

FR_GERICHTE 605 2024 135 vom 2. Dezember 2025

FR Kantonsgericht, 2025-12-02, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2024_135

FR: FR_GERICHTE 605 2024 135 du 2 décembre 2025

IT: FR_GERICHTE 605 2024 135 del 2 dicembre 2025

Regeste

Urteil des I. Sozialversicherungsgerichtshofes des Kantonsgerichts | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Eintretensvoraussetzungen Die Beschwerde vom 16. August 2024 gegen die Verfügung der IV-Stelle vom 18. Juli 2024 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 eine höhere Rente der Invalidenversicherung hat, als ihm die IV-Stelle zugesprochen hat. Strikt formell gesehen betrifft die Verfügung vom 18. Juli 2024 einzig die Periode ab dem 1. August 2024. Materiell beinhaltet sie jedoch die komplette Begründung inklusive den Rentenentscheid für die Zeit vor dem 1. August 2024 und die IV-Stelle äusserte sich in ihren Bemerkungen vom 26. November 2024 ebenfalls über die ganze Periode ab dem 1. Mai 2022, weshalb es sich hier rechtfertigt, den Rentenanspruch des Beschwerdeführers umfassend zu prüfen. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

E. 2

Anwendbares Recht Am 1. Januar 2022 trat das revidierte Bundesgesetz vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (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 Bestimmungen in der ab 1. Januar 2022 gültigen Fassung anwendbar. Ferner kommt die Änderung vom 18. Oktober 2023 (AS 2023 635) der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201), in Kraft getreten per 1. Januar 2024, gemäss welcher in Bezug auf die Festsetzung des Invalideneinkommens von den statistischen Löhnen ein Abzug von 10 % bzw. 20 % vorzunehmen ist (Art. 26bis Abs. 3 IVV), hier zur Anwendung.

Kantonsgericht KG Seite 4 von 12

E. 3

Einholung Gutachten In einem ersten Punkt bringt der Beschwerdeführer vor, die IV-Stelle habe bei der E. _____ ein Gutachten in Auftrag gegeben, er habe sich jedoch weder zur Person des Gutachters noch zur Fragestellung äussern können.

E. 3.1

Muss der Versicherungsträger zur Abklärung des Sachverhalts ein Gutachten einer oder eines unabhängigen Sachverständigen einholen, so gibt er der Partei deren oder dessen Namen bekannt. Diese kann den Gutachter aus triftigen Gründen ablehnen und Gegenvorschläge machen (Art. 44 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 Anwendung kommt). Ferner ist dem Versicherten ein Anspruch einzuräumen, sich vorgängig zu den Gutachterfragen zu äussern. So haben die IV-Stellen dem Versicherten zusammen mit der verfügbaren Anordnung einer Begutachtung, den vorgesehenen Fragenkatalog zur Stellungnahme zu unterbreiten (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.9). Dies ist auch bei mono- und bidisziplinären Gutachten der Fall (BGE 139 V 349 E. 5.1).

E. 3.2

Die vorstehenden Regeln wurden hier offensichtlich eingehalten. Die IV-Stelle informierte den damals noch nicht anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer am 3. Oktober 2023 (IV-Akten S. 444 ff.), dass eine orthopädische Abklärung notwendig sei, gab ihm den Namen des Gutachters bekannt, stellte ihm den Fragekatalog zu und setzte ihm eine Frist von 10 Tagen, um eine allfällige Stellungnahme einzureichen, Zusatzfragen zu stellen sowie allfällige triftige Gründe gegen den Gutachter geltend zu machen. Von dieser Möglichkeit machte der Beschwerdeführer keinen Gebrauch und die IV-Stelle gab am 17. Oktober 2023 (IV-Akten S. 466 ff.) das Gutachten in Auftrag. Die Rüge ist demnach unbegründet.

E. 4

Erwerbsunfähigkeit – Invaliditätsgrad – Revision – Beweismittel

E. 4.1

Im Sinne von Art. 8 ATSG ist Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Gemäss Art. 4 Abs. 1 IVG kann Invalidität die Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein. 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 IVG festgelegt.

