

# **FR\_GERICHTE 605 2022 47 vom 13. Januar 2023**

FR Kantonsgericht, 2023-01-13, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr\\_gerichte\\_605\\_2022\\_47](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2022_47)

FR: FR\_GERICHTE 605 2022 47 du 13 janvier 2023

IT: FR\_GERICHTE 605 2022 47 del 13 gennaio 2023

## **Regeste**

Urteil des I. Sozialversicherungsgerichtshofes des Kantonsgerichts | Invalidenversicherung

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Die Beschwerde vom 14. März 2022 gegen die Verfügung der IV-Stelle vom 14. Februar 2022 ist durch einen ordentlich bevollmächtigten Rechtsvertreter 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 Eingliederungsmassnahmen hat. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

### **E. 2**

Die Bestimmungen der Weiterentwicklung der IV (WEIV), welche am 1. Januar 2022 in Kraft getreten sind, kommen vorliegend zur Anwendung, da in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen materiellen Rechtssätze massgebend sind, welche bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 130 V 445).

### **E. 3.1**

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. Gemäss Art. 7 ATSG ist Erwerbsunfähigkeit 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 (Abs. 1). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Abs. 2). Die Höhe des Rentenanspruchs wird nach den Regeln von Art. 28b festgelegt.

### **E. 3.2**

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 BGE 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 die bloss medizinisch-theoretische Schätzung der Arbeitsunfähigkeit (BGE 114 V 281 E. 1c mit Hinweisen). Bei lang-dauernder Arbeitsunfähigkeit im angestammten Beruf hat der Versicherte andere ihm offen stehen-

Kantonsgericht KG Seite 4 von 12 de 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 i. V. m. Art. 28a Abs. 1 IVG).

### **E. 3.3**

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 oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, 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. Bei der Festlegung der Massnahmen ist die gesamte noch zu erwartende Dauer des Erwerbslebens zu berücksichtigen (Art. 8 Abs. 1bis IVG). Zu den Eingliederungsmassnahmen gehören namentlich Integrationsmassnahmen und berufliche Massnahmen (Art. 8 Abs. 3 Bst. a und b). Gemäss Art. 14a IVG haben Anspruch auf Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (Integrationsmassnahmen) Versicherte, die seit mindestens sechs Monaten zu mindestens 50 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) sind (Abs. 1 Bst. a). Der Anspruch besteht nur, wenn durch die Integrationsmassnahmen die Voraussetzungen für die Durchführung von Massnahmen beruflicher Art geschaffen werden können (Abs. 1bis). Als Integrationsmassnahmen gelten gezielte, auf die berufliche Eingliederung gerichtete Massnahmen zur sozial-beruflichen Rehabilitation sowie Beschäftigungsmassnahmen (Abs. 2). Die beruflichen Massnahmen sind in Art. 15 ff. IVG geregelt. 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 Kenntnisse über Neigungen, berufliche Fähigkeiten und Möglichkeiten nicht ausreichen, um einen der Behinderung angepassten Beruf wählen zu können. Ausgeschlossen sind geringste Behinderungen, die keine nennenswerte Beeinträchtigung 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). 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). Als invalid i. S. v. Art. 17 IVG gilt, wer nicht hinreichend eingegliedert ist, weil der Gesundheitsschaden 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

Kantonsgericht KG Seite 5 von 12 Person eine bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbseinbusse von etwa 20% erleidet (BGE 130 V 488 E. 4.2 mit Hinweisen). Gemäss Art. 18 Abs. 1 IVG haben Arbeitsunfähige (Art. 6 ATSG) Versicherte, welche eingliederungsfähig sind, Anspruch auf: aktive Unterstützung bei der Suche eines geeigneten Arbeitsplatzes. Die IV-Stelle veranlasst diese Massnahmen unverzüglich, sobald eine summarische Prüfung ergibt, dass die Voraussetzungen dafür erfüllt sind (Abs. 2). Der Anspruch auf Arbeitsvermittlung bedarf weder der Invalidität noch eines Mindestinvaliditätsgrades. Zur Begründung dieses Anspruchs ist jedoch eine spezifische Einschränkung gesundheitlicher Art notwendig, wenn die Arbeitsfähigkeit einzig insoweit betroffen ist, als der versicherten Person nur leichte Tätigkeiten voll zumutbar sind. Die leistungsspezifische Invalidität des Anspruchs liegt vor, wenn die Behinderung Probleme bei der Stellensuche verursacht (Urteil BGer 8C\_641/2015 vom 12. Januar 2016 E. 2 mit Hinweisen).

