

# **FR\_GERICHTE 605 2020 106 vom 9. März 2021**

FR Kantonsgericht, 2021-03-09, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr\\_gerichte\\_605\\_2020\\_106](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2020_106)

FR: FR\_GERICHTE 605 2020 106 du 9 mars 2021

IT: FR\_GERICHTE 605 2020 106 del 9 marzo 2021

## **Regeste**

Urteil des I. Sozialversicherungsgerichtshofes des Kantonsgerichts | Invalidenversicherung

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Die Beschwerde vom 4. Juni 2020 gegen die Verfügung der IV-Stelle vom 8. Mai 2020 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 Leistungen der Invalidenversicherung, namentlich auf berufliche Massnahmen, hat. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

### **E. 2.1**

Im Sinne von Art. 8 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, 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).

### **E. 2.2**

Gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG haben Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern (Bst. a); und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (Bst. b). Der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen besteht unabhängig von der Ausübung einer Erwerbstätigkeit vor Eintritt der Invalidität (Art. 10 Abs. 1 IVG). Bei der Festlegung der Massnahmen ist die gesamte noch zu erwartende Dauer des Erwerbslebens zu berücksichtigen. Anspruch auf Umschulung auf eine neue Erwerbstätigkeit hat der Versicherte, wenn die Umschulung infolge Invalidität notwendig ist und dadurch die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich erhalten oder verbessert werden kann (Art. 17 Abs. 1 IVG). Gemäss Art. 6 Abs. 1 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die

Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) gelten als Umschulung Massnahmen, die Versicherte nach Abschluss einer erstmaligen beruflichen Ausbildung oder nach Aufnahme einer Erwerbstätigkeit ohne vorgängige berufliche Ausbildung wegen ihrer Invalidität zur Erhaltung oder Verbesserung der Erwerbsfähigkeit benötigen. Als invalid i. S. v. Art. 17 IVG gilt, wer nicht hinreichend eingegliedert ist, weil der Gesundheitsscha- den eine Art und Schwere erreicht hat, welche die Ausübung der bisherigen Erwerbstätigkeit ganz oder teilweise unzumutbar macht. Dabei muss der Invaliditätsgrad ein bestimmtes erhebliches Mass erreicht haben. Dies ist der Fall, wenn die versicherte Person in den ohne zusätzliche berufliche Ausbildung noch zumutbaren Erwerbstätigkeiten eine bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbseinbusse von etwa 20% erleidet (BGE 124 V 108 E. 2b mit Hinweisen).

Kantonsgericht KG Seite 4 von 12

### **E. 2.3**

Versicherte, die infolge Invalidität in der Berufswahl oder in der Ausübung ihrer bisherigen Tätigkeit behindert sind, haben Anspruch auf Berufsberatung (Art. 15 IVG). Die spezielle Invalidität i. S. v. Art. 15 IVG liegt in der gesundheitlich bedingten Behinderung in der Berufswahl oder in der Ausübung der bisherigen Tätigkeit des an sich zur Berufswahl fähigen Versicherten, weil die Kennt- nisse über Neigungen, berufliche Fähigkeiten und Möglichkeiten nicht ausreichen, um einen der Behinderung angepassten Beruf wählen zu können. In Betracht fällt jede körperliche oder psychi- sche Beeinträchtigung, die den Kreis der für den Versicherten nach seiner Eignung und Neigung möglichen Berufe oder Betätigungen einengt oder die Ausübung der bisherigen Aufgabe unzumut- bar macht. Ausgeschlossen sind geringste Behinderungen, die keine nennenswerte Beeinträchti- gung zur Folge haben und deshalb die Inanspruchnahme der Invalidenversicherung nicht rechtfertigen (BGE 114 V 29 E. 1a mit Hinweisen, Urteil EVG I 564/04 vom 14. April 2005 E. 4).

### **E. 2.4**

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, herab- gesetzt oder aufgehoben. Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsäch- lichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beein- flussen. 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 erwerbli- chen Auswirkungen des Gesundheitszustandes) beruht; vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung (BGE 133 V 108; 130 V 71 E. 3.2.3). Falls die IV nach einer erstmaligen Renten- ablehnung auf eine Neuanmeldung eintritt, so ist analog zu einer Rentenrevision zu prüfen, ob sich die tatsächlichen Verhältnisse seit der letzten materiellen Abweisung eines Gesuchs in einer anspruchsrelevanten Weise verändert haben (BGE 130 V 71 E. 3.1).

### **E. 2.5**

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 Verhält-

Kantonsgericht KG Seite 5 von 12 nisse 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).

