

Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Kammer I



I 2021 40

Entscheid vom 20. September 2021

Besetzung

lic.iur. Gion Tomaschett, Vizepräsident
Dr.med. Bernhard Zumsteg, Richter
Dr.med. Pierre Lichtenhahn, Richter
MLaw Simone Höfliger, a.o. Gerichtsschreiberin

Parteien

A. _____,
Beschwerdeführer,
vertreten durch Rechtsanwalt lic.iur. B. _____,

gegen

IV-Stelle Schwyz, Rechtsdienst, Postfach 53, 6431 Schwyz,
Vorinstanz,

Gegenstand

Invalidenversicherung (Leistungen)

Sachverhalt:

A. A. _____ (geb. _____.1968) unterzeichnete am 30. November 2007 eine IV-Anmeldung zum Bezug von Hilfsmitteln (Hörgeräte, vgl. IV-act. 1). Der Facharzt Dr.med. C. _____ (HNO FMH) stellte in seinem Bericht vom 18. Dezember 2007 die Diagnose einer sensorineuralen Hörstörung. Dazu führte er aus, dass A. _____ eine Ausbildung als Metallbauschlosser absolviert und 6 Jahre auf dem Beruf (Metallbearbeitung ohne Gehörschütze) gearbeitet habe (IV-act. 4). Die einbezogene Suva hat die Schwerhörigkeit als Berufskrankheit im Sinne von Art. 9 Abs. 1 des Unfallversicherungsgesetzes anerkannt (IV-act. 12). Daraufhin hat es die IV-Stelle abgelehnt, die Kosten für die Hörgeräte zu übernehmen (da sinngemäss diesbezüglich die Suva zuständig war, IV-act. 14).

B. Am 16. September 2020 ging bei der IV-Stelle eine neue Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen ein. Die gesundheitlichen Probleme (seit April 2019) wurden mit Operationen an der rechten Schulter begründet (IV-act. 15-6/9; bzw. damit, dass er am 15.4.2019 beim Aufsteigen auf den Gabelstapler ausgerutscht und sich an der Schulter verletzt habe, vgl. Fremdakten 1-15/33).

C. Nach diversen Abklärungen und einer Beurteilung der medizinischen Aktenlage durch den RAD-Arzt Dr.med. D. _____ (vgl. IV-act. 38) hat die IV-Stelle mit Vorbescheid vom 1. April 2021 angekündigt, das Leistungsbegehren abzuweisen (IV-act. 40). Dagegen erhob A. _____ am 27. April 2021 Einwände (IV-act. 43). Am 20. Mai 2021 hat die IV-Stelle sinngemäss verfügt, dass kein Anspruch auf eine IV-Rente bestehe (IV-act. 46).

D. Gegen diese Verfügung hat A. _____ rechtzeitig am 11. Juni 2021 beim Verwaltungsgericht Beschwerde erhoben mit den folgenden Anträgen:

1. Die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Schwyz vom 20. Mai 2021 sei dahingehend abzuändern, dass dem Beschwerdeführer eine Invalidenrente zusteht.
2. Eventualiter sei die Sache in Aufhebung der angefochtenen Verfügung der IV-Stelle Schwyz vom 20. Mai 2021 zu ergänzenden Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen oder das Gericht habe selber ergänzende Abklärungen anzuordnen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin.

Mit Vernehmlassung vom 16. August 2021 beantragte die IV-Stelle, die Beschwerde sei abzuweisen, unter Kostenfolge zulasten des Beschwerdeführers.

Dazu nahm der Beschwerdeführer in einer Eingabe vom 24. August 2021 Stellung.

Das Verwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.1 Nach Art. 4 Abs. 1 des Invalidenversicherungsgesetzes (IVG; SR 831.20) in Verbindung mit Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) gilt als Invalidität die durch einen körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Gemäss Art. 7 Abs. 2 ATSG sind für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen; eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist.

Die versicherte Person hat nach Art. 28 Abs. 2 IVG:

- Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70 Prozent,
- Anspruch auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 Prozent,
- Anspruch auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 Prozent,
- und Anspruch auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 Prozent invalid ist.

