

GR_GERICHTE S 2014 159 vom 10. September 2015

GR Gerichte, 2015-09-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2014_159

FR: GR_GERICHTE S 2014 159 du 10 septembre 2015

IT: GR_GERICHTE S 2014 159 del 10 settembre 2015

Regeste

Versicherungsleistungen nach IVG | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 3

Nach einem Aufenthalt in der Rehabilitationsklinik Valens vom 27. Januar bis 1. März 2014 stellte die IV-Stelle mit Vorbescheid vom 13. Juni 2014 (welcher denjenigen vom 25. März 2014 ersetzte) in Aussicht, A._____ für die Zeit vom 1. September 2013 bis 30. Juni 2014 (drei Monate ab Verbesserung vom 2. März 2014) eine befristete Dreiviertelsrente zuzusprechen (Invaliditätsgrad 64 %, Leidensabzug 15 %, zusätzlicher Abzug von

E. 5

Mit Verfügung vom 2. Oktober 2014 sprach die IV-Stelle A._____ für die Zeit vom 1. September 2013 bis 30. Juni 2014 eine Dreiviertelsrente zu (Invaliditätsgrad 64 %, Leidensabzug 15 %, zusätzlicher Abzug von 5 % wegen des stark eingeschränkten Belastungsprofils). Für die Zeit ab 1. Juli 2014 verneinte die IV-Stelle einen Rentenanspruch (Invaliditätsgrad 35 %, Leidensabzug 5 % zur Berücksichtigung der zumutbaren leichten Tätigkeit). Begründend führte die IV-Stelle aus, dass A._____ seit dem 2. September 2012 in seiner Arbeitsfähigkeit erheblich eingeschränkt gewesen sei. Nach Ablauf des Wartejahres habe ihm die angestammte Tätigkeit als Hilfsgipser gesundheitsbedingt nicht mehr zugemutet werden können. Leichte und wechselbelastende Tätigkeiten hätten ihm vormals halbtags zugemutet werden können. Nach dem stationären Aufenthalt vom 27. Januar bis 1. März 2014 in der Klinik Valens habe sich der Gesundheitszustand deutlich verbessert. Seit dem 2. März 2014 könne von einer ganz tätigen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit ausgegangen werden, wobei A._____ bei der Ausübung einer solchen angepassten Tätigkeit vermehrt Pausen einlegen müsse (zwei Stunden pro Tag). Die Leistungsfähigkeit betrage demnach 75 %. Es könne auf den Austrittsbericht der Klinik Valens vom 21. März 2014, die rheumatologische Aktenbeurteilung des IME vom 23. April 2014 sowie die Beurteilung des RAD-Arztes Dr. med. C._____ vom 27. Mai 2014 abgestellt werden, welche einstimmig zum Schluss gekommen seien, dass A._____ zwar in seiner angestammten Tätigkeit als Hilfsgipser aufgrund seiner gesundheitlichen Beschwerden seit dem 2. September 2012 arbeitsunfähig sei, dass er hingegen in einer behinderungsgerechten (körperlich leichten bis mittelschweren wechselbelastenden) Tätigkeit trotz der diagnostizierten Leiden seit dem 2. März 2014 75 % arbeitsfähig sei (ganztags verwertbar). Weder aus dem Einwand, noch aus den im Einwand erwähnten Berichten noch aus den übrigen Akten ergäben sich Hinweise auf eine seit dem 1. März 2014 (Tag des Austritts aus der Klinik Valens) eingetretene Ver-

- 4 - schlechterung des Gesundheitszustands. Sodann hänge die attestierte Arbeitsfähigkeit von 75 % nicht von einem allfälligen Erfolg infiltrativer Interventionen und/oder physiotherapeutischen Massnahmen ab. Der vorliegende Fall sei spruchreif und es bestehe keine Veranlassung, den Erfolg oder Misserfolg dieser Massnahmen abzuwarten. Das Gutachten von Dr. med. D. _____ stehe mit der Beurteilung des IME in Bezug auf die Befunde und Diagnosen im Einklang. Die Einschätzungen von Dr. med. D. _____ und des IME würden sich lediglich in Bezug auf die Auswirkungen der gesundheitlichen Beschwerden auf die Arbeitsfähigkeit in einer behinderungsgerechten Tätigkeit unterscheiden. Diese Diskrepanz lasse sich aber durch den Aufenthalt in der Klinik Valens vom 27. Januar bis 1. März 2014 erklären. In dieser Zeit habe sich A. _____ gut rekonstruieren und seine Belastbarkeit sowie Ausdauer deutlich steigern können. Unter diesen Umständen sei es logisch, dass das IME im Zeitraum ab 2. März 2014 eine höhere Arbeitsfähigkeit attestiert habe als Dr. med. D. _____ im Januar 2014, mithin vor dem stationären Aufenthalt in der Klinik Valens.

