

S1 21 197

URTEIL VOM 9. MÄRZ 2022

**Kantonsgericht Wallis
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung**

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

in Sachen

X _____, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Nicolas Kuonen,
3930 Visp

gegen

KANTONALE IV-STELLE, 1950 Sitten, Beklagte

(Resterwerbsfähigkeit)

Beschwerde gegen die Verfügung vom 12. Juli 2021

Verfahren

A. Der xxx geborene Beschwerdeführer meldete sich am 7. August 2018 zur beruflichen Integration / Rente (Akten der Beschwerdegegnerin S. 1). Er gab an, in seiner angestammten Haupttätigkeit als A _____ seit Dezember 2016 bzw. Juli 2017 zu 100% arbeitsunfähig zu sein (S. 4). Der Beschwerdeführer ist ebenfalls gelernter B _____ und M _____ und verfügt über ein Diplom als C _____. Im IK-Auszug sind zudem seit xxx Nebentätigkeiten für Stockwerkeigentümergeinschaften sowie ab November 2015 für die D _____ AG aufgeführt (S. 19 ff.).

Die IV-Stelle holte die medizinischen Akten ein, aus denen sich u.a. ergab, dass der Beschwerdeführer seit längerem an einer Hemichorea-Erkrankung litt (S. 65 ff.). Gemäss den behandelnden Ärzten (S. 69 ff, 86 ff, S. 237, S. 242 S. 252) würden ein Zittern und unkontrollierte Bewegungen linksseitig sowie eine eingeschränkte Stresstoleranz die angestammte Haupttätigkeit nicht mehr zumutbar machen. Dieser Einschätzung schloss sich der Arbeitgeber an (S. 31, S. 198). Den Nebenerwerb erachtet man demgegenüber als zumutbar (S. 65 ff). Das Verlaufs-MRI vom 25. April 2019 (S. 252 ff.) zeigte einen stationären Befund ohne Hinweis für eine neuro-degenerative Pathologie. Die Sensibilitätsstörungen an der linken Hand waren durch ein mittelschweres sensomotorisches Karpaltunnelsyndrom erklärbar.

Die Beschwerdegegnerin legte das Dossier dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) vor. Dr. E _____, Fachärztin für Innere Medizin, Zertifizierte Gutachterin SIM, nahm u.a. mit Berichten vom 12. November 2020 (S. 335 ff.) und 25. Mai 2021 (S. 377) Stellung. Sie erachtete eine 100%ige Arbeitsfähigkeit ab dem 16. März 2017 in der angestammten Haupttätigkeit (ohne F _____) und in der Nebentätigkeit als G _____ für zumutbar. Vorbehalten die Periode vom 6. Dezember 2016 bis zum 15. März 2017. Funktionell eingeschränkt sei die Stressresistenz. Insgesamt könne von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit, die sich auch auf die bisher gearbeitete 57h/Woche beziehe, ausgegangen werden. Die Schlussfolgerung des Hausarztes, eine Arbeit von mehr als 1.5 - 2h/Tag sei nicht möglich, erscheine nicht nachvollziehbar.

B. Mit Verfügung vom 12. Juli 2021 (S. 384 ff.) wies die Beschwerdegegnerin den Leistungsanspruch ab. Der Berechnung legte sie einerseits ein Hauptpensum von 100% sowie ein Nebenpensum von 40% zugrunde. Es sei mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass der Versicherte in der Tätigkeit als G _____

140% leisten könne, was einen Invaliditätsgrad von 27% bzw. 31% unter Anwendung der LSE zur Folge habe.

C. Am 14. September 2021 liess der Beschwerdeführer dagegen Beschwerde bei der Sozialversicherungsrechtlichen Abteilung des Kantonsgerichts einreichen. Aus seiner Sicht waren nicht alle relevanten medizinischen Berichte mitberücksichtigt und der Invaliditätsgrad falsch berechnet worden. Er habe zu keinem Zeitpunkt ein Arbeitspensum von 140% ausgeübt. Aktenkundig könne er lediglich noch ein Pensum von 20% leisten. Er sei in der Konzentration beeinträchtigt und nicht stressresistent. Er benötige auch Pausen.

In ihrer Vernehmlassung vom 26. Oktober 2021 hielt die Beschwerdegegnerin mit Verweis auf ihre Begründung in der Verfügung am ablehnenden Rentenanspruch fest.

