

FR_GERICHTE 605 2024 186 vom 27. Januar 2026

FR Kantonsgericht, 2026-01-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2024_186

FR: FR_GERICHTE 605 2024 186 du 27 janvier 2026

IT: FR_GERICHTE 605 2024 186 del 27 gennaio 2026

Erwägungen

E. 1

Eintretensvoraussetzungen Die Beschwerde vom 18. November 2024 gegen die Verfügung der IV-Stelle vom 9. Oktober 2024 ist durch eine ordentlich bevollmächtigte Rechtsvertreterin fristgerecht bei der sachlich und örtlich zuständigen Beschwerdeinstanz eingereicht worden. Der Beschwerdeführer hat ein schutzwürdiges Interesse, dass das Kantonsgericht, I. Sozialversicherungsgerichtshof, prüft, ob er Anspruch auf eine unbefristete Rente der Invalidenversicherung hat. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

E. 2

Anwendbares Recht Am 1. Januar 2022 trat das revidierte Bundesgesetz vom 19. Juni 1959 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 Entscheid zugrundeliegende Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Nach den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts und des zeitlich massgebenden Sachverhalts (vgl. BGE 148 V 174 E. 4.1) sind die gesetzlichen Bestimmungen in der ab 1. Januar 2022 gültigen Fassung anwendbar. Ferner kommt die Änderung vom 18. Oktober 2023 (AS 2023 635) der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201), in Kraft getreten per 1. Januar 2024, gemäss welcher in Bezug auf die Festsetzung des Invalideneinkommens von den statistischen Löhnen ein Abzug von 10 % bzw. 20 % vorzunehmen ist (Art. 26bis Abs. 3 IVV), hier zur Anwendung.

E. 3

Erwerbsunfähigkeit – Invaliditätsgrad – Beweismittel

E. 3.1

Im Sinne von Art. 8 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1), das hier aufgrund von Art. 1 Abs. 1 IVG zur Anwendung kommt, ist Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Gemäss Art. 4 Abs. 1 IVG kann Invalidität die Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein. Gemäss Art. 7 ATSG ist Erwerbsunfähigkeit der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Abs. 1). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Abs. 2). Die Höhe des Rentenanspruchs wird nach den Regeln von Art. 28b IVG festgelegt.

E. 3.2

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, sind die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur

Kantonsgericht KG Seite 4 von 13 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 Person noch zugemutet werden können (Urteil BGer 8C_347/2015 vom 20. August 2015 E. 4.1 mit Hinweis auf BGE 140 V 193 E. 3.1 f. und BGE 132 V 93 E. 4). Der Grad der Arbeitsfähigkeit wird nach dem Mass bestimmt, in welchem der Versicherte aus gesundheitlichen Gründen an seinem angestammten Arbeitsplatz zumutbarerweise nicht mehr nutzbringend tätig sein kann. Nicht massgebend ist die bloss medizinisch-theoretische Schätzung der Arbeitsunfähigkeit (BGE 114 V 281 E. 1c mit Hinweisen). Bei lang-dauernder Arbeitsunfähigkeit im angestammten Beruf hat der Versicherte andere ihm offen stehende Erwerbsmöglichkeiten auszuschöpfen (BGE 115 V 403 E. 2; 114 V 281 E. 1d). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG i. V. m. Art. 28a Abs. 1 IVG).

E. 3.3

Der Sozialversicherungsrichter prüft objektiv alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen und entscheidet danach, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf er bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum er auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtend ist und ob die Schlussfolgerungen begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a mit Hinweis). In Bezug auf Berichte von Hausärzten darf und soll der Richter der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3cc mit Hinweisen). Dies gilt auch für den behandelnden Spezialarzt und erst recht für den schmerztherapeutisch tätigen Arzt mit seinem besonderen Vertrauensverhältnis und dem Erfordernis, den geklagten Schmerz zunächst bedingungslos zu akzeptieren (Urteil BGer 8C_913/2013 vom 11. April 2014 E. 4.4.3 mit Hinweisen).

E. 4

Rentenanspruch Es ist streitig, ob der Beschwerdeführer anstelle der ihm von der IV-Stelle vom 1. Februar bis 30. Juni 2024 zugesprochenen befristeten Rente Anspruch auf eine

unbefristete Rente ab dem 25. März 2021 hat.

