

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2020/114 vom 8. November 2021**

Sg Versicherungsgericht, 2021-11-08, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2020\\_114](https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2020_114)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2020/114 du 8 novembre 2021

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2020/114 del 8 novembre 2021

## **Regeste**

Art. 28 IVG; Anspruch auf eine Dreiviertelsrente bestätigt. Trotz körperlicher Einschränkungen ist die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit von 45% zu bejahen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 8. November 2021, IV 2020/114). Aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 9C\_21/2022.

## **Volltext**

Entscheid vom 8. November 2021 Besetzung Versicherungsrichterinnen Michaela Machleidt Lehmann (Vorsitz), Christiane Gallati Schneider und Miriam Lendfers; Gerichtsschreiberin Jeannine Bodmer Geschäftsnr. IV 2020/114 Parteien A.\_\_\_\_, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwältin Dr. iur. Sabine Baumann Wey, Vetsch Rechtsanwälte AG, Pilatusstrasse 26, 6003 Luzern, gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Rente Sachverhalt A.\_\_\_\_ hatte im Kindesalter wegen verschiedener Geburtsgebrechen (u.a. angeborene Epilepsie und Strabismus) medizinische Massnahmen von der Invalidenversicherung bezogen. Am 24. Februar 2016 wurde er im Rahmen der Früherfassung durch seine Arbeitgeberin, die B.\_\_\_\_ AG, der IV-Stelle des Kantons St. Gallen gemeldet (IV-act. 136f.). Dr. med. C.\_\_\_\_, Chiropraktor SCG/ECU, hatte dem Produktionsmitarbeiter ab 1. Februar 2016 auf Grund von Bandscheibenvorfällen in den Fächern BWK 10/11 und BWK 11/12 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert (IV-act. 138-4, 144). Nach erfolgter Operation nahm der Versicherte seine Arbeit am 8. Mai 2016 wieder auf, so dass eine IV-Anmeldung vorerst unterblieb (IV-act. 149). Am 20. August 2018 meldete sich der Versicherte bei der IV-Stelle schliesslich wegen Gelenkproblemen zum Leistungsbezug an (IV-act. 151). PD Dr. med. D.\_\_\_\_, Chefärztin Wirbelsäulenzentrum der Klinik E.\_\_\_\_, hielt als Diagnosen im Bericht vom 24. Oktober 2018 ein ausgeprägtes DISH-Syndrom (diffuse idiopathische skelettale Hyperostose) der ganzen Wirbelsäule mit quasi allsegmentären Osteochondrosen, zum Teil Spontanfusionen und mehretagigen Spinalkanaleinengungen, einen Status nach Sequestrektomie TH10/11 bei Bandscheibenvorfall rechts, wohl einen Status nach Schulterinfiltration beidseits, einen Status nach Meniskektomie des linken Knies und einen Meniskusschaden rechts sowie einen Status wohl nach mehrfacher Gastritis fest. Sie befand den Versicherten in seinen angestammten Berufen als sicher nicht mehr arbeitsfähig und in leicht belastenden Tätigkeiten wahrscheinlich als nicht vermittelbar (IV-act. 161). Auch seine Hausärztin Dr. med. F.\_\_\_\_ attestierte dem Versicherten im Arztbericht vom 2. November 2018, dass keine Tätigkeit mehr zumutbar sei (IV-act. 162-7). Mit Bericht vom 11. Dezember 2018 bestätigte Prof. Dr. med. G.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, Rheumatologie, Physikalische Medizin und Rehabilitation, die Diagnosen von Dr. F.\_\_\_\_. Er empfahl die Vornahme einer ambulanten Physiotherapie (IV-act. 169). Am 3.