## **E. 2.6**

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. (BGE 125 V 351 E. 3a; 112 V 160 E. 1c). Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen. Jedoch kann auch reinen Aktengutachten voller Beweiswert zukommen, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die ärztliche

Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht. Dies gilt auch in Bezug auf Berichte und Stellungnahme regionaler ärztlicher Dienste (vgl. Urteil BGer 9C\_524/2017 vom 21. März 2018 E. 5.1 mit Hinweisen). 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**

Es ist streitig, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf Leistungen der IV, namentlich auf eine Umschulung, hat.

#### **E. 3.1**

Die IV-Stelle lehnte den Rentenanspruch mit rechtskräftiger Verfügung vom 10. Juli 2007 (IV- Akten, S. 188 ff.) ein erstes Mal ab. Hierzu stützte sie sich auf den Bericht von Dr. med. F.\_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin des Regionalen Ärztlichen Dienstes der IV-Stellen Bern/Frei- burg/Solothurn (nachfolgend: RAD), vom 12. April 2007 (IV-Akten, S. 171 f.). Mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit waren Knieschmerzen links bei Status nach vorderer Kreuzbandplastik vom 22. Dezember 2005, ein Lumbovertebralsyndrom mit Schmerzausstrahlung in die linke Wade bei Spondylarthrose L4–S1 sowie ein L5-Reizsyndrom links unklarer Ätiologie. Für eine körperlich mittelschwere, vorwiegend sitzende Tätigkeit mit einer Gewichtsbelastung bis 15 kg und ohne Knien, Kauern, längeres Stehen und Gehen sowie wiederholtes Treppensteigen, Arbeit auf Leiter oder in Höhe oder auf unebenem Boden bestand eine volle Arbeitsfähigkeit. Zuvor hatte die G.\_\_\_\_\_ am 27. Oktober 2006 (IV-Akten, S. 149 ff.) erklärt, die Arbeit als CNC- Maschinist (Stelle gekündigt) sei aktuell nicht zumutbar. Nach Abheilung der Operationswunde (Sakraldermoidoperation) sei ein schrittweiser Arbeitseinstieg zur Anpassung und Angewöhnung grundsätzlich möglich. Allerdings könne der bisherige Beruf wegen der Rücken- und Kniebeschwer- den nicht mehr in vollem Umfang zugemutet werden (hantieren von bis zu schweren Lasten, ganz- tags stehen und gehen). Für eine angepasste Tätigkeit bestand folgendes Zumutbarkeitsprofil: leich- te bis mittelschwere Arbeit, ganztags, wechselbelastend (Knie), keine Tätigkeiten mit längerdauernd

Kantonsgericht KG Seite 6 von 12 stark vorgeneigtem und/oder verdrehtem Oberkörper (Rücken), kein längerdauerndes Knien oder Kauern (Knie), kein oft wiederholtes Treppen- oder Leitersteigen (Knie).

#### **E. 3.2**

Die IV-Stelle trat zu Recht auf die Neuanmeldung vom 14. März 2019 ein, da darin eine neue Problematik (rechtes Handgelenk) geltend gemacht wurde. Im Bericht der H.\_\_\_\_\_ des I.\_\_\_\_\_ vom 11. Januar 2019 (IV-Akten, S. 222 ff.) wurde eine multilobuläre Ganglioncyste radiocarpal rechts 06/2018 diagnostiziert. Seit Jahren lägen intermittie- rende belastungsabhängige Handgelenksschmerzen rechts vor mit deutlicher Intensitätssteigerung seit einem Vibrationstrauma 06/2018. Ein MRI des Handgelenks vom 10. Juli 2018 zeige keine Arthro-/Tenosynovitiden sowie eine multilobuläre Ganglioncyste radiocarpal, ein EMNG vom 16. August 2018 ergebe keine Hinweise auf Nervenläsionen. Auch eine Sonographie der Hand- und Fingergelenke vom 20. November 2018 zeige keine Arthro-/Tenosynovitiden. Es bestehe keine entzündliche Genese der Schmerzen. Es wurde

