

BGer 8C 104/2021 vom 27. Juni 2022

Bundesgericht, 2022-06-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_104_2021

FR: TF 8C 104/2021 du 27 juin 2022

IT: TF 8C 104/2021 del 27 giugno 2022

Regeste

Invalidenversicherung (Invalidenrente) | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG), und kann ihre Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Verfahrensausgang entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 2 BGG ; zum Ganzen: BGE 145 V 57 E. 4).

E. 2

Am 1. Januar 2022 trat das revidierte Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535). Die dem angefochtenen Urteil zugrunde liegende Verfügung erging vor dem 1. Januar 2022. Nach den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts und des zeitlich massgebenden Sachverhalts (statt vieler: BGE 144 V 210 E. 4.3.1; 129 V 354 E. 1 mit Hinweisen) sind daher die Bestimmungen des IVG und diejenigen der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar.

E. 3.1

Streitig und zu prüfen ist, ob die vorinstanzlich bestätigte Rentenaufhebung nach einer vom 1. August 2015 bis 31. August 2016 befristeten ganzen Invalidenrente vor Bundesrecht standhält.

E. 3.2

Das kantonale Gericht hat die massgeblichen Rechtsgrundlagen zur Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG) und zur Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG und Art. 4 Abs. 1 IVG), vor allem bei psychischen Leiden (BGE 143 V 409 E. 4.2.1; 143 V 418 E. 6 und 7; 141 V 281 E. 2, 3.4-3.6 und 4.1), zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 4.1

Das kantonale Gericht stellte fest, der Beschwerdeführer könne als Bauarbeiter nicht mehr tätig sein. In einer dem Leiden angepassten Arbeit hingegen sei er bei vollzeitiger Anwesenheit 70 % leistungsfähig. Bedingt durch die notwendigen Rückenoperationen (Diskushernien) sowie die anschliessenden Rehabilitationsphasen habe mindestens von August 2014 bis Februar 2016 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten bestanden. In psychischer Hinsicht würdigte die Vorinstanz das entsprechende asim-Teilgutachten von Dr. med. C._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, das dem Beschwerdeführer eine durch die diagnostizierte längere depressive Reaktion (ICD-10 F43.21) verursachte zumutbare Arbeitsbelastung von höchstens vier Stunden täglich mit einer längeren Pause bescheinigte, anhand der Indikatoren nach BGE 141 V 281, wobei sie die attestierte psychiatrische Leistungseinbusse nicht bestätigen konnte. Sodann erkannte das kantonale Gericht, dass sowohl dem Valideneinkommen als auch dem Invalideneinkommen derselbe Tätigkeitsbereich (Hilfsarbeiten) zugrunde liege und stellte für die Bemessung beider Einkommen auf denselben Zentralwert der Tabellen der Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik ab. Ferner bestätigte die Vorinstanz den von der IV-Stelle verfügbaren leidensbedingten Tabellenlohnabzug (BGE 135 V 297 E. 5.2; 126 V 75 E. 5b/aa-cc) im Umfang von 10 % und ermittelte einen Invaliditätsgrad von maximal 37 %. Das kantonale Gericht hielt schliesslich fest, dass die IV-Stelle nach Eintritt der Verbesserung des Gesundheitszustands im Mai 2016 zu Recht eine vom 1. August 2015 bis 31. August 2016 befristete ganze Invalidenrente zugesprochen habe.

E. 4.2

Der Beschwerdeführer bestreitet die vorinstanzlichen Feststellungen zum somatischen Gesundheitszustand nicht, weshalb sie für das Bundesgericht verbindlich sind (E. 1 oben). Er macht geltend, das kantonale Gericht habe zu Recht ein strukturiertes Beweisverfahren durchgeführt. Ausserdem zieht er den Beweiswert des polydisziplinären asim-Gutachtens vom 14. Juni 2019 nicht in Zweifel. Der Beschwerdeführer rügt jedoch, die Vorinstanz habe Bundesrecht (Art. 8 ATSG i.V.m. Art. 4 IVG und Art. 9 BV) verletzt, indem sie das Vorliegen eines invalidisierenden Gesundheitsschadens verneint habe. Er vertritt abweichend vom kantonalen Gericht die Auffassung, dass sämtliche Standardindikatoren "erfüllt" seien.