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

Erwägungen

1. 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]). Der Beschwerdeführer ist als Direktbetroffener zur Beschwerde legitimiert. Auf die form- (Art. 61 lit. b ATSG) und fristgerecht (Art. 38 Abs. 4 und 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 Rechts-

folgen 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 der Rentenanspruch nach Massgabe der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Gesetzesbestimmungen zu prüfen ist, da der invalidisierende Zustand von der Verwaltung erstmals am 12. Juli 2021 beurteilt wurde.

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 (BGE 119 V 347 E. 1a).

2.3 Zu prüfen ist der Grad der Restarbeitsfähigkeit und die Berechnung des Invaliditätsgrades.

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).

3.3 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) 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).

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 142 V 58 E. 5.1, 135 V 465 E. 4.4; Bundesgerichtsurteil 8C_33/2021 vom 31. August 2021 E. 2.2.2).

Aus dem Grundsatz der Waffengleichheit folgt das Recht der versicherten Person, mittels eigener Beweismittel die Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen der versicherungsinternen Fachpersonen in Zweifel zu ziehen. Diese von der versicherten Person eingereichten Beweismittel stammen regelmässig von behandelnden Ärztinnen und Ärzten oder von anderen medizinischen Fachpersonen, die in einem auftragsrechtlichen Verhältnis zur versicherten Person stehen. Da diese Fachpersonen sich in erster Linie auf die Behandlung zu konzentrieren haben, verfolgen ihre Berichte

nicht den Zweck einer den abschliessenden Entscheid über die Versicherungsansprüche erlaubenden objektiven Beurteilung des Gesundheitszustandes und erfüllen deshalb kaum je die materiellen Anforderungen an ein Gutachten gemäss BGE 125 V 351 E. 3a. Diese Erfahrungstatsache befreit das Gericht indessen nicht von seiner Pflicht zu einer korrekten Beweiswürdigung, bei der auch die von der versicherten Person aufgelegten Berichte mit zu berücksichtigen sind. Diese sind daraufhin zu prüfen, ob sie auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Feststellungen versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte wecken. Es würde einen Verstoss gegen die Waffengleichheit und somit eine Verletzung von Art. 6 Ziff. 1 der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK) bedeuten, die Eignung der Berichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte zur Weckung derartiger Zweifel von letztlich unerfüllbaren Anforderungen abhängig zu machen. Damit die versicherte Person eine vernünftige Chance hat, ihre Sache dem Gericht zu unterbreiten, ohne gegenüber dem Versicherungsträger klar benachteiligt zu sein, darf bei Bestand solcher Zweifel nicht aufgrund der von der versicherten Person aufgelegten Berichte einerseits und der versicherungsinternen medizinischen Berichte andererseits eine abschliessende Beweiswürdigung vorgenommen werden (BGE 135 V 465 E. 4.5 und 4.6).

4.

4.1 Die IV-Stelle stützte sich für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit und Resterwerbsfähigkeit auf die Berichte ihrer RAD-Ärztin. Sie erstattete ihre Stellungnahmen in Kenntnis der sich im IV-Dossier befindenden Berichte des Hausarztes und der behandelnden Ärzte.

4.2 Der Beschwerdeführer bemängelt die Qualität der RAD-Beurteilungen. Die von den behandelnden Ärzten diagnostizierten gesundheitlichen Einschränkungen seien in den RAD-Berichten unvollständig berücksichtigt und die Restarbeitsfähigkeit deshalb abweichend davon und unrichtig festgesetzt worden. Auch seien nicht sämtliche Berichte dem RAD unterbreitet worden. Entgegen den Darlegungen des Beschwerdeführers hatte jedoch die RAD-Ärztin von sämtlichen Berichten Kenntnis. Mit Blick auf die vorgebrachte Verletzung des rechtlichen Gehörs (Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung; Art. 42 ATSG) ist festzuhalten, dass sich die RAD-Ärztin und die IV-Stelle mit den vom Beschwerdeführer vorgebrachten Einwänden und neu eingereichten Berichten - wie derjenige der Neurologie des Inselspitals vom 2. März 2021 sowie von PD Dr. H _____ vom 21. Februar 2021 - auseinandergesetzt hat. Explizit wiesen sie darauf hin, dass mit den neu eingereichten medizinischen Berichten keine neuen medizinischen Befunde oder Erklä-

