



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 26. April 2018 (720 17 298 / 105)

Invalidenversicherung

Gegenüberstellung von zwei versicherungsinternen medizinischen Beurteilungen sowie deren Würdigung in beweisrechtlicher Hinsicht; Berechnung des Validen- sowie des Invalideneinkommens; leidensbedingter Abzug aufgrund des Beschäftigungsgrads bei Männern

_____ Besetzung Präsidentin Doris Vollenweider, Kantonsrichter Daniel Noll, Kantonsrichter Beat Hersberger, Gerichtsschreiberin Barbara Vöggtli

_____ Parteien **A.**_____, Beschwerdeführer, vertreten durch Nikolaus Tamm, Advokat, Spalenberg 20, Postfach 1460, 4001 Basel

gegen

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

_____ Betreff IV-Rente

A. A._____ arbeitet seit dem 1. Februar 2002 bei der B._____ und ist aufgrund dieses Arbeitsverhältnisses bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert. Im Jahr 2004 stürzte er bei der Ausübung seines Hobbys ab und zog sich eine Fraktur des 1. Lendenwirbelkörpers zu. Seither leidet er unter

einem Konus-Syndrom mit sensomotorisch inkompletter Paraplegie unterhalb des 12. Brustwirbels. Die Suva erbrachte in der Folge die gesetzlichen Leistungen, kam namentlich für die Heilkosten auf und richtete Taggelder aus. Am 25. April 2005 meldete sich der Versicherte bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Mit Verfügung vom 9. August 2005 lehnte die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) den Anspruch auf eine Invalidenrente ab. In der Begründung wurde ausgeführt, dass der Versicherte seine angestammte Tätigkeit ab dem 7. Juli 2005 wieder zu 100 % aufgenommen habe. Da nach Ablauf des Wartjahres am 16. Juli 2005 keine Arbeitsunfähigkeit mehr vorgelegen habe, bestehe kein Anspruch auf eine Invalidenrente. Mit Gesuch vom 8. Dezember 2015 meldete sich A._____ unter Hinweis auf die inkomplette Paraplegie erneut zum Leistungsbezug bei der IV an. Mit Verfügung vom 5. Januar 2017 sprach ihm die Suva ab dem 1. Januar 2017 eine 53 %-ige Invalidenrente zu. Die IV-Stelle ihrerseits ermittelte namentlich gestützt auf die medizinischen Unterlagen der Suva mit Verfügung vom 4. August 2017 einen Invaliditätsgrad von 35 % und verneinte den Rentenanspruch. Zur Begründung wurde im Wesentlichen angeführt, dass die Arbeit als Linienbusfahrer keine optimal angepasste Tätigkeit sei. In einer optimal angepassten Tätigkeit sei der Versicherte noch zu 80 % arbeitsfähig, so dass ein Invaliditätsgrad von 35 % resultiere.

B. Gegen diese Verfügung erhob A._____, vertreten durch Advokat Nikolaus Tamm, mit Eingabe vom 14. September 2017 Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht) und liess unter o/e-Kostenfolge beantragen, es sei ihm in Aufhebung der angefochtenen Verfügung mindestens eine halbe Invalidenrente zuzusprechen. Zur Begründung liess er im Wesentlichen vorbringen, dass die Beschwerdegegnerin das Valideneinkommen falsch berechnet habe. Anders als die Suva habe die Beschwerdegegnerin die Zulagen für Schicht-, Nacht- und Sonntagsarbeit sowie den 13. Monatslohn nicht berücksichtigt. Er würde ohne Gesundheitsschaden weiterhin als Tram- und Buschauffeur arbeiten und wäre daher noch eine Lohnklasse höher eingestuft, weshalb von einem Valideneinkommen von jährlich Fr. 92'726.25 auszugehen sei. Was die Restarbeitsfähigkeit angehe, so sei der Suva-Kreisarzt zum Schluss gekommen, dass er noch in einem Umfang von 50 % als Buschauffeur arbeiten könne. Der Regionale ärztliche Dienst der Beschwerdegegnerin (RAD) stelle sich hingegen auf den Standpunkt, dass die Tätigkeit als Chauffeur nicht optimal angepasst sei und dass in einer entsprechend angepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 80 % bestehe. Obwohl der RAD-Arzt die abweichende Einschätzung der Suva erwähne, setze er sich damit nicht in qualifizierter Weise auseinander. Den umfassenden Abklärungen der Suva komme ein höherer Beweiswert zu als der blossen Aktenbeurteilung des RAD. Die von der Suva anerkannte notwendige zeitliche Reduktion des Arbeitspensums auf 50 % sei aus paraplegiologischen Gründen erforderlich und betreffe auch jede Verweistätigkeit. Das Invalideneinkommen belaufe sich gemäss der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE) daher auf Fr. 31'660.--, womit sogar ein Invaliditätsgrad von 66 % resultiere. Auf alle Fälle gäbe es keinen nachvollziehbaren Grund, von der Zumutbarkeitsbeurteilung und vom Einkommensvergleich der Suva abzuweichen, so dass zumindest eine halbe Invalidenrente zuzusprechen sei.

