

S1 22 176

**URTEIL VOM 22. MAI 2023**

**Kantonsgericht Wallis  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung**

Besetzung: Dr. Thierry Schnyder, Präsident; Candido Prada und Thomas Brunner,  
Kantonsrichter; Renata Kreuzer, Gerichtsschreiberin

**in Sachen**

**X** \_\_\_\_\_, Beschwerdeführerin

**gegen**

**KANTONALE IV-STELLE**, 1950 Sitten, Beschwerdegegnerin

(Restarbeitsfähigkeit / Status)

Beschwerde gegen die Verfügung vom 26. September 2022

## Sachverhalt

### A.

**A.a** Die 1962 geborene Beschwerdeführerin meldete sich im Juli 2007 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-Dossier S. 5ff.). Ihr behandelnder Onkologe beantragte die Kostenübernahme für eine Perücke (a.a.O. S. 1). Mit Schreiben vom 25. September 2007 (a.a.O. S. 15f.) teilte die IV-Stelle ihrer Versicherten mit, sie übernehme für die Zeit vom 15. Juni 2007 bis zum 14. Juni 2010 die Kosten für die Anschaffung von Perücken sowie deren Reparatur und Unterhalt bis zu einem Maximum von CHF 1'500 pro Jahr.

**A.b** Vom 30. Oktober 2013 bis zum 31. Januar 2014 war die Beschwerdeführerin dann arbeitsunfähig infolge einer beidseitigen Hallux Valgus Operation. Im November 2013 wurde sie von der Erwerbsausfallversicherung zur Früherfassung angemeldet (a.a.O. S. 31ff.). Nachdem die Arbeitsunfähigkeit teilweise fort dauerte (die Beschwerdeführerin arbeitete 50% ihrer 50%-Anstellung), erfolgte im April 2014 die Anmeldung (a.a.O. S. 72ff.) zur beruflichen Integration/Rente. Der behandelnde Arzt teilte am 5. Mai 2014 (a.a.O. S. 109) mit, seine Patientin sei ab dem 3. Mai 2014 wieder voll arbeitsfähig. Am 20. Mai 2014 (a.a.O. S. 117f.) schrieb die IV-Stelle ihrer Versicherten, im Rahmen einer Frühinterventionsmassnahme übernehme sie die Kosten für einen Kurs in Möbelrestaurierung. Am 23. Juni 2014 (a.a.O. S. 137) wurde Kostengutsprache für einen Englischkurs erteilt und am 4. August 2014 (a.a.O. S. 140) für einen Kurs in Entspannung und Atmung. Am 7. Oktober 2014 (a.a.O. S. 142) teilte die Beschwerdeführerin mit, sie habe eine 80%-Stelle angenommen und arbeite nun seit einer Woche wieder. Es werde sich zeigen, wie es ihr damit ergehe und sie bedanke sich bei der IV-Stelle für die Unterstützung. Am 23. Oktober 2014 schloss die IV-Stelle die Frühintervention ab und stellte ihrer Versicherten am 24. Oktober 2014 in Aussicht, einen Rentenanspruch abzuweisen. Mit Verfügung vom 2. Dezember 2014 (a.a.O. S. 518f.) wurde der Vorbescheid bestätigt.

**A.c** Im Februar 2020 (a.a.O. S. 162ff.) erfolgte eine erneute IV-Anmeldung. Seit September 2019 bestand eine Arbeitsunfähigkeit aufgrund eines Burnouts und einer Depression. Die gelernte Germanistin/Romanistin (lic.phil.I Uni Zürich) arbeitete zu 100% als Leiterin Qualitätsmanagement an einer Hochschule. Vom 17. Oktober 2019 bis zum 5. Dezember 2019 (a.a.O. S. 205ff.) war ein stationärer psychotherapeutischer Aufenthalt notwendig. Es wurden die Hauptdiagnose einer mittelgradigen depressiven