E. 4.1

Die IV-Stelle stützt sich für ihren Entscheid auf die Berichte der RAD-Ärzte. Dr. med. J. _____, Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation des RAD, hielt am 29. August 2022 (IV-Akten S. 699 ff.) namentlich folgende Diagnosen fest: Status nach Polytrauma bei Frontalkollision am 25. März 2020 mit Status nach Wechsel Marknagel (10. Mai 2021) bei ursprünglich proximaler mehrfragmentärer Femurfraktur links (Operationen 25. und 27. März 2020);

Kantonsgericht KG Seite 5 von 13 Status nach Patellaquerfraktur links (Operation 25. März 2020) mit Entfernung der zwei störenden Schrauben Patella links (10. Mai 2021); Status nach offener medialer Condylenfraktur rechts (Operation 25. März 2020) mit Entfernung der störenden Spongiosaschraube Condylus medialis Knie rechts (10. Mai 2021); Status nach vorübergehend intermittierende Handgelenksschmerzen links (adominant), bei geringem dorsalen Handgelenksganglion und in der Loge de Guyon sowie intermittierende Handgelenksschmerzen rechts bei dorsalen SL-Ganglion und in der Loge-de-Guyon mit regredienter Neurapraxie des N. ulnaris. Die bisherige Tätigkeit sei nicht mehr möglich. Demgegenüber sei eine angepasste Arbeit bei Berücksichtigung des angegebenen Zumutbarkeitsprofils im Vollpensum ohne Leistungseinschränkung möglich. Ab dem 27. Juni 2020 (drei Monate postoperativ ab dem 27. März 2020) habe eine Arbeitsfähigkeit von 50 % und ab dem 24. November 2020 von 80 % bis zur Operation vom 10. Mai 2021 vorgelegen. In deren Folge habe bis zum 30. Juni 2021 erneut eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestanden. Anschliessend habe die Arbeitsfähigkeit wiederum 80 % betragen. Der Suva-Arzt habe ab dem 9. August 2021 eine volle Arbeitsfähigkeit für eine angepasste Tätigkeit vorgesehen. Ab dem 2. November 2021 habe eine volle Arbeitsfähigkeit ohne Leistungseinschränkung bestanden. Am 5. Dezember 2022 (IV-Akten S. 792 f.) bestätigte sie ihren Vorbericht. Ihre Sichtweise werde durch die objektiven Untersuchungsbefunde des Suva- Arztes bestätigt. Ferner sei das Zumutbarkeitsprofil des RAD mit demjenigen der Suva vergleichbar. Am 30. Oktober 2023 (IV-Akten S. 1069 f.) bestätigte sie ihre Sichtweise. Im weiteren Verlauf äusserte sich Dr. med. K. _____, praktische Ärztin des RAD, zum Fall. Am 23. April 2024 (IV-Akten S. 1252 ff.) bestätigte sie die bekannten Diagnosen. Der dokumentierte lange Behandlungsverlauf bei komplexer Verletzung sei nachvollziehbar. Für den Zeitraum vom 3. November 2023 (Operation Entfernung Marknagel linker Oberschenkel) bis zum 20. März 2024 (postoperative Kontrolle) habe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestanden. Neben der bleibenden Minderbelastbarkeit des linken Beines lägen keine weiteren Beeinträchtigungen vor. Die Handgelenksbeschwerden in Zusammenhang mit der ungewohnten Belastung durch Rollstuhl/Gehstützen seien nur vorübergehend gewesen. Aufgrund des fachärztlich regelmässig festgestellten muskulären Defizits im linken Oberschenkel sei eine intensive Physiotherapie/medizinische Trainingstherapie zum gezielten Muskelaufbau unabdingbar. Es könne weiterhin am RAD-Bericht vom 30. Oktober 2023 festgehalten werden. Die bisherige Arbeit sei nicht mehr möglich. In einer angepassten Tätigkeit liege eine volle Arbeitsfähigkeit vor, bei Berücksichtigung des folgenden Zumutbarkeitsprofils: körperlich leichte bis ausnahmsweise mittelschwere Arbeiten in wechselbelastender vorwiegend sitzender Position mit Gewichtsbelastung von maximal 10–15 kg ganztags (8.5h) ohne Leistungsminderung. Zu vermeiden seien vorwiegendes Stehen und Gehen, Zwangshaltungen, Arbeiten in gebückter Haltung,