E. 4.2

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

Kantonsgericht KG Seite 5 von 12 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 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 403 E. 2; 114 V 281 E. 1d). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrads 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 Arbeitsmarkt- lage 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 Einkommensver- gleich 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. 4.3

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 würdi- gen 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 Be- schwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beur- teilung 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). In Bezug auf Berichte von Hausärzten darf und soll der Richter der Erfahrungstatsache Rechnung tra- gen, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifels- fällen 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. 5

Rentenanspruch Es ist streitig, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine höhere Rente der Invalidenversicherung hat, als ihm die IV-Stelle zugesprochen hat.

E. 5.1

Die IV-Stelle stützte sich für ihren Entscheid auf das E. _____-Gutachten vom 28. November 2023 (IV-Akten S. 479 ff.). Der Gutachter ist Facharzt für Chirurgie mit interdisziplinärem Schwerpunkt spezialisierte Traumatologie (SGC und SO) und arbeitet

zudem bei der Suva, womit er über besonders ausgeprägte traumatologische Kenntnisse und Erfahrungen verfügt (Urteil BGer 8C_51/2023 vom 15. Juni 2023 E. 5.2 mit Hinweis). Eine fehlende fachliche Kompetenz des Gutachters wird auch vom Beschwerdeführer nicht geltend gemacht. Der Gutachter hielt folgende Diagnosen fest: Tief sitzende Kreuzschmerzen bei mehrstufigen degenerativen Störungen mit Stenose des relativen Rückenmarkkanals insbesondere auf den Ebenen L3/L4 und L4/L5 ohne Foramenstenose mit wiederholten Ischiasschmerzen rechts (bei Untersuchung nicht

Kantonsgericht KG Seite 6 von 12 vorhanden); Verdacht auf Kollagenose; morbide Fettleibigkeit (BMI 46,66); Diabetes Typ II; erfolgreich behandeltes Schlafapnoe-Syndrom; arterielle Hypertonie. Der Versicherte weise eine krankhafte Fettleibigkeit von 140 kg bei einer Körpergrösse von 173 cm (BMI 46,66) auf. Diese Körperüberlastung könne zum grossen Teil das Auftreten von gestaffelten degenerativen Störungen im Bereich der Wirbelsäule und insbesondere der LWS sowie den Bluthochdruck, den Diabetes und die Lymphödeme der Unterschenkel erklären. Er sei sich seines Übergewichtsproblems bewusst, neige aber dazu, dies herunterzuspielen und möchte bariatrische Operationen vermeiden. Die dargestellten Beschwerden würden vollständig seine Unfähigkeit, schwere Arbeiten zu verrichten, Lasten zu tragen und jede Tätigkeit in Zwangshaltung auszuüben, erklären. Die mässigen Rückenschmerzen bei der Untersuchung hätten aufrichtig erschienen, und er habe erhebliche Schwierigkeiten gehabt, sich zu bewegen. Der Grossteil dieser Schwierigkeiten seien jedoch in einem zumindest wahrscheinlichen kausalen Zusammenhang mit der krankhaften Fettleibigkeit. Die klinische Untersuchung ergab eine steife Wirbelsäule mit Finger-Boden-Abstand von 50 cm mit Lumbalgie. Dies hindere den Versicherten nicht, im Sitzen voll arbeitsfähig zu sein. Er gebe an in der Lage zu sein, einige leichte Arbeiten zu verrichten. Er führe hauptsächlich eine administrative Arbeit aus und beschäftige sich mit dem Verkauf von Gebrauchtwagen. Im bisherigen Beruf als Mechaniker und Mechatroniker bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 90 %. In seiner letzten Tätigkeit (Administration und Verkauf von Gebrauchtwagen) arbeite er variabel und könne 3–4h sitzen. Es sei davon auszugehen, dass er bis zu zweimal 3h/Tag arbeiten könne. Die Arbeitsfähigkeit betrage 70 %, ohne Einschränkung der Leistungsfähigkeit. In einer angepassten Tätigkeit (überwiegend sitzende Arbeit, die Wechsel zwischen sitzender und stehender Position ermöglicht, ohne wiederholtes Tragen von Lasten über 5 kg, wiederholtes Gehen auch über kurze Strecken, Tätigkeiten in der Hocke oder auf den Knien und wiederholte Tätigkeiten mit den oberen Gliedmassen über der Schulterebene) müssten 6h/Tag (drei am Morgen, drei am Nachmittag) ohne Leistungseinschränkung möglich sein, was einer Arbeitsfähigkeit von 80 % entspreche. Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit könne eine deutliche Gewichtsabnahme durch die Einleitung diätetischer und eventuell operativer Massnahmen den allgemeinen Gesundheitszustand verbessern und eine Erhöhung der Arbeitsfähigkeit in der üblichen Tätigkeit als Mechaniker und Mechatroniker ermöglichen. Auf Nachfrage der IV-Stelle vom 4. März 2024 (IV-Akten S. 560) präzisierte der Gutachter am 22. März 2024 (IV-Akten S. 561 f.), der Versicherte könne 6h/Tag arbeiten, was bei einer Wochenarbeitszeit von 41.5 Stunden einer Arbeitsfähigkeit von 72 % und nicht von 80 % entspreche. Er sei glaubwürdig gewesen, dass er eine angepasste Tätigkeit während 3–4h/Tag ausüben könne. Er habe jedoch nicht erwähnt, dass dies das maximal erträgliche Mass sei. Vielmehr habe er angegeben, dass er diese Tätigkeit morgens ausübe und sie nachmittags nach der Mittagspause fortsetze. Dem Abklärungsbericht der IV-Stelle vom 22. Januar 2024 (IV-Akten S. 520 f.) ist zu entnehmen, der Versicherte sei sich bewusst, dass er seine Restarbeitsfähigkeit nicht