Episode (F32.1) und die Nebendiagnosen des schädlichen Gebrauchs von Alkohol (F10.1), akzentuierter Persönlichkeitszüge mit emotional-instabilen und zwanghaften Anteilen (Z73), von Essattacken bei anderen psychischen Störungen (F50.4), von Belastungen in Verbindung mit der beruflichen Situation (Z56) und von negativen Kindheitserlebnissen (Z61) gestellt. Die behandelnde Psychologin schrieb in ihrem Bericht vom 20. Februar 2020 (a.a.O. S. 219ff.) zuhanden der IV-Stelle, die Patientin sei vom 30. September 2019 bis zum 8. Dezember 2019 zu 100%, dann vom 9. Dezember 2019 bis zum 31. Januar 2020 zu 70% und vom 1. Februar 2020 bis zum 29. Februar 2020 zu 60% arbeitsunfähig gewesen. Es erfolge nun der schrittweise Wiedereintritt am alten Arbeitsplatz, begleitet von regelmässiger ambulanter Psychotherapie und Suchtberatung. Das Ziel sei die Wiedererlangung der 100%igen Arbeitsfähigkeit am jetzigen Arbeitsplatz. Mit Vorentscheid vom 13. Juli 2020 (a.a.O. S. 232f.) stellte die IV-Stelle ihrer Versicherten die Abweisung des Rentenanspruchs in Aussicht und mit Verfügung vom 24. September 2020 (a.a.O. S. 236f.) bestätigte sie den Vorentscheid.

## **B.**

Nachdem im Januar 2021 erneut eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit eingetreten war, erfolgte am 22. Juni 2021 die IV-Anmeldung (a.a.O. S. 249ff.). Am 21. Juli 2021 (a.a.O. S. 300ff.) wurde ein Assessment durchgeführt. Die Beschwerdeführerin berichtete, sie sei bei der Arbeit gemobbt worden. Deshalb habe sie psychisch einen Rückfall erlitten und sei nun krankgeschrieben. Sie wolle eine andere Arbeit suchen. Die IV bewilligte Frühinterventionsmassnahmen in Form von diversen Kursen. Die behandelnde Psychologin teilte am 15. November 2021 (a.a.O. S. 336ff.) zuhanden der IV-Stelle mit, die 100%ige Arbeitsunfähigkeit dauere bis auf weiteres an. Gegenwärtig liege eine schwere Episode der rezidivierenden depressiven Störung vor. Die Rückkehr an die momentan noch bestehende Arbeitsstelle werde nicht mehr möglich sein. Hingegen könne an einer anderen, neuen Arbeitsstelle durchaus wieder eine Arbeitsfähigkeit vorhanden sein. Die aktuelle Arbeitsunfähigkeit beziehe sich auf den derzeitigen Arbeitsplatz. Die Prognose für eine Eingliederung sei sehr günstig. Die IV-Stelle legte das Dossier dem Regionalen Ärztlichen Dienst RAD vor. Der beurteilende RAD-Arzt, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie nahm am 22. Dezember 2021 (a.a.O. S. 347) Stellung. Er empfahl die Einholung eines Gutachtens bei einem in versicherungsrechtlichen Fragen versierten Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie.

Die Exploration fand am 29. April 2022 statt und das Gutachten wurde am 9. Juli 2022 (a.a.O. S. 428ff.) erstattet. Der beurteilende Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

stellte die Diagnosen von Störungen durch Alkohol, Abhängigkeitssyndrom, episodischer Substanzgebrauch (F10.26) mit residualer affektiver Störung (F10.72) und einer zwanghaften perfektionistisch-leistungsorientierten Persönlichkeitsakzentuierung (Z73.1). Eine Suchtmittelabstinenz von alkoholischen Getränken und eine flankierende fachärztlich-psychiatrische Behandlung zur Aufrechterhaltung der Abstinenz seien eine *conditio sine qua non* zur Vorbeugung einer allfällig erneuten Verschlechterung als auch zur weiteren Verbesserung des psychischen Gesundheitszustands und damit der beruflichen Leistungsfähigkeit. Die residuale affektive Störung habe das Potenzial, sich mittelfristig unter einer konsequenten Suchtmittelabstinenz relevant zu verbessern. Anhand der funktionellen Leistungsprüfung ergebe sich medizinisch-theoretisch eine Arbeitsfähigkeit von 60% (100% Präsenz, 60% Leistung). In einer Verweistätigkeit sei medizinisch-theoretisch eine Arbeitsfähigkeit von 70% (100% Präsenz, 70% Leistung) gegeben. Geeignet wäre eine Tätigkeit ohne Eigenverantwortung in einem kleinen Arbeitskollektiv mit wertschätzendem Umgang, einem reizarmen Arbeitsklima, ohne Schicht- und Wochenendarbeit, ohne flankierende Weiterbildung, ohne Zeitdruck, die durch ein «supported employment» und auch regelmässige Pausen charakterisiert sei. Es müsse die Möglichkeit einer raschen Routinebildung sowie eine gute Aussenstrukturierung mit Führung, Unterstützung, Kontrolle und Feedback durch eine empathische Fachperson gegeben sein, resp. ein wohlwollendes Arbeitsumfeld. Seit dem Referenzpunkt der erneuten IV-Anmeldung vom 22. Juni 2021 sei anhand der zur Verfügung gestellten Akten, der objektiven psychopathologischen Befunde und der gutachterlichen Untersuchungsergebnisse von einer 40%igen Arbeitsunfähigkeit in der angestammten und von einer 30%igen Arbeitsunfähigkeit in einer störungsadaptierten Verweistätigkeit auszugehen. Unter einer konsequenten Suchtmittelabstinenz und spezifischer suchttherapeutischer Behandlung könne mittel- bis langfristig von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einem störungsadaptierten Setting ausgegangen werden.

