

S1 24 99

URTEIL VOM 17. NOVEMBER 2024

**Kantonsgericht Wallis
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung**

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

in Sachen

X _____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt Daniel Schilliger, Olten

gegen

KANTONALE IV-STELLE, Beschwerdegegnerin

PREVIS VORSORGE, betroffener Dritter

(Restarbeitsfähigkeit, Valideneinkommen, Tabellenlohnabzug)

Beschwerde gegen die Verfügung vom 8. Mai 2024

Sachverhalt

A.a Die 1993 geborene Beschwerdeführerin meldete sich im November 2018 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-Dossier S. 21). Die Hausärztin der Beschwerdeführerin teilte am 17. November 2018 (a.a.O. S. 53ff.) zuhanden der IV mit, die Patientin sei seit dem 8. Juli 2018 in ihrem Beruf als Pflegefachfrau zu 100% arbeitsunfähig. Sie leide zunehmend unter chronifizierten Symptomen mit Zusammenbrüchen, Sprechschwierigkeiten, spastischem Gangbild, Lähmungen und Zuckungen. Als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannte sie eine funktionelle neurologische Störung mit intermittierender Photophobie, rezidivierender dystonie-ähnlicher Handhaltung beidseits, intermittierendem Tremor und intermittierender Dyspnoe. Die Eingliederungsprognose müssten die Psychosomatiker beantworten. Aus dem beigelegten Bericht der Universitätsklinik für Neurologie vom 6. September 2018 (a.a.O. S. 57f.) ergab sich zusätzlich die Diagnose von intermittierenden funktionellen nichtepileptischen Anfällen. Hinsichtlich der Wiederaufnahme einer Berufstätigkeit wurde am 7. Februar 2019 (a.a.O. S. 142) ein sehr langsamer, progressiver Wiedereinstieg mit einem initialen Pensum von maximal 10 bis 20%, idealerweise verteilt auf mehrere Tage und mit lediglich limitierter Verantwortung resp. ohne Schichtarbeiten, empfohlen.

Die zuständige RAD-Ärztin schlussfolgerte am 22. März 2019 (a.a.O. S. 108ff.), aufgrund der funktionellen Natur der Beschwerden sei von keiner Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Am 28. Mai 2019 regte die zuständige RAD-Ärztin eine psychiatrische RAD-Untersuchung an (a.a.O. S. 185ff.). Der RAD-Psychiater empfahl ein externes Gutachten in den Fachrichtungen Neurologie und Psychiatrie. Die IV-Stelle orientierte die Beschwerdeführerin über das vorgesehene polydisziplinäre Gutachten der Fachrichtungen allgemeine innere Medizin, Neurologie und Psychiatrie, stellte ihr den Fragenkatalog zu und setzte Frist an, Einwände zu erheben und Zusatzfragen zu formulieren.

Das SMAB-Gutachten erging am 25. März 2020 (a.a.O. S. 278ff.) gestützt auf die Untersuchungen vom 12. und 19. Februar 2020. Die Gutachter kamen interdisziplinär zum Schluss, es lägen gemischt funktionelle neurologische Störungen und dissoziative Störungen (ICD-10 F44.7) vor. Die Beschwerdeführerin zeige rezidivierende nicht-organische Anfallserscheinungen ohne bekannte Auslöser, eine ausgeprägte Photophobie mit erschwertem Umgang mit hellem Licht und dystone Veränderungen der Willkürmechanik im Bereich der rechten Hand und des rechten Fusses. Schreiben und Anforderungen an die rechte Hand seien nicht möglich, Stehen und Gehen deutlich beeinträchtigt. Diese körperlichen Einschränkungen seien durch das psychiatrische Krankheitsbild bedingt.

Eine internistische Diagnose liege nicht vor. Die angestammte Tätigkeit im Gesundheitsbereich könne bereits seit der Beendigung der Ausbildung im Juni 2018 nicht mehr ausgeführt werden, eine leidensadaptierte Tätigkeit sei aber durchaus zumutbar. Im Belastungsprofil gälten die gleichen Kriterien wie für eine Epilepsie, bimanuelles Hantieren sei nicht möglich, ebenso Arbeiten unter Exposition von grellem Licht und es sollte keine hohe Konzentration notwendig sein. Die Gesamtarbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit betrage 85% (7.25 Stunden pro Tag, ohne Leistungsminderung). Auch dies gelte seit Juni 2018. Es empfehle sich eine Behandlung in einem multidisziplinären Therapiesetting, bestehend aus Neurologen, Physio- und Psychotherapeuten und vor allem dem behandelnden Hausarzt.