1.2 Der Invaliditätsgrad bestimmt sich nach Art. 16 ATSG, wonach zur Ermittlung 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 (= sog. hypothetisches Invalideneinkommen), zum Erwerbseinkommen in Beziehung gesetzt wird, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (= sog. hypothetisches Valideneinkommen). Es ist für die Invaliditätsbemessung nicht entscheidend, ob die versicherte Person ihre (Rest-)Arbeitsfähigkeit erwerblich verwertet, d.h. von der verbliebenen Erwerbsfähigkeit Gebrauch macht. Vielmehr ist die Invalidität stets auf der Grundlage desjenigen Erwerbseinkommens zu bemessen, *das die versicherte Person durch eine ihr zumutbare Tätigkeit erzielen könnte* (Meyer/Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 3. A., Art. 28a N 27).

1.3 Die Invalidität bemisst sich somit nicht nach medizinischen, sondern nach wirtschaftlichen, erwerblichen Kriterien, nach der Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist das Unvermögen, *auf dem gesamten für die versicherte Person in Frage kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt die verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise wirtschaftlich zu verwerten* (BGE 109 V 25 Erw. 3d). Wer nicht mindestens teilweise arbeitsunfähig ist, kann auch nicht erwerbsunfähig und mithin nicht invalid sein (vgl. BGE 105 V 139 Erw. 1b).

1.4 Das sozialversicherungsrechtliche Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (vgl. Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben Verwaltung und Sozialversicherungsgericht von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des Sachverhalts zu sorgen (BGE 122 V 157 Erw. 1a). Nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung verhält es sich so, dass - ungeachtet der Sachverhaltsabklärung von Amtes wegen - es grundsätzlich im Ermessen des Versicherungsträgers und im Beschwerdefall des Gerichts liegt, darüber zu befinden, inwiefern zusätzliche Abklärungen vorzunehmen sind. Im Rahmen der Verfahrensleitung kommt der Erstinstanz bzw. dem Gericht ein grosser Ermessensspielraum bezüglich Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen zu. Was zu beweisen ist, ergibt sich aus der jeweiligen Sach- und Rechtslage. Gestützt auf den Untersuchungsgrundsatz ist der Sachverhalt soweit zu ermitteln, dass über den Leistungsanspruch zumindest mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit entschieden werden kann (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_721/2019 vom 27.5.2020 Erw. 3 mit weiteren Hinweisen).

1.5.1 Die Verwaltung und im Beschwerdefall der Richter sind bei der Bemessung des IV-Grades auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand des Versicherten zu beurteilen. Der Arzt hat auch dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeit der Versicherte arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 Erw. 4).

1.5.2 In der Würdigung der Beweise ist der Sozialversicherungsrichter frei (vgl. Art. 61 lit. c ATSG). Er hat die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Er hat alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten (BGE 125 V 351 Erw. 3a; 122 V 157 Erw. 1c). Im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten von externen Spezialisten, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist regelmässig volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 227 Erw. 1.3.4 mit Hinweis).

1.5.3 Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist mithin entscheidend, ob der Bericht 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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 Erw. 3a).

1.5.4 In der Rechtsprechung sind die Aufgaben von Rechtsanwender und Arztperson im Rahmen der Invaliditätsbemessung seit jeher wie folgt verteilt worden: Sache des (begutachtenden) Mediziners ist es erstens, den Gesundheitszustand zu beurteilen und wenn nötig seine Entwicklung im Laufe der Zeit zu *beschreiben*, d.h. mit den Mitteln fachgerechter ärztlicher Untersuchung unter Berücksichtigung der subjektiven Beschwerden die Befunde zu erheben und gestützt darauf die Diagnose zu stellen. Hiermit erfüllt der Sachverständige seine genuine Aufgabe, wofür die Verwaltung und im Streitfall Gerichte nicht kompetent sind (z.B. Urteil des Bundesgerichts 9C_437/2012 vom 6.11.2012 Erw. 3.2). Bei der Folgenabschätzung der erhobenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen für die Arbeitsfähigkeit kommt der Arztperson hingegen keine abschliessende Beurteilungskompetenz zu. Vielmehr nimmt die Arztperson zur Arbeitsunfähigkeit Stellung, d.h. sie gibt eine Schätzung ab, welche sie aus ihrer Sicht so substantiell wie möglich begründet. *Die ärztlichen Angaben sind eine wichtige Grundlage für die juristische Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können* (so die mit BGE 105 V 156 Erw. 1 begründete und in zahllosen Urteilen bestätigte Rechtsprechung, z.B. BGE 132 V 93 Erw. 4).

