

S1 24 34

URTEIL VOM 17. SEPTEMBER 2024

**Kantonsgericht Wallis
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung**

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

in Sachen

X _____, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Christian Lauri, Bern

gegen

KANTONALE IV-STELLE, Beschwerdegegnerin

(Rentenrevision / Invaliditätsgrad)

Beschwerde gegen die Verfügung vom 15. Januar 2024

Sachverhalt

A.

A.a Der 1963 geborene Beschwerdeführer wurde bereits im Kindesalter bei der Invalidenversicherung angemeldet, da er unter dem Geburtsgebrechen Strabismus litt und schulisch schwach begabt (IQ 73) war. Die IV finanzierte die Erstausbildung zum Hilfsmechaniker und gliederte ihn erfolgreich ein. Im Jahr 2000 erfolgte die Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen für Erwachsene (IV-Dossier Dok. 25). Wegen starker Rückenschmerzen und Depressionen war ihm die Arbeit als Staplerfahrer/Magaziner nicht mehr möglich. In einer angepassten Tätigkeit, die sein Arbeitgeber ihm bieten konnte, bestand lediglich noch eine 50%ige Arbeitsfähigkeit mit einem Leistungslohn von CHF 1'500. Nach der Einholung eines psychiatrischen Gutachtens (Dok. 38) und einer Evaluierung beim Arbeitgeber sprach die IV dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 12. September 2001 (Dok. 50) bei einem Invaliditätsgrad von 57% ab dem 1. September 2001 eine halbe Rente zu.

Anlässlich von Rentenrevisionen im September 2003 (Dok. 54ff.), im Oktober 2006 (Dok. 61ff.) und im Dezember 2009 (Dok. 76ff.) wurde die halbe Rente bestätigt.

Im Dezember 2012 (Dok. 96ff.) wurde erneut eine Revision eingeleitet. Dabei zeigte sich, dass der Beschwerdeführer seit März 2007 neben seinen Schichten als Maschinenbediener zu einem vollen Pensum mit halber Leistung als Securitas Mitarbeiter tätig war. Bei einem Invaliditätsgrad von noch 23% wurde die Rente mit Verfügung vom 2. Juli 2013 (Dok. 117) per 1. September 2013 eingestellt.

A.b Am 4. Februar 2022 (Dok. 123) ging bei der IV eine Neuanschuldung ein. Es hatten zwischenzeitlich mehrere Rückenoperationen durchgeführt werden müssen und der Beschwerdeführer war intermittierend zu 50 bis 100% arbeitsunfähig (Dok. 131). Am 4. Juli 2022 (Dok. 135) teilte der Hausarzt zuhanden der IV-Stelle mit, seit dem 19. April 2022 betrage die Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit noch 50%. Nach 4-maligen Rückenoperationen bestünden chronische Schmerzen im Bereich der Hals- und Lendenwirbelsäule. Eine Verbesserung der Situation sei nicht zu erwarten. Die 50%ige Arbeitsunfähigkeit gelte für jede Tätigkeit. Der Hausarzt reichte begleitend Berichte der behandelnden Pneumologin sowie der Kliniken für Radiologie und Orthopädie des behandelnden Spitalzentrums ein. Der zuständige RAD-Arzt hielt in seinem Schlussbericht vom 22. November 2022 fest, ab dem 19. April 2022 bestehe eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit (Dok. 147). Mit einer grundlegenden Verbesserung des

Gesundheitszustandes des mittlerweile 59-jährigen Versicherten sei nicht mehr zu rechnen.

Mit Verfügung vom 17. Februar 2023 (Dok. 156) sprach die IV-Stelle dem Beschwerdeführer ab dem 1. September 2022 eine halbe Rente zu.