optimal verwerte, könne sich aber selbst eine vorwiegend sitzende Tätigkeit über all diese Stunden nicht vorstellen. Er mache eigentlich nur noch sitzende Geschäftsführungsarbeiten. Am 25. April 2024 (IV-Akten S. 582) ergänzte der Abklärungsfachmann, der Regionale Ärztliche Dienst der IV-Stellen Bern/Freiburg/Solothurn (RAD) habe das Gutachten als schlüssig betrachtet, somit könne wohl auch den Schlussfolgerungen des Experten zur zumutbaren Arbeits- und Leistungsfähigkeit gefolgt werden. Dr. med. H. _____, praktische Ärztin des RAD, hielt am 9. Juli 2024 (IV-Akten S. 608 ff.) fest, der RAD habe intern das Gutachten als schlüssig erachtet. Die tägliche Arbeitszeit könne nicht mit der Zeit, die ein Arbeitnehmer am Stück zu sitzen vermöge, gleichgesetzt werden. An Arbeitsplätzen in der Administration oder im Verkauf bestehe regelmässig die Möglichkeit, aufzustehen oder am

Kantonsgericht KG Seite 7 von 12 Stehpult zu arbeiten. Da beim sehr adipösen Versicherten auch längeres Stehen am höhenverstellbaren Schreibtisch nicht möglich sei, mache es Sinn, die tägliche Arbeitszeit in zwei Portionen à jeweils 2–4h vormittags und nachmittags aufzuteilen. Deshalb sei die Einschätzung des Gutachters zur täglichen Arbeitszeit von 6h, aufgeteilt in eine Arbeitszeit am Vormittag und eine am Nachmittag, nachvollziehbar und nicht willkürlich.

E. 5.2

Der Beschwerdeführer kritisiert, der Gutachter gebe an, es bestehe keine Tendenz zur Aggravation und die Angaben des Beschwerdeführers zu den körperlichen Beschwerden seien glaubwürdig und würden mit den medizinischen Akten übereinstimmen. Ferner teile der Gutachter die Einschätzung des Beschwerdeführers, dass er als Mechaniker und Mechatroniker nicht mehr arbeitsfähig sei (Arbeitsunfähigkeit 90 %) und sei in Übereinstimmung mit ihm und den Arztberichten der Auffassung, dass nur noch rein administrative Tätigkeiten, vorwiegend in sitzender Stellung, möglich und zumutbar seien. Jedoch komme der Gutachter im Widerspruch zu den Akten und den Angaben des Beschwerdeführers, wonach er in einer solchen Tätigkeit während maximal 4h arbeitsfähig sei, zum Schluss, eine solche Arbeit sei während 6h (drei am Morgen und drei am Nachmittag) möglich. Er habe sich aber nicht mit den ihm widersprechenden Berichten auseinandergesetzt und begründe nicht weiter, weshalb er zu einer anderen Einschätzung komme.

