

BL_GERICHTE 720 23 219 / 242 vom 19. Juni 2023

BL Gerichte, 2023-06-19, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_720 23 219 _ 242](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_720_23_219_242)

FR: BL_GERICHTE 720 23 219 / 242 du 19 juin 2023

IT: BL_GERICHTE 720 23 219 / 242 del 19 giugno 2023

Regeste

IV-Rente

Volltext

Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht vom 25. Oktober 2023 (720 23 219 / 242) Invalidenversicherung Die Verschlechterung der gesundheitlichen Verhältnisse infolge eines von der ursprünglichen gesundheitlichen Beeinträchtigung zu unterscheidenden, neuen Gesundheitsschadens ist als neuer Versicherungsfall zu qualifizieren. Dies hat zur Folge, dass die Wartezeit erneut zu bestehen war. Besetzung Präsident Dieter Freiburghaus, Gerichtsschreiber Stephan Paukner Parteien A. , Beschwerdeführer, vertreten durch Melina Tzikas, Rechtsanwältin, schadenanwaelte AG, Postfach 1007, 4001 Basel gegen IV-Stelle Basel-Landschaft , Hauptstrasse 109, 4102 Binningen, Beschwerdegegnerin Betreff IV-Rente A. Der 1956 geborene A. meldete sich am 6. November 2018 unter Hinweis auf eine Cluster-Migräne bei der IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) zum Leistungsbezug an. Diese sprach dem Versicherten nach Abklärung der gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse sowie nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens mit Verfügung vom 19. Juni 2023 auf der Basis eines Betätigungsvergleichs mit erwerblicher Gewichtung ab 1. August 2020 eine Viertelsrente der Invalidenversicherung (IV) zu. B. Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin Melina Tzikas, am 10. Juli 2023 Beschwerde beim Kantonsgericht des Kantons Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Er beantragte, es sei ihm in Aufhebung der angefochtenen Verfügung der IV-Stelle bereits ab 1. Mai 2019, eventualiter ab 1. August 2019, eine IV-Rente zuzusprechen. Zur Begründung liess er im Wesentlichen geltend machen, dass die IV-Stelle von einem falschen Verlauf seiner Arbeitsunfähigkeit ausgegangen sei. Infolge seiner Krankschreibung seit dem 17. Januar 2018 habe er das Wartejahr am 17. Januar 2019 erfüllt. Die Behauptung der IV-Stelle, wonach er nicht bereits ab 1. Mai 2019 einen Rentenanspruch besitze, weil er nach seiner verspäteten Anmeldung im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns am 1. Mai 2019 angeblich wieder vollständig arbeitsfähig gewesen sei, finde keine Stütze im Gesetz. Die Voraussetzungen für einen Rentenanspruch seien alle bereits am 17. Januar 2019 erfüllt gewesen. Seither sei er nie während 30 aufeinanderfolgenden Tagen wieder vollständig arbeitsfähig gewesen. Der Versicherungsfall und damit der Rentenanspruch seien somit am 17. Januar 2019 entstanden. Nach Ablauf der sechsmonatigen Karenzfrist infolge verspäteter Anmeldung erst am 6. November 2018 besitze der Versicherte somit bereits ab 1. Mai 2019 Anspruch auf eine IV-Rente. Würde davon ausgegangen, dass er vom 7. März 2019 bis 12. August 2019 vollständig arbeitsfähig gewesen wäre und ein Rentenanspruch nur bei einer vorhandenen Arbeitsunfähigkeit beginnen könne, sei der Beginn der erstmaligen Rentenauszahlung eventualiter bereits auf den 1. August 2019 festzusetzen. C. Mit