eine Standortbestimmung durch die Handchirurgie veranlasst. Die Ärzte der J. \_\_\_\_\_ des I. \_\_\_\_\_ notierten am 23. April 2019 (IV-Akten, S. 287 f.) Handgelenks-Schmerzen rechts bei repetitiven Vibrationstraumata seit 06/2018 sowie einen Verdacht auf ein Karpaltunnelsyndrom rechts und ein Hypothenar-Hammersyndrom rechts. Der Beschwerdeführer habe im Juni 2018 intensiv mit einem vibrierenden Schleifgerät als Dachdecker gearbeitet. Differentialdiagnostisch sei an ein beginnendes Ulna-Impaktionssyndrom zu denken bei einer Ulnaplus-Varianz, wobei die klinische Untersuchung nicht die typischen Befunde zeige. In der Folge bestätigte sich weder der Verdacht auf ein Karpaltunnelsyndrom (vgl. Bericht J. \_\_\_\_\_ vom 23. Mai 2019; IV-Akten, S. 281 ff. sowie Bericht der K. \_\_\_\_\_ des I. \_\_\_\_\_ vom 13. Mai 2019; IV-Akten, S. 268 f.) noch der Verdacht auf ein Hypothenar-Hammersyndrom (vgl. Bericht J. \_\_\_\_\_ vom 2. August 2019; IV-Akten, S. 270 ff.). Ein SPECT-CT vom 11. September 2019 ergab eine geringe Hyperämie und Knochenstoffwechselsteigerung der Daumensattelgelenke beidseits, vereinbar mit einer moderaten Rhizarthrose, eine Knochenstoffwechselsteigerung der DIP- und PIP-Gelenke beidseits, darunter einzelne mit geringer entzündlicher Komponente, am ehesten bei geringer degenerativer Heberden- und Bouchard-Arthrose beidseits. Für schwere körperliche Tätigkeiten, welche die rechte Hand belasten, bestehe keine Arbeitsfähigkeit (Bericht J. \_\_\_\_\_ vom 24. September 2019; IV-Akten, S. 252 f.). Am 23. Januar 2020 (IV-Akten, S. 315) stellten die Ärzte der J. \_\_\_\_\_ die Differentialdiagnosen Kristallarthropathie bei Gicht, midkarpale Instabilität, Erkrankung des rheumatologischen Formenkreises, Low-Grade-Infekt, symptomatische Capitatum-Zyste, symptomatisches palmares Handgelenks-Ganglion. Die genaue Ätiologie der Handgelenks-Schmerzen bleibe ungeklärt. Aus handchirurgischer Sicht finde sich aktuell kein pathologisches Korrelat zu den Beschwerden. Kurz- bis mittelfristig seien keine belastenden Tätigkeiten mit der rechten Hand möglich. Dr. med. L. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Rheumatologie des I. \_\_\_\_\_, diagnostizierte am 27. April 2020 (IV-Akten, S. 352 ff.) ein chronisches Schmerzsyndrom am Handgelenk rechts mit bildgebend aktivierter (moderater) Rhizarthrose, palmaren Handgelenksganglion und beginnender Fingerpolyarthrose (Differentialdiagnose: Kristallarthropathie bei Gicht), welche zurzeit keine grossen Beschwerden mache sowie eine Gichtarthropathie (betreffend vor allem Kniegelenke beidseits und einmalig Grosszehengrundgelenk). Die Schmerzen seien klar belastungsabhängig mit Schwellung im Bereich des radialen Handgelenkes. Wegen einer Tendenz zur Hyperlaxität sei allenfalls auch eine ungenügende Stabilisierungsmöglichkeit des Handgelenkes sowie des Daumensattelgelenkes für die Schmerzen ursächlich. Eine Mitbeteiligung des Handgelenkes und des CMC1-Gelenkes im Rahmen der bekannten Gichtarthropathie könne nicht vollständig ausgeschlossen werden. Aktuell

Kantonsgericht KG Seite 7 von 12 finde sich diesbezüglich klinisch und sonographisch kein Erguss. Für körperlich schwere belastende Tätigkeiten sowie für repetitive Tätigkeiten mit Belastung des rechten Handgelenkes bestehe eine volle Arbeitsunfähigkeit.

### **E. 3.3**

Für ihren Entscheid stützte sich die IV-Stelle auf die Berichte der RAD-Ärztin, Dr. med. M. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation. Diese erklärte am 21. Januar 2020 (IV-Akten, S. 300 ff.), 2005 hätten chronische Lumbalgien rechts bei/mit Spondylarthrose L4–S1 mit/bei leichter Verengung der Foramina intervertebrale rechts L5/S1; Status nach VKB-Plastik links mit Transplantat Quadrizepssehnenanteil am 22.