E. 6

Dagegen erhob A. _____ (nachfolgend Beschwerdeführer) am 3. November 2014 Beschwerde an das Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden mit folgenden Anträgen: "1. Aufhebung der angefochtenen Verfügung, soweit diese ab 1. Juli 2014 dem Beschwerdeführer einen tieferen Invaliditätsgrad als 64 % attestiert. 2. Es sei festzustellen, dass der Invaliditätsgrad des Beschwerdeführers auch nach dem 30. Juni 2014 64 % beträgt, und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, ihren Verpflichtungen gegenüber dem Beschwerdeführer gestützt darauf nachzukommen. 3. Unter gerichtlicher und aussergerichtlicher Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin." Zur Begründung führte der Beschwerdeführer aus, dass das IME-Gutachten vom 19. Dezember 2013 sowie das Gutachten von Dr. med. D. _____ vom 18. März 2014 übereinstimmend zum Schluss gekommen

- 5 - seien, dass der Beschwerdeführer als Gipser nicht mehr arbeiten könne. In einer adaptierten Tätigkeit könne er maximal 50 % arbeiten, und auch dies nur mit Einschränkungen. Das Gutachten Valens vom 19. Mai 2014 widerspreche den ausführlichen, nachvollziehbaren und schlüssigen Einschätzungen von Dr. med. D. _____ komplett. Die von Dr. med. E. _____ von der Klinik Valens dringend angeratene Fortsetzung der medizinischen Trainingstherapie sei aus wirtschaftlichen Gründen nicht mehr möglich und eine gesundheitliche Verbesserung des schlechten Ist-Zustands sei beim Beschwerdeführer gemäss Schreiben von Dr. med. E. _____ vom 30. April 2014 nicht zu erwarten. Der Beschwerdeführer habe sich stets kooperativ und einsatzwillig gezeigt und sei kein Simulant. Allenfalls sei Dr. med. D. _____ mit den Ergebnissen der Klinik Valens zu konfrontieren und um eine Einschätzung zu ersuchen. Beim Beschwerdeführer bestehe auch nach dem 30. Juni 2014 eine unveränderte Arbeitsunfähigkeit von 64 % (recte wohl: Invaliditätsgrad von 64 %).

E. 7

Die IV-Stelle (nachfolgend Beschwerdegegnerin) beantragte in ihrer Vernehmlassung vom 20. November 2014 (Poststempel) unter Verzicht auf eine Wiederholung ihrer Begründung und Verweis auf die angefochtene Verfügung die Abweisung der Beschwerde.

E. 8

Am 3. Dezember 2014 hielt der Beschwerdeführer replicando an seinen Anträgen fest und beantragte zusätzlich eventuell eine klinische Untersuchung/Begutachtung betreffend nachhaltige Leistungsfähigkeit. Der Beschwerdeführer müsse sich entgegen den Verlautbarungen der Beschwerdegegnerin nach wie vor ärztlich verordneten Eingriffen unterziehen (Infiltrationen, MRI, Röntgen, etc.). Die Beschwerdegegnerin hätte vor Erlass der angefochtenen Verfügung prüfen müssen, ob die therapeutischen Massnahmen eine anhaltende Besserung ergeben hätten. Falls nicht sei von einer weiteren 64%igen Arbeitsunfähigkeit in angepasster Tätigkeit (gemeint wohl: Invaliditätsgrad von 64 %) auszugehen. Weiter

- 6 - hätte die Beschwerdegegnerin darlegen müssen, welche weiteren Behandlungsmassnahmen noch geplant seien und prüfen müssen, ob nach Abschluss der medizinischen Behandlung und erreichtem Endzustand nicht eine nochmalige Beurteilung der Arbeitsfähigkeit sinnvoll sei. Das Hauptproblem des Beschwerdeführers sei das radikuläre Syndrom, welches in seiner Intensität die Teilnahme am üblichen Ergonomietrainingsprogramm verhindere und ein individuell ausgerichtetes Trainingsprogramm notwendig mache. Die Annahme einer verbesserten Arbeitsfähigkeit nur aufgrund muskulärer Krafttests sei bei einem radikulären Syndrom nicht zulässig. Auch bei Austritt aus der Klinik Valens hätten noch erhebliche radikuläre Beschwerden bestanden. Das IME stütze sich in seiner Beurteilung vom 23. April 2014 nur auf den Austrittsbericht der Klinik Valens und übernehme die darin formulierte Aussage zur Arbeitsfähigkeit, obwohl der Hausarzt weiterhin eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % attestiere. Eine definitive Beurteilung der Arbeitsfähigkeit ohne neue klinische Untersuchung sei nicht statthaft.