### **E. 3.4**

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. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist 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 begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a mit Hinweis). 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). 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. 4**

November 2020 (IV-Akten, S. 658 ff.) erteilte die IV-Stelle Kostengutsprache für den Lastwagenausweis Kategorie C. Anlässlich einer Besprechung mit dem Jobcoach und dem Beschwerdeführer ergab sich, dass sich die Handproblematik nicht gebessert hatte. Ferner könne er weder Deutsch noch Französisch, weshalb es ihm nicht möglich sei, den Lastwagenausweis zu machen (Telefonnotiz vom 7. Dezember 2020; IV-Akten, S. 666; vgl. auch Abschlussbericht Jobcoaching vom 22. März 2021; IV-Akten, S. 751 ff.). In der Folge annullierte die IV-Stelle am

Kantonsgericht KG Seite 9 von 12 23. Dezember 2020 (IV-Akten, S. 672 f.) ihre Mitteilung vom 4. November 2020 und verlängert das Jobcoaching bis zum 31. März 2021. Mit Mitteilung vom 17. März 2021 (IV-Akten, S. 741 f.) wurde die Frühinterventionsphase per 31. März 2021 beendet. Somit wurde die Ausbildung zum Lastwagenchauffeur nicht nur aufgrund der damaligen Handbeschwerden, sondern auch wegen fehlenden Sprachkenntnissen abgebrochen. Ferner besteht kein Widerspruch darin, dass diese Ausbildung abgebrochen wurde und die IV-Stelle von einer vollen Arbeitsfähigkeit in der bisherigen handwerklichen Tätigkeit ausgeht. Die heutige Situation kann nicht mit derjenigen von 2020 verglichen werden. Heute liegen aktuelle medizinische Berichte vor, wonach die Fraktur vollständig ohne objektivierbare Läsionen konsolidiert ist und keine Schädigung des Nervus ulnaris vorliegt. So hielt Dr. med. I. \_\_\_\_\_, wie gesehen, explizit fest, der Beschwerdeführer solle seine bisherige handwerkliche Tätigkeit wiederum aufnehmen. Weiter ist es nicht zu kritisieren, dass die IV-Stelle keine Abklärungen hinsichtlich einer Tätigkeit als Kleinkinderzieher unternommen hat. Zwar ergibt sich aus dem Erstgespräch zur Frühintervention vom 6. April 2020 (IV-Akten, S. 246 ff.), dass der Beschwerdeführer in seinem Heimatland eine Ausbildung zum Kindergärtner gemacht hat. Jedoch wurde diese Ausbildung in der Schweiz nicht anerkannt (vgl. IV-Akten, S. 768) und zudem machte der Beschwerdeführer selber zu keinem Zeitpunkt, weder gegenüber der Suva noch der IV-Stelle, geltend, er würde gerne in diesem Bereich arbeiten. Im Vordergrund stand für ihn immer die Rückkehr in die bisherige Tätigkeit. Wohl deshalb hatte er nach erfolgter Kündigung Probleme, sich neu auszurichten. Der Jobcoach informierte die IV-Stelle am 17. März 2021 (IV-Akten, S. 743), der Beschwerdeführer komme regelmässig nicht zu den Terminen und sie komme mit ihm nicht weiter. Auch nahm er nach Erhalt der Kündigung längere Zeit keine Bewerbungen vor, obwohl er von der Suva regelmässig darauf hingewiesen wurde, es sei wichtig, eine neue Stelle zu suchen (vgl. IV-Akten, S. 868, S. 841, S. 798). Damit ergibt sich aus den Akten durchaus eine mangelnde Motivation des Beschwerdeführers für eine Wiederaufnahme der Arbeit. Zudem sind auch deshalb keine beruflichen Massnahmen zuzusprechen, da sowohl gemäss der Suva-Ärztin als auch der RAD-Ärztin selbst in der bisherigen Tätigkeit von einer vollen Arbeitsfähigkeit auszugehen ist. Ferner hat sich der Beschwerdeführer in der Zwischenzeit wieder selber eingegliedert und arbeitet gemäss den Angaben im Bericht der O. \_\_\_\_\_ des S. \_\_\_\_\_ vom 27. April 2022 (mit Gegenbemerkungen eingereicht) bei der Q. \_\_\_\_\_ AG. Dabei scheinen handwerkliche Arbeiten durchaus möglich zu sein. So