E. 5.3

Es ist unbestritten, dass dem Beschwerdeführer aktuell die bisherige Tätigkeit als Mechaniker und Mechatroniker nicht mehr zumutbar ist. Zur Arbeitsfähigkeit äusserte sich vor allem der Hausarzt, Dr. med. I. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, bei dem der Beschwerdeführer seit dem 6. Januar 2021 in Behandlung ist. Dieser attestierte am 18. Februar 2021 (IV-Akten S. 90) vom 4. Januar bis Ende Februar 2021 eine Arbeitsunfähigkeit von 75 %, was er am 25. Februar 2021 (IV-Akten S. 87) in eine vollständige korrigierte. Am 26. Mai 2021 (IV-Akten S. 81) gab er ab dem 1. Mai 2021 bis auf Weiteres eine vollständige Arbeitsunfähigkeit an. Dies bestätigte er am 28. Mai 2021 (IV-Akten S. 76) und am 12. Juli 2021 (IV-Akten S. 68) für Juni und Juli 2021. Am 18. Oktober 2021 (IV-Akten S. 54) notierte er eine Arbeitsfähigkeit von 50 % für die Monate August bis Oktober 2021, änderte dies aber am

E. 5.4

Hinsichtlich der vom Hausarzt attestierten Arbeitsunfähigkeit ist zunächst festzuhalten, dass es sich dabei meist um Zeugnisse ohne jegliche Begründung handelt, was nicht genügt. Weiter überzeugt es nicht, dass gemäss seinen Berichten vom 7. Mai und 1. Oktober 2022, ohne Begründung, in einer dem Leiden angepassten Tätigkeit im Vergleich zur bisherigen belastenden Arbeit als Garagist nicht eine höhere Arbeitsfähigkeit vorliegt. Ferner ging er am 1. Oktober 2022 von einer nochmals reduzierten Arbeitsfähigkeit aus, obwohl er gleichzeitig festhielt, der Zustand sei stationär und die Diagnosen hätten sich nicht geändert. Zudem fällt auf, dass er zwar von einem reduzierten Pensum von 2-4h/Tag ausgeht, bei den funktionellen Einschränkungen am 1. Oktober 2022 jedoch angab, die sitzende bzw. gleiche Stellung sei während 2-4h/Tag und die stehende Position 2-3h/Tag möglich, woraus sich in Kombination der sitzenden und der stehenden Position eine theoretische mögliche Zumutbarkeit von 4-7h/Tag ergibt. Im Bericht vom 9. Februar 2023 findet sich derselbe Widerspruch. Es ist anzunehmen, dass er sich zumindest teilweise auf die Angaben des Beschwerdeführers stützte, wie er es gegenüber dem Krankentaggeldversicherer explizit bestätigte. Insofern bei Berichten von Hausärzten zu berücksichtigen ist, dass diese in Tendenz zu Gunsten ihrer Patienten aussagen ist zwar die Sichtweise des Hausarztes, für den zudem die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit schwierig war, verständlich, sie ist aus den dargelegten Gründen aber nicht vollständig nachvollziehbar, weshalb ihr nicht gefolgt werden kann.

Kantonsgericht KG Seite 9 von 12 Ebenfalls nicht überzeugend ist die Ansicht von Dr. med. J. _____, der eine angepasste Tätigkeit, ohne weitere Begründung nur halbtags als zumutbar erachtet und der bei den funktionellen Einschränkungen einzig beim Sitzen eine zeitliche Einschränkung angibt, nicht jedoch beim möglichen Stehen, weshalb erneut von einer zumutbaren längeren täglichen Arbeitszeit auszugehen ist.

E. 5.5

Bezüglich der gutachterlichen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit ist der Beschwerdeführer darauf hinzuweisen, dass es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag der therapeutisch tätigen (Fach-) Person einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits nicht zulässt, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Arztpersonen bzw. Therapeuten zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil diese wichtige – und nicht rein subjektiver Interpretation entspringende – Aspekte benennen, die bei der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (Urteil BGer 8C_909/2017 vom 26. Juni 2018 E. 9 mit Hinweisen). Dies ist vorliegend nicht der Fall. Der Gutachter berücksichtigte die relevanten Diagnosen in Übereinstimmung mit den diversen Arztberichten, wie es der Beschwerdeführer selbst festhält. Auch im Übrigen ist kein wichtiger Aspekt ersichtlich, der vom Gutachter nicht berücksichtigt worden wäre und ein solcher wird nicht geltend gemacht. Was die fehlende Auseinandersetzung des Gutachters mit der divergierenden Meinung der behandelnden Ärzte zur Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit betrifft, kann zwar die fehlende angemessene Auseinandersetzung in einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten mit allfälligen abweichenden Berichten anderer medizinischer Fachpersonen ein konkretes Indiz darstellen, das gegen die Zuverlässigkeit der Expertise spricht (Urteil BGer 9C_288/2020 vom

