

BGer 8C_7/2014 vom 10. Juli 2014

Bundesgericht, 2014-07-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_7_2014

FR: TF 8C_7/2014 du 10 juillet 2014

IT: TF 8C_7/2014 del 10 luglio 2014

Erwägungen

E. 1.1

Mit der Beschwerde 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 beanstandeten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG; BGE 135 II 384 E. 2.2.1 S. 389). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann ihre Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung gemäss Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 2 BGG). Rechtsfragen sind die vollständige Feststellung erheblicher Tatsachen sowie die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes bzw. der Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG und der Anforderungen an den Beweiswert von Arztberichten (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232). Die aufgrund dieser Berichte gerichtlich festgestellte Gesundheitslage bzw. Arbeitsfähigkeit und die konkrete Beweiswürdigung sind Sachverhaltsfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397; nicht publ. E. 4.1 des Urteils BGE 135 V 254 , veröffentlicht in SVR 2009 IV Nr. 53 S. 164 [9C_204/2009]).

E. 1.2

Eine Sachverhaltsfeststellung ist nicht schon dann offensichtlich unrichtig, wenn sich Zweifel anmelden, sondern erst, wenn sie eindeutig und augenfällig unzutreffend ist (BGE 132 I 42 E. 3.1 S. 44). Es liegt noch keine offensichtliche Unrichtigkeit vor, nur weil eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausiblere erschiene (BGE 129 I 8 E. 2.1 S. 9). Diese Grundsätze gelten auch bei der konkreten Beweiswürdigung, bei welcher dem kantonalen Versicherungsgericht ein erheblicher Ermessensspielraum zusteht. Das Bundesgericht greift nur ein, wenn es diesen missbraucht, insbesondere offensichtlich unhaltbare Schlüsse gezogen, erhebliche Beweise übersehen oder solche willkürlich ausser Acht gelassen hat (BGE 132 III 209 E. 2.1 S. 211; zum Begriff der Willkür BGE 137 I 1 E. 2.4 S. 5; Urteil 9C_1019/2012 vom 23. August 2013 E. 1.2.3). Inwiefern das kantonale Gericht sein Ermessen missbraucht haben soll, ist in der Beschwerde klar und detailliert aufzuzeigen (BGE 130 I 258 E. 1.3 S. 261; SVR 2013 BVG Nr. 40 S. 174 E. 1.2 [9C_592/2012]; Urteil 8C_76/2014 vom 30. April 2014 E. 1.2).

E. 2

Die Vorinstanz hat die Grundlagen über die Invaliditätsbemessung nach dem Einkommensvergleich (Art. 16 ATSG ; BGE 135 V 297 E. 5.1-5.3 S. 300 ff.), die Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG ; vgl. BGE 134 V 131 E. 3 S. 132; SVR 2012 IV Nr. 18 S. 81 E. 4.1 [9C_418/2010]), den Untersuchungsgrundsatz und den Beweisgrad der

überwiegenden Wahrscheinlichkeit (Art. 61 lit. c ATSG ; BGE 138 V 218 E. 6 S. 221) sowie den Beweiswert von Arztberichten (BGE 125 V 351 ; vgl. auch E. 1.1 hievor) richtig dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 3.1

Streitig ist, ob seit den Verfügungen vom 30. Juni 2006 bzw. 23. Mai 2007, mit denen die IV-Stelle dem Versicherten ab 1. November 2005 eine halbe Invalidenrente (Invaliditätsgrad 55 %) zusprach, eine erhebliche Verbesserung seines Gesundheitszustands eintrat, welche die am 7. Mai 2013 verfügte Rentenaufhebung per 31. Juli 2011 rechtfertigt.

E. 3.2

Im Rahmen der Verfügungen vom 30. Juni 2006 bzw. 23. Mai 2007 wurde gestützt auf den Bericht des Regionalen Ärztlichen Dienstes der IV-Stelle (RAD) vom 16. Januar 2006 davon ausgegangen, der Versicherte sei in der angestammten Arbeit als Sanitärinstallateur nicht mehr arbeitsfähig. In einer adaptierten Tätigkeit sei er zu 50 % arbeitsfähig. Diese müsste wie folgt aussehen: Wechselbelastend mit Möglichkeit des Wechsels zwischen Sitzen, Gehen und Stehen. Keine Arbeiten über der Horizontalebene oder in Zwangspositionen der Wirbelsäule. Kein Heben und Tragen von Lasten über 10 kg. Vorzugsweise sollte die Tätigkeit in geheizten Räumen ausgeübt werden.