1.6 Führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen die Verwaltung oder das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten (antizipierte Beweiswürdigung; Kölz/Häner, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 3. A. Rz. 153; Urteil des Bundesgerichts 8C_424/2010 vom 19.7.2010 Erw. 3.2.3 mit Verweis auf BGE 134 I 140 Erw. 5.3).

1.7 Zu beachten ist des Weiteren, dass die versicherte Person, bevor sie Leistungen verlangt, auf Grund der Schadenminderungspflicht alles ihr

Zumutbare selber vorzukehren hat, um die Folgen der Invalidität bestmöglich zu mindern. Ein Rentenanspruch ist zu verneinen, wenn sie selbst ohne Eingliederungsmassnahmen, *nötigenfalls mit einem Berufswechsel*, zumutbarerweise in der Lage ist, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen. Für die Auslegung des unbestimmten Rechtsbegriffs der zumutbaren Tätigkeit im Allgemeinen, wie bei der Aufgabe der selbständigen Erwerbstätigkeit im Besonderen, sind die gesamten subjektiven und objektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zu berücksichtigen. Im Vordergrund stehen bei den subjektiven Umständen die verbliebene Leistungsfähigkeit sowie die weiteren persönlichen Verhältnisse wie Alter, berufliche Stellung, Verwurzelung am Wohnort etc. Bei den objektiven Umständen sind namentlich der ausgeglichene Arbeitsmarkt und die noch zu erwartende Aktivitätsdauer massgeblich. Eine Betriebsaufgabe ist nur unter strengen Voraussetzungen unzumutbar und es kann ein Betrieb selbst dann nicht auf Kosten der Invalidenversicherung aufrecht erhalten werden, wenn die versicherte Person darin Arbeit von einer gewissen erwerblichen Bedeutung leistet (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_305/21019 vom 30.7.2019 Erw. 5.2.1 mit Verweis auf die Urteile 9C_771/2017 vom 29.5.2018 Erw. 3.3.1, 9C_644/2015 vom 3.5.2016 Erw. 4.3.1 mit Hinweisen, in: SVR 2017 IV Nr. 6 S. 15, und 9C_624/2013 vom 11.12.2013 Erw. 3.1.1).

2. Was die gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Versicherten sowie die Auswirkungen auf das verbliebene (zumutbare) Leistungsvermögen anbelangt, sind den vorliegenden Akten u.a. die folgenden Angaben zu entnehmen.

2.1 Die Vorinstanz hat die gesundheitliche Situation des Versicherten in der Vernehmlassung (Ziff. 2) unter Hinweis auf einen Arztbericht von Dr.med. E._____ (_____) vom 1. Februar 2021 dahingehend zusammengefasst, dass nach zweimaliger operativer Behandlung ein Zustand einer Rotatorenmanschettenruptur an der rechten Schulter (Sturz und Re-Ruptur vom 15.4.2019, erste Operation am 23.5.19, zweite Operation am 3.10.2019) besteht. Dieser Zustand hat seither und andauernd eine fehlende Kraftentwicklung im Arm rechts über der Horizontalen zur Folge. Nach dem Unfall vom 15. April 2019 (Sturz mit Schulterverletzung, vgl. UV-act. 1-15/33) wurde der als Landwirt erwerbstätige Versicherte bis zum 24. Februar 2020 als vollständig arbeitsunfähig sowie ab 25. Februar 2020 als zu 50% arbeitsfähig beurteilt (IV-act. 29-1/7). Diese in der Vernehmlassung enthaltene Zusammenfassung steht im Einklang mit der Aktenlage und wird vom beanwalteten Versicherten in seiner Replik vom 24. August 2021 nicht in Frage gestellt. Namentlich wird nicht geltend gemacht, dass der Versicherte (abgesehen von den Schulterproblemen rechts)

an weiteren somatischen Beeinträchtigungen leidet. Im Übrigen anerkannt der Versicherte ausdrücklich, dass er als Landwirt noch zu 50% arbeitsfähig ist (vgl. Beschwerde, S. 6, Ziff. 20). Diese Ausgangslage ist unbestritten.