Hocken und Knien, Gehen auf unebenem Gelände, längeres Abwärtsgehen, Springen, Steigen auf Leitern und Gerüste, häufiges Treppensteigen sowie Kälte-, Nässe- und Zugluftexposition. Am 22. Juli 2024 (IV- Akten S. 1282 f.) erklärte sie, für das Scheitern der beruflichen Abklärung würden in erster Linie körperliche Schmerzen am Oberschenkel mit der Notwendigkeit von Pausen/Absenztagen angegeben. Die vorgegebenen Tätigkeiten seien allerdings vorwiegend körperlich belastende Arbeiten, häufig im Stehen, mit hohen Anforderungen an die Feinmotorik gewesen. Die Leistungsfähigkeit sei um 20 % höher gewesen für körperlich leichte Tätigkeiten.

E. 4.2

Der Beschwerdeführer bringt vor, die IV-Stelle stütze sich auf die Einschätzung des RAD, gemäss welchem bereits ab dem 24. November 2020, mithin nur acht Monate nach dem schweren Unfall, eine Teilarbeitsfähigkeit von 80 % vorgelegen habe. Dabei scheine es sich um ein willkürlich gewähltes Datum zu handeln. Ferner entstehe der Eindruck, dass sich der RAD nicht eingehend mit dem Beschwerdebild auseinandergesetzt habe. So habe am 30. November 2020 noch eine vollstän-

Kantonsgericht KG Seite 6 von 13 dige Arbeitsunfähigkeit vorgelegen und der Beschwerdeführer habe erst am 1. Juli 2021 von einer leichten Besserung berichtet. Auch seien die vorhandenen Handgelenksbeschwerden sowie die Resultate der beruflichen Abklärung, bei der ihm die geplante Pensumssteigerung schmerzbedingt nicht möglich gewesen sei, nicht berücksichtigt worden. Er sei nie gutachterlich abgeklärt worden, obwohl sich beim vorliegenden komplexen Beschwerdebild eine verwaltungsexterne Abklärung geradezu aufdränge. Zudem gehe die IV-Stelle davon aus, dass er seine angestammte selbständige Tätigkeit schon länger hätte aufgeben müssen, jedoch ohne abzuklären, ob ihm dies psychisch möglich sei. In den Akten fänden sich genügend Hinweise darauf, dass er auf die Weiterführung seines Geschäftes fixiert sei; dessen allfällige Aufgabe sei erst frühestens Mitte 2022 klar gewesen.

E. 4.3

Zur Arbeitsfähigkeit äusserte sich zunächst der Hausarzt Dr. med. L. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin. Am 24. August 2021 (IV-Akten S. 501 ff.) gab er an, der Patient sei weiterhin gehbehindert. Die bisherige Tätigkeit sei während maximal 1h/Tag möglich. Zu einer angepassten Tätigkeit äusserte er sich nicht; zuerst müsse die Rehabilitation abgewartet werden. In der Folge stellte er regelmässig Arbeitsunfähigkeitszeugnisse für eine Arbeitsunfähigkeit von 80 % aus: Vom 26. August 2020 bis zum 20. Oktober 2021 (IV-Akten S. 540 und 641), vom 1. April 2022 bis 30. April 2023 (IV-Akten S. 660, 692, 753, 930, 897, 892, 888, 876 und 874) und für Juli und August 2023 (IV-Akten S. 1043 und 1041). Am 8. August 2023 (IV-Akten S. 952 ff.) machte er gegenüber der IV-Stelle eine Verschlechterung des Gesundheitszustands seit Februar 2023 geltend. Die Mobilität habe sich deutlich verschlechtert. Der Patient komme mit dem Gehstock, zeige ein schlechtes Gangbild und gebe an, keine Tage ohne Schmerzen zu haben. Sowohl in der bisherigen als auch in einer angepassten Tätigkeit (teils sitzend, teils stehend, z. B. als Pförtner) bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 80 % bzw. sei eine Arbeit während 1h/Tag zumutbar. Am 10. Januar 2024 (IV-Akten S. 1205 f. und 1213 f.) berichtete er von einer unveränderten Situation bei chronischen Bein- und Knieschmerzen links. Am 3. November 2023 sei der Marknagel entfernt worden und der Patient gehe wegen nach 1-2h auftretenden Schmerzen noch zeitweise mit Gehhilfe. Hinsichtlich einer

