



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 20. Oktober 2016 (720 16 166 / 271)

Invalidenversicherung

Die Invalidenversicherung ist zu Recht von einer Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit des im Zeitpunkt des Gutachtens rund 58 Jahre alten Beschwerdeführer ausgegangen.

_____ Besetzung Präsidentin Eva Meuli, Kantonsrichter Daniel Noll, Kantonsrichter Yves Thommen, Gerichtsschreiber Daniel Gfeller

_____ Parteien **A.**_____, Beschwerdeführer, vertreten durch Jan Herrmann, Rechtsanwalt, Lange Gasse 90, 4052 Basel

gegen

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

_____ Betreff IV-Rente

A. Der 1957 geborene A.____ war nach seinem Schulabschluss für mehrere Jahre als ungelernter Arbeitnehmer tätig. Ab dem Jahr 1987 war er bei der B.____ angestellt und wurde dort zum Elektriker angelernt. Nachdem A.____ gekündigt worden war, war er für ca. zwei Jahre in Temporär-Arbeitsverhältnissen tätig. Ab Juli 2007 arbeitete er als Elektromonteur für die C.____ AG. Diese Stelle wurde A.____ im Jahr 2011 gekündigt, nachdem er am 20. Oktober 2010 einen Unfall erlitten hatte, bei welchem er sich einen 75%igen Muskelabriss an der rechten Schul-

ter zugezogen hatte und längere Zeit arbeitsunfähig gewesen war. Im Rahmen eines Arbeitstrainings war A._____ von November 2012 bis und mit Juli 2013 in der D._____ in Basel tätig, wo er mit der Reparatur von alten Lampen und deren Wiederverkauf beauftragt war. Zuletzt arbeitete A._____ bis April 2014 in einem 50%-Pensum als Elektromagaziner bei der E._____ AG.

Im Jahr 2004 hatte sich A._____ ein erstes Mal bei der IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) zum Leistungsbezug angemeldet und berufliche Massnahmen beantragt. Als Beschwerden gab er damals eine reaktive Depression an. Nachdem eine psychiatrische Abklärung ergeben hatte, dass er voll arbeitsfähig war, lehnte die IV-Stelle die Durchführung beruflicher Massnahmen mit Verfügung vom 28. Juni 2005 ab.

Mit Gesuch vom 28. April 2011 meldete sich A._____ bei der IV-Stelle unter Hinweis auf Schulterbeschwerden nach einem Unfall vom 22. Oktober 2010 erneut zum Leistungsbezug an. Nach Durchführung beruflicher Massnahmen sowie umfangreicher medizinischer Abklärungen sprach ihm die IV-Stelle mit Verfügung vom 22. April 2016 ab 1. November 2011 eine bis 1. Juli 2014 befristete ganze IV-Rente zu.

B. Gegen diese Verfügung erhob A._____, vertreten durch Advokat Jan Herrmann, am 22. Mai 2016 Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte er, es sei die angefochtene Verfügung (teilweise) aufzuheben und es sei ihm eine ganze unbefristete Invalidenrente zuzusprechen; unter o/e- Kostenfolge. Zudem beantragte er die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege.

C. Mit Verfügung vom 8. Juli 2016 wies das Kantonsgericht das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege ab.

D. In ihrer Vernehmlassung vom 9. August 2016 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

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. Auf die – im Übrigen frist- und formgerecht erhobene – Beschwerde des Versicherten ist demnach einzutreten.

2.1 Anspruch auf eine Rente haben nach Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder ihre Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, 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 % invalid sind (lit. c).

2.2 Nach Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 ist die Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Satz 1). Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2). Diese Legaldefinition stimmt im Wesentlichen mit dem Begriff der Arbeitsunfähigkeit überein, wie ihn die Rechtspraxis vor dem Inkrafttreten des ATSG entwickelt hatte (vgl. etwa BGE 129 V 53 E. 1.1 in fine mit Hinweisen). Die bis zum 31. Dezember 2002 ergangene diesbezügliche Rechtsprechung des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute: Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilungen] bleibt folglich weitestgehend anwendbar (BGE 130 V 345 E. 3.1.1).