2.2 Der RAD-Arzt Dr.med. D._____ (Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates) hat in seiner Beurteilung der vorliegenden medizinischen Unterlagen ausgeführt, der letzte klinische Untersuchungsbefund zeige eine freie Beweglichkeit der Schulter bis über Schulterhöhe, allerdings nur mit einer möglichen Kraftentfaltung bis Schulterhöhe, womit eine Arbeitsfähigkeit von 50% in der angestammten Tätigkeit als Landwirt aus versicherungsmedizinischer Sicht als vertretbar erscheine. Indes in einer angepassten schulterschonenden Tätigkeit sei medizinisch theoretisch ein vollschichtiges Leistungsvermögen zumutbar, spätestens ab April 2020, d.h. sechs Monate nach der zweiten Operation. Das zumutbare ergonomische Leistungsprofil umschrieb dieser RAD-Arzt mit (IV-act. 38):

Eine leichte bis gelegentlich mittelschwere Arbeit, ohne Überkopfarbeiten mit dem rechten Arm, mit Heben und Tragen rechts bis max. 10 kg bis Gürtelhöhe, 5 kg bis Brusthöhe sind dem Versicherten vollschichtig zumutbar.

2.3 In der Beschwerde (S. 6, Ziff. 20) wird ausdrücklich anerkannt, dass (sinngemäss) der Versicherte als Landwirt für (den Schulterbeschwerden) angepasste Arbeiten noch zu 50% arbeitsfähig ist. Nachdem eine Tätigkeit als Landwirt grundsätzlich eher körperlich anstrengende Arbeiten umfasst und körperlich leichte Arbeiten (einmal abgesehen vom Führen/Bedienen von landwirtschaftlichen Fahrzeugen/Geräten) in der Regel weniger oft anfallen, was gerichtsnotorisch ist, lässt eine unbestrittene Arbeitsfähigkeit von 50% als Landwirt (für einen Betrieb mit rund __ Hektaren, __ Milchkühen [IV-act. 31], wobei beim täglich 2x anfallenden Melken die Melkgeräte an die Oberleitung gekoppelt werden müssen, was für den Versicherten nicht mehr möglich sei, siehe IV-act. 23-3/4 oben) auf eine weitgehend intakte (zumutbare) Arbeitsfähigkeit für schulterschonende Tätigkeiten schliessen (jedenfalls bei Einhaltung des oben umschriebenen ergonomischen Profils). Dies gilt erst recht, als auch in der Beschwerde für leidensangepasste Tätigkeiten ein über 50% liegender Restarbeitsfähigkeitsgrad ausdrücklich anerkannt wird (vgl. Beschwerde, Ziff. 21).

Aktenkundig ist, dass der behandelnde Facharzt (Dr.med. E._____) gegenüber der F._____ Versicherung die Frage nach der (verbliebenen) Arbeitsfähigkeit des Versicherten wie folgt beantwortet hat (vgl. Fremdakten 2-4f./6):

Folgende Belastungen/ Tätigkeiten kann die versicherte Person ausführen:

Sitzende Tätigkeit sehr oft (5-8 h)

Stehende Tätigkeit sehr oft (5-8 h)

Wechselbelastende Tätigkeit sehr oft (5-8 h)

Heben und Tragen > 10 kg

über Brusthöhe <5 kg

Fortbewegung unebenes Gelände

Diverses: Rumpfrotation, Vorgeneigtes Sitzen, vorgeneigtes Stehen, Knien, Kniebeugen, Bedienen von Maschinen, Fahrtauglich