Die IV-Stelle plante daraufhin ein Belastbarkeitstraining an einer geschützten Arbeitsstelle im Atelier Manus. Dieses fand vom 12. August bis zum 30. November 2020 statt, wobei die Arbeitsfähigkeit nicht im gewünschten Umfang gesteigert werden konnte. Anfang November trat ein massiver Kraftverlust in den Beinen ein, der zu Stürzen führte und eine Krankmeldung zur Folge hatte. Die Hausärztin schrieb am 26. November 2020 (a.a.O. S. 421f.), die motorischen Einschränkungen der Patientin nähmen deutlich zu. Sie benötige nun bereits für kürzere Strecken einen Rollstuhl. Zudem liessen die kognitiven Leistungen nach, insbesondere das Kurzzeitgedächtnis. Es bestünden Wortfindungsstörungen, das Stottern habe zugenommen, ein von ihr durchgeführter Demenztest habe deutliche Defizite gezeigt. Sie empfehle eine neuropsychologische Abklärung. Gemäss Schlussbericht über das Belastbarkeitstraining im Atelier Manus hatte die Präsenzzeit jeweils nicht über drei Stunden pro Tag gesteigert werden können (a.a.O. S. 424ff.).

Ein ambulanter Bericht der Sprechstunde für seltene Erkrankungen ohne Diagnose des Universitätsspitals Basel vom 4. Mai 2021 (a.a.O. S. 480ff.) kam zum Schluss, bei der bereits umfassend abgeklärten Patientin seien keine weiteren Abklärungen indiziert, es gebe keinen Grund, an der bereits in Bern und Luzern gestellten Diagnose einer funktionellen neurologischen Störung mit multiplen Manifestationen zu zweifeln. Die bereits ausgesprochenen Empfehlungen der Vorbehandler sollten umgesetzt werden, auch wenn es der Patientin schwerfalle, sich auf das Konzept einer funktionellen Störung einzulassen.

Die IV legte das Dossier ihrer RAD-Ärztin vor, die am 6. Juli 2021 (a.a.O. S. 489ff.) schlussfolgerte, gestützt auf das polydisziplinäre Gutachten könne von einer 85%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ausgegangen werden. Mit Vorbescheid vom 16. Juli 2021 (a.a.O. S. 493ff.) stellte die IV der Beschwerdeführerin die Ablehnung

ihres Rentenanspruchs bei einem Invaliditätsgrad von 35% in Aussicht. Die Beschwerdeführerin erhob ihre Einwände und die IV-Stelle hielt mit Verfügung vom 29. September 2021 (a.a.O. S. 553ff.) an ihrer Einschätzung fest und berechnete neu auch das Valideneinkommen nach der LSE, was zu einem Invaliditätsgrad von 32% führte.

Die dagegen erhobene Beschwerde hiess die sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Kantonsgerichts Wallis mit Urteil vom 14. Januar 2022 auf Antrag der IV-Stelle gut und wies die Sache zur Vornahme der notwendigen Abklärungen (neuropsychologische Testung) und gestützt darauf einem neuen Entscheid an die IV-Stelle zurück.

A.b Die neuropsychologische Untersuchung fand am 31. Mai 2022 statt (a.a.O. S. 773ff.). Der Gutachter stellte eine neuropsychologisch unplausible und logisch inkonsistente Symptomproduktion fest. Damit seien sämtliche Testergebnisse als ungültig zu betrachten. Es liessen sich keine gültigen Aussagen über die tatsächliche kognitive Leistung der Probandin ableiten. Als Ursache komme entweder eine Aggravation oder Simulation kognitiver Beeinträchtigungen oder eine zugrundeliegende Psychopathologie in Frage. Die auffällige funktionelle Symptomproduktion in somatischen Bereichen seit 2017 sowie die nachfolgenden zahlreichen Abklärungen und Behandlungen wiesen auf eine Psychopathologie hin. Diese Frage müsse jedoch letztlich aus psychiatrischer Sicht beantwortet werden. Die zuständige RAD-Ärztin beurteilte die Arbeitsfähigkeit gestützt auf das Gutachten weiterhin bei 85% (a.a.O. S. 786ff.). Mit Vorbescheid vom 4. Juli 2022 stellte die IV-Stelle ihrer Versicherten die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht. Die Beschwerdeführerin erhob ihre Einwände am 6. September 2022 (a.a.O. S. 805ff.). Die psychiatrischen Einschränkungen seien im Zumutbarkeitsprofil unberücksichtigt geblieben. Im Weiteren bestritten wurde das Valideneinkommen. Die IV-Stelle legte das Dossier nochmals der zuständigen RAD-Ärztin vor. Diese hielt an ihren bisherigen Ausführungen fest (a.a.O. S. 816f.). Im Rahmen des rechtlichen Gehörs zum Valideneinkommen erliess die IV-Stelle einen neuen Vorbescheid und auch dagegen erhob die Beschwerdeführerin ihre Einwände und reichte weitere Beweismittel ein. Die zuständige RAD-Ärztin stellte am 18. April 2024 (a.a.O. S. 926) fest, aus den eingereichten Unterlagen ergäben sich keine neuen gesundheitlichen Einschränkungen, die bisherige Beurteilung behalte Gültigkeit.

