136 Erw. 2c; AHI 1998 S. 120 Erw. 1a).

1.4 Bevor eine versicherte Person Leistungen verlangt, hat sie aufgrund der Schadenminderungspflicht (vgl. BGE 130 V 97 Erw. 3.2) alles ihr Zumutbare selber vorzukehren, um die Folgen der Invalidität bestmöglich zu mindern. Nach der Rechtsprechung kann die Aufnahme einer unselbständigen Erwerbstätigkeit als zumutbar erscheinen, wenn davon eine bessere erwerbliche Verwertung der Arbeitsfähigkeit erwartet werden kann und der berufliche Wechsel unter

Berücksichtigung der gesamten Umstände (Alter, Aktivitätsdauer, Ausbildung, Art der bisherigen Tätigkeit, persönliche Lebensumstände) als zumutbar erscheint (Urteil des Bundesgerichts 9C_356/2014 vom 14.11.2014 Erw. 3.1 mit Hinweisen). Bei der Beurteilung der Zumutbarkeit eines Berufswechsels, auch von der selbständigen in eine unselbständige Tätigkeit, ist die Gerichtspraxis sehr streng (Urteil des EVG vom I 761/04 vom 14.6.2005 Erw. 2.3).

1.5 Die Invalidität bemisst sich somit nach dem Gesagten nicht nach medizinischen, sondern nach wirtschaftlichen, erwerblichen Kriterien, nach der Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG).

1.6 Die Verwaltung und im Beschwerdefall der Richter sind bei der Bemessung des IV-Grades auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand des Versicherten zu beurteilen. Der Arzt hat auch dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeit der Versicherte arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 Erw. 4; 125 V 256 Erw. 4; 105 V 156 Erw. 1).

1.7 In der Würdigung der Beweise ist der Sozialversicherungsrichter frei (Art. 61 lit. c ATSG). Er hat die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Er hat alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. 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 abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist somit grundsätzlich weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 134 V 231 Erw. 5.1; 125 V 351 Erw. 3a; Urteil des Bundesgerichts 9C_751/2013 vom 6.5.2014 Erw. 4.1.1).

1.8 Führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen die Verwaltung oder das Gericht bei pflichtgemässer Beweismässigkeit zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten (antizipierte Beweismässigkeit; vgl. Ueli Kieser, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, Zürich 1999, Rz. 450; BGE 122 II 469 Erw. 4a, Urteil des Bundesgerichts 8C_424/2010 vom 19.7.2010 Erw. 3.2.3 mit Verweis auf BGE 134 I 148 Erw. 5.3). Umgekehrt drängt sich eine Rückweisung an die Vorinstanz auf, wenn und soweit der medizinische Sachverhalt unzureichend abgeklärt worden ist.

2. Im vorliegenden Fall sind sich die Parteien einig, dass der Versicherte Anspruch auf IV-Rentenleistungen hat. Unbestritten ist namentlich, dass er für den Zeitraum vom 1. Juni 2011 bis zum 31. Dezember 2011 Anspruch auf eine ganze IV-Rente hat. Streitig ist hingegen der Umfang der Rentenleistungen für den Zeitraum ab 1. Januar 2012. Während der Versicherte auch nach dem 1. Januar 2012 einen Anspruch auf eine ganze IV-Rente geltend macht, argumentiert die Vorinstanz, dass für den Zeitraum vom 1. Januar 2012 bis zum 30. Juni 2014 Anspruch auf eine halbe IV-Rente sowie ab 1. Juli 2014 Anspruch auf eine Dreiviertelrente bestehe.