E. 5.1.1

Die Vorinstanz hat in Befolgung des massgeblichen Prüfungsprogramms in der Kategorie "funktioneller Schweregrad" (BGE 141 V 281 E. 4.3) gestützt auf die im psychiatrischen Teilgutachten von Dr. med. C._____ objektiv erhobenen Befunde keine erhebliche Ausprägung derselben konstatiert. Diese Feststellung zum Indikator "Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde und Symptome" (BGE 141 V 281 E. 4.3.1.1) ist mit Blick auf die Abklärungsergebnisse der Gutachterin weder offensichtlich unrichtig noch sonstwie bundesrechtswidrig. Soweit der Beschwerdeführer auf das Mini-ICF-Rating verweist und vorbringt, demgemäss würden sich Einschränkungen ergeben, kann er daraus nichts zu seinen Gunsten ableiten. Denn die Vorinstanz ist auf die Ausführungen von Dr. med. C._____ zu den Funktionsstörungen nach Mini-ICF-Rating eingegangen und hat nicht offensichtlich unrichtig dargelegt, dass die Psychiaterin, abgesehen von einer extremen Einschränkung der Merkfähigkeit (für Namen) sowie einer schweren Beeinträchtigung der Flexibilität und Umstellungsfähigkeit, nur leichte Defizite habe ausmachen können. Weitere funktionelle Einschränkungen hat das kantonale Gericht auf der Basis des

psychiatrischen Teilgutachtens ausschliesslich auf die körperlichen Schmerzen zurückgeführt. Es mag zwar zutreffen, dass diese körperlichen Beschwerden die länger anhaltende Belastungssituation, die zur psychiatrischen Diagnose geführt hat, zu begründen vermögen, wie der Beschwerdeführer geltend macht. Nichtsdestotrotz stehen die von ihm geklagten körperlichen Schmerzen offenbar nicht im direkten Zusammenhang mit der psychiatrischen Diagnose, hat Dr. med. C._____ doch das Vorliegen einer Schmerzstörung explizit verneint. Die Vorinstanz ist zwar auf psychosoziale und soziokulturelle Belastungsfaktoren (schwierige soziale Situation in der Familie, Arbeitslosigkeit, finanzielle Situation) eingegangen. Sie hat diese jedoch entgegen dem Beschwerdeführer nicht als Ausgangspunkt für die diagnostizierte längere depressive Reaktion erachtet, sondern willkürfrei darauf hingewiesen, dass die psychosozialen und soziokulturellen Belastungsfaktoren das Krankheitsempfinden des Beschwerdeführers in ausgeprägter Weise unterhalten würden, gehe doch sein geringes Selbstwertgefühl massgeblich auf seine Arbeitslosigkeit zurück. Die begutachtende Psychiaterin habe gemäss kantonalem Gericht denn auch festgehalten, es sei mit der Auflösung der Anpassungsstörung zu rechnen, wenn der Beschwerdeführer wieder in der Lage sei, zum Lebensunterhalt der Familie beizutragen.

E. 5.1.2

Zum Indikator "Behandlungserfolg oder -resistenz" (BGE 141 V 281 E. 4.3.1.2) hat die Vorinstanz erkannt, der Beschwerdeführer befinde sich seit August 2017 circa einmal wöchentlich in psychiatrischer Behandlung und nehme Medikamente ein. Bei richtiger Medikation habe sich subjektiv innerhalb von 10 Tagen eine erhebliche Verbesserung erzielen lassen. Die Gutachterin Dr. med. C._____ habe kritisch angemerkt, dass von August 2017 bis Januar 2019 trotz diagnostizierter schwerer depressiver Episode weder teilstationäre noch stationäre Therapien stattgefunden hätten. Daraus hat das kantonale Gericht geschlossen, es sei nicht von einer Therapieresistenz auszugehen. Auch Eingliederungsmassnahmen sowie ein Versuch der Selbsteingliederung hätten gemäss Vorinstanz bisher nicht stattgefunden. Die dagegen erhobenen Rügen des Beschwerdeführers vermögen keine offensichtliche Unrichtigkeit oder sonstige Verletzung von Bundesrecht durch das kantonale Gericht aufzuzeigen. Sein Hinweis, eine stationäre Therapie sei mangels Deutschkenntnissen nicht zu bewerkstelligen, ändert nichts daran, dass die Gutachterin Dr. med. C._____ im Lichte der aktuellen deutlichen Besserung unter dem Antidepressivum Escitalopram 10mg von einer günstigen Prognose gesprochen hat. Sie hat zwar berichtet, dass die medizinischen Massnahmen, die die Schmerzen günstig beeinflussen würden, in der Folge auch die depressive Anpassungsstörung zu lindern vermöchten. Von einer Therapieresistenz, wie sie der Beschwerdeführer daraus ableiten will, kann jedoch mit der Vorinstanz keine Rede sein. Zur beruflichen Eingliederung ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer am 28. April 2015 mitgeteilt hat, er fühle sich subjektiv nicht in der Lage, einer angepassten leichten Tätigkeit nachzugehen (Mitteilung der IV-Stelle betreffend Abschluss der beruflichen Eingliederung vom 5. Mai 2015).