E. 9

Am 10. Dezember 2014 (Poststempel) verzichtete die Beschwerdegegnerin auf die Einreichung einer Duplik. Mit Blick auf die vom beschwerdeführerischen Rechtsvertreter eingereichten Honorarnoten wies sie darauf hin, dass in den Honorarnoten zahlreiche Positionen enthalten seien, die nicht im Zusammenhang mit dem vorliegenden Beschwerdeverfahren stünden und die Honorarnoten daher entsprechend zu kürzen seien. Auf die weiteren Ausführungen der Parteien in ihren Rechtsschriften sowie auf die angefochtene Verfügung wird, soweit erforderlich, in den nachstehenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung:

- 7 - 1. a) Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) sind Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle anfechtbar. Die Verfügung der IV-Stelle des Kantons Graubünden vom 2. Oktober 2014, mit welcher die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer für die Zeit vom 1. September 2013 bis 30. Juni 2014 eine Dreiviertelsrente zugesprochen und den beschwerdeführerischen Rentenanspruch ab dem 1. Juli 2014 verneint hat, stellt demnach ein taugliches Anfechtungsobjekt für ein Verfahren vor dem Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden dar. Die sachliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichtes ergibt sich aus Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 49 Abs. 2 lit. a des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (VRG; BR 370.100). Als Adressat der angefochtenen Verfügung ist der Beschwerdeführer berührt und weist ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung auf (Art. 59 ATSG). Auf die zudem frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist somit einzutreten. b) Streitig und zu prüfen ist der beschwerdeführerische Rentenanspruch über den 30. Juni 2014 hinaus. Strittig sind dabei

insbesondere die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer adaptierten Tätigkeit ab dem 2. März 2014 (vgl. nachstehend E.3 f.) sowie das Invalideneinkommen (vgl. nachstehend E.5). Nicht strittig ist demgegenüber die Tatsache, dass der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit als Hilfs-gipser aufgrund seiner gesundheitlichen Beschwerden seit dem 2. September 2012 arbeitsunfähig ist und dass er vom 1. September 2013 bis 30. Juni 2014 einen Anspruch auf eine Dreiviertelsrente hat. Ebenfalls unbestritten ist das Valideneinkommen des Jahres 2014 von Fr. 70'020.--. 2. a) Anspruch auf eine Invalidenrente hat, wer im Sinne des Gesetzes invalid ist. Bei erwerbstätigen Versicherten wie dem Beschwerdeführer gilt als

- 8 - Invalidität, die durch einen körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheitsschaden verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit (Art. 1 IVG i.V.m. Art. 8 Abs. 1 ATSG), welche die Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein kann (Art. 4 Abs. 1 IVG). Der rentenbegründende Invaliditätsgrad ist in diesem Fall aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen (Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG). Dazu 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 (sogenanntes Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sogenanntes Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenüber gestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E.3.4.2, 128 V 29 E.1). Ein rentenbegründender Invaliditätsgrad liegt vor, wenn eine versicherte Person ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern kann, während mindestens eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich zu mindestens 40 % im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich eingeschränkt gewesen ist und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid ist (Art. 28 Abs. 1 IVG). Sind diese Voraussetzungen erfüllt, so steht der versicherten Person nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Anspruchs, frühestens im Monat der Vollendung des 18. Altersjahrs (Art. 29 Abs. 1 IVG), bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % eine Dreiviertels-

- 9 - rente und bei einem Invaliditätsgrad von 70 % eine ganze Rente zu (Art. 28 Abs. 2 IVG). b) Um beurteilen zu können, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten einem Versicherten noch eine Erwerbstätigkeit zugemutet werden kann, sind die Verwaltung und das im Beschwerdefall angerufene Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls andere Fachleute zur Verfügung stellen. Dabei besteht die Aufgabe des Arztes darin, den Gesundheitszustand zu beurteilen und – wenn nötig – seine Entwicklung im Laufe der Zeit zu beschreiben, d.h. mit den Mitteln fachgerechter ärztlicher Untersuchung unter Berücksichtigung der subjektiven Beschwerden Befunde zu erheben und gestützt darauf eine Diagnose zu stellen. Hiermit erfüllt der Arzt seine genuine Aufgabe, wofür die Verwaltung und im Streitfall das Gericht nicht kompetent sind. Bei der Folgeabschätzung der erhobenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen für die

Arbeitsfähigkeit kommt dem Arzt hingegen keine abschliessende Beurteilungskompetenz zu. Vielmehr nimmt er zur Arbeitsunfähigkeit Stellung, d.h. er gibt eine Schätzung ab, welche er aus seiner Sicht so substanzvoll wie möglich begründet. Die ärztlichen Auskünfte sind sodann eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten konkret noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E.3.2, 125 V 256 E.4). c) Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Gericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob

- 10 - die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (vgl. BGE 125 V 351 E.3a). 3. a) Vorliegend gilt es zunächst – wie gesehen – die Frage nach der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zu klären. Dazu liegen verschiedene Berichte und Gutachten bei den Akten, deren Inhalt im Folgenden – zumindest im Wesentlichen – in chronologischer Reihenfolge kurz wiedergegeben wird: ■ In einer versicherungsinternen Stellungnahme vom 14. Mai 2013 (IV-act. 88 S. 9) führte Dr. med. C. _____ vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) Ostschweiz aus, dass dem Beschwerdeführer die Tätigkeit als Gipser nicht mehr zumutbar sei. In einer angepassten Tätigkeit sollte ein Vollpensum erreicht werden können, eventuell mit vermehrten Pausen und längerer Mittagspause. ■ In der rheumatologisch-medizinischen Beurteilung des Instituts für medizinische und ergonomische Abklärungen (IME) vom 19. Dezember 2013 (IV-act. 69) zuhanden des Krankentaggeldversicherers führte pract. med. F. _____, Facharzt für Rheumatologie und Innere Medizin FMH, Manuelle Medizin SAMM, zertifizierter medizinischer Gutachter SIM, hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers aus, in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Hilfgipser bestehe aufgrund der ungenügenden Belastbarkeit der Wirbelsäule, des rechten Unterschenkels sowie des rechten Fusses eine anhaltende 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Eine leichte Tätigkeit mit der Möglichkeit zur Wechselbelastung (ohne langes Stehen oder Gehen, ohne Tätigkeiten auf Gerüsten oder Tätigkeiten welche Leiter- und Treppensteigen beinhalten oder ein gutes Gleichgewicht verlangen) sei ihm ab Untersuchungsdatum zu mindestens 50 % zumutbar. Aufgrund der festgestellten Defizite und der Beschwerden werde eine möglichst rasch durchzuführende stationäre Rehabilitationsbehandlung empfohlen, wobei am Schluss der Rehabilitation eine aktualisierte Beurteilung der Arbeitsfähigkeit unter Berücksichtigung des Reha-Verlaufs durch die behandelnde Reha-Klinik erfolgen sollte. ■ Im Bericht der MRI-Untersuchung der LWS im Kantonsspital Graubünden vom

E. 11

Juni 2014) erscheinen nachvollziehbar und überzeugend. Letztere, gehen aber – bei wiederum praktisch identischer Diagnose – von einer ganztägigen Arbeitsfähigkeit in einer leichten bis mittelschweren Tätigkeit in Wechselbelastung mit vermehrten Pausen von zwei Stunden über den Tag verteilt (vgl. Austrittsbericht der Klinik Valens vom 21. März 2014

[IV-act. 80] S. 3) bzw. von einer Arbeitsfähigkeit von 75 bis 80 % in einer angepassten Tätigkeit mit Einschränkungen (vgl. rheumatologische Aktenbeurteilung des IME vom 23. April 2014 [IV-act. 78] S. 3) aus. Diese letzten Einschätzungen stammen allerdings aus der Zeit nach dem Aufenthalt in der Rehabilitationsklinik Valens vom 27. Januar bis 1. März 2014, wo sich der Beschwerdeführer gemäss Austrittsbericht der Klinik Valens vom 21. März 2014 (IV-act. 80 S. 2) gut rekonstruieren und seine Belastbarkeit und Ausdauer deutlich steigern konnte. Der IME-Gutachter pract. med. F. _____ hat in der ersten rheumatologisch-medizinischen Beurteilung vom 19. Dezember 2013 (IV-act. 69 S. 12) denn auch festgehalten, dass er aufgrund der damals festgestellten Defizite und Beschwerden eine möglichst rasch durchzuführende stationäre Rehabilitationsbehandlung empfehle und am Schluss der Rehabilitation eine aktualisierte Beurteilung der Arbeitsfähigkeit unter Berücksichtigung des Rehabilitationsverlaufs durch die behandelnde Rehabilitationsklinik erfolgen sollte. Genau dies ist mit dem Austrittsbericht der Klinik Valens vom 21. März 2014 sowie der erneuten rheumatologischen Aktenbeurteilung durch das IME denn auch geschehen. Die Diskrepanz hinsichtlich der Auswirkungen der gesundheitlichen Beschwerden auf die beschwerdeführerische Arbeitsfähigkeit zwischen dem Gutachten des IME von pract. med. F. _____ vom 19. Dezember 2013 bzw. dem rheumatologischen Gutachten von Dr. med. D. _____ vom 18. März 2014 und dem nach dem Aufenthalt in der Rehabilitationsklinik Valens entstandenen Austrittsbericht vom 21. März 2014 bzw. der rheumatologischen Aktenbeurteilung des IME vom 23. April 2014 lässt sich durchaus erklären, konnte sich der Beschwerdeführer doch während der Rehabilitation – wie gesehen – gut re-

