



Entscheid des Kantonsgesichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 7. Februar 2019 (720 18 320 / 37)

Invalidenversicherung

IV-Rente; Wiedererwägung lite pendente nur bis zur Einreichung der Vernehmlassung möglich

Besetzung Präsidentin Doris Vollenweider, Kantonsrichterin Elisabeth Berger
Götz, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Gerichtsschreiberin Margit
Campell

Parteien **A.**____, Beschwerdeführer

gegen

IV-Stelle Basel-Landschaft, Hauptstrasse 109, 4102 Binningen,
Beschwerdegegnerin

Betreff IV-Rente

A. Der 1954 geborene A.____ arbeitete seit dem 1. November 2008 als Beamter bei B.____, bevor er sich am 10. Juni 2016 bei der IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) für den Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) anmeldete. Unter Hinweis auf eine Depression ersuchte er um Ausrichtung einer Rente. Die IV-Stelle klärte den medizinischen sowie den erwerblichen Sachverhalt ab und verfügte - nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren - am 21. September 2018, dass der Versicherte aufgrund eines Invaliditätsgrads von 100 % vom 1. Januar 2017 bis 31. Mai 2017 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente habe.

B. Dagegen erhob A._____ mit Eingabe vom 21. September/10. Oktober 2018 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), und beantragte, dass die angefochtene Verfügung aufzuheben und ihm die ganze Invalidenrente bis 30. November 2017 auszurichten sei. Weiter habe die Berechnung des Rentenanspruchs aufgrund des Jahreseinkommens als Beamter zu erfolgen. Zudem sei die ab 1. März 2017 ausgesprochene reduzierte Erwerbsfähigkeit von 74 % zu widerrufen und festzustellen, dass er ab 1. Januar 2018 zu 100 % arbeitsfähig sei. Schliesslich sei in Bezug auf die Arbeitslosenkasse festzustellen, dass die von dieser angekündigte Kürzung des Taggelds unrechtmässig sei.

C. Zur Beschwerde liess sich die IV-Stelle am 15. November 2018 vernehmen und beantragte, der Beschwerdeführer sei anzufragen, ob er weiterhin an der Beschwerde festhalte. Eventualiter sei die Beschwerde gutzuheissen. Zur Begründung brachte die IV-Stelle vor, dass der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) sich im Rahmen des Beschwerdeverfahrens nochmals zum Beginn der Arbeitsfähigkeit geäussert habe. Dr. med. C._____, Facharzt für Allgemeinmedizin, habe dabei in Rücksprache mit Dr. med. D._____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, am 13. November 2018 festgestellt, dass der Beschwerdeführer ab Oktober 2017 in einer Verweistätigkeit zu 100 % arbeitsfähig sei. Ab Januar 2018 weise er auch in der angestammten Tätigkeit als Beamter eine 100%ige Arbeitsfähigkeit auf. Aus diesem Grund habe er von anfangs Januar 2017 bis Ende Januar 2018 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente.

D. In seiner Replik vom 27. November 2018 führte der Beschwerdeführer aus, dass er an der Beschwerde nicht festhalte, sofern die IV-Stelle ihm eine ganze Invalidenrente vom 1. Januar 2017 bis 30. November 2017 sowie eine halbe Invalidenrente für den Monat Dezember 2017 zuspreche. Zudem müsse die IV-Stelle bestätigen, dass er in seiner angestammten Tätigkeit als Beamter ab 1. Januar 2018 zu 100 % arbeitsfähig sei. Weiter seien ihm die Kosten des Beschwerdeverfahrens vor dem Kantonsgericht in Höhe von Fr. 800.– vollumfänglich zurückzuerstatten. Ferner sei die wegen der angefochtenen Verfügung der IV-Stelle erfolgte Kürzung der Arbeitslosentaggelder vollumfänglich zu widerrufen. Zusammenfassend müsse die IV-Stelle den Entscheid dahingehend abändern, dass ihm zu keiner Zeit irgendwelche finanziellen oder existenziellen Nachteile entstehen würden.

