

FR_GERICHTE 605 2016 15 vom 17. Juli 2017

FR Kantonsgericht, 2017-07-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2016_15

FR: FR_GERICHTE 605 2016 15 du 17 juillet 2017

IT: FR_GERICHTE 605 2016 15 del 17 luglio 2017

Regeste

Urteil des I. Sozialversicherungsgerichtshofes des Kantonsgerichts | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde vom 21. Januar 2016 gegen die Verfügung der IV-Stelle vom 2. Dezember 2015 ist unter der Berücksichtigung des Fristenstillstandes vom 18. Dezember bis und mit 2. Januar (Art. 38 Abs. 4 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]), welches hier aufgrund von Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20] zur Anwendung kommt) fristgerecht durch einen ordentlich bevollmächtigten Vertreter bei der sachlich und örtlich

Kantonsgericht KG Seite 3 von 8 zuständigen Beschwerdeinstanz eingereicht worden. Der Beschwerdeführer hat ein Interesse, dass das Kantonsgericht, I. Sozialversicherungsgerichtshof, seinen Rentenanspruch prüft. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

E. 2

a) Im Sinne von Art. 8 ATSG 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. 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 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). Versicherte haben gemäss Art. 28 IVG Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70%, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60%, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50%, oder auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40% invalid sind. b) Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall der Richter auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen (Befunderhebung, Diagnosestellung) und Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte in seinen körperlichen bzw. geistigen Funktionen durch das Leiden eingeschränkt, d. h. arbeitsunfähig ist (BGE 130 V 97 E. 3.3.2; 115 V 133 E. 2c; 107 V 17 E. 2b; 105 V 156 E. 1). 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 hingegen die bloss medizinisch-theoretische Schätzung der Arbeitsunfähigkeit (BGE 111 V 235 E. 1b mit Hinweisen). Bei langdauernder Arbeitsunfähigkeit im angestammten Beruf hat der Versicherte andere ihm offen stehende Erwerbsmöglichkeiten auszuschöpfen (BGE 115 V 404 E. 2; 114 V 281 E. 1d). Auch die Zumutbarkeit einer Invalidentätigkeit ist vor allem aus medizinischer Sicht zu beurteilen, wobei dieser Sachverhalt aufgrund des objektiven Befundes durch die Ärzte bestimmt wird (BGE 107 V 20 E. 2b; OMLIN, Die Invalidität in der obligatorischen Unfallversicherung, 1995, S. 201). Insbesondere ist dabei nicht auf das subjektive Empfinden des Versicherten abzustellen, hätte es doch dieser ansonsten in der Hand, seinen Invaliditätsgrad selbst zu bestimmen. 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 diesen Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des Beginns des – möglichen – Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Erlass des Einspracheentscheides zu berücksichtigen sind (vgl. BGE 129 V 222). c) Bevor die versicherte Person Leistungen verlangt, hat sie aufgrund der Schadenminderungspflicht alles ihr Zumutbare selber vorzukehren, um die Folgen der Invalidität bestmöglich zu

Kantonsgericht KG Seite 4 von 8 mindern. Ein Rentenanspruch ist zu verneinen, wenn sie selbst ohne Eingliederungsmassnahmen, nötigenfalls mit einem Berufswechsel, zumutbarerweise in der Lage ist, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen. Für die Auslegung des unbestimmten Rechtsbegriffs der zumutbaren Tätigkeit im Allgemeinen, wie bei der Aufgabe der selbstständigen Erwerbstätigkeit im Besonderen, sind die gesamten subjektiven 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. Eine Betriebsaufgabe ist nur unter strengen Voraussetzungen unzumutbar, und es kann ein Betrieb selbst dann nicht auf Kosten der Invalidenversicherung aufrechterhalten werden, wenn die versicherte Person darin Arbeit von einer gewissen erwerblichen Bedeutung leistet (Urteil BGer 9C_624/2013 vom 11. Dezember 2013 E. 3.1.1 mit Hinweisen, bestätigt in Urteil BGer 9C_644/2015 vom 3. Mai 2016 E. 4.3.1). Eine versicherte Person ist daher unter Umständen invalidenversicherungsrechtlich so zu behandeln, wie wenn sie ihre Tätigkeit als Selbstständigerwerbende aufgibt, d. h. sie muss sich im Rahmen der Invaliditätsbemessung jene Einkünfte anrechnen lassen, welche sie bei Aufnahme einer leidensangepassten unselbstständigen Erwerbstätigkeit zumutbarerweise verdienen könnte (Urteil BGer 8C_654/2012 vom 21. Februar 2013 E. 5.1 mit Hinweisen). d) 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 also 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 des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (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).