E. 5.6

Hinsichtlich der Berechnung des Invaliditätsgrads ist das von der IV-Stelle festgehaltene Valideinkommen von CHF 84'000.- nicht bestritten. Für das Invalideneinkommen stützte sich die IV-Stelle auf die Daten der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik für das Jahr 2020. Jedoch hätte sie die Ende Mai 2024 publizierten Zahlen der LSE 2022 berücksichtigt müssen, da im Rahmen der Invaliditätsbemessung bei Abstimmung auf Tabellenlöhne jeweils die aktuellsten statistischen Daten im Verfügungszeitpunkt bezogen auf den Zeitpunkt des Rentenbeginns beizuziehen sind (BGE 150 V 67 E. 4.2 mit Hinweisen). Unter der Berücksichtigung des Totalwertes Lohnniveau 1 (CHF 5'305.-), einer Wochenarbeitszeit von 41.7h, und einer Arbeitsfähigkeit von 72 % ergibt dies ein Invalideneinkommen von CHF 47'783.20, was einen Invaliditätsgrad von 43.19 %, gerundet 43 % ergibt, wie von der IV-Stelle festgehalten. Bezüglich der Periode ab dem 1. Januar 2024 fällt auf, dass es die IV-Stelle unterlassen hat, das Invalideneinkommen bis ins Jahr 2024 zu indexieren. Unter Berücksichtigung des Nominallohndindex gemäss der Tabelle T.1.15 von 1.1 % (2022) und 1.7 % (2023) ergäbe sich unter Berücksichtigung des neu zusätzlich vorzunehmenden Pauschalabzugs von 10 % auf den Tabellenlöhnen (Art. 26bis Abs. 3 IVV) ein Invalideneinkommen von CHF 44'217.05 und nicht von CHF 42'946.80. Damit würde sich der Invaliditätsgrad auf gerundet 47 % und nicht 49 % belaufen. Zu Gunsten des Beschwerdeführers wird auf eine reformatio in peius verzichtet. Im Ergebnis sind die von der IV-Stelle festgehaltenen Invaliditätsgrade zu bestätigen.

E. 5.7

Was die von der IV-Stelle beantragten reformatio in peius angeht, begründete sie diese damit, dass zu Gunsten des Beschwerdeführers eine Restarbeitsfähigkeit von 6h/Tag (72 %) ange-

Kantonsgericht KG Seite 11 von 12 nommen und beim Invalideneinkommen das Niveau 1 berücksichtigt worden sei und gestützt darauf ein Einkommensvergleich vorgenommen worden sei. Bei korrekter Rechtsanwendung sei jedoch von einer Arbeitsfähigkeit von 7h/Tag (82.93 %) auszugehen und beim Invalideneinkommen das Niveau 2 beizuziehen sowie die gemischte Methode des Einkommensvergleich anzuwenden. Dieser Antrag ist aus den nachfolgenden Gründen abzuweisen. So hielt der Gutachter in seinem Nachtrag vom 22. März 2024 explizit fest, der Beschwerdeführer könne während 6h/Tag arbeiten, weshalb es nicht angeht, von einer Zumutbarkeit von 7h/Tag auszugehen. Ferner besteht hier kein Raum für die Anwendung der sog. gemischten Methode der Invaliditätsbemessung. Der Beschwerdeführer hat zu keinem Zeitpunkt erklärt, er würde ohne gesundheitliche Einschränkungen nicht im Vollpensum arbeiten. Vielmehr gab er beim Erstgespräch zur Frühintervention vom 30. März 2022 (IV-Akten S. 117 ff.) explizit an, ohne Gesundheitsbeeinträchtigung würde er zu 100 % tätig sein. Ferner verfügt er zwar über ein EFZ als Automechaniker, was einzig beim Verkauf von Gebrauchtwagen, nicht aber bei anderen angepassten Tätigkeiten berücksichtigt werden könnte, weshalb es nicht zu kritisieren ist, dass die IV-Stelle in ihrer Verfügung den Totallohn sowie das Lohnniveau 1 berücksichtigt hat. 6. Fazit Zusammenfassend hat die IV-Stelle dem Beschwerdeführer ab dem 1. Mai 2022 zu Recht eine Rente von 32.5 % einer ganzen Invalidenrente (IV-Grad 43 %) und ab dem 1. Januar 2024 eine solche von 47.5 % einer ganzen Invalidenrente (IV-Grad 49 %) zugesprochen. Die Verfügung vom 18. Juli 2024 ist zu bestätigen und die Beschwerde abzuweisen. Der guten Ordnung halber wird darauf hingewiesen, dass sich aus den Akten diverse Hinweise darauf ergeben, dass die gesundheitlichen Probleme im

