



Fall-Nr.: IV 2020/52
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 11.02.2022
Entscheiddatum: 09.09.2021

Entscheid Versicherungsgericht, 09.09.2021

**Art. 17 Abs. 1 ATSG. Art. 43 Abs. 1 ATSG. Revision einer Invalidenrente.
Untersuchungspflicht (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St.
Gallen vom 9. September 2021, IV 2020/52).**

Entscheid vom 9. September 2021

Besetzung

Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Geschäftsnr.

IV 2020/52

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt M.A. HSG Christian Widmer, ADVOKATUR WIDMER,
Reinluftweg 1, 9630 Wattwil,

gegen

IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen,

Beschwerdegegnerin,



Gegenstand

Rentenrevision (Einstellung)

Sachverhalt

A.

A.a. A.____ meldete sich im September 2014 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 2). Der Internist Dr. med. B.____ berichtete im November 2014 (IV-act. 23–1 f.), beim Versicherten sei im Dezember 2013 erstmals eine coronare Herzkrankheit diagnostiziert worden. Die angestammte Tätigkeit als Eisenleger sei nicht mehr zumutbar. Eine leichte körperliche Arbeit sei grundsätzlich, allenfalls nach einer Einarbeitungsphase, ohne eine zeitliche Einschränkung zumutbar. Bezüglich eines vom Versicherten geklagten Poststernotomieschmerzes sei mit einem längeren Verlauf zu rechnen, da der Versicherte eher ängstlich veranlagt sei. Nach diversen Abklärungen teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit einem Vorbescheid vom 29. Februar 2016 mit (IV-act. 76), dass sie die Abweisung seines Rentenbegehrens vorsehe. Zur Begründung führte sie an, für eine leidensadaptierte Tätigkeit bestehe gemäss einer Beurteilung des IV-internen regionalen ärztlichen Dienstes (RAD), die sich auf die Berichte der behandelnden Ärzte stütze (vgl. IV-act. 74), eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit. Der Versicherte sei folglich in der Lage, ein seinem zuletzt erzielten Lohn entsprechendes Erwerbseinkommen zu erzielen, weshalb der Invaliditätsgrad bei null Prozent liege. Der Versicherte erhob Einwände gegen diesen Vorbescheid und machte unter anderem geltend, er befinde sich seit dem 9. März 2016 in einer psychiatrischen Behandlung (vgl. IV-act. 85 und 87). Das psychiatrische Zentrum C.____ berichtete im Mai 2016 (IV-act. 88), der Versicherte leide an einer mittelgradigen depressiven Episode und an einer hypochondrischen Störung. Er sei bis auf weiteres vollständig arbeitsunfähig. Im November 2016 beauftragte die IV-Stelle die SMAB AG mit der Erstellung eines polydisziplinären Gutachtens (IV-act. 101).

A.b. Am 13. Februar 2017 erstattete die SMAB AG das von der IV-Stelle in Auftrag gegebene polydisziplinäre Gutachten (IV-act. 107). Der kardiologische Sachverständige hielt fest, das Ruhe-EKG und die Farbdopplerechokardiographie hätten unauffällige