Vernehmlassung vom 24. August 2023 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung brachte sie im Wesentlichen vor, dass mit Blick auf die über fünfmonatige vollständige Arbeitsfähigkeit des Versicherten in der angestammten Tätigkeit sowie in Anbetracht seines neuen Gesundheitsschadens ab 12. August 2019 von einem neuen Versicherungsfall auszugehen sei, weshalb ab 12. August 2019 eine neue Wartefrist zu bestehen gewesen sei. Auf die einzelnen Vorbringen der Parteien ist soweit notwendig in den nachfolgenden Erwägungen einzugehen. Der Präsident zieht i n E r w ä g u n g : 1.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet eine Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stelle. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die Beschwerde des Versicherten vom 10. Juli 2023 ist demnach einzutreten. 1.2 Gemäss § 55 Abs. 1 VPO entscheidet die präsidierende Person der Abteilung Sozialversicherungsrecht des Kantonsgerichts durch Präsidialentscheid Streitigkeiten bis zu einem Streitwert von Fr. 20'000.—. Vorliegend liegt die Ausrichtung einer Viertelsrente der IV für die Dauer von zwölf Monaten im Streit. Die Angelegenheit ist demnach präsidial zu entscheiden. 1.3 Am 1. Januar 2022 ist die vom Gesetzgeber am 19. Juni 2020 beschlossene Änderung des IVG ("Weiterentwicklung der IV", WEIV) in Kraft getreten. Beide Parteien gehen zu Recht davon aus, dass der Versicherungsfall (rentenbegründende Invalidität; BGE 137 V 417 E. 2.2.4) so oder anders noch vom dem 1. Januar 2022 eingetreten ist. Damit kommt der allgemeine Grundsatz zur Anwendung, wonach im Rahmen einer Rechtsänderung dasjenige Recht gilt, welches bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes in Kraft stand (BGE 138 V 475 E. 3 f. mit Hinweisen; BGE 127 V 466 E. 1). Im vorliegenden Fall sind somit die Bestimmungen des IVG in der bis Ende 2021 geltenden Fassung anwendbar. Sie werden im Folgenden jeweils in dieser Version wiedergegeben, zitiert und angewendet. 2.1 Nach Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 ist die Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Satz 1). Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2). Als Invalidität gilt nach Art. 8 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Bezüglich des Rentenanspruchs liegt eine längere Zeit im Sinne von Art. 8 Abs. 1 ATSG erst bei einer Zeitspanne von einem Jahr Wartezeit vor (Urteil des Bundesgerichts, öffentlichrechtliche Abteilungen, vom 18. Februar 2016, 9C_942/2015, E. 3.2). Unter Erwerbsunfähigkeit ist schliesslich 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 allgemeinen Arbeitsmarkt zu verstehen (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind nach Art. 7 Abs. 2 ATSG ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen (Satz 1). Sie liegt nur vor, wenn sie

aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Satz 2). 2.2 Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG wird die Rente nach dem Grad der Invalidität wie folgt abgestuft: Die versicherte Person hat Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie zu mindestens 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie zu mindestens 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie zu mindestens 50 % und auf eine Viertelsrente, wenn sie zu mindestens 40 % invalid ist. 3.1 Anspruch auf eine Rente haben nach Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder ihre Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (lit. c). Die durchschnittliche Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit während eines Jahres und die nach Ablauf der Wartezeit bestehende Erwerbsunfähigkeit müssen kumulativ und in der für die einzelnen Rentenabstufungen erforderlichen Mindesthöhe gegeben sein, damit eine Rente im entsprechenden Umfang zugesprochen werden kann (Urteile des Bundesgerichts vom 18. Februar 2016, 9C_942/2015, E. 3.1; vom 21. Oktober 2013, 8C_174/2013, E. 3.2). Die Rentenhöhe ist sowohl vom Ausmass der nach Ablauf der Wartezeit weiterhin bestehenden Erwerbsunfähigkeit als auch von einem entsprechend hohen Grad der durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit während des vorangegangenen Jahres abhängig. Demnach kommt die Zusprache einer Rente erst in Betracht, wenn die versicherte Person während eines Jahres durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig gewesen und weiterhin wenigstens im gleichen Umfang invalid ist. Ist das Wartezeiterfordernis gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG eine Anspruchsvoraussetzung, gilt die Invalidität und mit ihr der Versicherungsfall erst mit der Entstehung des Rentenanspruchs als eingetreten und nicht bereits bei Beginn der Wartezeit (BGE 138 V 475 E. 3). Vor Ablauf der Wartezeit kann deshalb auch kein Rentenanspruch entstehen. Ein wesentlicher Unterbruch der Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG liegt gemäss Art. 29 ter der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV] vom 17. Januar 1961 schliesslich vor, wenn die versicherte Person an mindestens 30 aufeinanderfolgenden Tagen voll arbeitsfähig war. 3.2 Zudem bestimmt Art. 29 Abs. 1 IVG, dass der Rentenanspruch frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs entsteht. Während Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG die materielle Seite des Rentenanspruchs betrifft und für den Beginn der IV-Rente unter anderem eine im Wesentlichen ununterbrochene Arbeitsunfähigkeit von durchschnittlich mindestens 40% während eines Jahres voraussetzt (oben, Erwägung 3.1), stellt die Frist von sechs Monaten nach Art. 29 Abs. 1 IVG eine zusätzliche Anspruchsvoraussetzung verfahrensmässiger Natur dar, indem sie an die formale Geltendmachung des Leistungsanspruchs anknüpft. Die Wartezeiten von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG und Art. 29 Abs. 1 IVG haben somit unterschiedliche Funktionen – einmal als materielle Anspruchsvoraussetzung (ein Jahr dauernde Arbeitsunfähigkeit) und einmal als formelle Karenzfrist, die mit Blick auf den frühest möglichen Rentenbeginn einzuhalten ist. 3.3 Die Verschlechterung einer bereits bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigung löst dabei keinen neuen Versicherungsfall aus (BGE 136 V 369 E. 3.1). Ein neuer Versicherungsfall wird nämlich nur dann ausgelöst, wenn ein von der ursprünglichen gesundheitlichen Beeinträchtigung völlig verschiedener Gesundheitsschaden hinzutritt (Urteil des Bundesgerichts vom 20. August 2013, 9C_294/2013, E. 4.2), oder wenn zwar durchgehend dieselbe gesundheitliche Beeinträchtigung vorliegt, aber während einer beachtlichen Zeit eine volle Arbeitsfähigkeit bestanden hat (Urteil des Bundesgerichts vom 19. Dezember 2018, 9C_692/2018, E. 4.3.2). Liegt nach Ablauf der Wartezeit kein