leichten angepassten Tätigkeit attestierte er erneut eine Arbeitsunfähigkeit von 80 % bzw. 2h/Tag seien zumutbar. Weiter attestierten die Ärzte des F. _____ eine volle Arbeitsunfähigkeit bis zum 24. Januar 2021 (IV-Akten S. 36, 27 und 356) und vom 10. März 2021 bis 22. August 2021, gefolgt im Sinne eines Arbeitsversuches bis zum 5. September 2021 von einer Arbeitsfähigkeit von 50 % (IV-Akten S. 467 und 548). Gemäss den Angaben im Bericht vom 25. Oktober 2021 (IV-Akten S. 621 ff.) scheiterte der Arbeitsversuch als selbständiger Automechaniker. Der Patient habe bereits nach zwei Tagen sein Pensum auf 20 % reduzieren müssen. Ab dem 20. Oktober 2021 bis zum 1. April 2022 wurde eine Arbeitsunfähigkeit von 80 % bescheinigt (IV-Akten S. 631, 603 und 683) und im Bericht vom 14. Februar 2023 (IV-Akten S. 878 f.) erneut eine volle Arbeitsunfähigkeit als Automechaniker notiert. Demgegenüber äusserten sich die Ärzte des F. _____ weder in den beiden Berichten vom 26. Oktober 2023 (IV-Akten S. 1106 f.) und vom 29. November 2023 (IV-Akten S. 1207 ff.) noch in den im RAD-Bericht vom 23. April 2024 erwähnten Berichte des F. _____ von 2024 (nachgereicht am 9. Dezember 2025) zur Arbeitsfähigkeit und wiesen einzig am 20. März 2024 darauf hin, eine Arbeitsunfähigkeit von 80 % als Automechaniker werde weiterhin vom Hausarzt attestiert.

E. 4.4

Der Hausarzt attestierte die Arbeitsunfähigkeit meist mit Zeugnissen ohne jegliche Begründung, was nicht genügt. Ferner überzeugt es nicht, dass gemäss seinen Berichten vom 8. August 2023 und 10. Januar 2024 in einer dem Leiden angepassten leichten Tätigkeit im Vergleich zur bis-herigen belastenden Arbeit als Automechaniker nicht eine höhere Arbeitsfähigkeit vorliegt. Weiter gibt es Zweifel zu seiner Angabe, wonach der Beschwerdeführer 2023 wieder teilweise auf Geh-

Kantonsgericht KG Seite 7 von 13 stöcke angewiesen war. Dies ergibt sich weder aus den Berichten des F. _____, Sprechstunde Hüftchirurgie, vom 14. Februar 2023 und vom 26. Oktober 2023, noch aus dem Abschlussbericht der G. _____ vom 31. Juli 2023 (IV-Akten S. 958 ff.), noch aus dem Bericht des F. _____ vom 29. November 2023. Es ist anzunehmen, dass der Hausarzt sich für seine Einschätzung auf die Angaben des Beschwerdeführers stützte. Bei Berichten von Hausärzten ist wie erwähnt zu berücksichtigen, dass diese tendenziell zu Gunsten ihrer Patienten aussagen. Aus den dargelegten Gründen überzeugt die Einschätzung des Hausarztes zur Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit nicht, so dass ihr nicht gefolgt werden kann. Bei den Attesten des F. _____ ist anzunehmen, dass es sich wohl jeweils um Angaben zur letzten Tätigkeit als Automechaniker handelte, wie es in den Berichten mehrere Male festgehalten wurde. Demgegenüber äusserten sich die Ärzte des F. _____ soweit ersichtlich einzig im Bericht vom 13. März 2021 (IV-Akten S. 437 f.) an die IV-Stelle explizit zur Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit und gingen bei einer Bürotätigkeit von einer Zumutbarkeit von 3–4h/Tag aus und notierten u. a. folgendes bei den funktionellen Fähigkeiten: Sitzende Stellung 6h/Tag, stehende Stellung 3h/Tag sowie die gleiche Position während 3–4h/Tag möglich. Damit scheint sich ein Widerspruch zwischen der angegebenen Arbeitsfähigkeit (3–4h/Tag) und den funktionellen Fähigkeiten zu ergeben, da sich in Kombination der sitzenden und stehenden Stellung eine mögliche theoretische Zumutbarkeit von 9h/Tag ergibt. Damit ergeben sich auch aus diesen Berichten keine gesicherten Angaben zur Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit, namentlich bezüglich deren Entwicklung im Verlauf. Hinsichtlich der Sichtweise des RAD ist zunächst darauf hinzuweisen, dass sich die Frage der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit

erst nach Vollendung des Wartejahres (vgl. BGE 130 V 97 E. 3.2) und somit hier ab dem 25. März 2021 stellt. Daher sind die Angaben der RAD-Ärztin vom 29. August 2022, wonach in einer angepassten Tätigkeit ab dem 27. Juni 2020 eine Arbeitsfähigkeit von 50 % und ab dem 24. November 2020 eine solche von 80 % bestanden habe, nicht relevant. Dennoch ergeben sich gewisse Zweifel, da es nicht ersichtlich ist, worauf sie sich für ihre Einschätzung abstützt. So erklärten die Ärzte des F. _____ am 27. Mai 2020 (IV-Akten S. 507 ff.), der Heilungsverlauf sei adäquat und ab sofort könnten beide Beine voll belastet und die Knie ohne Einschränkung mobilisiert werden, attestierten aber bis zur nächsten Kontrolle in 2.5 Monaten eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Weiter ging zwar Dr. med. M. _____, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates der Suva, in seinem Kurzbericht vom

E. 4.5

In ihren Bemerkungen vom 3. März 2025 weist die IV-Stelle darauf hin, ein Rentenanspruch sei erst nach Abschluss der beruflichen Abklärung möglich. Diese habe wegen Widerstands des Beschwerdeführers erst Mitte 2023 durchgeführt werden können. Gemäss einer Aktennotiz zu einem Gespräch der Case Managerin der IV mit dem Beschwerdeführer vom 12. Juli 2021 (IV-Akten S. 499) notierte die Case Managerin, es brauche eine weitere Verbesserung des Gesundheitszustands, um eine berufliche Wiedereingliederung zu beginnen. In einer weiteren Aktennotiz zu einem Gespräch mit der Rechtsvertreterin vom 14. September 2021 (IV-Akten S. 532) wurde notiert, es müsse abgewartet werden, ob die bisherige Tätigkeit wieder aufgenommen werden könne oder eine andere Arbeit angepasster sei. Mit Mitteilung vom 20. September 2021 (IV-Akten S. 534 f.) beendete die IV-Stelle die Frühinterventionsphase und erklärte, berufliche Massnahmen seien zurzeit nicht angebracht. Bei einer Besprechung mit dem Beschwerdeführer vom 28. Oktober 2021 (IV-Akten S. 574) kam die Case Managerin mit ihm überein, er solle mit dem Arzt abklären, ob in einer anderen Tätigkeit eine höhere Arbeitsfähigkeit möglich sei. In der Aktennotiz zu einem Gespräch mit dem Beschwerdeführer vom 25. Mai 2022 (IV-Akten S. 685) hielt die Eingliederungsberaterin der IV fest, er möchte seine Arbeit nicht aufgeben, weshalb vereinbart werde, dass keine Massnahme durch die IV durchgeführt werde, sondern in seinem Unternehmen ein Arbeitsversuch mit einer anderen Person gemacht werde. So habe er etwas Luft und müsse sich nicht für die Aufgabe seines Unternehmens entscheiden. Erst der Besprechungsnotiz vom 26. Oktober 2022 (IV-Akten S. 789) kann entnommen werden, dass der Beschwerdeführer explizit keine Umschulung wollte und er in seiner Garage bleiben möchte. Am 24. November 2022 (IV-Akten S. 791) wurde er darüber informiert, dass seitens der IV gleichwohl berufliche Massnahmen zu prüfen seien, die vom Mai bis Juli 2023 bei der G. _____ stattfanden. Bei dieser Aktenlage kann nicht gehört werden, die berufliche Abklärung habe wegen des Widerstands des Beschwerdeführers erst Mitte 2023 durchgeführt werden können. Ferner ist es zwar richtig, dass wenn die Erwerbsfähigkeit einer versicherten Person voraussichtlich durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder hergestellt, erhalten oder verbessert werden kann, der Grundsatz "Eingliederung vor Rente" (vgl. Art. 28 Abs. 1 Bst. a IVG) bzw. "Eingliederung statt Rente" greift. Nur wenn keine entsprechenden Massnahmen (mehr) in Frage kommen, kann ein Rentenanspruch bejaht werden; andernfalls sind vorab geeignete Eingliederungsmassnahmen anzuordnen. Jedoch kann eine Rente vor der Durchführung von Eingliederungsmassnahmen (allenfalls auch rückwirkend) zugesprochen werden, wenn die versicherte Person wegen ihres Gesundheitszustandes nicht oder noch nicht eingliederungsfähig war (BGE 148 V 397 E. 6.2.4 mit