Befunde gezeigt. Beim Fahrrad-Ergometrietest sei es nach drei Minuten und 13 Sekunden zum vorzeitigen Abbruch gekommen. Der Versicherte habe über Brustschmerzen, eine Atemnot und eine muskuläre Erschöpfung geklagt. Der Blutdruck- und der Frequenzverlauf seien unauffällig gewesen. Das Untersuchungsergebnis sei aber wegen des vorzeitigen Abbruchs nicht konklusiv. Die ungenügende Belastung von nur bis 53 Prozent der Soll-Last sei sicher auch auf eine ungenügende Konditionierung zurückzuführen. Die Compliance sei aber nur fraglich gegeben gewesen. Der federführende internistische Sachverständige führte aus, der Versicherte leide an einer coronaren Dreigefässerkrankung, die sich durch einen inferioren Myokardinfarkt Ende November, Anfang Dezember 2013 erstmals bemerkbar gemacht habe. Seit der Herzoperation am 10. Dezember 2013 beklage der Versicherte zunehmende thorakale Schmerzen. Im aktuellen Belastungstest habe er nur gut 50 Prozent des durchschnittlichen Sollwertes geleistet. Der zwischenzeitlich festgestellte Diabetes mellitus sei gut behandelt, weshalb er keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit habe. Die bisherige Tätigkeit als Eisenleger komme wegen der coronaren Herzkrankheit nicht mehr in Frage. Eine körperlich leichte, geistig wenig anspruchsvolle Tätigkeit sei dagegen in einem Pensum von 50 Prozent zumutbar. Der psychiatrische Sachverständige hielt fest, der Versicherte leide an einer generalisierten Angststörung, an einer Agoraphobie mit Panikattacken, an einer somatoformen Schmerzstörung sowie an einer Dysthymia. Keine dieser Diagnosen wirke sich auf die Arbeitsfähigkeit aus, denn letztlich leide der Versicherte nur unter generalisierten Ängsten mit Katastrophengedanken und Panikattacken bei einer ständigen Besorgnis, einer Schreckhaftigkeit und milden depressiven Symptomen. Der orthopädische Sachverständige führte aus, der Versicherte leide an einem belastungsabhängigen lumbo-vertebralen Schmerzsyndrom, an einem Poststernotomiesyndrom sowie – ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit – an einer Arthralgie der Schultergelenke ohne eine fassbare klinische Pathologie und an einer Adipositas. Leidensadaptierte Tätigkeiten seien ihm uneingeschränkt zumutbar. In ihrer Konsensbeurteilung hielten die Sachverständigen fest, auf internistischem und kardiologischem Fachgebiet stehe die coronare Dreigefässerkrankung im Vordergrund. Die Ursache der seit der Herzoperation im Dezember 2013 geklagten thorakalen Schmerzen bleibe unklar. In Anbetracht der thorakalen Symptomatik, die auch funktionell überlagert scheine, und der bisherigen günstigen Untersuchungsbefunde sei aus internistisch-kardiologischer



Sicht eine Arbeitsfähigkeit von 50 Prozent für körperlich leichte Tätigkeiten zumutbar. Die übrigen internistischen Probleme sowie die orthopädischen und die psychiatrischen Befunde schränkten die Arbeitsfähigkeit für leidensadaptierte Tätigkeiten nicht ein. Der RAD-Arzt Dr. med. D.____ notierte im Februar 2017 (IV-act. 108), das Gutachten sei überzeugend. Da die Sachverständigen verschiedene Therapieoptionen angesprochen hätten, müssten die behandelnden Ärzte eine Kopie davon erhalten, um die entsprechenden Therapien in die Wege leiten zu können. Bei einer erfolgreichen Umsetzung sei gemäss den Sachverständigen mit einer Steigerung der Arbeitsfähigkeit zu rechnen. In zwei Jahren müsse folglich eine umfassende Neubeurteilung des Gesundheitszustandes erfolgen. Mit einer Verfügung vom 9. Oktober 2017 sprach die IV-Stelle dem Versicherten eine Viertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von 48 Prozent zu (IV-act. 122).

A.c. Im Januar 2019 wurde die IV-Stelle auf eine für den 13. Februar 2019 geplante Arthroskopie der rechten Schulter hingewiesen (IV-act. 124). Sie forderte deshalb den Versicherten auf, einen Fragebogen zur Überprüfung des Rentenanspruchs auszufüllen (IV-act. 126–1). Der Versicherte gab mittels des Fragebogens an, sein Gesundheitszustand sei unverändert geblieben (IV-act. 126–2 ff.). Der Kardiologe Dr. med. E.____ teilte im Mai 2019 mit (IV-act. 128), der Gesundheitszustand des Versicherten sei stationär geblieben. Die Befunde hätten sich nicht verändert. Auch Dr. B.____ berichtete im Mai 2019 über einen stationären Gesundheitszustand (IV-act. 129). Er wies auf eine SLAP-Läsion und ein Impingement rechts bei einem Status nach einer Schulterarthroskopie hin, die seines Erachtens allerdings nur einen vorübergehenden Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gehabt hatte. Der Kardiologe Dr. E.____ hatte in einem Bericht vom 7. Februar 2019 erwähnt (IV-act. 129–11 f.), dass die Befunde der farbcodierten Doppler-Echokardiographie, des Ruhe-EKG und der klinischen Untersuchung unauffällig gewesen seien. Die Fahrrad-Ergometrie sei vom Versicherten bei 72 Prozent des Sollwertes aufgrund einer Ermüdung in den Beinen abgebrochen worden. Das psychiatrische Zentrum C.____ hatte die Behandlung abgeschlossen, nachdem sich der Versicherte seit dem 11. September 2017 nicht mehr gemeldet hatte (vgl. IV-act. 129–22). Die RAD-Ärztin Dr. F.____ notierte im Oktober 2019 (IV-act. 141), der Gesundheitszustand des Versicherten habe sich gemäss den Berichten der behandelnden Ärzte seit der Rentenzusprache erheblich verbessert. Habe die kardiale