B. Mit Verfügung vom 8. Mai 2024 lehnte die IV-Stelle einen Rentenanspruch ab. Zur Begründung führte sie im Wesentlichen aus, dem Vorbringen der Beschwerdeführerin, wonach sie im Gesundheitsfall die höhere Fachschule für Pflege abgeschlossen hätte, könne nicht gefolgt werden. Der Entscheid zum Abbruch des Studiums sei nicht zwin-

gend aus medizinischen Gründen erfolgt. Das Argument, die EFZ-Ausbildung sei aufgrund der Augenproblematik angepasster gewesen, erweise sich objektiv betrachtet als reine Schutzbehauptung. Es sei davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall weiterhin zu 100% im Altersheim gearbeitet hätte. Zugunsten der Beschwerdeführerin sei indessen für beide Vergleichseinkommen auf die LSE-Löhne abgestellt und ein Tabellenlohnabzug von 10% gewährt worden. Diese Berechnung habe einen Invaliditätsgrad von 35% ergeben. In medizinischer Hinsicht sei die Beschwerdeführerin umfassend und breit gestützt abgeklärt. Darauf könne für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit abgestellt werden. Es sei weder notwendig, weitere Abklärungen abzuwarten, noch solche anzuordnen.

C. Dagegen wurde am 14. Juni 2024 Beschwerde bei der sozialversicherungsrechtlichen Abteilung des Kantonsgerichts Wallis erhoben. Die Beschwerdeführerin beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Zusprache einer Invalidenrente. Das SMAB-Gutachten habe für die Formulierung des Zumutbarkeitsprofils lediglich ihre körperlichen Einschränkungen berücksichtigt und weitere, im Arbeitskontext sehr relevante Einschränkungen, wie z.B. die Fatigue, ausgeschlossen. Der neuropsychologische Gutachter habe seine Testergebnisse als nicht verwertbar beurteilt und die Beeinträchtigungen eher dem Fachgebiet der Psychiatrie zugeordnet. Die IV-Stelle habe es versäumt, einen Psychiater dazu Stellung nehmen zu lassen und weiterhin seien im Zumutbarkeitsprofil die psychiatrischen Einschränkungen vergessen gegangen. Die Integrationsmassnahme beim Atelier Manus sei erst nach der SMAB-Begutachtung erfolgt, sodass die dabei gewonnenen wichtigen Erkenntnisse nicht berücksichtigt worden seien. Bezüglich des strukturierten Beweisverfahrens wurde auf die zahlreichen ambulanten und stationären Abklärungen und Therapien, das kleine soziale Umfeld, die aufgegebenen Hobbys usw. verwiesen. Die Beschwerdeführerin hätte die HF für Pflege abgeschlossen, wenn ihre gesundheitliche Situation sich nicht derart verschlechtert hätte. Während des vierten Semesters im Herbst 2015 habe sie zunehmend unter Augenproblemen gelitten, was zu zahlreichen Absenzen geführt habe. Da im Rahmen einer höheren Ausbildung viel gelesen und geschrieben werden müsse, habe sie sich einer solchen nicht mehr gewachsen gefühlt und in die einfachere, praktischer ausgerichtete und weniger theoretische Ausbildung zur FaGe gewechselt. Rechtsprechungsgemäss komme in casu die LSE T17 zur Anwendung, denn Anstellungen im Gesundheitswesen erfolgten öfter im öffentlichen als im privaten Sektor. Gestützt auf T17 2020 resultiere für Frauen ab 30-jährig der Berufsgruppe 32 (Assistenzberufe im Gesundheitswesen) ein Lohn von CHF 75'598. Dieser Lohn sei als Valideneinkommen einzusetzen. Beim Invalideneinkommen sei ein Leidensabzug von 25% zu gewähren.

