

ZG_VERWALTUNGSGERICHT S 2021 160 vom 18. August 2023

ZG Verwaltungsgericht, 2023-08-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zg_verwaltungsgericht_S_2021_160

FR: ZG_VERWALTUNGSGERICHT S 2021 160 du 18 août 2023

IT: ZG_VERWALTUNGSGERICHT S 2021 160 del 18 agosto 2023

Regeste

Sozialvers.rechtl. Kammer — Invalidenversicherung (Leistungen) — Beschwerde

Erwägungen

E. 16

Urteil S 2021 160 gung dieser Berichte abgegeben hat (vgl. dazu auch den im Gutachten unter Ziff. 4.2 er- stelle Aktenzusammenzug). 5.2.1.3 Nach dem soeben Dargelegten ist nicht mit dem im Sozialversicherungsrecht er- forderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass sich die nun zusätzlich vorliegende Diagnose des neuropathischen Schmerzsyndroms bereits zum massgebenden Zeitpunkt des Verfügungserlasses am 19. September 2019 einschränkend ausgewirkt hätte. Die Folgen der Beweislosigkeit hat die materiell beweisbelastete versi- cherte Person zu tragen. Dementsprechend ist erst ab Juli 2020 von einer leichten Ver- schlechterung des Gesundheitszustandes aus neurologischer Sicht (20%ige Arbeitsun- fähigkeit) auszugehen. Für die Zeit davor ist in neurologischer Hinsicht keine Arbeitsun- fähigkeit ausgewiesen. Angesichts dessen ist es nicht zu beanstanden, dass die Be- schwerdegegnerin zum Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung – abgesehen von der Zeitspanne zwischen der Knieoperation vom 2. Mai 2016 und der nachfolgenden, neun- monatigen Rekonvaleszenzphase bis zum 1. Februar 2017 – in somatischer Hinsicht von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit ausgegangen ist. 5.2.2 5.2.2.1 Was die Begutachtung in psychiatrischer Hinsicht anbelangt, ist festzustellen, dass der Sachverständige unter Ziffer 6.3 seines Gutachtens auf die in früheren Berichten gestellten Diagnosen einging, diese überprüfte und anschliessend in ausführlicher und nachvollziehbarer Weise darlegte, weshalb der Beschwerdeführer seiner Meinung nach weder an einer depressiven Störung noch an einer phobischen Störung oder einer Schmerzstörung leidet. Darauf kann abgestellt werden, zumal dies im Einklang mit dem im Rahmen der psychiatrischen Untersuchung erhobenen klinischen Befund steht. Schliesslich legte der psychiatrische Teilgutachter in einleuchtender Weise dar, weshalb beim Beschwerdeführer eine Schmerzverarbeitungsstörung (ICD-10 F54) und eine ärztlich induzierte Opiatabhängigkeit (ICD-10 F10.25) vorliege. Dagegen bringt der Beschwerdeführer keine Einwände vor, sodass in psychiatrischer Hinsicht von den genannten Diagnosen auszugehen ist. Diese Diagnosen stufte der Sachverständige als ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein (vgl. IV-act. 140 S. 41 f.). Wie die Beschwerdegegnerin die Gutachterstelle mit Schreiben vom 19. März 2019 (IV- act. 154) zu Recht darauf hingewiesen hat, ist die invalidisierende Wirkung einer Schmerz- verarbeitungsstörung nach den Vorgaben von BGE 141 V 281 zu beurteilen. Die für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bei psychischen Erkrankungen im Regelfall beachtlichen