Leistungsfähigkeit im Rahmen der Begutachtung noch lediglich 53 Prozent des Sollwertes entsprochen, sei der Versicherte im Februar 2019 in der Lage gewesen, 72 Prozent des Sollwertes zu erreichen. Die reproduzierbare Belastbarkeit im Rahmen der Testsituation habe einer mittelschweren körperlichen Belastbarkeit entsprochen. Im Jahr 2019 habe keine kardiale beziehungsweise thorakale Beschwerdesymptomatik mehr bestanden.

A.d. Mit einem Vorbescheid vom 31. Oktober 2019 kündigte die IV-Stelle dem Versicherten an (IV-act. 145), dass sie die Aufhebung der laufenden Rente vorsehe. Zur Begründung führte sie an, ihm seien leidensadaptierte Tätigkeiten wieder uneingeschränkt zumutbar. Unter Berücksichtigung eines vermehrten Pausenbedarfs von 20 Prozent resultiere ein nicht (mehr) rentenbegründender Invaliditätsgrad von 16 Prozent. Dagegen wandte der Versicherte am 11. November 2019 ein, sein Gesundheitszustand habe sich nicht verbessert (IV-act. 146–1 f.). Im Januar 2020 wies Dr. B.____ darauf hin, dass der Versicherte weiterhin in orthopädischer Behandlung stehe (IV-act. 148). Die RAD-Ärztin Dr. F.____ hielt im Januar 2020 fest (IV-act. 149), aus orthopädischer Sicht bestehe gemäss den Berichten des behandelnden Orthopäden keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit für leidensadaptierte Tätigkeiten mehr. Die Schulteroperation sei problemlos verlaufen und der Beschwerdeführer sei schon wenige Wochen später praktisch beschwerdefrei gewesen. Mit einer Verfügung vom 30. Januar 2020 hob die IV-Stelle die laufende Rente auf (IV-act. 150).

B.

B.a. Am 25. Februar 2020 liess der nun anwaltlich vertretene Versicherte (nachfolgend: der Beschwerdeführer) eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 30. Januar 2020 erheben (act. G 1). Sein Rechtsvertreter beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Zusprache einer Invalidenrente sowie eventualiter die Rückweisung zur ergänzenden Abklärung an die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin). Zur Begründung führte er aus (act. G 3), die Beschwerdegegnerin habe den Sachverhalt ungenügend abgeklärt. Sie hätte ein aktuelles Gutachten einholen müssen. Der Hausarzt Dr. B.____ erachte weiterhin nur ein Pensum von 50 Prozent für leidensadaptierte Tätigkeiten als zumutbar. Die Akten enthielten keine Hinweise auf eine relevante Sachverhaltsveränderung. Der Invaliditätsgrad sei falsch berechnet



St.Galler Gerichte

worden. Der Ausgangswert des Invalideneinkommens könne nicht höher als das Valideneinkommen sein. Selbst wenn von einem Arbeitsfähigkeitsgrad von 80 Prozent ausgegangen würde, betrüge der Invaliditätsgrad über 50 Prozent, denn bei der Invaliditätsbemessung müsse der „maximale Leidensabzug“ berücksichtigt werden.