bestätigte die R.\_\_\_\_\_ AG am 11. Mai 2022 (mit den Gegenbemerkungen eingereicht), der Beschwerdeführer sei seit dem 14. Februar 2022 als Fabrikarbeiter tätig und erledige alle Arbeiten zur vollen Zufriedenheit.

#### **E. 4.1**

Die IV-Stelle stützt sich für ihren Entscheid auf die Berichte von Dr. med. F.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Neurochirurgie, Kreisärztin der Suva, und Dr. med. G.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Physi- kalische Medizin und Rehabilitation des Regionalen Ärztlichen Dienstes der IV-Stellen Bern/Frei- burg/Solothurn (nachfolgend: RAD). In ihrer Beurteilung vom 21. Juli 2020 (IV-Akten, S. 580 ff.) notierte die Suva-Ärztin folgende Diag- nosen: Dislozierte subkapitale Metacarpale Fraktur Digniti V rechts mit operativer Behandlung am 13. März 2019, Entfernung des Osteosynthesematerials am 24. Juli 2019. Die Situation sei noch nicht stabilisiert. Die bisherige Tätigkeit sei nicht mehr möglich. Jedoch bestehen in einer angepassten Tätigkeit eine volle Arbeitsfähigkeit. Eine solche dürfe keine feinmotorischen Arbeiten

Kantonsgericht KG Seite 6 von 12 oder wiederholtes Heben von schweren Gewichten mit der rechten Hand beinhalten. Der Beschwerdeführer würde am liebsten in seine bisherige Tätigkeit zurückkehren. Am 25. Mai 2021 (IV-Akten, S. 881 ff.) hielt die Suva-Ärztin zudem unter Diagnosen folgendes fest: Behandlung durch Ergotherapie und Verdacht auf ein CRPS in Regression, ohne Auswirkungen eine mittelgradige bis schwere axonale Neuropathie des oberflächlichen dorsalen Astes des Nervus ulnaris rechts mit Erholung gemäss letztem ENMG, sowie, ebenfalls ohne Auswirkungen, eine Behandlung mit Ambroxol und mehreren Infiltrationen durch Dr. med. H.\_\_\_\_\_, Facharzt für Anästhesiologie. Trotz mehreren Infiltrationen, hätten sich die Beschwerden nicht gebessert. Aufgrund der aktuellen Arztberichte sei die Situation aus neurologischer Sicht seit dem 16. Oktober 2019 stabilisiert. Die Fraktur sei konsolidiert ohne objektivierbare neurologischen Läsionen gemäss dem letzten neurologischen Bericht. Die Ursache für die Beschwerden habe nicht gefunden werden können. Dr. med. I.\_\_\_\_\_, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates sowie Handchirurgie, habe die Wiederaufnahme der Arbeit als Handwerker empfohlen. Damit sei auch in der bisherigen Tätigkeit von einer vollen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Die RAD-Ärztin machte hinsichtlich der Diagnosen am 10. Juni 2021 (IV-Akten, S. 919 ff.) zusätzlich folgende Angaben: Das CRPS habe nachträglich radiologisch mittels Röntgen am 23. Februar 2021 und MRI am 2. März 2021 nicht bestätigt werden können bei vollständiger Erholung des Nervus ulnaris. Gleichzeitig habe sonographisch und elektrophysiologisch eine proximale zusätzliche Schä- digung des Ulnarnerves auf Höhe der Struthers-Arkade ausgeschlossen werden können gemäss ENMG vom 21. Januar 2021. Für eine angepasste Tätigkeit habe unter Einhaltung der funktionellen Einschränkungen der rechten dominanten Hand ab 16. Oktober 2019 für mit rechts auszuübenden sehr leichte Tätigkeiten in gut temperierten Räumen, welche einen Spitz oder Schlüsselgriff oder nur den Einsatz beim Knöpfedrücker im Rahmen einer Kontrollfunktion mit dem Daumen und/ oder Zeigfinger rechts bedürften, eine volle Arbeitsfähigkeit bestanden bei maximaler Leistungsminde- rung von 20%. Ab spätestens 27. Mai 2020 habe, wie von der Suva-Ärztin festgehalten, für Tätig- keiten ohne feinmotorischen repetitiven Einsatz der gesamten dominanten rechten Hand, ohne Ge- wichte über 10 kg wieder eine volle Arbeitsfähigkeit ohne Leistungseinschränkung bestanden. Ab spätestens 21. Januar 2021 sei keine Anpassung der Tätigkeit mehr notwendig gewesen, selbst bei einem am 1. April 2021 bestehenden Streckdefizit von 30°

