

S1 20 236

URTEIL VOM 28. JUNI 2021

**Kantonsgericht Wallis
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung**

Besetzung: Dr. Thierry Schnyder, Präsident; Eve-Marie Dayer-Schmid und Thomas Brunner, Kantonsrichter/in; Petra Stoffel, Gerichtsschreiberin

in Sachen

X _____, Beschwerdeführerin, vertreten durch M _____

gegen

KANTONALE IV-STELLE WALLIS, Beschwerdegegnerin

(Restarbeitsfähigkeit / Verwertbarkeit)

Beschwerde gegen die Verfügung vom 1. Oktober 2020

Sachverhalt und Verfahren

A. Die am xxx 1959 geborene X _____ meldete sich am 6. März 2019 (IV-Akten S. 3 ff.) zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an, da sie aufgrund eines Nierenleidens und Schulterbeschwerden ab Mitte Dezember 2018 als Verkäuferin zu 100% arbeitsunfähig war. Unfallbedingt war es bereits im September 2018 zu einer Reduktion ihres Arbeitspensums von 100% auf 80% und einer Anpassung des Arbeitsplatzes gekommen (S. 8). Anlässlich des Standortgespräches vom 26. März 2019 (S. 17) legte die Versicherte dar, sie leide seit Jahren an Diabetes und habe aufgrund des Abbaus der Nierenleistungen über 125 Kg gewogen. Die schleichende medizinische Verschlechterung habe dazu geführt, dass man ihre Stelle als Verkäuferin immer mehr ihren Einschränkungen angepasst habe. Zuletzt habe sie an der Kasse gearbeitet und dort die Regale mit den Kleinartikeln aufgefüllt. Dr. A _____, Allgemeine Innere Medizin FMH, attestierte am 2. April 2019 (S. 33) aufgrund der Hämodialyse und der eingeschränkten Schulterfunktion links eine max. 50%ige Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit (S. 33). Seinem Bericht lagen die Operationsberichte vom 2. März 2018 (S. 46) und 26. März 2019 (S. 35) betreffend die Humeruskopffraktur sowie der Austrittsbericht des Spitalzentrums Oberwallis vom 4. Februar 2019 bei (S. 37 ff.). Dr. B _____, Innere Medizin/Nephrologie, führte am 4. April 2019 (S. 519) aus, die 50% Arbeitsunfähigkeit ergebe sich durch die mindestens 3 x pro Woche 4 Stundenanwesenheit zur Dialyse plus Zeit für Vor- und Nachbereitung (S. 51).

Anlässlich des Assessmentgesprächs vom 9. Mai 2019 (S. 73) schlussfolgerte die Sachbearbeiterin, die medizinischen Massnahmen würden im Vordergrund stehen und seien derart zeitraubend, dass nebenbei FI-Massnahmen nicht vorstellbar seien. Mit Arbeitgeberbericht legte die J _____ AG am 26. Juni 2019 dar (S. 81), die Versicherte sei seit dem 14. Dezember 2018 nicht mehr berufstätig gewesen und bedingt durch die Vor-erkrankung habe diese nur noch eine Tätigkeit an der Kasse ausüben können. Andere Arbeiten seien nicht mehr möglich gewesen (S. 83).

Dr. C _____, Facharzt für Chirurgie, Orthopädie und Traumatologie, wies am 9. Mai 2019 (S. 106) auf eine zunehmende Humeruskopfnekrose mit Deformierung des Humeruskopfes bei Zustand nach Metallentfernung und leichtem Höherentreten des Humeruskopfes gegenüber dem Glenoid hin. Er empfahl eine intensive physiotherapeutische Beübung. Der Taggeldversicherer befragte die Versicherte am 19. Juli 2019 (S. 98) und 3. Oktober 2019 (S. 101), wobei die Schultersituation trotz Osteosynthesemate-

