

FR_GERICHTE 605 2013 81 vom 29. September 2015

FR Kantonsgericht, 2015-09-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2013_81

FR: FR_GERICHTE 605 2013 81 du 29 septembre 2015

IT: FR_GERICHTE 605 2013 81 del 29 settembre 2015

Regeste

Entscheid des I. Sozialversicherungsgerichtshofes des Kantonsgerichts |
Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde vom 25. April 2013 gegen die Verfügung vom 8. März 2013 ist durch einen ordentlich bevollmächtigten Rechtsvertreter fristgerecht und formgültig bei der sachlich und örtlich zuständigen Beschwerdeinstanz eingereicht worden. Der Beschwerdeführer hat ein schutzwürdiges Interesse daran, dass die Herabsetzung der bislang ausgerichteten halben Invalidenrente auf eine Viertelsrente durch das Kantonsgericht, I. Sozialversicherungsgerichtshof, überprüft wird. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

E. 2

Der Beschwerdeführer rügt vorab eine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör nach Art. 29 Abs. 2 BV bzw. Art. 42 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1). In der angefochtenen Verfügung werde auf seinen Einwand vom 15. Januar 2013 Bezug genommen, mit dem er das Gutachten von Dr. med. C._____ kritisiert habe. Aus der Verfügung vom 8. März 2013 gehe hervor, dass die IV-Stelle Dr. med. C._____ am 18. Januar 2013 kontaktiert und dass dieser am 24. Januar 2013 aufforderungsgemäss Stellung genommen habe. Entgegen der Zusicherung in der angefochtenen Verfügung sei die Stellungnahme von Dr. med. C._____ bei seinem Rechtsvertreter noch nicht eingegangen. Gemäss Schreiben der IV-Stelle vom 21. Februar 2013 (Vorakten S. 563) wurde dem Beschwerdeführer die Stellungnahme von Dr. med. C._____ vom 24. Januar 2013 als Beilage übermittelt. Sollte die Stellungnahme versehentlich nicht beigelegt worden sein, wäre der Beschwerdeführer gehalten gewesen, dies der IV-Stelle mitzuteilen und die Zusendung der Stellungnahme zu verlangen. Da er dies anscheinend unterlassen hat, kann er keine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör geltend machen.

E. 3

a) Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG) Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein; sie gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Art. 4 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). Erwerbsunfähigkeit ist 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

Kantonsgericht KG Seite 5 von 11 Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG; diese am 1. Januar 2008 in Kraft getretene Bestimmung hat allerdings den bisher geltenden Begriff der Erwerbsunfähigkeit nicht modifiziert, vgl. BGE 135 V 215 E. 7.3). Versicherte haben Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie zu mindestens 70 Prozent, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie zu mindestens 60 Prozent, auf eine halbe Rente, wenn sie zu mindestens 50 Prozent, und auf eine Viertelsrente, wenn sie zu mindestens 40 Prozent invalid sind (Art. 28 Abs. 2 IVG). b) Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zusprechung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Anspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes revidierbar. Weiter sind, auch bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand, veränderte Auswirkungen auf den Erwerbs- oder Aufgabenbereich von Bedeutung; dazu gehört die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit aufgrund einer Angewöhnung oder Anpassung an die Behinderung. Hingegen ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich. Liegt in diesem Sinne ein Revisionsgrund vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend ("allseitig") zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (BGE 141 V 9 E. 2.3). Zeitlicher Referenzpunkt für die anspruchserhebliche Änderung des Invaliditätsgrades ist die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs beruht (BGE 134 V 131 E. 3). Der Überprüfungszeitraum endet (auch für die Beschwerdeinstanz) mit dem Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (BGE 131 V 242 E. 1.1). c) Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, sind die rechtsanwendenden Behörden auf Unterlagen angewiesen, welche die Ärztinnen und Ärzte sowie gegebenenfalls andere Fachleute zur Verfügung stellen. Rechtsprechungsgemäss ist es Sache der (begutachtenden) Arztperson, den Gesundheitszustand zu beurteilen und wenn nötig dessen Entwicklung im Lauf der Zeit zu beschreiben, d.h. mit den Mitteln fachgerechter ärztlicher Untersuchung unter Berücksichtigung der subjektiven Beschwerden die Befunde zu erheben und gestützt darauf die Diagnose zu stellen. Hiermit erfüllt die sachverständige Person ihre genuine Aufgabe, wofür die Verwaltung und im Streitfall das Gericht nicht kompetent sind. Bei der Folgenabschätzung der erhobenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen für die Arbeitsfähigkeit kommt der Arztperson hingegen keine abschliessende Beurteilungskompetenz zu. Vielmehr nimmt die Arztperson zur Arbeitsunfähigkeit Stellung, d.h. sie gibt eine Schätzung ab, welche sie aus ihrer Sicht so substantiell wie möglich begründet. Schliesslich sind die ärztlichen Angaben eine wichtige Grundlage für die juristische Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können. Nötigenfalls sind, in Ergänzung der medizinischen Unterlagen, für die Ermittlung des erwerblich nutzbaren Leistungsvermögens die Fachpersonen der beruflichen Integration und Berufsberatung einzuschalten (BGE 140 V 193 E. 3.2). d) 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). Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222 E. 4.1 und 4.2). Nach der Rechtsprechung ist für die Festsetzung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarer- weise noch realisierbaren Einkommens (Invalideneinkommen) primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, können Tabellenlöhne beigezogen werden (BGE 126 V 75 E. 3b). Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Mit dem sogenannten Leidensabzug wurde ursprünglich berücksichtigt, dass versicherte Personen, welche in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit verrichteten und nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nur noch beschränkt einsatzfähig sind, in der Regel das entsprechende durchschnittliche Lohnniveau gesunder Hilfsarbeiter nicht erreichen. Der ursprünglich nur bei Schwerarbeitern zugelassene Abzug entwickelte sich in der Folge zu einem allgemeinen behinderungsbedingten Abzug, wobei die Rechtsprechung dem Umstand Rechnung trug, dass auch weitere persönliche und berufliche Merkmale der versicherten Person wie das Alter, die Dauer der Betriebszugehörigkeit, die Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie der Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Höhe des Lohns haben können. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzugs ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25% des Tabellenlohns zu begrenzen (BGE 134 V 322 E. 5.2).