E. Die IV-Stelle bestätigte am 5. Dezember 2018, dass sie dem Beschwerdeführer ab 1. Januar 2017 bis 31. Januar 2018 eine ganze Invalidenrente in Höhe von Fr. 1'974.– zuspreche. Sie könne dem Beschwerdeführer aber keine Bestätigung für die weiteren Vorbringen geben.

F. Am 28. Dezember 2018 ging beim Kantonsgericht eine Kopie des Schreibens des Beschwerdeführers vom 27. Dezember 2018 an die IV-Stelle ein, welchem sinngemäss zu entnehmen ist, dass dieser nunmehr mit dem von der IV-Stelle in der Vernehmlassung vom 15. November 2018 erklärten Vorgehen einverstanden sei. Er würde - sobald die IV-Stelle eine entsprechende Verfügung erlassen habe - die Beschwerde vor dem Kantonsgericht zurückziehen.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet eine Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stelle. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

1.2.1 Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen und zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung – Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung ergangen ist (vgl. BGE 131 V 164 f. E. 2.1, 125 V 414 E. 1a mit Hinweisen).

1.2.2 Gegenstand der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 21. September 2018 bildet der Entscheid der IV-Stelle, wonach der Beschwerdeführer für die Monate Januar 2017 bis Mai 2017 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente habe. Die angefochtene Verfügung befasst sich jedoch nicht mit dem Anspruch des Beschwerdeführers auf ein Taggeld der Arbeitslosenkasse; dafür ist die IV-Stelle nicht die zuständige Verwaltungsbehörde. Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, die Kürzung des Arbeitslosentaggeldes sei unrechtmässig und es sei ihm bis spätestens zu seiner Pensionierung im Mai 2019 ein volles Taggeld durch die Arbeitslosenkasse auszurichten, kann auf die Beschwerde nicht eingetreten werden.

1.3 Schliesslich ist auch eine Abschreibung des Verfahrens wegen (nachträglicher) Gegenstandslosigkeit im Sinne von § 1 Abs. 3 lit. c VPO nicht möglich. Der Beschwerdeführer hat der IV-Stelle erst mit Schreiben vom 27. Dezember 2018 und damit nach Eingang der Vernehmlassung vom 15. November 2018 beim Kantonsgericht mitgeteilt, dass er mit deren Vorgehen (Ausrichtung einer Invalidenrente vom 1. Januar 2017 bis 31. Januar 2018 und Feststellung, dass der Beschwerdeführer ab 1. Januar 2018 in der angestammten Tätigkeit 100 % arbeitsfähig sei) einverstanden sei und die vorliegende Beschwerde zurückziehe. Gemäss Art. 53 Abs. 3 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 hätte die IV-Stelle zwar ihre Verfügung vom 21. September 2018, gegen welche Beschwerde erhoben wurde, in Wiedererwägung ziehen können, bis sie gegenüber dem Kantonsgericht dazu Stellung genommen hat. Nach diesem Zeitpunkt konnte die IV-Stelle nicht mehr auf ihre Verfügung zurückkommen und diese in Wiedererwägung ziehen. Aus diesem Grund ist die im Übrigen form- und fristgerecht erhobene Beschwerde vom 27. September/10. Oktober 2018 materiell zu prüfen.

2.1 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).

2.2 Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), die während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (lit. c). Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

2.3 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Danach ist der Invaliditätsgrad aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden. Aus der Einkommensdifferenz lässt sich der Invaliditätsgrad bestimmen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; bereits für den Zeitraum vor 1. Januar 2003: BGE 128 V 30 E. 1, 104 V 136 E. 2a und b).

2.4 Gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG haben nur diejenigen versicherten Personen Anspruch auf eine Rente, die während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sind (sog. Wartejahr). Ein wesentlicher Unterbruch der Arbeitsunfähigkeit im Sinne dieser Gesetzesbestimmung liegt dann vor, wenn die versicherte Person an mindestens 30 aufeinanderfolgenden Tagen voll arbeitsfähig gewesen ist (vgl. Art. 29^{ter} der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV] vom 17. Januar 1961). Die Wartezeit im Sinne von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG gilt in jenem Zeitpunkt als eröffnet, in welchem eine deutliche Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit eingetreten ist. Als erheblich gilt bereits eine Arbeitsunfähigkeit von 20 % (Urteil des Bundesgerichts vom 24. November 2010, 9C_757/2010, E. 4.1). Unerheblich ist, auf welche gesundheitlich bedingten Ursachen die Arbeitsunfähigkeit zurückzuführen ist (Kreisschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV] über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH], Rz. 2009).