E. 3

Vorliegend ist streitig, ob der Beschwerdeführer im Gegensatz zur zugesprochenen befristeten (1. September 2011 bis 31. August 2014) Anspruch auf eine unbefristete Invalidenrente hat. a) Zunächst kritisiert der Beschwerdeführer die medizinische Beurteilung. Es seien nicht alle IV-relevanten Einschränkungen berücksichtigt worden. Seit dem Frühjahr 2014 leide er auch an einer Lungenerkrankung mit Verdacht auf eine systemische Autoimmunerkrankung, einer leichten Herzerkrankung, einer Lebersteatose, einer akuten Arthritis des linken Handgelenks, einer disseminierten Polyarthrose. Ferner würden ein Verdacht auf ein Schlafapnoe-Syndrom sowie ein hochgradiger Verdacht auf eine Kristallarthropathie vorliegen. b) Gemäss dem Bericht von Dr. med. G. _____, Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin des Regionalen Ärztlichen Dienstes der IV-Stellen Bern/Freiburg/Solothurn (nachfolgend: RAD), vom 17. April 2014 (IV-Akten, S. 161 ff.), lagen beim Beschwerdeführer zum damaligen

Kantonsgericht KG Seite 5 von 8 Zeitpunkt als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ein Status nach Fraktur und Spondylodese BWK1–5 (2010) und Spondylodese C3–C5 (Oktober 2013) sowie ein Verdacht auf ein Schulter-Impingement rechts vor. Ferner habe zwischendurch eine Reizung auf der Höhe C8 bestanden, die konservativ behandelt worden sei. Körperlich leichte Tätigkeiten ohne Heben oder Tragen von Lasten über 15 kg, ohne zwanghafte sitzende oder stehende Stellung, ohne regelmässiges Bücken seien als angepasst zu betrachten. Es bestehe ab Juni 2014 eine volle Arbeitsfähigkeit mit einer um 20% verminderter Leistungsfähigkeit. Ebenso ging der behandelnde Orthopäde, Dr. med. H. _____, Facharzt FMH für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, am 19. März 2014 (IV-Akten, S. 156 ff.) in Folge der zweiten Operation von einem verbesserten Zustand aus und attestierte für eine wechselbelastende Tätigkeit ohne Lasten über 15 kg eine Arbeitsfähigkeit von 50%, die auf 100% gesteigert werden könne. Derselbe war in seinem Vorbericht vom 9. Januar 2013 (IV-Akten, S. 63 ff.) noch von einer Arbeitsfähigkeit von nur 2–3 Stunden täglich bei einer um 70% verminderten Leistungsfähigkeit ausgegangen. Am 12. Mai 2014 (IV-Akten, S. 181 ff.) berichtete Dr. med. I. _____, Facharzt FMH für Pneumologie des J. _____, von einer seit 2–3 Wochen bestehenden Anstrengungsdyspnoe unklarer Ätiologie, einer leichten respiratorischen Partialinsuffizienz, einem erhöhten D-Dimere unklarer Ätiologie,