E. 5.1.3

Das kantonale Gericht hat weiter dargelegt, dass zu berücksichtigende krankheitswertige Störungen mit den somatischen Gesundheitsschäden ausgewiesen seien (vgl. E. 4.1 oben). Allerdings hätten die asim-Gutachter - ohne eine Kumulation nahezulegen - diesen eine maximale Auswirkung von 30 % auf die Arbeitsfähigkeit zuerkannt. Diese Feststellungen zum Indikator "Komorbidität" (BGE 141 V 281 E. 4.3.1.3) zweifelt der Beschwerdeführer

nicht an, weshalb sie für das Bundesgericht ohne Weiteres verbindlich sind (E. 1 oben). Nichts anderes gilt betreffend die vorinstanzlichen Feststellungen zum Komplex "Persönlichkeit" (BGE 141 V 281 E. 4.3.2), wonach der Beschwerdeführer an keinen Persönlichkeitsstörungen leide.

E. 5.1.4

Im Hinblick auf den Komplex "Sozialer Kontext" (BGE 141 V 281 E. 4.3.3) hat die Vorinstanz erkannt, der Beschwerdeführer sei verheiratet, habe zwei Kinder und wohne im Gutachtenzeitpunkt zusammen mit seiner Ehefrau sowie seinem 24-jährigen Sohn in einer Zweizimmerwohnung. Er verfüge über einen weitgehend geregelten Tagesablauf und verbringe den Tag jeweils in der Wohnung der Tochter. Oft begleite er seine Enkel zur Schule oder hole diese von dort ab; ansonsten sehe er tagsüber hauptsächlich fern. Das Mittagessen bereite die Tochter zu und der Beschwerdeführer nehme es gemeinsam mit ihr und seinen Enkeln oder nur mit seinen Enkeln ein. Nach der Rückkehr der Ehefrau esse er gemeinsam mit ihr zu Abend. An den Wochenenden mache der Beschwerdeführer gelegentlich Ausflüge in den Park. Zu seiner Familie (inkl. einem Bruder und zwei Schwestern) pflege er ein sehr enges und gutes Verhältnis. Mit Blick auf diese für das Bundesgericht feststehenden Tatsachen (vgl. E. 1 oben) ist die Vorinstanz willkürfrei zum Schluss gekommen, dass kein ausgeprägter sozialer Rückzug erkennbar sei und der soziale Lebenskontext des Beschwerdeführers durch die Einbettung in die Familie bestätigende, sich potenziell günstig auf die Ressourcen auswirkende Faktoren enthalte. Dem psychiatrischen Teilgutachten lässt sich nicht entnehmen, dass der Beschwerdeführer aus gesundheitlichen Gründen keinen Hobbys nachgeht und sich sozial zurückgezogen hat, wie er selber vorbringt.

E. 5.1.5

Es ist ferner nicht zu beanstanden, wenn die Vorinstanz im Rahmen der Kategorie "Konsistenz" (BGE 141 V 281 E. 4.4) - trotz eines eingeschränkten Tagesaktivitätsniveaus - davon ausgegangen ist, der Beschwerdeführer wälze jegliche Haushaltstätigkeit auf die Ehefrau und Kinder ab, was in medizinischer Hinsicht nicht nachvollziehbar sei und nicht als konsistent betrachtet werden könne. Das kantonale Gericht hat ausserdem erkannt, der Beschwerdeführer berufe sich bei seinen Einschränkungen vornehmlich auf das Schmerzgeschehen. Medizinisch sei er jedoch aus somatischer Sicht im Umfang von mindestens 70 % leistungsfähig für angepasste Tätigkeiten. Ausserdem habe die Psychiaterin Dr. med. C. _____ eine Schmerzstörung gerade ausgeschlossen. Soweit der Beschwerdeführer darüber hinaus seine Sichtweise an die Stelle der Beurteilung der Vorinstanz setzt, vermag dies nicht zu genügen (vgl. E. 1 oben). Das kantonale Gericht hat einen ausgewiesenen Leidensdruck aus psychiatrischer Sicht (BGE 141 V 281 E. 4.4.2) verneint. Es ist dabei nicht willkürlich davon ausgegangen, dass der Beschwerdeführer die psychiatrische Behandlung erst nach der Zustellung des zweiten leistungsablehnenden Vorbescheids vom 9. März 2017, nach erhobenem Einwand mit Hinweisen auf eine Schmerzverarbeitungsstörung vom 27. April 2017 sowie nach wiederholtem Nachfragen der IV-Stelle nach dem behandelnden Therapeuten am 17. August 2017 aufgenommen habe. Die Vorinstanz hat diesbezüglich zu Recht erwogen, dass die Inanspruchnahme von therapeutischen Optionen nur solange auf den tatsächlichen Leidensdruck hinweise, als das betreffende Verhalten nicht durch das laufende Versicherungsverfahren beeinflusst sei (BGE 141 V 281 E. 4.4.2).