Dezember 2005 bei/mit Status nach Kreuz- bandruptur links beim Fussballspielen (Nichtberufsunfall am 27. September 2005) sowie eine fortbe- stehende Gonalgie vorgelegen. Sie verwies auf die vorerwähnten Zumutbarkeitsprofile der G. \_\_\_\_\_ sowie des RAD vom April 2007, aufgrund welcher dem Beschwerdeführer sein gelern- ter Beruf als Dachdecker nicht mehr zumutbar sei. Zudem habe er damals weder gegenüber der Suva noch der IV eine Tätigkeit als selbstständiger Dachdecker erwähnt, sondern nur die Arbeit als CNC-Maschinist. Laut seinem Lebenslauf [vgl. IV-Akten, S. 238 f.] habe er jedoch von 2005 bis 2007, neben seiner Anstellung als Maschinist 2000-2006 und vom September 2005 bis September 2006 (Zeit der Arbeitsunfähigkeit) als selbstständiger Dachdecker gearbeitet. Von 2006–2010 sei er als Hilfsmonteur tätig gewesen bei fortgesetzter selbstständiger Arbeit als Dachdecker. Auch die späteren (2010–2013) temporären Anstellungen als Dachdecker hätten den vorerwähnten Zumut- barkeitsprofilen nicht entsprochen. Zuletzt habe er wieder als CNC-Maschinist gearbeitet (2015– 2018 N. \_\_\_\_\_ AG). Der Umstand, dass er aus einem für ihn angepassten Beruf (CNC-Maschi- nenführer) in seine seit spätestens September 2006 nicht mehr angepasste Tätigkeit als Dachdecker gewechselt habe, in der es dann im ersten Monat zu den Handgelenksbeschwerden gekommen sei, sei IV-fremd. Für die seit 2006 zumutbare Tätigkeit als CNC-Maschinenführer habe nie eine Einschränkung bestanden. Hinsichtlich des Zumutbarkeitsprofils verwies sie auf die vorerwähnten der G. \_\_\_\_\_ und des RAD von 2007. Jedoch sei aufgrund der letzten rheumatologischen Unter- suchungsberichte eine wie ehemals vom RAD angegebene vorwiegend sitzende Arbeit nicht mehr notwendig. Am 28. April 2020 (IV-Akten, S. 323 f.) bestätigte die RAD-Ärztin ihre Ansicht. Der mit den Einwän- den eingereichte Bericht der J. \_\_\_\_\_ vom 23. Januar 2020 führe zu keiner anderen Beurteilung. Vielmehr werde nach erneut mittels objektiv erhobenen Befunden in der Bildgebung sowie mittels Untersuchung der Hand und der Handfunktion bestätigt, dass keine Einschränkung in einer ange- passten Tätigkeit bestehe und keine Erklärung für die beklagten Beschwerden vorlägen. Die even- tuell bestehende Gicht im rechten Handgelenk sei bei fehlenden klinischen Zeichen für einen Gicht- schub für die Rheumatologen gut therapierbar und führe zu keiner langandauernden Arbeitsunfä- higkeit im seit 2006/2007 zumutbaren Beruf als CNC-Maschinenführer. Am 29. Juni 2020 (zusammen mit den Bemerkungen eingereicht) erklärte die RAD-Ärztin, der Bericht von Dr. med. L. \_\_\_\_\_ ergebe keine andere Sichtweise. Eine leichte, nicht aktivierte, Rhizarthrose führe nicht zu einer dauerhaften Einschränkung der Arbeitsfähigkeit und sei gut thera- pierbar. Die als Nebendiagnose erwähnte Gicht, welche neu als eigentliche Ursache der aktivierten Rhizarthrose bei chronischen Schmerzen postuliert werde, sei ebenfalls gut therapierbar.

### **E. 3.4**

Der Beschwerdeführer bringt vor, als selbstständiger Dachdecker habe er wiederholt Vibrati- onsgeräte bedient. Nachdem er im Juni 2018 mit einem vibrierenden Schleifgerät rund eine Woche lang acht Stunden am Tag gearbeitet habe, habe er immer nach Belastung ausgeprägte Beschwer- den, jeweils von einer Schwellung begleitet, im rechten Handgelenk verspürt, die zunehmend in den Unterarm ausstrahlten. Ab dem 21. Juni 2018 habe eine volle Arbeitsunfähigkeit bestanden. Die IV- Stelle sei ihrer Abklärungspflicht nicht nachgekommen. Die RAD-Ärztin unterstelle ihm, er lehne wei-

Kantonsgericht KG Seite 8 von 12 tere Therapien zur Verifizierung seiner Beschwerden ab, was nicht stimme. Ferner lägen gemäss dem Bericht von Dr. med. L. \_\_\_\_\_, die von einer Chronifizierung und einer vollen Arbeitsunfähig- keit in einer körperlich schweren

belastenden Tätigkeit ausgehe, organisch nachweisbare Diagnosen vor (aktivierte Rizarthrose, palmares Handgelenksganglion, beginnende Fingerpolyarthrose). Ebenso seien repetitive Arbeiten mit Belastung des rechten Handgelenks nicht möglich. Die RAD-Ärztin habe sich nicht mit den Differentialdiagnosen auseinandergesetzt und habe ihre Beurteilung geschrieben, ohne ihn gesehen zu haben. Eine reine Aktenbeurteilung sei nur möglich, wenn es um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhaltes gehe und sich neue Untersuchungen erübrigen würden, was hier nicht der Fall sei. Aus dem Bericht von Dr. med. L. \_\_\_\_\_ ergänzen sich genügend Zweifel am Bericht der RAD-Ärztin, weshalb eine verwaltungsexterne Beurteilung, vorzugsweise durch ein Gerichtsgutachten, vorzunehmen sei.