3.1 In der angefochtenen Verfügung stellte die Vorinstanz hinsichtlich der Fragestellung, inwiefern der Versicherte nach dem 31. Dezember 2011 (= letzter Tag des anerkannten Anspruchs auf eine ganze IV-Rente) als arbeitsfähig zu beurteilen sei, sinngemäss darauf ab,

- dass im Austrittsbericht der C. _____ vom 13. Oktober 2011 (betreffend Aufenthalt vom 5.9.2011 bis 12.10.2011) die arbeitsrelevanten Probleme der rechten unteren Extremität, dem linken Knie sowie der gesamten Wirbelsäule zugeordnet wurden und insgesamt nur noch wechselbelastende, vorwiegend sitzende Tätigkeiten als zumutbar beurteilt wurden;
- dass Dr.med. F. _____ am 2. Juli 2013 von einem verschlechterten Gesundheitszustand berichtete (Status nach Arthrolyse OSG rechts, Schulterverletzung vom 14.3.2013 links mit Slap- und Pulley-Läsion, Status nach Meniskusoperation links, Instabilität sowie Arthrose Rücken, Hüfte, Nacken, Hände) und eine 80%ige Arbeitsunfähigkeit veranschlagte;
- dass am 20. April 2014 der Versicherte aufs Knie stürzte (mit operativen Eingriff am 6.6.2014 im J. _____);
- dass am 15. August 2014 ebenfalls im J. _____ eine arthroskopische Teilmenispektomie medial erfolgte;

- dass am 18. März 2015 Dr.med. G. _____ (FMH orthopädische Chirurgie) wegen einer Varusgonarthrose eine Knie-Hemiprothese-Operation links durchführte;
- dass die Neurologin Dr.med. H. _____ anschliessend eine postoperativ aufgetretene Läsion des Nervus cutaneus femoris lateralis links mit anhaltenden unangenehmen Parästhesien feststellte;
- dass Dr.med. G. _____ den Versicherten am 4. September 2015 erneut im J. _____ operierte (Facettektomie patella rechts und laterale Retinaculum-Verlängerungsplastik), worauf der Versicherte rasch und schmerzarm mobilisiert werden konnte, indes nach Absetzen der Antirheumamedikation eine vermehrte Schwellung im rechten Knie sowie ziehende Beschwerden im Bereich der Achillessehne rechts auftraten;
- dass der Operateur Dr.med. G. _____ gemäss Bericht vom 19. Januar 2016 eine Wiederaufnahme einer Tätigkeit im Rahmen des früheren Betriebs von 20% theoretisch (im administrativen Bereich) als möglich und faktisch als unmöglich beurteilte, weil der Versicherte zwischenzeitlich seinen Betrieb liquidiert hatte (und eine eigentliche Tätigkeit als Plattenleger als unzumutbar erachtet wurde), indessen für andere, leichtere, vorwiegend sitzend und unter Wechselbelastung auszuübende Tätigkeiten der Operateur „eine Teilerwerbstätigkeit“ bejahte;
- dass der Suva-Kreisarzt in seinem Untersuchungsbericht vom 17. Februar 2016 die Situation in den beiden Kniegelenken als instabil beurteilte und diesbezüglich deutliche funktionelle Einschränkungen anerkannte;
- dass gemäss Bericht der K. _____ vom 26. April 2016 gewisse Kniebeschwerden aufgeführt wurden;
- und dass gemäss Bericht der K. _____ vom 16. August 2016 ein operativer Eingriff mit Knie-Totalprothese rechts für den 21. September 2016 vorgesehen war.

3.2.1 An dieser in der angefochtenen Verfügung enthaltenen Herleitung der massgebenden Arbeitsfähigkeit fällt vorab auf, dass das Ergebnis der Knie-Totalprothese rechts vom 21. September 2016 gar nicht abgewartet wurde, sondern unter Ziffer 6.4 apodiktisch festgehalten wurde: „Die Rehabilitation nach einem solchen Eingriff dauert erfahrungsgemäss höchstens zwei Monate“ (vgl. IV-act. 85-6/8).