Januar 2019 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass sein Leistungsbegehren um berufliche Massnahmen abgewiesen werde, da er sich nicht in der Lage sehe, an Eingliederungsbemühungen mitzuwirken (IV-act. 172-1). Mit Bericht vom 2. Mai 2019 informierte die Hausärztin die IV-Stelle, dass der Versicherte von der einmalig durchgeführten Physiotherapie wenig profitiert habe, weshalb die physiotherapeutischen Massnahmen nicht mehr weitergeführt worden seien (IV-act. 177). Im August und September 2019 wurde der Versicherte durch Gutachter der MEDAS Bern psychiatrisch, orthopädisch und allgemein-internistisch untersucht und abgeklärt. Im Gutachten vom 5. November 2019 diagnostizierten sie mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit, insbesondere mit Relevanz für die Arbeitsfähigkeit als Produktionsmitarbeiter, eine DISH, welche die ganze Wirbelsäule betreffe. Daraus ergab sich für die Fachärzte insgesamt in der bisherigen Tätigkeit keine Arbeitsfähigkeit mehr. In einer angepassten, rein gehenden Tätigkeit im Rahmen des Zumutbarkeitsprofils attestierten sie rein medizinisch-theoretisch eine 45%-ige Arbeitsfähigkeit ab 22. Juni 2018 (IV-act. 190-4f.). RAD-Arzt Dr. med. H.\_\_\_\_, Facharzt Chirurgie FMH, befand das Gutachten mit Stellungnahme vom 12. Dezember 2019 als nachvollziehbar, weshalb darauf abgestützt werden könne (IV-act. 191). Mit Vorbescheid vom 17. Dezember 2019 stellte die IV-Stelle dem Versicherten die Zusprache einer Dreiviertelsrente ab 1. Juni 2019 in Aussicht, unter Berücksichtigung eines Leidensabzugs und eines Teilzeitabzugs von je 10% (IV-act. 195). Dagegen liess dieser durch Rechtsanwältin Dr. iur. S. Baumann Wey, Luzern, am 30. Januar 2020 Einwand erheben und die Ausrichtung einer ganzen Rente beantragen. Zur Begründung machte die Rechtsvertreterin vorwiegend geltend, dass auf Grund von Kniebeschwerden eventuell neue Abklärungen nötig seien (IV-act. 206). RAD-Arzt Dr. H.\_\_\_\_ empfahl in der Folge die Vornahme weiterer Abklärungen (Stellungnahme vom 18. Februar 2020, IV-act. 207). Nach Eingang der entsprechenden Unterlagen hielt Dr. H.\_\_\_\_ am 19. März 2020 fest, dass unter Abstützung auf das weiterhin beweiskräftige Gutachten ein stabiler Gesundheitszustand vorliege (IV-act. 216). Mit Verfügungen vom 5. und 12. Mai 2020 hielt die IV-Stelle an ihrem Vorbescheid fest und sprach dem Versicherten ab 1. Juni 2019 gestützt auf einen IV-Grad von 66% eine Dreiviertelsrente zu. Gemäss dem Antrag des Versicherten wurde dabei ein maximal möglicher Leidensabzug von 25% gewährt (IV-act. 225, 228, 230). Gegen diese Verfügungen richtet sich die vorliegende Beschwerde von Rechtsanwältin Dr. iur. S. Baumann Wey im Namen des Versicherten vom 2. Juni 2020. Der Beschwerdeführer lässt darin deren Aufhebung und die Zusprache einer ganzen Rente ab 1. Juni 2019 sowie eine Erhöhung des massgeblichen durchschnittlichen Jahreseinkommens auf Fr. 37'343.-- (mit folglich einem Tabellenwert von Fr. 38'394.--) und eine entsprechende Anpassung des Betrags der monatlichen Rente anhand von Skala 44 beantragen; unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Zur Begründung bringt die Anwältin im Wesentlichen vor, dass dem Beschwerdeführer lediglich noch gehende Arbeiten bei weiteren Einschränkungen zeitlicher und körperlicher Art zumutbar seien. Mit Spazieren lasse sich aber kein Einkommen erzielen und mit zeitlich sowie leistungsmässig massiv eingeschränktem und an vielen Tagen auch immer wieder gänzlich unmöglichem Spazieren schon gar nicht. Daher sei die Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit augenscheinlich. Des Weiteren habe der Versicherte im Jahr 2018 nicht während zwölf Monaten Lohn von der B.\_\_\_\_ AG bezogen, sondern lediglich von Januar bis August 2018, und das ausbezahlte AHV-pflichtige Einkommen im Jahr 2018 habe nicht Fr. 39'831.--, sondern Fr. 45'144.-- betragen. Dies ergebe sich aus dem Lohnkonto der Arbeitgeberin, weshalb bei der Ausgleichskasse ein Gesuch um Berichtigung der Einträge im individuellen Konto (IK)