rentenbegründender Invaliditätsgrad von mindestens 40% vor (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) und ist deshalb noch kein Rentenanspruch entstanden (oben, Erwägung 3.2 a. E.), ist eine Verschlechterung der gesundheitlichen Verhältnisse infolge eines im Vergleich zur ursprünglichen gesundheitlichen Beeinträchtigung zu unterscheidenden neuen Gesundheitsschadens deshalb als neuer Versicherungsfall zu bezeichnen. Dies hat zur Folge, dass die Wartezeit erneut zu bestehen ist, da Art. 29 bis IVV (Anrechnung früher bestandener Wartezeiten bei Wiederaufleben der Invalidität infolge des gleichen Leidens) in dieser Konstellation nicht zur Anwendung gelangt (Urteile des Bundesgerichts 9C_942/2015 vom 18. Februar 2016, 9C_942/2015, E. 3.3.3; 9C_677/2012 vom 3. Juli 2013, 9C_677/2012, E. 2.3 und 9C_954/2012 vom 10. Mai 2013, 9C_954/2012, E. 4.2). 3.4 Anders geregelt ist die revisionsweise Neufestsetzung des Rentenanspruchs gemäss Art. 17 ATSG. Nach Art. 88a Abs. 2 IVV ist bei einer Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit die anspruchsbeflussende Änderung zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate angedauert hat. Daraus folgt, dass die Erhöhung des Rentenanspruchs eine relevante Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit von lediglich drei Monaten, nicht aber eine durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit des gleichen Umfangs während der gesetzlichen Wartezeit voraussetzt. Dies gilt nicht nur bei der revisionsweisen Neufestsetzung einer laufenden Rente, sondern auch dann, wenn gleichzeitig eine rückwirkende Teilrente (Viertels-, halbe oder Dreiviertelsrente) und anschliessend eine diese ablösende höhere Rente zugesprochen wird (BGE 121 V 264 E. 6b/dd mit Hinweis; ebenso Urteil des Bundesgerichts vom 20. Dezember 2011, 9C_739/2011, E. 3.2). 4. Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2, BGE 132 V 93 E. 4 mit weiteren Hinweisen). Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) - wie alle anderen Beweismittel -frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2). 5.1 In Bezug auf die vorliegend allein interessierende Frage des Rentenbeginns nach der unbestritten gebliebenen verspäteten Anmeldung des Beschwerdegegners zum Leistungsbezug am 6. November 2018 (IV-Dok 1) bringt der Beschwerdeführer vor, dass ein einmal absolviertes Wartejahr nicht mehr unterbrochen werden könne und daher kein zweites Mal erfüllt werden müsse. Das Wartejahr sei am 17. Januar 2019 erfüllt worden und der Rentenanspruch sei damit am 17. Januar 2019 entstanden. Bis zu diesem Zeitpunkt sei er nie während 30 aufeinanderfolgenden Tagen wieder vollständig arbeitsfähig geworden, weshalb das Wartejahr auch nicht unterbrochen worden sei. Dass er im Zeitpunkt des