- 17 - konstruieren und seine Belastbarkeit und Ausdauer deutlich steigern. Dass sich der Beschwerdeführer im Zeitpunkt, in der die EFL vom 29./30. Januar 2014 durchgeführt wurde (auf welche sich das rheumatologische Gutachten von Dr. med. D. _____ vom 18. März 2014 unter anderem stützt), bereits in der stationären Rehabilitation in Valens befunden hat, vermag dieses Ergebnis nicht in Zweifel zu ziehen, zumal die Rehabilitation erst zwei Tage zuvor, mithin am 27. Januar 2014, begonnen hat und es nicht ungewöhnlich ist, dass sich die positiven Auswirkungen einer stationären Rehabilitation erst nach einigen Tagen bzw. Wochen einstellen. Wünschenswert wäre indes gewesen, dass den Ärzten der Klinik Valens sowie dem IME-Gutachter pract. med. F. _____ das rheumatologische Gutachten von Dr. med. D. _____ vom 18. März 2014 sowie insbesondere auch die Ergebnisse der am 29./30. Januar 2014 durchgeführten EFL vorgelegen hätten und sie dazu hätten Stellung nehmen können. Da das rheumatologische Gutachten von Dr. med. D. _____ vom 18. März 2014 einschliesslich der Ergebnisse der durchgeführten EFL durch den mittlerweile vom 27. Januar bis 1. März 2014 erfolgten Aufenthalt des Beschwerdeführers in der Rehabilitationsklinik Valens aber ohnehin überholt sind, erachtet es das streitberufene Gericht als nicht mehr erforderlich, das rheumatologische Gutachten von Dr. med. D. _____ vom 18. März 2014 noch den Ärzten der Klinik Valens sowie dem IME-Gutachter pract. med. F. _____ vorzulegen. Vor dem Hintergrund der vorstehenden Ausführungen ist mit der Beschwerdegegnerin und den Ärzten der Rehabilitationsklinik Valens davon auszugehen, dass während des stationären Aufenthalts in der Klinik Valens in der Tat eine wesentliche Verbesserung des gesundheitlichen Zustands des Beschwerdeführers mit Einfluss auf dessen Arbeitsfähigkeit eingetreten ist. Es kann demnach aufgrund der medizinischen Aktenlage – ohne Veranlassung weiterer Abklärungen und ohne Einholung von weiteren Gutachten (antizipierte Beweiswürdigung, vgl. BGE 134 I 140 E.5.3, 124 V 90 E.4b) – davon ausgegangen werden,

- 18 - dass der Beschwerdeführer in einer adaptierten Tätigkeit seit dem 2. März 2014 über eine ganztags verwertbare Arbeitsfähigkeit von 75 % verfügt. d) Nichts an diesem Ergebnis zu ändern vermag die vom Hausarzt Dr. med. H._____ bescheinigte 100%ige Arbeitsunfähigkeit auch in einer adaptierten Tätigkeit bei offensichtlich wiederum gleicher Diagnose (vgl. dessen Arztberichte vom 1. Oktober 2012 [IV-act. 9 S. 3], 30. November 2012 [IV-act. 15 S. 1 - 4] und 14. März 2014 [befindet sich nicht bei den Akten, der entsprechende Arztbericht wird aber in der rheumatologischen Aktenbeurteilung des IME vom 23. April 2014 [IV-act. 78, vgl. die dortige S. 1] erwähnt]). Denn die von Dr. med. H._____ bescheinigte 100%ige Arbeitsunfähigkeit auch in einer adaptierten Tätigkeit steht einerseits diametral im Widerspruch zu sämtlichen anderen gutachterlichen Einschätzungen. Andererseits begründet Dr. med. H._____ die von ihm attestierte und gegenüber den gutachterlichen Einschätzungen abweichende 100%ige Arbeitsunfähigkeit auch in einer adaptierten Tätigkeit mit keinem Wort. Vor diesem Hintergrund erscheint die Aussage des IME-Gutachters pract. med. F._____ in der rheumatologischen Aktenbeurteilung vom 23. April 2014 (IV-act. 78 S. 3), wonach die Beurteilung im Austrittsbericht der Klinik Valens vom 21. März 2014 (ganztägige Arbeitsfähigkeit für eine leicht bis mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeit mit vermehrten Pausen im Rahmen von rund zwei Stunden) plausibler erscheine als die vom Hausarzt weiterhin attestierte 100%ige Arbeitsunfähigkeit für jegliche Tätigkeiten, als nachvollziehbar. Dies zumal das Gericht in Bezug auf Berichte von Hausärzten – wie vorstehend bereits ausgeführt (vgl. E.3d) – der Erfahrungstatsache Rechnung tragen darf und soll, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (vgl. BGE 125 V 351 E.3a mit Hinweisen).