des Kleinfingers im Rahmen einer Flexionskontraktur habe dies keinen Einfluss auf die wichtige vorhandene Greiffunktion rechts, ebenso wenig wie die zuletzt festgehaltene leicht verminderte Punktdiskrimination im ulnaren Handbereich rechts. Am 6. Januar 2022 (1051 ff.) erklärte die RAD-Ärztin, am Vorbericht könne festgehalten werden. Ein Verdacht auf ein erneutes mögliches CRPS im Bereich von der Metacarpale IV-V der Hand rechts nach zwei Jahren, bei gleichzeitig elektrophysiologisch gesicherter fehlender Nervenschädigung, fehlenden radiologischen Zeichen und je nach Untersucher vorhandenen oder nicht vorhandenen CRPS führe nicht automatisch zu einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit i. S. der IV. Dies vor allem, weil die Beschwerden zum Zeitpunkt der Verdachtsdiagnose im Februar 2021 nicht so gravierend sein konnten, da eine medikamentöse orale Therapie mit Pregabalin abgelehnt worden sei.

#### **E. 4.2**

Der Beschwerdeführer bringt vor, er habe Integrationsmassnahmen oder eventualiter eine Rente beantragt. Die IV-Stelle habe jedoch nur eine Frühintervention vorgenommen, aber zu keinem Zeitpunkt Integrationsmassnahmen, weshalb sie nicht über das Hauptbegehren entschieden habe und die Verfügung bereits deshalb aufzuheben sei. Ferner bestehe ein Widerspruch darin, dass die IV-Stelle hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit festhalte, die bisherige Tätigkeit als Monteur/Isolateur von Brandschutzmassnahmen sei ab dem 22. Januar

Kantonsgericht KG Seite 7 von 12 2021 ganztags ohne Leistungseinschränkung wiederum zumutbar, gleichzeitig aber erkläre, ein zugesprochener Ausbildungskurs für den Lastwagenführerschein C sei annulliert worden, weil sich die Handproblematik nicht verbessert habe. So sei die Beanspruchung der Hand im Chauffeurberuf wesentlich geringer als bei der Monteur- bzw. Isolationstätigkeit. Die IV-Stelle habe damit die medizinischen Abklärungen nicht ernsthaft durchgeführt. Weiter könne nicht auf den kreisärztlichen Bericht vom 25. Mai 2021 abgestützt werden. Der ärztliche Befund stütze sich vorwiegend auf nicht weiter abgeklärten Hypothesen und Verdächtigungen ab. Überdies würden darin nicht-medizinische Rechtsfolgen behauptet, was nicht angehe.

