

ZG_VERWALTUNGSGERICHT S 2024 104 vom 8. September 2025

ZG Verwaltungsgericht, 2025-09-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zg_verwaltungsgericht_s_2024_104

FR: ZG_VERWALTUNGSGERICHT S 2024 104 du 8 septembre 2025

IT: ZG_VERWALTUNGSGERICHT S 2024 104 del 8 settembre 2025

Regeste

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

Erwägungen

E. 2

Urteil S 2024 104 A. A.a Der 1970 geborene A._____, angelernter Sanitärinstallateur, meldete sich erstmals im April 2000 unter Verweis auf chronische, belastungsabhängige Rücken- schmerzen mit Schmerzzunahme seit Sommer 1999 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (IV-act. 2 S. 1 ff.), nachdem er letztmals bis Februar 2000 als CNC-Operator bzw. Schichtführer tätig gewesen war (IV-act. 2 S. 29). Die IV-Stelle Zug traf die nötigen Abklärungen und holte insbesondere ein rheumatologisches Gutachten bei Dr. med. B._____ ein (IV-act. 2 S. 113; Expertise vom 23. Februar 2001 ab S. 122). Aufgrund der bestehenden Rückenproblematik (gemäss Gutachten: wohl statisch bedingt aufgrund eines Klumpfusses und einer Beinlängenverkürzung links sowie einer Wirbelsäulenfehlform, vgl. IV-act. 2 S. 127 f.) wurde der Versicherte zum Verkäufer mit Eidgenössischem Fähigkeitszeugnis umgeschult (Abschluss 2004, IV-act. 2 S. 157 ff.; 3 S. 2) und wurde ihm zudem ein Deutschkurs bezahlt (IV-act. 2 S. 163). Die Invalidenversicherung schloss den Leistungsfall ab, da der Versicherte nach der Umschulung ein rentenausschliessendes Einkommen erzielen konnte (IV-act. 5). A.b Hernach arbeitete A._____ als Verkäufer, zuletzt ab 31. Mai 2022 im C._____ (IV-act. 8 S. 4 ff., 29; zuvor ab September 2019 bis November 2021 Bezug von Arbeitslosenentschädigung nach Kündigung der letzten Anstellung durch den Versicherten, vgl. IV-act. 14 S. 3, 8 S. 5). Im Juni 2022 meldete er sich wegen Zunahme der Rückenbeschwerden, Adipositas und einem im Jahr 2018 erlittenen Herzinfarkt erneut bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an (IV-act. 6). Ein Arbeitstraining ab Januar 2023 mit dem Ziel der Steigerung des Arbeitspensums auf 100 % (vgl. IV-act. 36 f., 47) wurde per 31. Juli 2023 abgebrochen, da die Zielvereinbarung nicht eingehalten wurde (IV-act. 72). Die IV-Stelle unterbreitete die Neuakten (medizinische Akten sowie Akten des Eingliederungsversuchs) ihrem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) zur Beurteilung. Dieser stellte fest, eine wesentliche Veränderung der Arbeitsfähigkeit sei nicht ersichtlich. Abgesehen von vorübergehenden Ausfällen aufgrund einer Venenproblematik sowie eines viralen Infekts bestünden nach wie vor dieselben qualitativen Einschränkungen mit unverändert schmerzbedingt erhöhtem Pausenbedarf (Leistungseinbusse von 10 bis 20 %). Diese Einschätzung wurde durch den Hausarzt geteilt (Stellungnahme vom 4. Dezember 2023, IV-act. 82). Gestützt darauf stellte die IV-Stelle dem Versicherten die Ablehnung seines Rentenbegehrens in Aussicht (Vorbescheid vom 12. Dezember 2023, IV-act. 83), gewährte ihm jedoch Kostengutsprache für orthopädische Schuhzurichtungen (IV-act. 86). Mit Verfügung vom 20. September

2024 wies sie das Rentenbegehren ab (IV-act. 100).

E. 2.1

Das Sozialversicherungsgericht stellt bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der strittigen Verfügung eingetretenen Sachverhalt ab. Vorbehältlich abweichender Übergangsbestimmungen gelangen weiter auch diejenigen Rechtssätze zur Anwendung, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung hatten (vgl. etwa BGE 147 V 278 E. 2.1; 144 II 326 E. 2.1.1; 131 V 9 E. 1; 129 V 354 E. 1, je mit Hinweisen). Neue Beweismittel können im kantonalen Gerichtsverfahren auch nach diesem Zeitpunkt noch aufgelegt werden; sie sind entscheidungsrelevant, wenn sie sich zum Gesundheitszustand im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung äussern.

