

FR_GERICHTE 605 2020 10 vom 23. November 2020

FR Kantonsgericht, 2020-11-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2020_10

FR: FR_GERICHTE 605 2020 10 du 23 novembre 2020

IT: FR_GERICHTE 605 2020 10 del 23 novembre 2020

Regeste

Urteil des I. Sozialversicherungsgerichtshofes des Kantonsgerichts | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde vom 13. Januar 2020 gegen die Verfügung der IV-Stelle vom 25. November 2019 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 zuständigen Beschwerdeinstanz eingereicht worden. Der Beschwerdeführer hat ein Interesse, dass das Kantonsgericht, I. Sozialversicherungsgerichtshof, prüft, ob er Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung hat. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

E. 2.1

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 die gemäss Art. 28 IVG ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können und die während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid (Art. 8 ATSG) sind, haben Anspruch auf eine Rente (Abs. 1). Versicherte haben 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 (Abs. 2). Wurde die Rente nach Verminderung des Invaliditätsgrades aufgehoben, erreicht dieser jedoch in den folgenden drei Jahren wegen einer auf dasselbe Leiden zurückzuführenden Arbeitsunfähigkeit erneut ein rentenbegründendes Ausmass, so werden bei der Berechnung der Wartezeit nach Art. 28 Abs. 1 Bst. b IVG früher zurückgelegte Zeiten angerechnet (Art.

29bis der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]).

Kantonsgericht KG Seite 4 von 9

E. 2.2

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 Einspracheentscheidens zu berücksichtigen sind (vgl. BGE 129 V 222).

E. 2.3

Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird gemäss Art. 17 ATSG die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben. Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Der zeitliche Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruches mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustandes) beruht; vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung (BGE 133 V 108; 130 V 71 E. 3.2.3).

E. 2.4

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.

Kantonsgericht KG Seite 5 von 9 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). 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. 3

Es ist streitig, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Invalidenrente hat.

E. 3.1

Nachdem die IV-Stelle ein erstes Mal einen Rentenanspruch mit rechtskräftiger Verfügung vom 2. Juni 2008 (IV-Akten, S. 158 ff.) verneint hatte, sprach sie ihm mit rechtskräftiger Verfügung vom 2. Juli 2015 (IV-Akten, S. 747 ff.) vom 1. bis 31. Juli 2014 eine ganze Rente zu. Dabei hielt sie fest, grundsätzlich habe vom 1. Dezember 2013 bis zum 28. Februar 2014 Anspruch auf eine halbe und vom 1. März bis Ende Juli 2014 Anspruch auf eine ganze Rente bestanden. Wegen verspäteter Anmeldung könne jedoch nur der Monat Juli 2014 ausbezahlt werden. Ab August 2014 sei in einer angepassten Tätigkeit wiederum von einer vollen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Hierfür stützte sie sich auf die Berichte des Regionalen Ärztlichen Dienstes der IV-Stellen Bern/ Freiburg/Solothurn (nachfolgend: RAD). Dr. med. F._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, erklärte am 13. Dezember 2014 (IV-Akten, S. 620 ff.), es liege ein Status nach chirurgischem Eingriff und verschiedenen therapeutischen Massnahmen nach einem tiefem Schnitt des linken Zeigefingers mit Schnitt der Arterien und Sehnen am 19. Juli 2013 und postoperativer Entwicklung eines CRPS der halben linken Hand vor. Gemäss Dr. med. G._____, Facharzt für plastische, rekonstruktive und ästhetische Chirurgie sowie Handchirurgie, sei die bisherige Arbeit nicht mehr möglich. Demgegenüber bestehe in einer angepassten Tätigkeit eine volle Arbeitsfähigkeit [vgl. Berichte vom 1. Mai und 7. November 2014; IV-Akten S. 498 f. bzw. S. 650 f.]. Gleicher Meinung sei Dr. med. H._____, Facharzt für physikalische Medizin und Rehabilitation sowie Rheumatologie der Suva [vgl. Bericht vom 19. August 2014, IV-Akten, S. 526 ff.]. Der RAD-Arzt bestätigte eine komplette

Arbeitsunfähigkeit seit dem 19. Juli 2013 und ging von einer Eingliederungsfähigkeit ab dem 30. April 2014 aus. In seinem Folgebericht vom 18. Mai 2015 (IV-Akten, S. 738 f.) bestätigte der RAD-Arzt seine Ansicht. Es liege zwar eine neurologische Problematik vor (Karpaltunnelsyndrom und Epicondylitis), jedoch bestehe gemäss dem Hausarzt Dr. med. I. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, in einer angepassten Tätigkeit eine volle Arbeitsfähigkeit (vgl. Bericht vom 9. Januar 2015; IV-Akten, S. 643 ff.).

