



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 26. November 2020 (720 20 216 / 294)

Invalidenversicherung

Zusprache einer befristeten Rente: Nach der Rechtsprechung ist die Revisionsbestimmung von Art. 17 Abs. 1 ATSG analog anwendbar, wenn bereits vor Erlass der Rentenverfügung eine anspruchsbeeinflussende Änderung eintritt

Besetzung Präsidentin Doris Vollenweider, Kantonsrichter Beat Hersberger,
Kantonsrichter Christof Enderle, Gerichtsschreiber Markus Schäfer

Parteien A.____, Beschwerdeführer, vertreten durch Dr. Marco Biaggi, Advokat,
Advokatur Biaggi, St. Jakobs-Strasse 11, 4002 Basel

gegen

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

Betreff IV-Rente

A. Der 1965 geborene, damals als selbständiger Metallbauschlosser tätige A.____ stürzte am 9. Dezember 2003 bei der Arbeit von einer Leiter und verletzte sich dabei an der linken Schulter, am linken Unterarm und am linken Knie. Am 31. Juli 2004 erlitt A.____ einen weiteren Unfall, als anlässlich der Bundesfeier in X.____ unmittelbar hinter ihm ein Knallkörper explodierte. Das Knalltrauma löste bei A.____ einen sehr schweren, dekompensierten Tinnitus aus. Am

5. Dezember 2005 meldete sich A._____ unter Hinweis auf die Folgen dieser beiden Unfälle bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Bezug von Leistungen an. Nach jahrelangen Abklärungen (unter Beizug der Akten des Unfallversicherers) ermittelte die IV-Stelle Basel-Landschaft beim Versicherten folgende Invaliditätsgrade: Ab 9. Dezember 2004 (Ablauf des Wartejahres): 100 %, ab 1. Mai 2005: 11 %, ab 8. November 2006: 72 %, ab 15. Dezember 2010: 100 % und ab 1. Dezember 2011: 72 %. Gestützt auf diese Ergebnisse sprach sie A._____ nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren mit Verfügung vom 5. Mai 2020 für den Zeitraum vom 1. Dezember 2004 bis 31. Juli 2005 und - erneut - mit Wirkung ab 1. Februar 2007 eine ganze Rente zu.

B. Gegen diese Verfügung erhob A._____, vertreten durch Advokat Dr. Marco Biaggi, am 2. Juni 2020 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte er, es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und es sei die IV-Stelle zu verurteilen, ihm eine ganze Invalidenrente auch für die Zeit vom 1. August 2005 bis und mit 31. Januar 2007 zu gewähren. Eventualiter sei die Sache an die IV-Stelle zur Neubeurteilung zurückzuweisen; unter o/e-Kostenfolge.

C. In ihrer Vernehmlassung vom 19. August 2020 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde.

D. Das Kantonsgericht zog im Hinblick auf die Beurteilung der Angelegenheit die Akten des Unfallversicherers (betreffend die Unfälle vom 9. Dezember 2003 und 31. Juli 2004) bei.

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 Beschwerde des Versicherten vom 2. Juni 2020 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). 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 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).

2.3 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.

2.4 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). Dies ist die allgemeine Methode des Einkommensvergleichs (BGE 141 V 15 E. 3.2) mit den Untervarianten des Schätzungs- oder Prozentvergleichs (BGE 114 V 310 E. 3a) und der ausserordentlichen Methode (BGE 128 V 29).

3.1 Wie eingangs ausgeführt, sprach die IV-Stelle dem Versicherten mit Verfügung vom 5. Mai 2020 rückwirkend für den Zeitraum vom 1. Dezember 2004 bis 31. Juli 2005 und ab 1. Februar 2007 eine ganze Rente zu. Streitig und zu prüfen ist vorliegend einzig, ob sie einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers im dazwischenliegenden Zeitraum vom 1. August 2005 bis 31. Januar 2007 zu Recht verneinte.