E. 4

Nachfolgend ist zu prüfen, ob zwischen dem 8. September 2010 und 8. März 2013 eine Änderung der tatsächlichen Verhältnisse (Gesundheitszustand und erwerbliche Situation) eingetreten ist, welche zu einem Invaliditätsgrad von unter 50% führt. a) Im Fragebogen für die Rentenrevision vom 23. August 2011 (Vorakten S. 475) gab der Beschwerdeführer an, sein Diabetes habe sich seit Herbst 2010 verschlechtert; er habe mit der Behandlung durch Insulin beginnen müssen. Der behandelnde Diabetologe, Dr. med. G. _____, bezeichnet den Gesundheitszustand im Verlaufsbericht vom 7. September 2011 (Vorakten S. 481) als stationär, teilweise auch als verbessert. Im Beiblatt zum Arztbericht vom 7. September 2011 (Vorakten S. 483) gibt Dr. med. G. _____ an, unregelmässige Arbeitszeiten und die Arbeit auf einer Leiter seien zu vermeiden. Der behandelnde

Psychiater, Dr. med. D. _____, bezeichnet den Gesundheitszustand im Verlaufsbericht vom 20. September 2011 (Vorakten S. 484) als stationär. Im Beiblatt zum Arzt-

Kantonsgericht KG Seite 7 von 11 bericht vom 20. September 2011 (Vorakten S. 487) gibt er an, weder die bisherige Tätigkeit noch andere Tätigkeiten seien dem Versicherten zumutbar. Dr. med. H. _____, Facharzt für Innere Medizin FMH, Psychosomatische Medizin SAPP, gibt im Bericht vom 22. September 2011 (Vorakten S. 495) an, der Gesundheitszustand habe sich verschlechtert. Der Versicherte leide unter einer rezidivierenden depressiven Störung, chronischen Kopf-, Nacken-, Schulter- und Rückenschmerzen, Diabetes mellitus Typ II, arterieller Hypertonie und Adipositas. In der letzten Zeit sei es zu einer massiven Verschlechterung des Diabetes mellitus gekommen, so dass vor einem Jahr eine Therapie mit Insulin habe begonnen werden müssen. Dies habe der Versicherte bisher schlecht akzeptieren können. Klinisch verschlechterte sich dessen Allgemeinzustand von Tag zu Tag. Er habe persistierende Schmerzen und sei ständig müde, kraftlos und erschöpft. Im Beiblatt zum Arztbericht vom 22. September 2011 (Vorakten S. 492) erklärt Dr. med. H. _____, aufgrund der chronifizierten Schmerzsymptomatik, der depressiven Symptome und einer Verschlechterung des Diabetes mellitus mit einer ausgeprägten neurovegetativen Symptomatik, insbesondere mit Schwindelgefühl, Müdigkeit, Kraftlosigkeit, körperlicher Erschöpfbarkeit, häufigem Schwarzwerden vor den Augen etc. sei der Versicherte nicht in der Lage, eine regelmässige Arbeit aufzunehmen. Die im Fragebogen angegebenen funktionellen Fähigkeiten verneint Dr. med. H. _____ fast ausnahmslos. b) Soweit der Beschwerdeführer die Beweiskraft des Gutachtens vom 27. Juli 2012 (Vorakten S. 525) grundsätzlich in Frage stellt, kann er nicht gehört werden. Weder die Tatsache, dass die Fragen des Gutachters während der Untersuchung auf Türkisch übersetzt wurden, noch die Art der Untersuchungen selbst mindern die Beweiskraft. Die vom Beschwerdeführer vorgebrachte Kritik an den Untersuchungsmethoden des Gutachters ist nicht zu hören. Es ist der sachverständigen Person überlassen, mit Hilfe welcher Methode sie die Expertise erstellen will. Solange die Verfahrensrechte der versicherten Person gewahrt bleiben, haben die rechtsanwendenden Behörden keinen Einfluss auf die Wahl der Untersuchungsmethode. Eine andere Frage ist, ob die Vorinstanz die Ergebnisse des Gutachtens schlüssig interpretiert und zu Recht darauf abgestellt hat (vgl. BGE 137 V 210 E. 6). c) In seinem Gutachten vom 27. Juli 2012 (Vorakten S. 525) nennt Dr. med. C. _____ als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine rezidivierende depressive Störung, aktuell mittelgradig, mit somatischem Syndrom (ICD F 33.11). Als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit erwähnt er eine Persönlichkeit mit akzentuierten emotional unreifen, impulsiven, dependenten und narzisstischen Zügen (ICD Z 73.0). Der psychische Zustand des Beschwerdeführers habe sich seit der letzten Begutachtung im Jahr 2009 nochmals leicht verbessert. Zwar habe sich die ängstlich-depressive Symptomatik chronifiziert; gemäss dem klinischen Eindruck habe sie in ihrer Intensität jedoch weiterhin eher abgenommen. Dies werde durch die ergänzend durchgeführten psychometrischen Testungen bestätigt. Mittlerweile sei die eigentliche anxio-depressive Symptomatik noch als allenfalls mittelgradig ausgeprägt zu bezeichnen. Der Beschwerdeführer verlasse täglich das Haus, fahre regelmässig nach Freiburg, wo er weiterhin viel Zeit im Restaurant seiner Söhne verbringe, dort auch zu Mittag esse und die Gelegenheit nutze, weitere Freunde und Bekannte zu treffen. Er reise regelmässig in seine Heimat, unterhalte Kontakte zu diversen Familienangehörigen und lebe wie zuvor im Kreis der Grossfamilie. Sehr viel deutlicher als bei den früheren Untersuchungen träten die akzentuierten Persönlichkeitszüge des

Beschwerdeführers hervor. Sein Zustandsbild werde immer mehr durch seine emotional unreifen, impulsiven und dependenten Persönlichkeitszüge und vor allem durch die hohe narzisstische Kränkbarkeit bestimmt. Das Denken zeige eine mittlerweile fast maximale