2.3 Als Invalidität gilt nach Art. 8 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Sie kann im IV-Bereich Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Unter 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 allgemeinen Arbeitsmarkt zu verstehen (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind nach dem im Rahmen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 in Kraft gesetzten Art. 7 Abs. 2 ATSG ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen (Satz 1). Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Satz 2).

3.1 Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG wird die Rente nach dem Grad der Invalidität wie folgt abgestuft: Die versicherte Person hat Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie zu mindestens 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie zu mindestens 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie zu mindestens 50 % und auf eine Viertelsrente, wenn sie zu mindestens 40 % invalid ist.

3.2 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Danach wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades 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 (BGE 128 V 30 E. 1).

4. Ausgangspunkt der Ermittlung des Invaliditätsgrades bildet die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen arbeitsunfähig ist.

4.1 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und insbesondere auch bei 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 Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 99 E. 4 mit weiteren Hinweisen).

4.2 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 (BGE 134 V 232 E. 5.1; 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c).

4.3 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 ausführliche Zusammenstellung 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 (BGE 125 V 353 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen).

5.1 Die IV-Stelle gab zur Abklärung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit des Versicherten bei der F.____ ein polydisziplinäres Gutachten – mit Beteiligung der Disziplinen Allgemeinmedizin, Rheumatologie, Kardiologie, Psychiatrie und Neuropsychologie – in Auftrag, welches am 28. Mai 2015 erstattet wurde.

Im Gutachten werden folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gestellt: Eine Periarthropathia humeroscapularis dextra partim ankylosans mit Impingement bei Akromiontyp I nach Bigliani sowie bei Status nach zwei komplizierten Schulteroperationen nach einem Arbeitsunfall am 3. November 2010, ferner eine koronare Herzkrankheit mit aktueller Beschwerdefreiheit, Absenz von Ischämie unter Belastung und erhaltener Pumpfunktion, bei Status nach 4-facher aortokoronarer Bypassoperation im Juli 2011, mit den Risikofaktoren arterieller Hypertonie, Dyslipidämie, minimem Übergewicht, Bewegungsmangel, psychosozialem Stress und Status nach mässigem Nikotinabusus. Keine wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit hätten die akzentuierten Persönlichkeitszüge und die nicht organische Störung des Schlaf-Wach-Rhythmus'. In seiner angestammten Tätigkeit als Elektromonteur sei er aus kardiologischer Sicht zu 50 % und aus rheumatologischer Sicht zu 100 % arbeitsunfähig. Dies gelte auch für alle anderen körperlich schweren manuellen Arbeiten. In körperlich leichten und mittelschweren Verweistätigkeiten sei der Beschwerdeführer aber zu 100 % arbeitsfähig, allerdings ohne Heben von mehr als 10 kg, ohne Tätigkeit über der Schulterhorizontalen, ohne Tätigkeiten auf Gerüsten und Leitern und ohne Tätigkeiten mit Vibrationseinfluss auf den rechten Arm. Im Haushalt sei der Beschwerdeführer zu 80 % arbeitsfähig. Die Zumutbarkeitsbeurteilung für die angestammte Tätigkeit gelte seit dem Arbeitsunfall vom 3. November 2010, die 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit bestehe seit dem 11. März 2014.

5.2 Das Gutachten und auch die einzelnen Teilgutachten erscheinen insgesamt sehr ausführlich, umfassend und schlüssig. Das Gutachten beruht auf persönlichen Untersuchungen, berücksichtigt die ganze Krankengeschichte, steht im Einklang mit den bisherigen ärztlichen Beurteilungen und ist in seinen Schlussfolgerungen überzeugend. Es genügt sowohl formal wie inhaltlich den bundesgerichtlichen Anforderungen an ein beweistaugliches Gutachten, so dass grundsätzlich darauf abgestellt werden kann.