A.c Am 7. September 2023 (Dok. 162) wurde auf Wunsch des Beschwerdeführers eine Rentenrevision eingeleitet. Der Hausarzt berichtete von einer zunehmenden Verschlechterung des Gesundheitszustandes des multimorbiden Patienten (Dok. 166). Die Arbeitsfähigkeit betrage 2 bis 4 Stunden pro Tag bei einer schlechten Prognose. Es liege eine Therapieresistenz vor. Gesamthaft betrachtet bestehe wohl keine Arbeitsfähigkeit mehr. Begleitend reichte der Hausarzt zahlreiche weitere Arztberichte sowie einen Untersuchungsbericht der Klinik für Neurologie des behandelnden Spitalzentrums ein. Darin wurden unter anderem die Diagnosen eines chronischen Schmerzsyndroms und eines essentiellen Tremors gestellt. Es wurde eine medikamentöse Therapie des Tremors gestartet. Die Arbeitgeberin berichtete von einem motivierten Arbeitnehmer, der ohne grosse Instruktion selbständig arbeite, wenn seine körperliche Verfassung es zulasse. Wenn nötig könnten ihm betriebsintern andere Arbeiten zugewiesen werden. Eine Hilfeleistung von der IV sei dafür nicht notwendig. Der Stundenlohn für die 50%ige Anstellung als Verpackungsmitarbeiter betrage CHF 12.75 (Dok. 171). Am 9. November 2023 (Dok. 173) schrieb der Hausarzt zuhanden der IV, es bestehe zusätzlich zu der unverändert schlechten Symptomatik der Verdacht auf eine Parkinsonerkrankung. Eine Besserung sei nicht zu erwarten. Die Schmerzbehandlungen seien ausgeschöpft. Die behandelnde Pneumologin teilte am 15. November 2023 (Dok. 175) mit, die COPD GOLD II – Stadium mit Lungenemphysem erlaube sicher keine Steigerung der Arbeitsfähigkeit über die aktuellen 50%. Der zuständige RAD-Arzt schlussfolgerte am 7. Dezember 2023 (Dok. 176), eine grundlegende Veränderung sei nicht eingetreten. Eine eingeschränkte Tätigkeit im bisherigen Rahmen sei weiterhin zumutbar. Gesundheitlich sei höchstens mit einer Verschlechterung zu rechnen.

Am 11. Dezember 2023 wurde dem Beschwerdeführer mitgeteilt, es bestehe weiterhin der Anspruch auf eine Rente von 50%. Der Hausarzt des Beschwerdeführers beantragte am 20. Dezember 2023 (Dok. 179) eine Steigerung des Invaliditätsgrades auf 80% aufgrund der progredienten Krankheitsentwicklung und der zusätzlich diagnostizierten Gangstörung mit essentiellen Tremor. Ebenfalls die pulmonale Grunderkrankung COPD zeige eine negative Entwicklung, welche die Leistungsfähigkeit des Patienten deutlich einschränke. Die chronische Schmerzsymptomatik bzgl. der vorbekannten degenerativen Wirbelsäulen- und Gelenkerkrankung habe in jedem Falle zugenommen und sei

medikamentös schwierig bzw. nicht zu behandeln. Der Beschwerdeführer schloss sich dem am 9. Januar 2024 (Dok. 181) an.

B. Mit Verfügung vom 15. Januar 2024 wies die IV-Stelle das Gesuch um Erhöhung der Rente ab. Bei der Überprüfung des Invaliditätsgrades habe sich keine rentenrelevante Veränderung ergeben. Es bestehe sowohl in der angestammten als auch in jeglicher anderen Tätigkeit eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit, weshalb weiterhin der Anspruch auf eine halbe Invalidenrente gegeben sei.