- 19 - e) Auch die Tatsache, dass sowohl im Austrittsbericht der Klinik Valens vom 21. März 2014 (IV-act. 80 S. 7) als auch in der rheumatologischen Aktenbeurteilung des IME vom 23. April 2014 (IV-act. 78 S. 3 f.) die Weiterführung der physiotherapeutisch geleiteten medizinischen Trainingstherapie bzw. der therapeutischen Massnahmen empfohlen wird und darüber hinaus auch noch infiltrative Interventionen (klassische Infiltration, lumbale Sympathikusblockaden) durchgeführt wurden und überdies auch noch weitere physiotherapeutische Massnahmen geplant sind (vgl. Beurteilung des RAD-Arztes Dr. med. C._____ vom 11. Juni 2014 [IV-act. 88 S. 11]), vermag an der Rechtmässigkeit der Entscheidung der Beschwerdegegnerin nichts zu ändern. So hält pract. med. F._____ in der rheumatologischen Aktenbeurteilung vom 23. April 2014 (IV-act. 78 S. 4) explizit fest, dass mit den vorgeschlagenen Massnahmen eine Stabilisierung oder allenfalls auch eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten leichten bis mittelschweren Tätigkeit möglich sei. Auch der RAD-Arzt Dr. med. C._____ hält in seiner Beurteilung vom 11. Juni 2014 (IV-act. 88 S. 11) fest, dass nach den infiltrativen Interventionen und mit den noch geplanten physiotherapeutischen Massnahmen eine weitere Stabilisierung des Gesundheitszustands erhofft werden könne. Indes sei nun mit stabiler Arbeitsfähigkeit zu rechnen, die sich in den kommenden Monaten nicht mehr wesentlich verändern werde. Folglich hängt aber die sowohl von der Klinik Valens, vom IME und auch vom RAD-Arzt Dr. med. C._____ in einer adaptierten Tätigkeit attestierte Arbeitsfähigkeit von 75 % nicht von einem allfälligen Erfolg dieser Massnahmen ab. Es besteht denn auch kein Anlass, den Erfolg oder Misserfolg dieser weiteren Massnahmen abzuwarten, zumal den Beurteilungen von pract. med. F._____ vom IME und Dr. med. C._____ vom RAD, wonach mittels der noch geplanten Massnahmen mindestens eine Stabilisierung, allenfalls gar eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten

Tätigkeit möglich sei, keine anderen medizinischen Einschätzungen gegenüberstehen.

- 20 - f) Zusammenfassend lässt sich demnach festhalten, dass die Beschwerdeführerin in der angefochtenen Verfügung vom 2. Oktober 2014 zu Recht davon ausgegangen ist, dass der Beschwerdeführer seit dem 2. März 2014 in einer adaptierten Tätigkeit über eine ganztags verwertbare Arbeitsfähigkeit von 75 % verfügt. 5. a) Hinsichtlich des Invalideneinkommens führt die Beschwerdeführerin in der angefochtenen Verfügung vom 2. Oktober 2014 aus, dass zu dessen Ermittlung nach der Rechtsprechung die Tabellenlöhne gemäss der vom Bundesamt für Statistik (BFS) herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) oder die Löhne von noch in Frage kommenden Tätigkeiten in verschiedenen Betrieben in der Region der Versicherten beigezogen würden. Gemäss Tabelle TA 1 der LSE 2010 habe sich der monatliche Bruttolohn (Zentralwert bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden) für einfache und repetitive Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4) im privaten Sektor (Total, Durchschnitt aller Wirtschaftszweige) bei Männern im Jahr 2010 auf Fr. 4'901.-- belaufen. Auf der Basis der üblichen durchschnittlichen Arbeitszeit von 41.6 Wochenstunden ergebe dies unter Berücksichtigung einer Nominallohnentwicklung von 0.95 %, 0.84 %, 1 % und 1 % in den Jahren 2011 bis 2014 und einer Arbeitsfähigkeit von 75 % bei Vornahme eines angemessenen Leidensabzugs von 5 % im Jahr 2014 ein Invalideneinkommen von Fr. 45'254.95 (= Fr. 4'901.-- : 40 x 41.6 x 12 x 0.75 x 0.95 x 1.0095 x 1.0084 x 1.01 x 1.01). b) Der Beschwerdeführer geht seit dem 2. September 2012 keiner Erwerbstätigkeit mehr nach. Sein Invalideneinkommen kann daher nicht aufgrund seiner konkret-erwerblichen Situation festgelegt werden, weshalb die Beschwerdeführerin zu dessen Bemessung zu Recht die LSE-Tabellenlöhne für das Jahr 2010 herangezogen hat. Ebenso wenig ist es zu beanstanden, wenn sie diesbezüglich auf den Tabellenlohn 2010,