### E. 3.5

Es ist richtig, dass sich die RAD-Ärztin zu denen sich aus dem Bericht vom 23. Januar 2020 ergebenden Differentialdiagnosen in ihrem Bericht vom 28. April 2020 nicht äusserte. Immerhin holte sie dies am 29. Juni 2020 nach. Nicht zu kritisieren ist demgegenüber, dass sie notierte, der Beschwerdeführer lehne weitere Therapien zur Verifizierung seiner Beschwerden ab. So hielt die J. \_\_\_\_\_ am 23. Januar 2020 zu der von ihr empfohlenen diagnostischen radiokarpalen Infiltration zur weiteren Eingrenzung der Differenzialdiagnosen sowie zur Handtherapie zur Kräftigung der handgelenksstabilisierenden Muskulatur und Anpassung einer Handgelenks-Stützschiene fest, beides werde vom Beschwerdeführer abgelehnt. Am 11. Mai 2020 (IV-Akten, S. 336 f.) erklärte die J. \_\_\_\_\_, der Vorschlag Handtherapie durchzuführen sei leider wieder abgelehnt worden. Jedoch war der Beschwerdeführer nun bereit, eine diagnostisch-therapeutische Infiltration des 1. Strecksehnenfaches durchführen zu lassen. Ferner notierte die J. \_\_\_\_\_ am 1. Februar 2021 (nachgereicht am 22. Februar 2021), zur weiteren Diagnostik wäre eine Biopsie der Handgelenkssynovia indiziert, welche der Beschwerdeführer aktuell weiterhin nicht möchte, sondern er wolle zunächst eine Zweitmeinung einholen. Ferner weiss die RAD-Ärztin zu Recht darauf hin, dass dem Beschwerdeführer der Beruf des Dachdeckers laut den Zumutbarkeitsprofilen der G. \_\_\_\_\_ und des RAD vom April 2007 seit diesem Zeitpunkt nicht mehr zumutbar gewesen war. Jedoch war gemäss der G. \_\_\_\_\_ auch die Arbeit als CNC-Maschinist nicht optimal angepasst, da diese Tätigkeit gemäss den Angaben des damaligen Arbeitgebers (vgl. Jobbeschreibung C. \_\_\_\_\_ AG; IV-Akten, S. 139 ff.) vorwiegend im Stehen ausgeübt werden musste und es manchmal zum Tragen von mittelschweren Gegenständen kam. Für letztere hätten zwar Hilfsmittel zur Verfügung gestanden, der Beschwerdeführer hatte jedoch die Angewohnheit, diese nur selten zu benutzen. Auch der RAD scheint 2007 dieser Ansicht gewesen zu sein, da er in seinem Zumutbarkeitsprofil von einer vorwiegend sitzend ausgeübten Tätigkeit ausging. Ferner nahm die IV-Stelle in ihrer rentenverneinenden Verfügung vom Juli 2007 die Berechnung des Invaliditätsgrades vor, wobei sie als Valideneinkommen die Tätigkeit als CNC-Maschinist und für das Invalideneinkommen eine Arbeit in der leichten Industrie berücksichtigte. Der RAD-Ärztin kann somit nicht darin gefolgt werden, dass die Arbeit als CNC-Maschinist immer angepasst gewesen sei. Im Übrigen kann ihr aber gefolgt werden. So namentlich darin, dass die 2006/2007 formulierten Zumutbarkeitsprofile immer noch zutreffen. Einzig eine vorwiegend sitzende Arbeit ist nicht mehr erforderlich. Dies erklärt sich dadurch, dass die anlässlich der Erstanmeldung vorhandenen Probleme (Knie, Rücken) aktuell keine Rolle spielen. Dass dem Beschwerdeführer eine angepasste Tätigkeit im Vollpensum ohne Leistungsminderung zumutbar ist, bestätigt sich in den diversen Berichten der H. \_\_\_\_\_

und der J. \_\_\_\_\_, in welchen einzig regelmässig darauf hingewiesen wurde, eine schwere belastende Arbeit, welche die rechte Hand belastete, sei nicht mehr möglich. Auch Dr. med. L. \_\_\_\_\_ hielt explizit nur eine