E. 2.2

Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die – kumulativ – 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 (Art. 6 ATSG) gewesen (lit. b) und nach dessen Ablauf zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. c). Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG).

E. 2.3

Ausgangspunkt der Anspruchsprüfung nach Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 6 ff. und insbesondere Art. 7 Abs. 2 ATSG ist die medizinische Befundlage. Erwerbsunfähigkeit wird in Art. 7 Abs. 1 ATSG definiert als durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachter und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibender ganzer oder teilweiser Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt. Artikel 7 Abs. 2 ATSG hält fest, dass nur die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen sind und eine Erwerbsunfähigkeit nur vorliegt, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist. Die Gesundheitsbeeinträchtigung muss fachärztlich einwandfrei diagnostiziert worden sein (BGE 145 V 215 E. 5.1 mit Hinweis auf BGE 141 V 281 E. 2.1 und 130 V 396 E. 5.3.2).

E. 2.4

Es gilt der Grundsatz "Eingliederung vor Rente". Das heisst, ein Rentenanspruch kann so oder anders erst entstehen, wenn die Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare

E. 2.5

Der massgebliche Sachverhalt ist durch die Invalidenversicherung so lange abzuklären, bis dieser mit dem im Sozialversicherungsverfahren üblichen Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vgl. BGE 150 II 321 E. 3.6.3; 144 V 427 E. 3.2) feststeht (Untersuchungsgrundsatz; Art. 43 Abs. 1 ATSG). Die gleichen Grundsätze kommen im gerichtlichen Verfahren zur Anwendung (Art. 61 lit. c ATSG).

3. Strittig ist, ob die Vorinstanz zu Recht einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente verneint hat.

E. 3

Urteil S 2024 104 B. Hiergegen erhob A. _____ Beschwerde beim Verwaltungsgericht mit den Anträgen, es sei die Verfügung vom 20. September 2024 aufzuheben und es sei ihm eine Rente bei einer Invalidität von mindestens 60 % auszurichten. Im gerichtlichen Verfahren sei zudem ein polydisziplinäres medizinisches Gutachten einzuholen (act. 1 S. 2). Den verlangten Kostenvorschuss von Fr. 800.─ leistete er fristgerecht (act. 2 f.). C. Die IV-Stelle schloss vernehmlassend auf Abweisung der Beschwerde, wobei sie ihrer Stellungnahme vom 7. Februar 2025 (act. 7) eine RAD-Stellungnahme vom 5. Februar 2025 beilegte (IV-act. A). D. Mit Replik vom 21. März 2025 bzw. 1. April 2025 (Beschwerdeführer, act. 10 und 12) bzw. Duplik vom 28. Mai 2025 (IV-Stelle, act. 15) bezogen die Parteien abschliessend Stellung, wobei der Beschwerdeführer weitere Unterlagen einreichen liess (BF-act. 12 f., insbesondere Bericht des Dr. med. D. _____ vom 24. März 2025 worin dieser die verschiedenen therapeutischen Möglichkeiten bezüglich eines Klumpfuss-Residuums darlegte, ohne dabei eine Arbeitsunfähigkeit zu attestieren). Das Verwaltungsgericht erwägt: 1. Das Verwaltungsgericht beurteilt als einzige kantonale Instanz Beschwerden aus dem Bereich der Sozialversicherungen (Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1] i.V.m. § 77 Abs. 1 des Gesetzes über den Rechtsschutz in Verwaltungssachen [Verwaltungsrechtspflegegesetz, VRG; BGS 162.1] und § 12 Abs. 1 lit. a des Einführungsgesetzes zu den Bundesgesetzen über die Alters- und Hinterlassenenversicherung und die Invalidenversicherung [BGS 841.1]). Die örtliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts des Kantons Zug ist vorliegend gestützt auf Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) gegeben. Die angefochtene Verfügung datiert vom 20. September 2024. Mit der am 18. Oktober 2024 der Schweizerischen Post übergebenen Beschwerdeschrift ist die 30-tägige Frist gemäss Art. 60 Abs. 1 ATSG gewahrt. Der Beschwerdeführer ist als Verfügungsadressat direkt betroffen und zur Beschwerde legitimiert (Art. 59 ATSG; § 62 f. VRG). Die Beschwerdeschrift enthält einen Antrag und eine Begründung, womit auch den formellen Anforderungen Genüge getan ist (Art. 61 lit. b ATSG; § 44 VRG). Auf die Be-