3.2 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede (wesentliche) Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zusprechung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 144 I 103 E. 2.1). Ein Revisionsgrund in diesem Sinne betrifft Änderungen in den persönlichen Verhältnissen der versicherten Person. Dazu gehört namentlich der Gesundheitszustand (Urteil

des Bundesgerichts vom 13. Oktober 2017, 8C_170/2017, E. 5.1 mit zahlreichen Hinweisen). Nach der Rechtsprechung ist die Revisionsbestimmung von Art. 17 Abs. 1 ATSG analog anwendbar, wenn bereits vor Erlass der Rentenverfügung eine anspruchsbefehlende Änderung eintritt. Sie ist mit anderen Worten zu beachten, wenn die IV-Stelle der versicherten Person rückwirkend eine abgestufte oder befristete Rente zuspricht (Urteil des Bundesgerichts vom 23. April 2013, 8C_852/2012, E. 2.3).

3.3 Zu prüfen ist im Folgenden somit, ob sich der Gesundheitszustand und damit einhergehend die Arbeitsfähigkeit des Versicherten - jeweils in rentenrelevantem Ausmass - ab Ende April 2005 erheblich verbesserten und später ab November 2006 wieder verschlechterten.

4.1 Bei der Feststellung des Gesundheitszustands und 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 versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 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 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a mit Hinweis).

4.3 Dennoch erachtet es die 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 351 E. 3b und in AHI-Praxis 2001 S. 114 E. 3b, jeweils mit weiteren Hinweisen). 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 zuzuer-

kennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen).

5. Was den Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit des Versicherten im vorliegend strittigen Zeitraum betrifft, lässt sich den medizinischen Akten Folgendes entnehmen:

5.1 Laut dem Gutachten der Academy of Swiss Insurance Medicine (asim) vom 31. Dezember 2016 war der Versicherte aus rheumatologischer Sicht wegen der Folgen der Knieverletzungen, die er sich anlässlich des ersten Unfallereignisses vom 9. Dezember 2003 zugezogen hatte, bis Ende April 2005 vollständig arbeitsunfähig. Danach könne für die Dauer von sechs Wochen von einer 50 %-igen und anschliessend von einer vollständigen Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Verweistätigkeit ausgegangen werden (vgl. S. 13 des rheumatologischen asim-Teilgutachtens).

5.2 Zu beachten ist nun allerdings, dass der Versicherte am 31. Juli 2004 - also noch während der wegen der Knieverletzungen bestehenden Arbeitsunfähigkeit - bei einem weiteren Unfall ein Knalltrauma erlitt, das bei ihm einen sehr schweren, dekompensierten Tinnitus auslöste (vgl. den Bericht von PD Dr. med. B.____, Oberärztin der Hals-Nasen-Ohren-Klinik des Spitals C.____, vom 17. Dezember 2004). Die damals involvierten HNO-Fachärztinnen und -ärzte äusserten sich nicht zur Frage, ob und in welchem Ausmass sich dieses Knalltrauma bzw. der dadurch ausgelöste Tinnitus auf die Arbeitsfähigkeit des Versicherten auswirkte. Einzig PD Dr. B.____ hielt in ihrem Bericht vom 22. April 2005 diesbezüglich fest, sie halte eine Rückkehr an den bisherigen Arbeitsplatz für sehr wahrscheinlich, wobei dies noch einige Zeit in Anspruch nehmen würde.

5.3 Im Bericht der Hals-Nasen-Ohren-Klinik des Spitals C.____ vom 8. September 2006 wurde erstmals der Verdacht auf eine Depression geäussert. In der Folge diagnostizierte Dr. med. D.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, beim Versicherten am 8. November 2006 aus fachärztlicher Sicht eine "mittelgradige depressive Episode mit traumatisch schwerem Tinnitus". Zur Frage der Arbeitsfähigkeit nahm der behandelnde Psychiater im genannten Bericht (noch) keine Stellung.

5.4 Im Gutachten des Spitals E.____, Klinik für Ohren-, Nasen-, Hals- und Gesichtschirurgie, vom 27. Mai 2010 wurde festgehalten, dass betreffend Tinnitus vor dem Unfall keine diesbezügliche Symptomatik bekannt gewesen sei. Nach dem Ereignis sei die Wahrnehmung des Tinnitus anfänglich weniger stark störend gewesen, sodass die Arbeitsfähigkeit anfänglich erhalten geblieben sei. Erst im Verlaufe der Zeit sei es subjektiv zu einer deutlich stärkeren Belastung durch den Tinnitus und dem zusätzlichen Auftreten einer Hyperakusis gekommen. Diese sei im Verlaufe so belastend geworden, dass eine vollständige Arbeitsunfähigkeit resultiert habe. Im Vordergrund stehe aktuell sicher die psychische Problematik, da der Versicherte es nicht geschafft habe, den Tinnitus zu verarbeiten (vgl. S. 7 des Gutachtens).

