

GR_GERICHTE S 2017 3 vom 25. Oktober 2017

GR Gerichte, 2017-10-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2017_3

FR: GR_GERICHTE S 2017 3 du 25 octobre 2017

IT: GR_GERICHTE S 2017 3 del 25 ottobre 2017

Regeste

Versicherungsleistungen nach IVG | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 3

Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens sprach die IV-Stelle A._____ mit Verfügung vom 22. November 2016 in der Folge für den Zeitraum vom 1. Dezember bis zum 31. Dezember 2014 bei einem Invaliditätsgrad von 100 % eine ganze Invalidenrente im Betrag von Fr. 2'340.-- sowie zwei Kinderrenten von je Fr. 926.-- zu. Im Übrigen wies sie das Rentengesuch von A._____ ab. Gegen diesen Entscheid gelangte A._____ (nachfolgend: Beschwerdeführer) am 9. Januar 2017 mit Beschwerde an das Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden. Darin beantragte er, die Verfügung der IV-Stelle vom 22. November 2016 sei aufzuheben und es sei dem Beschwerdeführer bei einem Invaliditätsgrad von über 50 % bzw. von mindestens 40 % eine Invalidenrente gemäss Invalidengesetzgebung auszurichten. Eventuell sei die Sache im Sinne der Erwägungen an die IV-Stelle zur Neu beurteilung zurückzuweisen.

E. 4

In der Vernehmlassung vom 30. Januar 2017 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung verwies sie im Wesentlichen auf die angefochtene Verfügung vom 22. November 2016 und ergänzte diese mit weiteren Ausführungen zu den gerügten Punkten. Insbesondere betreffend der verspäteten IV-Anmeldung, der falschen Rentenberechnung, der Arbeitsfähigkeit sowie der Bestimmung des Invalideneinkommen.

E. 5

Mit Schreiben vom 27. Februar 2017 verzichtete der Beschwerdeführer auf eine Stellungnahme.

E. 6

Mit Schreiben vom 24. April 2017 teilte die IV-Stelle dem Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden ferner mit, der Beschwerdeführer habe vor einer gewissen Zeit eine Unternehmung für B._____ -arbeiten gegründet, der er als Betriebsleiter vorstehe.

- 4 - Auf die weiteren Ausführungen der Verfahrensparteien sowie die eingereichten Akten wird nachfolgend, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1. Die vorliegende Beschwerde richtet sich gegen die Verfügung der IV-Stelle des Kantons Graubünden vom 22. November 2016. Solche Anordnungen, die gemäss Bundesrecht der Beschwerde an das Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle unterliegen, können beim Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden angefochten

werden (vgl. Art. 49 Abs. 2 lit. a des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRG; BR 370.100] i.V.m. Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1] und Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). Die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde fällt folglich in die Zuständigkeit des angerufenen Gerichts. Als formeller und materieller Verfügungsadressat ist der Beschwerdeführer von der angefochtenen Verfügung überdies unmittelbar betroffen und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Abänderung. Demnach ist er zur Beschwerdeführung berechtigt (Art. 59 ATSG). Schliesslich hat der Beschwerdeführer seine Beschwerde frist- und formgerecht beim Verwaltungsgericht eingereicht (Art. 60 und Art. 61 lit. b ATSG). Auf die vorliegende Beschwerde ist damit einzutreten. 2. a) Streitig und nachfolgend zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente. Bei Versicherten, die - wie der Beschwerdeführer - als Gesunde vollzeitlich erwerbstätig gewesen wären, gilt als Invalidität die durch einen körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheitsschaden verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere

- 5 - 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). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung sowie Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeit auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). 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 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). Ausserdem entsteht der Rentenanspruch frühestens sechs Monate nach der Geltendmachung des Leistungsanspruches im Sinne von Art. 29 Abs. 1 ATSG (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG). Nach Art. 28 Abs. 2 IVG haben Versicherte bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent Anspruch auf eine ganze Rente. Bei erwerbstätigen Versicherten ist der rentenbegründende Invaliditätsgrad aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen (Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG). Dazu wird das Erwerbseinkommen, welches der Versicherte nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung sowie allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihm zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zu dem Erwerbseinkommen, das er erzielen könnte, wenn er nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen

- 6 - Erwerbseinkommen auf zeitidentischer Basis ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenüber gestellt werden, worauf aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmt wird (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E.3.4.2, 128 V 29 E.1). b) Bei der Beurteilung des streitigen Anspruchs auf eine