3.1 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (vgl. BGE 132 V 99 E. 4 mit weiteren Hinweisen).

3.2 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) - wie alle anderen Beweismittel - frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist demnach entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (vgl. BGE 134 V 232 E. 5.1, 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c).

3.3 Dennoch erachtet es die bundesgerichtliche Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführlichen Zusammenstellungen dieser Richtlinien in BGE 125 V 352 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen; vgl. dazu auch BGE 135 V 469 f. E. 4.4 und 4.5). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (vgl. BGE 125 V 353 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen).

3.4 Der Beweiswert von RAD-Berichten nach Art. 49 Abs. 2 IVV ist mit jenem externer medizinischer Sachverständigengutachten vergleichbar, sofern sie den praxisgemässen Anforderungen an ein ärztliches Gutachten (vgl. BGE 134 V 231 E. 5.1) genügen und die Arztperson über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügt (vgl. BGE 137 V 210 E. 1.2.1). Auf das Ergebnis von RAD-Berichten kann nicht abgestellt werden, wenn auch nur geringe Zweifel an ihrer Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit bestehen (vgl. BGE 139 V 225 E. 5.2, 135 V 465 E. 4.4. und E. 4.7).

4.1 Im vorliegenden Fall diagnostizierte Dr. med. E.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, am 12. September 2016 mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine längerdauernde depressive Reaktion, mittelschwer bis schwer, Panikattacke und Suizid des älteren Sohns am 5. Januar 2014. Der Beschwerdeführer leide an einem depressiven Syndrom mit gedrückt-depressiver Grundstimmung, Gedankenkreisen um den Suizid des Sohns, Trauer um den Verlust der Beweglichkeit des linken Zeigefingers und der Fähigkeit, Gitarre zu spielen, Energielosigkeit, Schlafstörungen, geringer Belastbarkeit und sozialem Rückzug. Ausserdem reagiere er mit Panikattacken beim Gedanken an die Rückkehr an seinen alten Arbeitsplatz (aufgrund von Mobbing). Er brauche deshalb viel Zeit, das Geschehene zu verarbeiten. Er habe sich aber zum Ziel gesetzt, wieder 100 % seine Arbeit ausüben zu können. Er werde sich allerdings eine andere Stelle suchen, da die Rückkehr an seinen alten Arbeitsplatz nicht zumutbar sei. Der Beschwerdeführer sei seit dem 19. Januar 2016 zu 100 % arbeitsunfähig.

4.2 Am 24. März 2017 wiederholte Dr. E.____ die bereits im Bericht vom 12. September 2016 gestellten Diagnosen und führte aus, dass der Beschwerdeführer weiterhin zu 100 % arbeitsunfähig sei, da er aufgrund des depressiven Syndroms und der Panikattacken nicht arbeiten könne. Sie hielt jedoch fest, dass von einer schrittweisen Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit ab Sommer 2017 auszugehen sei.

4.3 Dr. E.____ liess in ihrem Bericht vom 19. Oktober 2017 verlauten, dass der Beschwerdeführer sehr lange gebraucht habe, um sich von den Traumatisierungen zu erholen. Seit September 2017 gehe es ihm deutlich besser und er vermöge nun auch, mit dem Suizid des Sohns gelassener umzugehen. Sowohl in der Selbst- als auch in der Fremdwahrnehmung habe sich der psychische Zustand dahingehend stabilisiert, dass mit einer Wiederaufnahme einer Berufstätigkeit ab Januar 2018 zu rechnen sei.

