

FR_GERICHTE 608 2019 313 vom 24. September 2020

FR Kantonsgericht, 2020-09-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_608_2019_313

FR: FR_GERICHTE 608 2019 313 du 24 septembre 2020

IT: FR_GERICHTE 608 2019 313 del 24 settembre 2020

Regeste

Urteil des II. Sozialversicherungsgerichtshofes des Kantonsgerichts | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde vom 2. Dezember 2019 gegen die Verfügung vom 29. Oktober 2019 ist frist- und formgerecht bei der sachlich und örtlich zuständigen Beschwerdeinstanz eingereicht worden. Der Beschwerdeführer hat ein schutzwürdiges Interesse daran, dass das Kantonsgericht, II. Sozialversicherungsgerichtshof, prüft, ob sein Leistungsbegehren zu Recht abgelehnt worden ist. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

E. 2

In formeller Hinsicht rügt der Beschwerdeführer eine Verletzung des rechtlichen Gehörs, weil ihm der RAD-Bericht vom 14. Oktober 2019 gemeinsam mit der Verfügung vom 29. Oktober 2019 zugestellt worden sei und er somit keine Gelegenheit gehabt habe, vor Erlass der Verfügung dazu Stellung zu nehmen. Wie die Vorinstanz unter Verweis auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung (BGE 132 V 387 E. 5.2) richtig festhält, stellt ihr Vorgehen keine Gehörsverletzung dar, da der RAD-Bericht vom 14. Oktober 2019 keine neuen entscheiderelevanten Gesichtspunkte enthält. Auch ist nicht ersichtlich, welche Nachteile dem Beschwerdeführer durch das Vorgehen der Vorinstanz hätten entstanden sein können. Schliesslich wäre eine allfällige Gehörsverletzung ohnehin geheilt, da der Beschwerdeführer die Möglichkeit hatte, im Rahmen des vorliegenden Beschwerdeverfahrens zum Bericht Stellung zu nehmen. Der Vorhalt einer Gehörsverletzung erweist sich damit als nicht stichhaltig.

E. 3

In materieller Hinsicht ist streitig, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Invalidenrente hat.

E. 3.1

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

Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht

kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 3.2

Anspruch auf eine Rente haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder

Kantonsgericht KG Seite 5 von 11 herstellen, erhalten oder verbessern können, während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid (Art. 8 ATSG) sind (Art. 28 Abs. 1 IVG). Die Rente wird nach dem Grad der Invalidität wie folgt abgestuft: Versicherte haben Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70 Prozent, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 Prozent, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 Prozent, oder auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 Prozent invalid sind (Art. 28 Abs. 2 IVG).

E. 3.3

Wurde gemäss Art. 87 Abs. 3 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) eine Rente, eine Hilflosenentschädigung oder ein Assistenzbeitrag wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades, wegen fehlender Hilflosigkeit oder weil aufgrund des zu geringen Hilfebedarfs kein Anspruch auf einen Assistenzbeitrag entsteht, verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Absatz 2 erfüllt sind. Dieser Absatz sieht vor, dass, wenn ein Gesuch um Revision eingereicht wird, darin glaubhaft zu machen ist, dass sich der Grad der Invalidität oder der Hilflosigkeit oder die Höhe des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwandes oder Hilfebedarfs der versicherten Person in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Art. 87 Abs. 3 IVV beruht auf dem Gedanken, dass die Rechtskraft der früheren Verfügung einer neuen Prüfung so lange entgegensteht, als der seinerzeit beurteilte Sachverhalt sich in der Zwischenzeit nicht verändert hat. Damit soll verhindert werden, dass sich die Verwaltung nach voran-gegangener rechtskräftiger Anspruchsbegründung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten, das heisst keine Veränderung des Sachverhalts darlegenden Gesuchen befassen muss (BGE 130 V 64 E. 5.2.3). Daraus ergibt sich, dass die versicherte Person mit dem Revisionsgesuch oder der Neuanmeldung die massgebliche Tatsachenänderung glaubhaft machen muss. Nach Eingang einer Neuanmeldung ist die Verwaltung zunächst zur Prüfung verpflichtet, ob die Vorbringen der versicherten Person überhaupt glaubhaft sind. Ist im gesamten für die Anspruchsberechtigung erheblichen Tatsachenspektrum eine Änderung glaubhaft gemacht, ist die Verwaltung verpflichtet, auf das neue Leistungsbegehren einzutreten und es in tatsächlicher (wie auch in rechtlicher) Hinsicht allseitig zu prüfen (BGE 117 V 198 E. 4b). Die Verwaltung hat in diesem Fall in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 86ter bis Art. 88bis IVV vorzugehen. Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zusätzlich noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine rentenbegründende Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem

Richter (BGE 109 V 108 E. 2b). Die zeitliche Vergleichsbasis für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung im Sinne von Art. 87 Abs. 3 IVV bildet bei der Neuanschreibung – wo eine staatliche Leistungspflicht erst behauptet wird und es mithin an einer ursprünglichen rentenzusprechenden Verfügung fehlt – wie auch bei der Rentenrevison die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des geltend gemachten Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustandes) beruht; vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung und prozessualen Revison (BGE 133 V 108 E. 5.3 und 5.4; 130 V 71 E. 3.2.3).

Kantonsgericht KG Seite 6 von 11

E. 3.4

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen (Befunderhebung, Diagnosestellung) und Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte in seinen körperlichen bzw. geistigen Funktionen durch das Leiden eingeschränkt, d.h. arbeitsunfähig ist (BGE 132 V 93 E. 4; 130 V 97 E. 3.3.2). Der Grad der Arbeitsfähigkeit wird nach dem Mass bestimmt, in welchem die versicherte Person aus gesundheitlichen Gründen an ihrem angestammten Arbeitsplatz zumutbarerweise nicht mehr nutzbringend tätig sein kann. Nicht massgebend ist hingegen die bloss medizinisch-theoretische Schätzung der Arbeitsunfähigkeit (Urteil BGer 9C_48/2015 vom 1. Juli 2015 E. 3.3.3). Bei langdauernder Arbeitsunfähigkeit im angestammten Beruf hat die versicherte Person andere ihr offen stehende Erwerbsmöglichkeiten auszuschöpfen (BGE 115 V 404 E. 2; 114 V 281 E. 1d). Auch die Zumutbarkeit einer Invalidentätigkeit ist vor allem aus medizinischer Sicht zu beurteilen, wobei dieser Sachverhalt aufgrund des objektiven Befundes durch die Ärzte bestimmt wird (BGE 107 V 20 E. 2b; OMLIN, Die Invalidität in der obligatorischen Unfallversicherung, 1995, S. 201). Insbesondere ist dabei nicht auf das subjektive Empfinden der versicherten Person abzustellen, hätte es doch diese ansonsten in der Hand, ihren Invaliditätsgrad selbst zu bestimmen.

E. 3.5

Das Sozialversicherungsgericht 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 wider- sprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweisma- terial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum er auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist also entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtend ist und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines

Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a mit Hinweis). In Bezug auf Berichte von Hausärzten darf und soll das Gericht 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. 3b/cc mit Hinweisen).

E. 4

Januar 2017 (Vorakten S. 87 ff.) fest, dass die HIV-Infektion stabilisiert und ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit sei. Bezüglich der angeblichen psychischen Störung hielt der RAD-Arzt fest, der behandelnde Psychiater habe in seinem Arztbericht vom 1. Februar 2017 (Vorakten S. 105) keine psychiatrische Diagnose mit möglicher Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt. Auch aus dem Arztbericht vom 27. Januar 2017 der damaligen Hausärztin (Vorakten S. 100 ff.) könne keine die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigende Diagnose abgeleitet werden. Insgesamt liege somit keine medizinische Diagnose vor, welche einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers habe.