Invalidenrente ist die IV-Stelle gemäss Verfügung vom 22. November 2016 davon ausgegangen, dass der Beschwerdeführer aus ärztlicher Sicht seit dem 3. September 2014 in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 100 % arbeiten und hierdurch ein Erwerbseinkommen von Fr. 66'979.25 (Tabellenlohn gemäss Schweizerischer Lohnstrukturerhebung 2012 [LSE 2012], Kompetenzniveau 1 [einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art], männlich, Leistungsfähigkeit 100 %) erzielen könnte. Würde dieses Invalideneinkommen dem Valideneinkommen von Fr. 100'758.75 gegenübergestellt, so resultiere ein Invaliditätsgrad von 33.53 % (gerundet 34 %). Zwischenzeitlich seien dem Beschwerdeführer auch seine beiden angestammten Tätigkeiten zumutbar. Damit sei die Erzielung eines rentenausschliessenden Verdienstes ohnehin möglich. Die vorstehende Berechnung beanstandet der Beschwerdeführer hinsichtlich des Valideneinkommens zu Recht nicht (vgl. Beschwerde vom 9. Januar 2017 S. 7 f.). Die IV-Stelle hat bei der Bemessung des Valideneinkommens nicht nur das aus der 100%igen Tätigkeit als C._____ stammende Erwerbseinkommen des Beschwerdeführers (Fr. 68'958.76), sondern auch jenes aus der im Nebenerwerb ausgeübten selbständigen Erwerbstätigkeit als B._____ (Fr. 31'800.--) berücksichtigt (IV-act. 74 S. 1). In der vorliegenden Angelegenheit entspricht diese Vorgehensweise der bundesgerichtlichen Rechtsprechung und ist offenkundig nicht zu beanstanden (vgl. Urteile des Bundesgericht 8C_671/2010 vom 25. Februar 2011 E.4.2 ff., 9C_45/2008 vom 3. Juli 2008 E.4.2, I 433/06 vom 23. Juli 2007 E.4.1.2). Nachfolgend ist demnach hinsichtlich der für die Anspruchsprüfung zu

- 7 - bestimmenden Erwerbseinbusse nur mehr zu prüfen, welches Invalideneinkommen der Beschwerdeführer mit einer zumutbaren Erwerbstätigkeit erzielen könnte. Dafür ist zum einen die evaluierte medizinisch theoretische Leistungsfähigkeit bzw. die Arbeitsfähigkeit von Bedeutung (vgl. nachfolgend Erwägung 3), aber auch das anzuwendende Kompetenzniveau gemäss LSE 2012 für den Einkommensvergleich (vgl. nachfolgend Erwägung 4.). Ergibt sich aus der Gegenüberstellung dieses Invalideneinkommens mit dem Valideneinkommen von Fr. 100'758.75 eine voraussichtlich dauerhafte Erwerbseinbusse von mehr als 40 %, so besteht auch für die Zukunft ein Anspruch auf eine (nach Invaliditätsgrad abgestufte) Invalidenrente. 3. a) Der Beschwerdeführer wendet sich zur Hauptsache gegen die Feststellungen in der angefochtenen Verfügung betreffend seiner Leistungsfähigkeit, insbesondere basierend auf der Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) in der Klinik E._____ vom 1. Februar 2015. Die ärztlichen Berichte von Dres. med. F._____, G._____, H._____, I._____, K._____ und L._____ begründeten erhebliche Zweifel an der Richtigkeit des Berichtes der Klinik E._____ vom 1. Februar 2015. Die Dres. med. F._____, G._____, I._____ und H._____ hätten eine eingeschränkte Belastbarkeit der rechten Schulter des Beschwerdeführers für die Zukunft prognostiziert. Ausserdem erwiesen sich die im EFL-Bericht vom 1. Februar 2015 festgestellten Einschränkungen als schwer im Hinblick auf die Tätigkeit als C._____ und B._____, womit es nicht mehr möglich sei, diese in einem 100 % Pensum auszuführen. Aufgrund der Beschränkung des rechten Armes auf Lasten bis 2 resp. 5 kg, sei die B._____ -tätigkeit zumindest zu 50 % eingeschränkt. Es erweise sich aufgrund der geweckten Zweifel am EFL-Bericht vom 1. Februar 2015 als notwendig, den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers erneut zu prüfen, was aber durch die IV-Stelle und den Regionale Ärztliche Dienst (RAD) Ostschweiz abgelehnt worden sei und nachgeholt werden müsse. Zudem sei die Un-

- 8 - tersuchung durch den zuständigen Kreisarzt der SUVA vom 13. Februar 2014 ebenfalls nicht beweistauglich. Weiter seien die Schlussfolgerungen gemäss dem erwähnten EFL-Bericht auch noch Gegenstand eines Verfahrens vor Bundesgericht und auch der Observationsbericht vom 22. Dezember 2014 dürfe nicht herangezogen werden.

Dementsprechend könne der RAD Ostschweiz für seine Abschlussbeurteilung vom 19. März 2015 bzw. die Beschwerdegegnerin in ihrer Verfügung vom 22. November 2016 nicht darauf abstellen. b) Die IV-Stelle hielt dem entgegen, dass der Beschwerdeführer bloss die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als C._____ und B._____ in Frage stelle. Zudem bringe er auch nichts stichhaltiges vor, wonach die Einschätzung, dass er trotz gesundheitlicher Beschwerden seit dem 3. September 2014 in einer adaptierten körperlich leichten bis mittelschweren Tätigkeit, wechselbelastend und unter Schonung des rechten Armes zu 100 % arbeitsfähig sei, nicht zutreffe. Schlussendlich ergäben sich aus den vorliegenden Akten keine Hinweise auf eine seit September 2014 allfällig eingetretene Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers. Die gezeigte Leistung im Einsatzprogramm J._____ vermöge die beweiskräftig medizinisch attestierte Arbeitsfähigkeit von 100 % nicht in Frage zu stellen, weil es nicht Aufgabe von Verantwortlichen eines arbeitsmarktrechtlichen Einsatzprogrammes als medizinische Laien sei, den Gesundheitszustand und die Arbeits- bzw. Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers zu beurteilen. c) Das vom Beschwerdeführer erzielbare Invalideneinkommen hängt insbesondere davon ab, welche Tätigkeiten der Beschwerdeführer aufgrund seiner gesundheitlichen Verfassung noch ausführen kann, mithin in welchem Umfang er arbeitsfähig ist (Art. 6 ATSG). Um die Arbeitsfähigkeit eines Versicherten beurteilen zu können, sind die IV-Stelle und das im Beschwerdefall angerufene Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ihnen