Kantonsgericht KG Seite 9 von 12 Arbeitsunfähigkeit für körperlich schwere belastende Tätigkeiten sowie für repetitive Tätigkeiten mit Belastung des rechten Handgelenkes fest, wobei sie die vom Beschwerdeführer geltend gemachten Diagnosen (aktivierte Rizarthrose, palmares Handgelenksganglion, beginnende Fingerpolyarthrose) berücksichtigte. Damit bejaht sie implizit in einer leichten bis mittelschweren Tätigkeit eine volle Arbeitsfähigkeit. Aus dem Bericht von Dr. med. L. \_\_\_\_\_ ergeben sich damit – entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers – eben gerade keine Zweifel an der Sichtweise der RAD-Ärztin einer vollständigen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit entsprechend den früheren Zumutbarkeitsprofilen. Die RAD-Ärztin wies zudem zu Recht darauf hin, dass sowohl die Rhizarthrose als auch die Gicht gut therapierbar sind. Auch die nachgereichten Berichte der J. \_\_\_\_\_ führen nicht zu einer anderen Sichtweise. Am 11. Mai 2020 (IV-Akten, S. 336 ff.) erklärten deren Ärzte, leider habe die Beurteilung durch die H. \_\_\_\_\_ keinen neuen Therapieansatz hervorgebracht, ausser der Harnsäuresenkung. Aktuell bestehe der Verdacht auf eine symptomatische Tendovaginitis de Quervain rechts, was im Folgebericht vom 1. Juli 2020 (nachgereicht am 18. August 2020) bestätigt wurde. Die Therapie einer Tendovaginitis de Quervain erfolgt operativ und führt bei 80% der Patienten zur Beschwerdefreiheit (vgl. Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 267. Aufl. 2017). Zur Arbeitsfähigkeit äusserte sich die Klinik nicht mehr und es kann weiterhin von ihrer früheren Ansicht ausgegangen werden, wonach einzig schwere belastende Tätigkeiten nicht möglich sind. Es ist deshalb nicht zu kritisieren, dass die RAD-Ärztin am 2. September 2020 (zusammen mit den Schlussbemerkungen eingereicht) ihre bisherige Ansicht bestätigte. Ebenfalls zu keiner anderen Ansicht führt der vorerwähnte Verlaufsbericht der J. \_\_\_\_\_ vom 1. Februar 2021. Weiterhin sei nicht klar, weshalb der Beschwerdeführer an den ausgeprägten Beschwerden leide. Zurzeit sei er sicher nicht in einem handwerklichen Beruf arbeitsfähig, womit erneut das Ausüben einer den Beschwerden angepassten Tätigkeit nicht verneint wird. Der Vorwurf, die IV-Stelle sei ihrer Abklärungspflicht nicht nachgekommen, kann bei dieser Aktenlage nicht gehört werden. Zwar ist die genaue Ätiologie der Handgelenksbeschwerden, trotz umfangreichen, nun bereits zwei Jahre dauernden, Untersuchungen, weiterhin nicht geklärt, wobei die zum Teil vom Beschwerdeführer nicht gefolgten Diagnose- und Therapieempfehlungen auch berücksichtigt werden müssen. Dies ändert jedoch nichts an der Tatsache, dass dem Beschwerdeführer eine leichte bis mittelschwere angepasste Arbeit immer möglich war und ist. Ferner führen die aktuell von den Spezialisten diskutierten Diagnosen, wie gesehen, nicht zu einer dauernden Arbeitsunfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit. Damit ist in einer angepassten Tätigkeit von einer vollen Arbeitsfähigkeit ohne Leistungsminderung auszugehen, weshalb die Berechnung des Invaliditätsgrades vorgenommen werden muss analog der Lösung anlässlich der ersten Leistungsanmeldung.

#### **E. 4.1**

In einem weiteren Punkt kritisiert der Beschwerdeführer, die IV-Stelle gehe von einer falschen Validentätigkeit aus. Er habe regelmässig als Dachdecker gearbeitet. Er habe nur deshalb als Maschinenführer bei der N. \_\_\_\_\_ AG gearbeitet, weil er damals keine geeignete Stelle als Dachdecker gefunden habe. Deswegen könnten ihm nun nicht berufliche Massnahmen, auf welche er bei der ersten IV-Anmeldung freiwillig verzichtet

habe, verweigert werden. Aufgrund der neu hinzugetretenen Probleme mit dem Handgelenk und der bereits vorbestehenden Knieproblematik sei er in seiner bisherigen Tätigkeit als Dachdecker behindert und habe deshalb Anspruch auf eine Berufsberatung. Da er zudem nicht mehr in seinem bisherigen Beruf als Dachdecker arbeiten könne, er-  
Kantonsgericht KG Seite 10 von 12 leide er eine Erwerbseinbusse von mehr als 20%, weshalb er auch Anspruch auf eine Umschulung habe.