einer Plattenatelektase, vor allem rechts basal, einer Lebersteatose sowie neu festgestellten vor allem diastolisch erhöhten Blutdruckwerten. Insgesamt seien die erhobenen Befunde jedoch unspezifisch. Zur weiteren Abklärung war der Beschwerdeführer vom 16. bis 21. Mai 2014 im J. _____ hospitalisiert. Am 21. Mai 2014 (IV-Akten, S. 179 und S. 187 ff.) äusserte der Pneumologe ferner den Verdacht auf eine akute Gichtarthritis und erklärte, die Verdachtsdiagnose einer Pneumonie habe erfolgreich behandelt werden können. In seinem Bericht an die IV-Stelle vom 9. März 2015 (IV-Akten, S. 216 ff.) erwähnte er bei den Diagnosen einzig, von pneumologischer Seite bestehe eine pulmonale Beteiligung bei Verdacht auf systemische Autoimmunerkrankung, aktuell nicht näher charakterisierbar. Er erachtete eine sitzende Tätigkeit im Vollpensum als zumutbar. Er habe nie eine Arbeitsunfähigkeit attestiert. Während der Hospitalisation wurde der Beschwerdeführer auch kardiologisch untersucht. Dem Bericht des K. _____ vom 21. Mai 2014 (IV-Akten, S. 186; nicht vollständig) ist zu entnehmen, in kardiologischer Hinsicht liege weder ein Anhaltspunkt für das Vorliegen einer Endokarditis noch für eine koronare Herzerkrankung mit hochgradigen Stenosen der proximalen Koronarien vor. Demgegenüber bestehe eine leichtgradige hypertensive Herzerkrankung sowie eine arterielle Hypertonie Grad I–II. Ferner wurde ein Verdacht auf ein Schlaf-Apnoe-Syndrom geäussert. Weiter stellte Dr. med. L. _____, Fachärztin für Rheumatologie (Deutschland) am 17. Juni 2014 (IV-Akten, S. 177 f.) die Diagnosen einer akuten Monarthrit des linken Handgelenks sowie einer diskreten Polyarthrose. Klinisch bestehe der hochgradige Verdacht auf eine Kristallarthropathie. Angaben zur Arbeitsfähigkeit machte sie keine. Gemäss einem Bericht der M. _____ des N. _____ vom 23. Juni 2014 (IV-Akten, S. 175 f.) bestehe am rechten Handgelenk eine Arthritis (Punktion 20.06.2014 und Infiltration 17.06.2014 durchgeführt). Die Symptomatik des Handgelenks habe sich verbessert. Auch diesem Bericht sind keine Angaben zur Arbeitsfähigkeit zu entnehmen. Am 20. August 2014 (IV-Akten, S. 191 ff.) äusserte sich der aktuelle Hausarzt, Dr. med. O. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, zum Fall und nennt die bekannten Diagnosen. Es sei nicht mit einer Besserung der Lungenkapazität zu rechnen, der Beschwerdeführer werde diesbezüglich dauerhaft eingeschränkt sein. Er attestierte eine Arbeitsunfähigkeit von 50%

Kantonsgericht KG Seite 6 von 8 als Landwirt. Demgegenüber erachtete er eine leicht wechselbelastende Tätigkeit während bis zu 8h/Tag möglich (rein sitzend 8h, wechselbelastend 6–8h). Der behandelnde Orthopäde bestätigte am 17. Februar 2015 (IV-Akten, S. 210 f.) seine bisherigen Diagnosen. Er äusserte sich zwar nicht zur Arbeitsfähigkeit, erklärte aber, der Beschwerdeführer habe deutliche Fortschritte erzielt. Der RAD-Arzt bejahte ebenso unter der Berücksichtigung der neuen Unterlagen mehrere Male seine Einschätzung vom 17. April 2014 (vgl. Berichte vom 30. September 2014 [IV-Akten, S. 195 f.], 18. Mai 2015 [IV-Akten, S. 220 ff.] sowie 14. Oktober 2015 [IV-Akten, S. 242 ff.]) und verneinte die Notwendigkeit von weiteren Abklärungen. c) Damit traten Mitte 2014 zwar mehrere neue Diagnosen hinzu. Die IV-Stelle bzw. der RAD-Arzt hatten aber Kenntnis davon. Zudem ist der Beschwerdeführer daran zu erinnern, dass das Auftreten von zusätzlichen Diagnosen nicht gleichbedeutend ist mit einer Verschlechterung der Arbeitsfähigkeit. So wurde auch vorliegend von keinem der involvierten Fachärzten eine Arbeitsunfähigkeit für eine angepasste Tätigkeit attestiert. Vielmehr gehen sowohl der behandelnde Orthopäde, der Pneumologe als auch der Hausarzt von einem zumutbaren Vollpensum in einer angepassten Arbeit aus. Ob es sich dabei um eine wechselbelastende oder um eine rein sitzende Arbeit handelt, spielt dabei – entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers – keine Rolle. Zu keiner anderen

