

FR_GERICHTE 605 2023 122 vom 20. Juni 2024

FR Kantonsgericht, 2024-06-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2023_122

FR: FR_GERICHTE 605 2023 122 du 20 juin 2024

IT: FR_GERICHTE 605 2023 122 del 20 giugno 2024

Regeste

Urteil des I. Sozialversicherungsgerichtshofes des Kantonsgerichts | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde vom 27. Juni 2023 gegen die Verfügung der IV-Stelle vom 30. Mai 2023 ist fristge- recht bei der sachlich und örtlich zuständigen Beschwerdeinstanz eingereicht worden. Der Be- schwerdeführer hat ein schutzwürdiges Interesse, dass das Kantonsgericht, I. Sozialversicherungs- gerichtshof, prüft, ob er Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung hat. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

E. 2

Am 1. Januar 2022 trat das revidierte Bundesgesetz vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversiche- rung (IVG; SR 831.20) in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535). Die dem angefochtenen Entscheid zugrundeliegende Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Nach den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts und des zeitlich massgebenden Sachverhalts (vgl. BGE 148 V 174 E. 4.1) sind die gesetzlichen Bestimmun- gen in der ab 1. Januar 2022 gültigen Fassung anwendbar. Die Übergangsbestimmungen sind vor- liegend nicht einschlägig.

E. 3.1

Im Sinne von Art. 8 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1), das hier aufgrund von Art. 1 Abs. 1 IVG zur Anwen- dung 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 Geburtsge- brechen, 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 ver- bleibende 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 Er- werbsunfähigkeit liegt nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Abs. 2). Die Höhe des Rentenanspruchs wird nach den Regeln von Art. 28b IVG festgelegt.

E. 3.2

Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG haben Anspruch auf eine Rente Versicherte, die ihre Erwerbsfä- higkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch

zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (Bst. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind (Bst. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid (Art. 8 ATSG) sind (Bst. c.). Für die Eröffnung der einjährigen Wartezeit genügt eine Arbeitsunfähigkeit von 20 % (Urteil BGer 9C_757/2010 vom 24. November 2010 E. 4.1 mit Hinweisen, bestätigt in Urteil BGer 9C_203/2018 vom 23. Juli 2018 E. 5.1). Es spielt grundsätzlich keine Rolle, wie die Arbeitsunfähigkeit während des Wartejahres verläuft oder wie hoch der Grad bestehender Arbeitsunfähigkeit anfänglich war (sofern er nur die Erheblichkeitsschwelle von jedenfalls 20 % erreicht hat; MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung IVG, 4. Aufl. 2022 Art. 28 N 26).