E. 3.2

Für den hier streitigen rentenablehnenden Entscheid stützte sich die IV-Stelle auf den Bericht von Dr. med. J. _____, Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation des RAD vom 26. August 2019 (IV-Akten S. 1218 ff.). Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit seien folgende Diagnosen: Status nach Karpaltunnelsyndrom rechts seit April 2015, neu beidseits, gut therapierbar; rezidivierende Epicondylitis rechts seit April 2015; Status nach Arbeitsunfall Juli 2013 mit tiefer Schnittverletzung der Arterien und Sehnen des Digni II der linken Hand (Beidhändigkeit) operativ versorgt, sowie postoperativ entwickelten CRPS der halben linken Hand, aktuell Hypästhesie Digni II linke Hand; Diabetes melitus Typ II; arterielle Hypertonie; Schlafapnoesyndrom;

Kantonsgericht KG Seite 6 von 9 beginnende Coxarthrose beidseits gemäss Röntgen Becken vom 25. Juni 2019. Mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit seien der Status nach Leitersturz aus 2–3 Metern mit Knie-Torsion beidseits beim Auftreffen auf den Füßen am 8. September 2017 mit/bei Status nach Meniskusteilrektio und Microfrakturatio Kondyle und Trochlea des Femurs medial des rechten Knies am 11. Dezember 2017 bei/mit medialer Meniskusläsio, Chondropathie Grad IV im medialen Trochlea- und Kondylenbereich des Femurs rechts, vorbestehender Gonalgie rechts im Juli 2017 mit spontaner Besserung, Status nach Plicaresektion und Teilmenisektomie links am 15. April 2019 bei/mit Gonalgie links bei Läsio Meniskus medial-intern links nach Leitersturz am 8. September 2017, Erstdiagnose im Februar 2018 mittels MRI sowie gemäss Konsultation Dr. med. K. _____, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 25. Juni 2019 beginnende Retropatella-Arthrose mit einem kleinen Osteophythen, jedoch gemäss Arthro-MRI kein Meniskusriss. Im bisherigen Beruf als Lüftungsmonteur bestehe keine Arbeitsfähigkeit mehr, da es sich um eine kniebelastende Arbeit handle und wegen der beginnenden Gon- und Retropatella- sowie Coxarthrose. Eine leichte abwechselnde überwiegend sitzende Tätigkeit (Anteil 50–80%) sei unter Berücksichtigung der funktionellen Einschränkungen ganztags ohne Leistungsminderung weiterhin zumutbar. Vom 1. Mai 2018 bis zur Operation vom 15. April 2019 habe in einer angepassten Tätigkeit eine volle Arbeitsfähigkeit bestanden. Spätestens ab dem 1. August 2019 habe wiederum eine volle Arbeitsfähigkeit bestanden.

E. 3.3

Der Beschwerdeführer bringt vor, trotz Beschwerden an der linken Hand in Form eines CRPS in Folge einer Kreissägenverletzung habe er als Lüftungsmonteur weitergearbeitet. Bei einem Sturz von der Leiter am 8. September 2017 sei es zu einer beidseitigen Knie-Distorsio gekommen. Bis Ende Juli 2019 habe die Suva ein Taggeld basierend auf einer vollen Arbeitsunfähigkeit geleistet. Am 11. Dezember 2017 und 15. April 2019 habe er sich zwei Knieoperationen unterziehen müssen. Es stelle sich primär die Frage, ob ihm nicht vorübergehend eine Rente zu gewähren sei. Auch gemäss der IV-Stelle habe nach der zweiten Operation bis Ende Juli 2019 keine Arbeitsfähigkeit bestanden. Die erste Operation