rungen geltend gemacht worden seien (S. 383). Vor diesem Hintergrund ist nicht ersichtlich, inwiefern sich die IV-Stelle bloss ungenügend mit den vorgebrachten Einwänden auseinandergesetzt und demzufolge das rechtliche Gehör des Beschwerdeführers verletzt haben sollte, zumal sie dessen Vorbringen gehört, geprüft und in der Entscheidungsfindung berücksichtigt hat (vgl. dazu BGE 136 I 229 E. 5.2; 134 I 83 E. 4.1). Im Rahmen der Begründungspflicht (Art. 29 Abs. 2 BV; Art. 42 und Art. 43 Abs. 3 ATSG) ist weiter nicht erforderlich, dass sich die Behörde mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzt und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegt. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Punkte beschränken, so dass sich der Betroffene über die Tragweite des Entscheides Rechenschaft geben und ihn in voller Kenntnis der Sache an die höhere Instanz weiterziehen kann (vgl. BGE 136 I 229 E. 5.2; 134 I 83 E. 4.1). Dies war dem Beschwerdeführer möglich, weshalb eine Verletzung der Begründungspflicht ebenfalls nicht ersichtlich ist.

Schliesslich kann der IV-Stelle auch keine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 ATSG) vorgeworfen werden, kann sie doch auf die Abnahme weiterer Beweise dann verzichten, sofern sie nach den von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung gelangt, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und weitere Beweissmassnahmen könnten an diesem Ergebnis nichts mehr ändern (antizipierte Beweiswürdigung). Darin liegt weder eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes noch eine Verletzung des rechtlichen Gehörs (Art. 29 Abs. 2 BV; vgl. BGE 124 V 90 E. 4b; 122 V 157 E. 1d). Davon, dass die von ihr getätigten Abklärungen eine abschliessende Beurteilung des Leistungsanspruchs des Beschwerdeführers erlaubten, ging die Beschwerdegegnerin – wie nachfolgend zu zeigen ist (E. 5) – zu Recht aus.

4.3 Der Beschwerdeführer stellt den Beweisantrag der Parteieinvernahme. Das Gehörrecht verleiht einer Partei nicht den absoluten Anspruch, vom Gericht mündlich angehört zu werden. Es gebietet der Verfahrensleitung lediglich, der Recht suchenden Person die Möglichkeit zu geben, sich zum angefochtenen Entscheid und zu allenfalls im weiteren Prozessverlauf neu vorgebrachten Parteivorbringen - soweit diese für die Entscheidungsfindung von Bedeutung sind - in genügender Weise zu äussern (vgl. etwa Bundesgerichtsurteil 9C_281/2018 vom 9. Oktober 2018 E. 4.1 mit Hinweis). Weshalb der Beschwerdeführer zweckdienliche Ausführungen zum Sachverhalt nicht im Rahmen des Schriftverkehrs hätte vorbringen können, leuchtet in casu nicht ein, weshalb schon aus diesem Grund darauf verzichtet werden kann. Ferner erübrigt sich eine Parteieinvernahme, da es sich bei den anlässlich einer solchen gemachten Angaben lediglich um subjektive und

nicht belegte Aussagen des Beschwerdeführers handeln würde. Schliesslich wurden im Rahmen des Beschwerdeverfahrens die Akten der Vorinstanz ediert. Diese enthalten die entscheiderelevanten Sachverhaltselemente. Das Gericht betrachtet – wie nachfolgend aufgezeigt - in antizipierter Beweiswürdigung den rechtserheblichen Sachverhalt als überwiegend wahrscheinlich erstellt. Weitere Beweismassnahmen vermögen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr zu ändern. Die vom Beschwerdeführer beantragte Einvernahme ist deshalb nicht erforderlich (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. BGE 136 I 229 E. 5.3 mit Hinweisen).