4.4 Am 30. November 2017 äusserte sich der RAD-Arzt Dr. C.____ zum medizinischen Sachverhalt. Mit Blick auf die Ausführungen von Dr. E.____ und nach Rücksprache mit Dr. D.____ stellte er fest, dass der Beschwerdeführer von Januar 2016 (Beginn Wartejahr) bis Februar 2017 arbeitsunfähig gewesen sei. Ab März 2017 sei eine Besserung des Gesundheitszustands eingetreten, weshalb ab diesem Zeitpunkt auch von einer ganzen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auszugehen sei. In der angestammten Tätigkeit attestierte er zudem ab Januar 2018 eine 100%ige Arbeitsfähigkeit.

4.5 Im Rahmen des vorliegenden Verfahrens ersuchte die IV-Stelle den RAD nochmals um Stellungnahme. Dr. C.____ kam am 13. November 2018 (nach erneuter Rücksprache mit Dr. D.____) zum Schluss, dass gestützt auf die Angaben von Dr. E.____ in deren Bericht vom 19. Oktober 2017 beim Beschwerdeführer ab Oktober 2017 eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer behinderungsangepassten Tätigkeit bestehe. Die bisherige Tätigkeit sei ihm ab Januar 2018, aber nicht bei der zuletzt ausgeübten Arbeitsstelle, wiederum zumutbar.

5.1 Die IV-Stelle stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 21. September 2018 bei der Würdigung des massgebenden medizinischen Sachverhalts auf die erwähnte Stellungnah-

me des RAD-Arztes Dr. C.____ vom 30. November 2017 und ging davon aus, dass der Versicherte seine bisherige Tätigkeit als Beamter ab Januar 2018 wiederum zu 100 % ausüben könne. Hingegen sei ihm die Verrichtung einer leidensangepassten Verweistätigkeit ab März 2017 im Umfang von 100 % zumutbar. Dieser vorinstanzlichen Beweiswürdigung kann unbestrittenmassen mit Blick auf die Ausführungen von Dr. E.____ vom 24. März 2017 nicht gefolgt werden. Sie führte nachvollziehbar aus, dass der Beschwerdeführer wegen des depressiven Syndroms und der Panikattacken weiterhin zu 100 % arbeitsunfähig sei und gar nicht arbeiten könne. Erst im Bericht vom 19. Oktober 2017 wies Dr. E.____ auf eine deutliche Verbesserung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers ab September 2017 hin. Wie oben ausgeführt (vgl. E. 3.4 hiervor) kann ein medizinischer Sachverhalt einzig gestützt auf einen RAD-Bericht beurteilt werden, solange keine - auch nur geringe - Zweifel an der Richtigkeit seiner Schlussfolgerungen bestehen. Da vorliegend erhebliche Zweifel an den Feststellungen von Dr. C.____ vom 30. November 2017 bestehen, kann darauf nicht abgestellt werden. Diese Auffassung vertritt auch die IV-Stelle, welche im Rahmen des vorliegenden Beschwerdeverfahrens den medizinischen Sachverhalt erneut dem RAD zur Beurteilung unterbereitete. Dr. C.____ kam dabei unter Berücksichtigung der Befunde von Dr. E.____ vom 19. Oktober 2017 zum Schluss, dass Beschwerdeführer bis September 2017 zu 100 % arbeitsunfähig gewesen sei. Ab Oktober 2017 habe in einer angepassten und ab Januar 2018 auch in der angestammten Tätigkeit eine volle Arbeitsfähigkeit bestanden. Diese Beurteilung ist nachvollziehbar und stimmt letztlich mit derjenigen von Dr. E.____ überein, weshalb sie nicht zu beanstanden und darauf auch vorliegend abzustellen ist.

5.2 Gestützt auf die vorstehenden Ausführungen steht somit unbestritten fest, dass der Beschwerdeführer vom 1. Januar 2016 bis 30. September 2017 zu 100 % sowohl in der angestammten wie auch in einer Verweistätigkeit vollständig arbeitsunfähig war. Ab Oktober 2017 war ihm eine adaptierte und ab Januar 2018 auch die angestammte Tätigkeit als Beamter zu 100 % zumutbar.