5.3 Der Beschwerdeführer anerkennt eigentlich die Beweistauglichkeit des Gutachtens, rügt aber, dass mit der angefochtenen Verfügung das Karpaltunnelsyndrom an beiden Handgelenken, das Dr. med. G.____, FMH Neurologie, am 4. November 2015 und damit nach Erstellung des Gutachtens diagnostiziert habe, nicht berücksichtigt worden sei.

In ihrem Arztbericht vom 4. November 2015 diagnostizierte Dr. G.____ ein mässiggradiges bis mittelschweres Karpaltunnelsyndrom rechts sowie ein leichtgradiges Karpaltunnelsyndrom links. Sie führte aus, die Problematik bestehe nach Angabe des Beschwerdeführers seit ca. einem Jahr. Betroffen seien vor allem das palmare Handgelenk sowie der Daumen. Die Kraft der Hände sei intakt, manchmal habe er aber schmerzbedingt Mühe beim Öffnen eines Konfitüreglases. Gelegentlich ergebe sich ein Einschlafgefühl an beiden Händen. Am Daumengrundgelenk bestehe beidseits eine Druckdolenz ohne sichere Hinweise auf eine Rhizarthrose. Die Sensibilität sei im Bereich der oberen Extremitäten für alle Qualitäten erhalten. Die Kraft sei in

der Einzelkraftprüfung normal, fokale Atrophien würden keine bestehen. Die Tinel-Zeichen seien über dem linken Karpaltunnel schwach positiv. Die Reflexe seien seitengleich mittel-lebhaft. Im Armvorhalteversuch sei kein Absinken festzustellen, ebenso gebe es keine Ataxie im Finger-Nasenversuch. Obwohl die beklagten Beschwerden sicherlich nicht alleine auf das Karpaltunnelsyndrom rechts zurückzuführen seien, könne es pathogenetisch doch mitbeteiligt sein. Insofern werde dem Beschwerdeführer eine operative Dekompression des rechten Retinaculum flexorum empfohlen. Der Beschwerdeführer sei aber darauf hingewiesen worden, dass das postoperative Outcome aufgrund der überlagerten wahrscheinlich muskuloskelettal bedingten Schmerzen nicht vorausgesagt werden könne. Auf der linken Seite resultiere das Karpaltunnelsyndrom nur leicht, deshalb würden vorerst konservative Massnahmen mit dem Tragen einer redressierenden Handgelenksschiene empfohlen.

5.4 Zu den Ausführungen von Dr. G.____ ist zunächst festzuhalten, dass der Beschwerdeführer selbst angegeben hat, dass die Beschwerden bereits seit einem Jahr bestünden. Die Beschwerden sind somit nicht neu und haben schon bei der Begutachtung durch die F.____ bestanden. Der Beschwerdeführer hat schon damals über Beschwerden in der rechten Schulter mit Ausstrahlung bis in die Fingerspitzen und auch über Schmerzen im Daumensattelgelenk und an den Ellbogengelenken geklagt. Diese Schmerzen wurden im F.____-Gutachten bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit berücksichtigt. Neu ist einzig die Diagnose des Karpaltunnelsyndroms, wobei am linken Handgelenk die objektivierbare Beeinträchtigung als minim bezeichnet wird und auch in Bezug auf das rechte Handgelenk eine Besserung der Schmerzsituation durch eine Operation wegen der Überlagerung durch die muskuloskelettalen Beschwerden als fraglich bezeichnet wird. Insgesamt ist damit nicht überwiegend wahrscheinlich, dass das neu diagnostizierte Karpaltunnelsyndrom, das grundsätzlich operativ behandelbar ist, eine – im F.____-Gutachten nicht berücksichtigte – zusätzliche Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers darstellt. Auch der Bericht von Dr. G.____ gibt keinerlei Hinweis in diese Richtung. Damit liegt kein Abklärungsdefizit und auch kein Bedarf nach einer ergänzenden Abklärung des medizinischen Sachverhalts vor.

6. Der Beschwerdeführer macht weiter geltend, dass er seine Restarbeitsfähigkeit wegen seines Alters, nicht mehr verwerten könne.