Zusammenhang mit der morbiden Adipositas stehen könnten. Es liegt an der IV-Stelle, im Einklang mit der Rechtsprechung (vgl. BGE 151 V 66 und Urteil BGer 8C_485/2024 vom 25. Juli 2025 E. 5.2.2 mit Hinweisen) gegebenenfalls entsprechende Abklärungen bzw. Massnahmen an die Hand zu nehmen. Die Gerichtskosten zu Lasten des unterliegenden Beschwerdeführers werden auf CHF 800.- festgesetzt und werden mit dem von ihm geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe verrechnet. Der mit seinen Anträgen unterliegende Beschwerdeführer hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. (Dispositiv auf der nächsten Seite)

Kantonsgericht KG Seite 12 von 12 Der Hof erkennt: I. Die Beschwerde von A. _____ wird abgewiesen. II. Die Gerichtskosten zu Lasten von A. _____ werden auf CHF 800.- festgesetzt und mit dem von ihm geleisteten Kostenvorschuss von CHF 800.- verrechnet. III. Es besteht kein Anspruch auf Parteientschädigung. IV. Zustellung. Gegen diesen Entscheid kann innerhalb einer Frist von 30 Tagen ab Erhalt beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden. Diese Frist kann weder verlängert noch unterbrochen werden. Die Beschwerdeschrift muss in drei Exemplaren abgefasst und unterschrieben werden. Dabei müssen die Gründe angegeben werden, weshalb die Änderung dieses Urteils verlangt wird. Damit das Bundesgericht die Beschwerde behandeln kann, sind die verfügbaren Beweismittel und der angefochtene Entscheid mit dem dazugehörigen Briefumschlag beizulegen. Das Verfahren vor dem Bundesgericht ist grundsätzlich kostenpflichtig. Freiburg, 2. Dezember 2025/bsc Der Präsident Der Gerichtsschreiber-Berichterstatter

E. 7

April 2022 (IV-Akten S. 328) in eine komplette Arbeitsunfähigkeit. Gegenüber der hier zuständigen Krankentaggeldversicherung begründete er diese Änderung am 3. Februar 2023 (IV-Akten S. 298) damit, dass der Patient ihm glaubhaft berichtet habe, er habe in diesem Zeitraum nicht arbeiten können. Sein Zustand sei schon seit längerem sehr schlecht, weshalb die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit sehr schwierig sei. Er gehe davon aus, der Patient gebe sein Bestes, um eine vernünftige Erwerbsfähigkeit zu erhalten. Im weiteren Verlauf schwankte die attestierte Arbeitsunfähigkeit zwischen 75 % und 100 %: November 2021 bis Januar 2022 (IV-Akten S. 199) 100 %, ab 1. Februar 2022 bis auf weiteres (IV-Akten S. 191) bzw. für März und April 2022 (IV-Akten S. 105 f.) 75 %, am 7. April 2022 (IV-Akten S. 183) für April 2022 neu 100 %, Mai bis August 2022 75 % (IV-Akten S. 178), für August und September 2022 (IV-Akten S. 320) 100 % und ab Oktober 2022 bis Februar 2023 75 % (IV-Akten S. 310 und 306). Gegenüber der IV-Stelle erklärte der Hausarzt am 7. Mai 2022 (IV-Akten S. 137 ff.), seit Jahren würden beim Beschwerdeführer lumbale Schmerzen bestehen, die in letzter Zeit deutlich zugenommen hätten. Als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit nannte er eine mehretägere Segmentproblematik der LWS sowie den Verdacht auf eine Kollagenose. Ohne Auswirkungen seien der Diabetes, die arterielle Hypertonie, die Adipositas sowie das Schlafapnoesyndrom. Sowohl die bisherige als auch eine angepasste Tätigkeit sei 4h/Tag zumutbar. Am 1. Oktober 2022 (IV-Akten S. 258 und 265 f.) gab er bei stationärem Zustand und unveränderten Diagnosen an, die bisherige Arbeit sei 2–4h/Tag zumutbar bei verminderter Leistungsfähigkeit. Der Patient brauche wegen der