In ihrer Vernehmlassung vom 30. Juli 2024 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde. Die Beschwerdeführerin sei breit abgeklärt worden. Der psychiatrische Gutachter sei nachvollziehbar begründet zum Schluss gekommen, dass es sich bei den Leiden der Beschwerdeführerin um gemischte dissoziative Störungen handle, die die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit einschränkten, in einer angepassten jedoch zuliesse. Er habe klar begründet, dass die psychischen Krankheitsbilder zu körperlichen Einschränkungen führten. Die Diagnose einer Fatigue finde sich in den Akten nicht. Die Müdigkeit im Zusammenhang mit den Anfällen sei seitens der Gutachter im Rahmen der Restarbeitsfähigkeit von 85% berücksichtigt worden. Eine erhöhte Ermüdbarkeit sei auch im Rahmen der neuropsychologischen Testung nicht festgestellt worden. Den Ausführungen der Beschwerdeführerin bezüglich des Valideneinkommens könne nicht gefolgt werden. Mit der erlernten Tätigkeit im Pflegebereich stünden dieser insbesondere Tätigkeiten in Alters- und Pflegeheimen offen, die mehrheitlich privatrechtlich organisiert seien. Die Versicherte sei denn auch nie im öffentlichen Bereich tätig gewesen. Objektiv betrachtet bestehe kein Grund, von der allgemein anwendbaren Tabelle TA1 abzuweichen. Bezüglich des Abbruchs der Ausbildung an der HF könne auf die Ausführungen in der angefochtenen Verfügung verwiesen werden.

Nachdem im zweiten Schriftenwechsel beide Parteien an ihren Anträgen und Ausführungen festhielten, wurde dieser am 3. Oktober 2024 abgeschlossen.

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 IVG). In casu ist dies die sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Kantonsgerichts (Art. 7 Abs. 2 RPfG 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 Sozialversicherungs-

rechts 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 ist die Änderung vom 19. Juni 2020 des IVG (Weiterentwicklung der IV) in Kraft getreten. In intertemporalrechtlicher Hinsicht gilt – vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen – der Grundsatz, dass diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 71.1, 144 V 210 E. 4.3.1). Zwar datiert die angefochtene Verfügung vom 8. Mai 2024, womit sie nach dem Inkrafttreten der IVG-Änderung vom 19. Juni 2020 erging. Indessen liegt der frühestmögliche Zeitpunkt der potentiellen Entstehung des Rentenanspruchs vor dem 1. Januar 2022, weshalb (mangels Vorliegens eines Revisionsgrundes mit Neufestsetzung des Rentenanspruchs nach dem 1. Januar 2022) die Bestimmungen des IVG und diejenigen der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV) in der bis zum 31. Dezember 2021 gültigen Fassung massgebend sind (vgl. auch Ziff. 9100f. KSIR); zur Bedeutung von Verwaltungsanweisungen vgl. BGE 144 V 195 E. 4.2).

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 ihrer Untersuchungspflicht bezüglich der Abklärung der Restarbeitsfähigkeit Genüge getan und den Invaliditätsgrad gestützt darauf unter Zugrundelegung der korrekten Vergleichseinkommen berechnet 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). Dabei ist eine objektive Betrachtungsweise und nicht das subjektive Empfinden der versicherten Person massgebend (BGE 141 V 281 E. 3.7.1)

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 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, 4. Aufl. 2022, Nr. 7 zu Art. 59). Ausschlaggebend für den Beweiswert ist somit grundsätzlich 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-Ärztin. Diese erstattete ihre Stellungnahmen gestützt auf das SMAB-Gutachten sowie die neuropsychologische Testung und in Kenntnis der sich im IV-Dossier befindenden Berichte der beurteilenden und behandelnden Fachärzte.

4.1.1 Aus dem SMAB-Gutachten ergab sich, dass der Ursprung der körperlicher Einschränkungen der Beschwerdeführerin psychiatrischer Genese ist. Da sich sämtliche dieser Einschränkungen nicht objektivieren liessen und nach dem Ausschluss einer Aggravation war eine Indikatorenprüfung nach BGE 141 V 281 durchzuführen. Gemäss dieser bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist die tatsächliche Arbeits- und Leistungsfähigkeit der versicherten Person grundsätzlich in einem strukturierten, ergebnisoffenen Beweisverfahren anhand von auf den funktionellen Schweregrad bezogenen Standardindikatoren zu ermitteln.

