

# SO\_GERICHTE VSBES.2022.227 vom 7. August 2023

SO Obergericht, 2023-08-07, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so\\_gerichte\\_VSBES.2022.227\\_d20230807](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2022.227_d20230807)

FR: SO\_GERICHTE VSBES.2022.227 du 7 août 2023

IT: SO\_GERICHTE VSBES.2022.227 del 7 agosto 2023

## Regeste

Invalidenrente

## Erwägungen

### E. 1

Juli 2020, während die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer in der angefochtenen Verfügung nur eine befristete ganze Rente ab dem 1. Juli 2020 bis zum 30. Juni 2021 zusprach. Die Beschwerdegegnerin stützt sich dabei auf die Abklärungsresultate im Gutachten des B.\_\_\_\_. Der Beschwerdeführer ist der Ansicht, das Gutachten sei betreffend den Zeitraum nach dem 30. Juni 2021 nicht beweismässig und die Beschwerdegegnerin habe angesichts der mangelnden Beweismässigkeit des Gutachtens ihre Untersuchungspflicht verletzt. Weiter rügt der Beschwerdeführer, selbst bei Beweismässigkeit des Gutachtens sei seine Resterwerbsfähigkeit nicht mehr verwertbar (A.S. 13 ff.).

4. Strittig und zu prüfen ist daher zunächst der Beweismässigkeit des Gutachtens des B.\_\_\_\_.

4.1

4.1.1 Den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist volle Beweismässigkeit zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4). Hinsichtlich des Beweismässigkeit eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten ■ d. h. der Anamnese ■ abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und in seinen Schlussfolgerungen begründet ist (BGE 122 V 157 E. 1c).

4.1.2 Die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag der therapeutisch tätigen (Fach-)Person einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits lässt es rechtsprechungsgemäss nicht zu, ein Administrativgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Arztpersonen beziehungsweise Therapeuten zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil diese wichtige ■ und nicht rein subjektiver Interpretation entspringende ■ Aspekte benennen, die bei der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (Urteil des Bundesgerichts 8C\_804/2021 vom 1. Juni 2022 E. 4.1.3 m. w. H.).

4.2 Der Beschwerdeführer bringt vor, er habe sich diversen Rückenoperationen unterziehen müssen und sei deshalb seit April 2019 ununterbrochen zu 100 % arbeitsunfähig. Das Gutachten des B.\_\_\_\_ ■ insbesondere das orthopädische Teilgutachten ■ sei hinsichtlich der Einschätzung seiner Arbeitsfähigkeit nicht nachvollziehbar. Während den Untersuchungen im Spital C.\_\_\_\_ im Sommer 2021 sei ihm mitgeteilt worden, es hätten sich im Rahmen der Operationen angebrachte Schrauben im Rücken wieder gelockert. Dadurch bestehe das Risiko, dass eine falsche Bewegung die Schrauben im Rücken rausreissen könnte, wodurch sich die Beweglichkeit des Beschwerdeführers erheblich verschlechtert habe (A.S. 14). Diesbezüglich lässt sich den Akten folgendes entnehmen:

4.2.1 Am 29. Juni 2020 musste an der Wirbelsäule des Beschwerdeführers im Spital C.\_\_\_\_ ein «Revisionseingriff mit Implantatwechsel und Spondylodeseerweiterung auf Illium beidseits» vorgenommen werden. Diagnostiziert wurde ein Status nach Spondylodese nach spinaler Enge und Segmentinstabilität. Als Grund für die Operation wird über eine Schraubenlockerung SWK1 berichtet. Während des Eingriffs habe sich gezeigt, dass mit Ausnahme der Schraube in LWK5 rechts alle Schrauben gelockert seien (IV-Nr. 32 S. 2). Es würden daher diese Schrauben gegen dickere ausgewechselt, welche zementiert würden. Insgesamt sei die Knochenqualität «kontrollbedürftig» (IV-Nr. 32 S. 3).

4.2.2 Infolge einer Seromentwicklung im Bereich der Operationsnarbe vom 29. Juni 2020 musste der Beschwerdeführer am 11. Juli 2020 erneut an derselben Stelle (Weichteildébridement) operiert werden. Dabei sei die Implantatlage nicht berührt, sondern die Wunde gespült und das angesammelte Serom entfernt worden. Man habe auch die Innies nachgezogen, diese seien aber gemäss dem Operationsbericht vom 14. Juli 2020 alle fest gewesen (IV-Nr. 31 S. 5).

4.2.3 Im Bericht vom 28. August 2020 von Dr. med. D.\_\_\_\_ (Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates) über eine Kontrolluntersuchung vom 25. August 2020 wurde über eine unauffällige Bildgebung berichtet. In der angestammten Tätigkeit bestehe wohl auch in Zukunft eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Es sei nicht zu empfehlen, dass der Beschwerdeführer Anlagen auf Häuserdächern installiere (IV-Nr. 33 S. 1).

4.2.4 Am 14. Oktober 2020 erfolgte eine erneute Kontrolluntersuchung, diesmal bei Dr. med. E.\_\_\_\_ (Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates). Gemäss dem entsprechenden Bericht vom 20. Oktober 2020 zeigte sich damals ein klinisch und radiologisch stabiles Bild, eine unveränderte Implantatlage ohne weitere Lockerungszeichen und eine festsitzende Spondylodese (IV-Nr. 36 S. 2 f.). Auf Nachfrage der Beschwerdegegnerin führte Dr. med. E.\_\_\_\_ aus, er sehe aktuell keine Möglichkeit der Arbeitswiederaufnahme, auch nicht in einer Verweistätigkeit. Der Beschwerdeführer habe jeweils bereits nach kurzen Intervallen im Sitzen, Liegen wie auch im Stehen vermehrte Beschwerden (IV-Nr. 36 S. 1).

4.2.5 Am 21. Januar 2021 berichtete Dr. med. E.\_\_\_\_ erneut über eine stattgefundene Kontrolluntersuchung, anlässlich welcher eine Röntgenuntersuchung durchgeführt wurde. Gemäss dem Bericht von Dr. med. E.\_\_\_\_ zeige sich im Röntgen weiterhin eine unveränderte Implantatlage ohne weitere Lockerung und ein fester Sitz der Spondylodese. Radiologisch sei das Bild stabil. Der Beschwerdeführer berichte nach wie vor über starke Schmerzen und sei weiterhin zu 100 % arbeitsunfähig (IV-Nr. 43 S. 2).