E. 17

Urteil S 2021 160 Standardindikatoren hat das Bundesgericht wie folgt systematisiert (BGE 141 V 281 E. 4.1.3): - Kategorie "funktioneller Schweregrad" - Komplex "Gesundheitsschädigung" - Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde - Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz - Komorbiditäten - Komplex "Persönlichkeit" (Persönlichkeitsdiagnostik, persönliche Ressourcen) - Komplex "Sozialer Kontext" - Kategorie "Konsistenz" (Gesichtspunkte des Verhaltens) - gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen - behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck Dementsprechend wurde das ABI von der IV-Stelle angewiesen, anhand der einzelnen Indikatoren präzisierend darzulegen, inwiefern hinsichtlich der Schmerzverarbeitungsstörung eine Arbeitsfähigkeit zumutbar sei. Dem kam die Gutachterstelle mit Schreiben vom 13. Mai 2019 (IV-act. 157) nach. Auch wenn es zutreffen mag, dass die Indikatoren dabei nicht systematisch Punkt für Punkt abgearbeitet wurden, lassen die ergänzenden Angaben – wie nachfolgend noch aufzuzeigen sein wird – zusammen mit dem psychiatrischen Teilgutachten dennoch in ausreichender Klarheit Rückschlüsse auf die einzelnen Indikatoren zu. Unter dem Aspekt "funktioneller Schweregrad" ist zunächst in Betracht zu ziehen, dass sich dem Gutachten keine Anhaltspunkte für einen besonders schweren Fall entnehmen lassen. Gegen eine schwere Ausprägung spricht insbesondere der erhobene psychopathologische Befund (vgl. IV-act. 140 S. 40) und die recht aktive Alltagsgestaltung (vgl. dazu insbesondere IV-act. 157). Eine Beeinträchtigung durch schwere invalidisierende Schmerzen konnte der psychiatrische Teilgutachter nicht feststellen (vgl. IV-act. 157 S. 1). Der Neuropsychologe fand sodann lediglich eine minimale bis leichte neuropsychologische Hirnfunktionsschwäche (vgl. IV-act. 140 S. 50). Des Weiteren wies der Psychiater darauf hin, dass der Beschwerdeführer aufgrund seiner Schmerzen subjektiv überzeugt davon sei, kaum mehr arbeiten zu können und diese subjektive Krankheitsüberzeugung wesentlich zum Scheitern der beruflichen Massnahmen beigetragen habe. Dass der Beschwerdeführer im Rahmen der beruflichen Massnahmen nur geringe Leistungen erzielte, liess sich weder aus psychiatrischer noch aus somatischer Sicht hinreichend erklären. Der psychiatrische Sachverständige kam zum Schluss, dass die ausgeprägte subjektive Krankheitsüberzeugung weitgehend invaliditätsfremd sei und sich durch eine psychiatrische Behandlung kaum beeinflussen lasse (vgl. IV-act. 157 S. 2 und IV-act. 140 S. 42 f.).

E. 18

Urteil S 2021 160 Was allfällige Komorbiditäten anbelangt, liegen somatische Kniebeschwerden vor. Hingegen bestehen keine Hinweise für eine namhaft limitierende kognitive Störung. Die im neuropsychologischen Bereich diagnostizierte minimale bis leichte Hirnfunktionsschwäche schränkt die Arbeitsfähigkeit nur qualitativ ein. Für berufliche Tätigkeiten mit wenig Ablenkung und ohne Stresssituationen, welche den intellektuellen und neurokognitiven Voraussetzungen angepasst sind, konnten die Neuropsychologen keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit feststellen (vgl. IV-act. 140 S. 8). Sodann konnte keine psychiatrische Störung nachgewiesen werden, welche die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt (vgl. IV-act. 157 S. 2). Betreffend die diagnostizierte Opiatabhängigkeit wiesen die Gutachter darauf hin, dass die Dosierung der Opiate ohne weiteres deutlich reduziert werden könnte (vgl. IV-act. 157 S. 2). Eine Persönlichkeitsstörung wurde nicht erhoben (vgl. IV-act. 157 S. 2). Es besteht aber eine Belastung durch die ungewisse berufliche Zukunft (vgl. IV-act. 140 S. 43). Schliesslich ist

in Anbetracht des vom Beschwerdeführer angegebenen Tagesablaufs auf einige Ressourcen zu schliessen. So schilderte der Beschwerdeführer gegenüber dem Sachverständigen zahlreiche Aktivitäten – Erledigung des Haushalts, Besuch von zahlreichen Therapien, Kochen, Lesen, regelmässiger Besuch eines Pubs in K. _____, Bewirtschaftung von 30 Gemüsebeeten, regelmässige Besuche in seiner Heimat, Fahrradfahren, Treffen von Kollegen, Autofahren über kurze Strecken (vgl. IV-act. 140 S. 39 sowie 41 und IV-act. 157). Diese Gegebenheiten sind auch unter dem Titel des "sozialen Kontexts" von Bedeutung. In diesem Zusammenhang sind sodann die Feststellungen des Sachverständigen zu erwähnen, wonach der Beschwerdeführer in der Schweiz seit jeher zwar etwas isoliert gelebt habe, aber dennoch ein regelmässiger Kontakt mit einigen Kollegen bestehe und er auch eine gute Beziehung zu seiner Familie in L. _____ habe, die er einmal pro Monat besuche (vgl. IV-act. 140 S. 42 und IV-act. 157 S. 1). Es darf somit von einem intakten sozialen Umfeld ausgegangen werden. Zum Aspekt "Konsistenz" ist zu erwähnen, dass der Beschwerdeführer zwar über starke Schmerzen klagt und sich für nicht mehr arbeitsfähig hält, jedoch den Alltag aktiv gestaltet, Therapien besucht, Reisen unternimmt und soziale Kontakte pflegt (vgl. IV-act. 157 S. 1). Mit dem Sachverständigen ist somit von einem relativ hohen Aktivitätsniveau des Beschwerdeführers auszugehen. Eine wesentliche Einschränkung des Beschwerdeführers bei den Alltagsaktivitäten konnte jedenfalls nicht festgestellt werden. In Anbetracht der Tatsache, dass im Bereich der Freizeitgestaltung ein Rückzug nicht beobachtet werden kann und die sozialen und familiären Kontakte durchaus erhalten sind, kann sicherlich nicht gesagt werden, dass der Beschwerdeführer in allen vergleichbaren Lebensbereichen gleichermassen eingeschränkt ist. Hinsichtlich des Leidensdrucks gilt es schliesslich die