rialentfernung vom 26. März 2019 (S. 108) die Hauptproblematik darstellte, und schlussfolgerte, bis auf weiteres bestehe aus Unfallgründen eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Am 29. August 2019 (S. 110) sah Dr. C _____ als einzige Möglichkeit einer Besserung der Beschwerdesituation und des Bewegungsausmasses die Implantation einer inversen Schulterprothese. Beim Gesamtbild einer dialysepflichtigen Niereninsuffizienz sei dies ein risikoreicher Eingriff. Aufgrund einer Venenfistel und damit zusammenhängenden Punktionsproblemen schlugen die Ärzte des Spitals D _____ für den 2. Oktober 2019 einen weiteren operativen Eingriff vor (S. 113 f., S. 117). Am 25. November 2019 (S. 119) sah sich die Versicherte an den 2 dialysefreien Tagen arbeitsfähig, wenn nicht die Schulter Probleme verursachen würde. Am 11. Februar 2020 legte die Versicherte dar, dass ein notwendiger operativer Schultereingriff aufgrund der Nierenproblematik erst nach erfolgter Transplantation möglich sei. Der Arbeitsplatz sei so nicht mehr zumutbar und es werde mit der Kündigung gerechnet (S. 120).

Gemäss Austrittsbericht des Spitals E _____ vom 27. Januar 2020 war die Versicherte vom 14. bis 16. Januar 2020 aufgrund einer Korpusgastritis und eines Zökopolyp von 4mm, der entfernt worden war, hospitalisiert gewesen (S. 132). Dr. I _____ wies in seinem Bericht vom 4. Februar 2020 (S. 127) erneut auf Probleme mit der Oberarmfistel sowie mit den Beckengefässen hin. Es seien wiederum Stenosen vorhanden, die an sich eine PTA notwendig machen würden. Gemäss Diabetes-Sprechstunde bei Dr. G _____, Fachärztin für Innere Medizin, vom 10. Februar 2020 hatten die Auswertungen einen stabilen Nachtverlauf, jedoch nach den Mahlzeiten wiederholt Blutzuckeranstiege bis auf 20 mmol/l ergeben (S. 125 f.). Mit Bericht vom 14. Februar 2020 attestierte Dr. A _____ eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Die Prognose sei schlecht.

Nachdem die Akten der RAD-Ärztin Dr. H _____, Fachärztin für Innere Medizin, am 30. März 2020 unterbreitet worden waren, schlussfolgerte diese (S. 149), die Versicherte sei vom 18. Dezember 2018 bis zum 2. Februar 2020 zu 100% arbeitsunfähig gewesen. Ab dem 3. Februar 2020 sei diese in der bisherigen, angepassten Verkaufstätigkeit zu 50% arbeitsfähig. Die Tätigkeit sei im Geschäft bereits angepasst und umfasse noch das Einräumen von Kleinartikel und die Tätigkeit an der Kasse. Die Frage nach der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten sonstigen Tätigkeit liess die RAD-Ärztin unbeantwortet. Eine erhöhte Belastbarkeit der Schulter werde kaum mehr erreicht, da zwar ein Prothesenersatz möglich sei, jedoch ein nicht unerhebliches Komplikationsrisiko bestehe.

Mit Vorentscheid vom 2. April 2020 (S. 153) sprach die IV-Stelle der Versicherten vom 1. Dezember 2019 bis zum 31. Mai 2020 eine ganze und danach eine halbe Rente zu.

