

FR_GERICHTE 605 2020 256 vom 28. Juni 2021

FR Kantonsgericht, 2021-06-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2020_256

FR: FR_GERICHTE 605 2020 256 du 28 juin 2021

IT: FR_GERICHTE 605 2020 256 del 28 giugno 2021

Regeste

Urteil des I. Sozialversicherungsgerichtshofes des Kantonsgerichts | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde vom 7. Dezember 2020 gegen die Verfügung der IV-Stelle vom 25. November 2020 ist fristgerecht bei der sachlich und örtlich zuständigen Beschwerdeinstanz eingereicht worden. Der Beschwerdeführer hat ein schutzwürdiges Interesse, dass das Kantonsgericht, I. Sozialversicherungsgerichtshof, prüft, ob er Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung hat. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

Kantonsgericht KG Seite 3 von 6

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). Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Anspruch auf eine Rente haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (Bst. a), die während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind (Bst. b); und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid (Art. 8 ATSG) sind (Bst. c). Versicherte haben entsprechend der Regelung von Art. 28 Abs. 2 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. Gemäss Art. 37 Abs. 1 IVG entsprechen die Invalidenrenten den Altersrenten der Alters- und Hinterlassenenversicherung.

E. 2.2

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, sind die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (Urteil BGer 8C_347/2015 vom 20. August 2015 E. 4.1 mit Hinweis auf BGE 140 V 193 E. 3.1 f. und BGE 132 V 93 E. 4). Der Grad der Arbeitsfähigkeit wird nach dem Mass bestimmt, in welchem der Versicherte aus gesundheitlichen Gründen an seinem angestammten Arbeitsplatz zumutbarerweise nicht mehr nutzbringend tätig sein kann. Nicht massgebend ist hingegen die bloss medizinisch-theoretische Schätzung der Arbeitsunfähigkeit (BGE 114 V 281 E. 1c 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.

Kantonsgericht KG Seite 4 von 6 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG i. V. m. Art. 28a Abs. 1 IVG). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (Urteil BGer 9C_407/2019 vom 28. August 2019 E. 2 mit Hinweis auf Urteil BGer 9C_63/2018 vom 9. November 2018 E. 4.4.2).

E. 3

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

E. 3.1

Der Beschwerdeführer bringt vor, aufgrund einer Diabetes Typ 1 und Rückenproblemen beantrage er IV-Leistungen, damit er das Arbeitspensum um 20% reduzieren könne und so mehr Erholungszeit habe, um die restlichen 80% bei seinem Arbeitgeber zur dessen vollen Zufriedenheit ausüben könne. Dieser habe ihm eine Stelle im Service angeboten, um die schweren Belastungen in der Montage zu vermeiden. Doch auch diese Arbeit könne er nicht zu 100% erfüllen. Nur weil er zu früh die Arbeit wieder aufgenommen habe und zu wenig lang arbeitsunfähig gewesen sei, werde sein Gesuch abgelehnt.

E. 3.2

Der Beschwerdeführer zog sich gemäss einer Suva-Unfallmeldung vom 14. Juni 2019 (IV-Akten, S. 107) am 28. Mai 2019 beim Tragen von Material einen Hexenschuss zu. Ein CT der LWS vom 11. Juni 2019 (IV-Akten, S. 82) zeigte generalisierte ossäre degenerative

Veränderungen mit einer generalisierten Bandscheibendegeneration. Auf Höhe L5/S1 zeigte sich nach kaudal umgeschlagenes Bandscheibenmaterial mit Gaseinschluss. Es bestand der Verdacht auf eine linksbetonte Kompression der Wurzel S1. Zudem lagen eine relative Spinalkanalstenose auf Höhe L3/L4 im Rahmen einer breitbasigen, linksbetonten Bandscheibenprotrusion sowie ausgeprägte osteochondrotische Wirbelkörperveränderungen vor. Weiter ergab ein MRI der LWS vom 2. August 2019 (IV-Akten, S. 62 f.) eine S-förmige Skoliosierung der LWS, Osteochondrosen in allen LWS-Segmenten und multisegmentale Diskusbulging, knöchern und durch Diskusprotrusion bedingte foraminale Stenosierung der rechtsseitigen Nervenwurzel L4 im Segment L4/5, zirkuläre Diskusprotrusion im Segment L5/S1 mit foraminale Impression der rechtsseitigen Nervenwurzel L5, sowie geringe Facettengelenksarthrosen im gleichen Segment rechtsseitig. Gestützt darauf nahm der behandelnde Orthopäde, Dr. med. D. _____, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, nachdem eine Infiltration zu keiner relevanten Besserung der Schmerzen aufgrund der am 28. Mai 2019 erlittenen Kontusion der LWS geführt hatte (vgl. Bericht vom 18. Juli 2019; IV-Akten, S. 83) am 7. August 2019 eine Dekompression auf der Höhe L4/L5 vor (vgl. Operationsbericht; IV-Akten, S. 76 f.). Der Orthopäde attestierte eine vollständige Arbeitsunfähigkeit vom 28. Mai bis 31. Dezember 2019 (vgl. Arbeitsunfähigkeitszeugnisse vom 18. Juni 2019 [IV-Akten, S. 85], 30. Juli 2019 [IV-Akten, S. 73] sowie 24. September 2019 [IV-Akten, S. 52]). Am 23. Oktober 2019 (IV-Akten, S. 59 f.) hielt er fest, der Verlauf sei sehr schön. Die Schmerzen seien abgeklungen und der Beschwerdeführer nehme keine Medikamente mehr. Vollbelastung sei auf Ende Jahr zu erwarten. Da er schwere Arbeit ausführe, werde die Arbeitsunfähigkeit bis Ende Jahr auf 100% belassen. In seinem Bericht an die