E. 5.1.6

Der Beschwerdeführer kann auch mit seinen übrigen Einwänden nicht darlegen, womit das kantonale Gericht die massgebenden Indikatoren aktenwidrig oder sonstwie rechtsfehlerhaft gewürdigt haben soll. Nach dem Gesagten hat es ohne Verletzung von Bundesrecht das Vorliegen einer relevanten psychisch bedingten Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit im Rechtssinne verneinen dürfen.

E. 5.2.1

Das kantonale Gericht ist im Weiteren auf die retrospektiven Ausführungen der psychiatrischen Gutachterin Dr. med. C. _____ betreffend den Zeitraum von August 2017 bis Januar 2019 (Begutachtungszeitpunkt) eingegangen und hat die für diesen Zeitabschnitt attestierte Arbeitsunfähigkeit ebenfalls nicht übernommen. Der Beschwerdeführer bringt dagegen vor, er sei von August 2017 bis und mit Januar 2019 an einer mittelgradigen bis schweren depressiven Episode erkrankt, die eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bewirkt und einen invalidisierenden Gesundheitsschaden dargestellt habe. Soweit das kantonale Gericht der Auffassung sei, die Depression sei einzig mit psychosozialen Belastungsfaktoren und Existenzängsten begründet, ver falle es in Willkür.

E. 5.2.2

Dr. med. C. _____ hat konstatiert, dass die Aktenlage in psychischer Hinsicht sehr dünn und lückenhaft sei. Sie ist dennoch auf den Verlauf des Gesundheitszustands ab August 2017 eingegangen und hat berichtet, sie bezweifle nicht, dass die Kriterien für eine depressive Episode zwischen August 2017 und August 2018 erfüllt gewesen seien. Der Beschwerdeführer sei mindestens seit August 2017 erheblich eingeschränkt (zu Beginn 100 %, im Verlauf geschätzt mindestens 50 %). Eine weitergehende Auseinandersetzung mit dem Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im genannten Zeitraum hat im Gutachten nicht stattgefunden. Von den von Dr. med. C. _____ getätigten Aussagen im Zeitpunkt der Begutachtung (24. Januar 2019) kann nicht automatisch auf einen früheren Zeitraum geschlossen werden, da die Psychiaterin von einer wesentlichen Besserung der depressiven Symptomatik im Januar 2019 ausgegangen ist. Die Vorinstanz hat die echtzeitlichen medizinischen Akten gewürdigt und erkannt, der behandelnde Facharzt habe am 14. November 2017 nicht nachvollziehbar zwischen dem Zuweisungsgrund einer psychosozialen Belastungssituation und den beschriebenen Einschränkungen differenziert. Ein invalidisierender psychischer Gesundheitsschaden könne indes nur gegeben sein, wenn das klinische Beschwerdebild nicht einzig in psychosozialen und soziokulturellen Umständen seine Erklärung finde, sondern davon psychiatrisch unterscheidbare Befunde umfasse. Dies gelte umso mehr, als die psychiatrisch erstbehandelnden medizinischen Fachpersonen im Bericht vom 17. August 2017 noch ein weitgehend unauffälliges psychopathologisches Befundbild bei höchstens leichtgradigen Beeinträchtigungen ausgewiesen hätten. Darüber hinaus beständen auch keine Anhaltspunkte für eine veränderte Alltagsgestaltung. Mit Blick auf diese unbestritten gebliebenen Tatsachenfeststellungen, die für das Bundesgericht verbindlich sind (vgl. E. 1 hiervor), sowie im Lichte der minimalen Aktenlage und der knappen Aussagen der Gutachterin erscheint es zumindest nicht willkürlich, dass die Vorinstanz erhebliche Zweifel an der für diesen Zeitraum attestierten vollständigen Arbeitsunfähigkeit geäussert und mithin den unbewiesenen Sachverhalt zu Lasten des Beschwerdeführers gewertet hat.

E. 5.3

Zusammengefasst ist die Vorinstanz weder offensichtlich unrichtig noch sonstwie bundesrechtswidrig zum Schluss gelangt, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im Mai 2016 (nach Durchführung der Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit [EFL] vom 10. und 11. Mai 2016) verbessert habe und dieser in einer dem Leiden angepassten Arbeit bei vollzeitiger Anwesenheit 70 % leistungsfähig sei.