5.5 Laut Beurteilung der asim-Fachärzte im polydisziplinären Gutachten vom 31. Dezember 2016 ist die Arbeitsfähigkeit des Versicherten seit dem 8. November 2006, dem Zeitpunkt,

in welchem Dr. D._____ bei seinem Patienten eine depressive Erkrankung diagnostiziert hat, hauptsächlich durch die psychiatrische Symptomatik eingeschränkt. Seither sei von einer Restarbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit von 30 - 40 % auszugehen, einzig im Zeitraum vom 15. Dezember 2010 (Beginn der Hospitalisierung in der Klinik F._____) bis Ende 2011 habe vorübergehend eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestanden (asim-Gutachten, Ziff. 6.7).

6.1 Die IV-Stelle gelangte in der angefochtenen Verfügung in Würdigung der medizinischen Aktenlage zur Auffassung, dass beim Versicherten ab Ende April 2005 keine Gesundheitsschädigung mehr vorlag, die sich in relevantem Ausmass auf seine Arbeitsfähigkeit ausgewirkt hätte. Somit sei unter revisionsrechtlichen Aspekten ab dem genannten Zeitpunkt von einer wesentlichen Verbesserung des Gesundheitszustands mit neu einer Arbeitsfähigkeit von 100 % in einer leidensadaptierten Tätigkeit auszugehen. Die Situation habe sich in der Folge erst ab 8. November 2006 wieder verändert, indem mit der dazumal neu diagnostizierten mittelgradigen depressiven Störung wieder eine Gesundheitsschädigung vorgelegen habe, die eine dauernde und erhebliche Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit des Versicherten begründet habe. Ab diesem Zeitpunkt sei noch von einer Restarbeitsfähigkeit des Versicherten in einer angepassten Tätigkeit von 35 % (dem Mittelwert der von den asim-Gutachtern attestierten Restarbeitsfähigkeit "von 30 - 40 %") auszugehen. Dieses Ergebnis der vorinstanzlichen Beweiswürdigung ist, wie im Folgenden zu zeigen ist, nicht zu beanstanden.

6.2.1 Was die Auswirkungen der im Dezember 2003 erlittenen Knieverletzungen auf die Arbeitsfähigkeit betrifft, lassen sich weder den medizinischen Akten noch den Vorbringen des Beschwerdeführers Hinweise entnehmen, die Anlass geben würden, die Richtigkeit der entsprechenden, oben wiedergegebenen Beurteilung der asim-Gutachter (vgl. E. 5.1 hiervor) in Zweifel zu ziehen. Somit kann als erstellt gelten, dass es beim Versicherten ab Ende April 2005 hinsichtlich der im Dezember 2003 erlittenen Knieverletzungen zu einer erheblichen und anhaltenden Verbesserung des Gesundheitszustands und - damit einhergehend - der Arbeitsfähigkeit gekommen war.

6.2.2 In Bezug auf die Frage, wie sich der durch das Knalltrauma vom 31. Juli 2004 ausgelöste Tinnitus im strittigen Zeitraum auf die Arbeitsfähigkeit des Versicherten auswirkte, lässt sich den damaligen Akten einzig der Hinweis von PD Dr. B._____ im Bericht vom 22. April 2005 entnehmen, wonach sie eine Rückkehr an den bisherigen - stark lärmbelasteten -Arbeitsplatz für sehr wahrscheinlich halte, wobei dies noch einige Zeit in Anspruch nehmen würde. Darüber hinaus lassen sich den echtzeitlichen medizinischen Akten für den hier interessierenden Zeitraum keine konkreten Aussagen zu einer allfälligen Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit aus HNO-spezifischer Sicht entnehmen. Insbesondere finden sich keine fachärztlichen Angaben zu der im vorliegenden Zusammenhang massgebenden Frage der Arbeitsfähigkeit in einer (leidensadaptierten) Verweistätigkeit. Es ist deshalb - mangels echtzeitlicher anderslautender fachärztlicher Einschätzungen - nicht zu beanstanden, wenn die IV-Stelle davon ausging, dass der Versicherte durch den Tinnitus im fraglichen Zeitraum in der Ausübung einer leidensadaptierten Tätigkeit nicht eingeschränkt war. Diese Auffassung wird im Übrigen ein Stück weit auch durch die - spätere - Aussage im Gutachten des Spitals E._____, Klinik für Ohren-, Nasen-, Hals- und Gesichtschirurgie, vom 27. Mai 2010 bestätigt, wonach die Wahrnehmung des Tinnitus