Diese Standardindikatoren erlauben – unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und Kompensationspotenzialen (Ressourcen) andererseits – das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 3.4-3.6 und E. 4.1; vgl. Bundesgerichtsurteil 8C_260/2017 vom 1. Dezember 2017 E. 4.2.3). Die Anerkennung eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades ist nur zulässig, wenn die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage im Einzelfall anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind. Fehlt es daran, hat die Folgen der Beweislosigkeit (nach wie vor) die materiell beweisbelastete versicherte Person zu tragen (BGE 141 V 547 E. 2, 141 V 281 E. 6).

Im psychiatrischen Teilgutachten wurde das Beschwerdebild anhand der vom Bundesgericht vorgegebenen Indikatoren geprüft. Der Gutachter stellte die Diagnose einer komplexen dissoziativen Störung. Die bisherigen psychosomatischen und psychologischen Behandlungen hätten keinen nachhaltigen positiven Effekt gehabt. Solange die zugrundeliegende Psychodynamik für die beschriebenen dissoziativen Störungen nicht verstanden worden sei, lasse sich eine brauchbare Behandlung nicht etablieren. Die guten persönlichen Ressourcen und die gute Resilienz der Versicherten sowie das intakte soziale Umfeld seien als positiv hervorzuheben. Psychosoziale Belastungsfaktoren seien die fehlende berufliche Perspektive und die Abhängigkeit von Dritten. Diese führten aber nicht zu direkt negativen funktionellen Folgen. Aufgrund des unvorhersehbaren Auftretens der Anfälle, die zu einem Arbeitsausfall führten und sich ein- bis zweimal pro Woche ereigneten, könne für eine leidensadaptierte Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von ca. 85% angenommen werden.

4.1.2 Der neuropsychologische Test vom 31. Mai 2022 war aufgrund der unplausiblen und logisch inkonsistenten Symptomproduktion nicht verwertbar. Der beurteilende Fachpsychologe für Neuropsychologie konnte keine gültigen Aussagen über die tatsächliche

kognitive Leistungsfähigkeit der Probandin machen. Die Einschränkungen der Funktionsfähigkeit und der Arbeitsfähigkeit aufgrund einer wahrscheinlichen Psychopathologie seien aus psychiatrischer Sicht zu beurteilen.

4.1.3 Daraus folgerte die RAD-Ärztin, aus den neuropsychologischen Untersuchungen liessen sich keine gültigen Aussagen über die tatsächliche kognitive Leistungsfähigkeit der Versicherten ableiten. Es gebe jedoch keinerlei Hinweise für eine hirnganisch bedingte kognitive Funktionsbeeinträchtigung, dies bei Besuch der regulären Schule mit guten Leistungen in den meisten Fächern, einem erfolgreichen Absolvieren zweier EFZ-Berufslehren und dem Fehlen einer Hirnpathologie u.a. in Schädel MRI-Untersuchungen. In der Untersuchung sei die Diskrepanz der Leistung im Gespräch und der demonstrierten Minderleistung in der Testung aufgefallen. Eine Einschränkung aus neuropsychologischer Sicht könne daraus nicht abgeleitet werden.

4.2 Gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung gelten psychische Störungen der hier interessierenden Art nur dann als invalidisierend, wenn sie schwer und therapeutisch nicht (mehr) angebar sind. Rückschlüsse auf den Schweregrad einer Gesundheitsschädigung ergeben sich nicht nur aus der medizinischen Behandlung, sondern auch aus der Eingliederung im Rechtssinne. Eine trotz optimaler Kooperation misslungene Eingliederung im Rahmen eines gesamthaften, die jeweiligen Umstände des Einzelfalls berücksichtigenden Settings, gilt als Indiz für eine invalidisierende Beeinträchtigung (BGE 141 V 281 E. 4.3.1.2).