E. 3.3

Die Vorinstanz hat in Würdigung der medizinischen Akten mit einlässlicher Begründung - auf die verwiesen wird - erwogen, gestützt auf das Gutachten des medizinischen Abklärungsinstituts B._____ vom 27. August 2012, das eine rechtsgenügli­che Beurteilungsrundlage bilde, sei davon auszugehen, dass sich die Arbeitsfähigkeit des Versicherten von 50 % auf 70 % verbessert habe. In der aktuellen Tätigkeit als Hauswart und in körperlich leichten Tätigkeiten in wechselnder Position, wo eine Hebe- und Tragelimit von 10 kg nicht überschritten werde und keine Zwangshaltung von Kopf oder Nacken vorkomme, bestehe vollzeitliche Arbeitsfähigkeit mit einem höchstens um 30 % verminderten Rendement im Sinne eines etwas erhöhten Pausenbedarfs, somit eine theoretisch verwertbare Arbeitsleistung von mindestens 70 %. Diesem Ergebnis ist beizupflichten, wie die folgenden Erwägungen zeigen.

E. 4.1.1

Der Versicherte wendet im Wesentlichen ein, seit der RAD-Untersuchung im Jahre 2006 seien in Bezug auf die attestierten Herz- und Lungenkrankheiten sowie die von der MEDAS und der Vorinstanz überhaupt nicht berücksichtigte erosive Antrumgastritis Typ C sogar noch weitere Beschwerden dazugekommen. Er beruft sich auf den Bericht des Dr. med. C._____, Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie FMH, vom 6. März 2012. Im Entscheid vom 21. September 2011 habe die Vorinstanz die Sache zu weiteren Abklärungen an die IV-Stelle zurückgewiesen, da allein aufgrund der Berichte des Hausarztes Dr. med. D._____, Allgemeine Medizin FMH, nicht überwiegend wahrscheinlich eine erhebliche Veränderung seines Gesundheitszustandes nachgewiesen sei. In diesem Lichte sei es offensichtlich unrichtig und widersprüchlich, sich auf das Gutachten des medizinischen Abklärungsinstituts B._____ vom 27. August 2012 abzustützen, worin einfach wieder auf den einen Bericht seines ehemaligen Hausarztes vom 25. Februar 2011 abgestellt und von 70%iger Arbeitsfähigkeit ausgegangen worden sei. Das medizinische Abklärungsinstitut B._____ habe seine Meinung auch nicht sehr genau begründet, sondern sei aufgrund allgemeiner Erfahrung davon ausgegangen, dass der

Hausarzt ihm sicher auch eine gewisse Empathie entgegengebracht und nicht einfach so und ohne innere Überzeugung eine Arbeitsfähigkeit von 70 % oder gar mehr attestiert habe. Dass der Hausarzt einem Patienten - wie hier - auch einmal nicht besonders wohlgesinnt sein könne, blende das medizinische Abklärungsinstitut B. _____ einfach aus. Hievon abgesehen habe Dr. med. D. _____ seine Einschätzung aufgrund der neuen Beschwerden (insbesondere Herz- und Lungenkrankheit) im Bericht vom 18. Oktober 2011 revidiert, indem er wieder von 50%iger Arbeitsunfähigkeit ausgegangen sei; gerade auch seine wechselnden Einschätzungen zeigten die Unverwertbarkeit seiner Berichte. Die Vorinstanz habe denn auch ausgeführt, das medizinische Abklärungsinstitut B. _____ habe der Einschätzung des Hausarztes "Glauben geschenkt"; dies genüge aber nicht für die Begründung einer Rentenrevision.