Kantonsgericht KG Seite 8 von 12 starken Rückenschmerzen viele Pausen. Andere für den Rücken weniger belastende Tätigkeiten seien zumutbar, wobei er ebenfalls von einer Arbeitsfähigkeit von 2–4h/Tag bei verminderter Leistungsfähigkeit aufgrund der vielen

Pausen ausging. Hinsichtlich den funktionellen Einschränkungen notierte er u. a., Sitzen sowie die gleiche Körperstellung sei 2–4h/Tag und Stehen 2–3h/Tag möglich. Am 9. Februar 2023 (IV-Akten S. 333 und 336 f.) erwähnte er, der Zustand des Patienten habe sich verschlechtert und diagnostizierte chronische lumbovertbrale Schmerzen, ein schweres Schlafapnoesyndrom, eine Adipositas sowie ein polymialgisches Schmerzsyndrom. Er bestätige die zuvor angegebene Arbeitsunfähigkeit von 75 % für Oktober 2022 bis Februar 2023 mit Ausnahme der Zeit vom 28. Dezember 2022 bis 3. Januar 2023 (100 %). Die bisherige Tätigkeit sei zu 25 % zumutbar bei verminderter Leistungsfähigkeit. Eine Verweistätigkeit (leichte industrielle Produktion) sei 2–4h/Tag zumutbar bei verminderter Leistungsfähigkeit. Bezüglich der funktionellen Einschränkungen gab er u. a. an, Sitzen, Stehen und die gleiche Position seien 2–4h/Tag zumutbar. Am 26. Februar 2024 (IV-Akten S. 589) ging er von einem stationären Gesundheitszustand bei unveränderten Diagnosen aus. Weiter äusserte sich Dr. med. J. _____, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, zur Arbeitsfähigkeit. Am 11. November 2021 (IV-Akten S. 92 ff.) hielt er gegenüber der IV-Stelle derzeit exazerbierende tief lumbale Rückenschmerzen fest. Die LWS sei in der Beweglichkeit stark eingeschränkt bei Diagnose eines lokal lumbalen Schmerzsyndroms mit rechtsseitiger Beinsymptomatik, teils ischialgieform, teils femoralgieform. Eine dem Leiden angepasste Tätigkeit sei halbtags zumutbar. Bei den funktionellen Einschränkungen gab er u. a. folgendes an: sitzende Stellung 4h/Tag, stehende Stellung möglich (ohne zeitliche Einschränkung), die gleiche Körperstellung während längerer Zeit nicht möglich. Ferner notierte Dr. med. K. _____, Facharzt für Neurologie des L. _____, am 25. Januar 2024 (IV-Akten 595 ff.), die Arbeitsfähigkeit sei aus neuromuskulärer Sicht gegeben. Somit besteht eine Divergenz zwischen der vom Hausarzt attestierten Arbeitsunfähigkeit und der Ansicht des Gutachters, gemäss welchem eine angepasste Tätigkeit 6h/Tag zumutbar ist, unterteilt auf 3h am Morgen und 3h am Nachmittag.