C. Dagegen wurde am 14. Februar 2024 Beschwerde bei der sozialversicherungsrechtlichen Abteilung des Kantonsgerichts Wallis erhoben. Der Beschwerdeführer beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Zusprache einer Rente bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60%. Es sei nicht nachvollziehbar, aus welchen Gründen die IV das Einkommen als Staplerfahrer nicht als Valideneinkommen eingesetzt habe. Bei guter Gesundheit wäre der Beschwerdeführer bei seiner Arbeitgeberin weiterhin vollzeitlich in dieser Tätigkeit angestellt und hätte zum Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung CHF 64'704.35 verdient. Seit dem 21. März 2022 sei der Beschwerdeführer bei seiner Arbeitgeberin über die Stiftung MitMänsch in einem angepassten Schonarbeitsplatz halbtags tätig. Im ersten Arbeitsmarkt bestehe keine Arbeitsfähigkeit. Dies halte beispielsweise auch die Neurochirugin in ihrem Bericht vom 8. Dezember 2022 fest. Deshalb könne dem Beschwerdeführer kein relevantes Invalideneinkommen mehr angerechnet werden. Damit müsse der Invaliditätsgrad über 70% betragen und es sei ihm eine ganze Rente zuzusprechen. Selbst wenn vom verfügbaren Invalideneinkommen in der Höhe von CHF 22'933.20 ausgegangen werde, betrüge der Invaliditätsgrad 65% und der Anspruch auf 65% einer ganzen Rente müsste auch diesfalls bejaht werden.

Am 4. März 2024 reichte der Beschwerdeführer einen neurologischen Untersuchungsbericht vom 14. Februar 2024 sowie Arbeitsunfähigkeitszeugnisse für die Zeit vom 31. Juli 2023 bis zum 29. Februar 2024 zu den Akten.

Mit Beschwerdeantwort vom 26. März 2024 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde. Bezüglich des Valideneinkommens folgte sie jedoch dem Beschwerdeführer und errechnete ein solches in der Höhe von CHF 68'231.60. Indessen erachtete sie auch das Invalideneinkommen als unzutreffend. In der angefochtenen Verfügung werde davon ausgegangen, dass eine angepasste Tätigkeit weiterhin und unverändert zu 50% zumutbar sei. Deshalb sei auch weiterhin auf das zuletzt für die 50%ige Tätigkeit erzielte Einkommen in der Höhe von CHF 25 pro Stunde abgestellt worden. Wie sich indessen herausgestellt habe, arbeite der Beschwerdeführer noch bei derselben Arbeitgeberin,

sei aber neu über MitMänsch angestellt und beziehe nun nur noch einen Lohn von CHF 12.75 pro Stunde. Aus medizinischer Sicht gebe es keine objektiv nachvollziehbaren Gründe, die eine Verschlechterung der Restarbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit rechtfertigen würden, weshalb der LSE-Tabellenlohnwert herangezogen werden müsse und sich unter Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzuges von 10% ein zu erzielendes Invalideneinkommen in der Höhe von CHF 29'823.60 und bei einem IV-Grad von 56% der Anspruch auf eine halbe Rente ergebe. Dem Beschwerdeführer könne nicht gefolgt werden, wenn er geltend mache, es sei ihm nicht mehr zumutbar, seine Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten. Aus den zahlreich vorliegenden medizinischen Berichten ergebe sich nichts anderes, als eine fortbestehende Restarbeitsfähigkeit von 50%.

Der Beschwerdeführer replizierte am 8. Mai 2024. Unter Verweis auf seine bisherigen Ausführungen bestritt er das Bestehen einer auf dem ersten Arbeitsmarkt verwertbaren Restarbeitsfähigkeit. Zudem machte er geltend, falls das Gericht tatsächlich von einer auf dem ersten Arbeitsmarkt verwertbaren 50%igen Arbeitsfähigkeit ausgehe, betrage das in Anwendung von Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV und IV-Rundschreiben Nr. 432 Ziffer 4 lit. d festzusetzende Invalideneinkommen ab dem 1. Januar 2024 CHF 26'429.30, was zu einem Invaliditätsgrad von 61% führe.