frühestmöglichen Rentenbeginns am 1. Mai 2019 wieder voll arbeitsfähig gewesen sei, erweise sich aufgrund der vorhandenen medizinischen Akten ausserdem als widersprüchlich. Es erschliesse sich nicht, weshalb im Einwand vom 29. Dezember 2022 für den Zeitraum vom 7. März 2019 bis 12. August 2019 von einer vollen Arbeitsfähigkeit ausgegangen worden sei. Selbst wenn dies zuträfe, besitze er einen Rentenanspruch bereits ab 1. Mai 2019. So sei er nach Ablauf des Wartejahres am 17. Januar 2019 im Umfang von 50% arbeits- und erwerbsunfähig gewesen und habe damit alle Anspruchsvoraussetzungen von Art. 28 Abs. 1 IVG erfüllt. Namentlich seine episodischen Cluster-Kopfschmerzen seien am 7. März 2019 noch nicht ausgeheilt gewesen, sondern seien episodisch wiederholt aufgetreten und hätten eine erneute Arbeitsunfähigkeit nach sich gezogen. Es sei stossend, aufgrund des Zufalls, wonach das Ende des Wartejahres just auf eine schmerzfremde Phase gefallen sei, ein erneutes Bestehen der Wartezeit zu verlangen, zumal die diagnostizierten Cluster-Kopfschmerzen von sich abwechselnden Phasen geprägt seien. Die verspätete Anmeldung sei nur für den Beginn der Rentenauszahlung ab 1. Mai 2019 relevant. Eventualiter sei der Beginn der erstmaligen Rentenauszahlung auf den 1. August 2019 festzulegen und damit auf jenen Zeitpunkt, in dem der Beschwerdeführer seine angeblich vorübergehend zurückerlangte Arbeitsfähigkeit wieder eingebüsst hatte.

5.2 Die IV-Stelle wendet sich in ihrer Vernehmlassung gegen diese Betrachtungsweise. Sie bringt vor, dass ein allfälliger Rentenanspruch infolge verspäteter Anmeldung frühestens im Mai 2019 hätte entstehen können. Weil zu diesem Zeitpunkt jedoch keine Invalidität mehr bestanden habe, nachdem der Beschwerdeführer dazumal wieder vollständig arbeits- und erwerbsfähig gewesen sei, fehle es an der nötigen Anspruchsvoraussetzung von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG. Die Entstehung des Rentenanspruchs sei zu diesem Zeitpunkt daher nicht möglich. Soweit der Beschwerdeführer vorbringe, dass er trotz eines einzigen Leistungsfalls zwei Wartezeiten zu bestehen habe, sei darauf hinzuweisen, dass nach der Wiedererlangung einer über fünf monatigen, vollen Arbeitsfähigkeit erst wieder ab dem 12. August 2019 eine Arbeitsunfähigkeit eingetreten sei, wobei es sich dabei um ein gänzlich anderes gesundheitliches Problem in Form einer perforierten Sigmadivertikulitis gehandelt habe, welche mit der zuvor vom 17. Januar 2018 bis 6. März 2019 aufgrund von Kopfschmerzen bestehenden Arbeitsunfähigkeit keinen Zusammenhang aufgewiesen habe. Damit sei ein neuer Versicherungsfall ausgelöst worden, weshalb eine neue Wartezeit bestehen werden müssen und erst nach deren Ablauf ein Jahr später im August 2020 der Rentenanspruch entstanden sei.