E. 19

Urteil S 2021 160 Feststellung des psychiatrischen Teilgutachters zu erwähnen, wonach der Beschwerdeführer entgegen seinen Angaben das schlafanstossende Antidepressivum Trimipramin gar nicht einnehme (vgl. IV-act. 140 S. 43). Wie dem Laborresultat vom 5. September 2018 (IV-act. 140 S. 58) entnommen werden kann, erreicht das von der behandelnden Ärztin verschriebene Trimipramin bei weitem nicht den therapeutischen Bereich. Wie das soeben Ausgeführte zeigt, können die Standardindikatoren anhand der gutachterlichen Erhebungen ermittelt werden. Soweit der Beschwerdeführer gegenteiliger Ansicht ist und sich hierbei auf den Standpunkt stellt, RAD-Arzt Dr. G. _____ habe im Zusammenhang mit der Indikatorenprüfung ebenfalls eine weitere Ergänzung des Gutachtens empfohlen, kann ihm nicht gefolgt werden. Der Beschwerdeführer übersieht, dass die Kritik des RAD vom 14. Juni 2019 (IV-act. 159) lediglich den (rückwirkenden) Verlauf unter Berücksichtigung der Operationen und der damit verbundenen Rehabilitationsphasen betrifft. Im Hinblick auf die Indikatorenprüfung hielt Dr. G. _____ eine weitere Präzisierung aber offensichtlich nicht für notwendig, führte er doch aus, dass die gutachterliche Einschätzung einer vollschichtigen Arbeitsfähigkeit in einer der Knieproblematik angepassten Tätigkeit nachvollziehbar bzw. ausgewiesen sei. Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers war die IV-Stelle somit nicht dazu verpflichtet, bei der Gutachterstelle eine weitere Ergänzung einzuholen, zumal er selbst nicht aufzeigt, zu welchen Indikatoren dem Gutachten keine Feststellungen entnommen werden können. Für das Gericht erscheint es jedenfalls nachvollziehbar, wenn die beim Beschwerdeführer bestehende Schmerzverarbeitungsstörung durch den Sachverständigen als leichtgradige psychiatrische Störung ohne Krankheitswert eingestuft wurde. Dass der Beschwerdeführer im Alltag nicht durch psychische Beschwerden respektive nicht durch

eine psychiatrische Störung im Umgang mit seinen geklagten Schmerzen beeinträchtigt ist, wurde durch den psychiatrischen Teilgutachter schlüssig hergeleitet. Eine Gesamtwürdigung ergibt somit, dass der Beschwerdeführer in der Lage ist, eine den somatischen Beschwerden angepasste Tätigkeit zu verrichten. Dafür sprechen neben den objektiven Befunden insbesondere das intakte soziale Umfeld sowie die geregelte Tagesstruktur mit den diversen Alltagsaktivitäten. Die in psychiatrischer Hinsicht attestierte 100%ige Arbeitsfähigkeit kann dementsprechend schlüssig und widerspruchsfrei nachvollzogen werden, weshalb das psychiatrische Teilgutachten ebenfalls als beweiskräftig anzusehen ist. 5.2.2.2 Wie bereits in somatischer Hinsicht legte der Beschwerdeführer im Beschwerdeverfahren S 2019 141 auch diverse neue psychiatrische Arztberichte auf (Bf-