- 21 - männlich, Anforderungsniveau 4 im privaten Sektor abgestellt und den vom Beschwerdeführer mit einer solchen beruflichen Tätigkeit mit einem Pensum von 75 % erzielbaren Verdienst auf Fr. 45'254.95 beziffert hat. Auch der unbestritten gebliebene Leidensabzug im Umfang von 5 % erscheint unter Berücksichtigung aller Umstände als angemessen, auch wenn man sich hinsichtlich des Leidensabzugs die Frage stellen könnte, ob hier ein leidensbedingter Abzug von 10 % nicht angemessener wäre. In Bezug auf die Überprüfung des Leidensabzugs ist die Kognition des kantonalen Versicherungsgerichtes nicht auf Rechtsverletzung beschränkt, sondern erstreckt sich auch auf die Beurteilung der Angemessenheit der Verwaltungsverfügung (BGE 137 V 71 E.5.2; MEYER/REICHMUTH, in: STAUFFER/CARDINAUX [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundesgerichtes zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2014, Art. 28a Rz. 114). c) Ob und in welchem Ausmass die Tabellenlöhne für die Ermittlung des Invalideneinkommens herabzusetzen sind, hängt von allen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität, Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad; BGE 124 V 321 E.3b/bb). Nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist ausserdem bei Männern, welche gesundheitlich bedingt lediglich noch teilweise erwerbstätig sein können, ein Abzug vorzunehmen. Damit soll dem Umstand Rechnung getragen werden, dass bei Männern statistisch gesehen Teilzeitarbeit vergleichsweise weniger gut entlohnt wird als eine Vollzeittätigkeit (vgl. die nach dem Beschäftigungsgrad differenzierenden Tabellen T2* in der LSE 06 S. 16 und T6* in der LSE 04 S. 25; Urteil des Bundesgerichtes 9C_40/2011 vom 1. April 2011

E.2.3.1 m.w.H.; anders dagegen bei den Frauen: Urteil des Bundesgerichtes 9C_382/2007 vom 13. November 2007 E.6.2). Der Abzug ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Er-

- 22 - messen gesamthaft zu schätzen und auf maximal 25 % zu begrenzen (BGE 134 V 322 E.5.2, 126 V 75 E.5b/bb und 5b/cc). In aller Regel sollte der Leidensabzug jedoch nicht unter 10 % zu liegen kommen (Urteile des Verwaltungsgerichtes des Kantons Graubünden S 13 50 vom 1. Oktober 2013 E.4b, S 10 126 vom 11. Januar 2011 E.4b; MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 28a Rz. 104). d) Vorliegend sind dem Beschwerdeführer gemäss Austrittsbericht der Klinik Valens vom 21. März 2014 (IV-act. 80 S. 3) sowohl leichte als auch mittelschwere Tätigkeiten zumutbar (IV-act. 78 S. 3). Diese Einschätzung deckt sich mit derjenigen des RAD-Arztes Dr. med. C._____ (vgl. dessen Stellungnahme vom 11. Juni 2014 [IV-act. 88 S. 12]). Demgegenüber spricht pract. med. F._____ in der rheumatologischen Aktenbeurteilung vom 23. April 2014 (IV-act. 78 S. 3) von der Zumutbarkeit einer leichten wechselbelastenden Tätigkeit. Während gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ein Abzug auf dem Invalideneinkommen zu gewähren ist, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitstätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist, stellt der Umstand, dass nurmehr leichte bis mittelschwere Arbeiten zumutbar sind, auch bei eingeschränkter Leistungsfähigkeit kein Grund für einen zusätzlichen leidensbedingten Abzug dar, weil der Tabellenlohn im Anforderungsniveau 4 bereits eine Vielzahl von leichten bis mittelschweren Tätigkeiten umfasst (Urteile des Bundesgerichtes 9C_386/2012 vom 18. September 2012 E.5.2, 8C_773/2009 vom 19. Februar 2010 E.5.3). Vorliegend ist – wie vorstehend dargestellt (vgl. E.4) – davon auszugehen, dass während des stationären Aufenthalts in der Rehabilitationsklinik Valens eine wesentliche Verbesserung des gesundheitlichen Zustands des Beschwerdeführers mit Einfluss auf dessen Arbeitsfähigkeit eingetreten ist und ihm deshalb sowohl leichte als auch mittelschwere Arbeiten zumutbar sind, was gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung – wie gesehen – gegen einen Abzug auf dem Invalideneinkommen spricht. Ebenfalls kei-