6.1. Was zunächst die gesundheitlichen Verhältnisse des Beschwerdeführers und die in dieser Hinsicht im Zentrum stehende Frage seiner im Zeitraum zwischen Januar 2019 und August 2019 resultierenden Arbeitsfähigkeit betrifft, ist dem Arztbericht von Prof. Dr. med. B., FMH Neurologie, vom 29. Januar 2019 zu entnehmen, dass der Versicherte seit seinem 21. Lebensjahr an episodischen Cluster-Kopfschmerzen leide und zuletzt vom 4. Januar bis zum 17. Februar 2018 eine erneute Episode erlitten habe. In den letzten zweieinhalb Monaten seien aber keine heftigen Attacken mehr zu verzeichnen gewesen. Fixe neurologische Konsultationen seien keine mehr vorgesehen (IV-Dok 44). Dem Arztbericht des behandelnden Hausarztes Dr. C., FMH Allgemeine Medizin, vom 20. Mai 2019 zufolge habe die Arbeitsunfähigkeit infolge der Cluster-Kopf-schmerzen für leichte Arbeiten bis zum 6. März 2019 50% betragen. Seit dem 7. März 2019 bestehe wieder eine volle Arbeitsfähigkeit (IV-Dok 53). Diese Aussagen decken sich mit den Angaben im Arbeitsunfähigkeitszeugnis des Hausarztes, wonach am 7. März 2019 eine uneingeschränkte Wiederaufnahme der Arbeit erfolgt sei (IV-Dok 54, S. 2). Sie stimmen ebenso mit den Aussagen der Ehefrau des Versicherten überein, welche die

IV-Stelle am 18. November 2019 darüber informiert hat, dass ihr Ehemann seit dem 7. März 2019 wieder voll arbeitsfähig gewesen sei, sich jedoch am 17. August 2019 einer Darmoperation mit anschliessender Arbeitsunfähigkeit habe unterziehen müssen (IV-Dok 51). Zumal Mitte Juli 2019 auch von Dr. D. noch immer keine Arbeitsunfähigkeit attestiert worden war (IV-Dok 45), ist davon auszugehen, dass der Versicherte in der Zeit vom 7. März 2019 bis 12. August 2019 offenbar wieder zu 100% arbeitsfähig war. Diese Erkenntnis deckt sich denn auch mit den Angaben des Versicherten selbst im Rahmen seiner Einwände gegen den Vorbescheid der IV-Stelle vom 25. November 2022 (IV-Dok 143, S. 5). Wenn sich der Beschwerdeführer nunmehr – im klaren Widerspruch zu seinen eigenen, früheren Angaben – auf den Standpunkt stellt, dass die medizinischen Akten hinsichtlich der zwischen Januar 2019 und August 2019 massgebenden Arbeitsunfähigkeit widersprüchlich ausgefallen seien und er nach Ablauf des Wartejahres am 17. Januar 2019 lediglich im Umfang von 50% arbeits- und erwerbsunfähig gewesen sei, scheint er sich auf den Arztbericht seines Hausarztes vom 2. Januar 2020 zu beziehen (IV-Dok 71). Dieser weist für Januar 2020 eine 30%-ige Arbeitsunfähigkeit aus und bezeichnet den Versicherten für die Zeit «zuvor» als 50% arbeitsfähig. Diese Einschätzung widerspricht nur scheinbar dem vorangehenden Arztbericht des behandelnden Hausarztes vom 20. Mai 2019 (IV-Dok 53). Sie bezieht sich nämlich offenbar auf einen hier nicht interessierenden, späteren Zeitraum nach August 2019. Angesichts der übereinstimmend echt-zeitlich dokumentierten Einschätzung aller beteiligten Ärzte vermag dieser nachfolgende Bericht und mit ihm die abweichende Angabe einer zeitlich nicht näher definierten Arbeitsfähigkeit von 50% jedenfalls nicht zu überzeugen. Namentlich unzutreffend erweist sich in diesem Zusammenhang auch der Einwand, die episodischen Cluster-Kopfschmerzen seien am 7. März 2019 noch nicht ausgeheilt gewesen. Dem Arztbericht von Prof. Dr. B. vom 29. Januar 2019 ist im Gegenteil zu entnehmen, dass der Versicherte seit der letzten Episode in der Zeit vom 4. Januar bis zum 17. Februar 2018 namentlich in den letzten zweieinhalb Monaten seit der Erstellung dieses Arztberichts vom 29. Januar 2019 keine heftigen Attacken mehr zu verzeichnen gehabt habe. Dass die zuvor vorhandenen Cluster-Kopfschmerzen auch nach Mitte Februar 2019 eine erneute Arbeitsunfähigkeit nach sich gezogen hätten, ist mit anderen Worten gerade nicht ausgewiesen. Nachdem der Versicherte zunächst wegen neurologischen Beschwerden arbeitsunfähig war, ist demnach mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass er ab 7. März 2019 zunächst wieder vollumfänglich arbeitsfähig war, bis er wegen Unterleibschmerzen und einer in der Folge wegen einer perforierten Sigmadivertikulitis notfallmässig durchgeführten Operation ab 12. August 2019 zunächst erneut vollständig und anschliessend ab Mitte Oktober 2019 teilweise arbeitsunfähig war (IV-Dok 54).