C. Mit Vernehmlassung vom 30. November 2017 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

D. In der Folge zog das Kantonsgericht die Verfahrensakten der Suva bei. Die Parteien verzichteten auf eine weitere Stellungnahme.

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 vom 14. September 2017 ist demnach einzutreten.

2. Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers zu Recht ablehnte. Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auf die medizinischen Unterlagen der Suva. Während die Suva in ihrer inzwischen rechtskräftigen Verfügung für die Invaliditätsbemessung von der Restarbeitsfähigkeit als Buschauffeur ausging und ausgehend von einer Arbeitsunfähigkeit von 50 % einen Invaliditätsgrad von 52.5 % ermittelte, ging die Beschwerdegegnerin von einer Restarbeitsfähigkeit von 80 % in einer Verweistätigkeit aus und gelangte so zu einem Invaliditätsgrad von unter 40 %.

3.1 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).

3.2 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).

3.3 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 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).

3.4 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.

3.5 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 (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 29 E. 1).

4.1 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes 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 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 Beschwer-

den 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, 122 V 157 E. 1c).

4.3 Schliesslich bleibt darauf hinzuweisen, dass Art. 43 Abs. 1 ATSG die Sachverhaltsabklärung von Amtes wegen statuiert, wobei es im Ermessen des Versicherungsträgers liegt, darüber zu befinden, mit welchen Mitteln diese zu erfolgen hat. Im Rahmen der Verfahrensleitung kommt ihm ein grosser Ermessensspielraum bezüglich Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen zu. Es obliegt aber ihm, für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht (Urteil des Bundesgerichts vom 6. Februar 2008, 8C_163/2007, E. 3.2). Was zu beweisen ist, ergibt sich aus der Sach- und Rechtslage. Gestützt auf den Untersuchungsgrundsatz ist der Sachverhalt soweit zu ermitteln, dass über den Leistungsanspruch zumindest mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vgl. dazu BGE 138 V 218 E. 6) entschieden werden kann.

5.1 Zwischen den Parteien ist die Höhe der Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers umstritten. Zur Beurteilung dieser Frage liegen die folgenden wesentlichen medizinischen Berichte bei den Akten:

5.2 Die Ärzte der Klinik C.____, Klinik für Neurorehabilitation und Paraplegiologie, halten im Arztbericht über die ambulante paraplegiologische Standortbestimmung und Jahreskontrolle nach ICF vom 15. März 2016 fest, dass bei verschlechtertem Gesundheitszustand aktuell im Rahmen der bisherigen Arbeitstätigkeit ein Maximalpensum von 50 % zumutbar sei.

5.3 Dr. med. D.____, Innere Medizin FMH und Hausarzt des Beschwerdeführers, führt im Arztbericht vom 19. Mai 2016 aus, dass der Patient an einer inkompletten Paraplegie unterhalb des Brustwirbels Th 11, an einer neurogenen Blasenstörung mit Selbstkatheterisieren und einer depressiven Reaktion leide. In den Jahren 2014 und 2015 seien aufgrund von Harnwegsinfektionen mit polysensiblen E. coli Bakterien multiple Hospitalisationen erfolgt. Zwischen 26. November 2015 bis 28. Februar 2016 habe als Buschauffeur eine 100 %-ige Arbeitsunfähigkeit bestanden, seit 29. Februar 2016 könne eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % attestiert werden. Die bisherige Tätigkeit sei noch zumutbar, allerdings in einem 50 %-igen Pensum.