6.1 Die Rechtsprechung hat insbesondere auch das fortgeschrittene Alter, obgleich ein an sich invaliditätsfremder Faktor (AHI-Praxis 1999 S. 240 unten sowie Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG], heute Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilungen, vom 29. August 2002, I 97/00, E. 1.4 mit Hinweisen), als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit den weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die der versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistisch nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungspflicht nicht mehr zumutbar ist. Ist die Resterwerbsfähigkeit in diesem Sinne wirtschaftlich nicht mehr verwertbar, liegt vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die zum Anspruch auf eine ganze Invalidenrente führt (Urteil des EVG vom 5. August 2005, I 376/05, E. 4.1 mit Hinweisen). Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer all-

gemeinen Regel bemessen. Die Bedeutung des fortgeschrittenen Alters für die Besetzung entsprechender Stellen ergibt sich vielmehr aus den Einzelfallumständen, die mit Blick auf die Anforderungen der Verweistätigkeiten massgebend erscheinen. Zu denken ist zunächst an die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, angesichts der beschränkten Dauer verbleibender Aktivität sodann namentlich auch an den absehbaren Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand, dessen Ausmass wiederum anhand von Kriterien wie der Persönlichkeitsstruktur, vorhandenen Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung und beruflichem Werdegang sowie der Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich abzuschätzen ist (Urteile des EVG vom 5. August 2005, I 376/05, E. 4.1 und vom 23. Oktober 2003, I 392/02, E. 3.1).

Wie das Bundesgericht im Urteil vom 10. September 2013, 8C_345/2013, aufzeigt, hatte es sich schon verschiedentlich mit Fällen von Versicherten zu befassen, in denen sich die Frage stellte, ob diese angesichts ihres fortgeschrittenen Alters in einem als ausgeglichen unterstellten Arbeitsmarkt noch als vermittelbar gelten und die ihre verbliebene Leistungsfähigkeit erwerblich verwerten konnten. So hatte laut der vom Bundesgericht im genannten Urteil in E. 4.3.2 wiedergegebenen Kasuistik das damalige EVG einen 60-jährigen Versicherten, welcher mehrheitlich als Wirker in der Textilindustrie tätig gewesen war, als zwar nicht leicht vermittelbar erachtet. Es sah aber mit Bezug auf den ausgeglichenen Arbeitsmarkt gleichwohl Möglichkeiten, eine Stelle zu finden, zumal Hilfsarbeiten auf dem hypothetischen, ausgeglichenen Arbeitsmarkt grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt werden, und der Versicherte zwar eingeschränkt (weiterhin zumutbar waren leichte und mittelschwere Arbeiten im Gehen, Stehen und Sitzen in geschlossenen Räumen), aber immer noch im Rahmen eines Vollpensums arbeitsfähig war (Urteil des Bundesgerichts vom 5. August 2005, I 376/05, insbesondere E. 4.2). Bejaht hat das Eidgenössische Versicherungsgericht auch die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit eines (ebenfalls) 60-jährigen Versicherten mit einer aufgrund verschiedener psychischer und physischer Limitierungen (es bestanden u.a. rheumatologische und kardiale Probleme) um 30% eingeschränkten Leistungsfähigkeit (Urteil des Bundesgerichts vom 22. Januar 2007, I 304/06, E. 4.1 und 4.2). Schliesslich erachtete das Bundesgericht die Chancen eines 60 Jahre alten Versicherten auf eine Anstellung als intakt, der in Bezug auf körperlich leichte Arbeiten, die abwechslungsweise sitzend oder stehend ausgeführt werden können, ohne regelmässiges Heben oder Tragen von Gewichten über 10 kg, ohne häufige Arbeiten über der Horizontalen und ohne regelmässige Kraftanwendung des linken Arms bei voller Stundenpräsenz im Umfang von 80% arbeitsfähig war (Urteil des Bundesgerichts vom 28. Mai 2009, 9C_918/2008, E. 4.3).