Die IV-Stelle legte das Gutachten dem RAD vor, der diesem folgte und in der angestammten Tätigkeit eine 60%ige Arbeitsfähigkeit, in einer angepassten Tätigkeit eine 70%ige Arbeitsfähigkeit, ab dem 22. Juni 2021, postulierte. Im Haushalt bestehe keine Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit. Die IV schätzte die Beschwerdeführerin als zu 80% erwerbstätig und zu 20% Hausfrau ein, ging von einer 60%igen Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit aus und errechnete einen Globalen Invaliditätsgrad von 32%. Mit Vorbescheid vom 11. August 2022 (a.a.O. S. 474) teilte sie ihrer Versicherten mit, es bestehe kein Anspruch auf eine Invalidenrente.

Mit Verfügung vom 26. September 2022 bestätigte die IV-Stelle ihren Vorbescheid. Sie machte die Beschwerdeführerin auf die Möglichkeit von beruflichen Massnahmen aufmerksam, die sie auf ein entsprechendes Gesuch hin auch zu einem späteren Zeitpunkt noch in Anspruch nehmen könne.

### **C.**

Gegen die Verfügung wurde am 19. Oktober 2022 bei der Sozialversicherungsrechtlichen Abteilung des Kantonsgerichts Wallis Beschwerde erhoben. Die Beschwerdeführerin beantragte, die Invaliditätsbemessung zu überprüfen. Ihre Belastbarkeit sei weiterhin eingeschränkt. Sie leide an Konzentrationsmangel, wiederkehrenden Albträumen und damit einhergehend mit akutem Schlafmangel, zunehmend an Angstzuständen in diversen Bereichen des alltäglichen Lebens, an fehlendem Selbstbewusstsein, übermässige und destruktive Selbstkritik bestimmten immer mehr ihren Alltag. Die Arbeitsunfähigkeit habe vom 29. Januar 2021 bis zum 28. Februar 2022 angedauert und nicht, wie in der Verfügung festgehalten, bis zum 22. Juni 2021. Seit dem 20. Juni 2022 bestehe ein Arbeitsverhältnis zu 100%, aber mit deutlich schlechteren Arbeitsbedingungen als bei der vorherigen Anstellung an der Hochschule. Sie habe die Auflagen des RAV und der IV immer befolgt. Leider habe sie wegen den Auflagen des RAV zu wenig Zeit gehabt, um eine Stelle in einem naturbezogenen Bereich – wie zum Beispiel Phytotherapie, Gärtnerei – zu suchen. Die Zusammenarbeit mit dem PZO sei seit Mai 2022 beendet. Ihre momentane Arbeitssituation überfordere sie. Einarbeitung zu 100% in einen neuen Fachbereich, bisher nie ausgeführte Aufgaben in einer unbekanntem Umgebung (KMU), sowie lange Arbeitszeiten ohne jegliche Flexibilität führten zu erneuten Angstzuständen, Selbstzweifeln, Albträumen und Schlaflosigkeit. Am 8. Oktober 2022 habe sie ihren Hausarzt um eine psychiatrische Betreuung und entsprechende Medikation gebeten, um der aktuellen beruflichen Situation gerecht werden zu können.

In ihrer Beschwerdeantwort vom 8. November 2022 hielt die IV-Stelle an ihrer Verfügung fest und beantragte die Abweisung der dagegen erhobenen Beschwerde. Die Versicherte sei psychiatrisch begutachtet worden. Die Expertise vom 9. Juli 2022 erfülle sämtliche Vorgaben der Rechtsprechung, darauf könne vollumfänglich abgestellt werden. Nichts, was die Beschwerdeführerin vorbringe, vermöge den Beweiswert des Gutachtens in irgendeiner Art und Weise in Frage zu stellen.