Die Beschwerdegegnerin verwies in ihrer Duplik vom 11. Juni 2024 bezüglich der Berechnung des Invalideneinkommens auf Ziffer 5 des IV-Rundschreibens Nr. 432 und auf Rz. 9103 KSIR, wonach laufende Renten von versicherten Personen, bei welchen der Rentenanspruch vor dem 1. Januar 2022 entstanden ist und welche am 1. Januar 2022 bereits das 55. Altersjahr zurückgelegt haben, nicht revidiert würden. Für diese gälten weiterhin die gesetzlichen Bestimmungen, welche bis um 31. Dezember 2021 in Geltung standen. Sie hielt im weiteren an ihren bisherigen Ausführungen fest. Zusätzlich reichte sie einen Bericht des Hausarztes vom 8. März 2024 zu den Akten. Er erachtete die bisherige Tätigkeit für 4 bis 6 Stunden pro Tag als zumutbar, hielt aber zudem fest, der Patient sei eigentlich nicht mehr arbeitsfähig. Zudem empfahl er eine gutachterliche Stellungnahme.

Auf die weiteren Parteivorbringen wird, soweit entscheiderelevant, 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 Rechts-vorkehr 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 IVG). In casu ist dies die sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Kantonsgerichts (Art. 7 Abs. 2 RPfIG i.V.m. Art. 1 Abs. 2 RVG und Art. 81a VVRG), die als kantonales Versicherungsgericht für die Behandlung von Beschwerden auf dem Gebiet des Sozialversicherungsrechts zuständig ist (vgl. BGE 127 V 176 E. 2). Der Beschwerdeführer ist als Verfügungsadressat von der Verfügung der Beschwerdegegnerin berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung (Art. 59 ATSG). Er ist somit zur Beschwerde legitimiert. Auf die form- (Art. 61 lit. b ATSG) und fristgerecht (Art. 60 ATSG) eingereichte Beschwerde ist einzutreten.

2. Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des ATSG, der ATSV, des IVG sowie der IVV in Kraft getreten. Entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen (BGE 146 V 364 E. 7.1, 144 V 210 E. 4.3.1, je mit Hinweisen) ist nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage zu beurteilen, ob bis zu diesem Zeitpunkt ein Rentenanspruch entstanden ist. Trifft dies zu, so erfolgt ein allfälliger Wechsel zum neuen stufenlosen Rentensystem je nach Alter der Rentenbezügerin oder des Rentenbezügers gemäss lit. b und c der Übergangsbestimmungen des IVG zur Änderung vom 19. Juni 2020. Für alle Personen, deren Rentenanspruch ab dem 1. Januar 2022 entstanden ist, gilt das neue stufenlose Rentensystem.

Der Beschwerdeführer hatte ab dem 1. September 2001 Anspruch auf eine halbe IV-Rente. Per 1. September 2013 wurde diese eingestellt. Am 4. Februar 2022 meldete er sich erneut zum Bezug einer Rente an und mit Verfügung vom 23. Februar 2023 wurde ihm bei einem Invaliditätsgrad von 50% eine ebensolche ab dem 1. September 2022 zugesprochen. Die Rentenrevision wurde am 7. September 2023 auf seinen Wunsch eingeleitet. Der aktuell zu beurteilende Rentenanspruch entstand somit nach Inkrafttreten der Änderung vom 19. Juni 2020 und somit sind in casu, unbesehen des Alters des Beschwerdeführers, die ab dem 1. Januar 2022 gültigen Bestimmungen anwendbar.

3.

3.1 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).

3.2 Streitig und zu prüfen ist die Frage, ob die Invalidenversicherung den Grad der Restarbeitsfähigkeit genügend abgeklärt und den Invaliditätsgrad unter Zugrundelegung der korrekten Vergleichseinkommen richtig ermittelt hat.

4.

4.1 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 125 V 261 E. 4; 115 V 134 E. 2).

4.2 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 den 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) abge-

ben worden ist, in der Darlegung 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 Stellungnahmen als Bericht oder Gutachten, sondern deren Inhalt (BGE 125 V 351 E. 3a mit Hinweisen; AHI 2001 S. 113 E. 3a).

Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Gleiches gilt, wenn ein frei praktizierender Arzt von einer Versicherung wiederholt für die Erstellung von Gutachten beigezogen wird (RKUV 1999 U 332 S. 193 E. 2a bb). Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters allerdings ein strenger Massstab anzulegen (BGE 123 V 351 E. 3b; SVR 2003 UV Nr. 15 S. 45 E. 3.2.2; AHI 2001 S. 155 E. 3b ee). Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur die geringsten Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4; Bundesgerichtsurteil 9C_495/2012 vom 4. Oktober 2012 E. 2.3).

5.

5.1 Die IV-Stelle stützte sich für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit auf die Berichte ihrer RAD-Ärzte. Diese erstatteten ihre Stellungnahmen in Kenntnis der sich im IV-Dossier befindenden Berichte der behandelnden Ärzte und kamen über die Zeit seit der Neuanmeldung vom Februar 2022 zum Schluss, es bestehe eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in der bisherigen, angepassten Tätigkeit. Eine rentenrelevante Veränderung des Gesundheitszustandes wurde verneint.

5.2 Der Beschwerdeführer hingegen brachte anlässlich der Rentenrevision vom September 2023 vor, sein Gesundheitszustand habe sich verschlechtert, es liege eine Therapieresistenz vor. Die Schmerzbehandlungen seien ausgeschöpft. Zudem bestehe der Verdacht auf eine Parkinsonerkrankung. Ebenfalls die COPD zeige eine negative Entwicklung. Der Hausarzt empfahl eine Begutachtung. Beschwerdeweise wurde darauf hingewiesen, dass der Beschwerdeführer zu 50% in einem Schonarbeitsplatz beschäftigt sei, auf dem freien Arbeitsmarkt sei keine verwertbare Arbeitsfähigkeit mehr vorhanden.

5.3 Für das erkennende Gericht ist es nicht nachvollziehbar, aus welchem Grund der RAD-Arzt es in seinem Bericht vom 7. Dezember 2023 nicht für notwendig erachtete, auf den neu vorgebrachten Verdacht einer Parkinsonerkrankung, sowie die Therapieresistenz der Schmerzbehandlungen einzugehen. Auch auf den Hinweis des Hausarztes, wonach die Arbeitsfähigkeit noch höchstens 2 bis 4 Stunden pro Tag betrage, bzw. nicht mehr gegeben sei, ging er nicht weiter ein und stellte fest, der Gesundheitszustand habe sich nicht grundlegend verschlechtert, eine eingeschränkte Tätigkeit im Rahmen der bisherigen Zumutbarkeit sei weiterhin möglich. Nachdem der Beschwerdeführer seine Einwände gegen die Mitteilung der IV-Stelle vom 11. Dezember 2023 erhoben hatte, verzichtete diese darauf, bezüglich der neu vorgebrachten Gangstörung beim RAD nachzufragen. Stattdessen erliess sie bereits am 15. Januar 2024 die Verfügung, in der sie eine rentenrelevante Veränderung des Gesundheitszustandes verneinte. Erst auf die Beschwerde hin legte die IV-Stelle das Dossier erneut dem RAD-Arzt vor. Dieser nahm am 14. März 2024 Stellung (Dok. 200). Er wies auf die unterschiedlichen Angaben des Hausarztes hin, die von keiner Arbeitsfähigkeit bis zu einer solchen von 4 bis 6 Stunden in einer angepassten Tätigkeit schwankten und stellte schlussendlich fest, von hausärztlicher Seite werde weiterhin eine angepasste Tätigkeit für 4 bis 6 Stunden als zumutbar erachtet. Die im MRI-Befund beschriebenen, älteren postischämischen Veränderungen im Thalamusbereich, könnten einen Einfluss auf den aktuellen Zustand des Versicherten haben. Dieser werde jedoch aufgrund seines klinischen Zustandes beurteilt und hier habe sich nichts Grundlegendes verändert. Der Tremor bestehe bereits seit dem Kindesalter. Eine angepasste Tätigkeit sei weiterhin im bisherigen Rahmen zumutbar, trotz der festgestellten Stand- und Gangataxie.