Ab dem 3. Februar 2020 sei die Versicherte aufgrund einer Verbesserung des Gesundheitszustandes zu 50% arbeits- und erwerbsfähig. Damit erklärte sich die Versicherte am 17. April 2020 nicht einverstanden (S. 159) und verwies auf die Feststellungen ihres Hausarztes sowie die hinterlegten Arztberichte. Die Ärzte der orthopädischen Klinik des Tiefenauspitals interpretierten am 24. Januar 2020 die Bewegungseinschränkungen und Schmerzsymptomatik im Rahmen einer sekundären Verdickung der Kapsel (S. 172 ff.). Die globale Flexion lag bei 70-80 Grad, die Aussenrotation war bei Null Grad, Hand-Stirn-Hand-Mund war frei möglich, passive Abduktion bei 40 Grad und Aussenrotation +5 Grad, Innenrotation bis gluteal möglich, die Untersuchung der Rotatorenmanschette war schmerz- und compliancebedingt nicht möglich. Die inverse Prothese sei indiziert, aber wegen des Nierenleidens zu risikoreich. Gemäss Zeugnis des Hausarztes vom 18. April 2020 (S. 163) war die Versicherte ab dem 1. Januar 2020 zu 100% arbeitsunfähig und mit Bericht vom 28. April 2020 (S. 168) ergänzte dieser, die vollständige Arbeitsunfähigkeit bestehe aufgrund der Schulterproblematik. Es würde eine stark eingeschränkte Schulterbeweglichkeit vorliegen. Ausserdem werde 3 mal pro Woche eine Hämodialyse vorgenommen. Gemäss Dr. I _____ lag am 2. März 2020 ein gutes Resultat nach PTA im Bereich der linken Oberarmvene vor (S. 169). Mit Bericht vom 14. Juli 2020 hielt die RAD-Ärztin an ihrer Beurteilung fest (S. 176 ff.). Ergänzend führte sie aus, neben dem Vermeiden des Hebens von schweren Gewichten solle keine über 90 Grad Tätigkeit links, keine Absturz- oder erhöhte Verletzungsgefahr bei insulinpflichtigem Diabetes mellitus ausgeübt werden. Regelmässige Pausen zur Nahrungsaufnahme seien indiziert. Die Zweitmeinung der Orthopäden des Tiefenauspitals habe gezeigt, dass eine persistierende, nicht schmerzmittelbedürftige Schmerzsituation bei bekannter eingeschränkter Schulterbeweglichkeit vorliege, die jedoch ein Hantieren bis über Gesichtshöhe erlaube.

Mit Verfügung vom 1. Oktober 2020 (S. 186 ff.) hielt die IV-Stelle an ihrem Vorentscheid fest. Aus den zusätzlich eingereichten Belegen hätten sich keine neuen Aspekte ergeben.

B. Mit Beschwerde vom 2. November 2020 (S. 215 ff.) sowie Ergänzung vom 2. Dezember 2020 (S. 204 ff.) an das Kantonsgericht focht die Versicherte diese Verfügung vom 1. Oktober 2020 an. Sie bestritt die medizinische Beurteilung der 50% Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit. Ferner bezweifelte sie angesichts des Alters und des gesundheitlichen Zustandes die Verwertbarkeit derselben. Das Arbeitsverhältnis sei am 15. Dezember 2020 aufgelöst worden. Dr. B _____ habe mit Berichten vom 24. und 27. November 2020 (S. 200 und 201) dargelegt, dass neben den Einschränkungen hinsichtlich der Niereninsuffizienz diejenigen der Schulter zusätzlich zu berücksichtigen

seien. Mit Schreiben vom 16. November 2020 (S. 202) bestätige Dr. A _____ aufgrund der chronischen Schulterschmerzen weiterhin eine 100%ige unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit.

In ihrer Vernehmlassung vom 12. Januar 2021 führte die IV-Stelle aus, der RAD habe in seiner Beurteilung auch das Schulterleiden einbezogen, was dieser in seinem Bericht vom 11. Dezember 2020 nochmals erläutert habe (S. 237). Gemäss RAD-Ärztin war in der Zweitmeinung der Orthopäden der Klinik des Tiefenauspitals vom 24. Januar 2020 eine deutliche Einschränkung der linken Schulter beschrieben worden. Eine inverse Prothese sei indiziert, aber wegen der am linken Arm liegenden Fistel nur restriktiv zu beurteilen. Der Bewegungsumfang für die Aussenrotation sei Null Grad, weshalb die Versicherte die Waren mit der rechten Hand auf dem Kassentisch verschieben müsse. Die Stirn und der Mund sowie das Gesäss könne mit der linken Hand berührt werden. Die Arbeitsfähigkeit von 50% beziehe sich auf die vom Arbeitgeber bereits angepasste Tätigkeit. Der rechte Arm sei damit vor allem belastet. Eine höhere Belastung der Schulter sei nicht möglich. «Die übliche unangepasste Tätigkeit einer Verkäuferin in einem Geschäft mit sehr breiter Produktpalette vom Shampoo bis zum Schrank, mit Einräumen und Umplatzieren in allen Produktbereichen, ist nicht möglich» (S. 237). Gemäss IV-Stelle bot hinsichtlich der Verwertbarkeit der hypothetische ausgeglichene Arbeitsmarkt gerichtsnotorisch genügend Arbeitsmöglichkeiten im Verkauf an, die mit den Einschränkungen vereinbar waren.