4.2.1 Im Nachgang zum SMAB-Gutachten führte die IV-Stelle vom 12. August bis zum 30. November 2020 ein Belastbarkeitstraining im Atelier Manus durch. Die Beschwerdeführerin arbeitete an einem Webstuhl, der einhändig bedient werden konnte. Das Arbeitspensum konnte dabei von zwei auf drei Stunden pro Tag (bei vier Tagen pro Woche) gesteigert werden, was aber oftmals zu viel war. Von Seiten der Beschwerdeführerin bestand zwar die Bereitschaft, auf vier Stunden pro Tag zu steigern, dies konnte sie aber nicht erreichen. Die Arbeit gefiel der Beschwerdeführerin, sie konnte diese sauber und exakt erledigen. Die quantitative Leistung war jedoch niedrig. Es waren nach einer Stunde regelmässig zehn bis fünfzehn Minuten Pause notwendig. Geistige Absenzen traten mehrmals ein. Ebenfalls kam es zu Erschöpfungszuständen, Sprachstörungen und erschwertem Atmen. Die Beschwerdeführerin zeigte grossen Willen und Antrieb zur Arbeit. Sie kam mit Lust und Freude hin und konnte ihren Aussagen zufolge ein Stück Normalität zurückgewinnen. Sie brachte eigene Gestaltungsideen bezüglich Farben und Muster ein. Die Coaches im Atelier Manus führten die Minderleistung auf die offensicht-

lich bestehenden gesundheitlichen Einschränkungen und damit verbundene Folgen zurück. Ab anfangs November liess die Beinkraft der Beschwerdeführerin massiv nach. Es war ihr nur noch schwer möglich, allein zu laufen. Sie konnte nicht mehr mit dem öffentlichen Verkehr zur Arbeit gehen, sondern war auf ihren privaten Taxidienst angewiesen. Auch bei der Arbeit am Webstuhl war sie auf Hilfe angewiesen.

4.2.2 Gemäss den regelmässigen Berichten über das Belastbarkeitstraining kann davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin sehr gut kooperiert hat und die Tätigkeit – abgesehen von der zeitlichen Belastung und zeitweiligem Lärm, vor dem sie sich aber zu schützen lernte – für sie leidensangepasst war. Trotzdem konnte die Arbeitszeit nicht über drei Stunden pro Tag (inkl. Ruhepausen) gesteigert werden. Im Sinne der bundesgerichtlichen Rechtsprechung (BGE 141 V 281 E. 4.3.1.2) muss dies als Indiz dafür gelten, dass der Schweregrad der invalidisierenden Beeinträchtigung unter Umständen grösser sein könnte, als im SMAB-Gutachten angenommen. Der Neuropsychologe riet nach der Testung vom 31. Mai 2022 zur Beurteilung durch einen Psychiater, da er von einer Psychopathologie ausging. Auch wenn eine Psychopathologie im psychiatrischen SMAB-Teilgutachten diagnostiziert und die Indikatorenprüfung durchgeführt worden war, hätte die RAD-Ärztin aufgrund dieser neuen Indizien nicht einfach an ihrer bisherigen Beurteilung festhalten dürfen, sondern beim psychiatrischen Gutachter des SMAB oder zumindest bei einem RAD-Psychiater Rückfrage nehmen müssen (Bundesgerichtsurteil 8C_236/2024 vom 9. Oktober 2024 E. 4.2 und 4.4).

4.3 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 der Beschwerdeführerin 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 (psychiatrisches Gutachten) und zur Neuurteilung an die IV-Stelle zurückzuweisen ist.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens erübrigt es sich, darüber zu befinden, ob der Invaliditätsberechnung die korrekten Vergleichseinkommen zugrunde gelegt worden sind. Es wird in diesem Zusammenhang aber darauf hingewiesen, dass die IV-Stelle auch in dieser Hinsicht ihrer Untersuchungspflicht nachzukommen hat.

5.

5.1 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 141 V 281 E. 11.1 mit Hinweis). Dementsprechend wird die Beschwerdegegnerin kosten- und entschädigungspflichtig (Art. 89 Abs. 1 VVRG und Art. 61 lit. g ATSG).

5.2 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.

5.3 Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die Beschwerdeführerin 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 in dem Sinne teilweise gutgeheissen, dass die Verfügung vom 8. Mai 2024 aufgehoben und die Sache zur Vornahme der notwendigen Abklärungen im Sinne der Erwägungen und gestützt darauf zu einer neuen Entscheidung an die IV-Stelle zurückgewiesen wird.
2. Die Verfahrenskosten in Höhe von CHF 500 werden der IV-Stelle auferlegt.
3. Die IV-Stelle bezahlt der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von CHF 1'800 (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer).

Sitten, 17. November 2024