Die Beschwerdeführerin replizierte am 22. November 2022. Sie wies nochmals darauf hin, dass die Dauer der Arbeitsunfähigkeit in der Verfügung nicht mit den Arbeitsunfähigkeitszeugnissen übereinstimme. Zudem habe sie von der aktuellen Pensionskasse

einen Leistungsvorbehalt erhalten. Im Fall des Todes oder einer Invalidität infolge rezidivierender depressiver Störung und Störung durch schädlichen Gebrauch von Alkohol würden die entsprechenden Risikoleistungen auf das gesetzliche Minimum gemäss BVG limitiert.

Die IV-Stellte teilte mit Schreiben vom 13. Dezember 2022 mit, sie habe der Begründung der Verfügung und der Vernehmlassung nichts mehr beizufügen und beantrage weiterhin die Abweisung der Beschwerde.

Auf weitere Sachverhaltsdarstellungen, Parteibehauptungen und Begründungen wird, soweit rechtlich von Bedeutung, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

## **Erwägungen**

### **1.**

Das Kantonsgericht hat die Prozessvoraussetzungen wie die Partei- und die Prozessfähigkeit, die Zulässigkeit des Rechtswegs, die Zuständigkeit der angerufenen Instanz, das Rechtsschutzinteresse sowie die formrichtige und rechtzeitige Rechtsvorkehr von Amtes wegen zu prüfen (BGE 131 V 202 E. 1, 130 V 514 E. 1, 126 V 30). In Abweichung von Art. 58 Abs. 1 ATSG sind Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle anfechtbar (Art. 69 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG]). In casu ist dies die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Kantonsgerichts (Art. 7 Abs. 2 des Gesetzes über die Rechtspflege vom 11. Februar 2009 [RPfIG] i.V.m. Art. 1 Abs. 2 des Verfahrensreglements vom 2. Oktober 2001 [RVG] und Art. 81a des Gesetzes über das Verwaltungsverfahren und die Verwaltungsrechtspflege vom 6. Oktober 1976 [VVRG]), die als kantonales Versicherungsgericht für die Behandlung von Beschwerden auf dem Gebiet des Sozialversicherungsrechts zuständig ist (vgl. BGE 127 V 176 E. 2). Die Beschwerdeführerin ist als Verfügungsadressatin von der Verfügung der Beschwerdegegnerin berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung (Art. 59 ATSG). Sie ist somit zur Beschwerde legitimiert. Auf die form- (Art. 61 lit. b ATSG) und fristgerecht (Art. 60 ATSG) eingereichte Beschwerde ist einzutreten.

## **2.**

**2.1** Am 1. Januar 2022 sind neue IVG-Bestimmungen in Kraft getreten. In intertemporalrechtlicher Hinsicht gilt für die Beurteilung der Frage, welches Recht bei einer Änderung der Rechtsgrundlagen Anwendung findet, der Grundsatz, dass diejenigen Rechtsätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 140 V 41 E. 6.3.1 S. 44 f. mit Hinweisen). Bei der Beurteilung von Dauersachverhalten wird im Sozialversicherungsrecht auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der strittigen Verfügung eingetretenen Sachverhalt abgestellt (vgl. BGE 144 I 81 E. 4.1 S. 86 f.; 132 V 215 E. 3.1.1; Bundesgerichtsurteil 9C\_201/2021 vom 15. Juni 2021 E. 5.1). Für den hier zu beurteilenden Fall bedeutet das, dass die Ansprüche nach den neuen Gesetzes- und Verordnungsbestimmungen zu prüfen sind.

**2.2** Die Beschwerdeinstanz hat nicht zu prüfen, ob sich der angefochtene Entscheid unter schlechthin allen in Frage kommenden Aspekten als korrekt erweist, sondern im Prinzip nur die vorgebrachten Beanstandungen zu untersuchen (Rügeprinzip). Von den Verfahrensbeteiligten nicht aufgeworfene Rechtsfragen werden von der Beschwerdeinstanz nur geprüft, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichend Anlass besteht (BGE 119 V 347 E. 1a).

**2.3** Streitig und zu prüfen ist die Frage, ob die Invalidenversicherung nach umfassender Abklärung der Restarbeitsfähigkeit den Invaliditätsgrad korrekt ermittelt hat.