E. 4.1

Mit Verfügung vom 26. April 2017 wurde das Rentenbegehren des Beschwerdeführers mit der Begründung abgewiesen, es würde kein anspruchsbegründender Gesundheitsschaden vorliegen. Dies gestützt auf die folgenden medizinischen Unterlagen:

E. 4.1.1

Am 5. Mai 2016 berichtete der behandelnde Psychiater, Dr. med. I. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, dass beim Beschwerdeführer eine "narzisstische

Kantonsgericht KG Seite 7 von 11 Persönlichkeitsstörung mit deutlichen Zügen einer seit Jahrzehnten bestehenden ausgeprägten Autoritätsproblematik" vorliege. Zudem berichte der Beschwerdeführer über wiederkehrende Depressionen und depressive Verstimmungen (Vorakten S. 62). In seinem RAD-Bericht vom 25. Juli 2016 hielt Dr. med. J. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, fest, der Beschwerdeführer habe glaubhaft dargelegt, dass sich sein Gesundheitszustand seit der letzten Verfügung wesentlich verändert habe. Man könne davon ausgehen, dass eine psychiatrische Begutachtung "wahrscheinlich indiziert" sei (Vorakten S. 75). In der Folge holte die Vorinstanz weitere Arztberichte ein, namentlich: ■ einen Bericht vom 4. Januar 2017 des die HIV-Infektion behandelnden Infektiologen, Dr. med. K. _____, Facharzt für Infektiologie und Innere Medizin (Vorakten S. 87 ff.); ■ einen Bericht vom 27. Januar 2017 der Hausärztin, Dr. med. L. _____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin (Vorakten S. 100 ff.); ■ einen Bericht vom 1. Februar 2017 des behandelnden Psychiaters, Dr. med. I. _____ (Vorakten S. 105).

E. 4.1.2

Der RAD-Arzt, Dr. med. M. _____, Facharzt für Chirurgie, stellte in seinem Bericht vom 13. Februar 2017 (Vorakten S. 107) mit Verweis auf den Arztbericht des Infektiologen vom

E. 4.1.3

Somit ist festzustellen, dass beim Beschwerdeführer im Zeitpunkt der letzten rechtskräftigen materiell-rechtlichen Verfügung vom 26. April 2017 zwar diverse

gesundheitliche Beeinträchtigungen (HIV-Infektion, Polytoxikomanie, nicht weiter behandelte bzw. untersuchte narzisstische Persönlichkeitsstörung) vorlagen, diese jedoch nach Einschätzung des RAD-Arztes keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit hatten.

E. 4.2

Im Rahmen des vorliegend zu beurteilenden Neuanmeldeverfahrens wurden die folgenden medizinischen Berichte zu den Akten gereicht:

E. 4.2.1

Mit Schreiben vom 8. Februar 2019 reichte der Beschwerdeführer Bilder sowie Spitalberichte des E. _____ in C. _____ betreffend eine geschlossene Fraktur am linken Handgelenk ein, welche mit Operationen vom 23. Januar und 13. Februar 2018 behandelt werden musste (Vorakten S. 129 ff., 140 ff.). Die Frage, ob ein invalidisierender Gesundheitsschaden vorliege, verneinte die RAD-Ärztin, Dr. med. D. _____, in ihrem Bericht vom 12. Juni 2019 (Vorakten S. 169 f.). Als Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit wurden die Polytoxikomanie des Beschwerdeführers (Alkohol und Heroin) sowie die HIV-Infektion genannt. Die geschlossene distale Radiusfraktur links, welche der Beschwerdeführer am 21. Januar 2018 erlitten hatte, beurteilte die RAD-Ärztin als nur vorübergehend die Arbeitsfähigkeit beeinflussend.

Kantonsgericht KG Seite 8 von 11

E. 4.2.2

Nach Einreichung weiterer Spitalberichte des E. _____ vom 26. Januar 2018 (Vorakten S. 178 ff.) und 15. Februar 2018 (Vorakten S. 188 ff.) wurde der Fall erneut Dr. med. D. _____ zur Stellungnahme unterbreitet. Im RAD-Bericht vom 14. Oktober 2019 (Vorakten S. 199 f.) hält die RAD-Ärztin an ihrer bisherigen Einschätzung fest, wonach kein invalidisierender Gesundheitsschaden vorliege. Den Spitalberichten könne entnommen werden, dass von der Handgelenkfraktur keine neuromotorischen Einschränkungen bzw. Komplikationen zu erwarten seien. Aus den ausführlichen Labordaten folge zudem, dass dem Beschwerdeführer eine Alkohol- und Drogenabstinenz gelungen und die HIV-Infektion weiterhin als stabil zu betrachten sei. Eine Begutachtung des Beschwerdeführers sei medizinisch nicht indiziert.