3.2.2 Sodann argumentierte die Vorinstanz unter Ziffer 6 der angefochtenen Verfügung:

Durch den Sturz vom April 2014 auf die Knie ist eine weitere Verschlechterung des Gesundheitszustands ausgewiesen. Nach Einschätzung der IV-Stelle ist aufgrund dieses Ereignisses, das mehrere operative Eingriffe erforderlich machte, nur noch von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in einer leidangepassten Tätigkeit auszugehen.

Welcher Arzt indessen im Rahmen einer Gesamtwürdigung aller gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Versicherten (und zwar der unfall- *und* der krankheitsbedingten Einschränkungen in allen tangierten Körperbereichen) einen massgebenden Arbeits(un)fähigkeitsgrad von 50% veranschlagte, wurde von der Vorinstanz nicht erläutert. Soweit sich die Vorinstanz in der Vernehmlassung (S. 2 unten) auf den Austrittsbericht der C. _____ vom 13. Oktober 2011 beruft, ist darin der seither eingetretene Verlauf bis zum Verfügungszeitpunkt offenkundig nicht berücksichtigt.

3.2.3 Nach der Aktenlage fehlt vor allem eine substantiierte Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch eine medizinische Fachperson, welche nicht nur (wie die Suva-Ärzte) die unfallbedingten Beeinträchtigungen würdigt, sondern sich auch mit der Einschätzung des behandelnden Arztes hinreichend auseinandersetzt. Wie den in der angefochtenen Verfügung aufgeführten medizinischen Angaben zu entnehmen ist, meldete der behandelnde Chirurg Dr.med. I. _____ am 2. Juli 2013 (= Eingangsdatum) der Vorinstanz eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes und veranschlagte damals die aktuelle Arbeitsunfähigkeit auf rund 80% (vgl. IV-act. 46-1/3). In einem weiteren Schreiben vom 8. November 2013 präzisierte dieser Arzt, dass sich der verschlechterte Gesundheitszustand auf die Bereiche „Knie, Schulter, Sprunggelenk usw.“ beziehe (IV-act. 49). Ab wann und aus welchen Gründen diese aktenkundige Arbeitsunfähigkeitsbeurteilung auf einen 50%-Arbeits(un)fähigkeitsgrad - trotz mehrerer operativer Eingriffe im weiteren Verlauf - umzudeuten sei, wurde im Verfahren vor Gericht nicht dokumentiert. Die vorliegende Verfügung der Vorinstanz verletzt den Grundsatz, dass die Verhältnisse bis zum zeitlich massgebenden Moment des Verfügungserlasses, hier am 31. Januar 2017, zuverlässig abgeklärt sein müssen (vgl. auch Urteil 9C_128/2017 vom 12.4.2017 Erw. 3), woran es hier fehlt. Dies gilt erst recht, als auch der Operateur Dr.med. G. _____ in seinem letzten Bericht vom 19. Januar 2016 für leichtere, vorwiegend sitzend auszuübende Tätigkeiten mit Wechselbelastung eine „Teilerwerbsfähigkeit“ bejahte, indessen sich nicht konkret dazu geäussert hat, wie hoch die zumutbare Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten effektiv festzulegen sei (IV-act. 79-2/3). Anzuführen ist, dass bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung auch keine substantiierte Beurteilung der Arbeitsfähigkeit hinsichtlich aller geltend gemachten Beschwerden durch den regionalen ärztlichen Dienst aktenkundig ist (siehe IV-act. 63-2/2). In der Stellungnahme des RAD-Arzt (L. _____, Facharzt Allgemeine Innere Medizin) vom 31. März 2017 (und mithin nach Erlass der angefochtenen Verfügung vom 31.1.2017) wurde lediglich die Polyarthrose der Hände thematisiert, derweil die Annahme einer Arbeitsunfähigkeit von 50% in angepasster Tätigkeit als vorgegeben übernommen wurde (vgl. VG-act. 06.3).