E. 20

Urteil S 2021 160 act. 10–12 und 18–23 im Verfahren S 2019 141; vgl. diesbezüglich auch Bf-act. 5 im Verfahren S 2021 160). Daraus ergeben sich zwei stationäre Aufenthalte in der Klinik M. _____ (2. Hospitalisation vom 11. Dezember 2019 bis 3. Februar 2020 und 3. Hospitalisation vom 12. März bis 30. April 2020). Im Rahmen der zweiten Hospitalisation diagnostizierten die Ärzte eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode und eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren. Wie dem Bericht vom 6. Februar 2020 (Bf-act. 18 im Verfahren S 2019 141) entnommen werden kann, erfolgte die Zuweisung aufgrund zunehmender depressiver Entwicklung infolge anhaltender Belastungsfaktoren (Abweisung des IV-Antrags und damit verbundene finanzielle Unsicherheit, Arbeitslosigkeit) im Zusammenhang mit einer chronischen Schmerzstörung. Psychosoziale Belastungsfaktoren (Arbeitsunfähigkeit, Schulden, abgelehntes IV-Gesuch, sozialer Rückzug) waren in der Folge auch Auslöser der erneuten Dekompensation, die zum stationären Aufenthalt vom 12. März bis 30. April 2020 führte. Wie sich aus den entsprechenden Berichten ergibt, fühlte sich der Beschwerdeführer vor allem durch seine versicherungstechnische und finanzielle Lage belastet. Während der stationären Hospitalisation konnte er von einer Tagesstruktur und sozialen Kontakten deutlich positiv profitieren. Gleichzeitig wiesen die Ärzte darauf hin, dass prognostisch die weitere Klärung verschiedener versicherungsrechtlicher Aspekte relevant sei. Die Sorge und das Stressniveau des Beschwerdeführers würden wesentlich durch diese ungeklärte versicherungsrechtliche Situation beeinflusst (vgl. Bf-act. 19 und 21 im Verfahren S 2019 141). Kommt Dr. G. _____ in Würdigung der zitierten Berichte zum Schluss, die zumindest vorübergehend reaktive Verschlechterung sei vordergründig den anhaltenden psychosozialen Belastungsfaktoren geschuldet (vgl. RAD-Stellungnahme vom 24. August 2020), erscheint dies nach dem soeben Dargelegten absolut nachvollziehbar und schlüssig. Auch wenn damit eine allfällige – zumindest vorübergehende – Verschlechterung des psychiatrischen Gesundheitszustandes ausgewiesen ist, kann der Beschwerdeführer daraus – zumindest für das vorliegende Verfahren – nichts zu seinen Gunsten ableiten. Es ist an dieser Stelle noch einmal darauf hinzuweisen, dass für die Beurteilung des Leistungsanspruchs derjenige Sachverhalt massgebend ist, wie er sich bis zum Verfügungserlass (in casu 19. September 2019) ereignet hat (vgl. E. 5.2.1.2 vorstehend). Die eingereichten Berichte der Klinik M. _____ äussern sich zur psychischen Dekompensation, die nach Verfügungserlass zwei stationäre psychiatrische Aufenthalte zur Folge hatte. Dass die allfällige Verschlechterung erst nach Verfügungserlass eintrat, zeigt sich auch daran, dass der behandelnde Psychiater im Juni 2020 von einer Verschlechterung in den letzten Monaten unter Hinweis auf zwei schwere

depressive Episoden verbunden mit mehrwöchigen

E. 21

Urteil S 2021 160 stationären psychiatrischen Behandlungen spricht (vgl. Bf-act. 23 im Verfahren S 2019 141 und Bf-act. 6 im Verfahren S 2021 160). Die Berichte der Klinik M. _____ betref- fend den zweiten und dritten stationären Aufenthalt können im vorliegenden Verfahren somit nicht berücksichtigt werden. Nichts anderes hat im Hinblick auf die weiteren im vor- liegenden Beschwerdeverfahren neu aufgelegten psychiatrischen Berichte (Bf-act. 4, 15 und 16) zu gelten. 5.3 Nach dem soeben Dargelegten ist festzustellen, dass der Beschwerdeführer mit Ausnahme der vollständigen Arbeitsunfähigkeit zwischen der Knieoperation vom 2. Mai 2016 und der nachfolgenden, neunmonatigen Rekonvaleszenzphase in einer leidensan- gepassten Tätigkeit als vollumfänglich arbeitsfähig zu gelten hat. Insoweit sich seit dem massgebenden Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes ergeben haben sollte, ist der Beschwerdeführer auf den Weg der Neuanschuldung zu verweisen. 6. Der Beschwerdeführer beanstandet darüber hinaus die von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Invaliditätsbemessung. 6.1 6.1.1 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde. Die Einkommensermittlung hat dabei so konkret wie möglich zu erfolgen, weshalb in der Regel vom letzten Lohn, den die versicherte Person vor Eintritt des Gesundheitsschadens erzielt hat, auszugehen ist. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 134 V 322 E. 4.1 mit Hinweis). Theoretisch vorhandene berufliche Entwicklungs- und Aufstiegsmöglichkeiten sind nach der Rechtsprechung nur dann zu beachten, wenn sie mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eingetreten wären. Für die Annahme einer mutmasslichen beruflichen Weiterentwicklung wird der Nachweis konkreter Anhaltspunkte dafür verlangt, dass der Versicherte einen beruflichen Aufstieg und ein entsprechend höheres Einkommen auch tatsächlich realisiert hätte, wenn er nicht invalid geworden wäre. Es müssen konkrete Hinweise für das behauptete berufliche Fortkommen bestehen, so z.B. wenn der Arbeitgeber dies konkret in Aussicht gestellt oder gar zugesichert hat. Sodann genügen blosser Absichtserklärungen des Versicherten nicht. Vielmehr muss die Absicht, beruflich weiterzukommen, bereits