E. 10

März 2021 E. 2.3 mit Hinweisen). Jedoch beruht hier die Divergenz, wie soeben gesehen, bloss auf einer unterschiedlichen Einschätzung des Gesundheitszustandes, wie es aufgrund des unterschiedlichen Auftrags der behandelnden Ärzte und der medizinischen Gutachter öfters zu beobachten ist (vorerwähntes Urteil BGer 9C_288/2020 E. 3.2). So nahm der Gutachter gestützt auf die Akten und seiner persönlichen Untersuchung eine eigenständige Einschätzung der Arbeitsfähigkeit vor, wie es seine Aufgabe ist, was nicht zu kritisieren ist. Es ist ebenso kein Widerspruch darin ersichtlich, dass er einerseits angab, beim Beschwerdeführer liege keine Aggravation vor und seine Angaben würden glaubhaft erscheinen, und andererseits dennoch eine eigene Einschätzung vornahm. So kann er sich nicht nur auf die Aussagen des Beschwerdeführers abstützen, die er aber dennoch berücksichtigte. Dieser gab gegenüber dem Gutachter an, er führe hauptsächlich eine administrative Tätigkeit aus und beschäftige sich mit dem Verkauf von Gebrauchtwagen. Bei dieser könne er maximal 3–4h sitzen. Die maximale Sitzdauer kann aber nicht gleichgesetzt werden mit der Zeit, mit der insgesamt eine Tätigkeit ausgeübt werden kann. Wie gesehen, ist ihm auch das Stehen möglich, weshalb in einer Kombination von Sitzen und Stehen, wobei die gleiche Position nicht zu lange ausgeübt werden darf, durchaus von einer höheren Arbeitsfähigkeit auszugehen ist, worauf bereits Dr. med. H. _____ des RAD hingewiesen hatte. Zudem gab der Beschwerdeführer anlässlich der Begutachtung an, er gehe nach dem Frühstück zu seiner Arbeitsstelle, die sich unterhalb seiner Wohnung

befinde. Er kehre zum Mittagessen zurück und gehe bis zum Abendessen wieder an seinem Arbeitsplatz. Der Gutachter erklärte dazu am 22. März 2024, der Beschwerdeführer sei glaubwürdig gewesen, dass er eine angepasste Tätigkeit während 3–4h/Tag ausüben könne und er diese morgens ausübe und sie nach der Mittagspause fortsetze. Zwar kann dies so verstanden werden, dass er insgesamt maximal 4h arbeitet. Jedoch steht dies im Widerspruch zur langen Zeit, die er in seiner Werkstatt verbringt. Zudem stehen die vom Gutachter

Kantonsgericht KG Seite 10 von 12 festgehaltenen 6h/Tag im Einklang zu den Angaben der behandelnden Ärzte bei den funktionellen Einschränkungen, worauf die IV-Stelle zu Recht hinweist. Was die in den Gegenbemerkungen geltend gemachten Unstimmigkeiten u. a. bezüglich der Wie- dergabe der familiären Angaben betrifft, sind solche Ungenauigkeiten zwar bedauerlich. Jedoch ist nicht ersichtlich, inwiefern dies für den vorliegenden Fall relevant sein soll. Ferner waren die Kinder des Beschwerdeführers (geb. im Jahr 2010) anlässlich der Untersuchung im Oktober 2023 sehr wohl 13½ Jahre alt, wie dies der Gutachter angegeben hatte. Zudem befindet sich zwar die Garage nicht an der Wohnadresse des Beschwerdeführers, jedoch wird an dieser offenbar ein anderes Geschäftslokal geführt (C._____ AG, Toyota Occasions-Center), wie den Bildern vom August 2023 von Google Streetview (besucht am 27. November 2025) entnommen werden kann. Die Angabe im Gutachten, der Beschwerdeführer gehe von seiner Wohnung runter an seinen Arbeitsplatz ist also nicht per se falsch. Weiter wird zwar im vorgenannten Bericht des L._____ vom 25. Januar 2024 erwähnt, der Patient fühle sich sehr schnell psychisch erschöpft bzw. er müsse nach 2h Arbeit 2h schlafen. Der Beschwerdeführer hat dies aber gegenüber dem Gutachter nicht angegeben und es liegt auch kein Bericht eines Facharztes vor, der dies bestätigen würde. Schliesslich führt auch der Umstand, dass es bei der C._____ AG offenbar nicht genug Arbeit für eine angepasste Tätigkeit im Rahmen von 6h/Tag gibt nicht zu einer anderen Sichtweise. Viel- mehr weist dies darauf hin, dass sich allenfalls die Frage einer anderen angepassten Tätigkeit stellt. Im Ergebnis kann deshalb der nachvollziehbaren und überzeugenden Einschätzung des Gutachters gefolgt werden. Das Gutachten erfüllt ferner die von der Rechtsprechung gestellten Anforderungen. Es ist umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die beklagten Beschwerden, wurde in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben und die Beurteilung ist einleuchtend und die Schlussfolgerungen nachvollziehbar. Es ist damit von einer Arbeitsfähigkeit von 6h/Tag aus- zugehen.

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