E. 4.1.2

Aus dem Bericht des Dr. med. C. _____ vom 6. März 2012 betreffend die Gastroskopie vom 5. März 2012, aufgrund welcher eine erosive Antrumgastritis Typ C diagnostiziert wurde, kann der Versicherte nichts zu seinen Gunsten ableiten. Denn dieser Bericht enthält keine Angaben zur Arbeits (un) fähigkeit; für die Bestimmung des Rentenanspruchs ist es jedoch - grundsätzlich unabhängig von der Diagnose und unbesehen der Ätiologie - massgebend, ob und in welchem Ausmass eine Beeinträchtigung der Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit vorliegt (BGE 136 V 279 E. 3.2.1 S. 281; Urteil 8C_101/2014 vom 3. April 2014 E. 5.4). Zudem ist zu beachten, dass der Versicherte im Rahmen der Untersuchungen durch die Ärzte des medizinischen Abklärungsinstituts B. _____ vom 13. August 2012 keine Gastritis-Beschwerden mehr schilderte; in diesem Lichte ist es nicht zu beanstanden, dass im Gutachten des medizinischen Abklärungsinstituts B. _____ vom 27. August 2012 diesbezüglich kein relevanter Gesundheitsschaden festgestellt wurde.

E. 4.1.3

In diesem Gutachten wurden neben dem chronischen zervikovertebralen Schmerzsyndrom, derzeit ohne erkennbare radikuläre Komponente (ICD-10 M54.2), auch die vom Versicherten pauschal ins Feld geführten Herz- und Lungenkrankheiten als Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit berücksichtigt. Diesbezüglich ging das medizinische Abklärungsinstitut B. _____ von einer insignifikanten koronaren Herzkrankheit (ICD-10 I25.19) und einem mässigen paraseptalen Lungenemphysem, fokal akzentuiert (anteriorer Oberlappen links; ICD-10 J43.9), aus.

Der Vorinstanz ist beizupflichten, dass das medizinische Abklärungsinstitut B. _____ nicht unbesehen auf den Bericht des Dr. med. D. _____ vom 25. Februar 2011 abstellte, sondern hinreichend begründete, weshalb es - wie Dr. med. D. _____ in diesem Bericht - von einer 70%igen Arbeitsfähigkeit ausging. Dem medizinischen Abklärungsinstitut B. _____ waren auch der vom Versicherten angerufene Bericht des Dr. med. D. _____ vom 18. Oktober 2011 - worin dieser von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit ausging - und die ihm beigelegten weiteren Arztberichte bekannt. Der Versicherte legt nicht substantiiert dar, inwiefern diese Berichte wichtige Aspekte enthielten, die bei der Begutachtung des medizinischen Abklärungsinstituts B. _____ unbemerkt oder ungewürdigt geblieben seien (vgl. auch Urteil 8C_76/2014 E. 5.2).

E. 4.2.1

Weiter kritisiert der Versicherte, im Gutachten des medizinischen Abklärungsinstituts B. _____ vom 27. August 2012 seien keine wesentlichen Veränderungen am

Bewegungsapparat festgestellt worden, aber es sei dennoch im Sinne einer Mutmassung argumentiert worden, mit der Zeit habe sich scheinbar eine gewisse Angewöhnung an diesen pathologischen Zustand ergeben. Diesem Einwand ist entgegenzuhalten, dass revisionsrechtlich auch bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand veränderte Auswirkungen auf den Erwerbs- oder Aufgabenbereich von Bedeutung sind (BGE 134 V 131 E. 3 S. 132); dazu gehört die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit aufgrund einer Angewöhnung oder Anpassung an die Behinderung (Urteil 9C_349/2013 vom 24. Oktober 2013 E. 3.1).

E. 4.2.2

Das medizinische Abklärungsinstitut B. _____ führte im Gutachten vom 27. August 2012 zusätzlich aus, die Angewöhnung des Versicherten zeige sich dadurch, dass es ihm derzeit ganz offensichtlich möglich sei, während des krankheitsbedingten Ausfalls eines Arbeitskollegen vorübergehend ein höheres Arbeitspensum zu leisten, was früher als nicht möglich erachtet worden sei.