E. 22

Urteil S 2021 160 durch konkrete Schritte kundgetan worden sein (EVG I 170/03 vom 25. Juni 2004 E. 2). Das gleiche gilt für eine hypothetische Lohnentwicklung. Gleich wie eine berufliche Weiterentwicklung muss auch eine über den zuletzt tatsächlich erzielten Validenlohn hinausgehende hypothetische Lohnentwicklung durch konkrete Anhaltspunkte belegt sein, damit sie berücksichtigt werden kann (BGer 8C_77/2008 vom 5. Juni 2008 E. 3.2.2). 6.1.2 Das Valideneinkommen wurde von der Beschwerdegegnerin aufgrund der zuletzt bei der C. _____ AG als Schreiner innegehabten Stelle erhoben und für das Jahr 2013 auf Fr. 72'800.– (= 13 x Fr. 5'600.–) festgesetzt (vgl. IV-act. 148 S. 1). Dies ist in Berücksichtigung der Tatsache, dass der Beschwerdeführer bei der C. _____ AG vor Eintritt des Gesundheitsschadens ein monatliches Einkommen von Fr. 5'600.– zzgl. eines 13. Monatslohnes in gleicher Höhe erzielte und der damalige Arbeitgeber am 10. Juni 2013 unmissverständlich mitteilte, der Beschwerdeführer würde ohne Gesundheitsscha- den weiterhin monatlich Fr. 5'600.– verdienen (vgl. IV-act. 13 S. 2 f.), im Grundsatz nicht zu beanstanden. Soweit der Beschwerdeführer dagegen vorbringt, es müsse mindestens von

dem in der Fallzusammenfassung für den Gutachtensauftrag aufgeführten Einkommen von Fr. 84'424.– (vgl. IV-act. 126 S. 1) ausgegangen werden, kann ihm nicht gefolgt werden. Wie die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung zu Recht darauf hingewiesen hat, entspricht das in der Fallzusammenfassung genannte Einkommen von Fr. 84'424.– dem über das ganze Jahr 2012 gegenüber der Ausgleichskasse beitragsmässig abgerechneten Lohn (vgl. IK-Auszug vom 14. Juni 2013 [IV-act. 14 S. 1]). Nachdem die Arbeitsunfähigkeit bereits am 1. November 2012 eingetreten ist, kann das im IK-Auszug für das Jahr 2012 aufgeführte Einkommen nicht massgebend sein. Sodann ist zu berücksichtigen, dass dem Beschwerdeführer vor dem Unfallereignis eine erhebliche Anzahl Überstunden ausbezahlt wurden (vgl. IV-act. 78 S. 26 f.), wohingegen inzwischen gemäss Angaben des damaligen Arbeitgebers kaum mehr Überstunden geleistet werden. In Anbetracht dessen, dass bei der Bemessung des Valideneinkommens geleistete Überstunden nur dann berücksichtigt werden dürfen, wenn sie auch für die Zukunft zu erwarten gewesen wären (BGer 8C_744/2012 vom 20. Dezember 2012 E. 2), was vorliegend gerade nicht der Fall ist, hat die Beschwerdegegnerin die Überstunden zu Recht unberücksichtigt gelassen. Des Weiteren kann auch die seitens des Beschwerdeführers geltend gemachte berufliche Weiterentwicklung ebenso wenig berücksichtigt werden wie eine allfällige Lohnsteigerung.