E. 6.1

Der Beschwerdeführer bemängelt die vorinstanzliche Invaliditätsbemessung. Er moniert, das Valideneinkommen sei nicht auf Fr. 66'453.10, sondern auf Fr. 66'803.40 zu beziffern. Weiter macht er geltend, er habe jahrelang im Sektor 2 als Maurer gearbeitet. Diese Tätigkeit sei ihm nun nicht mehr zumutbar. Mithin müsse für die Bestimmung des Invalideneinkommens die LSE-Tabelle TA1, 2016, Sparte 45-96, Kompetenzniveau 1, Männer, herangezogen werden. Ausserdem habe die Vorinstanz Bundesrecht (Art. 16 ATSG) verletzt, indem sie ihm keinen leidensbedingten Tabellenlohnabzug gewährt habe. Ein solcher sei gemäss Beschwerdeführer im Umfang von 25 % zu veranschlagen, da er nur noch Teilzeit arbeiten könne und der diagnostizierte Diabetes nicht in die ärztliche Arbeitsfähigkeitsschätzung eingeflossen sei. Schliesslich bringt der Beschwerdeführer vor, er sei aufgrund der chronischen Einschränkungen und der Schlafstörung lediglich reduziert geistig belastbar.

E. 6.2

Der Einkommensvergleich (Art. 16 ATSG) hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen (Validen- und Invalideneinkommen) ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Sind indessen Validen- und Invalideneinkommen ausgehend vom gleichen Tabellenlohn zu berechnen, erübrigt sich deren genaue Ermittlung. Diesfalls entspricht der Invaliditätsgrad nämlich dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn, der höchstens 25 % betragen darf (BGE 135 V 297 E. 5.2; 134 V 322 E. 5.2 mit Hinweis auf 126 V 75). Dies stellt keinen "Prozentvergleich" im Sinne von BGE 114 V 310 E. 3a dar, sondern eine rein rechnerische Vereinfachung (vgl. Urteil 8C_358/2017 vom 4. August 2017 E. 2.2 mit Hinweis).

E. 6.3.1

Was das Valideneinkommen (BGE 144 I 103 E. 5.3; 139 V 28 E. 3.3.2) anbelangt, so hat die Vorinstanz festgestellt, dass das letzte Arbeitsverhältnis des Beschwerdeführers aus wirtschaftlichen Gründen beendet worden sei. Dieser habe keine Berufsausbildung absolviert und schwere Arbeiten auf dem Bau verrichtet. In Anbetracht dieser Umstände dränge sich die Berücksichtigung der Löhne für Hilfsarbeitertätigkeiten auf. Es sei denn auch davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen weiterhin solche Arbeiten ausüben würde. Mit Blick auf diese für das Bundesgericht verbindlichen Sachverhaltsfeststellungen (E. 1 oben) ist das kantonale Gericht zu Recht davon ausgegangen, dass für die Ermittlung des Valideneinkommens der Zentralwert (LSE-Tabelle TA1, 2016, Total, Kompetenzniveau 1, Männer) relevant sei.

E. 6.3.2

Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in der die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, gilt grundsätzlich der

tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (siehe einlässlich dazu BGE 135 V 297 E. 5.2; Urteil 8C_58/2018 vom 7. August 2018 E. 3.1, in: SVR 2019 UV Nr. 7 S. 27). Ist - wie hier - kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, sind praxisgemäss die LSE-Tabellenlöhne heranzuziehen (vgl. BGE 143 V 295 E. 2.2; Urteile 8C_7/2014 vom 10. Juli 2014 E. 7.1, in: SVR 2014 IV Nr. 37 S. 130; 9C_206/2021 vom 10. Juni 2021 E. 4.4.2). Die Rechtsprechung wendet dabei in der Regel die Monatslöhne gemäss LSE-Tabelle TA1 (Zeile "Total Privater Sektor") an. Nur ausnahmsweise hat das Bundesgericht bei Personen, die vor der Gesundheitsschädigung lange Zeit im gleichen Bereich tätig gewesen sind und bei denen eine Arbeit in anderen Bereichen kaum in Frage kommt, auf die Löhne einzelner Branchen abgestellt, wenn dies als sachgerecht erschien, um der im Einzelfall zumutbaren erwerblichen Verwertung der verbleibenden Arbeitsfähigkeit Rechnung zu tragen (in BGE 133 V 545 nicht publizierte E. 5.1 des Urteils 9C_237/2007 vom 24. August 2007; Urteil 8C_260/2020 vom 2. Juli 2020 E. 4.2.1). Angesichts dieser Rechtsprechung und der Tatsache, dass dem Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit gerade nicht mehr zumutbar ist, ist es nicht unzulässig, dass die Vorinstanz beim Invalideneinkommen ebenfalls auf das Total der LSE-Tabelle abgestellt hat. Insbesondere vermag das Vorbringen des Beschwerdeführers, die ihm noch zumutbare Arbeitsfähigkeit von 70 % in einer angepassten Tätigkeit schliesse den gesamten 2. Sektor aus, nicht durchzudringen. Demnach ist es weder willkürlich noch sonstwie bundesrechtswidrig, dass das kantonale Gericht das Invalideneinkommen ausgehend vom gleichen Tabellenlohn wie das Valideneinkommen bemessen hat.