E. 3.1

Die IV-Stelle begründete ihre Verfügung vom 20. September 2024 im Wesentlichen damit, es lägen beim Versicherten zwar verschiedene gesundheitliche Probleme vor (chronische Lumbalgie bei aktivierter mässiger Facettengelenksarthrose tieflumbal; Schmerzproblematik; Übergewicht; Venenproblematik; vorübergehender viraler Infekt). Daraus resultierten die bereits (seit Jahren) bekannten qualitativen Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit (keine körperlich schwere bzw. überwiegend mittelschwere Tätigkeiten oder solche in Zwangshaltungen [Bücken, Kauern, vornübergebeugt, überkopf]; Arbeiten ohne Schläge und Vibrationen auf das Achsenskelett). Ebenfalls bekannt sei ein schmerzbedingt erhöhter Pausenbedarf, woraus gegebenenfalls eine Leistungsreduktion resultiere in der Grössenordnung von 10 bis maximal 20 Prozent. Die neu eingereichten medizinischen Berichte (die insbesondere Bezug nehmen würden auf eine Schmerzzunahme aufgrund der Facettengelenksarthrose im Sommer 2024, für die allerdings mit der Radiofrequenzablation ein kurativer Therapieansatz mit schnell einsetzender Wirksamkeit bekannt sei) änderten nichts am bestehenden ergonomischen Profil, das diesen Beschwerden gerecht werde. Eine zusätzliche zeitliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestehe aus medizinischer Sicht nicht. Diese betrage in einer leidensadaptierten Tätigkeit im Verkauf – in Übereinstimmung mit dem Hausarzt – nach wie vor 100 %. Angezeigt seien dabei eine Gewichtsabnahme sowie ein aktives Aufbautraining der Rückenmuskulatur zur weiteren

Linderung der Beschwerden (IV-act. 100).

E. 3.2

Der Beschwerdeführer macht demgegenüber im Wesentlichen geltend, seine vorbekannten Beschwerden an Lendenwirbelsäule, Knien und Beinen hätten in den Jahren vor der angefochtenen Verfügung erheblich zugenommen, so dass er in einer beschwerdeadaptierten Tätigkeit nur noch maximal zu 50 % arbeitsfähig sei. Der Einkommensvergleich zwischen Validenlohn und Invalidenlohn (beide basierend auf dem Gehalt eines Detailhandelsfachmannes gemäss LSE 2022, Sektor 44-47, Kompetenzniveau 2, wobei beim Invalideneinkommen ein Tabellenlohnabzug von 10 % sowie ein Teilzeitabzug von ebenfalls 10 % zu berücksichtigen seien gemäss Art. 26bis IVV) ergebe eine Invalidität (recte: wohl einen Invaliditätsgrad) von mindestens 60 % (act. 1). 4.

E. 4

Urteil S 2024 104 schwerde ist einzutreten. Die Beurteilung erfolgt auf dem Zirkulationsweg gemäss § 29 der Geschäftsordnung des Verwaltungsgerichtes (GO VG; BGS 162.11). 2.

E. 4.1

Wie oben in E. 2.3 ausgeführt, müssen gesundheitliche Beeinträchtigungen fachärztlich einwandfrei diagnostiziert worden sein (BGE 145 V 215 E. 5.1 mit Hinweis auf BGE 141 V 281 E. 2.1 und 130 V 396 E. 5.3.2). Dies ist hier grundsätzlich der Fall, sind doch die verschiedenen körperlichen Einschränkungen und Beschwerden des Beschwerdeführers gut dokumentiert und, soweit ersichtlich, unbestritten. Auch bezüglich dem resultierenden qualitativen Belastungsprofil besteht unter den Medizinerinnen ausweislich der Akten Einigkeit (vgl. oben E. 3.1). Demnach leidet der Beschwerdeführer – seit Ende der 90er-Jahre (vgl. vorstehend Sachverhalt lit. A.a sowie das damalige Gutachten des Dr. B. _____, IV-act. 1 S. 122 ff.) – körperlich primär unter einer Beinlängenverkürzung, belastungsabhängigen Rückenschmerzen, Knieschmerzen sowie allgemein Beschwerden des Achsenskeletts (Lumbalgien, Arthrosen etc.) und einer unterentwickelten Muskulatur. Vorübergehend scheinen auch Venenleiden und Infekte hinzugekommen zu sein (vgl. zusammenfassend die Stellungnahme des RAD vom 4. Dezember 2023, IV-act. 82). Ihm sind deshalb seither nur mehr leichte bis gelegentlich mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeiten ohne Zwangshaltungen oder Arbeiten mit Schlägen und Vibrationen auf das Achsenskelett zumutbar; die Vorinstanz anerkannte dabei einen schmerzbedingt erhöhten Pausenbedarf, was zu einer Leistungseinbusse von maximal 20 % (10 bis 20 Prozent) führte.