Folgende Tätigkeiten kann/ darf die versicherte Person nicht ausführen:

Gewichte > 3 kg über Brusthöhe sowie

länger Arbeiten ohne Gewichte über Schulterhöhe

Zieht man diese Einschätzung der Arbeitsfähigkeit des behandelnden Arztes zusätzlich in die Beurteilung ein - und um allen Eventualitäten gerecht zu werden - rechtfertigt es sich nach den konkreten Umständen und der Aktenlage gesamthaft, im Hinblick auf einen leidensbedingt zu gewährenden höheren Pausenbedarf für Tätigkeiten, welche auf seine Beeinträchtigungen (v.a. rechte Schulter) hinreichend Rücksicht nehmen, eine Arbeitsfähigkeit von 90% anzurechnen,

ohne dass zusätzliche Abklärungen (weitere Arztberichte bzw. eine funktionelle Leistungsfähigkeit EFL) nötig wären. Allerdings kann dieser Aspekt (zusätzlich gewährte Pausen) nicht nochmals beim Einkommensvergleich einkommensmindernd in Rechnung gestellt werden.

2.4 An diesem Zwischenergebnis vermögen sämtliche weiteren Vorbringen des Beschwerdeführers nichts zu ändern. Unbehelflich ist namentlich der Einwand in der Beschwerde (S. 6f.), dass der Versicherte sein ganzes Leben lang immer körperlich gearbeitet habe (zuerst als Metallbauschlosser und dann als Landwirt) und dass bei einer körperlichen Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsfähigkeit illusorisch sei. Dazu ist auf eine Feststellung in den Aufzeichnungen der beruflichen Integration zu verweisen, dass der Versicherte im Rahmen der Betriebsgemeinschaft mit einem weiteren Landwirtschaftsbetrieb vermehrt "organisatorisch tätig" sei [mithin der Versicherte bereits aktuell nicht ausschliesslich "körperliche Arbeiten" ausübt] und er zusätzlich "sich noch eine Arbeit z.B. Werkhofleiter oder ähnliches" suche (IV-act. 23-3/4 Mitte).

3.1.1 Beim Einkommensvergleich (Festlegung des massgebenden Valideneinkommens) ist die Vorinstanz in der angefochtenen Verfügung von einem im Jahre 2018 mit der Ausgleichskasse abgerechneten Einkommen von Fr. 67'100.--, indexiert per 2020 von Fr. 68'228.20 [67'100 : 2260 x 2298] ausgegangen.

3.1.2 Demgegenüber wird in der Beschwerde (Ziff. 26) geltend gemacht, dass das Einkommen des Versicherten als Landwirt stark schwankend und teilweise über Fr. 70'000.-- ausgefallen sei, weshalb vom Durchschnittswert über einen längeren Zeitraum auszugehen sei.

3.1.3 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeiten und persönlichen Umstände nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde. Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen. Da nach empirischer Feststellung in der Regel die bisherige Tätigkeit im Gesundheitsfall weitergeführt worden wäre, ist Anknüpfungspunkt für die Bestimmung des Valideneinkommens grundsätzlich der letzte vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielte, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepasste Verdienst (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_350/2020 vom 21.1.2021 Erw. 4.2 mit Verweis auf BGE 134 V 322 Erw. 4.1 S. 325 f.; 129 V 222 Erw. 4.3.1 S. 224; Urteil 9C_651/2019 vom 18.2.2020 Erw. 6.2 mit Hinweisen).

Praxisgemäss gehören dazu - ohne Rücksicht auf den hierfür erforderlichen zeitlichen oder leistungsmässigen Aufwand - namentlich auch Einkünfte aus einer Nebenbeschäftigung, sofern sie bereits im Gesundheitsfall erzielt wurden und weiterhin erzielt worden wären, wenn die versicherte Person keine gesundheitliche Beeinträchtigung erlitten hätte (vgl. Urteil 9C_528/2020 vom 1.4.2021 Erw. 7.1 mit Verweis auf Urteil 8C_671/2010 vom 25.2.2011 Erw. 4.5.2 mit weiteren Hinweisen, in: SVR 2011 IV Nr. 55 S. 163).