Replizierend ergänzte die Beschwerdeführerin am 15. Januar 2021, die Beschwerde werde mit den darin gestellten Rechtsbegehren insofern aufrechterhalten, dass zumindest bis zum 31. Dezember 2020 eine ganze IV-Rente ausgerichtet werde.

Dr. A _____ habe sie bis zu diesem Zeitpunkt allein aufgrund der Schulterbeschwerden zu 100% arbeitsunfähig geschrieben. Seit dem 15. Dezember 2018 habe sie nicht mehr gearbeitet. Sie übe daher seit rund zwei Jahren keine Berufstätigkeit mehr aus. Die Verwertbarkeit der Resterwerbsfähigkeit schein daher nicht realistisch. Die Beschwerdeführerin legte den Arztbericht von Dr. A _____ vom 6. Januar 2021 und dessen Zeugnis, wonach die Versicherte ab dem 1. Januar 2021 zu 50% arbeitsunfähig sei, bei.

In ihrer Duplik vom 16. Februar 2021 hielt die IV-Stelle an ihrer Verfügung unverändert fest. Die Versicherte sei gemäss eigenen Angaben bis Dezember 2018 in einer angepassten Verkaufstätigkeit tätig gewesen. Diese sei ihr ab März 2020 wiederum zu 50% zumutbar. Nicht einsehbar sei, was gegen eine Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit sprechen würde.

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 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).

2.2 Streitig und zu prüfen ist, ob die Invalidenversicherung den Rentenspruch der Beschwerdeführerin zu Recht abgewiesen hat.

3.

3.1 Als Invalidität gilt die aufgrund eines Geburtsgebrechens, Unfalls oder einer Krankheit voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 4 Abs. 1 IVG und Art. 8 Abs. 1 ATSG). Nicht jede Invalidität begründet einen Anspruch auf eine Rente. Erforderlich ist eine gewisse Art und Schwere (Art. 4 Abs. 2 IVG). Seit dem 1. Januar 2004 besteht bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem solchen von mindestens 50% ein Anspruch auf eine halbe Rente, bei mindestens 60% ein Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei mindestens 70% ein solcher auf eine ganze Rente (Art. 28 IVG).

3.2 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrads wird das Erwerbseinkommen, das eine erwerbstätige 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, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG). Für diesen Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichsmethoden bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222, 128 V 174; Bundesgerichtsurteil I 155/04 vom 26. Juli 2004 E. 4).

3.3 Auch wenn Gegenstand der Invalidenversicherung im erwerblichen Bereich nicht der Gesundheitsschaden an sich ist, sondern seine wirtschaftliche Auswirkung, der Invaliditätsbegriff in diesem Sinne ein juristischer und kein medizinischer Begriff ist (BGE 102 V 166), 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).

3.4 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 ver-

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. 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).

Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere 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 (AHI 2001 S. 113 E. 3).

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).

4.

4.1 Die IV-Stelle stützte sich bei ihrer Beurteilung der Arbeitsfähigkeit auf die Aktengutachten ihrer RAD-Ärztin Dr. H _____ vom 14. Juli 2020 und 11. Dezember 2020. Dr. H _____ sichtete das IV-Dossier, verfasste jeweils ihre Stellungnahme und erstellte das Zumutbarkeitsprofil für die Arbeitsfähigkeit aufgrund der von der IV eingeholten Berichte der behandelnden und beurteilenden Ärzte. In ihren Schlussberichten kam sie zur Überzeugung, dass der Versicherten trotz der gesamten gesundheitlichen Einschränkungen die angestammte, optimal angepasste Tätigkeit als Kassierin zu 50% ausüben könne. Dabei beschrieb sie im Bericht vom 11. Dezember 2020, dass sich diese Teilzeitarbeitsfähigkeit auf die vom Arbeitgeber bereits angepasste Tätigkeit bezog, als damit vor allem der rechte Arm belastet wurde, die Versicherte an der Kasse arbeiten durfte und mit dem Einräumen und Umplatzieren von kleinen Produkten beauftragt worden war. Ihrer Beurteilung kann gefolgt werden, zumal sich aus den übrigen Akten nichts Gegenteiliges ableiten lässt.