5.4 Dr. med. E.____, Facharzt für Chirurgie FMH und Kreisarzt der Suva, untersuchte den Beschwerdeführer am 4. Oktober 2016 persönlich. Im gleichentags erstellten Bericht diagnostiziert er einen Status nach LWK 1-Trümmerfraktur infolge eines Gleitschirmabsturzes am 16. Juli 2004, einen Status nach operativer Stabilisierung der LWS am 16. Juli 2004, einen Status nach Revisionsoperation am 21. Juli 2004, einen Status nach Implantation eines Rückenmarkstimulators am 20. August 2012 sowie einen Status nach Entfernung des Rückenmarkstimulators bei Funktionsverlust und Neueinlage eines Hochfrequenzstimulators am 14. September 2015. Posttraumatisch bestehe eine inkomplette Paraplegie ASIA D oberhalb des Niveaus L2. Das Gang-

bild sei unauffällig, auch komplizierte Gangarten seien problemlos möglich, die Wirbelsäulenfunktion sei aber in allen Ebenen leicht bis mässig eingeschränkt. Es bestünden Sensibilitätsstörungen am linken Bein, dorsal vom Gesäss her bis zum Fuss im Rahmen der inkompletten Paraplegie. Ferner bestünden unveränderte Blasen-, Darm- und Sexualektionsstörungen ebenfalls aufgrund der inkompletten Paraplegie. Anamnestisch würden in letzter Zeit gehäufte schwere Blasenentzündungen auftreten. Nach der Rehabilitation habe der Versicherte seine Tätigkeit als Tramfahrer wieder zu 100 % aufgenommen. Wegen der neuropathischen Schmerzen im linken Fuss sei anfänglich eine Akupunkturbehandlung als Schmerztherapie erfolgt, welche dann nach einer gewissen Zeit sistiert worden sei. Mit der Zeit habe der Versicherte von seiner Tätigkeit als Tramchauffeur zu einer Tätigkeit als Buschauffeur gewechselt; dies sei durch eine bessere Einstellbarkeit der Führersitze im Bus und einem besseren Platzangebot begründet gewesen. In den Führerkabinen des Trams habe der Versicherte vermehrte Rückenbeschwerden wegen schlechter Sitzposition bekommen. Im Jahr 2015 sei es dann zu rezidivierenden schweren Blasenentzündungen gekommen. Aufgrund der Verschlechterung der Blasesituation wie auch der Zunahme der neuropathischen Schmerzen im linken Fuss sei eine Reduktion der Arbeitstätigkeit auf 50 % erfolgt. Durch diese Massnahme habe der Versicherte nun die Möglichkeit, die Katheterisierung zu Hause ohne zeitlichen Druck durchzuführen. Damit könne auch das Risiko einer erneuten Blasenentzündung deutlich vermindert werden. Aufgrund der unfallbedingten Restfolgen, das heisst aufgrund der inkompletten Paraplegie oberhalb L2 mit konsekutiver Blasen-, Darm- und Sexualektionsstörung sowie aufgrund der neuropathischen Schmerzen im linken Fuss sei dem Versicherten die Arbeitstätigkeit als Buschauffeur in einem zeitlichen Rahmen von 50 % zumutbar. Die Tätigkeit als Tramchauffeur sei ihm aufgrund der ungünstigen Sitzposition, die einerseits zu vermehrten Rückenschmerzen führe und andererseits die neuropathischen Schmerzen im linken Fuss verstärke, nicht mehr zuzumuten. Die zeitliche Reduktion auf 50 % sei aus paraplegiologischen Gründen notwendig (Blasenkateterisierung möglichst nur zu Hause, Stuhlmanagement und Entlastung des linken Fusses wegen der neuropathischen Schmerzen).

5.5 Am 6. Oktober 2016 hält RAD-Arzt Dr. med. F.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, in einer internen Stellungnahme fest, dass die aktuelle Tätigkeit als Linienbusfahrer nicht mehr als die optimal angepasste Tätigkeit erscheine. Dies lasse sich aus diversen medizinisch-ergonomisch durchaus plausiblen Gründen (Katheterisieren, Rückenbelastung etc.) nachvollziehen. Letztlich verrichte der Versicherte genau betrachtet auch nicht das betrieblich übliche Vollzeitpensum von 42 Wochenstunden, sondern davon 95 %. Mitbeteiligt seien allerdings auch iv-fremde Faktoren wie eine minderaktivitätsbedingte Gewichtszunahme und die psychische Situation, die sich aber nach einer Pensumsreduktion in der angestammten Tätigkeit und der psychologischen Behandlung bereits nach vier Sitzungen objektiv habe verbessern lassen. Davon unberührt bleibe jedoch aus versicherungsmedizinischer Sicht die zumutbare Möglichkeit, in einer besser angepassten Tätigkeit eine zumindest 80 %-ige Arbeitsfähigkeit zu leisten, unter Berücksichtigung mehr als betriebsüblicher Pausen, um entsprechende Erholungspausen und insbesondere auch die Eigenkateterisierung oder das digitale Stuhlmanagement auch in der zeitlich gebotenen Weise zu ermöglichen. Eine solche Tätigkeit müsste schwerpunktmässig sitzend zu verrichten sein, mit der Möglichkeit zu spontanen Positionswechseln und gut erreichbarer sanitärer Einrichtungen