Das Valideneinkommen von Selbständigerwerbenden kann grundsätzlich auf der Basis der Einträge im Individuellen Konto (IK) bestimmt werden. Weist das bis Eintritt der Invalidität erzielte Einkommen starke und verhältnismässig kurzfristig in Erscheinung getretene Schwankungen auf, ist dabei auf den während einer längeren Zeitspanne erzielten Durchschnittsverdienst abzustellen (Urteil des Bundesgerichts 9C_651/2019 vom 18.2.2020 Erw. 6.2 mit Verweis auf das Urteil 8C_567/2013 vom 30.12.2013 Erw. 2.2.2 mit Hinweisen).

3.1.4 Im vorliegenden Fall verhält es sich so, dass der Beschwerdeführer im Gesundheitsfall (ohne die Folgen des Unfalles von Mitte April 2019) offenkundig weiterhin als Landwirt tätig wäre, zumal er sich in der Beschwerde dagegen wehrt, trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigungen die bisherige Tätigkeit als selbständiger Landwirt aufzugeben. Bei dieser Ausgangslage ist das Valideneinkommen als selbständiger Landwirt auf der Basis der Einträge im

Individuellen Konto (IK) zu bestimmen (vgl. zit. Urteil 9C_651/2019 Erw. 6.2), was zwischen den Parteien an sich unbestritten ist.

3.1.5 Was die aktenkundige Nebenbeschäftigung anbelangt, welche jährlich mit einer von der kantonalen Verwaltung ausbezahlten Entschädigung in der Bandbreite von Fr. 2'400.-- bis Fr. 3'100.-- abgegolten wurde, ergibt sich aus dem IK-Auszug, dass diese Entschädigung auch noch nach dem Unfall im April 2019 abgerechnet wurde. Daraus ist zu schliessen, dass diese Nebenbeschäftigung ungeachtet gesundheitlicher Probleme weiterhin möglich und zumutbar ist, weshalb sie beim Einkommensvergleich auszuklammern ist (vgl. zit. Urteil 9C_528/2020 Erw. 7.1 e contrario). Anzuführen ist, dass nach der Aktenlage eine weitere Nebenbeschäftigung (für die G._____) letztmals im Jahre 2016 und damit Jahre vor dem Unfall von April 2019 beendet wurde (vgl. IV-act. 44-2f./3).

3.1.6 In den letzten 5 Jahren vor dem Unfall von April 2019 hat der Versicherte als selbständiger Landwirt folgende Einkommen abgerechnet (vgl. IV-act. 44-2f./3):

2014	68'400
2015	74'000
2016	65'800
2017	59'900
2018	67'100

Daraus lässt sich eine gewisse Schwankung ableiten, weshalb es sich rechtfertigt, zur Herleitung des massgebenden Valideneinkommens nicht nur ausschliesslich vom Einkommen aus dem Jahr 2018 als Vorjahr vor dem Unfall von April 2019 auszugehen.

In der Vernehmlassung (Ziff. 5) hat die Vorinstanz die Einkommen der Jahre 2014 bis 2018 jeweils indexiert auf das Jahre 2020 hochgerechnet und von diesem Zwischenergebnis ein Durchschnittseinkommen der Jahre 2014 bis 2018 von Fr. 68'833.-- ermittelt.

Dieser Berechnung wird in der Replik (S. 4) kein Rechnungsfehler vorgehalten, allerdings wird geltend gemacht, dass beispielsweise auch noch die Jahre 2012 (Fr. 73'800) und 2013 (78'800) einzubeziehen seien, was zu einem höheren Durchschnittsverdienst führe.

Berücksichtigt man in diesem Zusammenhang, dass der Versicherte im Jahre 2011 als selbständiger Landwirt lediglich ein Einkommen von Fr. 29'100.-- abgerechnet hat, relativiert dies die Ergebnisse der Jahre 2012 und 2013, da der Durchschnitt dieser drei Jahre (2011 bis 2013, noch ohne Indexierung per 2020)

einen Betrag von Fr. 60'566.66 ergibt ($73'800 + 78'800 + 29'100 = 181'700$; $181'700 : 3 = 60'566.66$).