4.4 Aufgrund der Akten ist erstellt, dass der Beschwerdeführer an einer Hemichorea-Erkrankung leidet und diese ihn einschränkt. Gemäss den Ärzten könne er keine Nacht- bzw. Schichtarbeiten oder Feinarbeiten mehr leisten und sei gegenüber Stress und Belastungen nicht mehr widerstandsfähig. Funktionseinschränkend würden unkontrollierte Bewegungen linksseitig und ein Zittern bestehen, wobei auch ein mittelschweres sensorisches Karpaltunnelsyndrom ursächlich sei. Die genannten Einschränkungen stellen gemäss behandelndem Haus- (vgl. Bericht vom 21. August 2019 S. 237) und Facharzt in der angestammten Tätigkeit ein Sicherheitsrisiko dar. Der Arbeitgeber führte mit Berichten vom 3. September 2018 (S. 31) und 27. April 2020 (S. 262) aus, ein I _____ sei aufgrund der öffentlichen Sicherheit und des Selbstschutzes nicht mehr zu verantworten. Ein angepasster Arbeitsversuch sei ebenfalls gescheitert. Der Versicherte habe sich weder als psychisch noch als physisch stressresistent gezeigt. Die administrativen Arbeiten würden eine kaufmännische Ausbildung erfordern, über die der Versicherte nicht verfüge. Mit Bericht vom 4. Mai 2020 (S. 266 ff.) schlussfolgerte die RAD-Ärztin: «Da die Tätigkeit der J _____ nicht ohne K _____ und ohne mögliche konfrontative Situationen möglich sei, was die Arbeitgeberin als zu gefährlich bei dem Versicherten sieht, kann auch eine adaptierte Tätigkeit im angestammten Beruf nicht mehr als möglich erachtet werden» (S. 270). Aufgrund des Dargelegten erscheint die Ausübung der Haupttätigkeit als wenig wahrscheinlich. Ob schliesslich dem Beschwerdeführer die angestammte Haupttätigkeit ohne F _____ noch zumutbar ist oder nicht, kann letztlich offengelassen werden. Tatsache ist, dass die Arbeitgeberin das Arbeitsverhältnis schliesslich aus gesundheitlichen Gründen per 30. Juni 2020 auflöste, was dem Gericht als nachvollziehbar erscheint.

Aus den Akten geht ebenfalls hervor, dass die Beschwerden den Beschwerdeführer in seiner Nebentätigkeit als G _____ bzw. in einer angepassten Tätigkeit kaum einschränkten. Die RAD-Ärztin hält diesbezüglich fest, in der Nebentätigkeit bestehe seit dem 16. März 2017 keine Arbeitsunfähigkeit. Diese könne auch im Pensum von 140% ausgeübt werden. Die Behauptung des Beschwerdeführers, die Nebentätigkeit sei erst

im Krankheitsfalle vollzogen worden, trifft gemäss IK-Auszug zweifelsfrei nicht zu. Vielmehr war es dem Beschwerdeführer trotz seiner Beeinträchtigungen seit 2008 möglich gewesen, die Nebenerwerbstätigkeit auszuüben. Den Nebenerwerb erachtete der Hausarzt bereits mit Bericht vom 9. November 2018 für zumutbar (S. 65 ff.). Sowohl die Fachärzte des Inselspitals als auch PD Dr. H _____ zogen mit Berichten vom 24. Juli 2020 (S. 309) oder 2. März 2021 (S. 363 f.) bzw. 21. Februar 2021 (S. 365 ff.) eine Restarbeitsfähigkeit für eine angepasste Tätigkeit ohne Publikumskontakt und feinmotorische Anforderungen in Erwägung. Wenn PD Dr. H _____ sich unter Ziffer 4 seines Berichtes auf einen kleinen Prozentbetrag einer reinen Bürotätigkeit bezog, stand diese Antwort im Zusammenhang mit der Tätigkeit als L _____, weshalb der Beschwerdeführer daraus nichts zu seinen Gunsten ableiten kann. Die Ärztin des Inselspitals ihrerseits legte sich sodann in Bezug auf einen Prozentsatz nicht fest (Bericht vom 2. März 2021) und nannte eine Bürotätigkeit lediglich als Beispiel. Der behandelnde Hausarzt statuierte schliesslich eine Nebentätigkeit als G _____ im Rahmen von 20% als angepasst. Er begründete dies jedoch nicht mit neuen Diagnosen oder anderen Einschränkungen. Ferner legte er dar, dass diese zu therapeutischen Zwecken ausgeübt werde, was jedenfalls für den Zeitraum vor März 2017 keinesfalls zutraf und nicht als nachvollziehbar erscheint, zumal keine psychiatrischen Diagnosen gestellt worden waren. Bezüglich dieser abgefassten Stellungnahme ist schliesslich der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass die behandelnden Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen. Der Hausarzt konnte sich in seinem Bericht auf keine neuen Untersuchungsergebnisse stützen, seit April 2019 war die bildgebende Diagnostik unverändert geblieben. Insgesamt hatte sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im Laufe der Jahre kaum verändert. Zahlreiche Abklärungen wurden primär zur Ursachenforschung betrieben, wobei man hinsichtlich der Restarbeitsfähigkeit schlussfolgerte, eine Wiedereingliederung in einen Tätigkeitbereich mit anspruchsvoller Feinmotorik sei wenig zielführend (Bericht des Inselspitals vom 21. März 2021 S. 363 f.). Insgesamt sind mithin die Berichte der RAD-Ärztin in sich stimmig und für das erkennende Gericht schlüssig nachvollziehbar. Demnach ist gestützt auf deren Einschätzung davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in einer leidensangepassten Tätigkeit seit dem 16. März 2017 voll arbeitsfähig war.