- 9 - der Arzt und allenfalls andere Fachleute zur Verfügung stellen. Aufgabe des Arztes ist es dabei, den Gesundheitszustand zu beurteilen und, sofern erforderlich, dessen Entwicklung im Laufe der Zeit zu beschreiben, d.h. mit den Mitteln fachgerechter ärztlicher Untersuchung unter Berücksichtigung der subjektiven Beschwerden Befunde zu erheben, gestützt darauf eine Diagnose zu stellen und zur Frage der in sozialversicherungsrechtlicher Hinsicht massgebenden Arbeitsfähigkeit Stellung zu nehmen. Solche ärztlichen Berichte erweisen sich als beweiskräftig, wenn sie für die streitigen Belange umfassend sind, auf den erforderlichen Untersuchungen beruhen, die geklagten Beschwerden berücksichtigen, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben wurden, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchten sowie in den daraus gezogenen Schlussfolgerungen begründet sind (BGE 134 V 231 E.5.1, 125 V 351 E.3a mit Hinweis). Aktenbeurteilungen, welche den vorgenannten Anforderungen genügen, geniessen vollen Beweiswert, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es nur mehr um die ärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_641/2011 vom 22. Dezember 2011 E.3.2.2, U 181/06 vom 21. Juni 2007 E.2.3; URS MÜLLER, Das Verwaltungsverfahren in der Invalidenversicherung, Bern 2010, Rz. 1753). An die Beweiswürdigung sind strenge Anforderungen zu stellen, wenn ein Versicherungsfall ohne Einholung eines versicherungsexternen Gutachtens abgeschlossen werden soll. Bestehen in einem solchen Fall auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit versicherungsinterner Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E.4.4; KIESER, ATSG - Kommentar, 3. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2015, Art. 44 Rz. 25). Indes lässt die Tatsache,

dass der konsultierte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, für sich allein nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung ob-

- 10 - jektiv als begründet erscheinen lassen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche Arztberichten im Sozialversicherungsrecht haben, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters allerdings ein strenger Massstab anzulegen (vgl. zum Ganzen BGE 125 V 351 E.3b, 122 V 157 E.1c). d) Das Verwaltungsgericht hat sich mit der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers bereits im Urteil S 15 134 vom 3. November 2016 befasst. Damals gelangte es in Würdigung der medizinischen Unterlagen zum Schluss, dem Bericht der Klinik E._____ vom 1. Februar 2015 komme voller Beweiswert zu. Der Beschwerdeführer sei infolge der organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen in einer leichten bis mittelschweren Arbeits-tätigkeit ganztags zu 100 % arbeitsfähig, wenn hiermit keine länger an-dauernden Tätigkeiten mit dem rechten Arm über Brusthöhe verbunden seien und kein häufig wiederholter Krafteinsatz der rechten Hand erforderlich sei. Bezüglich der abweichenden Einschätzungen der behandelnden Ärzte des Beschwerdeführers hinsichtlich der Belastungslimiten führte das Gericht aus, dass zwar die von Dr. med. F._____ angegebenen geringeren Belastungslimiten für das Heben von Lasten (5 kg bis Bauch-höhe bzw. 2 kg bis Schulterhöhe) auch von den Dres. med. I._____, H._____, K._____ sowie der Klinik M._____ postuliert worden seien, diese sich aber nicht mit dem EFL-Bericht vom 1. Februar 2015 auseinandergesetzt hätten, welcher eine Belastbarkeit von 10 kg für das "Heben Boden zu Taillenhöhe" sowie 2.5 kg für das "Heben Taillen- zu Kopfhöhe" angegeben habe. Dies im Gegensatz zu Dr. med. N._____, Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation FMH, der Klinik E._____, welcher im Bericht vom 21. Mai 2015 zu den von Dr. med. F._____ angegebenen tieferen Belastungslimiten Stellung genommen und überzeugend darlegte habe, warum an der Einschätzung im EFL-Bericht vom 1. Februar 2015 festzuhalten sei (vgl. zum Ganzen Urteil des Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden [VGU] S 15 134 vom 3. November 2016 E.5c/bb). Dass die derzeitige psychische Verfassung des Beschwerdefüh-

- 11 - rers, der Ausübung einer solchen Tätigkeit entgegenstehe, könne aufgrund der Aktenlage ausgeschlossen werden. Freilich würde dessen behandelnder Psychiater, Dr. med. O._____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, im Arztbericht vom 17. Juli 2015 eine psychische Krankheit in Form einer Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion sowie eine impulsive Persönlichkeitsstruktur diagnostizieren. Er schliesse jedoch ausdrücklich aus, dass diese Krankheiten die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers beeinträchtigten. Nichts anderes ergebe sich aus dem Attest von Dr. phil. L._____, Psychotherapeut ASP, Psychoanalytiker SGAP, vom 26. August 2016, bei dem der Beschwerdeführer derzeit in psychotherapeutischer Behandlung sei. Diese Beurteilungen der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers stünden im Übrigen im Einklang mit der bundesgerichtlichen Rechtsprechung. Danach handle es sich bei der Anpassungsstörung um eine Krankheit, die zwar eine vorübergehende Einbusse an Leistungsfähigkeit mit sich bringen könne, der aber für sich allein kein invalidisierender Charakter beizumessen sei. Damit sei mit der SUVA davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer trotz persistierender Schulterbeschwerden und aufgetretenen psychischen Beschwerden in einer leidensadaptierten leichten bis mittelschweren Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig sei. Weitere medizinischen Untersuchungen liessen hinsichtlich der

Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers keine neuen Erkenntnisse erwarten, weshalb von solchen Beweisvorkehrungen abzusehen und der rechtserhebliche Sachverhalt als hinreichend er- stellt anzusehen sei (VGU S 15 134 vom 3. November 2016 E.5d, vgl. auch E.5b und c im erwähnten Urteil). Der Antrag des Beschwerdeführers auf Einholung eines polydisziplinären Gutachtens sei demzufolge in anti- zipierter Beweiswürdigung abzuweisen. In Bezug auf diese Beweiswürdigung führte das Bundesgericht im Urteil 8C_809/2016 vom 5. April 2017 aus, die Vorinstanz habe die Einschät- zung der Klinik E._____ nicht etwa – wie der Beschwerdeführer meine –

- 12 - ungeprüft und mit bloss pauschalem Verweis auf den Bericht übernom- men, sondern sich einlässlich mit diesem und den dagegen erhobenen Einwänden befasst. Ihre aus dem EFL-Bericht vom 1. Februar 2015 ge- zogene Folgerung, wonach – unter Mitberücksichtigung der beobachteten Symptomausweitung, einer Selbstlimitierung, Aggravation und Inkonsis- tenzen – in einer leidensadaptierten Tätigkeit von einer 100%igen Arbeits- fähigkeit auszugehen sei, sei damit überzeugend begründet worden. Von vertieften Abklärungen mittels des vom Beschwerdeführer angeregten po- lydisziplinären Gutachtens habe abgesehen werden können (Urteil 8C_809/2016 vom 5. April 2017 E.3.3.1). e) Das Gericht sieht sich nicht veranlasst, von dieser Beurteilung abzuwei- chen. Der Beschwerdeführer bringt nichts vor, was darauf hindeutet, dass sich der für die Bestimmung der Arbeitsfähigkeit massgebliche Sachver- halts bis zum 22. November 2016, im Vergleich zu demjenigen im Verfah- ren S 15 134 zugrunde liegenden, verändert hat. Die von Beschwerdefüh- rer im Verfahren S 16 123 eingereichten ärztlichen Stellungnahmen, mit- hin der Arztbericht von Dr. med. F._____, Leitender Arzt, vom 28. Juni 2016 sowie das Attest von Dr. phil. L._____ vom 26. August 2016, lagen dem Gericht bereits im Verfahren S 15 134 vor und wurden bei der Beur- teilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers miteinbezogen (vgl. VGU S 15 134 vom 3. November 2016 E.2b, 5c/bb und 5d). Auch der Schlussbericht des Einsatzprogrammes J._____ im Rahmen einer ar- beitsmarktlichen Massnahme vermag keine andere Beurteilung der Ar- beitsfähigkeit des Beschwerdeführers zu begründen. Der Bericht vom 16. August 2016 (vgl. Beilagen des Beschwerdeführers [Bf-act.] 9) hält überwiegend die Wahrnehmungen der Einsatzprogrammverantwortlichen fest. So beispielsweise, dass der Beschwerdeführer vermehrte Arbeits- pausen eingelegt habe. Inwiefern diese Feststellungen über die selbstän- dig durch den Beschwerdeführer eingelegten Pausen, die fachkundige Evaluation der funktionalen Leistungsfähigkeit durch die Klinik E._____

- 13 - vom 1. Februar 2015 in Frage stellen sollen, ist nicht ersichtlich. Dies um- so mehr, als auch bereits der EFL-Bericht vom 1. Februar 2015 eine ge- wisse Symptomausweitung, eine Selbstlimitierung, Aggravation und In- konsistenzen festgehalten hat (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts 9C_114/2017 vom 21. August 2017 E.7.4.1). Dem Schreiben der Physio- therapiepraxis P._____ vom 21. November 2016 (Bf-act. 11) lassen sich die besuchten physiotherapeutischen Behandlungen bezüglich Schulter und Rücken für den Zeitraum von Februar 2016 bzw. November 2014 bis November 2016 entnehmen. Diese Bescheinigung über eine fortgesetzte physiotherapeutische Behandlung ist aber genauso wenig wie die vom Beschwerdeführer bereits in den Verfahren S 15 134 und S 16 123 ange- führten ärztlichen Berichte geeignet, die vorstehend unter Erwägung 3d erläuterte Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in Fra- ge zu stellen. Insbesondere äussert sich der kurze Verlaufsbericht nur zu den getroffenen Behandlungsmassnahmen aufgrund der eingeschränkten Schultermobilität und der Rückschmerzproblematik und

enthält keinerlei fachärztliche Aussagen bezüglich allfälliger Einschränkungen bei der Erwerbstätigkeit. Dass beim Beschwerdeführer geringfügige qualitative Einschränkungen aufgrund der Beschwerden der rechten Schulter sowie degenerativer Rückenbeschwerden bestehen, ist nicht neu. Im vorliegenden Fall finden sich in den Akten folglich keine Anhaltspunkte, welche auf eine Veränderung der rechtserheblichen Sachlage hindeuten. Zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers kann daher nach wie vor auf den Bericht der Klinik E._____ vom 1. Februar 2015 abgestellt werden, wobei darin neben den Schulterbeschwerden, degenerative Veränderungen der Lendenwirbelsäule festgestellt werden (IV-act. 57 S. 9). Hieraus resultieren betreffend der Tätigkeit als C._____ keine funktionellen Leistungseinschränkungen, welche über die durch die Schulterbeschwerden bedingten Beeinträchtigungen hinausgehen (IV-act. 57 S. 11 ff.). Bei anderen leichten bis mittelschweren beruflichen Tätigkeiten, insbesondere einer Verweistätigkeit als B._____, ist bezüglich der Lendenwirbelsäule zu