Bei dieser konkreten Sachlage ist die in der vorinstanzlichen Vernehmlassung (Ziff. 5) enthaltene Berechnung eines auf der Basis der letzten 5 Jahre vor dem Unfallereignis erzielten (per 2020 hochgerechneten) Durchschnittsverdienstes von Fr. 68'833.-- im Ergebnis nicht zu beanstanden. Dies gilt erst recht, als das Bundesgericht beispielsweise im Urteil 8C_450/2020 vom 15. September 2020 die vorinstanzliche Berechnung des Valideneinkommens auf der Basis "Durchschnitt der letzten fünf Jahre vor dem Unfall (2007-2011)" bestätigt hat.

3.1.7 Nach dem Gesagten ist das massgebende Valideneinkommen (per 2020) auf Fr. 68'833.-- festzulegen.

3.2.1 Hinsichtlich des Invalideinkommens stellte die Vorinstanz in der angefochtenen Verfügung auf den Zentralwert (Durchschnittslohn) aller Wirtschaftszweige des Privaten Sektors (Kompetenzniveau 1) von Fr. 68'906.-- ab. Dieser tabellarische Ausgangswert wird vom beanwalteten Beschwerdeführer vor Gericht als solcher nicht in Frage gestellt; beanstandet wird im Wesentlichen, dass der Versicherte nicht vollschichtig arbeiten könnte, dass leidensangepasste Tätigkeiten nicht näher umschrieben wurden sowie dass ein leidensbedingter Abzug vorzunehmen wäre (Beschwerde, S. 4, Ziff. 10).

3.2.2 Wie oben ausgeführt wurde, ist für Tätigkeiten, welche auf die gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Versicherten (v.a. Schulterprobleme rechts) hinreichend Rücksicht nehmen, eine massgebende Arbeitsfähigkeit von 90% zu veranschlagen, womit sich der oben angeführte Tabellenwert auf Fr. 62'015.40 ($68'906 \times 0.90$) reduziert.

3.2.3 Selbst wenn noch für den geltend gemachten Aspekt, wonach gesundheitlich eingeschränkte Personen statistisch 10-17% weniger verdienen als gesunde Personen in der gleichen Tätigkeit (vgl. Beschwerde, Ziff. 10), ein entsprechender Abzug gewährt würde - was hier nicht abschliessend zu beurteilen ist - würde dadurch kein rentenbegründender IV-Grad von mindestens 40% resultieren. Denn diesfalls würde die Berechnung wie folgt ausfallen: $62'015.40 \times 0.85 = 52'713.09$ (= Invalideinkommen, wenn ein leidensbedingter Abzug von 15% gewährt würde, was offen bleiben kann).

Bei einem Valideneinkommen von Fr. 68'833.-- (siehe Erw. 3.1.1 bis 3.1.7) und einem Invalideinkommen von Fr. 52'713.09 würde der IV-Grad 23.4% betragen, was für einen Rentenanspruch nicht ausreicht ($68'833 \text{ minus } 52'713.09 = 16'119.91$; $16'119.91 : 68'833 \times 100 = 23.41$).

3.3 Nach dem Gesagten resultiert aus dem dargelegten Einkommensvergleich kein Anspruch auf IV-Rentenleistungen.

4. Zu prüfen bleibt in der Folge noch die Fragestellung, ob dem Versicherten die Aufgabe der Tätigkeit als selbständiger Landwirt zumutbar ist. Welche Aspekte dazu von Bedeutung sind, wurde bereits in Erwägung 1.7 dargelegt (siehe oben).

4.1 Die Vorinstanz hat in ihrer Vernehmlassung (Ziff. 9ff.) überzeugend ausgeführt, welche Gründe für die Zumutbarkeit der Betriebsaufgabe sprechen.