falle ins sog. Wartejahr. Es sei aber nicht genügend abgeklärt worden, ob er nach Ablauf des Wartejahres bis zur zweiten Operation uneingeschränkt arbeitsfähig gewesen sei. Es sei zu wenig auf seine gesundheitlichen Beschwerden (Hypästhesie am zweiten Finger der linken Hand, beidseitige Gonarthrosen und Coxarthrosen, vorbestehende Probleme an den oberen Extremitäten) eingegangen worden. Weiter stelle sich die Frage, ob Dr. med. J. _____ des RAD als Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation über genügende fachliche Qualifikationen verfüge. Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass die RAD-Ärztin sehr wohl über die notwendigen Qualifikationen für den vorliegenden Fall verfügt. Zum einen verfügte sie über die Berichte des behandelnden Orthopäden, der auch beide Operationen (vgl. Operationsberichte vom 11. Dezember 2017 und vom 15. April 2019; IV-Akten S. 820 bzw. S. 1113) vorgenommen hat. Zum anderen haben Fachärzte der physikalischen Medizin und Rehabilitation gemäss dem Weiterbildungsprogramm der FMH genügend Kenntnisse was rheumatologische als auch orthopädische Sachverhalte betrifft. Dies gilt ebenfalls, wenn der Spezialarztstitel nicht im Rahmen der schweizerischen FMH-Weiterbildung erworben wurde, da aufgrund einer Berufsausübungszulassung ohne weiteres davon ausgegangen werden kann, dass die Bildungsstandards der Berufsfachgruppe erfüllt sind (vgl. Urteil BGer 9C_82/2009 vom 9. Oktober 2009 E. 5.2.3, bestätigt in Urteil BGer 8C_104/2017 vom 13. Juni 2017 E. 5.2). Der Facharztstitel der RAD-Ärztin wurde in der Schweiz am 30. Juli 2007 anerkannt (vgl. <https://www.medregom.admin.ch/DE>). Ebenso nicht gehört werden kann der Einwand, es seien nicht alle vorhandenen Beschwerden berücksichtigt worden. So finden sich diese in den ausführlichen Diagnosen des Berichtes der

Kantonsgericht KG Seite 7 von 9 RAD-Ärztin, wobei jedoch einzig die Knieproblematik als mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit aufgeführt wurde. Dies begründet sich bereits damit, dass der Beschwerdeführer in den vorhandenen Akten seit dem Leitersturz sich jeweils nur über die Kniebeschwerden beklagte. Ferner erwähnte zwar der Hausarzt am 20. Juli 2018 (IV-Akten S. 959 ff.) gegenüber der IV-Stelle, es lägen weiterhin Folgen des Unfalls von 2013 betreffend die linke Hand, Beschwerden an beiden Knien, eine Diabetes sowie ein Schlafapnoe-Syndrom vor, weshalb er die bisherige Arbeit nicht mehr als zumutbar erachtete. Demgegenüber sei eine angepasste Arbeit ohne relevante zeitliche Einschränkung möglich. Ebenfalls die RAD-Ärztin verneinte die Zumutbarkeit der bisherigen Tätigkeit, dies auch wegen den beginnenden Arthrosen. Auch erübrigen sich weitere Abklärungen, was die Zeit zwischen den beiden Operationen anbelangt. So nahm der behandelnde Orthopäde hierzu klar Stellung. Er attestierte am 25. Juni 2018 (IV-Akten S. 934 ff.) vom 8. September 2017 (Unfalltag) bis zum 30. April 2018 eine volle Arbeitsunfähigkeit. Ab dem 1. Mai 2018 liege auch in der bisherigen Tätigkeit eine volle Arbeitsfähigkeit vor. Nach der zweiten Operation erklärte er in einem Bericht an die Suva vom 27. Juni 2019 (IV-Akten S. 1112), nachdem diverse bildgebende Untersuchungen (vgl. IV-Akten S. 1153 f.) vorgenommen worden waren, bei denen u. a. die beginnende Coxarthrose festgestellt worden war, eine Wiederaufnahme der Arbeit sei ab dem 1. Juni 2019 möglich. In einem vom 15. April 2019 (IV-Akten S. 1216) datierten Zeugnis gab er an, vom 15. April 2019 (zweite Operation) bis zum 31. Juli 2019 habe eine volle Arbeitsunfähigkeit und ab dem 1. August 2019 eine volle Arbeitsfähigkeit bestanden. Damit attestierte der behandelnde Orthopäde einzig vom 8. September 2017 bis zum 30. April 2018 sowie vom 15. April 2019 bis zum 31. Juli 2019 eine Arbeitsunfähigkeit und es bestand also vom 1. Mai 2018 bis zum 15. April 2019 und erneut ab dem 1. August 2019 eine volle Arbeitsfähigkeit, exakt wie es von der RAD-Ärztin in ihrem Bericht festgehalten