nach dem Knalltrauma vom 31. Juli 2004 anfänglich weniger stark störend gewesen sei, sodass die Arbeitsfähigkeit anfänglich erhalten geblieben sei.

6.2.3 Von der IV-Stelle wird schliesslich zu Recht nicht in Frage gestellt, dass der Beschwerdeführer im weiteren Verlauf an einem psychischen Leiden erkrankte, das (wieder) zu einer dauernden und erheblichen Beeinträchtigung seiner Arbeitsfähigkeit führte. Da die betreffende Diagnose einer mittelgradigen depressiven Störung mit traumatisch schwerem Tinnitus erstmals am 8. November 2006 fachärztlich vom behandelnden Psychiater Dr. D.____ erhoben worden war, ging die IV-Stelle zu Recht ab diesem Datum von einer unter revisionsrechtlichen Gesichtspunkten relevanten Verschlechterung des Gesundheitszustands mit neu einer Restarbeitsfähigkeit des Versicherten von 35 % aus.

6.3 Die Vorbringen des Versicherten vermögen die Richtigkeit der vorinstanzlichen Beweiswürdigung nicht in Frage zu stellen. Der Beschwerdeführer rügt im Wesentlichen, dass die Rentenaufhebung ab 1. August 2005 unzulässig sei, da im fraglichen Zeitraum kein Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG vorgelegen habe. Insbesondere sei damals keine wesentliche Veränderung des psychischen Gesundheitszustands eingetreten. Letzterer Einwand trifft zwar zu, der Beschwerdeführer übersieht jedoch, dass es hinsichtlich der Auswirkungen der im Dezember 2003 erlittenen Knieverletzungen ab Ende April 2005 zu einer erheblichen und anhaltenden Verbesserung seines Gesundheitszustands und - damit einhergehend - der Arbeitsfähigkeit gekommen war. Diese Entwicklung stellt zweifellos einen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar. Im Weiteren weist der Beschwerdeführer darauf hin, dass er während der strittigen Periode die vollen Taggeldzahlungen des Unfallversicherers erhalten habe. Dies zeige, dass die IV-Stelle zu Unrecht von einer vollen Arbeitsfähigkeit im fraglichen Zeitraum ausgehe. Mit diesem Einwand kann der Versicherte vorliegend nichts zu seinen Gunsten ableiten. Wie die IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung zutreffend geltend macht, ist die Frage der Arbeitsfähigkeit gestützt auf die (versicherungs-) medizinischen Einschätzungen der involvierten Fachärztinnen und -ärzte zu beurteilen. Allein mit dem Hinweis, dass ein anderer Versicherer Taggeldzahlungen geleistet hat, können diese fachärztlichen Feststellungen nicht widerlegt werden.

7.1 Wie oben ausgeführt (vgl. E. 2.4 hiavor), ist der Invaliditätsgrad bei erwerbstätigen Versicherten aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. In der angefochtenen Verfügung vom 5. Mai 2020 nahm die IV-Stelle die erforderlichen Einkommensvergleiche vor. Dabei setzte sie sowohl das Validen- als auch das Invalideneinkommen zu Recht jeweils unter Bezug der Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik fest (vgl. dazu BGE 126 V 75 E. 3b/bb mit Hinweisen und 124 V 321 E. 3b/aa). Auf diese Weise errechnete die IV-Stelle - auf der Basis der gutachterlich attestierten Arbeitsfähigkeitsgrade - ab 9. Dezember 2004 (Ablauf des Wartejahres) bei einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit einen Invaliditätsgrad von 100 %, ab 1. Mai 2005 bei einer vollständigen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit einen Invaliditätsgrad von 11 % und ab 8. November 2006 bei einer Arbeitsfähigkeit von 35 % in einer angepassten Tätigkeit einen Invaliditätsgrad von 72 %. Die entsprechenden Berechnungen der IV-Stelle sind nicht zu beanstanden, sie wurden denn auch vom Versicherten in seiner Beschwerde nicht in Frage gestellt. Unter diesen Um-

ständen kann hier von weiteren Erörterungen zu den vorinstanzlichen Einkommensvergleichen abgesehen und stattdessen auf die entsprechenden Ausführungen der IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung vom 5. Mai 2020 verwiesen werden.