E. 6.3.3

Bei diesem Ergebnis erübrigt es sich, die ziffernmässige Festlegung der Vergleichseinkommen zu überprüfen (vgl. E. 6.2 oben).

E. 6.4.1

Das kantonale Gericht hat entgegen dem Beschwerdeführer den von der IV-Stelle am 13. November 2019 verfügten Tabellenlohnabzug von 10 % aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigungen bestätigt. Entsprechend ist die Höhe des Abzuges streitig. Dabei handelt es sich gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung um eine Ermessensfrage, deren Beantwortung letztinstanzlicher Korrektur nur mehr dort zugänglich ist, wo das Gericht das Ermessen rechtsfehlerhaft ausgeübt hat, also Ermessensüberschreitung, -missbrauch oder -unterschreitung vorliegt (BGE 146 V 16 E. 4.2 mit Hinweisen).

E. 6.4.2

Wie bereits die Vorinstanz erwogen hat, rechtfertigt praxisgemäss der Umstand, dass die grundsätzlich vollzeitlich arbeitsfähige versicherte Person krankheitsbedingt lediglich reduziert leistungsfähig ist, keinen Abzug, der über die Berücksichtigung der eingeschränkten Leistungsfähigkeit und damit des Rendements hinausgeht (Urteil 8C_395/2019 vom 20. September 2019 E. 6.5.2 mit Hinweisen). Soweit der Beschwerdeführer auf den diagnostizierten Diabetes sowie auf chronische Beschwerden und Schlafstörungen hinweist, ist festzuhalten, dass der gewährte Abzug von 10 % gerade aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigungen erfolgt ist. Inwiefern darüber hinaus ein höherer Abzug gerechtfertigt sein soll, vermag der Beschwerdeführer nicht aufzuzeigen. Der vorinstanzlich auf 10 % festgesetzte Tabellenlohnabzug ist nicht zu beanstanden.

E. 6.5

Zusammengefasst sind die beruflich-erwerblichen Erwägungen der Vorinstanz und ihre Ermittlung des Invaliditätsgrades von 37 % bundesrechtskonform.

E. 7

Letztinstanzlich bringt der Beschwerdeführer erstmals vor, der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen bei der Rentenaufhebung sei in Verletzung des Grundsatzes "Eingliederung vor Rente" nicht geprüft worden.

E. 7.1.1

Im Verfahren vor Bundesgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nur soweit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt (Art. 99 Abs. 1 BGG ; zum Begriff der neuen Tatsachen und Beweismittel: BGE 136 V 362 E. 3.3.1). Neue Begehren sind unzulässig (Art. 99 Abs. 2 BGG). Neue rechtliche Begründungen sind vor Bundesgericht im Rahmen des Streitgegenstands gestattet (Art. 95 lit. a und Art. 106 Abs. 1 BGG). Unzulässig ist dies nur, wenn dazu neue Tatsachen im Sinne von Art. 99 Abs. 1 BGG festgestellt werden müssten. Hingegen kann eine neue rechtliche Begründung jedenfalls dann erfolgen, wenn sie sich auf aktenkundige Tatsachen stützt (BGE 136 V 362 E. 4.1 mit Hinweisen).