(WC). Aus den Angaben zur psychischen Situation des Versicherten würden sich vorderhand keine massgeblich und dauerhaft die Arbeitsfähigkeit limitierenden Einschränkungen erschliessen, denn es würden letztlich behandelbare psychische Gemütszustände vorliegen, ohne dauerhaften Krankheitswert, wofür unter anderem auch die relativ geringe Therapiefrequenz spreche. Genau betrachtet seien vielmehr nachvollziehbare Sorgen und Ängste des Versicherten bezüglich einer Antibiotikaresistenz führend und ab Februar 2016 sei von der behandelnden Psychologin eine konkrete Besserung des psychischen Zustands genannt, wofür auch das subjektiv und de facto gut zu bewältigende 50 %-ige Pensum als Buschauffeur spreche, eine Tätigkeit, die intakte kognitive Leistungen erfordere. Als Fazit hält Dr. F.____ fest, dass eine gesundheitliche Verschlechterung mit limitierender Auswirkung auf die bisherige Tätigkeit im Rahmen von 50 %, entsprechend dem noch leistbaren Restpensum, naheliegend und plausibel sei. Dagegen könne in einer entsprechend angepassten Tätigkeit ein 80 %-iges Pensum zugemutet werden.

5.6 Mit Stellungnahme vom 14. Dezember 2016 hält Dr. E.____ ergänzend zu seiner kreisärztlichen Beurteilung vom 4. Oktober 2016 fest, dass sich seine Zumutbarkeitsbeurteilung auf die angestammte Tätigkeit bei der B.____ beziehe. Bezogen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt seien dem Versicherten körperlich leichte wechselbelastende Tätigkeiten während 2x3 Stunden täglich zumutbar, wobei die sitzenden Intervalle gegenüber den ebenerdig gehenden und stehenden Intervallen überwiegen sollten. Nicht zumutbar seien Tätigkeiten auf Leitern, Gerüsten oder anderen absturzgefährdenden Positionen sowie Tätigkeiten in Zwangshaltung wie vorn übergeneigter Arbeitsposition und kauender oder kniender Arbeitsposition. Die zeitliche Reduktion sei auf die paraplegiologische Situation (Blasenkatheterisierung möglichst nur zuhause zum Vermeiden von weiteren Blaseninfekten sowie Stuhlmanagement und Entlastung des linken Fusses wegen der neuropathischen Schmerzen) zurückzuführen.

5.7 Nachdem die Suva dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 5. Januar 2017 eine 53 %-ige Invalidenrente zugesprochen hatte, äusserte sich Dr. F.____ zu dieser Verfügung. In seiner Stellungnahme vom 11. Januar 2017 stellt er fest, dass die Suva offenbar bei der Rentenbemessung davon ausgegangen sei, dass die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Buschauffeur optimal angepasst sei. Sie nehme keinen weiteren Einkommensvergleich vor. Aus seiner Sicht wäre in einer optimal angepassten Tätigkeit zwar eine höhere Restarbeitsfähigkeit zumutbar, dabei sei aber ein vergleichbar hohes Einkommensniveau wie in der angestammten Tätigkeit als Buschauffeur fraglich.

5.8 Schliesslich führt Dr. F.____ in seiner Aktenbeurteilung vom 23. März 2017 ergänzend zu seinen bisherigen Stellungnahmen aus, dass die Tätigkeit als Buschauffeur keine optimal angepasste Tätigkeit sei, denn allein die spontan kurzfristige und wenig Zeit in Anspruch nehmende Erreichbarkeit von Toiletten sei im üblichen Fahrbetrieb (Streckenlänge der Buslinie, Erreichbarkeit sanitärer Anlagen) eher nicht zu gewährleisten. Eine besser angepasste Tätigkeit sei somit vorstellbar und beinhalte bei gleichzeitig reduziertem Pensum bereits die Möglichkeit mehr als betriebsüblicher Pausen, denn dem Versicherten stünden damit täglich mehr als 1.5 Stunden Zeit zusätzlich zu den betriebsüblichen Pausen (vormittags und nachmittags je 15 Minuten, Mittags 30 Minuten) zu, die zum Zweck der Eigenkatheterisierung und der digitalen