B.b. Die Beschwerdegegnerin beantragte am 13. Mai 2020 die Abweisung der Beschwerde (act. G 5). Zur Begründung führte sie an, der Beschwerdeführer habe bei der Fahrrad-Ergometrie deutlich bessere Leistungen gezeigt, weshalb nach der überzeugenden Einschätzung des RAD von einer deutlichen Besserung des Gesundheitszustandes auszugehen sei.

B.c. Am 14. Mai 2020 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt (act. G 6).

B.d. Der Beschwerdeführer liess am 29. Juni 2020 an seinen Anträgen festhalten (act. G 11). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (vgl. act. G 12 f.).

Erwägungen

1.

Dieses Beschwerdeverfahren bezweckt die Überprüfung der angefochtenen Verfügung auf deren Rechtmässigkeit, weshalb sein Gegenstand jenem des vorangegangenen Verwaltungsverfahrens entsprechen muss. Das Verwaltungsverfahren ist ein Revisionsverfahren im Sinne des Art. 17 Abs. 1 ATSG gewesen, das heisst es hat sich um die Frage gedreht, ob die laufende Rente der Invalidenversicherung an eine relevante Sachverhaltsveränderung nach der Rentenzusprache anzupassen sei. Folglich muss sich auch dieses Beschwerdeverfahren auf die Beantwortung der Frage beschränken, ob sich der für den Rentenanspruch relevante Sachverhalt nach der ursprünglichen Rentenzusprache erheblich verändert hat.

2.

2.1. Nach der bundesgerichtlichen Auffassung darf der Sachverhalt im Revisionsverfahren nicht frei gewürdigt werden; die Sachverhaltswürdigung muss sich – zumindest in einem ersten Schritt – auf die Frage beschränken, ob eine relevante Sachverhaltsveränderung eingetreten sei. Muss das verneint werden, kommt eine revisionsweise Korrektur der formell rechtskräftigen Verfügung nicht in Frage (vgl. etwa



die Hinweise bei Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, Art. 17 N 28). Dabei gilt nach der bundesgerichtlichen Auffassung eine bloss unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhaltes nicht als eine erhebliche Sachverhaltsveränderung (vgl. die Hinweise bei Kieser, a.a.O., Art. 17 N 31). Die Beantwortung der Frage nach einer erheblichen Sachverhaltsveränderung setzt jedenfalls einen Vergleich des Sachverhaltes im Zeitpunkt des Abschlusses des Revisionsverfahrens mit jenem im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache voraus.

2.2. In der Praxis treten immer wieder Fälle auf, bei denen sich zeigt, dass der relevante Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache nicht vollständig ermittelt worden ist und dass die Rentenzusprache deshalb nicht auf einem mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststehenden Sachverhalt beruht hat. Weil der für das Revisionsverfahren entscheidende Vergleich aber erfordert, dass der massgebende Sachverhalt für beide Vergleichszeitpunkte mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststeht, wird dieser Vergleich durch eine unzureichende Sachverhaltsermittlung bei der ursprünglichen Rentenzusprache verunmöglicht. Die Folge davon ist, dass eine auf einem ungenügend abgeklärten Sachverhalt beruhende Rentenverfügung „revisionsresistent“ wird, weil immer einer der beiden Vergleichssachverhalte nicht überwiegend wahrscheinlich erstellt ist. Das würde augenscheinlich dem Sinn und Zweck des Art. 17 Abs. 1 ATSG diametral zuwiderlaufen. Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen hat deshalb in solchen Fällen den beim Abschluss des Revisionsverfahrens überwiegend wahrscheinlich nachgewiesenen Sachverhalt mit jener Sachverhaltsannahme verglichen, die der ursprünglichen rentenzusprechenden Verfügung zugrunde gelegt worden ist (vgl. etwa den Entscheid IV 2016/364 vom 25. Juni 2019). Im Sinne einer Präzisierung ist darauf hinzuweisen, dass diese Praxis selbstverständlich nur dann zur Anwendung kommen kann, wenn der Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache nicht nur unzureichend ermittelt worden, sondern vielmehr retrospektiv objektiv nicht mehr ermittelbar ist, das heisst wenn von weiteren Sachverhaltsabklärungen bezüglich des Sachverhaltes im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache kein wesentlicher Erkenntnisgewinn mehr zu erwarten ist, also eine objektive Beweislosigkeit vorliegt.