Kantonsgericht KG Seite 8 von 11 Symptomfixierung; die zahlreichen Beschwerden würden sofort zu Beginn der Untersuchung vehement und detailliert vorgetragen. Auf entsprechende Nachfrage des Gutachters bestätige der Explorand immer wieder neue Schmerzen und Beschwerden. Er sei durchgehend sehr demonstrativ in seinen Schilderungen; eine Aggravationstendenz in Mimik und Gestik sei unübersehbar. Der Wunsch nach Anerkennung seiner bisherigen Lebensleistung und seines Leidens aufgrund des seiner Meinung nach erlittenen Unrechts seien überdeutlich. Die Einschätzung des Beschwerdeführers, er sei vollständig arbeitsunfähig, die auch vom behandelnden Psychiater fortlaufend bestätigt werde, treffe nicht zu. Nach Überwindung der Dekonditionierung sei der Beschwerdeführer in der Lage, täglich mindestens sechs Stunden in einer seinen körperlichen Beeinträchtigungen angepassten Tätigkeit zu arbeiten. Die Leistungsfähigkeit sei aufgrund eines reduzierten Arbeitstempos und einer erhöhten Neigung zur Erschöpfbarkeit dauerhaft um 10% vermindert (Vorakten S. 510 ff.). Dr. med. E. _____ übernimmt diese Einschätzung in seiner Stellungnahme zuhanden des RAD vom 4. Oktober 2012 (Vorakten S. 530). In somatischer Hinsicht werden – wie bereits bei der 2010 abgeschlossenen Revision – keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit genannt. Die Einschränkungen, welche sich allenfalls invalidisierend auswirken, sind ausschliesslich psychischer Natur. Die im Gutachten vom 30. Dezember 2005 (Vorakten S. 262) diagnostizierte rezidivierende, damals schwere depressive Episode hatte sich jedoch bereits bei der letzten Rentenrevision im Jahr 2010 leicht zurückgebildet, worauf dem Beschwerdeführer eine Arbeitsfähigkeit von 60% (Arbeitspensum von fünf Stunden pro Tag) attestiert wurde (vgl. Gutachten von Dr. med. C. _____ vom 2. April 2009 [Vorakten S. 368] und Verfügung vom 8. September 2010 [Vorakten S. 462]). d) Die vom Gutachter festgestellte leichte Besserung des psychischen Gesundheitszustands wird nachvollziehbar dargelegt, weshalb die Vorinstanz darauf abstellen durfte. Aus den Ausführungen des Gutachters geht auch hervor, warum die Einschätzung des Hausarztes Dr. med. H. _____ in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit nicht übernommen wird. In seinem Gutachten vom 2. April 2009 (Vorakten S. 368) beurteilte Dr. med. C. _____ die depressive Symptomatik (trotz eingetretener leichter Besserung) noch als schwer, im Gutachten vom 27. Juli 2012 aber nur noch als maximal mittelgradig ausgeprägt (Vorakten S. 510). Dr. med. C. _____ betont die starken Aggravationstendenzen des Beschwerdeführers (Vorakten S. 511). Nach der Rechtsprechung liegt regelmässig keine versicherte Gesundheitsschädigung vor, wenn die Leistungseinschränkung auf Aggravation oder einer ähnlichen Konstellation beruht. Dies ist namentlich der Fall, wenn eine erhebliche Diskrepanz zwischen den geschilderten Schmerzen und dem gezeigten Verhalten oder der Anamnese besteht, wenn intensive Schmerzen angegeben werden, deren Charakterisierung jedoch vage bleibt, wenn keine medizinische Behandlung und Therapie in Anspruch genommen wird, wenn demonstrativ vorgetragene Klagen auf den Sachverständigen unglaubwürdig wirken oder wenn schwere Einschränkungen im Alltag behauptet werden, das psychosoziale Umfeld jedoch weitgehend intakt ist (vgl. Urteil BGer 9C_899/2014 vom 29. Juni 2015 E. 4.1; BGE 141 V 281 E. 2.2.1 und 2.2.2). Dr. med. C. _____ bejaht in seinem Gutachten mehrere dieser Merkmale. Er weist zutreffend darauf hin, dass der Beschwerdeführer eine berufliche Abklärung im Jahr 2010 grundlos abgebrochen hat. Ein solches Verhalten gilt als starkes

Indiz für eine nicht invalidisierende Beeinträchtigung (BGE 141 V 281 E. 4.3.1.2 am Ende). Dass der Beschwerdeführer sechs Stunden pro Tag einer angepassten Tätigkeit nachgehen könnte, erscheint vor diesem Hintergrund einleuchtend und wird von ihm zu Recht nicht in Abrede gestellt.

Kantonsgericht KG Seite 9 von 11 Die in Stunden ausgedrückte Arbeitsfähigkeit bezieht sich praxisgemäss auf ein Vollzeitpensum von acht Stunden pro Tag (vgl. Urteil BGer 9C_123/2015 vom 5. Mai 2015 E. 2). Demgemäss entspricht die dem Beschwerdeführer von Dr. med. C. _____ attestierte Arbeitsfähigkeit von sechs Stunden pro Tag einem Pensum von 75%. Die vom Gutachter angegebene Leistungsminderung von 10% ist bei der Festsetzung der Arbeitsfähigkeit zu berücksichtigen; diesbezüglich ist kein (zusätzlicher) leidensbedingter Abzug vom Invalideneinkommen vorzunehmen (Urteile BGer 9C_378/2014 vom 21. Oktober 2014 E. 4.3.3; 9C_677/2012 vom 3. Juli 2013 E. 2.2). Es ist somit ab August 2012 von einer Arbeitsfähigkeit von 67.5% auszugehen.