#### **E. 4.2**

In ihrer Verfügung vom 10. Juli Mai 2007 stützte sich die IV-Stelle für das Valideneinkommen auf die Tätigkeit als CNC-Maschinist. Dies entsprach den damaligen Angaben des Beschwerdeführers, wonach er seit 2000 nicht mehr als Dachdecker gearbeitet habe. So erklärte er anlässlich des Erstgesprächs vom 6. September 2006 (IV-Akten, S. 129 f.), er habe nach der Dachdeckerlehre keine Jobs gefunden, weshalb er andere Arbeiten angenommen habe. Gemäss seinem Lebenslauf (IV-Akten, S. 238 f.) sowie dem Auszug aus dem individuellen Konto (IV-Akten, S. 245 f.) war er einzig von 2005–2007 als Selbstständigerwerbender (50%) und von 2010–2013 in diversen Anstellungen in seinem gelernten Beruf als Dachdecker tätig. Vom 1. Februar 2001 bis 31. Oktober 2006 war er bei der C.\_\_\_\_\_ AG als CNC-Maschinist tätig, gefolgt von einer Arbeit als Hilfsmonteur Automatiker bei der O.\_\_\_\_\_ SA vom Mai 2007 bis Dezember 2010. 2013 war er in der Produktion/Vermittlung ("P.\_\_\_\_\_"), vom Mai 2013 bis Juli 2014 als Rohrreinigungstechniker bei der Q.\_\_\_\_\_ AG, vom August 2014 bis Mai 2018 bei der N.\_\_\_\_\_ AG (CNC-Maschinist) und zuletzt vermittelt durch die R.\_\_\_\_\_ AG bei der S.\_\_\_\_\_ AG vom 11. Juni bis 17. August 2018, tätig. Daraus ergibt sich, dass der Beschwerdeführer mehrheitlich eben gerade nicht seinen gelernten Beruf ausübte. Als Validentätigkeit ist deshalb, wie bereits anlässlich des ersten Leistungsgesuchs, erneut die Arbeit als CNC-Maschinist zu berücksichtigen. Seine Anstellung bei der N.\_\_\_\_\_ AG verlor er offenbar aus invaliditätsfremden Gründen und die letzte Tätigkeit bei der S.\_\_\_\_\_ AG war befristet. Es rechtfertigt sich deshalb für das Valideneinkommen auf die Schweizerische Lohnstrukturerhebung (LSE) 2016 des Bundesamtes für Statistik (BFS) abzustellen. Das monatliche Einkommen betrug damit CHF 5'767.- (Sektor 24–25, Metallherzeugung, Herstellung von Metallzeugnissen, Kompetenzniveau 2). Umgerechnet auf eine wöchentliche Arbeitszeit von 41.5 Stunden ergibt dies einen Betrag von CHF 5'983.25, was einem Jahreslohn von CHF 71'799.15 entspricht. Indexiert mit dem Nominallohnindex von 0.5% (2017) und 0.3% (2018) gemäss Tabelle T.1.1.15 (Nominallohnindex Männer 2016–2019) des BFS ergibt sich ein Valideneinkommen für 2018 von CHF 72'374.60. Dem Beschwerdeführer ist weiterhin eine Tätigkeit in der leichten industriellen Produktion möglich. Gemäss der LSE 2016 des BFS beträgt der monatliche Lohn CHF 5'340.- ("Total" Männer). Umgerechnet auf eine wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden, ergibt dies einen Betrag von CHF 5'566.95, was einem Jahreslohn von CHF 66'803.40 entspricht. Indexiert mit dem Nominallohnindex von 0.4% (2017) und 0.5% (2018) ergibt sich ein Invalideneinkommen für 2018 von CHF 67'405.95, da keine Gründe für einen Abzug ersichtlich sind bzw. geltend gemacht werden. Aus dem Vergleich der beiden Vergleichseinkommen ergibt sich eine Erwerbseinbusse von CHF 4'968.65, was einem Invaliditätsgrad von 6.9%, gerundet 7%, entspricht. Damit hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Umschulung. Ebenso ist der Anspruch auf eine Berufsberatung zu verneinen, da nicht davon auszugehen ist, dass seine Kenntnisse über Neigungen, berufliche Fähigkeiten und Möglichkeiten nicht ausreichen, um einen der

Behinderung angepassten Beruf wählen zu können.

## **E. 5**

Der Beschwerdeführer stellte zusammen mit seiner Beschwerde ein URP-Gesuch.

### **E. 5.1**

Gemäss Art. 61 Ingress Satz 1 ATSG bestimmt sich das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht, unter Vorbehalt von Art. 1 Abs. 3 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968

Kantonsgericht KG Seite 11 von 12 über das Verwaltungsverfahren (VwVG; SR 172.021), nach kantonalem Recht, welches gewissen bundesrechtlichen Anforderungen zu genügen hat. Art. 61 Bst. f ATSG sieht vor, dass das Recht, sich verbeiständen zu lassen, gewährleistet sein muss und der beschwerdeführenden Person ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt wird, wo die Verhältnisse es rechtfertigen. Wer nicht genügend Mittel besitzt, um ohne Beschränkung des notwendigen Lebensunterhaltes für sich oder seine Familie die Kosten eines Verfahrens bestreiten zu können, hat Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege. Die unentgeltliche Rechtspflege wird nicht gewährt, wenn das Verfahren von vornherein aussichtslos erscheint (Art. 142 Abs. 1 und 2 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1991 über die Verwaltungsrechtspflege [VRG; SGF 150.1]).