- 14 - beachten, dass solche als ganztags zumutbar erachtet wurden, sofern sie wechselbelastend stehend, gehend, sitzend ohne Arbeiten in länger dauernder vorgeneigter und/oder verdrehter Rumposition ausgeübt werden (IV-act. 57 S. 13). Der Beschwerdeführer begründete im vorliegenden Verfahren, die mindestens zu 50 % eingeschränkte Ausübung der B._____-tätigkeit mit der Beschränkung des rechten Armes auf Lasten bis 2 resp. 5 kg. Zum einen ist bezüglich dieser Belastungslimite, wie bereits vorstehend erwähnt, weiterhin auf den EFL-Bericht vom 1. Februar 2015 abzustellen und zweitens hielt der bereits in unfallversicherungsrechtlichen Verfahren S 15 134 als voll beweiskräftig erachtete EFL-Bericht vom 1. Februar 2015 keine zusätzlichen schulterbedingten Einschränkungen hinsichtlich der B._____-tätigkeit fest. Die ergänzenden Hinweise auf eine wechselbelastende Ausführung von Verweistätigkeiten (insbesondere auch B._____) sowie die Vermeidung von längeren vorgebeugten und/oder verdrehten Positionen bei solchen Tätigkeiten, wurden mit der (degenerative) Lendenwirbelsäulenproblematik begründet, wobei solche leichten bis mittelschweren Tätigkeiten gemäss dem EFL-Bericht vom 1. Februar 2015 dem Beschwerdeführer ganztags zumutbar sind. Insofern ergeben sich keine, über die Feststellungen im EFL-Bericht vom 1. Februar 2015 hinausgehenden, schulterbedingten Einschränkungen für die B._____-tätigkeit und es ist nicht ersichtlich, inwiefern der Beschwerdeführer bei der B._____-tätigkeit aufgrund seiner Schulter zu mindestens 50 % eingeschränkt sein soll. Auf der Grundlage des EFL-Berichtes vom 1. Februar 2015 ist demnach weiterhin davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in einer leichten bis mittelschweren wechselbelastenden Arbeitstätigkeit ganztags zu 100 % arbeitsfähig ist, wenn hiermit keine länger andauernden Tätigkeiten mit dem rechten Arm über Brusthöhe verbunden sind und kein häufig wiederholter Krafteinsatz der rechten Hand erforderlich ist. Von weiteren medizinischen Abklärungen ist abzu- sehen, da diese hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers

- 15 - auch im vorliegenden Verfahren keine neuen Erkenntnisse erwarten lassen. (vgl. BGE 134 I 140 E.5.3, 131 I 153 E.3, 124 I 208 E.4a). 4. a) Hinsichtlich der konkreten Bestimmung des massgebenden Invaliditäts- grade bzw. dem dazu erforderlichen Vergleich zwischen dem Validen- und dem Invalideneinkommen machte der Beschwerdeführer geltend, dass das seitens der IV-Stelle auf Fr. 66'979.25 bezifferte Invalideneinkommen in der Höhe nicht begründet worden und überdies zu hoch bemessen sei. Zum einen sei ein leidensbedingter Abzug von mindestens

E. 10

% erheblich weniger als Fr. 66'979.25 betragen müsse, überzeugen nicht. Fest steht nämlich, dass der Beschwerdeführer gemäss den voll beweiskräftigen medizinischen Abklärungen in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig ist (vgl. vorstehend Erwägung 3). Dem Beschwerdeführer ist zwar zuzugestehen, dass er mit gewissen geringfügigen Einschränkungen bezüglich der in Frage kommenden Einsatzmöglichkeiten konfrontiert ist. So ist aufgrund der Schulterproblematik, eine länger andauernde Arbeit mit dem rechten Arm über Brusthöhe und ein häufig wiederholter Krafteinsatz der rechten Hand sowohl in der angestammten Tätigkeit als auch in einer adaptierten Verweistätigkeit zu vermeiden. Hinsichtlich der Lendenwirbelproblematik wird in dem EFL-Bericht vom 1. Februar 2015 eine wechselbelastende, wahlweise stehend, gehend, sitzend auszuübende Tätigkeit ohne Arbeiten in dauernd vorgeneigtem Zustand und/oder verdrehten Rumpfpositionen als möglich erachtet. Insbesondere bei Anwendung des Kompetenzniveaus 1, rechnet sich aber im Prinzip kein weiterer Leidensabzug. Denn das Kompetenzniveau 1 umfasst bereits eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Arbeiten, welche als zumutbare Arbeitsmöglichkeiten auf den ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu Verfügung stehen. Weiter wurde vom Bundesgericht der Ausschluss von repetitiven Arbeiten über Kopf bzw. repetitives Heben von Lasten bis Schulterhöhe nicht als zusätzliche Behinderung in einer Verweistätigkeit anerkannt, welche einen Abzug zu begründen vermag (MEYER/REICHMUTH, in: STAUFFER/CARDINAUX [Hrsg.], Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2014, Art. 28a