E. 4.2.3

Am 4. Juni 2020 führte Dr. med. D. _____ schliesslich aus, dass vor dem mit Schreiben vom 13. Dezember 2019 zugestellten Spitalbericht des E. _____ in C. _____ einzig die damalige Hausärztin in ihrem Arztbericht vom 27. Januar 2017 (Vorakten S. 100) ein nicht näher umschriebenes Lungenemphysem sowie rezidivierende Pneumonien beschrieben habe, wobei die letzte Konsultation bei ihr im August 2016 stattgefunden habe. Der anlässlich des Spitalaufenthalts in C. _____ im Januar bzw. Februar 2018 aufgrund des diagnostizierten Handgelenkbruchs gemachte präoperative Röntgen-Thorax habe abgesehen von einer möglichen Pleuraverdickung einen klinisch unauffälligen Lungenbefund gezeigt; bei fehlender Dyspnoe und fehlenden pathologischen Atemgeräuschen hätten damals keine Hinweise auf eine behandlungswürdige COPD bestanden. Zum Spitalaufenthalt vom 23. bis 30. Oktober 2019 des Beschwerdeführers in C. _____ infolge eines anhaltenden schweren produktiven Hustens und einer Dyspnoe hielt die RAD-Ärztin fest, es sei eine bilaterale bakterielle Pneumonie sowie zusätzlich eine gut therapierbare Hypokalämie diagnostiziert worden. Nach sieben Tagen stationärer

Behandlung habe der Beschwerdeführer zur ambulanten Therapie entlassen werden können. Die abschliessende Einschätzung einer daraus resultierenden dauerhaften und behandlungswürdigen COPD sei bei noch nicht abgeschlossener Therapie nicht möglich gewesen. Der medizinische Zustand des Beschwerdeführers sei – bei ausgewiesener Verschlechterung ab Mitte Oktober 2019 – am 30. Oktober 2019 nach Entlassung aus dem E._____ somit noch instabil gewesen. Aufgrund der frühestens seit Mitte Oktober 2019 vorliegenden Verschlechterung des pulmonalen Gesundheitszustands des Beschwerdeführers und des operativen Eingriffs im H._____ am 26. März 2020 benötige der RAD die weiteren Verlaufsberichte der Thoraxchirurgie sowie sämtliche Berichte des behandelnden Pneumologen, Dr. med. F._____, damit abgeklärt werden könne, ob weitere medizinische Abklärungen zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit notwendig sein werden (Beilage zur Stellungnahme vom 17. Juni 2020, act. 16).

E. 4.3

Die Einschätzung der RAD-Ärztin, wonach eine Verschlechterung des Gesundheitszustands frühestens Mitte Oktober 2019 eingetreten ist, deckt sich mit den übrigen medizinischen Unterlagen in den Akten. Die Arztberichte der behandelnden Ärzte lassen vor Mitte Oktober 2019 nicht auf eine invalidisierende Lungenkrankheit schliessen. Zwar wurde bereits im Arztbericht vom 25. Juni 2014 von Dr. med. N._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, eine Pneumonie erwähnt, doch war diese damals ausgeheilt (Vorakten S. 11). Im Zuge der Röntgenaufnahme des Brustkorbs des Beschwerdeführers im Januar 2018 konnten sodann keine auffälligen Lungenbefunde festgestellt werden (Vorakten S. 178, 180). Solche sind erstmals im Spitalbericht vom 30. Oktober 2019 erwähnt, als der Beschwerdeführer das E._____ wegen einer Dyspnoe und produktivem Husten aufsuchte. Am Ende seines Aufenthalts am 30. Oktober 2019 hatte sich die Lage stabilisiert bzw. die Symptome einer allfälligen COPD (Dyspnoe,