E. 4.1.1

Gemäss Verlaufsprotokoll der Eingliederung sowie auch der Aussage des letzten Arbeitgebers (C. _____) bestätigte sich wohl beim Einsatz im C. _____, bei dem der Versicherte oft lange auf den Beinen stehen musste (was eben gerade nicht einer wechselbelastenden Tätigkeit entspricht) das theoretische Profil. Musste der Versicherte viel stehen, kam es zu Venenproblemen und Unpässlichkeit; die Tätigkeit wurde als "nicht ge-

E. 4.1.2

Hingegen geben die im Dossier befindlichen Akten keinen Anlass zur Vermutung, eine Arbeit entsprechend dem bereits referierten Belastungsprofil könnte dem Versicherten nicht mehr mit voller Präsenz zugemutet werden. Ärztlicherseits ist eine länger andauernde, weitergehende quantitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer leidensad-

aptierten Tätigkeit in keiner Weise objektiviert oder plausibilisiert; für solches bestehen noch nicht einmal Indizien, die weiter abgeklärt werden könnten. Entsprechend musste weder die IV-Stelle weitere gutachterliche Abklärungen treffen, noch drängt sich eine gerichtliche Begutachtung auf. Aus medizinischer Sicht nimmt einzig der Neurochirurg Dr. med. E._____ von der Klinik F._____ mit Bericht vom 10. Juli 2024 (IV-act. 97) Bezug auf die anamnestischen Angaben des Beschwerdeführers, wonach dieser seine Arbeitstätigkeit im C._____ nicht über 50 % habe steigern können. Dabei handelt es sich wiederum um die nicht ideal angepasste bisherige Tätigkeit; hinzu kommt, dass der Arzt das subjektive Empfinden des Versicherten medizinisch nicht würdigt, sondern auch er dieses im Gegenteil relativiert, indem er schreibt, es sei schwierig, eine Arbeitsunfähigkeit festzumachen. Ebenfalls rein bezugnehmend auf das subjektive Empfinden des Arbeitnehmers attestierte ein Verkaufsleiter des C._____, eine Tätigkeit über 50 % sei nicht möglich, wobei auch er dies relativierte, indem er anerkannte, dass das medizinisch Mögliche und Zumutbare durch den Hausarzt eingeschätzt werden müsse (IV-act. 70). Der Hausarzt seinerseits ging aber von einer (unverändert) vollen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit aus, wobei er einen stufenweisen Wiedereinstieg empfahl und festhielt, dass eine Gewichtsabnahme sowie ein Rauchstopp dringlich zu empfehlen seien. Der diesbezüglichen Schadenminderungspflicht (um eine künftige Invalidität zu verhüten bei Verschlimmerung des Zustands) ist der Versicherte offenbar nachgekommen (vgl. Bericht des Hausarztes vom 1. August 2022, IV-act. 22, sowie auch die Berichte des Wirbelsäulenzentrums vom 10. Juli und 10. August 2024, BF-act. 1 und 5). Eine Arbeitsunfähigkeit aufgrund der (anders als in BGE 151 V 66 hier nicht massiven) Adipositas wird von keiner Seite geltend gemacht; vielmehr gilt es diese in Schach zu halten, damit die vorbestehenden Beschwerden nicht schlimmer werden.

E. 4.2

Mit Blick auf die klare Aktenlage ist davon auszugehen, dass dem Beschwerdeführer weiterhin eine zeitliche Präsenz an einem seinem Belastungsprofil angepassten Arbeitsplatz zu 100 % (zum Beispiel mehrheitlich sitzende Tätigkeit im Verkauf) zumutbar ist, wobei zusätzliche Pausen sollten eingeschaltet werden können, welche die Leistungsfähigkeit um 10 bis 20 % verringern. Damit erscheinen z.B. Tätigkeiten mit sogenannt "geteilten Diensten" (d.h. mit Arbeitszeiten, die in der Mitte durch eine längere Pause von mehreren Stunden unterbrochen werden) als ideal, wie sie gerade im Verkauf allgemeinnotorisch existieren.