4.2.6 Auch dem Sprechstundenbericht vom 16. Juni 2021 über die Kontrolluntersuchung vom 15. Juni 2021 (diesmal durch Dr. med. F.\_\_\_\_ [Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates]) am Spital C.\_\_\_\_ ist nichts über eine Schraubenlockerung zu entnehmen. Dr. med. F.\_\_\_\_ berichtet einzig von einem erhöhten Knochenmetabolismus um die distalen Schraubenköpfchen im dorsalen Beckenkamm, ansonsten aber über ein «intaktes areaktiv liegendes Spondylodesematerial». Die Funktionsaufnahme der LWS/BWS vom 15. Juni 2021 bilde die Spondylodese stationär ab im Vergleich zur Voraufnahme. Es zeige sich keine Lockerung oder ein Bruch und kein Nachweis einer sekundären Dislokation (IV-Nr. 63 S. 5).

4.2.7 Dr. med. F.\_\_\_\_ bestätigte am 19. Juli 2021, dass der Beschwerdeführer «bis auf Weiteres ein Attest hat» für Autofahrten von länger als 20 Minuten, Tätigkeiten von mehr als 30 Minuten im Sitzen und Gehstrecken von mehr als 3.5 km (IV-Nr. 63 S. 6).

4.2.8 Aus einem weiteren Bericht (datierend vom 7. Oktober 2021) der Wirbelsäulen-Kontrollsprechstunde vom 24. September 2021 geht hervor, dass der Beschwerdeführer weiterhin über Schmerzen klage. Dr. med. F.\_\_\_\_ hält aber fest, die Befunde seien insgesamt nicht sehr schwerwiegend ausgeprägt, die globale Beweglichkeit des Beschwerdeführers sei gut ohne fixe Analgetikaeinnahme. Es bestehe aktuell jedoch trotzdem aufgrund der persistierenden Einschränkungen eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bis Ende November 2021. Von einer erneuten Lockerung der Schrauben ist auch diesem Bericht nichts zu entnehmen (IV-Nr. 65 S. 3 f.).

4.2.9 Parallel zu den Kontrolluntersuchungen bei Dr. med. E.\_\_\_\_ war der Beschwerdeführer wegen anhaltender Schmerzen auch regelmässig in der Schmerzsprechstunde bei Dr. med. G.\_\_\_\_ (Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates) bzw. dessen Stellvertreter MSc H.\_\_\_\_ (Facharzt für Anästhesiologie) am Spital C.\_\_\_\_. Den entsprechenden Berichten ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer mehrfach Infiltrationen gegen die Schmerzen am Rücken erhielt, von denen er jeweils profitiert habe, jedoch nichts über eine Lockerung der Schrauben (IV-Nr. 68 S. 2 ff.). Dr. med. G.\_\_\_\_ bestätigte in einem undatierten Schreiben zuhanden der Beschwerdegegnerin (Eingang bei derselben am 13. Dezember 2021), dass sich der Beschwerdeführer bei ihm seit längerer Zeit in ambulanter Schmerztherapie befinde und in dieser Zeit und voraussichtlich bis Ende Dezember 2021 nicht belastbar oder arbeitsfähig sei (IV-Nr. 68 S. 1).

4.2.10 Am 6. Juli 2021 fanden die gutachterlichen Untersuchungen des B.\_\_\_\_ in den Disziplinen Allgemeine Innere Medizin (Dr. med. I.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin), Orthopädie (Dr. med. J.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates), Psychiatrie (Dr. med. K.\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie) sowie Neurologie (Dr. med. L.\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie) statt. Mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit stellten sie anlässlich der Begutachtung folgende Diagnosen (IV-Nr. 54.2 S. 8 f.):

Hinsichtlich des aktuellen postoperativen Zustandes hielten die Gutachter aus interdisziplinärer Sicht fest, es bestünden nach den wiederholten lumbalen und iliakalen Eingriffen bis auf einen erhöhten Knochenmetabolismus um die Schraubenköpfe im dorsalen Beckenbereich weitgehend regelrechte postoperative Befunde. An der Halswirbelsäule zeigten sich mehrsegmentale foraminale Verengungen (IV-Nr. 54.2 S. 9 f.). Eine Minderbelastbarkeit und Bewegungseinschränkung nach den wiederholten

Eingriffen sei eindeutig nachvollziehbar, die im unteren Rückenabschnitt beklagten Beschwerden liessen sich durch die klinischen und radiologischen Befunden allerdings nicht vollständig begründen; es bestünden Hinweise für eine gewisse nicht-organische Beschwerdekompone (IV-Nr. 54.2 S. 9 f.).

In Bezug auf diese nicht-organische Beschwerdekompone stellte die psychiatrische Gutachterin fest, es liege nur ein einziger psychiatrischer Bericht vor aus dem Jahr 2019, in dem über eine schwere depressive Episode berichtet werde. Diese sei gegenwärtig weitgehend remittiert und es gebe anlässlich der Begutachtung keine Hinweise auf eine aktuelle psychiatrische Erkrankung des Beschwerdeführers (IV-Nr. 54.2 S. 35). Zur Zeit stünden Belastungen aufgrund der finanziellen Situation des Beschwerdeführers im Vordergrund, der schlechten gesundheitlichen Prognose und der Einschränkungen im Alltag im Vergleich zum Aktivitätsniveau vor Beginn der Rückenproblematik. Die in diesem Zusammenhang geklagten Beschwerden erfüllten nicht die Kriterien einer eigenständigen psychiatrischen Erkrankung (IV-Nr. 54.2 S. 36), sie empfehle aber bei Wiederauftreten relevanter depressiver Beschwerden und zur Optimierung des Umganges mit seiner Erkrankung eine psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung (IV-Nr. 54.2 S. 37).

Hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers führten die Gutachter aus, es bestehe seit April 2019 in der bisherigen Tätigkeit als selbstständig tätiger Geschäftsführer im Bereich Verkauf von Photovoltaikanlagen inklusive Wartung und Störungsbehebung sowie allen anderen körperlich mittelschweren und schweren Tätigkeiten eine bleibende und vollständige Arbeitsunfähigkeit. In körperlich sehr leichten, wechselbelastenden Tätigkeiten, bei der das wiederholte Heben und Tragen von Lasten über 5 kg sowie die Einnahme von Zwangshaltungen des Rumpfes vermieden werde, bestehe eine Arbeitsfähigkeit im Rahmen einer täglichen Präsenz von maximal 5 ■ 6 Stunden entsprechend einem 50%-Pensum (IV-Nr. 54.2 S. 11), spätestens neun Monate postoperativ, also seit April 2021 (IV-Nr. 54.2 S. 49).