Hinweisen, vgl. auch Urteil BGer 8C_652/2024 vom 28. Juli 2025 E. 4.4.1 mit Hinweisen). Genau dies ist hier der Fall. Wie gesehen waren zunächst Eingliederungsmassnahmen aufgrund des Gesund-

Kantonsgericht KG Seite 10 von 13 heitzustands nicht möglich, weshalb ein allfälliger Rentenanspruch vor der Mitte 2023 durchgeführten Eingliederungsmassnahmen nicht generell ausgeschlossen werden kann.

E. 4.6

Weiter kritisiert der Beschwerdeführer, der RAD habe das Resultat der beruflichen Abklärung, während welcher er schmerzbedingt das Pensum nicht habe erhöhen können, nicht berücksichtigt. Zwar obliegt die abschliessende Beurteilung der sich aus einem Gesundheitsschaden ergebenden funktionellen Leistungsfähigkeit in der Hauptsache dem Arzt oder der Ärztin, und nicht den Fachleuten der Berufsberatung/beruflichen Eingliederung. Mit Blick auf die praxisgemäss enge, sich gegenseitig ergänzende Zusammenarbeit zwischen der Ärzteschaft und der Berufsberatung ist jedoch einer konkret leistungsorientierten beruflichen Abklärung nicht jegliche Aussagekraft für die Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit abzusprechen. Steht eine medizinische Einschätzung der Leistungsfähigkeit in offensichtlicher und erheblicher Diskrepanz zu einer Leistung, wie sie während einer ausführlichen beruflichen Abklärung bei einwandfreiem Arbeitsverhalten/-einsatz der versicherten Person effektiv realisiert wurde und gemäss Einschätzung der Berufsfachleute objektiv realisierbar ist, vermag dies ernsthafte Zweifel an den ärztlichen Annahmen zu begründen und ist das Einholen einer klärenden medizinischen Stellungnahme grundsätzlich unabdingbar (Urteil BGer 8C_236/2024 vom 9. Oktober 2024 E. 4.2 mit Hinweis). Gemäss dem Abschlussbericht der G._____ vom 31. Juli 2023 zur beruflichen Abklärung vom 1. Mai bis 31. Juli 2023 betrug das Arbeitspensum im Durchschnitt 32 %, entsprechend einer Arbeitsfähigkeit von 16 %, weshalb die Eingliederung in den ersten Arbeitsmarkt nicht möglich sei. Jedoch erfüllten nicht alle vom Beschwerdeführer verlangten Arbeiten das vom RAD erstellte Zumutbarkeitsprofil. So ergaben sich bei drei Arbeiten nach einer Stunde stark zunehmende Schmerzen in den Handgelenken, eine Arbeit musste bei statischem Oberkörper durchgeführt werden und eine war nur rein im Stehen möglich. Auf diese Problematik hatte bereits Dr. med. K._____ am 22. Juli 2024 hingewiesen. Ferner wurde im Bericht erwähnt, die permanenten Schmerzen und die Zukunftsangst würden das tägliche Befinden des Beschwerdeführers beeinflussen; er habe sichtlich mit seinem Schicksal zu kämpfen. Es ergeben sich deshalb Zweifel hinsichtlich der von ihm gezeigten Motivation und damit bezüglich eines einwandfreien Arbeitsverhaltens bzw. -einsatzes. Die Berufsberaterin der IV hielt denn auch in ihrem Bericht über die berufliche Eingliederung vom 19. Juli 2023 (IV-Akten S. 944) fest, solange er nicht Eigeninitiative ergreife und eine neue Anstellung wolle, könne keine realistische berufliche Eingliederung stattfinden. Aus den genannten Gründen können aus der beruflichen Abklärung keine Rückschlüsse auf die tatsächlich mögliche Leistung des Beschwerdeführers in einer optimal angepassten Tätigkeit geschlossen werden.