- 20 - Rz. 102). Ausserdem weist die IV-Stelle zu Recht darauf hin, dass der Beschwerdeführer mit zwei abgeschlossenen Berufsausbildungen, der langjährigen Berufstätigkeit in der Schweiz und seinen Sprachkenntnissen, trotz der geringfügigen Einschränkungen und insbesondere bei Heranziehung des Kompetenzniveaus 1, gute Chancen auf einen zumindest durchschnittlichen Verdienst hat. Insofern ist ohne weiteres davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer gute Chancen besitzt, mit einer zumutbaren Erwerbstätigkeit den Median des Kompetenzniveaus 1 gemäss der LSE 2012 erreichen zu können. In Anbetracht dieser Umstände, erscheint in jedem Fall eine Beschränkung des Leidensabzuges auf maximal 5 %, identisch mit demjenigen im unfallversicherungsrechtlichen Verfahren S 15 134, als gerechtfertigt. Wie schon oben dargelegt, ergibt sich aber auch damit ein rentenausschliessender IV-Grad von weniger als 40 %. Insofern ist die verweigerte Rentenzusprache ab dem 1. Januar 2015 im Ergebnis nicht zu beanstanden. d) Dass der Beschwerdeführer gemäss seinen Ausführungen, trotz ausreichenden Anstrengungen und externer Unterstützung, aufgrund seiner unfallbedingten körperlichen Einschränkungen keinen Arbeitsplatz findet, ist vorliegend für die Frage der Rentenzusprache nicht entscheidend. Denn massgeblich für die zumutbare Verwertung der (Rest-)arbeitsfähigkeit und dementsprechend für die Invaliditätsbemessung, ist der ausgeglichene Arbeitsmarkt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_582/2015 vom 8. Oktober 2015 E.5.11; BGE 134 V 64 E.4.2.1). 5. a) Der Beschwerdeführer brachte bezüglich der, ihm für den Zeitraum vom 1. bis 31. Dezember 2014 zugesprochenen ganzen IV-Rente vor, dass bei rechtzeitiger Anmeldung bereits ab dem 19. Februar 2014 ein Rentenspruch entstanden wäre. Dies weil der Rentenanspruch gemäss Gesetz frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach der Geltendmachung des Anspruches entstehe. Nach dem Unfallereignis vom 17. Juni

- 21 - 2013 sei der Beschwerdeführer während rund zwei Monaten zu 100 % arbeitsunfähig gewesen. Nach einer kurzen Steigerung der Arbeitsfähigkeit auf 50 % vom 19. August 2013 bis 27. Oktober 2013, sei der Beschwerdeführer ab dem 28. Oktober 2013 wieder zu 100 % arbeitsunfähig gewesen. Eine IV-Anmeldung durch die SUVA hätte dementsprechend spätestens am 19. August 2013 erfolgen müssen, weil bereits zu diesem Zeitpunkt eine längerfristige Arbeitsunfähigkeit festgestanden habe. Die verspätete Anmeldung habe die SUVA zu verantworten und ihm dürfe daraus kein Nachteil entstehen. b) Die IV-Stelle pflichtete dem Beschwerdeführer insoweit bei, als dass gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG der Rentenanspruch frühestens nach Ablauf von sechs Monaten seit der Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG entstehe. Unbestritten sei die Anmeldung erst am 16. Juni 2014 erfolgt, womit der Rentenanspruch nicht vor dem 1. Dezember 2014 entstehen könne. Daran ändere auch nichts, soweit der Beschwerdeführer vorbringe, dass ihn an der verspäteten Anmeldung kein Verschulden treffe. Die IV-Stelle hielt bezüglich der vorgebrachten Verantwortlichkeit der SUVA für die verspätete IV-Anmeldung fest, dass ein solch allfälliges Fehlverhalten der SUVA selbstverständlich nicht die Leistungspflicht der Invalidenversicherung berühren könne. Allfällige aus dem Fehlverhalten der SUVA abgeleitete Ansprüche habe der Beschwerdeführer direkt gegenüber der SUVA geltend zu machen. Im Übrigen sei der Beschwerdeführer auch seit dem 6. September 2013 anwaltlich vertreten. c) Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach der Geltendmachung des Leistungsanspruch im Sinne von Art. 29 Abs. 1 ATSG, frühestens jedoch im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt. Weiter erfordert Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG, dass der Versicherte während mindestens eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich zu mindestens 40 Prozent