6.2.1 Soweit die IV-Stelle bei dieser Aktenlage eine Invalidenrente erst nach Ablauf des ab 12. August 2019 erneut bestandenen Wartejahres ab August 2020 zugesprochen hat, erweist sich ihre Disposition als rechtmässig. Liegt nach Ablauf der Wartezeit kein rentenbegründender Invaliditätsgrad von mindestens 40% vor (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) und ist deshalb noch kein Rentenanspruch entstanden, so ist eine Verschlechterung der gesundheitlichen Verhältnisse infolge eines im Vergleich zur ursprünglichen gesundheitlichen Beeinträchtigung zu unterscheidenden, neuen Gesundheitsschadens als neuer Versicherungsfall zu qualifizieren (oben, Erwägung 3.3). Das Gleiche hat zu gelten, wenn zwar die materiellen Anspruchsvoraussetzungen von Art. 28 Abs. 1 lit. a – c IVG erfüllt sind, die für einen Rentenanspruch vorausgesetzte formelle Anspruchsvoraussetzung gemäss Art. 29 IVG in diesem Zeitpunkt aber noch nicht vorliegt, oder –umgekehrt– die materiellen Voraussetzungen gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. a –

c IVG trotz Bestehens der sechsmonatigen Karenzfrist seit der formellen Leistungsanmeldung zwischenzeitlich wieder weggefallen sind. Es ist in diesem Zusammenhang daran zu erinnern, dass die Karenzfrist von sechs Monaten nach Art. 29 Abs. 1 IVG eine zusätzliche Anspruchsvoraussetzung darstellt (BGE 140 V 470 E. 3.3.1 am Ende). Deren verfahrensmässige Natur ändert nichts daran, dass ein Rentenanspruch immer nur dann entstehen kann und mit ihm der Versicherungsfall erst dann als eingetreten gilt, wenn sowohl die materiellen Voraussetzungen gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG als auch die in Art. 29 Abs. 1 IVG vorgeschriebene Voraussetzung verfahrensmässiger Natur kumulativ erfüllt sind.

6.2.2 Unbesehen davon, dass die Verschlechterung der gesundheitlichen Verhältnisse ab 12. August 2019 auf einen von der ursprünglichen neurologischen Beeinträchtigung völlig neuen Gesundheitsschaden zurückzuführen war, lag nach Ablauf der Wartezeit im Januar 2019 zwar ein rentenbegründender Invaliditätsgrad von mindestens 40% vor (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG). Jedoch war mangels Bestehens der formellen Karenzfrist gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG in diesem Zeitpunkt noch kein Rentenanspruch entstanden. Die anschliessende Verschlechterung der gesundheitlichen Verhältnisse infolge eines im Vergleich zur ursprünglichen gesundheitlichen Beeinträchtigung zu unterscheidenden, neuen Gesundheitsschadens ist deshalb als neuer Versicherungsfall zu qualifizieren. Dies hat zur Folge, dass die Wartezeit erneut zu bestehen war und schliesslich erst ein Jahr nach der am 12. August 2019 infolge einer perforierten Sigmadivertikulitis am 11. August 2020 erneut abgelaufen ist (IV-Dok 54). Dem Beschwerdeführer ist zwar insofern beizupflichten, als er mit Blick auf seine seit dem 15. Januar 2018 zunächst volle und in der Folge ab 16. April 2018 hälftige Arbeitsunfähigkeit sowohl das Wartejahr gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG bestanden hat (IV-Dok 2) als auch hinsichtlich seiner bis 7. März 2019 andauernden hälftigen Arbeitsunfähigkeit die für einen Rentenanspruch in Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG stipulierte materielle Voraussetzung einer unmittelbar anschliessend bestehenden Invalidität von mindestens 40% erfüllt hat (IV-Dok 16). Auch ist an dieser Stelle zu präzisieren, dass keinerlei Unterbruch des Wartejahres gemäss Art. 29 ter IVV vorliegt. Indes übersieht der Beschwerdeführer mit Blick auf seine verspätete Anmeldung vom 6. November 2018 (IV-Dok 1), dass ein allfälliger Rentenanspruch – wenn auch aus formellen Gründen – gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens im Mai 2019 (sechs Monate nach Geltendmachung des Leistungsanspruches nach Art. 29 Abs. 1 ATSG) entstehen konnte. In diesem Zeitpunkt war jedoch die für einen Rentenanspruch erforderliche materielle Voraussetzung einer rentenrelevanten Invalidität von mindestens 40% infolge seiner ab 7. März 2019 vollständig wiedererlangten Arbeitsfähigkeit wieder weggefallen. Dies hat zur Folge, dass die Wartezeit erneut zu bestehen war, da Art. 29 bis IVV (Anrechnung früher bestandener Wartezeiten bei Wiederaufleben der Invalidität infolge des gleichen Leidens) in dieser Konstellation nicht zur Anwendung gelangt (Urteile des Bundesgerichts vom 18. Februar 2016, 9C_942/2015, E. 3.3.3; vom 3. Juli 2013, 9C_677/2012, E. 2.3 und vom 10. Mai 2013, 9C_954/2012, E. 4.2). Weiter ist zu berücksichtigen, dass Art. 29 bis IVV auch deshalb nicht anwendbar ist, weil hierfür stets das Bestehen einer zuvor bereits ausgerichteten Rente vorausgesetzt wird.