wurde. Überdies legt der Beschwerdeführer keine ärztlichen Berichte vor, wonach zwischen dem 1. Mai 2018 und dem 15. April 2019 eine relevante Arbeitsunfähigkeit bestanden hätte. Das sog. Wartejahr begann mit dem Unfall vom 8. September 2017. Per 1. Mai 2018 bestand in einer angepassten Arbeit wiederum eine volle Arbeitsfähigkeit, weshalb die Voraussetzungen von Art. 28 Abs. 1 IVG für die Zusprache einer Rente nicht erfüllt waren. Aus diesem Grund kann auch die wiederum vollständige Arbeitsunfähigkeit aufgrund der zweiten Operation vom 15. April 2019 bis spätestens Ende Juli 2019 nicht berücksichtigt werden. Bereits deshalb kann die Situation nicht mit derjenigen im Unfallverfahren verglichen werden, in welchem die Suva gestützt auf eine volle Arbeitsunfähigkeit ab dem Unfalltag (8. September 2017) bis Ende Juli 2019 Taggelder auf der Basis einer vollen Arbeitsunfähigkeit ausbezahlt hat. Aufgrund des Umstandes, dass die bisherige Arbeit nicht mehr möglich ist, nahm die IV-Stelle die Berechnung des Invaliditätsgrades vor. Diesbezüglich bringt der Beschwerdeführer keine konkrete Kritik mehr vor. Da es an der Sichtweise der IV-Stelle nichts auszusetzen gibt, ergibt sich auch keine Änderung beim Invaliditätsgrad und die von der IV-Stelle vorgenommene Berechnung erweist sich als korrekt. Somit beträgt der Invaliditätsgrad gerundet 12%, was nicht genügt für die Zusprache einer Rente.

E. 3.4

In einem letzten Punkt bringt der Beschwerdeführer vor, er sei über 55-jährig, weshalb grundsätzlich Eingliederungsmassnahmen durchzuführen seien. Aus dem Protokoll bezüglich Eingliederungsmassnahmen vom 8. August 2019 könne aus seiner Sicht nicht geschlossen werden, er sei nicht an solchen Massnahmen interessiert. Er sei sich auch nicht dem weiteren Prozedere zwischen IV, Suva und Arbeitslosenversicherung bewusst gewesen. Mit der Zusprache

Kantonsgericht KG Seite 8 von 9 zumindest einer vorübergehenden Rente werde er Anspruch auf berufliche Massnahmen geltend machen. Die Regel, wonach ein Versicherter nach mindestens 15-jährigem Rentenbezug oder wenn er bei der Rentenreduktion bzw. –aufhebung mehr als 55-jährig ist, grundsätzlich Anspruch auf Wieder- eingliederungsmassnahmen hat, dies auch bei der Zusprache einer befristeten bzw. abgestufter Rente (vgl. Urteil BGer 9C_685/2019 vom 8. April 2020 mit Hinweis namentlich auf BGE 145 V 209), kommt hier nicht zur Anwendung, da dem Beschwerdeführer eben gerade keine Rente zugesprochen wurde. Ferner ist dem vorgenannten Protokoll vom 8. August 2019 (IV-Akten S. 1128) zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer nicht interessiert sei, einen Arbeitsversuch mit der IV z. B. bei der L. _____ zu unternehmen. Er halte nicht viel von institutionellen geschützten Betrieben, sondern strebe Arbeitsversuche in Betrieben im ersten Arbeitsmarkt an (in leichter industrieller Produktion, eher sitzende Arbeit). Zu diesem Zweck wolle er vorerst mal die Möglichkeiten des Regionalen Arbeitsvermittlungszentrums nutzen. Es ist deshalb nicht zu kritisieren, dass die IV- Stelle am selben Tag (IV-Akten S. 1129) die Frühinterventionsphase abschloss und festhielt, beruf- liche Massnahmen seien zurzeit nicht angezeigt. Schliesslich sind dem Beschwerdeführer Arbeiten in der leichten industriellen Produktion möglich, wofür es keine besonderen Qualifikationen braucht. Zudem war er gemäss seinem Lebenslauf (IV- Akten S. 1023) in diversen Berufen tätig, weshalb auch aus diesen Gründen berufliche Massnah- men nicht notwendig erscheinen.

E. 4

Zusammenfassend hat die IV-Stelle zu Recht den Rentenanspruch des Beschwerdeführers verneint. Die Verfügung vom 25. November 2019 ist zu bestätigen und die Beschwerde abzuweisen. Die Gerichtskosten zu Lasten des unterliegenden Beschwerdeführers werden auf CHF 800.- festgesetzt und mit dem von ihm geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe verrechnet. Der mit seinen Anträgen unterliegende Beschwerdeführer hat keinen Anspruch auf Parteientschädigung. (Dispositiv auf nächster Seite)

Kantonsgericht KG Seite 9 von 9 Der Hof erkennt: I. Die Beschwerde von A. _____ wird abgewiesen. II. Die Gerichtskosten zu Lasten von A. _____ werden auf CHF 800.- festgesetzt und mit dem von ihm geleisteten Kostenvorschuss von CHF 800.- 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 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, 23. November 2020/bsc Der Präsident: Der Gerichtsschreiber-Berichterstatter:

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