Wie oben dargelegt, ist der Beschwerdeführer in seiner Haupttätigkeit arbeitsunfähig. In einer angepassten Tätigkeit im Wechselrhythmus, ohne Stress sowie ohne hohe Ansprüche an die Feinmotorik jedoch besteht eine volle Arbeitsfähigkeit. Gemäss IK-Aus-

zug übte der Beschwerdeführer seit 2008 Nebentätigkeiten für Stockwerkeigentümergemeinschaften sowie ab November 2015 für die D _____ AG aus (S. 19 ff.). Die Nachfrage im August 2020 bei der Arbeitgeberin betreffend den Nebenberuf als G _____ ergab ein Stellenpensum von ca. 60% (S. 322). Im Oktober 2020 (S. 330) präzisierte die Arbeitgeberin, der Beschwerdeführer arbeite 16 Stunden, was einem Pensum von 40% entspreche. Im Oktober 2018 sei eine Lohnerhöhung erfolgt. Vergleiche man die Stellenprozente mit der Lohnsumme, dann resultiere ein höheres Arbeitspensum (100% = CHF 4'000). Die Einwände des Beschwerdeführers, bei den Mailangaben handle es sich um solche ohne Bezugnahme auf die konkreten Verhältnisse, ist unzutreffend. Die Anfrage der Beschwerdegegnerin erfolgte spezifisch bezüglich der Nebentätigkeit des Beschwerdeführers. Dabei mag es zutreffen, dass die tatsächlich geleisteten Stunden nicht überprüft sind, liegt es doch in der Natur der Tätigkeit eines G _____, dass vielmehr dessen Aufgabenbereich anstatt dessen Stundenpensum vorgegeben wird. Dass der Beschwerdeführer seinen diesbezüglichen Verpflichtungen trotz gesundheitlichen Problemen nicht nachzukommen vermochte, dafür liegen keine Anhaltspunkte vor. Es kann jedenfalls nicht davon ausgegangen werden, dass die Restarbeitsfähigkeit nicht mehr nachgefragt wurde.

4.5 Streitig und zu prüfen ist weiter die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit. Die Beschwerdegegnerin ist dabei der Ansicht, der Beschwerdeführer könne zu 140% als Abwart arbeiten. Der Beschwerdeführer bringt demgegenüber sinngemäss vor, aufgrund seines Alters sei es ihm nicht mehr möglich, eine allenfalls bestehende Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten.

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 Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischlicherweise nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertbarkeit auch gestützt auf die Selbsteingliederungslast nicht mehr zumutbar ist. Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Restarbeitsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet. 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 Einzelfalls ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheits-schadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem

Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fähigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrungen aus dem angestammten Bereich sein (Bundesgerichtsurteil 9C_497/2020 vom 25. Juni 2021 E. 5.2.2; 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. Für die Bestimmung des massgeblichen Stichtags für die Beantwortung der Frage nach der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bei vorge-rückten Alter hat das Bundesgericht in BGE 138 V 457 E. 3.3 festgelegt, es sei auf das Feststehen der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-) Erwerbsfähigkeit abzustellen. Diese stehe fest, sobald die medizinischen Unterlagen diesbezüglich eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlaubten, d.h., eine den Anforderungen an die Beweiskraft genügende medizinische Grundlage für den Rentenentscheid vorliege (BGE 138 V 457 E. 3.4).