E. 4.3.1

Dem Einkommensvergleich könnte als Valideneinkommen grundsätzlich das letzte als Verkäufer erzielte Einkommen zugrunde gelegt werden. Dieses betrug bei G._____ in I._____ Fr. 32'460.■ für acht Monate (vgl. IK-Auszug, IV-act. 14 S. 3). Hochgerechnet auf ein Jahr (geteilt durch acht, mal zwölf) ergibt dies ein Jahreseinkommen von Fr. 48'690.■. Geht man – zugunsten des Beschwerdeführers – stattdessen vom 2017 (mithin vor dem Herzinfarkt mit nachfolgender kurzer Erwerbspause) erzielten Einkommen von jährlich Fr. 61'000.■ bei der H._____ AG in J._____ aus (wie dieser es noch in seiner Einsprache vor Vorinstanz beantragte, vgl. IV-act. 90; IK-Auszug, IV-act. 14 S. 2), entspricht dies einem Jahreseinkommen von Fr. 64'357.■ im Jahr 2024 (Lohnentwicklung im Detailhandel: 2018 bis 2024 in Prozent: 1.0, 0.0, 1.2, -0.3, 0.9, 1.7, 1.8 gemäss Schweizer Lohnindex des Bundesamts für Statistik, Basis 2015, abrufbar unter <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/arbeit-erwerb/loehne-erwerbseinkommen->

arbeitskosten/lohnindex.assetdetail.35151840.html). Stellt man – wie dies der Beschwerdeführer im gerichtlichen Verfahren beantragt – stattdessen auf den Tabellenlohn eines Verkäufers ab, betrug dieser 2022 monatlich 5'135.■, bzw. nach Umrechnung jährlich Fr. 66'985.35 (geteilt durch 40 mal 42 sowie anschliessend mit Lohnentwicklung von 1.7 und 1.8 Prozent bis 2024).

E. 4.3.2

Beim Invalideneinkommen ist hingegen nicht allein auf die Löhne des Detailhandels abzustellen, zumal die Äusserungen des letzten Arbeitgebers Zweifel säen, ob es sich dabei allenfalls doch nicht um eine ideal angepasste Tätigkeit handelt (diese sei laut dem Vorgesetzten im C. _____ "nicht gesundheitsfördernd", vgl. IV-act. 98). An der zuletzt innegehabten Stelle hatte der Versicherte nota bene im Verfügungszeitpunkt die Kündigung bereits erhalten, so dass das dort erzielte Einkommen nicht mehr zugrunde gelegt werden durfte (vgl. IV-act. 98). Dem Versicherten steht jedoch mit seinen unbestrittenen Einschränkungen ein breiter Fächer an praktischen Tätigkeiten mit leichtem oder wechselbelastendem Belastungsprofil zur Auswahl. Demnach ist das Einkommen gemäss Lohnstrukturerhebung des Bundes, Tabelle TA1, Männer, total, Skill Level 1, zugrunde zu legen. Das entsprechende Einkommen beträgt monatlich Fr. 5'305.■, was durch 40 zu teilen und mit 42 (übliche 42-Stunden-Woche) zu multiplizieren ist, so dass für das Jahr 2022 ein Wert von Fr. 5'570.25 pro Monat bzw. Fr. 66'843.■ pro Jahr resultiert. Hochgerechnet auf das Jahr 2024 (mit Lohnentwicklung von 1.7 bzw. 1.8 Prozent) ergibt dies ein Invalideneinkommen von Fr. 69'202.95. Hiervon sind 25 % abzuziehen (10 % Pauschalabzug vom Tabellenlohn gemäss Art. 26bis IVV sowie Abzug von 15 % um dem erhöhten Pausenbedarf Rechnung zu tragen, der zwar nicht die zumutbare Präsenzzeit herabsetzt, wohl aber die für die Bemessung relevante Arbeitsfähigkeit im Sinne der dabei erzielbaren Leistungsfähigkeit. Das verbleibende Invalideneinkommen von Fr. 51'902.20 ist dem Valideneinkommen von maximal 66'985.35 gegenüberzustellen, was einen Invaliditätsgrad von maximal 23 % ergibt ($[\text{Fr. } 66'985.35 \text{ } \cdot \text{ } \text{Fr. } 51'902.20] : 66'985.35 \times 100$). Einen Rentenanspruch begründet dies nicht (vgl. oben E. 2.2); immerhin besteht bei ausgewiesener, wenn auch unter der Rentenschwelle liegender, Arbeitsunfähigkeit Anspruch auf Unterstützung bei der Suche eines geeigneten Arbeitsplatzes oder im Hinblick auf die Aufrechterhaltung des bestehenden Arbeitsplatzes (vgl. Art. 18 IVG). Es steht dem Versicherten frei, sich bei subjektiver Arbeitsfähigkeit diesbezüglich erneut mit der IV-Stelle in Kontakt zu setzen, die ihn bereits in der Vergangenheit mehrmals in der Eingliederung begleitet hat.