E. 5

a) Es bleibt der Einkommensvergleich zu überprüfen. Für das Valideneinkommen ist die Vorinstanz vom zuletzt erzielten Einkommen des Beschwerdeführers im Jahr 2005 (CHF 62'411.00) ausgegangen und hat dieses mit 8.7% auf das Jahr 2012 indexiert. Daraus resultierte ein Einkommen von CHF 67'840.80. Die Vorinstanz hat das Valideneinkommen richtigerweise auf das Jahr 2012 indexieren wollen, nachdem frühestens dann eine rentenwirksame Änderung des Anspruchs hätte eintreten können (Art. 88a Abs. 1 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]; vgl. E. 3d). Indessen ist die Berechnung nicht korrekt, weil die Vorinstanz offenbar die prozentualen jährlichen Lohnsteigerungen gemäss Nominallohnindex addierte (wobei sie die Erhöhung von 2011 bis 2012 ausser Acht liess), anstatt die Erhöhung Jahr für Jahr, basierend auf dem jeweiligen Resultat des Vorjahres, zu berechnen (vgl. Urteil BGer 8C_193/2013 vom 4. Juni 2013 E. 3.2). Nach dieser Methode ergibt sich, ausgehend vom letzten Einkommen 2005 von CHF 62'411.00, ein Valideneinkommen von CHF 68'579.45 (Lohnsteigerung 2006: 1.1%, 2007: 1.6%, 2008: 2.2%, 2009: 2.1%, 2010: 0.7%, 2011: 1.0%, 2012: 0.8%, vgl. Bundesamt für Statistik [BFS], Tabelle 39, Entwicklung der Nominallöhne, Konsumentenpreise und Reallöhne 1976-2012, Männer). Für das Invalideneinkommen zog die Vorinstanz die Schweizerische Lohnstrukturerhebung (LSE) 2010 des BFS heran und indexierte den entsprechenden Totallohn mit 1% auf das Jahr 2011. Massgeblich ist hier jedoch, wie dargelegt, das Jahr 2012. Der im Jahr 2010 statistisch bezahlte Lohn ist daher auf das Jahr 2012 zu indexieren (vgl. Urteile BGer 9C_526/2015 vom 11. September 2015 E. 3.2.2; 8C_78/2015 vom 10. Juli 2015 E. 4). Gemäss der Tabelle „Monatlicher Bruttolohn (Zentralwert) nach Wirtschaftsabteilungen, Anforderungsniveau des Arbeitsplatzes und Geschlecht – Privater Sektor“ der LSE 2010 wurde im Anforderungsniveau 4 für Männer bei einer Wochenarbeitszeit von 40 Stunden ein Durchschnittslohn von monatlich CHF 4'901.00 bezahlt. Bei einer betriebsüblichen Arbeitszeit von durchschnittlich 41.7 Stunden im Jahr 2012 (vgl. Tabelle des BFS „Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen [NOGA 2008], in Stunden pro Woche“) beträgt der Monatslohn (ungerundet) CHF 5'109.2925. Indexiert auf 2012 (1% für 2011, 0.8% für 2012) resultiert bei einem Vollpensum ein Jahreseinkommen von CHF 62'420.00. Dem Invalideneinkommen des Beschwerdeführers ist ein Pensum von 67.5% zugrunde zu legen (vgl. E. 4d am Ende). Somit ergibt sich ein jährliches Einkommen von CHF 42'133.50. Der Beschwerdeführer beanstandet, dass die Vorinstanz den Leidensabzug

auf 10% festgesetzt hat. Mit Blick auf seine lange Abwesenheit vom Arbeitsmarkt, seine mangelnden Sprachkenntnisse, seine fehlende Berufsausbildung, seine ausländische Nationalität und sein Alter sei ein Abzug von 25% vom Invalideneinkommen angezeigt.