E. 4.7

Schliesslich stellt sich die Frage, ob der Beschwerdeführer seine bisherige selbständige Tätigkeit aufzugeben hat. Auch wenn es allenfalls erst Mitte 2022 endgültig klar gewesen war, dass eine Geschäftsauflösung wahrscheinlich wird, ergaben sich schon früher klare

Anzeichen hierfür. So wurde im Bericht zum Erstgespräch im Rahmen der Frühintervention vom 3. November 2020 (IV- Akten S. 228 ff.) notiert, die Rechtsvertreterin sei für eine Berufsberatung, da sie nicht überzeugt sei, ob der Beschwerdeführer als Automechaniker wieder normal arbeitsfähig werde. Ferner musste ihm spätestens nach dem gescheiterten Arbeitsversuch im Spätsommer 2021 bewusst sein, dass eine Wiederaufnahme seiner bisherigen Tätigkeit nicht möglich sein wird. Für die Auslegung des unbestimmten Rechtsbegriffs der zumutbaren Tätigkeit im Allgemeinen, wie bei der Aufgabe der selbstständigen Erwerbstätigkeit im Besonderen, sind die gesamten subjektiven

Kantonsgericht KG Seite 11 von 13 und objektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zu berücksichtigen. Im Vordergrund stehen bei den subjektiven Umständen die verbliebene Leistungsfähigkeit sowie die weiteren persönlichen Verhältnisse, wie Alter, berufliche Stellung, Verwurzelung am Wohnort etc. Bei den objektiven Umständen sind insbesondere der ausgeglichene Arbeitsmarkt und die noch zu erwartende Aktivitätsdauer massgeblich. Auch bei der Berücksichtigung der subjektiven Gegebenheiten ist ein objektiver Massstab anzuwenden, welcher der Berücksichtigung des Lebensstils Grenzen setzt. Eine Betriebsaufgabe ist nur unter strengen Voraussetzungen unzumutbar, und es kann ein Betrieb selbst dann nicht auf Kosten der Invalidenversicherung aufrecht erhalten werden, wenn die versicherte Person darin Arbeit von einer gewissen erwerblichen Bedeutung leistet (Urteil BGer 8C_92/2023 vom 18. Januar 2024 E. 5.3.2 mit Hinweisen). Es ist unbestritten, dass die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit maximal 20 % beträgt, womit der Beschwerdeführer seine Restarbeitsfähigkeit nicht voll ausschöpft. Ferner ist er gemäss den Angaben im vorerwähnten Bericht zum Erstgespräch Frühintervention erst seit 2013 selbstständig mit Übernahme der Garage seines Vorgängers im Jahr 2020. Seine Situation kann daher nicht mit einem Versicherten verglichen werden, der während Jahrzehnten in einer selbstständigen Tätigkeit war und dem die Aufgabe des Betriebs gegen Ende seiner Aktivitätsdauer nicht zugemutet werden kann. Zudem verbleibt dem Beschwerdeführer eine Aktivitätsdauer von über 20 Jahre, weshalb die Aufgabe des Betriebs grundsätzlich als zumutbar erachtet werden muss. Zudem wies sein Betrieb gemäss der Stellungnahme Abklärungsdienst vom 2. Februar 2023 (IV-Akten S. 819 f.) für 2020 und 2021 jeweils einen Betriebsverlust von über CHF 40'000.- auf. Zwar hat er offenbar einen Mechaniker angestellt, jedoch müsste damit auch der Lohn dieser Person erwirtschaftet werden. Hinsichtlich des Einwandes des Beschwerdeführers, die Betriebsaufgabe sei ihm aus psychischen Gründen nicht möglich, wurde im Gespräch mit der Rechtsvertreterin vom 29. Oktober 2020 (IV- Akten S. 221) festgehalten, die Garage sei sein Traumberuf und zu wissen, dass er diese nicht mehr weiterführen könne, tue ihm psychisch nicht gut. Ferner wurde zum Gespräch der Case Managerin mit der Rechtsvertreterin vom 12. April 2022 (IV-Akten S. 654) notiert, die bisherige Tätigkeit werde nicht mehr möglich sein und die Rechtsvertreterin werde eine Psychologin suchen, die mit ihm an dieser Veränderung arbeiten werde. Jedoch ergeben sich aus den ärztlichen Berichten keine Hinweise auf eine relevante psychische Problematik. Vielmehr hielt der Suva-Arzt im September 2022 fest, der Versicherte zeige sich sehr positiv, fast ein wenig jovial, bleibe dabei aber ernsthaft in Bezug auf seine gesundheitlichen Probleme. Einzig im Bericht des F._____ vom 29. November 2023 wurde erwähnt, in einem Screeningfragebogen seien Hinweise für eine Depression als auch Angststörung festgestellt worden und die Schmerzsituation habe zu grosser Belastung mit viel Ungewissheit und einer leicht depressiven Symptomatik geführt. Jedoch liegt kein Bericht eines Facharztes der Psychiatrie vor, der eine dauerhafte psychische Problematik belegen würde.