2.3. Der kardiologische Sachverständige der SMAB AG hat in seinem Teilgutachten vom Februar 2017 festgehalten, dass sowohl das Ruhe-EKG als auch die Farbdopplerechokardiographie unauffällige Befunde gezeigt hatten und dass auch der klinische Befund weitestgehend unauffällig gewesen war. Nur beim Fahrrad-



Ergometrietest war eine Auffälligkeit festgestellt worden, nämlich ein vorzeitiger Testabbruch nach drei Minuten und 13 Sekunden bei einer Belastung von lediglich 53 Prozent der Soll-Last. Dieser vorzeitige Abbruch war gemäss den eindeutigen Ausführungen des kardiologischen Sachverständigen der SMAB AG auf eine ungenügende Konditionierung und auf eine nur fraglich gegebene Compliance zurückzuführen gewesen. Die Leistungsfähigkeit war also nicht durch Herz-Kreislaufprobleme beeinträchtigt worden. Der Blutdruck- und der Frequenzverlauf waren unauffällig gewesen. Der Beschwerdeführer hatte den vorzeitigen Abbruch mit Brustschmerzen, einer Atemnot und einer muskulären Erschöpfung gerechtfertigt. Diese Ausführungen belegen mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit, dass es dem kardiologischen Sachverständigen – vor allem wegen einer unzureichenden Compliance des Beschwerdeführers – nicht möglich gewesen ist, die objektive Leistungsfähigkeit zu ermitteln. Möglicherweise hätte der Beschwerdeführer bei einer uneingeschränkten Compliance deutlich mehr als 53 Prozent der Sollleistung erbringen können. Die Frage, wie hoch die objektive Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers damals gewesen ist, lässt sich anhand der Akten nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit beantworten. Die Schlussfolgerung des internistischen Sachverständigen der SMAB AG und – in der Folge – auch der übrigen Sachverständigen der SMAB AG, der Beschwerdeführer sei selbst für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten nur zu 50 Prozent arbeitsfähig, hat sich deshalb nicht auf einen ausreichend objektivierten Sachverhalt gestützt. Die unauffälligen Befunde in den übrigen Untersuchungen, die unauffälligen Befunde des Ruhe-EKG, der Farbdopplerechokardiographie und die unauffälligen klinischen Befunde der kardiologischen Untersuchung sprechen insgesamt sogar eher gegen eine relevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten. Jedenfalls erweist sich der Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache als ungenügend abgeklärt. Eine objektive Beweislosigkeit liegt allerdings nicht vor, denn es ist anzunehmen, dass es retrospektiv möglich ist, anhand der Akten und der Ergebnisse einer aktuellen Untersuchung, die ohnehin durchgeführt werden muss (vgl. die nachfolgende E. 2.4), eine zuverlässige Beurteilung der kardiologischen Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers zum Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache abzugeben. Damit kann die Praxis, wonach bei einer objektiven Beweislosigkeit bezüglich des Sachverhaltes im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache, „ersatzweise“ auf jene Sachverhaltsannahme abzustellen ist, die der leistungszusprechenden Verfügung zugrunde gelegen hat, nicht zur Anwendung kommen. Die angefochtene Verfügung ist aufzuheben und die Sache ist zur weiteren Abklärung bezüglich der objektiven



kardiologischen Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers *im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache* an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