Kantonsgericht KG Seite 4 von 9 Die Rechtsprechung definiert die Arbeitsunfähigkeit i. S. v. Art. 28 Abs. 1 IVG [früher Art. 29 Abs. 1 IVG] als "Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich". Bei erwerbstätigen Versicherten wird diese Einbusse ohne Rücksicht darauf bestimmt, wie sich die gesundheitliche Beeinträchtigung auf das erzielbare Einkommen auswirkt. Darin besteht ein wesentlicher Unterschied zur für die Bemessung des Invaliditätsgrades massgebenden Erwerbsunfähigkeit, welche umschrieben wurde als "die Unfähigkeit, auf dem gesamten in Frage kommenden Arbeitsmarkt und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen die verbliebene Arbeitsfähigkeit wirtschaftlich zu verwerten". Während bei der Beurteilung der Erwerbsunfähigkeit ausserdem die Schadenminderungspflicht u. a. in dem Sinne eine erhebliche Rolle spielt, als von der versicherten Person im Rahmen des Zumutbaren verlangt wird, eine andere als die angestammte Tätigkeit auszuüben, sofern sich dadurch die verbleibende Arbeitsfähigkeit finanziell besser verwerten lässt, bildet einzig der bisherige Beruf den Bezugspunkt der für den Rentenbeginn relevanten Arbeitsunfähigkeit. Diese ist auf der Grundlage der medizinischen Stellungnahmen zu beurteilen. Die Arbeitsunfähigkeit gemäss Art. 28 Abs. 1 Bst. b IVG [früher Art. 29 Abs. 1 Bst. b IVG] entspricht somit bei Erwerbstätigen der medizinisch festgestellten Einschränkung im bisherigen Beruf (BGE 130 V 97 E. 3.2 mit Hinweisen; bestätigt in Urteil BGer 8C_174/2013 vom 21. Oktober 2013 E. 3.1 mit Hinweisen; vgl. auch Urteil BGer 8C_153/2014 vom 6. Juni 2014 E. 4.1 mit Hinweisen). Die in den ärztlichen Berichten und Expertisen enthaltenen Prozentangaben zur Arbeitsfähigkeit werden grundsätzlich und unabhängig von der anzuwendenden Bemessungsmethode auf ein Vollzeitpensum bezogen, soweit die Ärztin oder der Arzt nicht explizit festhält, dass sich die Angaben an einem Teilzeitpensum messen oder sich dies zweifelsfrei aus dem Kontext ergibt (Urteil BGer 9C_648/2010 vom 10. August 2011 E. 3.6.3 mit Hinweisen, bestätigt in Urteil BGer 9C_34/2016 vom 14. September 2016 E. 3.1). Ein wesentlicher Unterbruch der Arbeitsunfähigkeit i. S. v. Art. 28 Abs. 1 Bst. b IVG liegt gemäss Art. 29ter der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) vor, wenn die versicherte Person an mindestens 30 aufeinanderfolgenden Tagen voll arbeitsfähig war.

E. 3.3

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 dem 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 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).

E. 3.4

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,

Kantonsgericht KG Seite 5 von 9 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). Anspruch auf Umschulung auf eine neue Erwerbstätigkeit hat gemäss Art. 17 IVG der Versicherte, wenn die Umschulung infolge Invalidität notwendig ist und dadurch die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich erhalten oder verbessert werden kann (Abs. 1). Der Umschulung auf eine neue Erwerbstätigkeit ist die Wiedereinschulung in den bisherigen Beruf gleichgestellt (Abs. 2). Der Umschulungsanspruch setzt eine Invalidität oder die unmittelbare Bedrohung durch eine solche voraus (Art. 8 Abs. 1 IVG). Hierfür muss der Invaliditätsgrad ein bestimmtes erhebliches Mass erreicht haben. Dies ist der Fall, wenn die versicherte Person eine bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbseinbusse von etwa 20 Prozent erleidet (BGE 130 V 488 E. 4.2 mit Hinweisen). Gemäss Art. 18 Abs. 1 IVG haben arbeitsunfähige (Art. 6 ATSG) Versicherte, die eingliederungsfähig sind, Anspruch auf Unterstützung bei der Suche eines geeigneten Arbeitsplatzes oder im Hinblick auf die Aufrechterhaltung ihres Arbeitsplatzes.

E. 3.5

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 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).

E. 4

Es ist streitig, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung, konkret auf eine Invalidenrente bzw. berufliche Massnahmen (namentlich Umschulung), hat.

E. 4.1

Dieser bringt vor, die von der IV-Stelle festgehaltenen Daten seien falsch. So sei er bereits per 21. Januar 2021 [recte: 2022] von seinem Hausarzt krankgeschrieben worden. Seine volle Arbeitsfähigkeit habe er erst per 1. Februar 2023 wieder erlangt. Aufgrund des Burnouts, der mittel- schweren Depression und des mittelschweren ADHS sei es ihm nicht mehr möglich, in einem Gross- raumbüro tätig zu sein sowie Arbeit auf Provision zu verrichten; eine allfällige Selbstständigkeit ge- höre dazu. Die im Rahmen des Case-Managements geplante Wiedereingliederung sei von seiner Arbeitgeberin leider nie umgesetzt worden. Er beantrage deshalb eine Weiterbildung/Umschulung in einem geschützten Umfeld, mit einer gesicherten Anstellung, um wieder am Berufsleben teilnehmen zu können. Momentan sei er bei der Arbeitslosenversicherung angemeldet.