#### **E. 4.3**

Der Bericht der Suva-Ärztin vom 25. Mai 2021 überzeugt. Dieser stützt sich auf den Erstbericht vom 21. Juli 2020 und fasst die seitdem eingegangenen Berichte korrekt zusammen. Der Beschwerdeführer habe mehrere Infiltrationen beim Nervus ulnaris erhalten, ohne merkliche Verbesserung der Situation. Dr. med. J. \_\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie, habe ihn erneut untersucht, wobei ein aktuelles ENMG normal ausfiel, weshalb der Facharzt am 21. Januar 2021 (IV-Akten, S. 856 f.) von einer kompletten Erholung des Nervus ulnaris im Vergleich zur Voruntersuchung vom 16. Oktober 2019 (IV-Akten, S. 89 f.) ausgegangen sei. Ebenso bestätige Dr. med. K. \_\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie, am 2. März 2021 (IV-Akten, S. 834 f.), es liege keine Läsion am Nervus ulnaris vor, gestützt auf ein ENMG vom gleichen Tag. Er habe den Verdacht auf ein CRPS I geäussert und darauf hingewiesen, neben Ergotherapie sei allenfalls eine Behandlung mit Pregabalin notwendig. Dr. med. L. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Rheumatologie der M. \_\_\_\_\_ erwähne am 23. Februar 2021 (IV-Akten, S. 800 f.), ein CRPS II sei möglich, aber schwierig zu bestätigen wegen der zeitlichen Distanz zum ursprünglichen Ereignis. Auch sie erkläre, aufgrund dem ENMG liege keine Läsion am Nervus ulnaris vor. Eine Osteopenie habe ebenfalls gestützt auf ein Röntgen und ein MRI, welche eine konsolidierte Fraktur zeigen würden,

ausgeschlossen werden können. Dr. med. N. \_\_\_\_\_, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, komme deshalb am 10. März 2021 (IV-Akten, S. 790 f.) zum Schluss, die neurologischen und radiologischen Abklärungen seien ermutigend und es habe keine Ursache für die Beschwerden gefunden werden können. Dr. med. I. \_\_\_\_\_ habe deshalb am 6. Mai 2021 die Wiederaufnahme der Arbeit als "ouvrier" empfohlen. Gestützt auf diese Unterlagen bestehe eine stabilisierte Situation. Die Fraktur sei vollkommen konsolidiert und die Wiederaufnahme der bisherigen Tätigkeit im Vollpensum möglich. Die am kreisärztlichen Bericht vom 25. Mai 2021 geübte Kritik erweist sich vielmehr als Kritik am Bericht der RAD-Ärztin vom 6. Januar 2022. Darin gibt diese die aktuellen Berichte teilweise wieder. Anschliessend wies sie auf einige vorhandene Widersprüche hin. So erstaunt es durchaus, dass Dr. med. I. \_\_\_\_\_ in seinem Verlaufsbericht anlässlich der Konsultation vom 1. April 2021 keine Anzeichen eines allfälligen CRPS sah, jedoch nur zwei Wochen, nachdem Dr. med. K. \_\_\_\_\_ den Verdacht auf ein CRPS geäussert hatte, auch angab, klinisch lägen Zeichen für ein CRPS vor und drei Wochen später, bei leichter Regredienz des CRPS, vorschlug, der Beschwerdeführer solle zur Vollbelastung übergehen und seine Tätigkeit als Handwerker wieder aufnehmen. Ferner diagnostizierte Dr. med. K. \_\_\_\_\_ einzig einen Verdacht auf ein CRPS. Jedoch genügt eine Verdachtsdiagnose zur Anerkennung eines invalidisierenden Gesundheitsschadens grundsätzlich gerade nicht (vgl. Urteil BGer 9C\_445/2020 vom 19. Oktober 2020 E. 4.4.2 mit Hinweis). Dr. med. L. \_\_\_\_\_ ihrerseits diagnostizierte ein mögliches CRPS II, was ebenfalls nicht genügt. Zudem diese Fachärztin explizit darauf hinwies, ein CRPS II sei möglich, aber schwierig zu bestätigen wegen der zeitlichen Distanz zum ursprünglichen Ereignis. Zudem wies die RAD-Ärztin zu Recht darauf hin, selbst bei Vorliegen eines CRPS könne nicht automatisch auf eine relevante Beeinträchtigung i. S. der IV geschlossen werden. Ebenso ist richtig, dass die Angaben des Kantonsgericht KG Seite 8 von 12 Beschwerdeführers hinsichtlich der erhaltenen Infiltrationen variieren. Im Bericht der O. \_\_\_\_\_ des S. \_\_\_\_\_ vom 10. März 2021 (IV-Akten, S. 790 f.) wurde angegeben, die Infiltration hätten zu einer Verbesserung der grossen Schmerzen geführt. Im Folgebericht der Klinik vom 30. Juni 2021 (IV-Akten, S. 1045 f.) wird jedoch festgehalten, die letzte Infiltration vom 16. Februar 2021 habe keine Verbesserung gebracht. Schliesslich ist es auch nicht zu kritisieren, dass die RAD-Ärztin der Ansicht ist, die Beschwerden des Beschwerdeführers seien wohl nicht sehr gross gewesen, da er ansonsten die Behandlung mit Pregabalin nicht verneint hätte. So erwähnte Dr. med. L. \_\_\_\_\_, aufgrund der Schmerzen mit neuropathischen Charakter hätte sie gerne eine Behandlung mit Pregabalin begonnen, was vom Beschwerdeführer aber abgelehnt werde. Am Bericht der RAD-Ärztin gibt es damit nichts auszusetzen. Weiter kann nicht gehört werden, die IV-Stelle habe die medizinischen Abklärungen nicht ernsthaft durchgeführt. Die IV-Akten erweisen sich als recht umfangreich und darin finden sich u. a. die zahl-reichen Berichte der O. \_\_\_\_\_ des S. \_\_\_\_\_, wo der Beschwerdeführer hinsichtlich seiner Handbeschwerden behandelt wurde sowie diejenigen von Dr. med. H. \_\_\_\_\_, bei welchem der Beschwerdeführer in der Schmerztherapie war. Der Umstand, dass trotz umfassenden Abklärungen keine Erklärung für die vom Beschwerdeführer geltend gemachten Beschwerden gefunden werden kann, hat nicht zur Folge, dass weitere Abklärungen notwendig sind. Die IV-Stelle hat sich somit zu Recht auf die Berichte der Suva- und RAD-Ärztin abgestützt. Damit ist im Zeitpunkt ab welchem frühestens eine Rente ausgerichtet werden könnte (1. September 2020; verspätete Anmeldung) von einer vollständigen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit mit