6.3 Auch die in Art. 88a Abs. 2 IVV geregelte Neufestsetzung des Rentenanspruches ändert nichts an der Rechtmässigkeit der von der IV-Stelle vorgenommenen Rentenverfügung. Diese Bestimmung fusst auf dem Gedanken, mit Blick auf die dreimonatige Karenzfrist nur jene Personen zeitlich besser zu stellen, welche in der Vergangenheit bereits einen Rentenanspruch gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG und Art. 29 Abs. 1 IVG erworben haben (oben, Erwägung 6.2.1 a. E.). Würde man der Ansicht des Beschwerdeführers folgen, wonach seine vollständig

wiedererlangte Arbeitsfähigkeit im Zeitpunkt des Ablaufs der sechsmonatigen Karenzfrist gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG unbeachtlich sei, hätte dies zur Folge, dass Personen, welche vor geraumer Zeit in rentenrelevantem Ausmass einmal arbeits- und erwerbsunfähig waren, sich jedoch erst deutlich später zum Leistungsbezug angemeldet haben, mit Blick auf eine neuerliche Verschlechterung ihrer gesundheitlichen Verhältnisse kein Wartejahr mehr zu bestehen hätten. Damit aber würde letztlich Art. 29 Abs. 1 IVG seines Gehalts entleert. Ebenfalls missachtet würde unter dieser Prämisse Art. 28 Abs. 1 IVG, wenn sich gesunde Versicherte bei der IV zum Leistungsbezug anmelden könnten und nach sechs Monaten einen Anspruch auf eine IV-Rente besässen, sofern sie in der weiter zurückliegenden Vergangenheit einmal das Wartejahr bereits erfüllt hätten und im Anschluss daran vorübergehend wieder arbeitsunfähig geworden wären. Der Beschwerdeführer besitzt deshalb zu Recht Anspruch auf eine Rente der IV erst ab 1. August 2020 (Art. 29 Abs. 3 IVG). Die Beschwerde ist bei diesem Ergebnis abzuweisen. 7. Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Verfahrenskosten werden gestützt auf § 20 Abs. 3 VPO in der Regel in angemessenem Ausmass der unterliegenden Partei auferlegt. Bei Präsidialentscheiden wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Verfahrensaufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Verfahrenskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens einheitlich auf Fr. 400.-- fest. Vorliegend ist der Beschwerdeführer unterliegende Partei, weshalb die Verfahrenskosten ihm aufzuerlegen und diese mit dem von ihm geleisteten Kostenvorschuss zu verrechnen sind. Eine Parteientschädigung ist bei diesem Ausgang des Verfahrens keine zuzusprechen. Demgemäss wird e r k a n n t : 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 400.— werden dem Beschwerdeführer auferlegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.— verrechnet. Die Differenz in der Höhe von Fr. 400.— wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet. 3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

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