Einschätzung führt der zusammen mit den Gegenbemerkungen eingereichte Bericht des behandelnden Orthopäden vom 29. Januar 2016. Diesem ist zu entnehmen, der Beschwerdeführer habe sich bei einem Sturz eine "contusion costale et dorsale" zugezogen. Bildgebende Untersuchungen hatten keine Fraktur ergeben. Hinsichtlich der chronischen zervikalen Beschwerden sei die Situation stationär und es sei hierfür eine Rente von mindestens 30% zuzusprechen. Zunächst widerspricht sich der behandelnde Orthopäde in diesem letzten Punkt. So hielt er explizit fest, die zervikalen Beschwerden seien stationär, geht aber im Vergleich zu seinen Vorberichten von einer nicht weiter begründeten Arbeitsunfähigkeit von 30% aus. Dies muss so verstanden werden, dass gemäss der dargestellten Rechtsprechung behandelnde Ärzte tendenziell eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen. Weiter betrifft dieser Bericht die Zeitspanne nach dem Erlass der Verfügung vom 5. Dezember 2015 und muss damit grundsätzlich nicht in Betracht gezogen werden (vgl. BGE 132 V 215 E. 3.1.1 mit Hinweisen). So hat sich ebenfalls der darin erwähnte Sturz erst Ende Januar 2016 ereignet, beinahe zwei Monate nach der hier streitigen Verfügung. Die allenfalls damit zusammenhängenden Beschwerden können deshalb nicht berücksichtigt werden. Sollte sich inzwischen der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers tatsächlich verschlechtert haben, so steht es ihm frei, ein Revisionsgesuch bzw. eine Neuanmeldung bei der IV-Stelle einzureichen. Zusammen mit der IV-Stelle ist deshalb ab Juni 2014 von einer Arbeitsfähigkeit von 80–100% bzw. von einer Arbeitsfähigkeit von 100% bei einer um 20% verminderten Leistungsfähigkeit auszugehen.

E. 4

Der Beschwerdeführer kritisiert weiter, die IV-Stelle hätte die ausserordentliche Berechnungsmethode für die Berechnung des Invaliditätsgrades verwenden sollen. Seine bisherige Tätigkeit sei ihm zwar nur noch zu 50% zumutbar. Es sei aber nicht gesichert, dass er die allenfalls leicht höhere Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auch verwerten könne. Demgegenüber hat die IV-Stelle die herkömmliche Methode des Einkommensvergleichs zur Anwendung gebracht.

Kantonsgericht KG Seite 7 von 8 a) Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers steht fest, dass in einer angepassten Tätigkeit von einer wesentlich höheren Arbeitsfähigkeit auszugehen ist, als dies in der bisherigen, seit April 2009 betriebenen Arbeit als Landwirt mit Pferdezucht der Fall ist, in welcher noch eine Arbeitsfähigkeit von 50% besteht. Es stellt sich daher die Frage, ob dem Beschwerdeführer die Aufgabe seines Betriebs zugemutet werden kann. b) Die von der Rechtsprechung gestellten und oben aufgeführten Anforderungen müssen hier als erfüllt betrachtet werden. Zunächst bestehen keine besonderen Einschränkungen in der zumutbaren Verweistätigkeit, welche das Feld der möglichen Tätigkeiten stark eingrenzen würde. Es bestehen namentlich keine Einschränkungen der Feinmotorik. Gemäss dem RAD-Arzt sind körperlich leichte Tätigkeiten ohne Heben oder Tragen von Lasten über 15 kg, ohne zwanghafte sitzende oder stehende Stellung, ohne regelmässiges Bücken als angepasst zu betrachten. Der Hausarzt erklärte in seinem vorerwähnten Bericht vom 20. August 2014 zudem, Bücken, überkopf-Arbeiten, Kauern, Knien, Rotation im Sitzen/Stehen, Heben/Tragen sei einzig zu 50% möglich, und für den behandelnden Orthopäden sind die laut dem Hausarzt nur reduziert möglichen Bewegungen zu vermeiden. Zudem absolvierte der Beschwerdeführer zwar keine Ausbildung, er war aber in diversen Branchen tätig gewesen und bringt deshalb dennoch eine breite Berufserfahrung mit. Überdies war der 1955 geborene