einer um 20% verminderten Leistungsfähigkeit und ab dem 22. Januar 2021 (vom Vortag datiert der Bericht von Dr. med. J. \_\_\_\_\_, wonach eine komplette Erholung des Nervus ulnaris vorliege) bzw. spätestens ab dem 6. Mai 2021 (Bericht von Dr. med. I. \_\_\_\_\_) von einer vollen Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit auszugehen. Hinsichtlich der Berechnung des Invaliditätsgrads bringt der Beschwerdeführer keine konkrete Kritik vor. Da es an der Sichtweise der IV-Stelle nichts auszusetzen gibt, ergibt sich auch keine Änderung beim Invaliditätsgrad.

#### **E. 4.4**

Was die beantragen Integrationsmassnahmen betrifft, ist zunächst darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer nicht einen Anspruch auf Integrationsmassnahmen i. S. v. Art. 14a IVG, sondern generell auf Eingliederungsmassnahmen erhebt. Am 15. April 2020 (IV-Akten, S. 476) erklärte er gegenüber der IV-Stelle, am liebsten würde er seine bisherige Arbeit wieder aufnehmen und habe sich noch keine Gedanken zu einer anderen Tätigkeit gemacht. Die Ehefrau meldete am 1. Juli 2020 (IV-Akten, S. 494), als Plan B sehe er die Ausbildung zum Buschauffeur. Mit Mitteilung vom 2. September 2020 (IV-Akten, S. 517) sprach die IV-Stelle Frühinterventionsmassnahmen in Form von Jobcoaching vom 1. Oktober bis 31. Dezember 2020 zu. Am 22. Oktober 2020 (IV-Akten, S. 541) informierte der Jobcoach, der Beschwerdeführer werde die Kündigung erhalten. Eine Ausbildung zum Lastwagenchauffeur Kategorie C wäre sinnvoll. Damit könne er zur P. \_\_\_\_\_ AG, welche intern die Ausbildung zum Buschauffeur übernehme. Am