Stuhlausräumung genutzt werden könne, womit dem nachvollziehbaren erhöhten Pausenbedarf entsprechend Rechnung getragen worden sei. Wenn man die übliche Stuhlfrequenz einmal täglich voraussetze, so könne für die digitale Ausräumung bei entsprechender Routine maximal eine halbe Stunde Zeitaufwand nachvollzogen werden. Für die mehrmals täglich durchzuführende Eigenkatheterisierung der Blase könne bei entsprechender Routine und kurzfristig erreichbarer Toilette jeweils 10-15 Minuten veranschlagt werden, so dass der Versicherte im Rahmen eines 80 %-igen Pensums im Zeitrahmen von 8 Stunden 4-6 Mal die Blase entleeren könnte, was bei entsprechender Flüssigkeitsaufnahme ausreichend erscheine.

6.1 Die Würdigung dieser Berichte zeigt, dass die involvierten Ärzte – insbesondere Dr. E.____ und Dr. F.____ – in Bezug auf die Diagnosen und die Gesundheitsleiden des Beschwerdeführers einer Meinung sind. Auch bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Buschauffeur besteht Einigkeit darüber, dass dem Beschwerdeführer nur noch ein halbes Pensum zugemutet werden kann. In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit jedoch vertreten Dr. E.____ und Dr. F.____ unterschiedliche Auffassungen. Während Dr. F.____ eine Restarbeitsfähigkeit von 80 % in einer Verweistätigkeit mit der Begründung postuliert, dass für das Stuhlmanagement und die Selbstkatheterisierung Pausen im Umfang von 20 % eines Vollpensums ausreichend seien, kommt Dr. E.____ in einer angepassten Tätigkeit auf eine Arbeitsfähigkeit von 2x3 Stunden täglich, also auf ein wöchentliches Pensum von 30 Stunden, was bei einer 42-Stunden-Woche einem Pensum von etwas mehr als 70 % entspricht. Dr. E.____ begründet die Einschränkung mit dem Pausenbedarf für das Stuhlmanagement, die Selbstkatheterisierung und die Entlastung des linken Fusses aufgrund der neuropathischen Schmerzen. Dr. E.____ schätzt die Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit somit rund 10 % tiefer ein als Dr. F.____.

6.2 Die Beschwerdegegnerin stellte auf die Beurteilung ihres RAD-Arztes ab. Wie bereits in Erwägung 4.2 hiervor dargelegt, darf das Gericht 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. Dabei hat es von den in Erwägung 4.2 dargelegten Beweisgrundsätzen auszugehen.

6.3 Dr. E.____ untersuchte den Beschwerdeführer persönlich. Die Beurteilung von Dr. F.____ dagegen beruht einzig auf einer Würdigung der medizinischen Unterlagen der Suva; eine persönliche Untersuchung des Beschwerdeführers nahm er nicht vor. Der Vergleich zeigt weiter auf, dass Dr. E.____ alle vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden – so auch die neuropathischen Schmerzen im linken Fuss – berücksichtigt, währenddessen den Stellungnahmen von Dr. F.____ keine Würdigung dieser Schmerzen entnommen werden kann. Bei der Beurteilung der zeitlichen Einschränkung des Arbeitspensums addiert Dr. F.____ sodann seine Schätzungen für den zeitlichen Aufwand der Katheterisierung (4-6 Mal innert 8 Stunden bei jeweils 10-15 Minuten) und gelangt so zu einer zeitlichen Einschränkung von zwischen 40 und 90 Minuten pro achtstündigem Arbeitstag. Ein Pausenbedarf für die Entlastung des Fusses ist darin nicht enthalten. Damit ist unklar, ob Dr. F.____ diesem Beschwerdebild keine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit zuspricht oder ob er dieses fälschlicherweise unberücksichtigt lässt.