- 23 - nen Abzug zu begründen vermag die Tatsache, dass der Beschwerdeführer in einer ganztägigen Tätigkeit aufgrund vermehrter Pausen von zwei Stunden über den Tag verteilt nur noch eingeschränkt leistungsfähig ist (vgl. Urteile des Bundesgerichtes 8C_344/2012 vom 16. August 2012 E.3.2, 9C_40/2011 vom 1. April 2011 E.2.3.1, je mit Hinweisen), zumal die Einschränkung von 25 % (Pausenbedürftigkeit) bereits bei der Feststellung der Arbeitsfähigkeit berücksichtigt wurde (vgl. Urteil des Bundesgerichtes 9C_846/2014 E.4.1.1). Schliesslich rechtfertigt auch das Alter des Beschwerdeführers (im Verfügungszeitpunkt 58-jährig) für sich alleine betrachtet keinen Abzug vom Tabellenlohn (vgl. Urteile des Bundesgerichtes 9C_455/2013 vom 4. Oktober 2013 E.4.2, 9C_160/2013 vom 28. August 2013 E.4.2, 9C_130/2010 vom 14. April 2010 E.3.3.3). Zu berücksichtigen ist bei der Bemessung des Leidensabzugs indes das nach wie vor eingeschränkte Belastbarkeitsprofil des Beschwerdeführers (vgl. dazu die Ausführungen in der rheumatologischen Aktenbeurteilung vom 23. April 2014 von pract. med. F._____ [IV-act. 78 S. 3]), wonach Tätigkeiten, welche eine Zwangshaltung der Wirbelsäule bedingen, zu vermeiden seien. Auch Gewichte über 12.5 kg bis maximal 15 kg sollten höchstens selten am Tag als Maximalgewichte manipuliert werden. Des Weiteren sollten auch längere Gehstrecken und häufiges Treppensteigen sowie Tätigkeiten, welche häufige Bückbewegungen verlangten, vermieden werden; vgl. auch die weitgehend

übereinstimmenden Ausführungen des RAD-Arztes Dr. med. C._____ vom 11. Juni 2014 [IV-act. 88 S. 12 oben]). Unter Berücksichtigung all dieser Umstände erscheint der von der Beschwerdegegnerin gewährte Leidensabzug von 5 % als vertretbar, auch wenn – wie einleitend bereits erwähnt – vorliegend ein leidensbedingter Abzug von 10 % unter Berücksichtigung aller Umstände allenfalls angemessener erschiene. Dies zumal der Abzug vom Tabellenlohn – wie vorstehend erläutert – rechtsprechungsgemäss grundsätzlich nicht unter 10 % zu liegen kommen sollte. Bei Berücksichtigung eines Leidensabzugs von 10 % würde das Invalideneinkommen Fr. 42'873.10 (=

- 24 - Fr. 4'901.-- : $40 \times 41.6 \times 12 \times 0.75 \times 0.90 \times 1.0095 \times 1.0084 \times 1.01 \times 1.01$) betragen. Doch selbst in diesem Fall resultierte, ausgehend von einem unstrittigen Valideneinkommen von Fr. 70'020.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 42'873.10, ein Invaliditätsgrad von nur 39 % (38.77 % [BGE 130 V 121 E.3]; Erwerbseinbusse Fr. 27'146.90), womit der Beschwerdeführer nach wie vor keine IV-Rente beantragen könnte. Bei diesem Ergebnis kann dahingestellt bleiben, ob die Beschwerdegegnerin gehalten gewesen wäre, bei der Berechnung des Invalideneinkommens einen Leidensabzug von 10 % zu berücksichtigen, da dem Beschwerdeführer so oder anders keine Invalidenrente zusteht. Dementsprechend hat die Beschwerdegegnerin den beschwerdeführerischen Anspruch auf eine über den 30. Juni 2014 hinausgehende Invalidenrente zu Recht verneint. 6. Die angefochtene Verfügung vom 2. Oktober 2014 erweist sich somit als rechtmässig, was zur Abweisung der dagegen erhobenen Beschwerde führt. Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren – in Abweichung von Art. 61 lit. a ATSG – bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis 1'000.-- festgelegt. Vorliegend werden die Kosten auf Fr. 700.-- festgesetzt. Diese hat der unterliegende Beschwerdeführer zu übernehmen (Art. 73 Abs. 1 VRG). Der obsiegenden Beschwerdegegnerin steht keine Parteientschädigung zu (Art. 61 lit. g ATSG e contrario).

- 25 - Demnach erkennt das Gericht:

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