Beschwerdeführer im Juni 2014, dem massgebenden Zeitpunkt, ab welchem die medizinische Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit bestand (vgl. Urteil BGer 9C_149/2011 vom 25. Oktober 2012 E. 3.3), knapp 59 Jahre alt, womit das Lebensalter des Beschwerdeführers einer Verwertung seines verbleibenden Leistungsvermögens auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht entgegensteht. Der Beschwerdeführer ist daran zu erinnern, dass gemäss der Rechtsprechung des Bundesgerichts relativ hohe Hürden betreffend die Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auch älterer Menschen besteht und das Bundesgericht sogar bei Versicherten, die über 60 Jahre alt sind, regelmässig von der Verwertbarkeit der Restarbeit ausgeht (vgl. die zusammenfassende Darstellung der Rechtsprechung in Urteil BGer 9C_847/2015 vom 30. Dezember 2015 E. 4). Schliesslich ist es offensichtlich, dass er in einer angepassten Tätigkeit ein höheres Einkommen erzielen könnte, da das von der IV-Stelle im Vorentscheid vom 22. Mai 2015 (IV-Akten, S. 225 ff.) berechnete Invalideneinkommen um zwei Drittel höher ausfällt (CHF 48'916.-) als das ohne Behinderung erzielte Einkommen als Selbstständigerwerbender von CHF 28'320.- (vgl. Gutachten vom 26. November 2013; IV-Akten, S. 145 ff.). c) Zu keinem anderen Ergebnis kommt es, wenn dem Beschwerdeführer in dem Sinne gefolgt würde, dass das Valideneinkommen nicht gestützt auf die Angaben im Gutachten, die sich auf die Buchhaltung des Landwirtschaftsbetriebs des Beschwerdeführers stützen, festgelegt würde, da sich der landwirtschaftliche Betrieb noch in der Aufbauphase befunden habe. Der Beschwerdeführer erklärte diesbezüglich, als Haupteinnahmequelle wäre die Vermietung von mindestens 13 Pferdeboxen geplant gewesen, was bei einer Miete von rund CHF 600.- pro Pferd bereits monatliche Einnahmen von CHF 7'800.- ergäbe. Hinzukommen würden monatliche Direktzahlungen von CHF 1'500.-. Dem ständen nur geringe Ausgaben von CHF 50.-/Monat für Kraftfutter gegenüber. Diesbezüglich ist jedoch festzuhalten, dass der Beschwerdeführer für das Buchhaltungsjahr 2010 einen Aufwand von knapp CHF 45'000.- ausgewiesen hatte. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers kann das Valideneinkommen nicht auf einer solchen rein theoretischen Grundlage berechnet werden, umso mehr als die Angaben nicht schlüssig sind. Somit bliebe zur Festsetzung des Valideneinkommens dasjenige Einkommen, das der Beschwerdeführer bei seinem letzten Arbeitgeber erzielt hatte. Gemäss dem Auszug aus dem individuellen Konto des Beschwerdeführers (IV-Akten, S. 18 ff.) ergibt sich für die Jahre 2005–2008 ein durchschnittliches Einkommen von CHF 64'012.-. Indexiert mit dem Nominallohnindex bis ins Jahr 2014, wobei das (seinerseits bereits indexierte) Vorjahreseinkommen für jedes Jahr einzeln zu indexieren ist (vgl. Urteil BGer 8C_193/2013 vom 4. Juni 2013 E. 3.2), ergibt sich ein Valideneinkommen von CHF 68'012.45. Die IV-Stelle ging unter der Berücksichtigung einer um 20% verminderten Leistungsfähigkeit sowie eines allgemeinen Abzugs von 10% von einem Invalideneinkommen von CHF 48'916.- aus. Der Beschwerdeführer bringt diesbezüglich keine Kritik vor und die von der IV-Stelle vorgenommene Berechnung erweist sich korrekt. Damit ergibt sich eine Erwerbseinbusse von CHF 19'096.45, was ebenfalls einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 28.07%, gerundet damit von 28%, ergibt.

E. 5

Zusammenfassend hat die IV-Stelle zu Recht dem Beschwerdeführer einzig für die Periode vom 1. September 2011 bis 31. August 2014 eine ganze Rente zugesprochen. Die Verfügung der IV-Stelle vom 2. Dezember 2015 ist zu bestätigen und die Beschwerde abzuweisen. Die Gerichtskosten zu Lasten des unterliegenden Beschwerdeführers werden

auf CHF 800.- fest- gesetzt und sind mit dem von ihm geleisteten Kostenvorschuss in der gleichen Höhe zu verrech- nen. Der mit seinen Anträgen unterliegende Beschwerdeführer hat keinen Anspruch auf Parteient- schädigung. Der Hof erkennt: I. Die Beschwerde von A. _____ wird abgewiesen. II. Es werden Gerichtskosten in der Höhe von CHF 800.- zu Lasten von A. _____ erhoben. Diese werden mit dem von ihm geleisteten Kostenvorschuss verrechnet. III. Es besteht kein Anspruch auf Parteientschädigung. 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 einge- reicht werden. Diese Frist kann weder verlängert noch unterbrochen werden. Die Beschwerde- schrift 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 Bundes- gericht ist grundsätzlich kostenpflichtig. Freiburg, 17. Juli 2017/bsc Präsident
Gerichtsschreiber-Berichterstatter

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