7.2 Zu prüfen bleibt, wie sich die für den vorliegend strittigen Zeitraum ermittelten Invaliditätsgrade von 100 % ab 9. Dezember 2004, von 11 % ab 1. Mai 2005 und von 72 % ab 8. November 2006 auf die Höhe sowie den Beginn und die Dauer des Rentenanspruchs des Beschwerdeführers auswirken. Bei einem Invaliditätsgrad von 100 % hat der Versicherte mit Ablauf des Wartejahres ab 1. Dezember 2004 Anspruch auf eine ganze Rente. Nach Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 ist eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. Nach dem Gesagten liegt beim Versicherten ab 1. Mai 2005 lediglich noch ein Invaliditätsgrad von 11 % vor. In Berücksichtigung der genannten Bestimmung besteht der Anspruch auf die ganze Rente noch während dreier Monate seit der eingetretenen Verbesserung der Erwerbsfähigkeit, also noch bis zum 31. Juli 2005. Für den Zeitraum danach besteht kein Rentenanspruch mehr, da der Invaliditätsgrad noch 11 % beträgt und somit unter dem für einen Rentenanspruch mindestens erforderlichen Wert von 40 % liegt. Ab 8. November 2006 beläuft sich der Invaliditätsgrad des Versicherten neu auf 72 %, was ihm (wieder) einen Anspruch auf eine ganze Rente verschafft. Gemäss Art. 88a Abs. 2 IVV ist eine Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat (Satz 1). Art. 29^{bis} IVV ist sinngemäss anwendbar (Satz 2). Vorliegend dauerte die Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit im Februar 2007 mindestens drei Monate an, womit dem Beschwerdeführer die ganze Rente ab 1. Februar 2007 auszurichten ist. Soweit dieser geltend macht, es liege ein Wiederaufleben der Invalidität vor, weshalb ihm die Rente sofort ab November 2006 und nicht erst drei Monate später wieder gewährt werden müsse, kann ihm nicht gefolgt werden. Die von ihm angerufene Bestimmung von Art. 29^{bis} IVV regelt den Fall, in welchem der Invaliditätsgrad nach Aufhebung der Rente wegen einer auf dasselbe Leiden zurückzuführenden Arbeitsunfähigkeit erneut ein rentenbegründendes Ausmass erreicht. Dies ist hier nicht der Fall, denn dem Versicherten wurde die ganze Rente aufgrund unterschiedlicher Leiden zugesprochen. Während er bis Ende April 2005 wegen der Folgen der Knieverletzungen, die er sich anlässlich des Unfalls vom 9. Dezember 2003 zugezogen hatte, arbeitsunfähig war, ist die Arbeitsfähigkeit seit dem 8. November 2006 nunmehr hauptsächlich durch die psychiatrische Symptomatik eingeschränkt.

8. Zusammenfassend ist als Ergebnis festzuhalten, dass die IV-Stelle dem Versicherten zu Recht für den Zeitraum vom 1. Dezember 2004 bis 31. Juli 2005 und ab 1. Februar 2007 eine ganze Rente zusprach und gleichzeitig einen Rentenanspruch im dazwischenliegenden Zeitraum vom 1. August 2005 bis 31. Januar 2007 verneinte. Die gegen die betreffende Verfügung vom 5. Mai 2020 erhobene Beschwerde erweist sich als unbegründet, weshalb sie abgewiesen werden muss.

9.1 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. 1000.-- 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. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist der Beschwerdeführer unterliegende Partei, weshalb die Verfahrenskosten ihm zu auferlegen sind.

9.2 Dem Prozessausgang entsprechend hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung zu Lasten der IV-Stelle.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.-- verrechnet.
 3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

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