E. 7.1.2

Bei Personen, deren Rente revisionsweise herabgesetzt oder aufgehoben werden soll, sind nach mindestens 15 Jahren Bezugsdauer oder wenn sie das 55. Altersjahr zurückgelegt haben, in der Regel vorgängig Massnahmen zur Eingliederung durchzuführen, bis sie in der Lage sind, das medizinisch-theoretisch (wieder) ausgewiesene Leistungspotenzial mittels Eigenanstrengung auszuschöpfen und erwerblich zu verwerten. Die IV-Stelle trägt die Beweislast dafür, dass entgegen der Regel die versicherte Person in der Lage ist, das medizinisch-theoretisch (wieder) ausgewiesene Leistungspotenzial auf dem Weg der Selbsteingliederung erwerblich zu verwerten (vgl. zum Ganzen: BGE 145 V 209 E. 5.1 mit Hinweisen). Bei der Herabsetzung oder Aufhebung der Invalidenrente von über 55-jährigen versicherten Personen sind auch dann grundsätzlich Eingliederungsmassnahmen durchzuführen, wenn über die Befristung und/oder Abstufung zeitgleich mit der Rentenzusprache befunden wird (BGE 145 V 209 E. 5.4).

E. 7.1.3

Die Aufhebung der bisherigen Rente kann nach dem Gesagten in Fällen der nicht zumutbaren Selbsteingliederung erst nach der Durchführung von Eingliederungsmassnahmen erfolgen (Urteile 8C_798/2019 vom 16. Juli 2020 E. 6.1; 9C_707/2018 vom 26. März 2019 E. 5.1 und 5.2; 8C_582/2017 vom 22. März 2018 E. 6.4; 9C_367/2011 vom 10. August 2011 E. 3.4). Die Rentenaufhebung ohne vorherige Abklärungen bzw. ohne eine den Verhältnissen angepasste Durchführung befähigender Massnahmen ist daher bundesrechtswidrig (Urteile 8C_198/2021 vom 15. September 2021 E. 10.1; 8C_798/2019 vom 16. Juli 2020 E. 6.1 mit Hinweis).

E. 7.1.4

Die Rüge, der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen sei bei der Rentenaufhebung in Verletzung des Grundsatzes "Eingliederung vor Rente" nicht geprüft worden, hat der Beschwerdeführer im kantonalen Verfahren zwar nicht bemüht. Da die Rente jedoch mit Blick auf das in Erwägung 7.1.3 Dargelegte nicht ohne vorherige Abklärung zur Notwendigkeit befähigender Massnahmen aufgehoben werden darf, gehört diese Frage, die

ohnehin von Amtes wegen zu prüfen wäre (vgl. die bereits zitierten Urteile 8C_198/2021 E. 10.1 und 8C_798/2019 E. 6.1), zum gegebenen Streitgegenstand (vgl. E. 3.1 oben).

E. 7.2

Das Bundesgericht liess in BGE 145 V 209 E. 5.4 offen, welches der für die Ermittlung des Eckwerts des 55. Altersjahres massgebliche Zeitpunkt bei rückwirkend befristeter und/oder abgestufter Rentenzusprache sein soll. Es wies jedoch darauf hin, dass dafür der Zeitpunkt der Verfügung selbst, derjenige der darin verfügten Rentenabstufung bzw. -aufhebung (vgl. BGE 141 V 5) oder jener des Feststehens der entsprechenden medizinischen Zumutbarkeit (BGE 138 V 457) in Frage komme. Der am 5. November 1963 geborene Beschwerdeführer war am 14. Juni 2019 (Feststehen der medizinischen Zumutbarkeit) wie auch bei Verfügungserlass (13. November 2019) über 55-jährig. Im Zeitpunkt der verfügten Rentenaufhebung (Ende August 2016) war er hingegen erst 52 Jahre alt, weshalb die Frage nach dem massgeblichen Zeitpunkt zu klären ist, zumal die Rechtsprechung gemäss BGE 145 V 209 beim Verfügungsdatum bereits bekannt war (vgl. hierzu etwa Urteil 8C_313/2018 vom 10. August 2018 E. 8 mit Hinweis).

E. 7.3.1

Das Bundesgericht wies in BGE 145 V 209 E. 5.3 darauf hin, dass sich die rückwirkende Zusprache einer in der Höhe abgestuften und/oder zeitlich befristeten Invalidenrente grundsätzlich nach denselben Regeln wie die Revision eines bestehenden Rentenanspruchs nach Art. 17 Abs. 1 ATSG richte. Es erwog, schon aus diesem Grund wäre eine unterschiedliche Behandlung der Selbsteingliederungsfrage, je nachdem ob mit der Zusprache der Invalidenrente zugleich ("uno actu") deren Revision erfolge oder ob sich diese auf einen bereits bestehenden Rentenanspruch beziehe, kaum zu rechtfertigen. Der Eingliederungsbedarf müsse im Falle einer Revision oder Wiedererwägung in gleicher Weise abgeklärt werden wie im Rahmen einer erstmaligen Invaliditätsbemessung. Wenn darum in jedem Einzelfall feststehen müsse, dass die (wiedergewonnene) Erwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt (erneut) verwertbar sei, sei nicht einzusehen, weshalb dies nicht gleichermassen für die Konstellation der Rentenabstufung und/oder -befristung zu gelten habe. Dass die (rückwirkende) Rentenzusprache und (zumindest teilweise) -aufhebung durch ein und denselben Akt erfolge, könne dabei keine entscheidende Rolle spielen. Denn betroffen seien auch in dieser Konstellation versicherte Personen, die hier zwar nicht durch langjährigen Rentenbezug, jedoch immerhin zufolge invalidisierender Beeinträchtigung ihrer Gesundheit (d.h. invaliditätsbedingt) über einen mehr oder weniger langen Zeitraum überhaupt nicht mehr oder nur noch beschränkt eingegliedert gewesen seien.