gestellt worden sei (act. G 1). Mit Beschwerdeantwort vom 2. September 2020 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Gestützt auf die Stellungnahme aus dem Bereich der beruflichen Integration vom 21. Juli 2020 seien dem Beschwerdeführer trotz seiner körperlichen Einschränkungen sehr wohl Tätigkeiten auf dem ersten Arbeitsmarkt zumutbar. Zudem habe auch die Nachfrage an die Ausgleichskasse ergeben, dass nach Überprüfung daran festgehalten werde, dass die verbuchten Lohnbestandteile auf dem individuellen Konto des Beschwerdeführers richtig verbucht worden seien. Somit sei die Rentenberechnung korrekt (act. G 4). In der Replik vom 17. September 2020 (act. G 6) hält der Beschwerdeführer an seinem Antrag auf eine ganze IV-Rente fest. Demgegenüber wird derjenige auf Erhöhung des durchschnittlichen Jahreseinkommens fallen gelassen (act. G 6). Mit Eingabe vom 9. März 2021 informiert die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers das Gericht über die neuesten medizinischen Befundberichte. Da die Beschwerden und Bewegungseinschränkungen zwischenzeitlich deutlich zugenommen hätten, sei der Anspruch auf eine ganze Rente weiterhin und umso mehr ausgewiesen (act. G 10). Erwägungen Rechtsprechungsgemäss hat das Sozialversicherungsgericht auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung eingetretenen Sachverhalt abzustellen (BGE 143 V 411 E. 21; Urteil des Bundesgerichts vom 6. Oktober 2020, 8C\_505/2020, E. 5.1 mit Hinweisen). Später eingetretene Tatsachen, die zu einer Änderung des Sachverhalts geführt haben, sind grundsätzlich nicht im Rahmen des hängigen, sondern im Rahmen eines weiteren Verfahrens zu berücksichtigen (BGE 121 V 366 E. 1b mit Hinweisen). Indes sind Tatsachen, die sich erst später verwirklichen, im hängigen Verfahren soweit zu berücksichtigen, als sie mit dem Streitgegenstand in engem Sachzusammenhang stehen und geeignet sind, die Beurteilung im Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung zu beeinflussen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 27. Mai 2008, 9C\_24/2008, E. 2.3.1). Nachdem die mit Eingabe vom 9. März 2021 eingereichten Befundberichte betreffend die Wirbelsäule des Beschwerdeführers (act. G 10.1, 10.2) lediglich eine teilweise und zudem geringfügige Progredienz zeigen, sind sie für die Feststellung des vorliegend zu beurteilenden Sachverhalts bis zum Zeitpunkt der angefochtenen Verfügungen nicht relevant und daher auch nicht zu berücksichtigen. Umstritten und nachfolgend zu prüfen ist die Höhe des Rentenanspruchs des Beschwerdeführers. Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a); während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% im Sinne von Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) invalid sind (lit. c). Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). 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). Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze

Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht ein Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein Anspruch auf eine Viertelsrente. Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe der medizinischen Fachpersonen ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4). Hinsichtlich des Beweiswerts eines medizinischen Berichts ist entscheidend, ob er für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a). Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Dieser legt fest, dass für die Bestimmung des Invaliditätsgrades das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen) in Beziehung gesetzt wird zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Zunächst ist zu prüfen, ob der medizinische Sachverhalt spruchreif abgeklärt wurde. Den angefochtenen Verfügungen liegt das polydisziplinäre Gutachten der MEDAS Bern zugrunde. Der Beschwerdeführer bemängelt daran, dass seine Knie- und Schulterbeschwerden beidseits zu zusätzlichen Einschränkungen führten, welche im Gutachten zu Unrecht nicht berücksichtigt worden seien. Die orthopädische Gutachterin Dr. med. I. \_\_\_\_, Fachärztin für Orthopädische Chirurgie u. Traumatologie d. Bewegungsapparates, zertifizierte med. Gutachterin SIM, diagnostizierte auf Grund der gutachterlichen Untersuchung und der radiologischen Befunde mit Relevanz für die Arbeitsfähigkeit als Produktionsmitarbeiter (schwere stehende Arbeit) eine DISH, welche die ganze Wirbelsäule betreffe. Ohne Relevanz für die Arbeitsfähigkeit seien Knieschmerzen beidseits bei einem Status nach vorderer Kniebandplastik und Menishektomie links vor 25 Jahren, bei beginnender Pangoarthrose links, bei leichter vorderer Instabilität links, bei beginnender Chondrokalzinose medial und lateral rechts sowie bei anamnestischer Meniskusläsion rechts - klinisch momentan ohne Hinweise dafür. Zudem lägen die Diagnosen einer beginnenden AC-Gelenksarthrose beidseits, momentan beschwerdefrei, sowie ein Status nach Sequestrektomie TH10/11 bei Bandscheibenvorfall rechts (Neurochirurgie Kantonsspital St. Gallen 2016) vor (IV-act. 190-35). Auf die persönlichen Ressourcen bzw. das Zumutbarkeitsprofil hätten die Gesundheitsstörungen Auswirkungen in dem Sinne, als Heben und Tragen von schweren Lasten von mehr als 3kg nicht mehr zumutbar seien wie auch Arbeiten verbunden mit Zwangshaltungen des Kopfes und des Rumpfes und ständige Überkopfarbeiten, wie auch Arbeiten in gebückter, kniender und gehockter Stellung. Stehende und sitzende Arbeiten seien nicht mehr zumutbar. Rein gehende Arbeiten seien mit verlängerten Pausen momentan noch zumutbar. Rein orthopädisch sei die Prognose schwierig einzuschätzen. Die DISH sei eine progressive Erkrankung der Wirbelsäule mit schlussendlich schlechter Prognose und schwieriger Therapierbarkeit. Als mögliche weitere Behandlungsoptionen nannte die Orthopädin Wassertherapie, Physiotherapie und Schmerztherapie. Diese sollten das chronisch progrediente Leiden verlangsamen.

Diskrepanzen zwischen den Schmerzangaben des Beschwerdeführers und den objektivierbaren klinischen und radiologischen Befunden bestünden keine. Der Beschwerdeführer sei sehr authentisch. Er sei gut integriert in einen kleinen Kollegenkreis. Rein orthopädisch gesehen sei eine Eingliederung gemäss der Gutachterin zu versuchen, jedoch nur im Rahmen des Zumutbarkeitsprofils. Dabei sei zu beachten, dass die DISH eine chronische progressive Erkrankung der Wirbelsäule sei, sodass die Ressourcen des Beschwerdeführers in Zukunft schicksalhaft abnehmen würden. Auf Grund ihrer gutachterlichen Untersuchung und der neuen radiologischen Untersuchungen konnte die Gutachterin die Beurteilungen auf Grund der Akten nachvollziehen, was bedeute, dass ab 22. Juni 2018 in der angestammten Tätigkeit als Heizungsmonteur wie auch als Strassenbauer dauerhaft eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestehe. Medizinisch-theoretisch könne auf Grund der aktuellen klinischen und radiologischen Befundlage und der damit nachvollziehbaren Aussagen des Beschwerdeführers eine 45%ige Arbeitsfähigkeit in einer rein gehenden Tätigkeit im Rahmen des Zumutbarkeitsprofils ebenfalls ab diesem Datum attestiert werden (IV-act. 190-37f.). Dr. I. \_\_\_ hielt in ihrem Teilgutachten offenbar auf Grund der Schilderungen des Beschwerdeführers fest, dass die Schulterschmerzen momentan nach beidseitigen Infiltrationen ruhig seien. Es bestünden Knieschmerzen beidseitig (IV-act. 190-36). Auch führte sie sämtliche die Schultern als auch die Knie betreffenden Diagnosen auf (IV-act. 190-35), befand jedoch nachvollziehbar gestützt sowohl auf die Schilderungen des Beschwerdeführers als auch das ausgewiesene Ausmass der Einschränkungen, dass diese die Arbeitsfähigkeit in quantitativer Hinsicht zum Zeitpunkt der Begutachtung nicht beeinflussen würden (vgl. IV-act. 190-38). Die verlängerten Pausen bei rein gehenden Arbeiten berücksichtigte sie jedoch bereits in der rein medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit von 45% (vgl. IV-act. 190-38). Qualitativ trug sie allfälligen Schulter- und Knieschmerzen mit dem vorliegenden Zumutbarkeitsprofil ebenfalls genügend Rechnung. Schliesslich befanden die beiden weiteren Gutachter den Beschwerdeführer weder aus psychiatrischer noch aus allgemein-internistischer Sicht als in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt (vgl. IV-act. 190-23, 190-53). Ergänzend ist festzuhalten, dass auch die im Rahmen des Einwandschreibens geltend gemachte Verschlechterung des Gesundheitszustandes hinsichtlich der Knie- sowie Schulterbeschwerden auf Grund der Aktenlage vom RAD überzeugend und nachvollziehbar ausgeschlossen wurde (RAD-Stellungnahmen vom 19. März 2020 und 20. April 2020, IV-act. 216 und 221, zum Einwand sowie zu den zusätzlichen medizinischen Berichten, vgl. IV-act. 206ff.). Folglich ist gestützt auf die von der orthopädischen Gutachterin schlüssig vorgenommene und mit den übrigen Akten, insbesondere dem bildgebenden Material und den vorangegangenen Arztberichten, übereinstimmende Beurteilung beim Beschwerdeführer auf eine 45%ige Arbeitsfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten abzustellen. Der Beschwerdeführer stellt sich auf den Standpunkt, dass seine Restarbeitsfähigkeit nicht mehr verwertbar sei. So könne ihm die Verwaltung keine konkreten Arbeitsmöglichkeiten aufzählen, die ihm noch zumutbar wären. Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts ist bei der Berechnung des Invalideneinkommens von einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) auszugehen. Dieser ist gekennzeichnet durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot an und Nachfrage nach Arbeitskräften und weist einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten auf ( BGE 110 V 273 E. 4b S. 276, vgl. auch BGE 134 V 64 E. 4.2.1). Das gilt sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Dabei ist nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten auszugehen. Es können nur Vorkehren verlangt

werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalls zumutbar sind (Urteil des Bundesgerichts vom 30. März 2012, 9C\_910/2011, E. 3.1). Je restriktiver das medizinische Anforderungsprofil umschrieben ist, desto eingehender ist in der Regel die Verwertbarkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt abzuklären und nachzuweisen (Urteil des Bundesgerichts vom 25. Oktober 2018, 9C\_898/2017, E. 3.3.1). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei denen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können (Urteil des Bundesgerichts vom 23. Oktober 2018, 8C\_458/2018, E. 4.2; SVR 2019 IV 22). Von einer Arbeitsgelegenheit kann jedoch dann nicht mehr gesprochen werden, wenn die zumutbare Tätigkeit nur noch in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erscheint (Urteile des Bundesgerichts vom 6. Juli 2017, 9C\_253/2017, E. 2.2.1 mit Hinweis und vom 26. Juni 2018, 8C\_133/2018, E. 2.2.1). Auf dem massgebenden hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) werden Hilfsarbeiten prinzipiell altersunabhängig nachgefragt und erfordern grundsätzlich weder gute Kenntnisse der deutschen Sprache noch eine Ausbildung (Urteil des Bundesgerichts vom 25. Oktober 2018, 9C\_898/2017, E. 3.4). Der Beschwerdeführer war vor Eintritt seiner Arbeitsunfähigkeit zuerst im Strassenbau, als Maurer, als Sesselbahnmaschinist, auf einer Alp, später als Wirt und schliesslich als Montagemitarbeiter tätig (vgl. IV-act. 190-31, 190-49). Laut Dr. I. \_\_\_ sind ihm alle diese Tätigkeiten nicht mehr zumutbar. Mit dem von Dr. I. \_\_\_ definierten Zumutbarkeitsprofil einer optimal angepassten Tätigkeit (vgl. Erwägung 3.2 und IV-act. 190-38) stehen dem Beschwerdeführer jedoch noch verschiedene Tätigkeiten offen und es kann seiner Argumentation nicht gefolgt werden, die Einschränkungen seien dermassen stark, dass eine Verwertbarkeit unrealistisch wäre. Zwar ist mit ihm übereinzustimmen, dass eine Tätigkeit als Stadtführer für den gelernten Strassenbauer mit dem oben erwähnten beruflichen Werdegang kaum in Frage kommt. Dazu wären nicht nur die vorhandenen guten Deutsch-, sondern auch gute Fremdsprachenkenntnisse, eine gute Rhetorik, Geschichtskennntnisse und eine gute Allgemeinbildung sowie wohl eine spezifische Weiterbildung (vgl. act. G 6.1) notwendig. Im Rahmen der IV-Begutachtung gab der Beschwerdeführer jedoch an, er habe nun eine Bekannte, die eine Hundeschule führe, weshalb er mit Hunden von dort drei bis vier Stunden spazieren gehe (IV-act. 190-49, vgl. auch 190-31). Somit ist davon auszugehen, dass er sich mit Tieren bzw. insbesondere mit Hunden gut auskennt und auch eine Tätigkeit in diesem Bereich in Betracht ziehen könnte. In Frage käme da die Tätigkeit als Hundesitter oder auch eine leichtere Tätigkeit in einem Tierheim. Aber auch eine Tätigkeit als Zusteller beispielsweise von Werbeprospekten wäre denkbar, da hierbei lediglich beim Einladen der Broschüren auf einen Wagen/Anhänger oder ins Auto darauf zu achten wäre, dass die 3kg-Gewichtslimite einzuhalten ist. Aufsichtstätigkeiten in Museen und allenfalls Platzzuweisungen in Theatern, bei denen kein Stillstehen notwendig ist, kämen sodann ebenfalls in Betracht. Mit Blick auf die gesundheitlichen Probleme und Einschränkungen des Beschwerdeführers ist somit davon auszugehen, dass es ihm möglich sein sollte, eine Reihe von Tätigkeiten zu übernehmen. Folglich ist beim Beschwerdeführer mit der Beschwerdegegnerin von einer Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auszugehen. Bei der Berechnung des Invaliditätsgrads ging die Beschwerdegegnerin beim Valideneinkommen des Beschwerdeführers zu Recht vom Lohn aus, den er gemäss