Kantonsgericht KG Seite 10 von 11 b) Die Vorinstanz hat – wohl aufgrund der von Dr. med. C. _____ angegebenen und von Dr. med. E. _____ bestätigten Leistungsminderung – einen Leidensabzug von 10% gewährt. In der angefochtenen Verfügung vom 8. März 2013 wird ausdrücklich festgehalten, unter Berücksichtigung der durch den Experten bestätigten, um 10% reduzierten Leistungsfähigkeit betrage das zumutbare Einkommen pro Jahr bei einem Pensum von 70% CHF 38'919.05 (anstatt, ohne Abzug, CHF. 43'243.40). Die Festsetzung des leidensbedingten Abzugs ist jedoch nicht Sache des Gutachters oder der RAD-Arztperson, sondern der Verwaltung (vgl. E. 2c). Indem die Vorinstanz die Aussagen des Gutachters bzw. des RAD-Arztbeschlusses zur verminderten Leistungsfähigkeit in den leidensbedingten Abzug uminterpretierte, vermischte sie die medizinisch bedingte Leistungsfähigkeit mit dem zumutbaren Invalideneinkommen, was der Beschwerdeführer zu Recht beanstandet. Anstatt den leidensbedingten Abzug gemäss den invaliditätsfremden Faktoren zu bestimmen, welche die Höhe des erzielbaren Einkommens beeinflussen können (vgl. E. 2d), setzte sie ihn in der Höhe der vom Gutachter jeweils veranschlagten Leistungseinbusse fest. So gewährte sie anlässlich der letzten Revision mit Verfügung vom 8. September 2010 (Vorakten S. 462) einen leidensbedingten Abzug von 20%, nachdem Dr. med. C. _____ im Gutachten vom 2. April 2009 (bei einer Arbeitsfähigkeit von 60%) eine verminderte Leistungsfähigkeit von 20% angegeben hatte. Im Fall des Beschwerdeführers rechtfertigt sich aufgrund des Alters, der minimalen Schulbildung, der mangelnden Berufsausbildung, der mangelhaften Sprachkenntnisse, der langen Abwesenheit vom Arbeitsmarkt und des reduzierten Beschäftigungsgrades ein Abzug von 20%. Das Invalideneinkommen beträgt somit CHF 33'706.80. Der Einkommensvergleich ergibt einen Invaliditätsgrad von (gerundet) 51% (Valideneinkommen [CHF 68'579.45] minus Invalideneinkommen [CHF 33'706.80] multipliziert mit Faktor 100, dividiert durch Valideneinkommen = 50.85%). Damit hat der Beschwerdeführer auch nach dem 1. Mai 2013 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente.

E. 6

Zusammenfassend erweist sich die Beschwerde als begründet, weshalb sie gutzuheissen und die angefochtene Verfügung aufzuheben ist. Es werden Gerichtskosten in der Höhe von CHF 800.00 zu Lasten der IV-Stelle erhoben. Der obsiegende Beschwerdeführer hat Anspruch auf eine Entschädigung seiner Parteikosten. Die einverlangte Kostenliste ist bis zum heutigen Tag nicht zugestellt worden. Es rechtfertigt sich deshalb, die Parteientschädigung angesichts des doppelten Schriftenwechsels und der Schwierigkeit des vorliegenden Falls, der sich indessen nicht durch aussergewöhnliche Komplexität auszeichnet, pauschal auf CHF 2'760.00 festzusetzen. Dieser Betrag enthält Honorar und Auslagen des Rechtsvertreters. Unter Berücksichtigung der Mehrwertsteuer von CHF 220.80 (8% von CHF 2'760.00) ergibt sich ein Totalbetrag von CHF 2'980.80 zu Lasten der IV-Stelle.

Kantonsgericht KG Seite 11 von 11 Der Hof erkennt: I. Die Beschwerde wird gutgeheissen, und die Verfügung vom 8. März 2013 wird aufgehoben. Der Beschwerdeführer hat weiterhin Anspruch auf eine halbe Rente. II. Es werden Gerichtskosten von CHF 800.00 zu Lasten der IV-Stelle des Kantons Freiburg, Givisiez, erhoben. III. Die IV-Stelle des Kantons Freiburg, Givisiez, hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von CHF

2'760.00 (Honorar und Auslagen), zuzüglich der Mehrwertsteuer von CHF 220.80 (8% von CHF 2'760.00) und damit insgesamt von CHF 2'980.80 zu bezahlen. IV. 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, 29. September 2015/sge Präsidentin Gerichtsschreiber

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