Dr. B _____ legte dar, die 50% Arbeitsfähigkeit ergebe sich durch die Stundenanwesenheit zur Dialyse plus Zeit für Vor- und Nachbereitung. Zur Beurteilung aus orthopädischer Sicht wollte sie sich nicht äussern und verwies auf die entsprechenden Fachärzte. Diese hatten sich zur Arbeitsfähigkeit nicht geäussert. Wenn sich sodann die Beschwerdeführerin auf die Berichte ihres behandelnden Hausarztes beruft, ist diesbezüglich festzustellen, dass dieser am 14. Februar 2020 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit ab dem 1. Februar 2019 attestierte (S. 121), obwohl er mit Bericht vom 2. April 2019 (S. 33) noch ausgeführt hatte, die Versicherte sei zu 50% arbeitsfähig. Unbegründet bleibt sodann auch seine Einschätzung hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit zuhanden der Arbeitslosenkasse, dass die Versicherte trotz unveränderter gesundheitlichen Beeinträchtigung ab dem 1. Januar 2021 zu 50% arbeitsfähig sei. Dr. A _____ schildert schliesslich die Beschwerden seiner Patientin gemäss deren Angaben, was angesichts seiner Stellung als behandelnder Arzt und Hausarzt, auch verständlich ist. Bei der Würdigung der von Hausärzten oder behandelnden Ärzten vertretenen Standpunkte ist dem Umstand Rechnung zu tragen, dass sie aufgrund ihrer besonderen Stellung zu ihren Patienten mitunter in Zweifelsfällen eher zu deren Gunsten aussagen. Sie haben vorweg selten

Gründe, die Angaben ihrer Patienten in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit in Zweifel zu ziehen. In der Regel vertrauen sie ihren Patienten, was im Auftragsverhältnis auch erwünscht ist, jedoch ihre Objektivität beeinträchtigt (BGE 135 V 465 E. 4.5).

Für das erkennende Gericht ergibt sich aus den im Dossier zahlreich vorhandenen Berichten behandelnder Ärzte und stationär im Spital bzw. in der Klinik beurteilender Spezialärzte ein klares und widerspruchsfreies Bild über den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin und die Zumutbarkeitsbeurteilung der Arbeitsfähigkeit. Danach war in Übereinstimmung mit der RAD-Ärztin der Versicherten die optimal angepasste angestammte Tätigkeit ab dem 3. Februar 2020 nach erfolgter Materialentfernung und nach Fistelverlagerung am Oberarm mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu 50% zumutbar. Die RAD-Ärztin begründete in nachvollziehbarer Weise, weshalb die IV-Stelle darauf abstellen durfte.

Das Gericht hat sämtliche Akten der Beschwerdegegnerin sowie alle eingereichten und hinterlegten Belege zu den Akten genommen. Das urteilende Gericht hat sich aufgrund dieser Beweise seine Überzeugung gebildet und geht zweifelsfrei davon aus, dass von einer weiteren medizinischen Abklärung keine neuen entscheiderelevanten Erkenntnisse zu erwarten sind. 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.

4.2 Die Beschwerdeführerin wirft weiter die Frage auf, ob eine im 62. Altersjahr befindliche, ungelernete Verkäuferin mit einer $\frac{1}{2}$ IV-Rente und mehreren gesundheitlichen Einschränkungen ihre Restarbeitsfähigkeit verwerten könne. Zu prüfen ist daher in einem zweiten Schritt die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit.

4.2.1 Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln, wobei an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten keine übermässigen Anforderungen zu stellen sind. Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischerweise nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungspflicht nicht mehr zumutbar ist. Der

Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalles ab.

Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein (BGE 138 V 457 E. 3.1). Die Möglichkeit, die verbliebene Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt nicht zuletzt davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem auch für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht (BGE 138 V 457 E. 3.2; vgl. auch Bundesgerichtsurteil 8C_645/2017 vom 23. Januar 2018 E. 3.1).