6.1 Zu prüfen bleiben die erwerblichen Auswirkungen der gesundheitlichen Beeinträchtigung. Wie oben ausgeführt (vgl. E. 2.3 hiervor), ist der Invaliditätsgrad bei erwerbstätigen Versicherten aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dabei ist in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich auf die Gegebenheiten im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns abzustellen (BGE 129 V 222, 128 V 174), welcher gemäss Art. 29 Abs. 1 und 2 IVG auf den 1. Januar 2017 zu liegen kommt.

6.2 Die IV-Stelle ging in der angefochtenen Verfügung vom 21. September 2018 davon aus, dass der Beschwerdeführer ohne gesundheitliche Beeinträchtigung weiterhin als Beamter tätig gewesen wäre und errechnete ein Valideneinkommen von Fr. 90'928.-. Dieses Vorgehen ist nicht zu beanstanden und wird nicht bestritten. Für die Berechnung des Invaliditätsgrads stellte die IV-Stelle auf die Lohnstrukturerhebungen des Bundesamtes für Statistik (LSE) 2014, Tabelle TA1, Sektor Total, Spalte Männer, Fr. 5'312.- pro Monat, basierend auf 40 Wochenstunden ab. Nach Anpassung dieses Betrags an die Nominallohnentwicklung und nach Umrechnung auf die betriebsübliche Arbeitszeit resultierte ein Einkommen von jährliche Fr. 67'456.-. Auch dieses Vorgehen ist ebenfalls nicht zu beanstanden und wird nicht bestritten.

6.3 Aus der Gegenüberstellung des Valideneinkommens von Fr. 90'928.– mit dem Invalideneinkommen von Fr. 67'456.– ergibt sich entsprechend der ärztlich attestierten Arbeitsfähigkeit Folgendes: Beim Ablauf des Wartjahres im Januar 2017 war der Beschwerdeführer in sämtlichen Tätigkeiten zu 100 % arbeitsunfähig und hatte damit ab 1. Januar 2017 Anspruch auf eine ganze Rente bei einem Invaliditätsgrad von 100 % (Art. 29 Abs. 3 IVG). Ab 1. Oktober 2017 bestand in einer adaptierten Verweistätigkeit eine 100%ige Arbeitsfähigkeit, woraus sich bei einer Gegenüberstellung des Valideneinkommens von Fr. 90'928.– und des Invalideneinkommens von Fr. 67'456.– ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von gerundet 26 % ergibt. Ab Januar 2018 war der Beschwerdeführer auch in der angestammten Tätigkeit als Beamter zu 100 % arbeitsfähig, woraus ab diesem Zeitpunkt ein Invaliditätsgrad von 0 % resultiert. Nach dem Ausgeführten hat der Beschwerdeführer daher von Januar 2017 bis September 2017 Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung, wobei dieser Anspruch gestützt auf Art. 88a Abs. 1 IVV auf den 31. Januar 2018 zu verlängern ist. Die Beschwerde ist in diesem Sinne gutzuheissen.

7. Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.– bis Fr. 1'000.– festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Verfahrensaufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Verfahrenskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens einheitlich auf Fr. 800.– fest. In der ab 1. Januar 2019 neu in Kraft getretenen Bestimmung gemäss § 20 Abs. 3 VPO sind die ordentlichen Kosten neuerdings auch den unterliegenden Vorinstanzen zu auferlegen. Vorliegend ist die IV-Stelle unterliegende Partei. Die ordentlichen Kosten von Fr. 800.– werden somit ihr auferlegt, und der geleistete Kostenvorschuss ist dem Beschwerdeführer zurückzuerstatten. Eine Parteientschädigung wird dem nicht anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer nicht ausgerichtet (vgl. § 21 Abs. 1 VPO).

Demgemäss wird **erkannt** :

- ://:
1. Soweit darauf eingetreten werden kann, wird die Beschwerde gutgeheissen und die angefochtene Verfügung vom 21. September 2018 aufgehoben und festgestellt, dass der Beschwerdeführer vom 1. Januar 2017 bis 31. Januar 2018 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat.
 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.– werden der IV-Stelle auferlegt.

Der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.– wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.

<http://www.bl.ch/kantonsgericht>