E. 7.3.2

Bei der Revision eines bestehenden Rentenanspruchs nach Art. 17 ATSG gilt für die Frage nach der zumutbaren Selbsteingliederung rechtsprechungsgemäss das Alter (Erreichen des 55. Altersjahres) im Zeitpunkt der Revisionsverfügung als entscheidend. Mit deren Erlass, der einen klar terminierten Fixpunkt darstellt, ist der versicherten Person ohne Zweifel bewusst, dass ihr Rentenanspruch unsicher ist und sie sich neu orientieren muss. Die Erstattung des medizinischen Gutachtens kann nicht als massgebend erachtet werden, da zu diesem Zeitpunkt das Ergebnis der Rentenüberprüfung noch nicht abschliessend feststeht, weil bei der Ermittlung des Invaliditätsgrades noch weitere Faktoren mitspielen (etwa Abklärungen zur Festlegung der anwendbaren Methode [z.B. Haushaltsabklärung] oder zu

den beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten; zum Ganzen: BGE 141 V 5 E. 4.2.1). Diese Begründung, die für den Zeitpunkt der Revisionsverfügung spricht, hat mit Blick auf die vom Bundesgericht angestrebte Gleichbehandlung der Revision eines bestehenden Rentenanspruchs nach Art. 17 ATSG und der rückwirkend befristeten und/oder abgestuften Rentenzusprache (vgl. E. 7.3.1 oben) auch für Letztere zu gelten. Weder mit dem Bezug des Zeitpunktes der verfügbaren Rentenabstufung bzw. -aufhebung noch mit dem Feststehen der medizinischen Zumutbarkeit kann diese Angleichung erreicht werden. So ist im Verfahren, in dem letztlich über die Befristung und/oder Abstufung zeitgleich mit der Berentung entschieden wird, bei der Erstattung des medizinischen Gutachtens der Anspruch ebenfalls noch nicht abschliessend geklärt (vgl. BGE 141 V 5 E. 4.2.1). Nichts anderes gilt in Bezug auf den Zeitpunkt der Rentenabstufung bzw. -aufhebung. Davon erfährt die versicherte Person unter Umständen erst viel später im Zeitpunkt des Verfügungserlasses. Erst dann ist ihr bewusst, wie sie sich zu orientieren hat (vgl. BGE 141 V 5 E. 4.2.1). Denn betroffen sind auch in dieser Konstellation versicherte Personen, die hier zwar nicht durch langjährigen Rentenbezug, jedoch immerhin zufolge invalidisierender Beeinträchtigung ihrer Gesundheit (d.h. invaliditätsbedingt) über einen mehr oder weniger langen Zeitraum überhaupt nicht mehr oder nur noch beschränkt eingegliedert waren (BGE 145 V 209 E. 5.3 in fine). Vor dem Hintergrund des Gesagten ist für die Ermittlung des Eckwerts des 55. Altersjahres auch bei rückwirkend befristeter und/oder abgestufter Rentenzusprache auf den Verfügungszeitpunkt abzustellen (so bereits: Urteil 9C_389/2021 vom 25. März 2022 E. 7.3). Der Beschwerdeführer war im einschlägigen Zeitpunkt (13. November 2019) über 55 Jahre alt, weshalb die Rechtsprechung gemäss BGE 145 V 209 E. 5.1 zur Anwendung gelangt.

E. 7.4

Im angefochtenen Urteil fehlen die für die Beurteilung der Selbsteingliederungsfähigkeit notwendigen Feststellungen. Die strittige Rentenaufhebung hält aus diesem Grund vor Bundesrecht nicht stand. Die Sache ist an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit sie dies nachhole.

E. 8

Die Rückweisung der Sache an das kantonale Gericht gilt für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten und der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen des Beschwerdeführers nach Art. 66 Abs. 1 sowie Art. 68 Abs. 1 f. BGG (BGE 141 V 281 E. 11.1 mit Hinweisen).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.