Der Versicherte wendet ein, diese Vertretung sei nur vorübergehend erfolgt. Dabei sei der Arbeitgeberin bewusst geworden, dass ihm gesundheitsbedingt nicht einmal Ferien- oder Krankenvertretungen möglich seien. Dies habe sie mit Schreiben vom 3. Juni 2013 bestätigt und eine (dauerhafte) Pensumerhöhung gänzlich ausgeschlossen. Es sei dokumentiert, dass er nur schon mit einem 50%igen Pensum am Limit laufe. Dem ist entgegenzuhalten, dass der Versicherte im Rahmen der Begutachtung des medizinischen Abklärungsinstituts B. _____ angab, sein Hobby sei das Züchten von Bonsai-Bäumen. Vor und nach der Arbeit widme er sich unter anderem der Gartenarbeit. In diesem Lichte sind die Angaben, er könne höchstens zu 50 % arbeiten, nicht überzeugend. Festzuhalten ist zudem, dass die subjektive Einschätzung des Versicherten bzw. seiner Arbeitgeberin betreffend seine Arbeitsfähigkeit nicht massgebend ist. Vielmehr ist es primär ärztliche Aufgabe, anhand der objektiven Befunderhebung die sich daraus ergebenden Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit zu bestimmen (Urteil 8C_101/2014 vom 3. April 2014 E. 5.1). Dies wurde im Gutachten des medizinischen Abklärungsinstituts B. _____ vom 27. August 2012 hinreichend getan.

E. 4.3

Insgesamt zeigt der Versicherte nicht auf und ist auch nicht ersichtlich, dass und inwiefern die vorinstanzliche Sachverhaltsfeststellung und Beweiswürdigung im Lichte der in E. 1.2 hievordargelegten Grundsätze mangelhaft sein oder eine Bundesrechtsverletzung vorliegen soll. Da von weiteren medizinischen Abklärungen keine neuen entscheiderelevanten Ergebnisse mehr zu erwarten sind, ist darauf zu verzichten (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236).

E. 5.1

Streitig und zu prüfen ist weiter die beruflich-erwerbliche Seite der Invaliditätsbemessung (zur diesbezüglichen bundesgerichtlichen Kognition vgl. BGE 132 V 393 E. 3.3 S. 399).

E. 5.2

In diesem Rahmen ist unbestritten, dass das vom Versicherten ohne Gesundheitsschaden hypothetisch erzielbare Valideneinkommen im Jahre 2011 (Zeitpunkt der Rentenaufhebung) Fr. 86'501.40 betragen hätte.

E. 6

Umstritten ist jedoch das trotz Gesundheitsschadens erzielbare Invalideneinkommen.

E. 6.1

Seit 1. November 2006 arbeitet der Versicherte bei der Firma E._____ AG zu 50 % als Hauswart. Für die Bestimmung des Invalideneinkommens rechnete die Vorinstanz seinen Lohn bei dieser Firma auf das ihm nach ihrer Auffassung zumutbare 70%ige Pensum hoch, was für das Jahr 2011 Fr. 56'209.- ergab; verglichen mit dem Valideneinkommen von Fr. 86'501.40 resultierte ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von gerundet 35 % (Art. 28 Abs. 2 IVG ; zur Rundung vgl. BGE 130 V 121).

Die Vorinstanz bringt letztinstanzlich vor, wenn die ausgeübte Tätigkeit dem Anforderungsprofil entspreche, nicht aber das ausgeübte Pensum, werde das effektiv erzielte Einkommen auf das aus medizinischer Sicht als möglich bezeichnete Pensum hochgerechnet; sie verweist diesbezüglich auf Hans-Jakob Mosimann, Tatsächlich erzieltes Resterwerbseinkommen - Grundsätze, Bedeutung und Grenzen, in: Ueli Kieser (Hrsg.), Validen- und Invalideneinkommen, St. Gallen 2013, S 114, sowie die dort zitierten Urteile 8C_637/2011 vom 5. Dezember 2011 E. 4, 9C_57/2008 vom 3. November 2008 E. 4 und I 171/04 vom 1. April 2005 E. 4.2).

E. 6.2

Der Versicherte wendet ein, da eine Erhöhung des Arbeitspensums beim jetzigen Arbeitgeber ausgeschlossen sei, sei entweder auf die Tabellenlöhne abzustellen oder ein angemessener Abzug vom proportional erhöhten Lohn zu machen, dies in der Annahme, dass ihn der jetzige oder ein anderer Arbeitgeber nur bei ausserordentlichem Goodwill und aufgrund unterdurchschnittlicher Belastbarkeit nur bei reduziertem Lohn zu 70 % einstellen würde. Es könne daher höchstens von einem Invalideneinkommen von Fr. 50'000.- ausgegangen werden, was verglichen mit dem Valideneinkommen von Fr. 86'501.40 einen Invaliditätsgrad von 42,2 % bzw. den Anspruch auf eine Viertelsrente ergebe.