- 22 - arbeitsunfähig im Sinne von Art. 6 ATSG gewesen ist (vgl. auch vorstehend Erwägung 2a). Das Bestehen dieser einjährigen Wartezeit ist eine Anspruchsvoraussetzung und führt dazu, dass vor dem Ablauf dieser Zeitperiode keine Rentenanspruch entstehen kann (vgl. MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 28 Rz. 23; BGE 138 V 475 E.3). Im vorliegenden Fall ist aktenkundig, dass ab dem Unfall vom 17. Juni 2013 eine Arbeitsunfähigkeit von anfänglich 100 % bestand, welche in der einjährigen Wartezeit nicht unter den erforderlichen minimalen Wert von 40 % fiel (vgl. Case Report BM/RE vom 17. Januar 2017, S. 12). Die Anmeldung erfolgte ebenfalls aktenkundig erst am 16. Juni 2014 (IV-act. 3 und 6). Unter Berücksichtigung der sechsmonatigen Karenzzeit von Art. 29 Abs. 1 IVG (vgl. dazu MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 29 Rz. 1 ff.; BGE 138 V 475 E.3.2.1), beachtet der auf den 1. Dezember 2014 festgesetzte Rentenbeginn bloss die gesetzlich vorgesehene sechsmonatige Karenzfrist. d) Daran ändert sich auch nichts, soweit der Beschwerdeführer die Verantwortlichkeit für die verspätete Anmeldung der SUVA zuweist. Gemäss Art. 29 Abs. 1 ATSG kann sich diejenige Person zum Leistungsbezug anmelden, welche eine Versicherungsleistung beansprucht (KIESER, a.a.O., Art. 29 Rz. 27 ff.; vgl. auch MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 46 Rz. 5 f. sowie Art. 66 Abs. 1 IVV). Art. 27 Abs. 1 ATSG statuiert eine allgemeine Aufklärungspflicht der Versicherungsträger und Durchführungsstellen. Art. 27 Abs. 2 ATSG betrifft die einzelfallweise Beratung für den eigenen Versicherungszweig und Art. 27 Abs. 3 ATSG bezieht sich auf einen besonderen Aspekt der Beratung, nämlich Ansprüche ausserhalb des eigenen Sozialversicherungszweiges, sofern solche durch den Versicherungsträger festgestellt werden (vgl. zum Ganzen KIESER, a.a.O., Art. 27 Rz. 2 ff.). Es ist fraglich, ob die SUVA ihrer Pflicht nach Art. 27 Abs. 3 ATSG unzureichend nachgekommen ist. Im Schreiben

vom 30. Mai 2014 an den Beschwerdeführer hielt die SUVA nämlich fest, dass sie ihn aufgrund der Arbeitsunfähigkeit seit dem 17. Juni 2013 noch ein-

- 23 - mal auffordere, die Anmeldung bei der Invalidenversicherung hinsichtlich Massnahmen im Sinne von Art. 8 IVG vorzunehmen und das Anmeldeformular der IV durch den Beschwerdeführer am 11. Juni 2014 unterzeichnet wurde (vgl. Bf-act. 5). Weiter ist aktenkundig, dass der Beschwerdeführer bereits am 28. Januar 2014 auf eine IV-Anmeldung aufmerksam gemacht wurde, dieser aber dazumal noch zuwarten wollte (IV-act. 7 S. 7). Aber auch wenn der SUVA eine Verletzung ihrer Aufklärungs- und Beratungspflicht im Sinne von Art. 27 ATSG vorzuwerfen wäre, würde dies eine frühere Zusprechung der (befristeten) ganzen IV-Rente unter Berufung auf den Vertrauensschutz nicht rechtfertigen. In der vorliegenden Angelegenheit geht es nicht darum, dass dem Beschwerdeführer durch eine unterbliebene und unzutreffende Beratung ein Nachteil im Bereich der Unfallversicherung entstanden wäre, wofür aufgrund des Vertrauensprinzips allenfalls die SUVA einzustehen hätte und entsprechend den Beschwerdeführer in Abweichung vom materiellen Recht zu behandeln hätte bzw. dieser so zu stellen wäre, wie wenn die Aufklärungs- und Beratungspflicht korrekt erfüllt worden wäre. Die diesbezügliche Rechtsprechung, betraf bisher insbesondere die Verletzung der Aufklärungs- und Beratungspflicht im Rahmen der Arbeitslosenversicherung (vgl. KIESER, a.a.O., Art. 27 Rz. 55). Art. 27 Abs. 3 ATSG regelt die Konstellation, wo ein Versicherungsträger oder ein Durchführungsorgan feststellt, dass Ansprüche gegenüber anderen Sozialversicherungen bestehen. Die vorliegende Angelegenheit wäre im Lichte dieser Bestimmung zu betrachten, soweit der Beschwerdeführer einen Anspruch auf eine frühere Zusprechung der (befristeten) IV-Renten geltend macht. Wie bereits vorstehend dargelegt, hat die IV-Stelle den Beginn der befristeten Rente für den Monat Dezember 2014 in Anwendung von Art. 29 Abs. 1 IVG zutreffend bestimmt. Dass die Invalidenversicherung, in Abweichung vom Gesetz, einen früheren Rentenbeginn aufgrund einer allenfalls mangelhaften Aufklärung bzw. Beratung durch die SUVA als Unfallversicherung festlegen muss, ist nicht überzeugend. Im Ergebnis würde dies dazu führen, dass