4.3 Die Gutachter des B.\_\_\_\_ hatten Einsicht in die Vorakten und listeten sämtliche eingesehenen Dokumente auf fünf Seiten auf (IV-Nr. 54.2 S. 15 ff.). Insbesondere das vom Beschwerdeführer kritisierte orthopädische Teilgutachten, das im Wesentlichen auch der interdisziplinären Gesamtbeurteilung entspricht, nimmt, wie auch die anderen Teilgutachten, mehrfach Bezug auf die Vorakten (S. 47 f.). Dr. med. J.\_\_\_\_ führte die von den behandelnden Ärzten durchgeführten bildgebenden Untersuchungen auf und zitierte aus den jeweiligen Berichten (IV-Nr. 54.2 S. 44). Auch seine Diagnosen stützte er auf die Anamnese und die Vorakten (IV-Nr. 54.2 S. 44 f.) und fasste die bisherige gesundheitliche Entwicklung des Beschwerdeführers aus orthopädischer Sicht zusammen (IV-Nr. 54.2 S. 46). Er hatte den Beschwerdeführer ausserdem umfassend untersucht und berichtete eingehend über die entsprechenden Befunde (IV-Nr. 54.2 S. 42 f.). Zudem hatte er den Beschwerdeführer ausführlich befragt (IV-Nr. 54.2 S. 39 ff.) und nahm in seinen Gutachten Stellung zu den von ihm geklagten Beschwerden (IV-Nr. 54.2 S. 46 f.). Seine Beurteilung der medizinischen Situation des Beschwerdeführers leuchtet ein, insbesondere auch die Ausführungen zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers. Er beschreibt nachvollziehbar, dass körperlich schwere Tätigkeiten nicht mehr machbar sind für den Beschwerdeführer, hingegen sehr leichte, wechselbelastende in einem Teilzeitpensum noch zumutbar. Diese Schlussfolgerung steht nicht, wie vom Beschwerdeführer behauptet, im Widerspruch zu den Berichten der behandelnden Ärzte. Eine wechselbelastende Tätigkeit wie im

Belastungsprofil umrissen, ist eine Tätigkeit, bei der weder lange gesessen, noch gegangen oder gestanden werden muss, sondern die jeweiligen Belastungen alternieren. Das Attest der behandelnden Ärzte vom 19. Juli 2021, in welchem dem Beschwerdeführer bestätigt wird, dass er keine Autofahrten von mehr als 20 Minuten, keine Tätigkeiten im Sitzen von mehr als 30 Minuten sowie keine Gehstrecken länger als 3.5 km unternehmen soll, umschreibt gerade eine wechselbelastende Tätigkeit bzw. schliesst eine solche nicht aus (IV-Nr. 63 S. 6). Hinweise darauf, dass sich die gesundheitliche Situation des Beschwerdeführers im Sinne einer erneuten Lockerung der Schrauben wieder verschlechtern könnte, wie vom Beschwerdeführer geltend gemacht wird (A.S. 14), ergeben sich weder aus den Akten noch aus den vom Beschwerdeführer im Vorbescheid- oder Beschwerdeverfahren eingereichten Berichten. Es wird folgerichtig auch im Gutachten von einer stabilen postoperativen Situation ausgegangen und auf die bestehenden Beschwerden des Beschwerdeführers wird im Rahmen der Formulierung eines Belastungsprofils angemessen eingegangen. Insgesamt vermögen die vom Beschwerdeführer zitierten und ins Recht gelegten ärztlichen Berichte auch keine Aspekte benennen, die bei der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind. Bei dieser Ausgangslage leuchtet auch die gutachterliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit ein.

4.4 Der Beschwerdeführer rügt weiter, die Beschwerdegegnerin habe den Sachverhalt nicht genügend abgeklärt. Er habe im Spätsommer 2022 bei Dr. med. M.\_\_\_\_ in [...] eine Zweitmeinung eingeholt. Der entsprechende, vom 2. September 2022 datierende Bericht (vgl. IV-Nr. 90) zeige neue, im Gutachten nicht behandelte medizinische Erkenntnisse auf (Bandscheibenvorfälle) und belege, dass weitere Behandlungen notwendig sind. Damit lägen neue, den Gutachtern nicht bekannte Erkenntnisse vor, die weitere Abklärungen notwendig machten (A.S. 14).

4.4.1 Im Sozialversicherungsrecht gilt grundsätzlich der Untersuchungsgrundsatz (vgl. E. 2.6 hiervor). Das Gericht kann auf die Abnahme weiterer Beweismittel oder weitere Abklärungen verzichten, wenn es bereits auf Grund der abgenommenen Beweise seine Überzeugung gebildet hat und ohne Willkür in vorweggenommener Beweiswürdigung annehmen kann, dass seine Überzeugung durch weitere Beweiserhebungen nicht geändert würde (BGE 136 I 229 m. H.).

4.4.2 Im vom Beschwerdeführer eingereichten Bericht von Dr. med. M.\_\_\_\_ beschreibt dieser kurz die Krankengeschichte des Beschwerdeführers und den aktuellen Befund. Er attestiert weder eine Arbeitsunfähigkeit noch eine Lockerung der Schrauben, diagnostiziert aber behandlungsbedürftige Bandscheibenvorfälle auf Höhe LWK 4/5 beidseits und hält es für möglich, dass diese ursächlich sein könnten für die Beschwerden des Beschwerdeführers (IV-Nr. 90 S. 1 f.).

Der Beschwerdeführer erhält bereits heute regelmässig lokale Injektionen zur Schmerzlinderung (vgl. IV-Nr. 68 S. 1 ff.). Eine andere Behandlung empfiehlt auch Dr. med. M.\_\_\_\_ nicht (IV-Nr. 90 S. 2). Dass mittlerweile auch Bandscheibenvorfälle vorliegen, ändert somit nichts an der ohnehin notwendigen schmerztherapeutischen Behandlung des Beschwerdeführers. Zwar werden Bandscheibenvorfälle im Gutachten des B.\_\_\_\_ nicht diagnostiziert, die Gutachter berichten aber dennoch von verschiedenen Beschwerden und Erkrankungen der Wirbelsäule und der Füsse mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit und entwerfen ein entsprechendes Belastungsprofil. In Anbetracht dieses Belastungsprofils, welches rückenbelastende Tätigkeiten allemal vollständig untersagt, ist davon auszugehen, dass auch weitere Abklärungen in Bezug auf die Bandscheibenvorfälle

am Belastungsprofil und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nichts ändern würden. Hinzu kommt, dass der Beschwerdeführer zuletzt ein äusserst geringes Einkommen erzielt hat. Die Beschwerdegegnerin setzte das Valideneinkommen in der angefochtenen Verfügung auf CHF 11'162.00 fest, was in der Beschwerdeschrift nicht beanstandet wird. Damit die Arbeitsunfähigkeit anspruchrelevant würde, müsste sie auch in angepasster Tätigkeit annähernd vollständig sein. Mit Blick auf den auch nach den gutachterlichen Feststellungen geschädigten Rücken und das entsprechend ausgelegte Belastungsprofil des Beschwerdeführers lässt sich ausschliessen, dass das (zusätzliche) Vorliegen von Bandscheibenvorfällen die Arbeitsfähigkeit in anspruchrelevanter Weise zusätzlich reduzieren könnte.

Die Beschwerdegegnerin hat daher zu Recht auf weitere Abklärungen verzichtet. Weitere Abklärungen sind auch im vorliegenden Verfahren nicht angezeigt. Sie vermöchten am Ergebnis nichts zu ändern.

4.5 Insgesamt ergibt sich damit kein weiterer Abklärungsbedarf. Das vom Beschwerdeführer bemängelte Gutachten des B.\_\_\_\_ erfüllt die Anforderungen der Rechtsprechung an ein beweiskräftiges Gutachten. Ihm ist volle Beweiskraft zuzuerkennen. Gestützt auf das Gutachten des B.\_\_\_\_ ist folglich davon auszugehen, dass neun Monate postoperativ, also ab April 2021, in einer angepassten Tätigkeit eine 50%ige Arbeitsfähigkeit vorliegt.

5. Der Beschwerdeführer rügt, diese Resterwerbsfähigkeit sei infolge seines Alters nicht mehr verwertbar (A.S. 14). Zu prüfen ist folglich, ob die gutachterlich attestierte Resterwerbsfähigkeit von 50 % auf dem ersten Arbeitsmarkt noch verwertbar ist.

5.1 Massgeblich für die Verwertbarkeit der (Rest-)Arbeitsfähigkeit ist der ausgeglichene Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 und Art. 16 ATSG), der als theoretische Grösse durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften gekennzeichnet ist und einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten aufweist. Das gilt sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes (Urteil des Bundesgerichts 8C\_202/2021 vom 17. Dezember 2021 E 5.1.).

Die Möglichkeit einer versicherten Person, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem allgemeinen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt von den konkreten Umständen des Einzelfalles ab. Massgebend sind rechtsprechungsgemäss die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch die Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder die Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich. Beim ausgeglichenen Arbeitsmarkt handelt es sich um eine theoretische Grösse, so dass nicht leichthin angenommen werden kann, die verbliebene Leistungsfähigkeit sei unverwertbar. Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist anzunehmen, wenn die zumutbare Tätigkeit in nur so eingeschränkter Form möglich ist, 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 zum Vornherein als ausgeschlossen erscheint (Urteil des Bundesgerichts 9C\_15/2020 vom 10. Dezember 2020 E. 6.1. m. w. H.).

Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischere Weise nicht mehr nachgefragt wird und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungslast nicht mehr zumutbar ist. Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Resterwerbsfähigkeit, 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 ist durch die Umstände des Einzelfalles bedingt. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein. Somit hängt die Verwertbarkeit 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.

5.2 Für den Zeitpunkt, in welchem die Frage nach der Verwertbarkeit der (Rest-) Arbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter beantwortet wird, ist auf das Feststehen der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-) Erwerbstätigkeit abzustellen. Dieses ist gegeben, sobald die medizinischen Unterlagen diesbezüglich eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (Urteil des Bundesgerichts 9C\_253/2017 vom 6. Juli 2017 E. 2.2.2 m. H.).

Zur abschliessenden Beurteilung des medizinischen Sachverhalts wurde der Beschwerdeführer am 6. Juli 2021 am B.\_\_\_\_ begutachtet. Das Gutachten selbst datiert vom 31. August 2021. Das Gutachten ist, wie vorne dargelegt, beweismässig. Mit Fertigstellung des Gutachtens stand also fest, dass der Beschwerdeführer zu 50 % arbeitsfähig ist in einer angepassten Tätigkeit. Dies ist der im Hinblick auf die Prüfung der Unverwertbarkeit massgebliche Zeitpunkt für die Altersermittlung des Beschwerdeführers. Der Beschwerdeführer wurde am [...] 1960 geboren. Im massgeblichen Zeitpunkt war er folglich fast 61 Jahre alt.

5.3. Der Beschwerdeführer behauptet, das Bundesgericht nehme bei über 60-Jährigen regelmässig die Unverwertbarkeit der Resterwerbsfähigkeit an (A.S. 14). Die bundesgerichtliche Rechtsprechung geht allerdings nur sehr restriktiv von einer Unverwertbarkeit der Resterwerbsfähigkeit infolge des Alters aus. Eine fixe Altersgrenze, ab welcher grundsätzlich von einer Unverwertbarkeit ausgegangen wird, wurde von der Rechtsprechung nicht festgelegt, stattdessen wurde die Verwertbarkeit der Resterwerbsfähigkeit durch das Bundesgericht stets anhand der Umstände des Einzelfalles beurteilt. So hat das Bundesgericht im Fall eines im massgeblichen Zeitpunkt 60-jährigen, zuletzt selbstständig erwerbenden Pneumonteurs, welcher infolge Rückenbeschwerden diese selbstständige Tätigkeit nicht mehr Vollzeit ausüben konnte, eine Unverwertbarkeit verneint. Das Bundesgericht erwog, der allgemeine Arbeitsmarkt biete dem Beschwerdeführer trotz seines Alters einen breiten Fächer an geeigneten Einsatzmöglichkeiten. Nebst dem Alter seien keine Gegebenheiten ersichtlich, welche die Verwertbarkeit auf dem Arbeitsmarkt in Frage stellen würden (Urteil des Bundesgerichts

8C\_157/2021 vom 8. Juni 2021 E. 4.3.3). In einem anderen Fall eines 60-jährigen Offsetdruckers, dem nur noch leichte, wechselbelastende Tätigkeiten in temperierten Räumen, ohne Kraftanwendung des linken Arms und ohne längerdauernde inklinierte oder reklinierte Kopfhaltungen zumutbar waren, beurteilte das Bundesgericht die Verwertbarkeit zwar nicht als leicht umsetzbar, aber ebenfalls als gegeben (Urteil des Bundesgerichts 9C\_918/2008 vom 28. Mai 2009 E. 4.2). Ebenfalls als noch verwertbar erachtete das Bundesgericht die Resterwerbsfähigkeit eines 60-Jährigen vormalig selbstständig tätigen Geschäftsführers, dem nur noch leichte Tätigkeiten zumutbar waren (Urteil des Bundesgerichts 5C\_535/2017 vom 14. Dezember 2017 E. 4.5.2). Unverwertbarkeit hingegen nahm das Bundesgericht beispielsweise im Fall eines 60-jährigen Mannes an, der über keine Berufsausbildung verfügte, fast sein gesamtes Berufsleben lang nur körperlich schwere Arbeit verrichtet hatte und nunmehr nur noch leichte, wechselbelastende Tätigkeiten mit darüber hinaus weiteren gesundheitlichen Einschränkungen ausüben konnte. Das Bundesgericht erwog, der Mann müsste einen Berufswechsel vollziehen, was ein zu hohes Mass an Anpassungsfähigkeit fordern würde (Urteil des Bundesgerichts 9C\_954/2012 vom 10. Mai 2013 E. 3.2.1).

5.4 Der Beschwerdeführer stand im massgeblichen Zeitpunkt kurz vor seinem 61<sup>igsten</sup> Geburtstag. Damit ist die Umsetzung seiner verbleibenden Resterwerbsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zweifelsohne aufgrund des Alters erschwert. Zudem ist aufgrund der längeren selbstständigen Erwerbstätigkeit von einer schlechteren Eingliederungsfähigkeit auszugehen, da der Beschwerdeführer sich während längerer Zeit nicht als unselbstständiger Arbeitnehmer in eine fremde Arbeitsorganisation eingliedern musste. Allerdings verfügt der Beschwerdeführer auch über erhebliche berufsbiographische Ressourcen. Gemäss Angaben im Lebenslauf des Beschwerdeführers absolvierte er eine Erstausbildung zum Stahlbetonbauer sowie eine Zweitausbildung zum Karosseriebauer. Danach arbeitete er als Stanzer, Maschineneinrichter sowie Karosseriebauer, wurde Abteilungsleiter und schloss eine weitere Weiterbildung zum Vertriebsfachmann ab. Dann war er längere Zeit Aussendienstmitarbeiter und schliesslich angestellter Vertriebsleiter für Photovoltaikanlagen (IV-Nr. 11). 2010 machte er sich selbstständig und war zuletzt vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit selbstständig erwerbend als Geschäftsführer einer Einzelunternehmung, welche im Bereich der Projektierung, des Verkaufs und Unterhalts von Photovoltaikanlagen tätig ist (IV-Nr. 10 S. 8). Dabei handelte es sich um eine körperlich schwere Tätigkeit u. a. auf Dächern mit Belastungen von bis zu 50 kg (IV-Nr. 54.2 S. 41), wobei er zuletzt aufgrund der zunehmenden Schmerzen die Montage der Anlagen an Subunternehmen ausgelagert hatte und stattdessen vermehrt mit Aquis und Planung beschäftigt war (IV-Nr. 54.2 S. 32). Der Beschwerdeführer hat mehrere Ausbildungen abgeschlossen und breite und vielseitige Erfahrung in verschiedenen Berufen und Funktionen. Dies ist für den Beschwerdeführer von Vorteil bei der Suche nach einer Arbeitsstelle, weil es den Einarbeitungsaufwand reduziert und von einem breiten praktischen Wissen zeugt. Ihm sind nunmehr gesundheitsbedingt nur noch körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten ohne Heben und Tragen von Lasten über 5 kg und ohne Einnahme von Zwangshaltungen des Rumpfes zumutbar. Dieses Zumutbarkeitsprofil ist für sich alleine nicht bereits derart einschränkend, dass schon aus gesundheitlichen Gründen von einer Unverwertbarkeit ausgegangen werden müsste. Das Bundesgericht geht regelmässig davon aus, dass der allgemeine Arbeitsmarkt eine breite Palette von Arbeitsstellen auch für ältere Arbeitnehmer bereithält, auf die das Zumutbarkeitsprofil des Beschwerdeführers zutrifft. Die vom Beschwerdeführer in diesem Zusammenhang

vorgebrachte unsichere Prognose des Rückenleidens und die damit verbundene Ungewissheit über eine möglicherweise anstehende Operation wegen erneut gelockerter Schrauben, welche dazu führten, dass ein neuer Arbeitgeber sich scheuen würde, ihn einzustellen, spiegelt sich nicht in den ärztlichen Berichten in den Akten wieder, welche einen stabilen postoperativen Zustand dokumentieren. Es sind abseits des Alters keine weiteren Umstände ersichtlich, welche sich bei der Stellensuche derart hinderlich auswirken könnten, dass von einer Unverwertbarkeit ausgegangen werden müsste. Mit Blick auf die Rechtsprechung des Bundesgerichts ist daher davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer seine Resterwerbsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt umsetzen kann. Die Beschwerdegegnerin ist daher zu Recht von einer Verwertbarkeit der Resterwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers ausgegangen.

6. Zusammenfassend erweist sich die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 4. Oktober 2022 als rechtens. Die dagegen gerichtete Beschwerde ist abzuweisen.

7.2. Aufgrund von Art. 69 Abs. 1bisIVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von CHF 200.00 ■ 1'000.00 festgelegt. Im vorliegenden Fall hat der Beschwerdeführer die Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen, die mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe zu verrechnen sind.

Demnach wird erkannt:

2. Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

3. Der Beschwerdeführer hat die Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen, die mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe verrechnet werden.

Rechtsmittel

Gegen diese Entscheidung kann innerhalb 30 Tagen seit der Mitteilung beim Bundesgericht Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden (Adresse: Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern). Die Frist beginnt am Tag nach dem Empfang des Urteils zu laufen und wird durch rechtzeitige Aufgabe bei der Post gewahrt. Die Frist ist nicht erstreckbar (vgl. Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgerichtsgesetzes, BGG). Bei Vor- und Zwischenentscheiden (dazu gehört auch die Rückweisung zu weiteren Abklärungen) sind die zusätzlichen Voraussetzungen nach Art. 92 oder 93 BGG zu beachten.

Versicherungsgericht des Kantons Solothurn

Der Vizepräsident

Die Gerichtsschreiberin

Flückiger

Studer

## **E. 2**

Eventualiter sei die Angelegenheit zur rechtserheblichen Sachverhaltsabklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen und eine erneute Begutachtung durchzuführen. In der Folge seien dem Beschwerdeführer die gesetzlich zustehenden Leistungen auszurichten.

## **E. 3**

Chronische Fussbeschwerden rechts (ICD-10 M79.67/Z98.8) (...)

#### E. 4

Chronische Fussbeschwerden links (ICD-10 M79.67/Z98.8) (...) Hinsichtlich des aktuellen postoperativen Zustandes hielten die Gutachter aus interdisziplinärer Sicht fest, es bestünden nach den wiederholten lumbalen und iliakalen Eingriffen bis auf einen erhöhten Knochenmetabolismus um die Schraubenköpfe im dorsalen Beckenbereich weitgehend regelrechte postoperative Befunde. An der Halswirbelsäule zeigten sich mehrsegmentale foraminale Verengungen (IV-Nr. 54.2 S. 9 f.). Eine Minderbelastbarkeit und Bewegungseinschränkung nach den wiederholten Eingriffen sei eindeutig nachvollziehbar, die im unteren Rückenabschnitt beklagten Beschwerden liessen sich durch die klinischen und radiologischen Befunden allerdings nicht vollständig begründen; es bestünden Hinweise für eine gewisse nicht-organische Beschwerdekompone (IV-Nr. 54.2 S. 9 f.). In Bezug auf diese nicht-organische Beschwerdekompone stellte die psychiatrische Gutachterin fest, es liege nur ein einziger psychiatrischer Bericht vor aus dem Jahr 2019, in dem über eine schwere depressive Episode berichtet werde. Diese sei gegenwärtig weitgehend remittiert und es gebe anlässlich der Begutachtung keine Hinweise auf eine aktuelle psychiatrische Erkrankung des Beschwerdeführers (IV-Nr. 54.2 S. 35). Zur Zeit stünden Belastungen aufgrund der finanziellen Situation des Beschwerdeführers im Vordergrund, der schlechten gesundheitlichen Prognose und der Einschränkungen im Alltag im Vergleich zum Aktivitätsniveau vor Beginn der Rückenproblematik. Die in diesem Zusammenhang geklagten Beschwerden erfüllten nicht die Kriterien einer eigenständigen psychiatrischen Erkrankung (IV-Nr. 54.2 S. 36), sie empfehle aber bei Wiederauftreten relevanter depressiver Beschwerden und zur Optimierung des Umganges mit seiner Erkrankung eine psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung (IV-Nr. 54.2 S. 37). Hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers führten die Gutachter aus, es bestehe seit April 2019 in der bisherigen Tätigkeit als selbstständig tätiger Geschäftsführer im Bereich Verkauf von Photovoltaikanlagen inklusive Wartung und Störungsbehebung sowie allen anderen körperlich mittelschweren und schweren Tätigkeiten eine bleibende und vollständige Arbeitsunfähigkeit. In körperlich sehr leichten, wechselbelastenden Tätigkeiten, bei der das wiederholte Heben und Tragen von Lasten über 5 kg sowie die Einnahme von Zwangshaltungen des Rumpfes vermieden werde, bestehe eine Arbeitsfähigkeit im Rahmen einer täglichen Präsenz von maximal 5 – 6 Stunden entsprechend einem 50%-Pensum (IV-Nr. 54.2 S. 11), spätestens neun Monate postoperativ, also seit April 2021 (IV-Nr. 54.2 S. 49).

4.3 Die Gutachter des B.\_\_\_\_ hatten Einsicht in die Vorakten und listeten sämtliche eingesehenen Dokumente auf fünf Seiten auf (IV-Nr. 54.2 S. 15 ff.). Insbesondere das vom Beschwerdeführer kritisierte orthopädische Teilgutachten, das im Wesentlichen auch der interdisziplinären Gesamtbeurteilung entspricht, nimmt, wie auch die anderen Teilgutachten, mehrfach Bezug auf die Vorakten (S. 47 f.). Dr. med. J.\_\_\_\_ führte die von den behandelnden Ärzten durchgeführten bildgebenden Untersuchungen auf und zitierte aus den jeweiligen Berichten (IV-Nr. 54.2 S. 44). Auch seine Diagnosen stützte er auf die Anamnese und die Vorakten (IV-Nr. 54.2 S. 44 f.) und fasste die bisherige gesundheitliche Entwicklung des Beschwerdeführers aus orthopädischer Sicht zusammen (IV-Nr. 54.2 S. 46). Er hatte den Beschwerdeführer ausserdem umfassend untersucht und berichtete eingehend über die entsprechenden Befunde (IV-Nr. 54.2 S. 42 f.). Zudem hatte er den Beschwerdeführer ausführlich befragt (IV-Nr. 54.2 S. 39 ff.) und nahm in seinen Gutachten Stellung zu den von ihm geklagten Beschwerden (IV-Nr. 54.2 S. 46 f.). Seine Beurteilung der medizinischen Situation des Beschwerdeführers leuchtet ein, insbesondere auch die

Ausführungen zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers. Er beschreibt nachvollziehbar, dass körperlich schwere Tätigkeiten nicht mehr machbar sind für den Beschwerdeführer, hingegen sehr leichte, wechselbelastende in einem Teilzeitpensum noch zumutbar. Diese Schlussfolgerung steht nicht, wie vom Beschwerdeführer behauptet, im Widerspruch zu den Berichten der behandelnden Ärzte. Eine wechselbelastende Tätigkeit wie im Belastungsprofil umrissen, ist eine Tätigkeit, bei der weder lange gesessen, noch gegangen oder gestanden werden muss, sondern die jeweiligen Belastungen alternieren. Das Attest der behandelnden Ärzte vom 19. Juli 2021, in welchem dem Beschwerdeführer bestätigt wird, dass er keine Autofahrten von mehr als 20 Minuten, keine Tätigkeiten im Sitzen von mehr als 30 Minuten sowie keine Gehstrecken länger als 3.5 km unternehmen soll, umschreibt gerade eine wechselbelastende Tätigkeit bzw. schliesst eine solche nicht aus (IV-Nr. 63 S. 6). Hinweise darauf, dass sich die gesundheitliche Situation des Beschwerdeführers im Sinne einer erneuten Lockerung der Schrauben wieder verschlechtern könnte, wie vom Beschwerdeführer geltend gemacht wird (A.S. 14), ergeben sich weder aus den Akten noch aus den vom Beschwerdeführer im Vorbescheid- oder Beschwerdeverfahren eingereichten Berichten. Es wird folgerichtig auch im Gutachten von einer stabilen postoperativen Situation ausgegangen und auf die bestehenden Beschwerden des Beschwerdeführers wird im Rahmen der Formulierung eines Belastungsprofils angemessen eingegangen. Insgesamt vermögen die vom Beschwerdeführer zitierten und ins Recht gelegten ärztlichen Berichte auch keine Aspekte benennen, die bei der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind. Bei dieser Ausgangslage leuchtet auch die gutachterliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit ein. 4.4 Der Beschwerdeführer rügt weiter, die Beschwerdegegnerin habe den Sachverhalt nicht genügend abgeklärt. Er habe im Spätsommer 2022 bei Dr. med. M. \_\_\_ in [...] eine Zweitmeinung eingeholt. Der entsprechende, vom 2. September 2022 datierende Bericht (vgl. IV-Nr. 90) zeige neue, im Gutachten nicht behandelte medizinische Erkenntnisse auf (Bandscheibenvorfälle) und belege, dass weitere Behandlungen notwendig sind. Damit lägen neue, den Gutachtern nicht bekannte Erkenntnisse vor, die weitere Abklärungen notwendig machten (A.S. 14). 4.4.1 Im Sozialversicherungsrecht gilt grundsätzlich der Untersuchungsgrundsatz (vgl. E. 2.6 hiervor). Das Gericht kann auf die Abnahme weiterer Beweismittel oder weitere Abklärungen verzichten, wenn es bereits auf Grund der abgenommenen Beweise seine Überzeugung gebildet hat und ohne Willkür in vorweggenommener Beweiswürdigung annehmen kann, dass seine Überzeugung durch weitere Beweiserhebungen nicht geändert würde (BGE 136 I 229 m. H.). 4.4.2 Im vom Beschwerdeführer eingereichten Bericht von Dr. med. M. \_\_\_ beschreibt dieser kurz die Krankengeschichte des Beschwerdeführers und den aktuellen Befund. Er attestiert weder eine Arbeitsunfähigkeit noch eine Lockerung der Schrauben, diagnostiziert aber behandlungsbedürftige Bandscheibenvorfälle auf Höhe LWK 4/5 beidseits und hält es für möglich, dass diese ursächlich sein könnten für die Beschwerden des Beschwerdeführers (IV-Nr. 90 S. 1 f.). Der Beschwerdeführer erhält bereits heute regelmässig lokale Injektionen zur Schmerzlinderung (vgl. IV-Nr. 68 S. 1 ff.). Eine andere Behandlung empfiehlt auch Dr. med. M. \_\_\_ nicht (IV-Nr. 90 S. 2). Dass mittlerweile auch Bandscheibenvorfälle vorliegen, ändert somit nichts an der ohnehin notwendigen schmerztherapeutischen Behandlung des Beschwerdeführers. Zwar werden Bandscheibenvorfälle im Gutachten des B. \_\_\_ nicht diagnostiziert, die Gutachter berichten aber dennoch von verschiedenen Beschwerden und Erkrankungen der Wirbelsäule und der Füsse mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit und entwerfen ein entsprechendes

Belastungsprofil. In Anbetracht dieses Belastungsprofils, welches rückenbelastende Tätigkeiten allemal vollständig untersagt, ist davon auszugehen, dass auch weitere Abklärungen in Bezug auf die Bandscheibenvorfälle am Belastungsprofil und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nichts ändern würden. Hinzu kommt, dass der Beschwerdeführer zuletzt ein äusserst geringes Einkommen erzielt hat. Die Beschwerdegegnerin setzte das Valideneinkommen in der angefochtenen Verfügung auf CHF 11'162.00 fest, was in der Beschwerdeschrift nicht beanstandet wird. Damit die Arbeitsunfähigkeit anspruchrelevant würde, müsste sie auch in angepasster Tätigkeit annähernd vollständig sein. Mit Blick auf den auch nach den gutachterlichen Feststellungen geschädigten Rücken und das entsprechend ausgelegte Belastungsprofil des Beschwerdeführers lässt sich ausschliessen, dass das (zusätzliche) Vorliegen von Bandscheibenvorfällen die Arbeitsfähigkeit in anspruchrelevanter Weise zusätzlich reduzieren könnte. Die Beschwerdegegnerin hat daher zu Recht auf weitere Abklärungen verzichtet. Weitere Abklärungen sind auch im vorliegenden Verfahren nicht angezeigt. Sie vermöchten am Ergebnis nichts zu ändern.

4.5 Insgesamt ergibt sich damit kein weiterer Abklärungsbedarf. Das vom Beschwerdeführer bemängelte Gutachten des B.\_\_\_\_ erfüllt die Anforderungen der Rechtsprechung an ein beweiskräftiges Gutachten. Ihm ist volle Beweiskraft zuzuerkennen. Gestützt auf das Gutachten des B.\_\_\_\_ ist folglich davon auszugehen, dass neun Monate postoperativ, also ab April 2021, in einer angepassten Tätigkeit eine 50%ige Arbeitsfähigkeit vorliegt.

5. Der Beschwerdeführer rügt, diese Resterwerbsfähigkeit sei infolge seines Alters nicht mehr verwertbar (A.S. 14). Zu prüfen ist folglich, ob die gutachterlich attestierte Resterwerbsfähigkeit von 50 % auf dem ersten Arbeitsmarkt noch verwertbar ist.

5.1 Massgeblich für die Verwertbarkeit der (Rest-)Arbeitsfähigkeit ist der ausgeglichene Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 und Art. 16 ATSG), der als theoretische Grösse durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften gekennzeichnet ist und einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten aufweist. Das gilt sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes (Urteil des Bundesgerichts 8C\_202/2021 vom 17. Dezember 2021 E 5.1.). Die Möglichkeit einer versicherten Person, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem allgemeinen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt von den konkreten Umständen des Einzelfalles ab. Massgebend sind rechtsprechungsgemäss die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch die Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder die Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich. Beim ausgeglichenen Arbeitsmarkt handelt es sich um eine theoretische Grösse, so dass nicht leichtthin angenommen werden kann, die verbliebene Leistungsfähigkeit sei unverwertbar. Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist anzunehmen, wenn die zumutbare Tätigkeit in nur so eingeschränkter Form möglich ist, 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 zum Vornherein als ausgeschlossen erscheint (Urteil des Bundesgerichts 9C\_15/2020 vom 10. Dezember 2020 E. 6.1. m. w. H.). Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem

ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischerweise nicht mehr nachgefragt wird und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungslast nicht mehr zumutbar ist. Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Resterwerbsfähigkeit, 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 ist durch die Umstände des Einzelfalls bedingt. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein. Somit hängt die Verwertbarkeit 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.

5.2 Für den Zeitpunkt, in welchem die Frage nach der Verwertbarkeit der (Rest-) Arbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter beantwortet wird, ist auf das Feststehen der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-) Erwerbstätigkeit abzustellen. Dieses ist gegeben, sobald die medizinischen Unterlagen diesbezüglich eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (Urteil des Bundesgerichts 9C\_253/2017 vom 6. Juli 2017 E. 2.2.2 m. H.). Zur abschliessenden Beurteilung des medizinischen Sachverhalts wurde der Beschwerdeführer am 6. Juli 2021 am B. \_\_\_ begutachtet. Das Gutachten selbst datiert vom 31. August 2021. Das Gutachten ist, wie vorne dargelegt, beweiswertig. Mit Fertigstellung des Gutachtens stand also fest, dass der Beschwerdeführer zu 50 % arbeitsfähig ist in einer angepassten Tätigkeit. Dies ist der im Hinblick auf die Prüfung der Unverwertbarkeit massgebliche Zeitpunkt für die Altersermittlung des Beschwerdeführers. Der Beschwerdeführer wurde am [...] 1960 geboren. Im massgeblichen Zeitpunkt war er folglich fast 61 Jahre alt.

5.3 Der Beschwerdeführer behauptet, das Bundesgericht nehme bei über 60-Jährigen regelmässig die Unverwertbarkeit der Resterwerbsfähigkeit an (A.S. 14). Die bundesgerichtliche Rechtsprechung geht allerdings nur sehr restriktiv von einer Unverwertbarkeit der Resterwerbsfähigkeit infolge des Alters aus. Eine fixe Altersgrenze, ab welcher grundsätzlich von einer Unverwertbarkeit ausgegangen wird, wurde von der Rechtsprechung nicht festgelegt, stattdessen wurde die Verwertbarkeit der Resterwerbsfähigkeit durch das Bundesgericht stets anhand der Umstände des Einzelfalles beurteilt. So hat das Bundesgericht im Fall eines im massgeblichen Zeitpunkt 60-jährigen, zuletzt selbstständig erwerbenden Pneumonteurs, welcher infolge Rückenbeschwerden diese selbstständige Tätigkeit nicht mehr Vollzeit ausüben konnte, eine Unverwertbarkeit verneint. Das Bundesgericht erwog, der allgemeine Arbeitsmarkt biete dem Beschwerdeführer trotz seines Alters einen breiten Fächer an geeigneten Einsatzgelegenheiten. Nebst dem Alter seien keine Gegebenheiten ersichtlich, welche die Verwertbarkeit auf dem Arbeitsmarkt in Frage stellen würden (Urteil des Bundesgerichts 8C\_157/2021 vom 8. Juni 2021 E. 4.3.3). In einem anderen Fall eines 60-jährigen Offsetdruckers, dem nur noch leichte, wechselbelastende Tätigkeiten in temperierten Räumen, ohne Kraftanwendung des linken Arms und ohne längerdauernde inklinierte oder reklinierte Kopfhaltungen zumutbar waren, beurteilte das Bundesgericht die Verwertbarkeit zwar nicht als leicht umsetzbar, aber ebenfalls als gegeben (Urteil des Bundesgerichts 9C\_918/2008 vom 28. Mai 2009 E. 4.2). Ebenfalls als noch verwertbar erachtete das Bundesgericht die Resterwerbsfähigkeit eines 60-Jährigen vormalig selbstständig tätigen Geschäftsführers, dem nur noch leichte Tätigkeiten zumutbar waren

(Urteil des Bundesgerichts 5C\_535/2017 vom 14. Dezember 2017 E 4.5.2).

Unverwertbarkeit hingegen nahm das Bundesgericht beispielsweise im Fall eines 60-jährigen Mannes an, der über keine Berufsausbildung verfügte, fast sein gesamtes Berufsleben lang nur körperlich schwere Arbeit verrichtet hatte und nunmehr nur noch leichte, wechselbelastende Tätigkeiten mit darüber hinaus weiteren gesundheitlichen Einschränkungen ausüben konnte. Das Bundesgericht erwog, der Mann müsste einen Berufswechsel vollziehen, was ein zu hohes Mass an Anpassungsfähigkeit fordern würde (Urteil des Bundesgerichts 9C\_954/2012 vom 10. Mai 2013 E. 3.2.1).

5.4 Der Beschwerdeführer stand im massgeblichen Zeitpunkt kurz vor seinem 61. Geburtstag. Damit ist die Umsetzung seiner verbleibenden Resterwerbsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zweifelsohne aufgrund des Alters erschwert. Zudem ist aufgrund der längeren selbstständigen Erwerbstätigkeit von einer schlechteren Eingliederungsfähigkeit auszugehen, da der Beschwerdeführer sich während längerer Zeit nicht als unselbstständiger Arbeitnehmer in eine fremde Arbeitsorganisation eingliedern musste. Allerdings verfügt der Beschwerdeführer auch über erhebliche berufsbiographische Ressourcen. Gemäss Angaben im Lebenslauf des Beschwerdeführers absolvierte er eine Erstausbildung zum Stahlbetonbauer sowie eine Zweitausbildung zum Karosseriebauer. Danach arbeitete er als Stanzer, Maschineneinrichter sowie Karosseriebauer, wurde Abteilungsleiter und schloss eine weitere Weiterbildung zum Vertriebsfachmann ab. Dann war er längere Zeit Aussendienstmitarbeiter und schliesslich angestellter Vertriebsleiter für Photovoltaikanlagen (IV-Nr. 11). 2010 machte er sich selbstständig und war zuletzt vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit selbstständig erwerbend als Geschäftsführer einer Einzelunternehmung, welche im Bereich der Projektierung, des Verkaufs und Unterhalts von Photovoltaikanlagen tätig ist (IV-Nr. 10 S. 8). Dabei handelte es sich um eine körperlich schwere Tätigkeit u. a. auf Dächern mit Belastungen von bis zu 50 kg (IV-Nr. 54.2 S. 41), wobei er zuletzt aufgrund der zunehmenden Schmerzen die Montage der Anlagen an Subunternehmen ausgelagert hatte und stattdessen vermehrt mit Aquis und Planung beschäftigt war (IV-Nr. 54.2 S. 32). Der Beschwerdeführer hat mehrere Ausbildungen abgeschlossen und breite und vielseitige Erfahrung in verschiedenen Berufen und Funktionen. Dies ist für den Beschwerdeführer von Vorteil bei der Suche nach einer Arbeitsstelle, weil es den Einarbeitungsaufwand reduziert und von einem breiten praktischen Wissen zeugt. Ihm sind nunmehr gesundheitsbedingt nur noch körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten ohne Heben und Tragen von Lasten über 5 kg und ohne Einnahme von Zwangshaltungen des Rumpfes zumutbar. Dieses Zumutbarkeitsprofil ist für sich alleine nicht bereits derart einschränkend, dass schon aus gesundheitlichen Gründen von einer Unverwertbarkeit ausgegangen werden müsste. Das Bundesgericht geht regelmässig davon aus, dass der allgemeine Arbeitsmarkt eine breite Palette von Arbeitsstellen auch für ältere Arbeitnehmer bereithält, auf die das Zumutbarkeitsprofil des Beschwerdeführers zutrifft. Die vom Beschwerdeführer in diesem Zusammenhang vorgebrachte unsichere Prognose des Rückenleidens und die damit verbundene Ungewissheit über eine möglicherweise anstehende Operation wegen erneut gelockerter Schrauben, welche dazu führten, dass ein neuer Arbeitgeber sich scheuen würde, ihn einzustellen, spiegelt sich nicht in den ärztlichen Berichten in den Akten wieder, welche einen stabilen postoperativen Zustand dokumentieren. Es sind abseits des Alters keine weiteren Umstände ersichtlich, welche sich bei der Stellensuche derart hinderlich auswirken könnten, dass von einer Unverwertbarkeit ausgegangen werden müsste. Mit Blick auf die Rechtsprechung des Bundesgerichts ist daher davon auszugehen, dass der

Beschwerdeführer seine Resterwerbsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt umsetzen kann. Die Beschwerdegegnerin ist daher zu Recht von einer Verwertbarkeit der Resterwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers ausgegangen. 6. Zusammenfassend erweist sich die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 4. Oktober 2022 als rechtmässig. Die dagegen gerichtete Beschwerde ist abzuweisen.

#### **E. 7**

7.1. Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung.

7.2. Aufgrund von Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von CHF 200.00 – 1'000.00 festgelegt. Im vorliegenden Fall hat der Beschwerdeführer die Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen, die mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe zu verrechnen sind.

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