IK-Auszug vor Eintritt der Invalidität als Produktionsmitarbeiter verdient hatte. Zudem gewährte sie ihm beim Invalideneinkommen den maximalen Abzug von 25%, aufgeteilt in einen Abzug von 10% auf Grund der verbleibenden Teilzeitarbeit und einen Leidensabzug von 15% auf Grund der einschränkenden Adaptionkriterien (IV-act. 222-2, 223). Diese Grundlagen werden sodann auch von Seiten des Beschwerdeführers nicht bestritten. Somit ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin gestützt auf ein Valideneinkommen für das Jahr 2016 von Fr. 66'534.-- und ein sich unter Berücksichtigung eines Leidensabzugs von 25% ergebendes Invalideneinkommen von Fr. 22'647.-- (Fr. 30'196.-- - [Fr. 30'196.-- x 25%] von einer Erwerbseinbusse von Fr. 43'887.-- und folglich von einem Invaliditätsgrad von 66% (100 : Fr. 66'534.-- x Fr. 43'887.--) ausging (vgl. IV-act. 225-3). Nachdem der Beginn der Arbeitsunfähigkeit gutachterlich auf den 22. Juni 2018 festgesetzt wurde (IV-act. 190-5), blieb der Rentenbeginn per 1. Juni 2019 zu Recht unbestritten (vgl. Art. 28 Abs. 1 und Art. 29 Abs. 1 IVG). Nach dem Gesagten ist die Beschwerdegegnerin beim Beschwerdeführer zu Recht von der Verwertbarkeit einer angepassten Teilerwerbstätigkeit ausgegangen. Auch die Gewährung des maximalen Tabellenlohnabzugs war unter den gegebenen Umständen angebracht. Damit ist der Anspruch auf eine Dreiviertelrente korrekt. Es ist dem Beschwerdeführer grundsätzlich jederzeit unbenommen, eine allfällige Verschlechterung des Gesundheitszustands im Rahmen eines Revisionsgesuches geltend zu machen. Gemäss den vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen. Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint als angemessen. Der Beschwerdeführer hat ausgangsgemäss die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der von ihm geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist ihm daran anzurechnen. Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP Die Beschwerde wird abgewiesen. Der Beschwerdeführer hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der von ihm geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird ihm daran angerechnet.

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