Kantonsgericht KG Seite 5 von 6 IV-Stelle vom 8. Juni 2020 (IV-Akten, S. 31 f.) stellte der Orthopäde die Diagnosen eines Zustandes nach Dekompression L4/L5 rechts am 7. August 2019 mit postoperativer Wundheilungsstörung bei Diabetes mellitus Typ 2, hochgradiger Foraminalstenose bei Diskushernie L4/L5 rechts und Zustand nach Kontusion der LWS am 28. Mai 2019. Aufgrund seiner degenerativen Erkrankung der LWS bestehe eine Minderbelastbarkeit derselben. Als Natursteinmonteur übe er eine körperlich schwer belastende Tätigkeit aus, welche er in Zukunft wahrscheinlich nicht wieder ausüben könne. Für mittelschwere und leichte körperliche Tätigkeiten bis Heben und Tragen von 15 kg in Wechselpositionen sei eine vollumfängliche Reintegration möglich. Ferner erklärte Dr. med. E. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin (Deutschland), am 9. Mai 2020 (IV-Akten, S. 27), er behandle den Beschwerdeführer nur wegen einer Typ-1 Diabetes Mellitus. Hieraus ergebe sich kein Grund für eine Rente oder berufliche Integrationsmassnahmen. Gemäss den Angaben der Arbeitgeberin vom 22. Juni 2020 (IV-Akten, S. 34 f.) arbeitete der Beschwerdeführer vor Eintritt des Gesundheitsschadens in der Montage von Küchen-Arbeitsplatten. Aktuell arbeite er als Service-Monteur. In dieser Funktion bestehe keine Leistungsminderung. Für beide Tätigkeiten wurde der gleiche Monatslohn von CHF 6'750.- ausgewiesen.

E. 3.3

Aus den dargestellten Akten ergibt sich, dass beim Beschwerdeführer starke degenerative Veränderungen an der Wirbelsäule bestehen. Zudem kam es am 28. Mai 2019 zu einer Kontusion der LWS. Der Verlauf nach der im August 2019 durchgeführten Dekompression war regelrecht. Auch wenn die weiterhin vorhandenen Beschwerden des

Beschwerdeführers nicht in Abrede gestellt werden wollen, so attestierte der behandelnde Orthopäde jedoch einzig vom 28. Mai 2019 bis zum 31. Dezember 2019, und somit nur während gut sieben Monaten eine volle Arbeitsunfähigkeit. Ferner bestand hinsichtlich der Diabetes zu keinem Zeitpunkt eine Arbeitsunfähigkeit. Dies bestätigt sich in der Krankmeldung der Kollektiv-Taggeldversicherung vom 20. Februar 2020 (IV-Akten, S. 112), wonach der Beschwerdeführer am 1. Januar 2020 seine Tätigkeit im Vollpensum wieder aufgenommen habe. Überdies konnte beim Arbeitgeber insofern eine Anpassung an die Situation vorgenommen werden, als der Beschwerdeführer nun in einer leichteren, Funktion tätig ist, in welcher er den gleichen Lohn erhält, weshalb sich aus der Ausübung dieser angepassten Tätigkeit keine Erwerbseinbusse ergibt. Diesbezüglich ist der Beschwerdeführer darauf hinzuweisen, dass, wie dargestellt, Anspruch auf eine Viertelsrente der Invalidenversicherung erst ab einer langfristigen Erwerbsunfähigkeit von mindestens 40% besteht. Ferner entsprechen die IV-Renten in der Höhe den AHV-Renten und die IV-Stelle würde bei einer Pensumsreduktion nicht einfach die Differenz zum bisherigen Lohn bezahlen. Die IV-Stelle hat damit zu Recht den Rentenanspruch des Beschwerdeführers verneint, da die Voraussetzungen des Wartejahres gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG offensichtlich nicht erfüllt waren. Nichts anderes ergibt sich aus dem in der Beschwerde und in den Gegenbemerkungen vom 11. Februar 2021 vorgebrachten aber nicht belegten Argument, er könne auch die Arbeit im Service nicht zu 100% ausüben. Vielmehr erachtete der behandelnde Orthopäde leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten in Wechselposition mit einer Gewichtslimite von 15 kg als vollumfänglich möglich. Zudem gab die Arbeitgeberin im Juni 2020 selber an, in der neuen Funktion bestehe keine Leistungsminderung. Sollte sich die Situation jedoch weiter verschlechtern, steht es dem Beschwerdeführer frei eine Neuanmeldung bei der IV-Stelle vorzunehmen.

Kantonsgericht KG Seite 6 von 6

E. 4

Zusammenfassend hat die IV-Stelle zu Recht den Rentenanspruch des Beschwerdeführers verneint. Die Verfügung vom 25. November 2020 wird bestätigt und die Beschwerde abgewiesen. Die Gerichtskosten zu Lasten des unterliegenden Beschwerdeführers werden auf CHF 800.- festgesetzt und mit dem von ihm geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe verrechnet. 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. 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, 28. Juni 2021/bsc Der Präsident: Der Gerichtsschreiber-Berichterstatter:

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