Aus dem Bericht der neurologischen Klinik vom 14. Februar 2024 (Dok. 194), der dem RAD-Arzt vorlag, geht hervor, dass sich anlässlich der klinischen Untersuchung mehrere Auffälligkeiten gezeigt hätten. Neben einem Tremorsyndrom mit Haltetremor und Intentionstremor beidseits bestehe eine deutliche sensible Stand/Gangataxie, die sich mit der ischämischen Läsion im Thalamusbereich erklären lasse. Daraus ergibt sich – entgegen der Ansicht des RAD-Arztes – eine recht hohe Wahrscheinlichkeit für eine Veränderung des klinischen Zustandes des Beschwerdeführers. Bezüglich des Tremors fällt bei Vergleich der Unterschriften des Beschwerdeführers im IV-Dossier auf, dass diese in der letzten Zeit deutlich zittriger geworden sind. Eine weitere Veränderung bezüglich der Therapieresistenz der chronischen Schmerzen blieb ebenfalls unabgeklärt.

5.4 Aufgrund des Gesagten ist festzustellen, dass die IV-Stelle der ihr obliegenden Untersuchungspflicht in ungenügender Weise nachgekommen ist. Eine Rückweisung der

Sache an die Beschwerdegegnerin rechtfertigt sich, da die ungenügende Abklärung einen streitigen Punkt betrifft, der im Verwaltungsverfahren vollständig ungeklärt blieb (BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4). Für das erkennende Gericht ist es nicht möglich, über die Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer optimal angepassten Tätigkeit mit dem im Sozialversicherungsrecht notwendigen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden. Die Beschwerde ist in dem Sinne gutzuheissen, als die Verfügung aufzuheben und die Sache zur Vornahme der notwendigen Abklärungen und zur Neuurteilung an die IV-Stelle zurückzuweisen ist.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens erübrigt es sich, darüber zu befinden, ob die Invaliditätsberechnung korrekt erfolgt ist. Es wird in diesem Zusammenhang aber auf vorstehende E. 2 verwiesen.

6.

6.1 Die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu erneuter Abklärung gilt für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen, unabhängig davon, ob sie beantragt oder ob das entsprechende Begehren im Haupt- oder im Eventualantrag gestellt wird (BGE 132 V 215 E. 6.1).

6.2 Das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem Kantonsgericht ist kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG). Aufgrund des Verfahrensaufwandes werden die Kosten zu Lasten der IV-Stelle auf CHF 500 festgesetzt. Der in dieser Höhe geleistete Kostenvorschuss wird dem Beschwerdeführer zurückbezahlt.

6.3 Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der Beschwerdeführer einen Anspruch auf Parteientschädigung, die das Gericht unter Würdigung der Bedeutung und Schwierigkeit der Streitsache, des Umstandes, des Umfangs der Arbeitsleistung, sowie der durch den Rechtsstreit entstandenen Auslagen auf CHF 1'800 (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer) festsetzt (Art. 61 lit. g ATSG; Art. 4 GTar).

Demnach wird erkannt

1. Die Beschwerde wird im Sinne der Erwägungen gutgeheissen und die Sache zur Vornahme der notwendigen Abklärungen und gestützt darauf zu einem neuen Entscheid an die IV-Stelle zurückgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten in Höhe von CHF 500 werden der IV-Stelle auferlegt. Dem Beschwerdeführer wird der in derselben Höhe geleistete Kostenvorschuss zurückbezahlt.
3. Die IV-Stelle bezahlt dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von CHF 1'800 (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer).

Sitten, 17. September 2024