E. 7.1

Bei der Ermittlung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in der die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der - kumulativ - besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Ist kein solches Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können entweder LSE-Tabellenlöhne oder die DAP-Zahlen (Dokumentation von Arbeitsplätzen seitens der SUVA) herangezogen werden (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301; Urteil 8C_749/2013 vom 6. März 2014 E. 4.1).

E. 7.2

Mit der 50%igen Arbeit bei der Firma E._____ AG schöpft der Versicherte die im Gutachten des medizinischen Abklärungsinstituts B._____ vom 27. August 2012 auf 70 % festgelegte Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit nicht voll aus. Entgegen der Vorinstanz kann indessen der von ihm bei dieser Firma erzielte Lohn nicht auf ein 70%iges Arbeitspensum hochgerechnet werden. Denn gemäss Schreiben vom 3.

Juni 2013 schliesst diese Firma eine Pensumerhöhung gänzlich aus. Demnach ist der Versicherte zwecks voller Ausschöpfung seiner Arbeitsfähigkeit verpflichtet, eine zusätzliche Arbeitsstelle zu suchen (vgl. E. 8 hienach).

Aus den von der Vorinstanz ins Feld geführten Urteilen (E. 6.1 hievor) kann nichts anderes abgeleitet werden. Vielmehr wurde im Urteil 8C_637/2011 E. 4 erwogen, die Aufrechnung des tatsächlich erzielten Einkommens auf ein 100%iges Pensum sei nicht zu beanstanden, soweit eine solche Pensumerhöhung möglich sei. In den Urteilen 9C_57/2008 E. 4 und I 171/04 E. 4.2 wurde nicht ausdrücklich gesagt, eine Aufrechnung des tatsächlichen Lohns auf das zumutbare Arbeitspensum sei auch dann vorzunehmen, wenn eine entsprechende Pensumaufstockung unmöglich sei.

E. 8.1

Auszugehen ist vom Grundsatz, dass das tatsächlich erzielte Einkommen im erwähnten Rahmen den Invalidenlohn darstellt (vgl. E. 7.1 hievor). Der Versicherte ist seit 1. November 2006 bei der Firma E._____ AG zu 50 % als Hauswart tätig (E. 6.1 hievor), womit er in einem besonders stabilen Arbeitsverhältnis steht. Aufgrund der Akten steht fest und ist unbestritten, dass er im Jahre 2011 Fr. 40'149.- verdiente. Damit hat er eine überdurchschnittlich bezahlte Arbeitsstelle, betrug doch der LSE-Durchschnittslohn für eine entsprechende 50%ige Tätigkeit Fr. 32'691.20 (Fr. 65'382.40 : 2; vgl. E. 9.1 hienach). In einer solchen Konstellation ist es gerechtfertigt, dass der Versicherte die Arbeitsstelle bei der Firma E._____ AG beibehält und der Lohn hieraus als Teil seines Invalideneinkommens angerechnet wird. Nur für das verbleibende, ihm zumutbare 20%ige Arbeitspensum ist auf den LSE-Tabellenlohn abzustellen, welcher den allgemeinen Arbeitsmarkt repräsentiert (vgl. auch Urteil 8C_749/2013 E. 4.2).

Diese Lösung korrespondiert auch mit der dem Versicherten obliegenden Schadenminderungspflicht (vgl. BGE 138 V 457 E. 3.2 S. 461), zumal die Anforderungen an diese dort strenger sind, wo eine erhöhte Inanspruchnahme der Invalidenversicherung in Frage steht, namentlich wenn der Verzicht auf schadenmindernde Vorkehren Rentenleistungen auslöst (vgl. SVR 2008 IV Nr. 7 S. 19 E. 3.1.1 [I 824/06]; Urteil 8C_70/2014 vom 7. April 2014 E. 6.1).