E. 4.2

Der Hausarzt, Dr. med. E. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, attestierte in seinem Zeugnis vom 22. Januar 2022 (IV-Akten S. 69) eine Arbeitsunfähigkeit von 50% ab dem 21. Januar 2022. In Zeugnissen vom 1. und 22. Februar 2022 (IV-Akten S. 66 und 63) ging er von einer Arbeitsunfähigkeit von 80% aus. Am 23. März 2022 (IV-Akten S. 62) erhöhte er die Arbeitsun- fähigkeit rückwirkend ab dem 1. März 2022 auf 90%. Dies bestätigte er in seinen Folgezeugnissen (vgl. IV-Akten S. 111 f. und S. 136), zuletzt am 5. September 2022 (IV-Akten S. 179) bis zum 30. September 2022. Ein ausführlicher Bericht des Hausarztes liegt demgegenüber nicht vor.

Kantonsgericht KG Seite 6 von 9 Zuvor hatte der behandelnde Psychiater, Dr. med. F. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, bei dem der Beschwerdeführer seit dem 2. August 2022 in Behandlung ist, am 31. August 2022 (IV-Akten S. 172 f.) eine rezidivierende depressive Störung, aktuell mittelschwere Episode (F33.1) diagnostiziert. Der Beschwerdeführer habe ein hohes Leistungsbestreben. Dieses Muster sei am Arbeitsplatz erhöht worden. Ab dem 15. September 2022 sei eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit auf 20% geplant. In der Folge könne die Arbeitsfähigkeit alle 14 Tage erhöht werden. Vom 14. September 2022 (IV-Akten S. 224 ff.) datiert das psychiatrische Gutachten von Dr. med. G. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, das von der Krankentaggeldversiche- rung in Auftrag gegeben wurde. Der Gutachter diagnostizierte ein noch nicht testpsychologisch evaluiertes ADHS (F90.0). Der Beschwerdeführer zeige den typischen Verlauf eines Menschen, der ADHS aufweise und der über den beruflichen Ehrgeiz, die private Entwicklung im Erwachsenenalter, und die Entstehung einer Work-Life-Dysbalance in ein Burnout gerate, das dann im Zusammenhang mit der Vulnerabilität für das Erleiden einer psychischen Störung und den andauernden Belastungs- faktoren zu krankheitswertiger Symptomatik und zu einer Arbeitsunfähigkeit führe. Es sei dem Beschwerdeführer zumutbar, wieder in seinem Beruf einzusteigen, jedoch solle er seine Leistungen nicht über den normalen Durchschnitt hinaus steigern. Die Arbeitsfähigkeit sei zunächst für drei Monate auf 50%, dann auf 100% festzusetzen. Die familiäre Situation mit dem Paarkonflikt sei aktu- ell ein krankheitsfremder Faktor, der sich