## **3.**

**3.1** Gegenstand der Invalidenversicherung ist nicht der Gesundheitsschaden an sich, sondern seine wirtschaftliche Auswirkung. In diesem Sinne ist der Invaliditätsbegriff ein juristischer und kein medizinischer Begriff (BGE 102 V 166). Dennoch sind Verwaltung und Richter zur Bemessung des Invaliditätsgrades auf die Angaben von Ärzten angewiesen. Deren Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen (Befunderhebung, Diagnosestellung) und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsunfähig ist. Die ärztlichen Auskünfte bilden sodann eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2, 125 V 261 E. 4; 115 V 134 E. 2).

**3.2** Aufgrund des Grundsatzes der freien Beweiswürdigung haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsrichter die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass der Sozialversicherungsrichter alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf er bei einander widersprechenden medizinischen Berichten der Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum er auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist 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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Die RAD-Ärzte müssen sodann über die im Einzelfall gefragten persönlichen und fachlichen Qualifikationen verfügen (SVR 2009 IV Nr. 56 S. 174 E. 4.3.1; Meyer/Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 3. Aufl. 2014, Nr. 5 zu Art. 59). Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahmen als Bericht oder Gutachten, sondern deren Inhalt (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweisen; AHI 2001 S. 113 E. 3a).

#### **4.**

**4.1** Die IV-Stelle stützte sich für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit auf die Berichte ihrer RAD-Ärzte. Diese erstatteten ihre Stellungnahmen gestützt auf das monodisziplinäre psychiatrische Gutachten und in Kenntnis der sich im IV-Dossier befindenden Berichte der behandelnden Ärzte und Psychologen. Das Gutachten vom 9. Juli 2022 erging unter Berücksichtigung der von der IV-Stelle zur Verfügung gestellten Arzt- und Berufsberatungsberichte, der spontanen Angaben der Beschwerdeführerin in einem offenen Interview, einer ausführlichen Anamnese, der psychopathologischen Untersuchungsbefunde, der Laborergebnisse und einer funktionellen Leistungsprüfung. Es zeigt die gesundheitlichen Einschränkungen und auch die Ressourcen der Beschwerdeführerin in nachvollziehbarer Weise auf. Der beurteilende Facharzt kam zum Schluss, in der angestammten Tätigkeit bestehe eine 60%ige Arbeitsfähigkeit, in einer angepassten Arbeit

eine 70%ige. Der Beginn dieser Arbeitsfähigkeiten wurde auf den Zeitpunkt der IV-Anmeldung am 22. Juni 2021 gesetzt. Die RAD-Ärzte und damit die IV-Stelle haben zu Recht auf das Gutachten vom 9. Juli 2022 abgestellt.

**4.2** Die Beschwerdeführerin bemängelt im Wesentlichen die Beurteilung ihrer Restarbeitsfähigkeit. Ihre Belastbarkeit sei stark eingeschränkt. Sie benötige psychiatrische Betreuung und Medikation, um der beruflichen Situation überhaupt gerecht werden zu können. Dabei bezieht sie sich auf ihre aktuelle berufliche Tätigkeit, die sie am 20. Juni 2022 aufnahm. Gemäss Arbeitsvertrag (a.a.O. S. 471f.) handelt es sich dabei um eine 100%-Anstellung als Kauffrau in einer Metallbaufirma. In diesem Metier hat die Beschwerdeführerin bis anhin nie gearbeitet, es entspricht weder ihrer Ausbildung, noch dem für sie erstellten Profil einer angepassten Tätigkeit. Sie hält dazu in der Beschwerde fest, aufgrund der vom RAV vorgeschriebenen Anzahl Bewerbungen habe sie sich nicht auf Tätigkeiten beschränken können, die ihrem Wunsch entsprochen hätten. Dass die Beschwerdeführerin mit einer 100%-Anstellung in einem für sie neuen Arbeitsgebiet überfordert ist, vermag nicht zu verwundern. Gemäss dem psychiatrischen Gutachten ist erst mittel- bis langfristig davon auszugehen, dass sich die Arbeitsfähigkeit unter einer konsequenten Alkoholabstinenz und spezifischer suchttherapeutischer Behandlung im Hinblick auf ein störungsadaptiertes Setting auf ein Vollpensum (100%) steigern lässt (a.a.O. S. 454). In casu wurden die Therapien am PZO im Mai 2022 beendet. Ob sie wiederaufgenommen wurden, nachdem die Beschwerdeführerin sich am 8. Oktober 2022 bei ihrem Hausarzt gemeldet hatte, um psychiatrische Betreuung und entsprechende Medikation zu erhalten, ist dem Gericht nicht bekannt.