Es handelt sich dabei insbesondere um folgende Aspekte:

- dass das Bundesgericht im Urteil 8C_413/2015 vom 3. November 2015 in einer ähnlichen Konstellation (23 Jahre als Landwirt tätig, als Landwirt noch zu 50% und in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 90% arbeitsfähig, verbliebene beachtliche Aktivitätsdauer von über 10 Jahren, etc.) eine Betriebsaufgabe als zumutbar beurteilte;
- dass hier eine ebenfalls beachtliche Restaktivitätsdauer von über 10 Jahren vorliegt;
- dass nicht ersichtlich ist, weshalb die Verwertbarkeit der Resterwerbsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht gegeben sein sollte, zumal der Versicherte über eine abgeschlossene Berufsausbildung als Metallbauschlosser und diesbezüglich über 6 (wenn auch schon lange zurückliegende) Berufsjahre verfügt;
- dass das ergonomische Leistungsprofil noch eine grosse Anzahl zumutbarer Tätigkeiten zulässt;
- dass der Versicherte neben der landwirtschaftlichen Tätigkeit noch Erfahrungen in der Politik und Verbandsorganisationen (Bauernvereinigungen) aufweist (vgl. Vernehmlassung, S. 6);
- dass auch die Corona-Pandemie an der Verwertbarkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nichts zu ändern vermag;
- und dass nach Angaben des Beschwerdeführers der älteste Sohn (27), welcher eine landwirtschaftliche Ausbildung absolviert hat, den Betrieb übernehmen möchte, wobei (sinngemäss) nicht einzusehen sei, weshalb die Betriebsübergabe erst im AHV-Alter des Versicherten in Frage kommen sollte.

4.2 Den diesbezüglichen Ausführungen der Vorinstanz ist uneingeschränkt beizupflichten. Daran vermögen die Vorbringen des Beschwerdeführers vor Gericht nichts zu ändern. Unbehelflich ist namentlich der Einwand, dass der Abklärungsdienst Landwirtschaft nicht beigezogen worden sei. Nicht zu hören ist auch der Einwand in der Replik (S. 6), dass "eine angemessene Übergangsfrist eingeräumt werden" müsste. Diese Argumentation verkennt, dass mit einem längeren Zuwarten (und Älterwerden des Versicherten) der Einstieg in eine andere (leidensangepasste) Tätigkeit nicht einfacher, sondern erfahrungsgemäss schwieriger werden würde.

5. Aus all diesen Gründen erweist sich die Beschwerde als unbegründet, weshalb sie abgewiesen wird. Diesem Ergebnis entsprechend werden die Verfahrenskosten dem Beschwerdeführer auferlegt. Eine Parteientschädigung fällt ausser Betracht.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird im Sinne der Erwägungen abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten (Gerichtsgebühr, Kanzleikosten und Barauslagen) werden auf Fr. 500.-- festgelegt und dem Beschwerdeführer auferlegt. Er hat einen Kostenvorschuss in gleicher Höhe bezahlt, so dass die Rechnung ausgeglichen ist.
3. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit Zustellung Beschwerde* in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, erhoben werden (Art. 42 und 82ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht [BGG; SR 173.110] vom 17.6.2005).
Soweit die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten nicht zulässig ist, kann in derselben Rechtsschrift subsidiäre Verfassungsbeschwerde* erhoben und die Verletzung von verfassungsmässigen Rechten gerügt werden (Art. 113ff. BGG).
4. Zustellung an:
 - den Vertreter des Beschwerdeführers (2/R)
 - die Vorinstanz (R)
 - und das Bundesamt für Sozialversicherungen (A).

Schwyz, 20. September 2021

Im Namen des Verwaltungsgerichts

Der Vizepräsident:

Die a.o. Gerichtsschreiberin:

***Anforderungen an die Beschwerdeschrift**

Die Beschwerdeschrift ist in einer Amtssprache (Deutsch, Französisch, Italienisch, Rumantsch Grischun) abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. In der Begründung ist in gedrängter Form darzulegen, inwiefern der angefochtene Entscheid Recht verletzt. Die Urkunden, auf die sich die Partei als Beweismittel beruft, sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat; der angefochtene Entscheid ist beizulegen.

Versand: 28. September 2021

Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Kammer I