durchaus gewichtig auswirke, ohne allerdings eine Relevanz auf die Arbeitsfähigkeit zu haben. Die Prognose sei sehr gut: mit spezifischer Behandlung mit Medikation, Psychoedukation und unter Einhalten des Konzepts der Work-Life-Balance lasse sich eine sehr gute Besserung und Stabilität erreichen. Gestützt darauf ging der Krankentaggeldversicherer am 20. September 2022 (IV-Akten S. 222 f.) ab dem 1. Januar 2023 von einer vollständigen Arbeitsfähigkeit aus. Der behandelnde Psychiater bestätigte am 26. September 2022 (IV-Akten S. 201 ff.) ein ADHS mittelschwerer Ausprägung. Die depressive Störung sei auf dem Weg zur Remission. In einem weiteren Bericht vom gleichen Tag (IV-Akten S. 205 ff.) machte der Facharzt einen Gegenvorschlag zur Wiedereingliederung. Für Oktober 2022 sah er eine Präsenz von 30% bei einer Leistungsfähigkeit von 20% vor und in der Folge eine monatliche Steigerung von je 20% hinsichtlich der Präsenz und der Leistungsfähigkeit und ab dem 1. Februar 2023 wiederum eine volle Arbeitsfähigkeit. Er begründete dies damit, dass eine leitliniengerechte Behandlung des ADHS erst Ende September 2022 beginne. Diesem Vorschlag stimmte der Krankentaggeldversicherer am 18. Oktober 2022 (IV-Akten S. 245 f.) zu. Entsprechend seinem Vorschlag attestierte der behandelnde Psychiater in der Folge die Arbeitsunfähigkeiten für die Monate November und Dezember 2022 (IV-Akten S. 353 und S. 328). Anlässlich eines Gesprächs im Rahmen des Case Managements vom 20. Dezember 2022 (IV-Akten S. 259 f.) mit der Arbeitgeberin, dem Beschwerdeführer, der Job-Coachin und der Case Managerin ergab sich, dass eine Wiedereingliederung bei der Arbeitgeberin nicht mehr als möglich erachtet wurde, namentlich, da sich der Beschwerdeführer dies nicht mehr vorstellen konnte. Es wurde deshalb eine Aufhebungsvereinbarung vorgeschlagen. Mit dieser Lösung war die Arbeitgeberin einverstanden (vgl. E-Mail vom 30. Dezember 2022; IV-Akten S. 261 f.). Die Aufhebungsvereinbarung datiert vom 27. Januar 2023 (Beschwerdebeilage) und sieht eine einvernehmliche Aufhebung des Vertrages per 30. April 2023 mit sofortiger Freistellung vor. Nachdem am 8. Januar 2023 eine Fallbesprechung zwischen dem Eingliederungsberater der IV-Stelle und dem behandelnden Psychiater stattgefunden hatte (vgl. IV-Akten S. 407), bestätigte letzterer mit E-Mail vom gleichen Tag (IV-Akten S. 408), arbeitsplatzbezogen habe bis zum 31. Dezember 2022 eine Arbeitsfähigkeit von 70% mit einer Leistungsfähigkeit von 60% bestanden. Ab dem 1. Januar 2023 bestehe in einer angepassten Tätigkeit eine volle Arbeitsfähigkeit. Gestützt darauf informierte die IV-Stelle den Beschwerdeführer mit Mitteilung vom 16. Februar 2023 (IV-Akten S. 417 f.), die Frühinterventionsphase sei abgeschlossen und berufliche Massnahmen seien zurzeit nicht angebracht und erliess am 30. Mai 2023 die hier streitige Verfügung.

E. 4.3

Aus den dargestellten Akten ergibt sich, dass ab dem 21. Januar 2022 eine ärztlich attestierte Teilarbeitsunfähigkeit bestand, was nicht mehr bestritten wird. Streitig ist hingegen, ab wann wieder eine volle Arbeitsfähigkeit bestanden hat, und damit die Frage, ob das Wartejahr erfüllt ist oder nicht. Wie dargestellt (supra E. 3.2), ist für das Wartejahr einzig und allein die Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit relevant. Gemäss dem Gutachter, der auch die Rückkehr in die bisherige Arbeit als zumutbar erachtete, wobei der Beschwerdeführer seine Leistungen nicht über den normalen Durchschnitt hinaus steigern solle, bestand ab dem 1. Januar 2023 wieder eine volle Arbeitsfähigkeit. Demgegenüber erklärte der behandelnde Psychiater zunächst, eine volle Arbeitsfähigkeit bestehe in der bisherigen Tätigkeit erst ab dem 1. Februar 2023. Später, nachdem feststand, dass der