Bezüglich Zeitpunkt des Beginns der Arbeitsfähigkeit weist die Beschwerdeführerin auf Divergenz zwischen dem Gutachten und den Arbeitsunfähigkeitszeugnissen des PZO hin. Vom PZO wurde bis Ende Februar 2022 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt. Die Arbeitsunfähigkeitszeugnisse des PZO bezogen sich auf die Arbeit an der Hochschule. Dorthin wollte die Beschwerdeführerin explizit nicht mehr zurückkehren, da sie dort gemobbt worden sei. Die Beurteilung im Gutachten hingegen, wonach seit dem 22. Juni 2021 eine 60%ige Arbeitsfähigkeit im angestammten Beruf bestand, bezog sich nicht auf die Anstellung bei der Hochschule, sondern auf eine medizinisch theoretische Arbeitstätigkeit im erlernten Beruf.

**4.3** Bei Durchsicht der Akten fällt auf, dass die Beschwerdeführerin gleichbleibend und übereinstimmend angab, sie habe die Arbeit an der Hochschule aufgrund ihres Gesundheitszustandes seit dem 1. Januar 2021 von 100% auf 80% reduziert (a.a.O. S. 302, 304, 349, 436). Für das erkennende Gericht ist es damit nicht nachvollziehbar, aus

welchen Gründen die IV-Stelle davon ausgeht, sie wäre im Gesundheitsfall zu 80% erwerbstätig und zu 20% Hausfrau. Es ist vielmehr davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall voll erwerbstätig wäre. Wenn die IV-Stelle für die Invaliditätsbemessung von einer 60%igen Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit ausgeht – was grundsätzlich möglich und nicht zu beanstanden ist – ergibt sich damit ein Invaliditätsgrad von 40% und der Anspruch auf eine Rente in der Höhe von 25% einer 100% Rente (Art. 28b IVG). Die IV-Anmeldung erfolgte am 22. Juni 2021, die Arbeitsunfähigkeit von mindestens 40% begann im Januar 2021. Somit entstand der Anspruch auf eine 25%ige Invalidenrente im Januar 2022 (Art. 28 i.V.m. 29 IVG). Am 20. Juni 2022 nahm die Beschwerdeführerin eine Arbeitsstelle zu 100% – mit tieferem Lohn zwar als in ihrem erlernten Beruf – an. Eine Veränderung in der Einkommenssituation ist zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird (Art. 88a IVV). Der Anspruch auf die 25%ige Rente endet somit am 30. September 2022. Für die Zeit danach wird die IV-Stelle den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin neu zu beurteilen haben. Falls dies notwendig sein sollte, besteht ein Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, indem die IV-Stelle die Beschwerdeführerin bei der Suche nach einer geeigneten Arbeit zu unterstützen haben wird.

## **5.**

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde im Sinne der Erwägungen gutzuheissen. Es besteht ein Rentenanspruch in der Höhe von 25% einer 100%igen Invalidenrente für die Zeit vom 1. Januar 2022 bis zum 30. September 2022. Im Weiteren ist die Sache an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit sie den Rentenanspruch ab dem 1. Oktober 2022 neu beurteilen und gegebenenfalls Eingliederungsmassnahmen gewähren kann.

## **6.**

**6.1** Das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem Kantonsgericht ist kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG). Aufgrund des Verfahrensaufwands (reiner Urkundenprozess) werden die Gerichtskosten in casu auf CHF 500 festgesetzt. Auslagen sind dem Gericht keine entstanden. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens werden die Kosten der IV-Stelle auferlegt. Der Beschwerdeführerin wird der geleistete Kostenvorschuss zurückerstattet.

**6.2** Der nicht anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin dürften keine hohen Auslagen entstanden sein, weshalb ihr keine Parteientschädigung zuzusprechen ist (Art. 61 lit. g ATSG, Art. 4 GTar).

### **Demnach wird erkannt**

1. Die Beschwerde wird im Sinne der Erwägungen gutgeheissen.

Die Beschwerdeführerin hat ab dem 1. Januar 2022 bis zum 30. September 2022 Anspruch auf eine Rente in der Höhe von 25% einer 100%igen Invalidenrente.

Im Weiteren wird die Sache an die IV-Stelle zurückgewiesen, damit sie den Rentenanspruch ab dem 1. Oktober 2022 neu beurteilen und gegebenenfalls Eingliederungsmassnahmen gewähren kann.

2. Die Gerichtskosten des Beschwerdeverfahrens von CHF 500 gehen zu Lasten der IV-Stelle. Der Kostenvorschuss wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

Sitten, 22. Mai 2023