Der Zeitpunkt, in welchem die Frage nach der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter beantwortet wird, richtet sich nach dem Feststehen der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit (BGE 138 V 457 E. 3.3). Als ausgewiesen gilt die medizinische Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit, sobald die medizinischen Unterlagen diesbezüglich eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (BGE 143 V 431 E. 4.5.1; vgl. BGE 138 V 457 E. 3.4).

4.2.2 Unstrittig ist, dass sich die Resterwerbsfähigkeit im angestammten angepassten Bereich auf max. 50% belaufen hätte. Aufgrund der Akten geht auch hervor, dass der Versicherten ihre angepasste Stellung nach Jahrzehnten gekündigt worden war. Mithin war selbst ihr langjähriger Arbeitgeber, der sich auf ihre Einschränkungen eingestellt hatte, aufgrund der anhaltenden Gesundheitssituation der Versicherte nicht mehr bereit, ihr den angepassten Arbeitsplatz weiter anzubieten, weshalb diese eine neue Stelle suchen muss. Die IV-Stelle nimmt dazu Stellung und führt aus, die Versicherte sei in der angestammten Verkaufstätigkeit zu 50% arbeitsfähig. Dem kann nicht zugestimmt werden. Gestützt auf die Einschätzung der RAD-Ärztin ist nämlich davon auszugehen, dass der Beschwerdeführerin die «übliche unangepasste Tätigkeit einer Verkäuferin» in einem Geschäft eben gerade nicht mehr möglich ist (vgl. Bericht vom 11. Dezember 2020 S. 237). Mithin muss von der Beschwerdeführerin ein Branchenwechsel gefordert werden. Diese war aber zeitlebens als ungelernte Verkäuferin tätig gewesen. Sie verfügt ausserdem über keinen Berufsabschluss.

Weiter steht die medizinische Zumutbarkeit einer Teilerwerbsfähigkeit zu 50% fest. Im konkreten Fall ist die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit am 14. Juni 2020 entscheidend. Damals stand die Versicherte kurz vor ihrem 61. Geburtstag, womit noch eine Erwerbstätigkeit während rund drei Jahren in Aussicht stand. Insgesamt ist zu konstatieren, dass «die Nichtverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit aufgrund fortgeschrittenen Alters in der Rechtsprechung in der Regel eine Ausnahme bleibt» (Marco Weiss, Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit aufgrund vorgerückten Alters - Rechtsprechungstendenzen, SZS 2018, S. 630 ff., S. 640). Das Bundesgericht hat demgegenüber die Verwertbarkeit bei einer 61. jährigen Versicherten, der lediglich eine körperlich leichte Tätigkeit im Umfang von 50% noch zugemutet werden konnte, verneint (BGE 138 V 457). Ebenfalls verneint wurde die Verwertbarkeit im Urteil vom 30. Oktober 2017 im Fall einer Versicherten, die bei einer Rückweisung zwecks Anordnung von Eingliederungsmassnahmen deutlich über 62-jährig gewesen wäre. Da klar weniger als zwei Jahren bis zum Erreichen des AHV-Pensionsalters verblieben, wurde die bisher ausgerichtete ganze Rente nicht herabgesetzt oder aufgehoben (Bundesgerichtsurteil 9C_183/2017 E. 5.2.3 und E. 6).