#### **E. 4.5**

Zu keiner Änderung führt der soeben erwähnte Bericht des S. \_\_\_\_\_ vom 27. April 2022, wonach der Beschwerdeführer aufgrund seiner Beschwerden seine aktuelle Tätigkeit nur mit Mühe ausführen könne. Zum einen wurden darin keine neuen Diagnosen genannt und zum anderen steht dieser Bericht im Widerspruch zu den Angaben der R. \_\_\_\_\_ AG, weshalb sich weitere Äusserungen dazu erübrigen. Ferner ist es von Interesse, dass der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 27. Mai 2022 darauf hingewiesen hat, er habe den Notfall konsultieren müssen und habe am 31. Mai 2022 einen Termin in der Handchirurgie des T. \_\_\_\_\_. Der in Aussicht gestellte Bericht wurde jedoch nie nachgereicht. Aus den vorgenannten Gründen hat die IV-Stelle zu Recht ausser den erfolgten Frühinterventionsmassnahmen keine weiteren Eingliederungsmassnahmen vorgenommen.

Kantonsgericht KG Seite 10 von 12

#### **E. 5**

Zusammenfassend hat die IV-Stelle zu Recht den Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen bzw. eine Rente verneint. Die Verfügung vom 14. Februar 2022 ist zu bestätigen und die Beschwerde (605 2022 47) abzuweisen.

#### **E. 6**

Der Beschwerdeführer stellte zusammen mit seiner Beschwerde ein URP-Gesuch (605 2022 48).

#### **E. 6.1**

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 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 un- entgeltliche 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]). Die unentgeltliche Rechtspflege umfasst gemäss Art. 143 Abs. 1 VRG die vollständige oder teilweise Befreiung von den Verfahrenskosten (Bst. a) sowie der Verpflichtung, einen Kostenvorschuss oder Sicherheiten zu leisten (Bst. b) und, wenn es aufgrund der Schwierigkeit der Angelegenheit nötig ist, die Zuweisung eines Rechtsbeistands aus den zur Parteivertretung befugten Personen (Abs. 2). Das bis am 31. Dezember 2010 in Kraft gewesene kantonale Gesetz vom 4. Oktober 1999 über die unentgeltliche Rechtspflege (URPG; SGF 136.1) sah in Art. 3a explizit vor, als amtlicher Rechtsbeistand werde normalerweise eine im Freiburger Anwaltsregister oder in der Liste der ausländischen Anwälte eingetragene Person ernannt und falls es die Umstände erfordern, auch ein in einem anderen Kanton eingetragener Anwalt ernannt werden könne. Das Recht auf unentgeltliche Rechtspflege gewährt dem Gesuchsteller keinen voraussetzungslosen Anspruch auf die Wahl seines Rechtsbeistandes. Ein Kanton kann das Recht auf unentgeltliche Rechtspflege auf die Verbeiständung durch einen Vertreter beschränken kann, der sich – wie ein Rechtsanwalt – durch ein staatliches Examen über genügende Kenntnisse ausgewiesen hat (BGE 125 I 161 E. 3). Ferner kann vor Bundesgericht gemäss der Regelung von Art. 64 Abs. 2 des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) als unentgeltlicher Rechtsbeistand nur ein Anwalt beigegeben werden (in BGE 139 I 138 nicht publizierte E. 5.3 des Urteils BGer 2C\_1132/2012 vom 13. Mai 2013 mit Hinweisen). Zudem sind bereits im sozialversicherungsrechtlichen Verwaltungsverfahren als unentgeltlicher Rechtsbeistand i. S. v. Art. 37 Abs. 4 ATSG nur patentierte Anwälte zugelassen (BGE 132 V 200).