Seine Beurteilung ist in diesem Punkt daher nicht gänzlich überzeugend. Aus den ärztlichen Unterlagen geht weiter hervor, dass die Selbstkatheterisierung zur Vermeidung von Blaseninfekten aus hygienischer Sicht im besten Fall zu Hause und ohne zeitlichen Druck durchzuführen ist – ein Umstand, den Dr. E.____ bei einem Pensum von 2x3 Stunden mitberücksichtigt. Dr. F.____ dagegen äussert sich nicht dazu. Soweit Dr. F.____ feststellt, dass auch iv-fremde Faktoren wie eine minderaktivitätsbedingte Gewichtszunahme und die psychische Situation zur Reduktion des Arbeitspensums geführt hätten, kann dieser Auffassung nicht gefolgt werden, denn zur Reduktion des Arbeitspensums haben letztlich die wiederkehrenden Blaseninfekte und die Zunahme der neuropathischen Schmerzen im linken Fuss geführt. Im Lichte der in Erwägung 4.2 hiervoor dargelegten Kriterien bezüglich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist damit zum Schluss zu kommen, dass der Beweiswert der Zumutbarkeitsbeurteilung von Dr. E.____ klarerweise höher zu gewichten ist. Dr. F.____ weicht bei der Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ohne eigene Untersuchung des Beschwerdeführers und ohne überzeugende Begründung von der Einschätzung von Dr. E.____ ab.

6.4 Damit ist gestützt auf die Beurteilung von Dr. E.____ davon auszugehen, dass dem Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit als Buschauffeur ein 50 %-iges Arbeitspensum und in einer Verweistätigkeit ein Arbeitspensum von 30 Stunden pro Woche zugemutet werden kann.

7.1 Zu prüfen bleiben die erwerblichen Auswirkungen der gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Wie oben ausgeführt (vgl. Erwägung 3.5 hiervoor), ist der Invaliditätsgrad bei erwerbstätigen Versicherten aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dabei ist in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich auf die Gegebenheiten im Zeitpunkt des Rentenbeginns abzustellen (BGE 129 V 222, 128 V 174). Dr. D.____ attestierte dem Beschwerdeführer ab 26. November 2015 bis 28. Februar 2016 eine 100 %-ige Arbeitsunfähigkeit und danach eine Arbeitsunfähigkeit von 50 %. Das Wartejahr begann damit am 26. November 2015 und endete am 25. November 2016, weshalb der Rentenbeginn vorliegend auf den 1. November 2016 zu liegen kommt (vgl. Art. 29 Abs. 1 lit. b und Abs. 2 IVG). Für den nachfolgend durchzuführenden Einkommensvergleich sind demnach die zu diesem Zeitpunkt gegebenen Einkommensverhältnisse massgebend.

7.2.1 Bei der Ermittlung des ohne Invalidität erzielbaren Einkommens (Valideneinkommen) ist entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde. Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen. Massgebend ist, was die versicherte Person aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeiten und persönlichen Umstände unter Berücksichtigung ihrer beruflichen Weiterentwicklung, soweit hierfür hinreichend konkrete Anhaltspunkte bestehen, zu erwarten gehabt hätte (BGE 139 V 28 E. 3.3.3.2, 96 V 29; ZAK 1985 S. 635 E. 3a sowie RKUV 1993 Nr. U 168 S. 100 f. E. 3b). Da im Gesundheitsfall erfahrungsgemäss die bisherige Tätigkeit in der Regel weitergeführt worden wäre, ist Anknüpfungspunkt für die Bestimmung des Valideneinkommens häufig der zuletzt erzielte, der Teuerung sowie der realen Einkommensentwicklung angepasste Verdienst (RKUV 1993 Nr. U 168 S. 101 E. 3b; vgl. auch ZAK 1990 S. 519 E. 3c).

7.2.2 Die Beschwerdegegnerin ermittelte in der angefochtenen Verfügung ein Jahreseinkommen von Fr. 78'429.--. Dieser Wert kann aber für das Valideneinkommen nicht massgebend sein, weil die Beschwerdegegnerin von einem erst nach dem Unfall erzielten Verdienst als Buschauffeur ausgeht. Aufgrund der Akten hat aber als erstellt zu gelten, dass der Beschwerdeführer heute als Wagenführer tätig wäre. Diese Tätigkeit musste er aufgrund der gesundheitlichen Folgen des Unfalles aufgeben. Die Suva holte direkt bei der Arbeitgeberin konkrete Auskünfte zum Einkommen ein, das der Beschwerdeführer heute ohne den Unfall vom 16. Juli 2004 als Wagenführer mutmasslich erzielen würde. Die Angaben im Dokument 199 der Suva-Akten enthalten auch die üblichen Zulagen sowie den 13. Monatslohn und stellen – entgegen der beschwerdeweise vertretenen Auffassung – nicht auf das Einkommen eines Buschauffeurs, sondern auf das Einkommen als Wagenführer ab. Ebenfalls kann der Argumentation des Beschwerdeführers nicht gefolgt werden, soweit er zur Ermittlung des Valideneinkommens auf die abstrakte Lohn­tabelle des Kantons Z._____ abstellen will. Der Hinweis auf die Lohn­tabelle vermag die konkreten Angaben der Arbeitgeberin nicht zu entkräften. Ein Grund, um an der Korrektheit dieser Angaben zu zweifeln, liegt nicht vor, so dass auch für das vorliegende Verfahren auf diese Angaben und Berechnungen abzustellen ist. Auszugehen ist damit von einem Valideneinkommen im Jahr 2016 von jährlich Fr. 91'764.--.