In casu ist die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Schulter- und Nieren- Problematik aber auch wegen des Diabetes und der Adipositas in dem Sinne beeinträchtigt, als sie nur noch leichte körperliche Tätigkeiten und vorwiegend mit ihrem rechten Arm ausführen kann. Ferner sind keine Arbeiten über Schulterhöhe links mehr möglich. Einschränkend hatte sodann die RAD-Ärztin keine Absturz- oder erhöhte Verletzungsgefahr bei insulinpflichtigem Diabetes mellitus genannt sowie regelmässige Pausen zur Nahrungsaufnahme. Für eine solche leichte körperliche Tätigkeiten besteht eine maximale 50%-ige Arbeitsfähigkeit, wobei erschwerend hinzukommt, dass die Beschwerdeführerin, bedingt durch die festgelegten Dialysetage, nur an ganz bestimmten Tagen dem Arbeitgeber zur Verfügung stehen kann, was dessen weiteres Entgegenkommen erforderlich macht. Da die Beschwerdeführerin an drei Tagen zur Dialyse geht, ist mithin auch kein halbtägiger Einsatz möglich. Einschränkend wirkt sich zudem die Adipositas aus, wie dies ihr früher Arbeitgeber andeutete, als er darlegte, insgesamt sei der Versicherten nur noch eine Tätigkeit an der Kasse möglich. Andere Arbeiten seien unzumutbar gewesen (S. 83). Dass schliesslich die Versicherte ein erhöhtes Risiko krankheitsbedingter Ausfälle aufweist, zeigen die Krankenakten sowie die Bemerkung der Sachbearbeiterin der IV-Stelle auf, die bereits anlässlich des Assessmentgesprächs vom 9. Mai 2019 (S. 73) schlussfolgerte, die medizinischen Massnahmen seien derart zeitraubend, dass nebenbei FI-Massnahmen nicht vorstellbar seien.

Bei diesem Gesundheitsschaden und einer Arbeitsfähigkeit von 50 % verbleibt – entgegen der Ansicht der IV-Stelle – im Raum Oberwallis kein weites Spektrum von auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt verfügbaren körperlich leichten Tätigkeiten, insbesondere Hilfsarbeiten, die mit einem nur geringen oder gar keinem Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand verbunden sind und grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt werden. Die IV-Stelle selbst vermag denn selbst auch keine zu nennen. Ihr früherer Arbeitgeber konnte ebenfalls eine solche nicht anbieten. Die zumutbare Teilzeit-Tätigkeit ist nur in so eingeschränkter Form möglich, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre, womit das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erscheint. Die dargelegten gesundheitlichen und beruflichen Gegebenheiten (zusammen mit dem Alter der Versicherten) führen dazu, dass die der Versicherten zumutbare Teilzeit-Tätigkeit derart vielen Einschränkungen unterliegt, dass eine Anstellung nicht mehr als realistisch zu bezeichnen ist. Sie halten einen durchschnittlichen Arbeitgeber jedenfalls davon ab, die mit einer solchen Einstellung verbundenen Risiken einzugehen, zumal diese behinderungsangepassten Arbeitsplätze auch von jüngeren Versicherten stark gefragten sind und im fraglichen Umkreis nicht unbegrenzt zur Verfügung stehen. Mithin vermag die Beschwerdeführerin mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auch unter der Vorgabe eines ausgeglichenen Arbeitsmarktes keinen Arbeitgeber mehr zu finden, der sie für eine geeignete Teilzeittätigkeit einstellt.

4.3 In Würdigung der rechtsprechungsgemäss massgebenden Umstände führt das Dargelegte zum Schluss, dass die Restarbeitsfähigkeit der im massgebenden Zeitpunkt fast 61-jährigen Beschwerdeführerin nicht mehr als verwertbar einzustufen ist. Damit liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, weshalb der Beschwerdeführerin insgesamt eine ganze Invalidenrente auszurichten ist. Die Verfügung der IV-Stelle vom 1. Oktober 2020 wird daher im Sinne dieser Erwägungen aufgehoben, was zur Gutheissung der Beschwerde führt.

5.

5.1 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 bereits geleistete Kostenvorschuss ist der Beschwerdeführerin zurück zu erstatten.

5.2 Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend steht der durch die Procap vertretenen Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung zu (9C_30/2014 E. 3.2). Diese wird auf CHF 1'000 inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer (Art. 61 lit. g ATSG; Art. 4 GTar) festgesetzt.

Das Kantonsgericht erkennt

1. Die Beschwerde wird gutgeheissen und die Verfügung der IV-Stelle vom 1. Oktober 2020 aufgehoben.
2. Die bisher ausgerichtete ganze Rente wird nicht herabgesetzt.
3. Die IV-Stelle hat die Gerichtskosten in der Höhe von CHF 500 zu tragen. Der Beschwerdeführerin wird der von ihr geleistete Kostenvorschuss von CHF 500 zurückerstattet.
4. Die IV-Stelle bezahlt der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von CHF 1'000 (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer).

Sitten, 28. Juni 2021