Kantonsgericht KG Seite 9 von 11 Atemgeräusche) gingen zurück; der Beschwerdeführer konnte in deutlich gebessertem Gesundheitszustand und ohne dringenden Verdacht auf eine COPD entlassen werden. Eine Nachkonsultation war nicht vorgesehen, sondern einzig eine Medikation zuhause. Am 28. Januar 2020 stellte Dr. med. F._____ die Diagnose der schweren COPD, wobei seinem Arztbericht nicht entnommen werden kann, ob die COPD bereits seit längerer Zeit vorliegt. Aus dem provisorischen Austrittsbericht vom 30. März 2020 des H._____ folgt, dass der Beschwerdeführer am 12. März 2020 einen Spontanpneumothorax, d.h. eine krankhafte Luftansammlung im Brustkorb ohne vorbestehende Lungenerkrankung, erlitten habe, welcher anschliessend operativ habe behandelt werden müssen. Aus pneumologischer Sicht konnte eine persistierende Luftfistelung sowie eine COPD im Schweregrad IV bzw. D diagnostiziert werden.

E. 4.4

Im Ergebnis ist festzustellen, dass die RAD-Berichte vom 19. Oktober 2019 und 4. Juni 2020 – welche auf dem vollständigen medizinischen Dossier beruhen – für die streitigen Belange umfassend sind, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben wurden und in der Beurteilung der medizinischen Situation sowie der medizinischen Zusammenhänge plausibel und überzeugend sind. Gestützt auf die vorliegenden Akten ist somit davon auszugehen, dass es frühestens Mitte Oktober 2019 zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes kam.

E. 4.5

An der schlüssigen Einschätzung der RAD-Ärztin vermag auch die Kritik des Beschwerdeführers nichts zu ändern. Entgegen der Rüge des Beschwerdeführers hat die Vorinstanz den medizinischen Sachverhalt bezogen auf die geltend gemachte Verschlechterung umfassend geprüft. Dabei hat sich insbesondere die RAD-Ärztin mit den medizinischen Veränderungen (Handgelenkfraktur und Operationen vom Januar respektive Februar 2018, Dyspnoe und Husten im Oktober 2019, COPD ab Januar 2020) eingehend auseinandergesetzt. Auch der Suchtproblematik wurde Rechnung getragen. Eine Verletzung der Abklärungspflicht ist unter den gegebenen Umständen nicht auszumachen, zumal sich die Vorinstanz mit Schreiben vom 17. Juni 2020 auch bereit erklärt hat, die geltend gemachte Verschlechterung als Neuanmeldung entgegenzunehmen. Nicht gefolgt werden kann dem Beschwerdeführer auch darin, die mit Eingabe vom 3. April 2020 geltend gemachte weitere Verschlechterung seines Gesundheitszustands beweise, dass bereits vor Verfügungserlass Lungenprobleme mit Krankheitswert vorgelegen hätten. Diesen Schluss lassen einerseits die vorhandenen Arzt- und Spitalberichte nicht zu (siehe vorstehende E. 4.3), andererseits wurde im RAD-Bericht vom 4. Juni 2020 schlüssig dargelegt, dass die Verschlechterung des Lungenzustands frühestens ab Mitte Oktober 2019 eingetreten sei. Da ein Rentenanspruch erst entstehen kann, wenn der Beschwerdeführer während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig war und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid ist (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. b und c ATSG), entsteht ein allfälliger Rentenanspruch frühestens im Oktober 2020.

E. 4.6

Damit ist erstellt, dass der Beschwerdeführer im vorliegend zu beurteilenden Zeitraum keine längerdauernde Verschlechterung seines Gesundheitszustands erlitten hat, weshalb die Vorinstanz seinen Leistungsanspruch mit Verfügung vom 29. Oktober 2019 zu Recht verneinte. Die angefochtene Verfügung ist somit zu bestätigen und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen. Festzuhalten bleibt, dass die nunmehr eingetretene Verschlechterung des Gesundheitszustandes ab Oktober 2019 offenbar weiterer Abklärungen bedarf und das Dossier durch die Vorinstanz

Kantonsgericht KG Seite 10 von 11 weiter zu instruieren ist. Da der Beschwerdeführer bereits mit Beschwerdeerhebung eine Verschlechterung seines Gesundheitszustands geltend gemacht und entsprechende Spitalberichte eingereicht hat, ist das massgebende Datum der Neuanmeldung nicht erst der 3. April 2020, wie dies die Vorinstanz fälschlicherweise anzunehmen scheint.