Die medizinische Zumutbarkeit einer Erwerbstätigkeit stand ab dem Bericht des RAD Anfangs Mai 2020 (S. 266 ff.) fest. Dem xxx geborenen Beschwerdeführer blieb zu diesem Zeitpunkt noch ein Jahr bis zum Erreichen des gesetzlichen Rentenalters. Er hat zwar zwei EFZ, jedoch seit über 28 Jahren nicht mehr hauptberuflich darauf gearbeitet, sondern war zu 100% als A _____ tätig. Der Sachbearbeiter der IV stellte am 9. November 2019 (S. 197) fest, gemäss den Abklärungen seien Massnahmen der Frühintervention nicht möglich. Am 23. Juli 2020 (S. 285) liess die Arbeitslosenkasse mitteilen, es sei bei ihnen eine Anmeldung erfolgt. Der Beschwerdeführer konnte jedoch in der Folge nirgends zusätzlich vermittelt werden. Den Akten kann jedenfalls nicht entnommen werden, dass es neben seiner G _____ Tätigkeit zu anderen Jobangeboten gekommen wäre. Die dem Beschwerdeführer zumutbaren leichten Tätigkeiten setzten demzufolge ein hohes Mass an Anpassungsfähigkeit voraus. Aufgrund der letzten beruflichen Tätigkeit während vielen Jahren beim selben Arbeitgeber wird der Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand hoch sein. Es ist auch bei einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur schwer vorstellbar, dass der Beschwerdeführer mit seiner alters- und gesundheitsbedingt verminderten Anpassungsfähigkeit einen Arbeitgeber findet, der ihn für die kurze verbleibende Zeit der Erwerbstätigkeit einarbeitet und zudem die hohen Arbeitgeberbeiträge an die obligatorische berufliche Vorsorge auf sich nimmt. Dass er darüberhinaus seine Tätigkeit ohne weiteres auf 140% hätte

ausbauen können, ist unglaubwürdig und realitätsfremd (vgl. dazu Bundesgerichtsurteil 9C_497/2020 vom 25. Juni 2021 E. 5.2.2).

Die dargelegten persönlichen und beruflichen Gegebenheiten sind - zusammen mit der Tatsache, dass der Beschwerdeführer im massgebenden Zeitpunkt nur noch ein Jahr vor der Pensionierung stand - geeignet, einen durchschnittlichen Arbeitgeber davon abzuhalten, die mit einer solchen Einstellung verbundenen Risiken einzugehen, zumal die in casu verlangten behindertengerechten Arbeitsplätze von Arbeitnehmern bzw. Versicherten in jungem und mittlerem Alter ebenfalls stark nachgefragt sind. Der Beschwerdeführer vermag demzufolge mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auch unter der Vorgabe eines ausgeglichenen Arbeitsmarktes keinen Arbeitgeber mehr zu finden, der ihn für eine geeignete Tätigkeit einstellt. In Weiterausübung seiner Nebentätigkeit ist ausserdem der Beschwerdeführer seiner Schadensminderungspflicht genügend nachgekommen. In Berücksichtigung dieser verbleibt jedoch ein Anspruch auf eine ganze Rente (Valideneinkommen von CHF 133'810 in Beziehung gesetzt zu einem Invalideneinkommen CH 27'900 führt zu einem Invaliditätsgrad von 79.14%).

4.6 Da die gegebene Restarbeitsfähigkeit nach dem Gesagten nicht umfangreicher wirtschaftlich verwertbar ist, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor und der Beschwerdeführer hat mithin nach Ablauf des Wartejahrs Anspruch auf eine ganze Invalidenrente. Die Verfügung der IV-Stelle vom 12. Juli 2021 ist daher aufzuheben und die Beschwerde gutzuheissen.

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 dem Beschwerdeführer zurück zu erstatten.

5.2 Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend steht dem durch einen Anwalt vertretenen Beschwerdeführer eine Parteientschädigung zu. Diese wird auf CHF 2'000 inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer (Art. 61 lit. g ATSG; Art. 4 GTar) festgesetzt.

Das Kantonsgericht erkennt

1. Die Beschwerde wird gutgeheissen und die Verfügung vom 12. Juli 2021 wird aufgehoben.
2. X _____ hat ab Ablauf der Wartezeit Anspruch auf eine ganze Invalidenrente.
3. Die IV-Stelle hat die Gerichtskosten in der Höhe von CHF 500 zu tragen. Dem Beschwerdeführer wird der von ihm geleistete Kostenvorschuss von CHF 500 zurückerstattet.
4. Die IV-Stelle bezahlt dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von CHF 2'000 (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer).

Sitten, 9. März 2022