Beschwerdeführer seine Arbeitgeberin verlässt, präzisierte er, in einer angepassten Tätigkeit liege bereits ab dem 1. Januar 2023 eine volle Arbeitsfähigkeit vor. Die IV-Stelle war in ihren Bemerkungen vom 5. September 2023 der Ansicht, soweit der behandelnde Psychiater von einer angepassten Arbeit spreche, sei damit insbesondere eine mit normalen Arbeitszeiten (40-Stunden Arbeitswoche) gemeint. Gemäss dem Fragebogen für Arbeitgebende, vom 18. Mai 2022 (IV-Akten S. 72 ff.) betrage die Arbeitszeit 40h/Woche. Somit sei ebenfalls die bisherige Arbeit zumutbar. Dies decke sich mit der Angabe des Gutachters, der ebenso von einer vollen Arbeitsfähigkeit ab dem 1. Januar 2023 ausgehe. Dem ist zuzustimmen. Die Arbeitgeberin gab im vorerwähnten Fragebogen als allgemeine Arbeitszeit im Betrieb 8h/Tag bzw. 40h/Woche an. Die vom Beschwerdeführer geleistete Mehrarbeit war von ihm gewollt, um eine höhere Provision zu erreichen. So gab er gegenüber dem Gutachter an, er habe 14h/Tag gearbeitet und sei einer der besten Versicherungsmakler gewesen, und gegenüber der Case Managerin, er habe seit 2014 schätzungsweise 60h/Woche gearbeitet (vgl. Bericht vom 31. März 2022; IV-Akten S. 57 ff.). Ferner wurden von den involvierten Ärzten zu keinem Zeitpunkt funktionelle Einschränkungen angegeben, die in einer angepassten Tätigkeit zu berücksichtigen wären, weshalb die bisherige Arbeit, ausgeübt in einem üblichen Pensum von 40h/Woche einer angepassten Tätigkeit entspricht. Weiter beziehen sich die Angaben zur Arbeitsfähigkeit in ärztlichen Berichten und Gutachten, wie gesehen (vgl. supra E. 3.2), jeweils auf ein Vollzeitpensum, womit für das Wartejahr die über ein Vollzeitpensum geleistete Arbeit nicht berücksichtigt werden kann. Überdies kommt Art. 29ter IVV nicht zur Anwendung, da kein Unterbruch der Arbeitsunfähigkeit vorliegt. Damit ist zusammen mit der IV-Stelle ab dem 1. Januar 2023 auch in der bisherigen Tätigkeit von einer vollen Arbeitsfähigkeit auszugehen, weshalb das Wartejahr als nicht erfüllt zu betrachten ist, da in der bisherigen Tätigkeit einzig vom 21. Januar 2022 bis zum 31. Dezember 2022 eine Arbeitsunfähigkeit bestand (in diesem Sinne Urteil Sozialversicherungsgericht ZH IV.2019.00869 vom 25. Januar 2021 E. 4.1; vgl. auch Urteil BGer I 1060/06 vom 5. Juni 2007 E. 2).

E. 4.4

Hinsichtlich der vom Beschwerdeführer beantragten beruflichen Massnahmen ist zunächst darauf hinzuweisen, dass die IV-Stelle im Rahmen der Frühintervention die Kosten für ein Job-Coaching übernommen hat und im Rahmen des Case Managements des Krankentaggeldversicherers die Wiedereingliederung bei der bisherigen Arbeitgeberin versucht wurde. Da es bei dieser zu vielen Änderungen gekommen war und sich der Beschwerdeführer mit der neuen gewachsenen Philoso-