E. 5.1

Der Beschwerdeführer beantragt, es sei ihm für das vorliegende Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und Rechtsanwältin Anna Gruber als unentgeltliche Rechtsbeiständin zu ernennen. Da der Beschwerdeführer seit dem 26. November 2019 vom Sozialdienst unterstützt wird und damit finanziell bedürftig ist, seine gegen die angefochtene Verfügung vom 29. Oktober 2019 erhobene Beschwerde nicht als von vornherein aussichtslos bezeichnet werden kann und sich aufgrund der rechtlichen Komplexität der Angelegenheit ein Rechtsbeistand vorliegend als notwendig erwies, ist dem Gesuch stattzugeben (vgl. Art. 142 sowie Art. 143 Abs. 1 und 2 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1991 über die Verwaltungsrechtspflege [VRG; SGF 150.1]).

E. 5.2

Die Gerichtskosten für das vorliegende Verfahren, welche auf CHF 800.- festgesetzt werden, sind dem unterlegenen Beschwerdeführer aufzuerlegen, werden aber zufolge der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege einstweilen nicht erhoben (Art. 143 Abs. 1 lit. a VRG). Rechtsanwältin Anna Gruber ist in ihrer Funktion als amtliche Rechtsbeiständin gestützt auf die Honorarnote vom 10. September 2020 eine Entschädigung von CHF 2'585.25, bestehend aus einem Honorar von CHF 2'400.40 (12 Stunden 35 Minuten à CHF 180.- pro Stunde), Auslagen von CHF 135.40 und MwSt. von 7.7 Prozent, ausmachend CHF 184.85, zuzusprechen (Art. 145a und 145b VRG in Verbindung mit Art. 8 ff. des kantonalen Tarifs vom 17. Dezember 1991 der Verfahrenskosten und Entschädigungen in der Verwaltungsjustiz [Tarif VJ; SGF 150.12]). Gelangt der Beschwerdeführer später zu hinreichenden Mitteln oder wird nachgewiesen, dass seine Bedürftigkeit nicht bestand, so kann das Gemeinwesen innert zehn Jahren seit Abschluss des Verfahrens von ihm die Bezahlung der Gerichtskosten verlangen (vgl. Art. 145b Abs. 3 VRG). (Dispositiv auf der nächsten Seite)

Kantonsgericht KG Seite 11 von 11 Der Hof erkennt: I. Die Beschwerde wird abgewiesen (608 2019 313). II. Das Gesuch um Gewährung der vollständigen unentgeltlichen Rechtspflege wird gutgeheissen und Rechtsanwältin Anna Gruber zur amtlichen Rechtsbeiständin von A. _____ ernannt (608 2019 314). III. Die Verfahrenskosten werden auf CHF 800.- festgesetzt, aber aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege einstweilen nicht erhoben. IV. Rechtsanwältin Anna Gruber wird im Rahmen der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege eine Entschädigung von CHF 2'585.25 (inkl. MwSt. zu 7.7 Prozent, ausmachend CHF 184.85) zugesprochen. V. Zustellung. Gegen diesen Entscheid kann innerhalb einer Frist von 30 Tagen ab Erhalt beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden. Diese Frist kann weder verlängert noch unterbrochen werden. Die Beschwerdeschrift muss in drei Exemplaren abgefasst und unterschrieben werden. Dabei müssen die Gründe 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. Gegen die Festsetzung der Höhe der Verfahrenskosten, der Parteientschädigung oder der Entschädigung des zugewiesenen Rechtsbeistands ist innert 30 Tagen die Einsprache an die Behörde, die entscheiden hat, zulässig, sofern nur dieser Teil des Entscheides angefochten wird (Art. 148 VRG). Freiburg, 24. September 2020/mpo Der Präsident: Der Gerichtsschreiber:

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