7.3.1 Bei der Ermittlung des trotz Gesundheitsschadens zumutbarerweise erzielbaren Einkommens (Invalideneinkommen) ist zu prüfen, ob dieses aufgrund des Verdienstes bei der zuletzt ausgeübten Tätigkeit oder aber unter Beizug der Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstruktur­erhebung (LSE) zu bestimmen ist, da eine versicherte Person, die eine Rente beansprucht, kraft Schadenminderungspflicht gehalten ist, die Restarbeitsfähigkeit so gut als möglich zu verwerten (Urteil des Bundesgerichts vom 15. Januar 2009, 9C_733/2008, E. 4.2). Ein Abstellen bei der Ermittlung des Invalideneinkommens auf den tatsächlich erzielten Verdienst setzt voraus, dass die versicherte Person ihre verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise ausschöpft. Dies ist dann nicht der Fall, wenn sie auf dem hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt einen höheren als den tatsächlich erhaltenen Lohn erzielen könnte. Auf diesem hypothetischen Arbeitsmarkt ist ein Stellenwechsel auch dann zumutbar, wenn es für die versicherte Person auf Grund der wirtschaftlichen Gegebenheiten auf dem tatsächlichen Arbeitsmarkt sehr schwierig oder gar unmöglich ist, eine entsprechende Stelle zu finden (Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juni 2017, 8C_13/2017, E. 3.3).

7.3.2 Zu prüfen ist deshalb, ob der Beschwerdeführer in einer angepassten Verweistätigkeit und einem Pensum von 70 % ein höheres Invalideneinkommen erzielen könnte als in seiner angestammten Tätigkeit in einem Pensum von 50 %. Die Beschwerdegegnerin ging von einem Invalideneinkommen in der Höhe von Fr. 50'656.-- aus. Wie bereits in Erwägung 6.4 hiavor ausgeführt, ist jedoch nicht von einem Pensum von 80 %, sondern von einem zumutbaren Pensum von 30 Stunden pro Woche – was einem Pensum von 70 % entspricht – in einer angepassten Tätigkeit auszugehen. Damit kann für den Vergleich der beiden Einkommen nicht auf das von der Beschwerdegegnerin ermittelte Invalideneinkommen abgestellt werden.

7.3.3 Ausgehend von der LSE 2014, Tabelle TA1_tirage_skill_level, Sektor Total, Kompetenzniveau 1, Spalte Männer, monatlich Fr. 5'312.--, und unter Berücksichtigung der durchschnittlichen Wochenarbeitszeit von 41,7 Stunden im Jahr 2016 und einer Nominallohnentwicklung von 0.3 % im Jahr 2015 und 0.6 % im Jahr 2016 (vgl. BFS T1.1.10) resultiert im Jahr 2016 ein hypothetisch erzielbares Jahreseinkommen von Fr. 67'052.--. Von diesem anhand der Tabellenlöhne der LSE erhobenen Invalideneinkommen sind praxisgemäss verschiedene Abzüge zulässig. Im Entscheid 126 V 75 ff. hat das damalige EVG seine Rechtsprechung zu den Abzügen vom Tabellenlohn bereinigt und weiterentwickelt. Dabei hat es betont, dass die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles abhängt (leidensbedingte Einschränkung, Lebensalter, Anzahl Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), welche nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind. Dabei ist der Abzug vom statistischen Lohn unter Berücksichtigung aller jeweils in Betracht fallenden Merkmale letztlich aber auf insgesamt höchstens 25% zu begrenzen (BGE 126 V 75 E. 5b).