### **E. 5.2**

Auch wenn die Beschwerde abgewiesen wird, kann das Beschwerdeverfahren nicht als aussichtslos betrachtet werden. Ferner ist die Voraussetzung der finanziellen Bedürftigkeit gegeben. Der Sozialdienst T. \_\_\_\_\_ hat zwar den Anspruch des Beschwerdeführers auf Sozialleistungen abgelehnt. Dennoch genügen die im Budget August 2020 festgehaltenen Mehreinnahmen von CHF 51.90 nicht, um innert nützlicher Frist die Kosten des vorliegenden Verfahrens zu begleichen. Überdies war die Vertretung angesichts der Komplexität der Materie und der fehlenden Kenntnisse des Beschwerdeführers auf dem Gebiet der Sozialversicherungen notwendig. Es rechtfertigt sich somit, dem Beschwerdeführer die vollständige unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und Rechtsanwältin Anna Gruber als Rechtsbeistand zuzuweisen.

## **E. 6**

Zusammenfassend ist die Beschwerde (605 2020 106) abzuweisen und die Verfügung vom 8. Mai 2020 zu bestätigen. Das URP-Gesuch (605 2020 107) wird gutgeheissen. Die Gerichtskosten werden auf CHF 800.- festgesetzt. Von deren Erhebung wird aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege abgesehen. Rechtsanwältin Anna Gruber ist in ihrer Funktion als amtliche Rechtsbeiständin und unter Berücksichtigung von Art. 146 ff. VRG und des Tarifs vom 17. Dezember 1991 über die Verfahrenskosten und Entschädigungen in der Verwaltungsjustiz (SGF 150.12) eine Entschädigung zuzusprechen. Sie hat am 22. Februar 2021 eine Kostenliste über einen Betrag von CHF 3'647.05 eingereicht, welche ein Honorar von CHF 3'225.- (17 Stunden 55 Minuten à CHF 180.-/Stunde), eine Kleinspenspauschale (5% des Honorars) von CHF 161.30 sowie CHF 239.30 für die Mehrwertsteuer (7.7%) umfasst. Der fakturierte Stundenaufwand erweist sich als eher hoch, aber namentlich in Anbetracht der Schwierigkeit des medizinischen Sachverhalts noch als angemessen. Die geltend gemachten Pauschalspesen sind hingegen gesetzlich nicht vorgesehen. Die Auslagen sind daher ex aequo et bono auf CHF 100.- festzusetzen, was einen Gesamtbetrag von CHF 3'325.- ergibt. Unter Berücksichtigung der

Mehrwertsteuer von CHF 256.- (7.7% von CHF 3'325.-) ist die durch den Staat Freiburg zu übernehmende Entschädigung auf CHF 3'581.- festzusetzen. Gelangt der Beschwerdeführer später zu hinreichenden Mitteln oder wird nachgewiesen, dass seine Bedürftigkeit nicht bestand, so kann das Gemeinwesen, innert zehn Jahren seit Abschluss des Verfahrens, von ihm die Vergütung seiner Leistungen verlangen (vgl. Art. 145b Abs. 3 VRG). Der Hof erkennt: I. Die Beschwerde (605 2020 106) von A. \_\_\_\_\_ wird abgewiesen.

Kantonsgericht KG Seite 12 von 12 II. Das Gesuch um vollständige unentgeltliche Rechtspflege (605 2020 107) wird gutgeheissen. III. Die Verfahrenskosten zu Lasten von A. \_\_\_\_\_ werden auf CHF 800.- festgesetzt. Von deren Erhebung wird aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege abgesehen. IV. Rechtsanwältin Anna Gruber wird im Rahmen der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege eine Entschädigung für Honorar und Auslagen von CHF 3'325.- zuzüglich der Mehrwertsteuer von CHF 256.- (7.7% von CHF 3'325.-) zugesprochen. Der Totalbetrag von CHF 3'581.- geht zu Lasten des Staates Freiburg. 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 angeben 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. Gelangt der Berechtigte, dem unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, später zu hinreichenden Mitteln oder wird nachgewiesen, dass seine Bedürftigkeit nicht bestand, so kann das Gemeinwesen, innert zehn Jahren seit Abschluss des Verfahrens, von ihm die Vergütung seiner Leistungen verlangen (Art. 145b al. 3 VRG). Freiburg, 9. März 2021/bsc Der Präsident: Der Gerichtsschreiber-Berichterstatter:

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