E. 8.2

Auf dem massgebenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG ; BGE 134 V 64 E. 4.2.1 S. 70 f.) existieren durchaus 20%ige Stellen im Hauswartbereich. Dieser Arbeitsmarkt ist gekennzeichnet durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften und weist einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten auf (BGE 110 V 273 E. 4b S. 276). Es kann nicht gesagt werden, dass es sich um realitätsfremde Einsatzmöglichkeiten handelt und dass vom Versicherten Vorkehren verlangt werden, die im Lichte der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles unzumutbar sind (vgl. auch Urteil 8C_96/2014 vom 23. Mai 2014 E. 4.4.3).

E. 9.1

In masslicher Hinsicht resultiert Folgendes: Bei der Firma E._____ AG betrug der Lohn des Versicherten im Jahre 2011 bei 50%iger Arbeitstätigkeit Fr. 40'149.- (E. 8.1 hievor).

Bezüglich seiner zusätzlichen Arbeitsfähigkeit von 20 % ist - wie gesagt - auf den LSE-Tabellenlohn abzustellen. Der Versicherte wurde erfolgreich zum eidgenössisch

diplomierten Hauswart umgeschult. Gemäss der LSE-Tabelle TA1 für das Jahr 2010 betrug der Bruttolohn für Männer im Bereich der Gebäudebetreuung (Ziff. 81 der Wirtschaftsabteilung "Sonstige wirtschaftlichen Dienstleistungen" [Ziff. 77-82]) im Anforderungsniveau 3 (Beruf- und Fachkenntnisse vorausgesetzt) bei einer Arbeitszeit von 40 Wochenstunden monatlich Fr. 5'151.- bzw. jährlich Fr. 61'812.-. Unter Berücksichtigung der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 42,1 Stunden im Jahre 2011 im Abschnitt "N", Erbringung von sonstigen wirtschaftlichen Dienstleistungen (vgl. Staatssekretariat für Wirtschaft, Die Volkswirtschaft, 3-2014, S. 88 Tabelle B9.2) und der Nominallohnentwicklung von 0,5 % im Wirtschaftszweig "N", Ziff. 77-82", sonstige wirtschaftliche Dienstleistungen (vgl. Bundesamt für Statistik, Nominallohnindex nach Geschlecht 2011-2012, Tabelle T.1.1.10, Total, Männer), resultiert für das Jahr 2011 ein Jahreseinkommen von Fr. 65'382.40 bzw. bei einem 20%igen Arbeitseinsatz des Versicherten von Fr. 13'076.50.-.

E. 9.2

Soweit der Versicherte aufgrund seiner unterdurchschnittlichen Belastbarkeit einen Abzug beim LSE-Tabellenlohn verlangt, ist dem entgegenzuhalten, dass ihm die Arbeit gemäss dem Gutachten des medizinischen Abklärungsinstituts B. _____ vom 27. August 2012 ganztags zumutbar ist mit einem verminderten Rendement im Sinne eines etwas erhöhten Pausenbedarfs. In dieser Konstellation ist unter dem Titel "Beschäftigungsgrad" kein Abzug gerechtfertigt (SVR 2012 IV Nr. 17 S. 78 E. 4.2.2.1 [8C_379/2011]; Urteil 9C_796/2013 vom 28. Januar 2014 E. 3.1.2). Zudem kann nicht gesagt werden, dass Arbeitsstellen im Hauswartbereich mit einem 20%igen Pensum im Vergleich mit entsprechenden Vollzeitstellen nur mit einem unterdurchschnittlichen Einkommen angeboten werden.

E. 9.3

Nach dem Gesagten beträgt das Invalideneinkommen Fr. 53'225.50 (Fr. 40'149.- + Fr. 13'076.50; E. 9.1 hievor). Der Vergleich mit dem Valideneinkommen von Fr. 86'501.40 (E. 5.2 hievor) ergibt einen Invaliditätsgrad von 38,46 % bzw. gerundet 38 %, weshalb ab 1. August 2011 kein Rentenanspruch mehr besteht (Art. 28 Abs. 2 IVG).

E. 10

Der unterliegende Versicherte trägt die Verfahrenskosten (Art. 66 Abs. 1, Art. 68 Abs. 2 BGG).

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