E. 4.4

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde als unbegründet abzuweisen und ist die angefochtene Verfügung vom 20. September 2024 zu bestätigen. Mangels Hinweises einer rentenbegründenden Arbeitsunfähigkeit (z.B. mit begründeten Einschätzungen der behandelnden Ärzte) und mit Blick darauf, dass die Verwaltung ihre Leistungspflicht in der Eingliederung bereits anerkennt, bestand weder für die IV-Stelle ein Anlass zum Einholen weiterer Gutachten, noch besteht für das Gericht Grund zur Veranlassung eines polydisziplinären Gerichtsgutachtens.

E. 5

Urteil S 2024 104 Eingliederungsmassnahmen wieder hergestellt, erhalten oder verbessert werden kann, seien dies durch die Invalidenversicherung begleitete Massnahmen oder eigenverantwortlich zu unternehmende Massnahmen (Schadenminderungspflicht, vgl.

hierzu insbesondere auch Art. 7 IVG). Ist die versicherte Person grundsätzlich eingliederungsfähig, kann mit anderen Worten der Rentenanspruch unabhängig vom Eingliederungserfolg erst nach Ausschöpfung der möglichen Eingliederungsmassnahmen entstehen (BGE 148 V 397 E. 6.2.4; BGer 9C_443/2023 E. 5.1.2).

E. 6

Urteil S 2024 104

E. 7

Urteil S 2024 104 "gesundheitsfördernd" beschrieben und der Versicherte wenn möglich zu einem grossen Teil an der Kasse sitzend eingesetzt; mehr als 50 % seien im C._____ (unter diesen Umständen) nicht möglich (IV-act. 70, 98). Damit ist aber allein ausgewiesen, dass es sich bei der Verkaufstätigkeit im C._____ eben nicht um eine ideal angepasste Tätigkeit handelte, bzw. geeignete Tätigkeiten für den Beschwerdeführer jedenfalls nicht im Umfang von 100 % zur Verfügung standen.

E. 8

Urteil S 2024 104 Die weiteren beteiligten Ärzte attestierten keine länger andauernden Arbeitsunfähigkeiten (vgl. zuletzt etwa BF-act. 1, 3, worin zwar Beschwerden objektiviert, aber daraus keine Arbeitsunfähigkeit abgeleitet wird); der Hausarzt des Versicherten war gar der Meinung es sei dem Versicherten zumutbar, seine Arbeitstätigkeit im C._____ (langsam) von 50 % auf 100 % zu steigern, wenn er gleichzeitig sein Körpergewicht reduziere (vgl. IV-act. 22, 34; wobei indes unklar ist, ob er detaillierte Kenntnis des offenbar doch recht hohen Stehanteils der Tätigkeit hatte, der sich dann in der Folge als problematisch erwies).

E. 9

Urteil S 2024 104

E. 10

Urteil S 2024 104 5. Das Verfahren ist gemäss Art. 61 lit. f bis ATSG i.V.m. Art. 69 Abs. 1 bis IVG kostenpflichtig. Es ist demnach eine Spruchgebühr zu Lasten der unterliegenden Beschwerdeführerin zu erheben, die auf Fr. 800.■ festgesetzt und mit dem von ihr geleisteten Kostenvorschuss in nämlicher Höhe verrechnet wird (§ 22a Abs. 2 VRG i.V.m. § 1 der Verordnung über die Kosten im Verfahren vor dem Verwaltungsgericht [KostenVO; BGS 162.12]; § 23 Abs. 1 Ziff. 3 VRG). Eine Parteientschädigung ist ausgangsgemäss nicht zuzusprechen (Art. 61 lit. g ATSG).

E. 11

Urteil S 2024 104 Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:
