

NW_GERICHTE 32477 vom 6. März 2023

NW Gerichte, 2023-03-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/nw_gerichte_32477

FR: NW_GERICHTE 32477 du 6 mars 2023

IT: NW_GERICHTE 32477 del 6 marzo 2023

Regeste

Invalidenversicherung (SV 22 32)

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a IVG (SR 831.20) können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Die Beschwerde richtet sich gegen die Verfügung der IV-Stelle Nidwalden vom 30. September 2022, womit die örtliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts Nidwalden gegeben ist. Die sachliche Zuständigkeit obliegt der Sozialversicherungsabteilung (Art. 57 ATSG [SR 830.1] i.V.m. Art. 39 GerG [NG 261.1]), welche in Dreierbesetzung entscheidet (Art. 33 Ziff. 2 GerG). Der Beschwerdeführer hat als Adressat der angefochtenen Verfügung ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung, weshalb er zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Nachdem auch Frist und Form (Art. 60 und Art. 61 lit. b ATSG) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

E. 1.2

Mit der Gesetzesnovelle «Weiterentwicklung der IV» traten per 1. Januar 2022 diverse neue Bestimmungen im ATSG, im IVG sowie in der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) in Kraft. Namentlich wurde das abgestufte Rentenmodell durch ein 4■19 stufenloses System ersetzt. In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtsätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestands Geltung haben (BGE 148 V 174 E. 4.1; 144 V 210 E. 4.3.1). Nicht massgeblich ist der Zeitpunkt der Rentenzusprache. Ein allfälliger Rentenanspruch des Beschwerdeführers wäre vor dem 31. Dezember 2021 entstanden, weshalb auf die bis zum 31. Dezember 2021 geltenden materiellrechtlichen Bestimmungen abzustellen ist (so auch: Kreisschreiben über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR], gültig ab dem 1. Januar 2022, Rz. 9101). Sie werden im Folgenden denn auch in dieser Fassung zitiert. In ihrer revidierten Form zitierte Bestimmungen werden entsprechend hervorgehoben.

E. 2.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden

ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 2.2

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: (a) ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können; (b) während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und (c) nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid (Art. 8 ATSG) sind. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60% auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70% auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

5■19

E. 2.3

Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Ärztliche Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Darüber hinaus bilden ärztliche Stellungnahmen eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2; 132 V 93 E. 4; 125 V 256 E. 4). Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) – wie alle anderen Beweismittel – frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht 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 Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es 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 (BGE 125 V 351 E. 3a). Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist demnach entscheidend, ob dieser 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 der Experten begründet sind (BGE 143 V 124 E. 2.2.2; 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a). Dennoch erachtet es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (BGE 125 V 351 E. 3b; vgl. auch BGE 135 V 465 E. 4.4 f.). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten

Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb, Urteil des Bundesgerichts 9C_847/2014 vom 25. März 2015 E. 2.2.1 je mit Hinweisen). Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Fachpersonen kommt hingegen nicht 6■19 derselbe Beweiswert. Sie sind aber insoweit zu berücksichtigen, als nicht auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen bestehen (BGE 139 V 225 E. 5.2; 135 V 465 E. 4.7). Ausschlaggebend für den Beweiswert ist somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt. Eine von anderen mit der versicherten Person befassten Ärzten abweichende Beurteilung vermag die Objektivität des Experten nicht in Frage zu stellen. Es gehört vielmehr zu den Pflichten eines Gutachters, sich kritisch mit dem Aktenmaterial auseinanderzusetzen und eine eigenständige Beurteilung abzugeben. Auf welche Einschätzungen letztlich abgestellt werden kann, ist eine im Verwaltungs- und allenfalls Gerichtsverfahren zu klärende Frage der Beweiswürdigung (BGE 132 V 93 E. 7.2.2).

E. 2.4

Nach dem im Sozialversicherungsprozess geltenden Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ist ein bestimmter Sachverhalt nicht bereits dann bewiesen, wenn er bloss möglich ist; hingegen genügt es, wenn das Gericht aufgrund der Würdigung aller relevanten Sachumstände, mithin nach objektiven Gesichtspunkten, zur Überzeugung gelangt ist, dass er der wahrscheinlichste aller in Betracht fallenden Geschehensabläufe ■ bei zwei möglichen Sachverhaltsvarianten: die wahrscheinlichere ■ ist und zudem begründeterweise angenommen werden darf, dass weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern (u.a. Urteil des Bundesgerichtes 9C_717/2009 vom 20. Oktober 2009 E. 3.3 mit weiteren Hinweisen).

E. 2.5

Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis bilden die im Zeitpunkt des Abschlusses des Verwaltungsverfahrens (vorliegend die Verfügung vom 30. September 2022) massgeblichen tatsächlichen Verhältnisse (BGE 132 V 215 E. 3.1.1). Später eingetretene Tatsachen sind soweit zu berücksichtigen, als sie mit dem Streitgegenstand in engem Sachzusammenhang stehen und geeignet sind, die Beurteilung im Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Entscheids zu beeinflussen (Urteil des Bundesgerichts 9C_24/2008 vom 27. Mai 2008 E. 2.3.1 mit Hinweisen). Soweit sich während des Verfahrens einbeziehungsweise nachgereichte Arztberichte zum Gesundheitszustand im Zeitpunkt des Verfügungserlasses äussern oder bereits bei den Akten liegende Berichte erläutern und ergänzen, sind auch diese Berichte in die Beurteilung einzubeziehen (BGE 130 V 138 E. 2.1 m.w.H.).

7■19

E. 3.1

Die IV-Stelle erwog in der angefochtenen Verfügung, laut den Abklärungen sei der Beschwerdeführer krankheitsbedingt seit 1. Oktober 2020 in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. Indes sei es ihm möglich und zumutbar, in angepasster, kognitiv wenig anspruchsvoller beruflicher Tätigkeit mit hohem Routineanteil und geringem Zeit-/Produktionsdruck, ohne hohe Anforderungen an das Multi-Tasking und zudem in einem ruhigen, störarmen Umfeld eine 50%-ige Arbeitsfähigkeit zu verwerten. Dabei könne er gemäss Lohnstrukturerhebungen des Bundes (LSE) ein jährliches Einkommen von Fr. 34'708.– erzielen. Ohne gesundheitliche Einschränkungen würde er heute in der zuletzt ausgeübten beruflichen Tätigkeit als Firmeninhaber und Geschäftsführer der B. __ GmbH, __, ein jährliches Einkommen von Fr. 90'000.– verdienen. Eine Gegenüberstellung ergebe demnach eine Erwerbseinbusse von Fr. 55'292.–, mithin einen Invaliditätsgrad von 61%. Nach Ablauf der einjährigen Wartezeit, demnach ab 1. Oktober 2021, habe er Anspruch auf eine Dreiviertelsrente.

E. 3.2

Der Beschwerdeführer bemängelt die Feststellung des Beginns der Arbeitsunfähigkeit, den Einkommensvergleich, die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit und die Nichtgewährung eines Leidensabzugs.

E. 4.1

In seiner Stellungnahme vom 8. April 2022 (IV-act. 108) hält Internist Dr. med. C. __ vom RAD fest, gemäss Behandler bestehe seit 1. Oktober 2020 eine 100% Arbeitsunfähigkeit. Die medizinischen Unterlagen für die Beurteilung des Rentenanspruchs seien schlüssig und nachvollziehbar. Ein Gesundheitsschaden mit längeren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit sei ausgewiesen, wobei von den folgenden Diagnosen auszugehen sei: • mit Auswirkungen auf die AF o Leichte – mittelschwere neuropsychologische Störung, am ehesten multifaktorieller Genese ■ 22.03.2021: Störungen in Teilbereichen der Aufmerksamkeit und Einschränkungen der Mnestic (v.a. verbal) – Symptomvalidierung unauff. o Kardiomyopathie whs multifaktorieller Genese bei koronarer 1-Gefäss-Erkrankung und Diabetes mellitus ■ LSB (Linksschenkel-Block) ■ NYHA I 8 ■ 19 ■ St. n. Implantation 2-Kammer-ICD 09/2014 ■ LVEF vis 50% 12/2018; 55% 02/2021 o peripher arterielle Verschluss-Krankheit Fontaine Stadium IIa – IIb links, Stadium IV rechts ■ St. n. Ballonangioplastie A. fem. sup. rechts 11/2018 und links 01/2019 ■ 18.11.2021/19.11.2021: Rekanalisation AFS, PTA & Stenting / Rekanalisation Stentthrombose der AFS & Angioplastie, Amputation Grosszehe rechts o Diabetes mellitus Typ I ■ Schlechte BZ-Kontrolle ■ diab. Polyneuropathie & Retinopathie ■ diab. Fuss-Syndrom mit Osteomyelitis Endphalanx Dig I rechts • 22.11.2021: Exartikulations-Amputation Dig I Fuss rechts • ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit o Amaurose (Blindheit) rechts, Katarakt links o Dyslipidämie o Nikotinabusus o Chondropathie Condylus femoralis medial Grad III, lateral Grad II

Die Funktionsfähigkeit bezogen auf die angestammte, kognitiv anspruchsvolle Tätigkeit als selbständigerwerbender Informatiker sei aus rein neuropsychologischer Sicht mindestens mittelgradig eingeschränkt, entsprechend einer mindestens 50% Arbeitsunfähigkeit, zu beurteilen. Die zuletzt vorliegende Behandlungsintensität (zahlreiche/gehäufte ärztliche Konsultationen/Interventionen) und die allg. Polymorbidität mitberücksichtigend liege die effektive Arbeitsfähigkeit indes noch tiefer bzw. höchstens geschätzte 30%, entsprechend einer 70%igen Arbeitsunfähigkeit. In einer angepassten kognitiv weniger anspruchsvollen

Tätigkeit mit Aufgaben mit hohem Routine-Anteil und geringem Zeit-/Produktionsdruck, ohne hohe Anforderungen an das Multi-Tasking und zudem in einem ruhigen, störarmen Umfeld sei medizinisch-theoretisch von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen; ob der 58-jährige Versicherte – den jüngsten Verlauf berücksichtigend – seine Rest-Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit im 1. Arbeitsmarkt realistisch zu verwerten vermöchte, erachte er als eher fraglich, müsse letztlich aber vom Rechtsanwender beurteilt werden. Das geschilderte Profil habe mindestens seit Oktober 2020 Gültigkeit.

E. 4.2

Für die Beurteilung des medizinischen Sachverhaltes stünden noch zahlreiche weitere medizinische Akten zur Verfügung, welche auch allesamt vom Gericht gewürdigt worden sind. Auf deren Wiedergabe kann hier aber verzichtet werden, nachdem sowohl die IV-Stelle als auch der anwaltlich vertretene Beschwerdeführer auf die RAD-Stellungnahme abstellen und diese auch vom Gericht als voll beweiswertig erachtet wird (unten E. 5.1).

9■19

E. 5.1

In medizinisch-theoretischer Hinsicht bildete die RAD-Stellungnahme (vorne E. 4.1) Grundlage der angefochtenen Verfügung. Der Beschwerdeführer zweifelt die darin festgestellte Restarbeitsfähigkeit sowie das darin definierte Belastungsprofil nicht an respektive geht in seiner Beschwerdeschrift ebenfalls davon aus (Beschwerde Ziff. 4 S. 6). Auch aus den Akten ergeben sich keine Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit dieser fachärztlichen Feststellungen. Die versicherungsinterne Stellungnahme ist demnach voll beweiswertig (vorne E. 2.3), weshalb darauf abzustellen ist. Damit ist erstellt, dass der Beschwerdeführer mindestens seit Oktober 2020 in einer dem Belastungsprofil entsprechenden Verweistätigkeit grundsätzlich zu 50% arbeitsfähig ist (Restarbeitsfähigkeit). Dabei muss es sich bei der Verweistätigkeit um eine kognitiv weniger anspruchsvollen Tätigkeit mit Aufgaben mit hohem Routine-Anteil und geringem Zeit-/Produktionsdruck, ohne hohe Anforderungen an das Multi-Tasking und zudem in einem ruhigen, störarmen Umfeld handeln (Belastungsprofil). Strittig ist lediglich, ob die Restarbeitsfähigkeit bereits vor dem 1. Oktober 2020 bestand (nachfolgende E. 5.2) und ob sie tatsächlich verwertbar ist (nachfolgende E. 5.3).

E. 5.2.1

Der Beschwerdeführer stellt sich (erstmalig in der Replik) auf den Standpunkt, dass bei einer gesundheitlichen Verschlechterung als schleichenden Prozess, welcher sich im IK-Auszug ab 2018 abbilde, die Verfügung insofern falsch sei, als sie den Beginn der Einschränkung der Arbeitsfähigkeit erst per 1. Oktober 2020 darstelle. Der Beginn des Wartejahres erweise sich als falsch verfügt. Der Beginn der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit sei korrigierend auf den 1. Januar 2018 zu legen (Replik Ziff. 2b S. 4).

10■19

E. 5.2.2

Der Hausarzt des Beschwerdeführers, Internist Dr. med. D. __, attestierte diesem eine (vollständige) Arbeitsunfähigkeit ab dem 1. Oktober 2020 (IV-act. 15 S. 2). Andere echtzeitliche medizinische Einschätzungen, aufgrund welcher auf einen früheren Beginn einer ununterbrochenen Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 28 Abs. 1 IVG geschlossen werden könnte (zur diesbezüglichen Notwendigkeit: KASPAR GERBER, IVG, 2022, N

152-156 zu Art. 28 IVG), sind nicht vorhanden und werden vom Beschwerdeführer auch nicht genannt. Es ist demnach nicht zu beanstanden, wenn die IV-Stelle den Beginn der einjährigen Wartefrist auf den 1. Oktober 2020 festlegte und einen Rentenanspruch erst ab dem 1. Oktober 2021 prüfte.

E. 5.3.1

Mit seiner Beschwerde macht der Beschwerdeführer geltend (zum Ganzen: Ziff. 4 S. 6 ff.), gemäss dem Profil könne er nur noch angepasste, kognitiv wenig anspruchsvolle Arbeit mit einem hohen Anteil an Routine, geringem Zeitdruck und geringem Produktionsdruck, ohne hohe Anforderungen an Multitasking, dies zudem nur in einem ruhigen und störarmen Umfeld ausüben. Die Restarbeitsfähigkeit für diese angepasste Tätigkeit betrage 50%. Sodann bestünden aber weitere erhebliche qualitative Einschränkungen an eine zumutbare Arbeitstätigkeit: – Seine Gehstrecke sei massiv eingeschränkt; – Eine Berufstätigkeit mit Schichtarbeit, in der Nacht oder am Wochenende sei ausgeschlossen; – Böden müssten eben sein; – Arbeiten mit Gefahr von Stolpern und Stürzen sei zu vermeiden; – Berufstätigkeiten mit Treppen oder Gewichtsbelastungen seien zu vermeiden; – Arbeiten an gefährlichen Maschinen kämen nicht in Frage; – Längere Arbeitswege und solche mit öffentlichem Verkehr ohne Sitzplatz zu Stosszeiten seien nicht möglich; – Arbeit als Informatiker und im Büro würden nicht in Frage kommen Hinzu kämen zwischenmenschliche Schwierigkeiten, die sich negativ auf Teamfähigkeit und Subordination auswirken würden. Zudem sei er bald 59 Jahre alt, er habe bloss die Realschule absolviert und sei bereits einmal umgeschult worden. In leichter und angepasster Tätigkeit habe er seit Jahrzehnten nicht mehr gearbeitet und er habe keine verwertbare

11■19 Berufserfahrung, zumal er jahrelang in selbstständiger Anstellung tätig gewesen sei. Die Restarbeitsfähigkeit sei deshalb nicht verwertbar.

E. 5.3.2

Der Beschwerdeführer ist ein einer angepassten Tätigkeit zu 50% arbeitsfähig, wobei es sich bei der Verweistätigkeit um eine kognitiv weniger anspruchsvollen Tätigkeit mit Aufgaben mit hohem Routine-Anteil und geringem Zeit-/Produktionsdruck, ohne hohe Anforderungen an das Multi-Tasking und zudem in einem ruhigen, störarmen Umfeld handeln muss (s. vorne E. 5.1). Soweit er ausführt, sein Gesundheitszustand würde Tätigkeiten mit längeren Gehstrecken, mit Schicht-, Nacht- und Wochenendarbeit, an gefährlichen Maschinen, mit längerem Arbeitsweg (oder öffentlichem Verkehr ohne Sitzplatz zu Stosszeiten) oder als Informatiker beziehungsweise im Büro ausschliessen und Arbeitsstellen ohne ebene Böden, mit Stolper- oder Sturzgefahr sowie mit Treppen oder Gewichtsbelastungen kämen nicht in Frage, kann ihm nicht gefolgt werden. Solche Funktionseinschränkungen sind nicht mittels fachärztlicher Befunde objektiviert oder plausibilisiert, was aber erforderlich wäre (Urteil des Bundesgerichts 9C_474/2017 vom 4. Oktober 2017 E. 4.1 mit Hinweis auf BGE 140 V 290 E. 3.3.1). Bezeichnenderweise ist denn auch keine der vom Beschwerdeführer in diesem Zusammenhang genannten Aktenstellen (IV-act. 46, 106, 110) einschlägig. Veranlassung, das Belastungsprofil entsprechend zu ergänzen, besteht nicht. Der ausgeglichene Arbeitsmarkt ist als theoretische Grösse durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften gekennzeichnet und weist einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten auf (Urteil des Bundesgerichts 8C_202/2021 vom 17. Dezember 2021 E. 5.1). Zumutbare

Tätigkeiten, welche dem Profil des Beschwerdeführers entsprechen, hält dieser ohne Weiteres bereit, zumal sein Restarbeitsfähigkeitsprofil nach Gesagtem weder qualitativ noch quantitativ in umfassender Weise eingeschränkt ist und eine Unverwertbarkeit nach der Rechtsprechung erst anzunehmen wäre, wenn die zumutbare Tätigkeit in nur so eingeschränkter Form möglich wäre, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vorneherein als ausgeschlossen erschiene (Urteil des Bundesgerichts 8C_202/2021 vom 17. Dezember 2021 E. 5.1), was hier offensichtlich nicht der Fall ist. Auch IV-fremde, psychosoziale Belastungsfaktoren wie zwischenmenschliche Schwierigkeiten am Arbeitsplatz und die Tatsache, dass der Beschwerdeführer während längerer Zeit nicht subordiniert einer Erwerbstätigkeit nachging, sprechen nicht gegen die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit. Von fehlender

12■19 Ausbildung, Berufserfahrung oder «arbeitsmarktlicher Desintegration» kann keine Rede sein, war der Beschwerdeführer schliesslich zuletzt langjährig als Informatiker auf Auftragsbasis dienstleistungserbringend mit eigener Firma tätig. Er ist im Übrigen ausgebildeter Kabelmaschinenoperator und technischer Kaufmann (IV-act. 3 S. 1 f.), verfügt über ein Handels-Diplom (IV-act. 3 S. 4), hat verschiedene Weiterbildungen im IT-Bereich absolviert (IV-act. 3 S. 12 f.) und arbeitete vor seiner Tätigkeit als selbstständiger Informatiker in unterschiedlichen Berufen in diversen Sektoren (IV-act. 3 S. 5 ff.). Tätigkeiten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit tiefem Kompetenzniveau sind unter diesen Gesichtspunkten ohne Weiteres möglich. Auch steht der Beschwerdeführer nicht «kurz vor dem AHV-Alter», war er im Zeitpunkt der Verfügung schliesslich erst rund 59-jährig, was auch eine berufliche Neuorientierung nicht ausschliessen würde. Mit Blick auf das Belastungsprofil, die vorhandenen Ressourcen und die bis zur Pensionierung verbleibende Zeit (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_825/2016 vom

E. 10

Juli 2017 E. 4.5) kann die Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zweifelsohne verwertet werden.

6.

6.1

Die IV-Stelle erwog in der angefochtenen Verfügung, der Beschwerdeführer könne ohne gesundheitliche Einschränkungen in der zuletzt ausgeübten beruflichen Tätigkeit als Firmeninhaber und Geschäftsführer der B. GmbH, __, ein jährliches Einkommen von Fr. 90'000.– erzielen.

6.2

Der Beschwerdeführer führt aus, massgebend sei das im Jahr 2021 ohne gesundheitliche Einbusse hypothetische Einkommen. Der Mittelwert des Jahres 2013 sei der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung anzupassen. Nominallohnbereinigt würden die vormaligen Fr. 90'000.– per Jahr 2021 Fr. 94'129.–, berechnet mit dem Nominallohnindex Sektor 3, Dienstleistungen (2013: 128.6 Pkt.; 2021: 134.5 Pkt. [BF-Bel. 3]). Die Invalidität habe sich zu dem schleichend entwickelt (Beschwerde Ziff. 2 S. 4 f.). Zudem seien Gewinne und/oder «fringe benefits» seiner eigenen GmbH dem Valideneinkommen hinzuzuschlagen (zum Ganzen: Replik Ziff. 2a S. 2 f.).

13■19 6.3

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Valideneinkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 139 V 28 E. 3.3.2; 135 V 58 E. 3.1; 134 V 322 E. 4.1). Hingegen ist nicht massgebend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt des Rentenbeginns bestenfalls verdienen könnte (Urteil des Bundesgerichts 8C_504/2018 vom 19. Oktober 2018 E. 3.5.2). Für die Bestimmung des hypothetischen Valideneinkommens ist grundsätzlich von den Einträgen im Individuellen Konto (IK) auszugehen (Urteil des Bundesgerichts 9C_852/2015 vom 12. Januar 2016 E. 3.1).

6.4

Der IK-Auszug (IV-act. 8) erhellt, dass der Beschwerdeführer (in seiner Tätigkeit für die eigene GmbH) in den Jahren 2009 bis 2017 einen gleichbleibenden Jahreslohn von Fr. 90'000.– erzielte. Die IV-Stelle durfte davon ausgehen, dass der Beschwerdeführer als Gesunder mit überwiegender Wahrscheinlichkeit einen Lohn von Fr. 90'000.– als (selbstständiger) Informantiker zu erzielen im Stande wäre. Effektiv kam es im vorgenannten Zeitraum zu keiner Lohnentwicklung. Namentlich hat er sich, obwohl er Firmeninhaber und damit sein eigener Arbeitgeber war, auch keinen Teuerungsausgleich gewährt. Es besteht deshalb kein Anlass für die Aufrechnung eines Teuerungsausgleichs respektive eine nominale Bereinigung seines Valideneinkommens, nachdem eine solche Veränderung nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt ist. Im Übrigen erscheint zutreffend, wenn die IV-Stelle annahm, dass sich der Beschwerdeführer in den Jahren 2018 und 2019 sodann lediglich noch Fr. 60'000.– auszahlte, dieser Rückgang aber auf einen besonderen wirtschaftlichen Faktor zurückzuführen sei und deshalb unberücksichtigt zu bleiben habe: Der Beschwerdeführer verlor Mitte 2018 ein seit über 20 Jahre laufendes Mandat einer Grosskundin, weil es zu Konflikten mit der neuen Ansprechperson bei der Grosskundin (und in diesem Zusammenhang zu unbewiesenen gebliebenen Mobbing-Vorwürfen) kam (IV-act. 104 S. 2). Der Wegfall dieses Mandats konnte kurzfristig nicht kompensiert werden, was sich in seinem Lohn 2018/2019 niederschlug. Unbegründet ist zuletzt der Einwand des Beschwerdeführers, ihm seien Gewinne der GmbH und/oder über diese gewährte «fringe benefits» beim Valideneinkommen aufzurechnen. Die

14■19 GmbH verfügt über eine eigene Rechtspersönlichkeit (Art. 779 OR); allfällig von ihr erzielte Gewinne sind ihr und nicht den jeweiligen Gesellschaftern zuzurechnen, womit eine Aufrechnung beim Valideneinkommen des Beschwerdeführers ausser Betracht fällt. Gleiches gilt für die angeblichen «fringe benefits», indem die GmbH Beiträge an den privaten Mietzins und Nebenkosten des Beschwerdeführers geleistet haben soll. Solche angebliche (zusätzliche) Einkommensbestandteile korrespondieren nicht mit dem IK-Auszug (IV-act. 6). Die Geltendmachung bei den Sozialversicherungsbeiträgen nicht angegebener Einkünfte im Versicherungsfall ist rechtsmissbräuchlich (Art. 2 Abs. 2 ZGB) und unzulässig (Urteil des Bundesgerichts 8C_554/2013 vom 14. November 2013 E. 2.4.2).

6.5

Demnach ist übereinstimmend mit der Vorinstanz von einem Valideneinkommen von Fr. 90'000.– auszugehen.

7.

7.1

Die IV-Stelle erwog in der angefochtenen Verfügung, dass der Beschwerdeführer mit seiner Restarbeitsfähigkeit gemäss Lohnstrukturerhebungen des Bundes (LSE), Kompetenzniveau 1, Männer; ein jährliches Einkommen von noch Fr. 34'708.– erzielen könnte (Fr. 5'417.– x 12 = Fr. 65'004.–; der Wochenarbeitszeit angepasst x $41.7 \div 40 =$ Fr. 67'767.–; der Teuerung angepasst x $2315 \div 2260 =$ Fr. 69'416.–; davon 50%). Sie gewährte ihm keinen Leidensabzug.

7.2

Der Beschwerdeführer moniert, die IV-Stelle habe bei der Festsetzung des Invalideneinkommens auf eine nicht aktuelle Tabelle abgestellt, indem sie den LSE 2018 TA1 verwendet habe. Am 23. August 2022 sei die LSE 2022 TA1 publiziert worden. Es resultiere per 2021 bei einer Restarbeitsfähigkeit von 50% ein Einkommen von Fr. 32'858.– (Beschwerde Ziff. 3 S. 5). Die Zahlen der LSE 2018 TA1 seien zudem nachweislich statistisch falsch berechnet und zu tief (zum Ganzen: Replik Ziff. 3 S. 4 ff.). Im Weiteren wird geltend gemacht, es sei der maximale Leidensabzug von 25% zu gewähren (zum Ganzen: Beschwerde Ziff. 4 S. 6 ff.).

15■19 7.3

7.3.1 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist gemäss der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in der die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Ist kein solches Erwerbseinkommen gegeben, namentlich, weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, können gemäss Rechtsprechung die Tabellenlöhne der LSE herangezogen werden. Dabei wird in der Regel der Totalwert angewendet. Praxisgemäss ist beim anhand der LSE vorgenommenen Einkommensvergleich sodann von der Tabellengruppe A (standardisierte Bruttolöhne) auszugehen, wobei üblicherweise auf die Tabelle TA1_tirage_skill_level, Privater Sektor, abgestellt wird. Dieser Grundsatz gilt jedoch nicht absolut, sondern kennt Ausnahmen. Es kann sich rechtsprechungsgemäss durchaus rechtfertigen, auf die Tabelle TA7 resp. T17 (ab 2012) abzustellen, wenn dies eine genauere Festsetzung des Invalideneinkommens erlaubt und wenn der versicherten Person der öffentliche Sektor auch offensteht. Bei der Verwendung der standardisierten Bruttolöhne ist gemäss Rechtsprechung jeweils vom sogenannten Zentralwert (Median) auszugehen (BGE 148 V 174 E. 6.2 m.w.H.). Zu verwenden sind dabei die jeweils aktuellsten Tabellenwerte. Gemeint sind dabei nicht die im Verfügungszeitpunkt aktuellsten Tabellenwerte, sondern die im Verfügungszeitpunkt bezogen auf den Zeitpunkt des Rentenbeginns aktuellsten veröffentlichten Daten (Urteil des Bundesgerichts

8C_202/2021 vom 17. Dezember 2021 E. 6.2.2).

7.3.2 Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Lohndaten wie namentlich der LSE ermittelt, ist der so erhobene Ausgangswert gemäss Rechtsprechung allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können und die versicherte Person je nach Ausprägung deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem

16■19 Erfolg verwerten kann. Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25% nicht übersteigen. Die Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug vom Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfs- arbeiter Tätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist. Allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen dürfen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer dop- pelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen (BGE 148 V 174 E. 6.3 m.w.H.). Nach ständiger Rechtsprechung darf das (kantonale) Sozialversicherungsgericht sein Ermes- sen, wenn es um die Beurteilung des Tabellenlohnabzuges geht, nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen; es muss sich auf Gegebenheiten abstützen kön- nen, welche seine abweichende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen lassen (BGE 137 V 71 E. 5.2 und 126 V 75 E. 6).

7.4

Insoweit der Beschwerdeführer zunächst moniert, die IV-Stelle habe bei der Berechnung des Invalideneinkommens fälschlicherweise die LSE 2018 TA1 und nicht die am 23. August 2022 publizierte LSE 2022 TA1 verwendet, kann ihm nicht gefolgt werden. Zeitpunkt des Rentenbe- ginns ist der 1. Oktober 2021. Die LSE 2018 TA1 enthielt die dannzumal aktuellsten veröffent- lichten Daten, weshalb auch darauf abzustellen war (Urteil des Bundesgerichts 8C_202/2021 vom 17. Dezember 2021 E. 6.2.2). Im Übrigen entspricht die Verwendung der LSE-Tabellen- löhne der ständigen Praxis und Rechtsprechung des Bundesgerichts (s. vorne E. 7.3.1), womit sich eine weitergehende Auseinandersetzung mit der Kritik des Beschwerdeführers an der Verlässlichkeit dieser statistischen Daten und Tabellenlöhnen erübrigt. Weiter verlangt der Beschwerdeführer die Gewährung eines Leidensabzugs von 25%. Er stützt sich diesbezüglich aber weitestgehend auf Einschränkungen, die nicht ausgewiesen sind (keine Tätigkeiten mit längeren Gehstrecken, mit Schicht-, Nacht- und Wochenendarbeit, an gefährlichen Maschinen, mit längerem Arbeitsweg [oder öffentlichem Verkehr ohne Sitzplatz zu Stosszeiten] oder als Informatiker beziehungsweise im Büro; keine Arbeitsstellen mit un- ebenen Böden, Stolper- oder Sturzgefahr sowie Treppen oder Gewichtsbelastungen [s. vorne E. 5.3.2]) oder aber bereits im Rahmen der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit be- rücksichtigte, leidensbedingte Einschränkungen (s. Restarbeitsfähigkeitsprofil vorne E. 5.1). Es wäre unzulässig, diese Einschränkungen bei der Bemessung des Leidensabzugs (erneut) zu berücksichtigen. Als weiterer Faktoren werden einzig das Alter und die Ausbildung genannt:

17■19 Auch das Alter des Beschwerdeführers (59 Jahre) vermag keinen leidensbedingten Abzug zu rechtfertigen. Zum einen fällt der Umstand, dass die Stellensuche altersbedingt erschwert sein mag, als invaliditätsfremder Faktor regelmässig ausser Betracht (Urteil des Bundesgerichts 8C_327/2018 vom 31. August 2018 E. 4.4.2). Zum anderen muss sich ein fortgeschrittenes Alter insbesondere im Bereich der Hilfsarbeiten nicht zwingend lohnsenkend auswirken, zumal gerade solche auf dem massgebenden ausgeglichenen Stellenmarkt altersunabhängig nachgefragt werden (Urteil des Bundesgerichts 8C_799/2021 vom 3. März 2022 E. 4.3.3 m.w.H.). Die vorhandenen beruflichen Ressourcen, insbesondere auch seine Ausbildung und sein beruflicher Werdegang (E. 5.3.2) sprechen überdies nicht gegen den Beschwerdeführer, sondern dafür, dass er die verbliebene Arbeitsfähigkeit auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt erfolgreich verwerten können. Anhaltspunkte für andere persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad, welche Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können und aufgrund welcher der Beschwerdeführer die verbliebene Arbeitsfähigkeit auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten könnte, werden vom Beschwerdeführer nicht genannt und sind auch keine ersichtlich. Jedenfalls besteht keine Veranlassung hinsichtlich der Beurteilung des Tabellenlohnabzuges in die Ermessensausübung der IV-Stelle einzugreifen und einen Leidensabzug zu gewähren.

7.5

Demnach ist übereinstimmend mit der Vorinstanz von einem Invalideneinkommen im Betrage von Fr. 34'708.– auszugehen.

8.

Die Gegenüberstellung des Validen- (Fr. 90'000.–) und des Invalideneinkommens (Fr. 34'708.–) ergibt eine Erwerbseinbusse von Fr. 55'292.–. Zutreffenderweise schloss die IV-Stelle auf einen Invaliditätsgrad von 61%.

9.

Insgesamt erweist sich die angefochtene Verfügung als rechtens. Die Beschwerde ist unbegründet und vollumfänglich abzuweisen.

18■19

E. 10.1

Abweichend von Art. 61 lit. a ATSG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1bis IVG). Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.■ bis Fr. 1'000.■ festgelegt. Die Kosten für das vorliegende Verfahren werden auf Fr. 800.– festgesetzt und ausgangsmässig dem Beschwerdeführer auferlegt. Sie werden mit dessen Kostenvorschuss in gleicher Höhe verrechnet und sind bezahlt.

E. 10.2

Dem unterliegenden Beschwerdeführer ist keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 61 lit. g ATSG e contrario).

19■19

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.