Kantonsgericht KG Seite 8 von 9 phie nicht identifizieren konnte, wurde die Wiedereingliederung bei der bisherigen Arbeitgeberin gestoppt (vgl. Bericht Case-Management vom 20. Dezember 2022; IV-Akten S. 259 f.). Die IV-Stelle bringt vor, gemäss Art. 8 ATSG i. V. m. Art. 8 IVG hätten Invalide oder von einer Invalidität bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet seien, die Erwerbsfähigkeit wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern und die Voraussetzungen für die einzelnen Massnahmen erfüllt seien. Da der Beschwerdeführer in seiner bisherigen Tätigkeit voll arbeitsfähig sei, liege keine Invalidität im vorgenannten Sinne vor, weshalb bereits deswegen der Anspruch auf eine Umschulung nach Art. 17 IVG und für die Arbeitsvermittlung nach Art. 18 IVG abzuweisen sei. Auch wenn die Ablehnung der beruflichen Massnahmen im Ergebnis zu schützen ist, wie es sogleich aufgezeigt werden wird, überzeugt die Argumentation der IV-Stelle nicht.

Angesichts der Tatsache, dass der Beschwerdeführer nicht mehr bei seiner früheren Arbeitgeberin tätig ist, hätte die IV-Stelle grundsätzlich einen Einkommensvergleich vornehmen müssen. Es ist daran zu erinnern, dass die Arbeitsunfähigkeit nach Art. 6 ATSG nicht mit der Erwerbsfähigkeit nach Art. 8 gleichzusetzen ist (vgl. supra E. 3.2). Angesichts der zuvor mit einem über das normale Pensum hinausgehende Arbeitsleistung erzielten vergleichsweise hohen Einkommen wäre wohl die erforderliche Erwerbseinbusse von 20% gegeben. Dennoch ist aber auf eine Umschulung zu verzichten, da es offensichtlich ist, dass deren Zweck, die Erwerbsfähigkeit zu erhalten oder zu verbessern, im vorliegenden speziell gelagerten Fall nicht erfüllt werden kann. So beruht die Erwerbseinbusse des Beschwerdeführers vor allem auf der Tatsache, dass er nicht im dem vorher gemäss seinen Angaben geleisteten Pensum von 14h/Tag bzw. 60h/Woche tätig sein kann. Weiter besteht ab Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit kein Anspruch auf eine Arbeitsvermittlung nach Art. 18 IVG, da bereits bei einer qualitativ und quantitativ vollen Arbeitsfähigkeit in einer leistungsgerechten Tätigkeit dieser Anspruch verneint wird (Urteil BGer 9C_329/2020 vom 6. August 2020 E. 3.2.3 mit Hinweis). Ferner machte er in einer E-Mail vom 2. Februar 2023 (IV-Akten S. 404 f.) vor allem Defizite im Informatikbereich geltend. Ist jedoch die fehlende berufliche Eingliederung nicht auf gesundheitlich bedingte Schwierigkeiten bei der Stellensuche zurückzuführen, sondern auf invaliditätsfremde Probleme, sind die Voraussetzungen für Arbeitsvermittlung durch die Invalidenversicherung nicht erfüllt (vorerwähntes Urteil BGer 9C_329/2020 E. 3.2.3 mit Hinweisen). Schliesslich ist der Beschwerdeführer darauf hinzuweisen, dass die Selbsteingliederung als Ausdruck der allgemeinen Schadenminderungspflicht nicht nur dem Renten-, sondern auch dem gesetzlichen Eingliederungsanspruch vorgeht (BGE 148 V 397 E. 7.2.3 mit Hinweisen), weshalb es im Ergebnis nicht zu kritisieren ist, dass die IV-Stelle den Anspruch auf berufliche Massnahmen abgelehnt hat.

E. 5

Zusammenfassend hat die IV-Stelle zu Recht den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente bzw. berufliche Massnahmen verneint. Die Verfügung vom 30. Mai 2023 ist zu bestätigen und die Beschwerde abzuweisen. Die Gerichtskosten zu Lasten des unterliegenden Beschwerdeführers werden auf CHF 400.- festgesetzt und mit dem von ihm geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe verrechnet. Der nicht anwaltlich vertretene Beschwerdeführer hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung.

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 400.- festgesetzt und mit dem von ihm geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe 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, 20. Juni 2024/bsc Der Präsident Der Gerichtsschreiber-Berichterstatter

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