E. 23

Urteil S 2021 160 Die in diesem Zusammenhang aufgelegte "Bestätigung" des ehemaligen Arbeitgebers vom 10. Januar 2015 (IV-act. 151 S. 13) hält lediglich fest, dass eine Lohnentwicklung von 10 bis 20 % bei einer weiteren erfolgreichen Zusammenarbeit möglich gewesen wäre. Zudem enthält das Schreiben keinerlei Angaben zu den hierfür erforderlichen Voraussetzungen und dem Zeitraum, in dem eine Lohnerhöhung möglich gewesen wäre. Die in der Folge durch die Suva vorgenommenen Abklärungen ergaben schliesslich, dass beim Beschwerdeführer möglicherweise in fünf bis zehn Jahren eine Lohnentwicklung von 10 bis 20 % eingetreten wäre, wobei eine solche Lohnentwicklung angesichts der Tatsache, dass er bereits vor dem Unfall eine Lohnerhöhung erhalten hatte, gemäss den Angaben des damaligen Arbeitgebers an weitere Voraussetzungen gekoppelt gewesen wäre (Absolvierung der Ausbildung für die Bedienung einer Spezialmaschine, perfekte Beherrschung des Aufgabengebietes, Aneignung der theoretischen Fachkenntnisse, Bestehen eines Mitarbeitertests). In diesem Zusammenhang stellte die C._____ AG auch klar, dass der Beschwerdeführer aufgrund der sich zu seinen Ungunsten veränderten Arbeitsmarktsituation wohl nur schwerlich eine derartig monetäre Weiterentwicklungschance gehabt bzw. bei einer allfälligen Lohnerhöhung nicht an erster Stelle gestanden hätte (vgl. Bf-act. 16 S. 4 und Bf-act. 17 im Verfahren S 2019 141). Das soeben Dargelegte zeigt, dass die durch den Beschwerdeführer geltend gemachte Lohnentwicklung unter dem Vorbehalt der guten Leistungen und des Erreichens der Ziele gestanden hätte und die Lohnerhöhung auch von der Arbeitsmarktsituation abhängig gewesen wäre. Gesamthaft betrachtet handelt es sich somit um eine Hypothese, die zwar als möglich, jedoch nicht als rechtsgenügend konkretisiert und damit als nicht überwiegend wahrscheinlich bezeichnet werden muss. Unter Berücksichtigung der unter Erwägung 6.1.1 dargelegten Rechtsprechung verbietet es sich somit, die vom Beschwerdeführer behauptete Lohnentwicklung von 10 bis 20 % zu berücksichtigen. Damit bleibt es bei dem von der Beschwerdegegnerin angenommenen Valideneinkommen in der Höhe von Fr. 72'800.–. Die in diesem Zusammenhang beantragten ergänzenden Abklärungen beim Arbeitgeber erübrigen sich daher ebenso wie die Einvernahmen von N._____ und O._____ der

C. _____ AG. 6.2 Bezüglich des Invalideneinkommens ist festzustellen, dass der Beschwerdeführer nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine zumutbare leidensangepasste Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, weshalb sich das Invalideneinkommen gestützt auf die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) berechnet. Dabei ging die Beschwerdeführerin zu Recht vom Durchschnittslohn der Männer, Tabelle TA1, ganzer privater Sektor, Kompetenzniveau 1 aus. Bei einer betriebsüblichen Arbeitszeit von wöchentlich 41,7 Stunden und angepasst an die Nominallohnentwicklung sowie unter Berücksich-

E. 24

Urteil S 2021 160 tigung eines leidensbedingten Abzugs von 5 % ergab sich ein Jahreseinkommen von Fr. 62'371.– (vgl. IV-act. 148 S. 1). Der Beschwerdeführer bestreitet das gestützt auf die LSE 2012 ermittelte Invalideneinkommen grundsätzlich nicht. Er ist hingegen der Ansicht, der von der Beschwerdeführerin vorgenommene Leidensabzug von 5 % sei zu tief angesetzt. Begründend verweist der Beschwerdeführer in diesem Zusammenhang auf das durch die ABI Gutachter bestätigte verlangsamte Verarbeitungstempo, das sich auch in der Belastbarkeit auswirke. Aufgrund dessen wäre seiner Auffassung nach ein leidensbedingter Abzug von 20 % ausgewiesen. Dem kann indessen nicht gefolgt werden. Zunächst ist zu bedenken, dass die Höhe des Abzuges – im Gegensatz zur Frage, ob überhaupt ein leidensbedingter Abzug vorzunehmen ist – eine Ermessensfrage darstellt und das Sozialversicherungsgericht sein Ermessen nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzt (BGE 126 V 75 E. 6). Des Weiteren ist festzustellen, dass die Beschwerdeführerin mit dem gewährten Abzug von 5 % der Tatsache, dass das Zumutbarkeitsprofil gewisse besondere Bedingungen vorsieht, Rechnung getragen hat. Sodann wurde die in neuropsychologischer Hinsicht angenommene Diagnose als ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eingestuft (vgl. IV-act. 140 S. 7 f.). Eine zusätzliche Erhöhung des gewährten leidensbedingten Abzugs rechtfertigt sich daher nicht. Darüber hinaus sind im vorliegenden Fall weder Alter, Dienstalder, Beschäftigungsgrad noch Nationalität für einen Abzug relevant. Nach dem Dargelegten kann somit gesagt werden, dass in der Gewährung eines Abzugs von 5 % weder ein Ermessensmissbrauch noch eine Ermessensüber- oder -unterschreitung liegt, weshalb sich der von der Beschwerdeführerin gewährte leidensbedingte Abzug als korrekt erweist. Damit ist auch das von der Beschwerdeführerin errechnete Invalideneinkommen von Fr. 62'371.– nicht zu beanstanden. 6.3 Bei einem Valideneinkommen von Fr. 72'800.– und einem Invalideneinkommen von Fr. 62'371.– ergibt sich ein Minderverdienst von Fr. 10'429.– und somit ein Invaliditätsgrad von 14 %. Bei einem Invaliditätsgrad von weniger als 40 % besteht somit drei Monate nach der bis zum 1. Februar 2017 dauernden Rekonvaleszenzphase, mithin ab dem 1. Mai 2017 kein Rentenanspruch mehr. Das Gleiche hat für die Zeit vor der Knieoperation vom 2. Mai 2016 zu gelten. Die Befristung des Rentenanspruchs vom 1. August 2016 bis 30. April 2017 erweist sich somit unter Berücksichtigung der dreimonatigen Wartezeit als rechtmässig. Wie die Beschwerdeführerin sodann zu Recht festgestellt hat, würde sich an diesem Ergebnis selbst dann nichts ändern, wenn vom beschwerdeführe-