5. Fazit Zusammenfassend genügen die vorhandenen Unterlagen nicht, um vollständig über den Fall entscheiden zu können. Die Angelegenheit wird deshalb für weitere Abklärungen an die IV-Stelle zurückgewiesen. Nach Einholung von aktuellen Berichten der behandelnden Ärzte ist die Vornahme eines orthopädischen Gutachtens notwendig, in dem gestützt auf die Akten namentlich der Frage nachzugehen ist, wie sich die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit nach Vollendung des Wartjahres im März 2021 entwickelt hat. Es ist am RAD darüber zu entscheiden, ob allenfalls auch

Kantonsgericht KG Seite 12 von 13 in anderen Fachrichtungen vertiefte Abklärungen notwendig sind. Die Verfügung vom 9. Oktober 2024 wird aufgehoben und die Beschwerde gutgeheissen. Die Gerichtskosten werden auf CHF 800.- zu Lasten der IV-Stelle festgesetzt. Dem Beschwerdeführer ist der geleistete Kostenvorschuss in gleicher Höhe zurückerstatten. Da der Beschwerdeführer mit seinem Eventualantrag obsiegt, hat er Anspruch auf eine Entschädigung seiner Parteikosten. Unter der Berücksichtigung von Art. 146 ff. des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1991 über die Verwaltungsrechtspflege (VRG; SGF 150.1), des Tarifs vom 17. Dezember 1991 über die Verfahrenskosten und Entschädigungen in der Verwaltungsjustiz (Tarif VJ; SGF 150.12) und der am 16. Dezember 2025 eingereichten Kostenliste seiner Rechtsvertreterin ist diese wie beantragt auf CHF 2'958.20 (11 Stunden 50 Minuten à CHF 250.-/Stunde) festzusetzen. Zu diesem Betrag kommen die Auslagen von CHF 25.80 sowie die Mehrwertsteuer in der Höhe von CHF 241.70 (8.1 % von CHF 2'984.-) hinzu. Der Totalbetrag von CHF 3'225.70 geht zu Lasten der IV-Stelle. (Dispositiv auf der nächsten Seite)

Kantonsgericht KG Seite 13 von 13 Der Hof erkennt: I. Die Beschwerde von A. _____ wird gutgeheissen und die angefochtene Verfügung vom

E. 9

Oktober 2024 aufgehoben. Die Angelegenheit wird für weitere Abklärungen im Sinne der Erwägungen an die Invalidenversicherungsstelle des Kantons Freiburg zurückgewiesen. II. Es werden Gerichtskosten von CHF 800.- zu Lasten der Invalidenversicherungsstelle des Kantons Freiburg erhoben. III. A. _____ wird der geleistete Kostenvorschuss von CHF 800.- zurückerstattet. IV. A. _____ wird zuhanden von Rechtsanwältin Anna Gruber und zu Lasten der Invalidenversicherungsstelle des Kantons Freiburg für das vorliegende Verfahren eine Parteientschädigung für Honorar und Auslagen seiner Rechtsvertreterin von CHF 2'984.-, zuzüglich der Mehrwertsteuer von CHF 241.70 und damit insgesamt CHF 3'225.70 zugesprochen. V. Zustellung. Gegen diesen Entscheid kann innerhalb einer Frist von 30 Tagen ab Erhalt beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden. Diese Frist kann weder verlängert noch unterbrochen werden. Die Beschwerdeschrift muss in drei Exemplaren abgefasst und unterschrieben werden. Dabei müssen die Gründe angegeben werden, weshalb die Änderung dieses Urteils verlangt wird. Damit das Bundesgericht die Beschwerde behandeln kann, sind die verfügbaren Beweismittel und der angefochtene Entscheid mit dem dazugehörigen Briefumschlag beizulegen. Das Verfahren vor dem Bundesgericht ist grundsätzlich kostenpflichtig. Freiburg, 27. Januar 2026/bsc Der Präsident Der Gerichtsschreiber-Berichterstatter

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