## **E. 6.2**

Auch wenn die Beschwerde abgewiesen wird, kann das Beschwerdeverfahren nicht als aussichtslos betrachtet werden. Was die finanzielle Bedürftigkeit betrifft, hat der Beschwerdeführer gemäss seinen Angaben im April 2022 Einnahmen von CHF 4'832.- (Arbeitslosengelder sowie Einnahmen Ehefrau). Der monatliche betriebsrechtliche Grundbedarf für den Gesuchsteller, seine Ehefrau und das 2019 geborene Kind beträgt CHF 2'300.-. Dieser monatliche Grundbedarf wird aufgrund der Rechtsprechung um

Kantonsgericht KG Seite 11 von 12 25 % auf 2'875 Franken angehoben. Hinzukommen kommen die ausgewiesenen Kosten für die Mietwohnung von monatlich CHF 1'300.- sowie für die Krankenkassenprämien von monatlich CHF 600.-. Schon damit ergeben sich Ausgaben von monatlich CHF 4'775.-, womit die Voraussetzung der finanziellen Bedürftigkeit gegeben ist. Überdies war die Vertretung angesichts der Komplexität der Materie und der fehlenden Kenntnisse des Beschwerdeführers auf dem Gebiet der Sozialversicherungen grundsätzlich notwendig. Jedoch ist darauf hinzuweisen, dass das frühere URPG, wie dargestellt, explizit vorschrieb, zum amtlichen Rechtsbeistand könne nur eine im Anwaltsregister eingetragene Person zugelassen werden. Es ist kein Grund

ersichtlich, weshalb bei der Neuregelung der unentgeltlichen Rechtspflege im Rahmen der Einführung des kantonalen Justizgesetzes vom 31. Mai 2010 (JG; SGF 130.1) von dieser Regel abgewichen werden wollte. Deshalb kann die Formulierung "Rechtsbeistand aus den zur Parteiver- tretung befugten Personen" in Art. 143 Abs. 2 VRG nur so verstanden werden, dass damit ebenfalls eine im Anwaltsregister eingetragene Person zu verstehen ist. So wird sichergestellt, dass die zu Kosten des Staates gehende amtliche Rechtsvertretung nur von Personen ausgeübt wird, die über die nötigen Fachkenntnisse verfügen. Aus den vorgenannten Gründen kann Walo C. Ilg nicht zum Rechtsbestand des Beschwerdeführers ernannt werden und das URP-Gesuch wird einzig i. S. der Befreiung von den Gerichtskosten gutge- heissen. Im Übrigen wird es abgewiesen.

### **E. 6.3**

Die Gerichtskosten werden auf CHF 800.- festgesetzt. Von deren Erhebung wird aufgrund der ge- währten teilweisen unentgeltlichen Rechtspflege abgesehen. Der Rechtsvertreter hat keinen Anspruch auf URP-Entschädigung. Gelangt der Berechtigte später zu hinreichenden Mitteln oder wird nachgewiesen, dass seine Be- dürftigkeit nicht bestand, so kann das Gemeinwesen von ihm die Rückerstattung seiner Leistungen verlangen. Der Anspruch ist innert zehn Jahren seit Abschluss des Verfahrens geltend zu machen (Art. 145b Abs. 3 VRG). (Dispositiv auf der nächsten Seite)

Kantonsgericht KG Seite 12 von 12 Der Hof erkennt: I. Die Beschwerde (605 2022 47) von A. \_\_\_\_\_ wird abgewiesen. II. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (605 2022 48) wird einzig i. S. der Befreiung von den Gerichtskosten gutgeheissen. Im Übrigen wird es abgewiesen. III. Die Verfahrenskosten zu Lasten von A. \_\_\_\_\_ werden auf CHF 800.- festgesetzt. Von deren Erhebung wird aufgrund der gewährten teilweisen unentgeltlichen Rechtspflege abgesehen. 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 Beschwerdeschrift muss in drei Exemplaren abgefasst und unterschrieben werden. Dabei müssen die Gründe angege- ben 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 grund- sätzlich kostenpflichtig. Freiburg, 13. Januar 2023/bsc Der Präsident: Der Gerichtsschreiber-Berichterstatter:

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