Vorliegend stellt sich die Frage, ob in Anbetracht des Beschäftigungsgrads des Beschwerdeführers von 70 % ein Abzug zu machen ist. Gemäss den Daten des Bundesamtes für Statistik im Jahr 2014 (vgl. dazu Tabelle „Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Beschäftigungsgrad, beruflicher Stellung und Geschlecht, Privater und öffentlicher Sektor [Bund, Kantone, Bezirke, Gemeinden, Körperschaften] zusammen“) zeigt sich, dass Männer ohne Kaderfunktion und einem 70 %-igen Pensum gegenüber Männern ohne Kaderfunktion und einem Pensum von zwischen 90 % und 100 % eine Lohnneinbusse von Fr. 355.-- bzw. von 5.8 % pro Monat erleiden. Damit erscheint ein Abzug von 5 % als angemessen. Die Kriterien leidensbedingte Einschränkung, Lebensalter, Dienstjahre und Nationalität/Aufenthaltskategorie rechtfertigen darüber hinaus keinen weiteren Abzug, weshalb von einem leidensbedingten Abzug von insgesamt 5 % auszugehen ist. Demnach beträgt das massgebende Invalideneinkommen unter Berücksichtigung eines 5 %-igen Abzugs und einem Pensum von 70 % Fr. 44'590.--.

7.4 Aus der Gegenüberstellung des Valideneinkommens von Fr. 91'764.-- und des hypothetisch erzielbaren Invalideneinkommens von Fr. 44'590.-- resultiert ein Invaliditätsgrad von 51 %. Die Suva ermittelte gestützt auf ein 50 %-iges Pensum in der angestammten Tätigkeit als Buschauffeur (Fr. 43'591.--) einen Invaliditätsgrad von 53 %. Somit kann die Frage, ob die Arbeit als Buschauffeur in einem Pensum von 50 % oder eine Verweistätigkeit von 30 Stunden pro Woche die optimal angepasste Tätigkeit ist, offen bleiben, denn so oder anders resultiert ein Anspruch auf eine halbe Invalidenrente. Die Verwertung der Restarbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit führt damit letztlich nicht zu einem geringeren Invaliditätsgrad und nicht zu einer geringeren Leistungspflicht der Invalidenversicherung.

8. Die Beschwerde erweist sich damit als begründet, weshalb sie gutzuheissen ist. Die angefochtene Verfügung vom 4. August 2017, mit der die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren abwies, wird aufgehoben. Gestützt auf die überzeugenden medizinischen Beurteilungen von Dr. E._____ zeigt sich nach Durchführung des Einkommensvergleichs, dass der Beschwerdeführer ab dem 1. November 2016 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente hat.

9.1 Es bleibt über die Kosten des Verfahrens zu befinden.

9.2 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG sind Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Verfahrenskosten werden gestützt auf § 20 Abs. 3 VPO in der Regel in angemessenem Ausmass der unterliegenden Partei auferlegt. Die Beschwerdegegnerin ist vorliegend unterliegende Partei. In casu hätte deshalb die Beschwerdegegnerin grundsätzlich die Verfahrenskosten zu tragen. In diesem Zusammenhang ist allerdings zu beachten, dass laut § 20 Abs. 3 Satz 3 VPO den Vorinstanzen – vorbehältlich des hier nicht interessierenden § 20 Abs. 4 VPO – keine Verfahrenskosten auferlegt werden. Dies hat zur Folge, dass für den vorliegenden Prozess keine Verfahrenskosten erhoben werden. Dem Beschwerdeführer ist der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.-- zurückzuerstatten.

9.3 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Dem Beschwerdeführer ist deshalb eine Parteientschädigung zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen. Der in der Honorarnote vom 13. März 2018 für das vorliegende Verfahren geltend gemachte Zeitaufwand von insgesamt 15 Stunden und 30 Minuten erweist sich in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen. Die Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxisgemäss für durchschnittliche Fälle zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 250.-- zu entschädigen. Nicht zu beanstanden sind sodann die in der Honorarnote ausgewiesenen Auslagen in der Höhe von insgesamt Fr. 45.70. Dem Beschwerdeführer ist deshalb eine Parteientschädigung in der Höhe von insgesamt Fr. 4'232.80 (13.5 Std. à Fr. 250.-- + Auslagen von Fr. 29.80 zuzüglich 8 % Mehrwertsteuer sowie 2 Std. à Fr. 250.-- + Auslagen von Fr. 15.90 zuzüglich 7.7 % Mehrwertsteuer) zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 4. August 2017 aufgehoben und dem Beschwerdeführer wird ab dem 1. November 2016 eine halbe Invalidenrente zugesprochen.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. Der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.-- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.
 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 4'232.80 (inkl. Auslagen und 8 % bzw. 7.7 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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