2.4. In den kardiologischen Verlaufskontrollen, die nach der Rentenzusprache durchgeführt worden sind, haben sich wiederum weitestgehend unauffällige objektive Befunde gezeigt. Der Beschwerdeführer hat erneut eine ungenügende Leistung im Fahrrad-Ergometrietest gezeigt, das heisst er hat diesen Test jeweils vor dem Erreichen der objektiven kardiologischen Leistungsgrenze vorzeitig abgebrochen. Die erreichte Leistung ist zwar höher als beim entsprechenden Test im Jahr 2017 gewesen (rund 70 Prozent statt 53 Prozent), aber dem behandelnden Kardiologen ist es nicht gelungen, die objektive Leistungslimite zu ermitteln. Die Behauptung der RAD-Ärztin, die im Fahrrad-Ergometrietest gezeigte höhere Leistung (rund 70 Prozent statt 53 Prozent) spreche für eine relevante Verbesserung des Gesundheitszustandes, ist unzutreffend, weil der Beschwerdeführer weder bei der Begutachtung durch die SMAB AG im Jahr 2017 noch bei den Verlaufskontrollen gezeigt hat, zu welcher Leistung er objektiv imstande gewesen ist. Auch der Sachverhalt zum Zeitpunkt des Abschlusses des Revisionsverfahrens mit der hier angefochtenen Verfügung hat also nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit festgestanden, weshalb die angefochtene Verfügung in Verletzung der Untersuchungspflicht (Art. 43 Abs. 1 ATSG) ergangen ist und deshalb als rechtswidrig aufgehoben werden muss. Da es nicht die Aufgabe des Versicherungsgerichtes sein kann, ein Versäumnis der Beschwerdegegnerin bei der Erfüllung ihrer ureigensten Aufgabe – der Sachverhaltsabklärung – zu beheben, ist die Sache zur Vervollständigung der Sachverhaltsermittlung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Diese wird einen kardiologischen und allenfalls zusätzlich einen internistischen Sachverständigen damit beauftragen, die objektive Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers zum Zeitpunkt der Rentenzusprache und zum aktuellen Zeitpunkt zu ermitteln. Sie wird vorgängig prüfen, ob ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren (Art. 43 Abs. 3 ATSG) durchzuführen ist. Im Anschluss an die Begutachtung wird sie den dann mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststehenden Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache mit dem dann ebenfalls überwiegend wahrscheinlich feststehenden aktuellen Sachverhalt vergleichen und anhand dieses Vergleichs die Frage beantworten, ob nach der ursprünglichen Rentenzusprache eine relevante Sachverhaltsveränderung eingetreten ist. Die Rückweisung ist nach der bundesgerichtlichen Auffassung (BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264) gerechtfertigt, weil die Beschwerdegegnerin hinsichtlich der aktuellen kardiologischen Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers keine eigenen Abklärungen getätigt hat.

3.



Die Rückweisung einer Sache zur weiteren Abklärung gilt rechtsprechungsgemäss als ein vollständiges Obsiegen der beschwerdeführenden Partei. Die angesichts des durchschnittlichen Verfahrensaufwandes auf 600 Franken festzusetzenden Gerichtskosten sind deshalb der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der Beschwerdeführer hat einen Anspruch auf eine Parteientschädigung. In einem durchschnittlich aufwendigen IV-Rentenfall spricht das Versicherungsgericht neu eine pauschale Parteientschädigung von 4'000 Franken zu. In einer Plenarsitzung vom 25. Mai 2021 haben die Versicherungsrichterinnen und Versicherungsrichter nämlich beschlossen, die durchschnittlichen Ansätze für die Parteientschädigungen um 500 Franken zu erhöhen. Aus Praktikabilitätsgründen soll diese Praxisänderung sofort auf alle hängigen Fälle Anwendung finden. Diese Übergangsregelung führt dazu, dass die Beschwerdegegnerin einen Nachteil erleidet, weil sie allein deswegen eine um 500 Franken höhere Parteientschädigung ausrichten muss, weil die Beschwerde erst nach dem Plenumsbeschluss vom 25. Mai 2021 beurteilt wird. Die Beschwerdegegnerin soll dies gemäss dem Beschluss des Richterplenums allerdings im Interesse der Praktikabilität in Kauf nehmen müssen. Folglich ist die Parteientschädigung auf 4'000 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die angefochtene Verfügung vom 30. Januar 2020 wird aufgehoben und die Sache wird zur Fortsetzung des Verwaltungsverfahrens im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von 600 Franken zu bezahlen.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer mit 4'000 Franken zu entschädigen.