- 24 - die Invalidenversicherung für ein allfälliges Fehlverhalten der Unfallversicherung einzustehen hätte. Unter Berücksichtigung der Verantwortlichkeitsnorm von Art. 78 ATSG wäre vielmehr die SUVA in einem Verantwortlichkeitsverfahren in die Pflicht zu nehmen. Die davon abweichende ausserkantonale Rechtsprechung (vgl. KIESER, a.a.O., Art. 78 Rz. 100), wonach aufgrund einer Verletzung der Aufklärungs- und Beratungspflicht gar kein Schaden im Sinne von Art. 78 ATSG entstehe, weil die anspruchsberechtigte Person so zu stellen sei, wie wenn die Aufklärung bzw. Beratung korrekt erfolgt wäre, kann höchstens in solchen Konstellationen zum tragen kommen, wo der leistungspflichtige Versicherungsträger oder die Durchführungsstelle selbst für eine mangelhafte Aufklärung bzw. Beratung verantwortlich sind. Dies ist aber vorliegend nicht der Fall, womit auch diese Rüge unbegründet ist. 6. a) Der Beschwerdeführer beanstandete ausserdem, dass aus der angefochtenen Verfügung nicht hervorgehe, weshalb die für den Zeitraum vom 1. bis 31. Dezember 2014 zugesprochene ganze Invalidenrente lediglich Fr. 2'340.-- sowie die jeweiligen Kinderrenten bloss mit Fr. 936.-- beziffert würden. Gemäss Gesetz werde bei einem Invaliditätsgrad von 100 % eine ganze Rente ausgerichtet. Dem Beschwerdeführer werde aber bloss ein Betrag von Fr. 2'340.-- ausgerichtet, was angesichts der 100%igen Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers nicht zutreffen könne. b) Die IV-Stelle führte

hinsichtlich der beanstandeten Rentenberechnung aus, dass gemäss Art. 37 Abs. 1 IVG, Art 34 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG; SR 831.10) und Art. 3 Abs. 1 der Verordnung 13 über Anpassungen an die Lohn- und Preisentwicklung bei der AHV/IV/EO die ganze Vollrente in den Jahre 2013 und 2014 minimal Fr. 1'170.-- bzw. maximal Fr. 2'340.-- betragen habe. Gemäss Art. 38 Abs. 1 Satz 1 IVG betrage die Kinderrente 40 % der Invalidenrente. Im vorliegenden Fall sei dem Beschwerdeführer für den Monat

- 25 - Dezember 2014 eine ganze IV-Vollrente von Fr. 2'340.-- sowie zwei Kinderrenten im Betrag von Fr. 936.-- (Fr. 2'340.-- x 0.4) zugesprochen worden. Dies entspreche der (maximalen) ganzen Vollrente von Fr. 2'340.-- sowie den entsprechenden Kinderrenten. Somit sei der Einwand des Beschwerdeführers, diese Beträge seien falsch, nicht nachvollziehbar. Mehr als das Maximum könne dem Beschwerdeführer seitens der Invalidenversicherung nicht zugesprochen werden. c) Nach Art. 37 Abs. 1 IVG entsprechen die Invalidenrenten den Altersrenten der Alters- und Hinterlassenenversicherung (vgl. auch Art. 32 Abs. 1 IVV mit dem Verweis auf die Art. 50 - 53bis der Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung [AHVV; SR 831.101]). Die Höchstreute der AHV und IV beträgt maximal das Doppelte der Mindestrente (vgl. Art. 34 Abs. 3 AHVG; KIESER, in: MEYER [Hrsg.], Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Soziale Sicherheit, Band XIV, 3. Aufl., Basel 2016, S. 1351 N. 555). Art. 3 Abs. 1 der Verordnung 13 über Anpassungen an die Lohn- und Preisentwicklung bei der AHV/IV/EO legte den Mindestbetrag einer vollen Altersrente nach Art. 34 Abs. 5 AHVG für das Jahr 2014 auf Fr. 1'170.-- fest, womit dementsprechend der Maximalbetrag einer vollen Altersrente zu diesem Zeitpunkt Fr. 2'340.-- betrug. Gemäss der angefochtenen Verfügung wurde der Rentenberechnung ein massgebendes durchschnittliches Jahreseinkommen von Fr. 93'060.-- (Tabellenwert) sowie die Rentenskala 44 zu Grunde gelegt. Der auf das Jahre 2014 anwendbaren Rententabelle 2013 des Bundesamtes für Sozialversicherung lässt sich entnehmen, dass die monatliche ganze Alters- bzw. Invalidenrente in der Rentenskala 44 für ein durchschnittliches Jahreseinkommen von über Fr. 84'240.-- die Maximalrente im Betrag von Fr. 2'340.-- darstellt. Die Kinderrente beträgt 40 % der dem massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommen entsprechenden Invalidenrente (Art. 38 Abs. 1 IVG). Insofern ist nicht ersichtlich und wird vom Beschwerdeführer auch

- 26 - nicht weiter dargelegt, inwiefern die Rentenberechnung in der angefochtenen Verfügung nicht zutreffen soll. 7. a) Die IV-Stelle hat den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente ab dem 1. Januar 2015 demnach zu Recht verneint und auch die befristet zugesprochene Invalidenrente für den Dezember 2014 ist betragsmässig nicht zu beanstanden. Die Verfügung der IV-Stelle vom 22. November 2016 erweist sich folglich als rechtmässig, was zu deren Bestätigung und zur Abweisung der dagegen erhobenen Beschwerde führt. b) Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert zu bemessen. Diese werden für den vorliegenden Fall, der mit einem durchschnittlichen Aufwand verbunden war, ermessensweise auf Fr. 700.-- festgelegt. Dem Prozessausgang entsprechend sind sie vom Beschwerdeführer als unterliegender Partei zu tragen (Art. 73 Abs. 1 VRG). Der obsiegenden IV-Stelle steht keine Parteientschädigung zu (Art. 61 lit. g ATSG e contra-

rio). Demnach erkennt das Gericht:

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