E. 25

Urteil S 2021 160 risch vertretenen Valideneinkommen von Fr. 84'424.– und einem Invalideneinkommen von Fr. 59'089.– (Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzugs von 10 %) ausgegangen würde, resultiert bei dieser Berechnungsweise doch ebenfalls nur

ein Invaliditätsgrad von

E. 30

%. Nichts anderes ergibt sich, wenn bei der Ermittlung des Invalideneinkommens ein – für den vorliegenden Fall aber sicherlich nicht gerechtfertigter – leidensbedingter Abzug von 15 % (= Invaliditätsgrad von 34 %) respektive 20 % (= Invaliditätsgrad von 38 %) berücksichtigt würde. 7. Es bleibt noch der Antrag des Beschwerdeführers auf Zusprechung beruflicher Massnahmen zu prüfen. Berufliche Massnahmen – in Form von Arbeitsvermittlung und Abklärung der beruflichen Eingliederungsmöglichkeit – wurden mit Mitteilung vom 2. Mai 2014 (IV-act. 22) zugesprochen. Daraufhin übernahm die IV-Stelle die Kosten für einen Computer-Kurs (vgl. IV-act. 41) sowie für einen Berufsförderungskurs (vgl. IV-act. 53). Aufgrund der schlechten Verfassung und der Erfolgslosigkeit in der Eingliederung wurden die Eingliederungsmassnahmen am 7. Januar 2016 wieder eingestellt (vgl. IV-act. 63 S. 14). Im Rahmen des am 13. März 2018 durchgeführten Standortgesprächs schätzte der Beschwerdeführer seine Arbeitsfähigkeit in einer der Knieproblematik angepassten Tätigkeit lediglich auf maximal ein bis zwei Stunden pro Tag. Dementsprechend ergaben berufliche Massnahmen für RAD-Arzt Dr. G. _____ unverändert wenig Sinn bzw. wurden als wenig erfolgsversprechend eingestuft (vgl. IV-act. 108 S. 1). Anlässlich der polydisziplinären Begutachtung konnte sich der Beschwerdeführer schliesslich keine Tätigkeit vorstellen, die er mit seinen Schmerzen und Konzentrationsstörungen noch ausüben könnte (vgl. IV-act. 140 S. 7). Vielmehr war er überzeugt davon, aufgrund der Schmerzen nicht mehr arbeiten zu können bzw. erst dann arbeiten zu können, wenn sich die Schmerzen deutlich gebessert hätten (vgl. IV-act. 140 S. 42). Solange er noch derart unter Schmerzen leide, sei es jedenfalls nicht möglich, einer Arbeit nachzugehen (vgl. IV-act. 140 S. 38). Aufgrund der ausgeprägten subjektiven Krankheits- und Behinderungsüberzeugung stufen die Sachverständigen berufliche Massnahmen als kaum durchführbar ein, weshalb solche nicht empfohlen wurden (vgl. IV-act. 140 S. 10). Den ärztlichen Beurteilungen kann somit entnommen werden, dass der Beschwerdeführer sehr auf seine Schmerzen fixiert ist und sich deshalb ausser Stande sieht, wieder einer Arbeit nachzugehen. Unter diesen Umständen durfte die Beschwerdegegnerin zum Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung von einer subjektiven Eingliederungsunfähigkeit des Beschwerdeführers ausgehen und weitere Eingliederungsmassnahmen nicht als indiziert erachten, setzen Eingliederungsleistungen seitens der Verwaltung doch ausdrücklich die subjektive Eingliederungsfähigkeit voraus. Im Übrigen darf nicht unberücksichtigt bleiben, dass der Beschwerdeführer