Was den Zeitpunkt angeht, in dem zu beantworten ist, ob eine versicherte Person noch vermittelbar ist, hat das Bundesgericht in einem Urteil vom 10. Mai 2013, 9C_954/2012, entschieden, dass auf das Feststehen der medizinischen Zumutbarkeit einer Erwerbstätigkeit abzustellen ist. Als ausgewiesen gilt die medizinische Zumutbarkeit einer Erwerbstätigkeit, sobald die medizinischen Unterlagen diesbezüglich eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben. Dies ist in der Regel der Zeitpunkt der Erstattung des Gutachtens, auf das bei der Leistungsbemessung abgestellt werden kann.

6.2 Im vorliegenden Fall ist das Gutachten vom 28. Mai 2015 massgeblich. In diesem Zeitpunkt war der Beschwerdeführer 57 $\frac{3}{4}$ Jahre alt. Er stand also im massgeblichen Zeitpunkt noch mehr als 7 Jahre vor seiner ordentlichen Pensionierung. Es trifft zwar zu, dass das Alter von knapp 58 Jahren allein eine mögliche Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit nicht grundsätzlich ausschliesst. So ist das Bundesgericht im vom Beschwerdeführer zitierten Urteil vom 29. August 2014, 8C_248/2014, zum Schluss gekommen, dass das Alter von 58 Jahren wie auch die vollschichtige Arbeitsfähigkeit des Versicherten den Schluss auf eine Unverwertbarkeit zulassen könne, sofern das Anforderungsprofil entsprechend eingeschränkt sei. In jenem Fall war kein Tragen oder Heben, auch nicht von leichten Gewichten mehr möglich. Unmöglich waren ferner Arbeiten mit Anforderungen an die Grob- oder Feinmotorik der Hände, ausserdem waren Halte- oder Greifbewegungen nicht mehr möglich. Damit waren grundsätzlich keinerlei manuelle Tätigkeiten, auch keine nur leichten Tätigkeiten mehr möglich. Der Versicherte war sein Leben lang manuell tätig gewesen und konnte gemäss ärztlicher Beurteilung nicht einmal mehr leichteste handwerkliche Tätigkeiten ausüben, so dass das Bundesgericht von einer Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ausging.

Im vorliegend zu beurteilenden Fall sind die Umstände nur insofern vergleichbar, als der Beschwerdeführer im Zeitpunkt des Gutachtens auch rund 58 Jahre alt war und immer handwerklich tätig war. Was hingegen das Anforderungsprofil angeht, so unterscheidet es sich wesentlich vom Profil im vom Beschwerdeführer angeführten Vergleichsfall. So sind dem Beschwerdeführer lediglich körperlich schwere manuelle Tätigkeiten nicht mehr zumutbar. Das dem Versicherten noch zumutbare Tätigkeitsfeld unterliegt deshalb nicht derart vielen Einschränkungen, dass eine Anstellung künftig nicht mehr als realistisch zu bezeichnen wäre. Unter diesen Umständen ist die IV-Stelle vorliegend im Lichte der relativ hohen Hürden, die das Bundesgericht für die Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit älterer Menschen entwickelt hat, zu Recht von der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ausgegangen.

7. Die konkrete Berechnung von Validen- und Invalideneinkommen durch die IV-Stelle wird vom Beschwerdeführer zu Recht nicht beanstandet. Auf diese kann verwiesen werden. Zusammenfassend ergibt sich demnach, dass die angefochtene Verfügung vom 22. April 2016 zu Recht erging. Die IV-Stelle hat die Rente des Beschwerdeführers in Übereinstimmung mit Art. 88a IVV zu Recht bis zum 1. Juli 2014 befristet. Die Beschwerde vom 22. Mai 2016 ist deshalb abzuweisen.

8. Abschliessend bleibt über die Kosten des Verfahrens zu befinden.

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 200-1000 Franken 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. 600.-- fest. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist der Beschwerdeführer unterliegende Partei, wes-

halb die Verfahrenskosten ihm aufzuerlegen und mit dem geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- zu verrechnen sind. Die ausserordentlichen Kosten sind dem Prozessausgang entsprechend wettzuschlagen (§ 21 Abs. 1 VPO).

Demgemäss wird **erkannt** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 600.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- verrechnet.
 3. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.

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