4. Zusammenfassend wurde in der vorliegenden Beschwerde zu Recht gerügt, dass der medizinische Sachverhalt und namentlich die Fragestellung des für den IV-Bereich massgebenden Arbeits(un)fähigkeitsgrades unzureichend abgeklärt worden ist. Namentlich fehlt - soweit nicht auf die Arbeitsunfähigkeitsbeurteilung des behandelnden Arztes (80% arbeitsunfähig gemäss IV-act. 46) abgestellt wird - eine nachvollziehbare Einschätzung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit hinsichtlich sämtlicher Gesundheitsbeschwerden des Versicherten (und nicht nur der unfallbedingten Beeinträchtigungen), welche konkret auf die genannte Beurteilung von Dr.med. I. _____ Bezug nimmt. In diesem Sinne erweist sich die Beschwerde als begründet.

5. Diesem Ergebnis entsprechend werden die angefochtenen Verfügungen vom 31. Januar 2017 insoweit aufgehoben, als es um die Höhe des Rentenanspruches ab 1. Januar 2012 geht. Diesbezüglich wird die Sache zur erneuten Prüfung (bzw. zur Neufestlegung des für den IV-Bereich massgebenden Arbeitsfähigkeitsgrades nach Massgabe einer medizinischen Gesamtbeurteilung aller gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Versicherten) an die Vorinstanz zurückgewiesen.

6. Die Verfahrenskosten werden der Vorinstanz auferlegt. Zudem wird dem beanwalteten Beschwerdeführer für die vorliegende Rückweisung zur ergänzenden Abklärung zu Lasten der Vorinstanz eine Parteienschädigung zugesprochen. Das Honorar ist nach Massgabe des kantonalen Gebührentarifs für Rechtsanwälte (GebT, SRSZ 280.411) festzulegen, welcher für Verfahren vor Verwaltungsgericht einen Rahmen von Fr. 300.-- bis Fr. 8'400.-- vorsieht (§ 14 GebT). Nach § 2 GebT ist die Vergütung nach der Wichtigkeit der Streitsache, ihrer Schwierigkeit, dem Umfang und der Art der Arbeitsleistung sowie dem notwendigen Zeitaufwand zu bemessen. Unter Berücksichtigung all dieser Aspekte ist das Honorar ermessensweise auf Fr. 2'200.-- festzulegen.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die angefochtenen Verfügungen vom 31. Januar 2017 werden in Gutheissung der Beschwerde insoweit abgeändert, als die Sache im Sinne der Erwägungen zur Überprüfung des Rentenanspruchs ab dem 1. Januar 2012 an die Vorinstanz zurückgewiesen wird.
2. Die Verfahrenskosten werden auf Fr. 500.-- festgelegt und der Vorinstanz auferlegt. Dies wird zahlungsverkehrsmässig so umgesetzt, dass das Gericht den vom Beschwerdeführer bezahlten Kostenvorschuss (Fr. 500.--) einbehält und die Vorinstanz der Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers noch Fr. 500.-- zu bezahlen hat.
3. Für das vorliegende Obsiegen wird dem Beschwerdeführer zu Lasten der Vorinstanz eine Parteientschädigung von Fr. 2'200.-- zugesprochen.
4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit Zustellung Beschwerde* in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, erhoben werden (Art. 42 und 82ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG, SR 173.110).
5. Zustellung an:
 - die Vertreterin des Beschwerdeführers (2/R)
 - die Vorinstanz (R)
 - und das Bundesamt für Sozialversicherungen, 3003 Bern (A).

Schwyz, 9. August 2017

Im Namen des Verwaltungsgerichts

Der Vizepräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

***Anforderungen an die Beschwerdeschrift**

Die Beschwerdeschrift ist in einer Amtssprache (Deutsch, Französisch, Italienisch, Rumantsch Grischun) abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. In der Begründung ist in gedrängter Form darzulegen, inwiefern der angefochtene Entscheid Recht verletzt. Die Urkunden, auf die sich die Partei als Beweismittel beruft, sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat; der angefochtene Entscheid ist beizulegen.

Versand: 28. August 2017