26 Urteil S 2021 160 bereits in der angefochtenen Verfügung darauf hingewiesen wurde, dass er bei der IV-Stelle ein entsprechendes Gesuch stellen könne, wenn er berufliche Massnahmen den- noch wünsche. Der Beschwerdeführer ist somit erneut darauf hinzuweisen, dass er sich bei ernsthaftem Interesse an die Beschwerdegegnerin wenden kann, die dann ein entsprechendes Gesuch prüfen müsste. Im Verfügungszeitpunkt hat die Beschwerdegegnerin einen Anspruch des Beschwerdeführers auf berufliche Massnahmen jedoch zu Recht verneint. Daran ändern auch die Einwände des Beschwerdeführers nichts. Insbesondere trifft es gerade nicht zu, dass die Annahme der fehlenden Eingliederungswilligkeit im Widerspruch zur neuropsychologischen Begutachtung steht. Wie die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung zutreffend darauf hingewiesen hat, bezieht sich die Aussage der Neuropsychologen, wonach von einer genügenden Leistungsmotivation ausgegangen werden könne (vgl. IV-act. 140 S. 54), auf

die Bereitschaft, in den neuropsychologischen Tests mitzuwirken (vgl. dazu auch IV-act. 140 S. 49); dies im Unterschied zur letzten neuropsychologischen Untersuchung. Darüber hinaus erschliesst sich dem Gericht nicht, woraus der Beschwerdeführer seine Auffassung ableitet, die behandelnden Ärzte würden eine Umschulung und berufliche Integration ebenfalls als indiziert erachten, reicht er entsprechende Berichte doch weder ein noch werden diese von ihm genau bezeichnet. Im Übrigen würde der erforderliche Mindestinvaliditätsgrad für einen Umschulungsanspruch ohnehin 20 % betragen. 8. Zusammenfassend ist die angefochtene Verfügung vom 19. September 2019 nicht zu beanstanden. Dementsprechend erweist sich die Beschwerde als unbegründet und sie ist vollumfänglich abzuweisen. 9. Führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen die Verwaltung und/oder das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei überwiegend wahrscheinlich und weitere Beweismassnahmen könnten an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, kann auf die Abnahme weiterer Beweise in antizipierter Beweiswürdigung verzichtet werden (BGE 122 V 157 E. 1d). Der Beschwerdeführer liess im vorliegenden Verfahren eine Evaluation der arbeitsbezogenen funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) beantragen. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung besteht bei zuverlässiger ärztlicher Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in der

27 Urteil S 2021 160 Regel keine Notwendigkeit, die Rechtsfrage der Erwerbsunfähigkeit durch eine EFL zu überprüfen. Ausnahmsweise kann eine solche erforderlich sein, wenn mehrere involvierte Ärzte eine solche angesichts eines multiplen und schwierig einzuschätzenden Krankheitsbildes ausdrücklich befürworten (vgl. BGE 8C_711/2016 vom 15. Dezember 2016 E. 3.5). Im vorliegenden Fall liegt mit dem ABI-Gutachten vom 29. Oktober 2019 zusammen mit der Stellungnahme vom 13. Mai 2019 sowie dem ergänzenden neurologischen Gutachten vom 10. März 2023 eine nachvollziehbare und schlüssige medizinisch-theoretische Beurteilung der Arbeitsfähigkeit vor, weshalb auf die Durchführung einer EFL-Testung verzichtet werden kann, zumal die an der Begutachtung involvierten Ärzte eine EFL-Abklärung nicht angeregt haben und eine solche Abklärung stark vom Mitwirkungswillen des Versicherten abhängig wäre. Es ist somit nicht davon auszugehen, dass eine EFL zusätzliche neue Erkenntnisse bringen würde, weshalb der diesbezügliche Beweisantrag in zulässiger Anwendung der antizipierten Beweiswürdigung abzuweisen ist. Nichts anderes hat in Bezug auf eine weitere Begutachtung des Beschwerdeführers zu gelten, weshalb auch der Antrag auf Einholung eines Gerichtsgutachtens abzuweisen ist. 10. Dem Verfahrensausgang entsprechend sind die Kosten gestützt auf Art. 69 Abs. 1 bis IVG dem Beschwerdeführer aufzuerlegen, wobei eine Spruchgebühr von Fr. 800.– dem angefallenen Verfahrensaufwand angemessen erscheint. Eine Parteidenschädigung nach Art. 61 lit. g ATSG ist nicht zuzusprechen. Nachdem dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 8. Mai 2020 die unentgeltliche Rechtsverteidigung gewährt wurde, ist der vom Beschwerdeführer beigezogene Rechtsanwalt, lic. iur. B. _____, für seinen Aufwand in den beiden Verfahren S 2019 141 und S 2021 160 ausgehend von einem Stundenansatz für Rechtsanwälte von Fr. 220.– und in Berücksichtigung des Umstandes, dass nur der ab Zeitpunkt der Gesuchstellung (21. Februar 2020) notwendige Aufwand verrechnet werden kann, ermessensweise mit Fr. 5'300.– (inkl. Barauslagen und MWST) aus der Staatskasse zu entschädigen.

28 Urteil S 2021 160 Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

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