

# SO\_GERICHTE VSBES.2024.241 vom 29. September 2025

SO Obergericht, 2025-09-29, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so\\_gerichte\\_VSBES.2024.241\\_d20250929](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2024.241_d20250929)

FR: SO\_GERICHTE VSBES.2024.241 du 29 septembre 2025

IT: SO\_GERICHTE VSBES.2024.241 del 29 settembre 2025

## Regeste

Invalidenrente

## Erwägungen

### E. 2

2.1 Am 4. November 2020 (Posteingangsstempel) wurde der Beschwerdeführer von seiner damaligen Arbeitgeberin C.\_\_\_\_ unter Beilage mehrerer Arztzeugnisse zur Früherfassung bei der Beschwerdegegnerin angemeldet (IV-Nr. 38 f.). Hinsichtlich der gesundheitlichen Probleme bzw. der Art des Leidens des Beschwerdeführers wurde in der Anmeldung «OP Leistenbruch[,] anschliessend psychische Probleme» angegeben.

2.2 Am 25. November 2020 (Posteingangsstempel) meldete sich der Beschwerdeführer selbst zum Bezug von Leistungen der IV bei der Beschwerdegegnerin an (IV-Nr. 43). Hinsichtlich der Art der gesundheitlichen Beeinträchtigung gab der Beschwerdeführer «Depression + Geheinschränkung nach + seit Betriebsunfall» an. Im der Anmeldung beigefügten Begleitschreiben des Beschwerdeführers vom 21. November 2020 (IV-Nr. 44) hielt dieser fest, dass er sich aktuell in der Privatklinik D.\_\_\_\_ in [...] in stationärer Behandlung befinde und es ihm daher nicht möglich sei, alle erforderlichen Unterlagen einzureichen.

2.3 Mit Vorbescheid vom 2. Dezember 2020 (IV-Nr. 42) stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer in Aussicht, auf sein Leistungsbegehren nicht einzutreten. Zur Begründung wurde ausgeführt, dass keine Veränderung der Verhältnisse glaubhaft gemacht sei. Mit Schreiben vom 10. Dezember 2020 (IV-Nr. 46) teilte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit, dass ihm zur Einreichung weiterer medizinischer Unterlagen Frist bis am 31. Januar 2021 gewährt werde. Der Beschwerdeführer erhob mit Schreiben vom 14. Dezember 2020 (IV-Nr. 47) Einwand gegen den Vorbescheid. Er bestehe darauf, dass sein Fall nicht abgeschlossen werde, solange seine derzeitige Krankheit und Arbeitsunfähigkeit bestehe.

2.4 Mit Schreiben vom 12. Januar 2021 (IV-Nr. 50 S. 1) reichte der Beschwerdeführer den Kurzaustrittsbericht der Privatklinik D.\_\_\_\_ vom 18. Dezember 2020 (IV-Nr. 50 S. 2 f.) ein. Hierauf informierte die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer mit Schreiben vom 14. Januar 2021 (IV-Nr. 51) darüber, dass aufgrund dieses Berichts auf sein Leistungsbegehren eingetreten werde.

2.5 Gestützt auf die Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 4. Oktober 2021 (IV-Nr. 71), wonach berufliche Massnahmen indiziert seien, lud die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer mit Schreiben vom 3. November 2021 (IV-Nr. 72) zu einem Gespräch über die beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten ein. Anlässlich dieses Gesprächs am 3. Dezember 2022 teilte der Beschwerdeführer mit

(IV-Nr. 74), dass er zuletzt während 10 Jahren als Betriebsleiter der C.\_\_\_\_ gearbeitet habe. Er könne das vom RAD formulierte Zumutbarkeitsprofil, wonach er in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig und in einer angepassten Tätigkeit zu 80 % arbeitsfähig sei, grundsätzlich nachvollziehen. Ob er tatsächlich ein Pensum von 80 % erfüllen könne, könne er nicht beurteilen. Zu 60 % sei er [aber] bereits jetzt arbeitsfähig.

2.6 Mit Mitteilung vom 19. Januar 2022 (IV-Nr. 79) informierte die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer darüber, dass sie ihn vom 19. Januar bis 30. Juni 2022 bei der Suche nach einem geeigneten Arbeitsplatz unterstütze. Die Betreuung erfolge durch die E.\_\_\_\_.

2.7 Gemäss Abschlussbericht der Abteilung Berufliche Eingliederung der Beschwerdegegnerin vom 20. Oktober 2022 (IV-Nr. 85) fand der Beschwerdeführer während des Bewerbungscoachings durch die E.\_\_\_\_ eine befristete Anstellung in der F.\_\_\_\_ in [...] mit einem Pensum von 60 %. Inzwischen sei der Beschwerdeführer wieder auf Stellensuche und werde vom RAV Plus in [...] unterstützt. Eine Verlängerung der beruflichen Massnahme sei nicht angezeigt.

2.8 Mit Vorbescheid vom 22. Dezember 2022 (IV-Nr. 88) stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer in Aussicht, seine Ansprüche auf weitere berufliche Massnahmen sowie auf eine Invalidenrente abzuweisen. Hiergegen erhob der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 16. Januar 2023 (IV-Nr. 89) sowie 17. Februar 2023 (IV-Nr. 91) Einwand.

2.9 Mit Vorbescheid vom 11. Dezember 2023 (IV-Nr. 104) stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer in Aussicht, ihm ab 1. Mai 2021 eine Viertelsrente zuzusprechen. Der Anspruch auf weitere berufliche Massnahmen werde abgewiesen. Mit Schreiben vom 17. Januar 2024 (IV-Nr. 105) erhob der Beschwerdeführer erneut Einwand.

2.10 ■ Mit Verfügung vom 19. Juli 2024 (Aktenseite/n [A.S.] 1 ff.) sprach die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer schliesslich eine Viertelsrente zu. Weitere berufliche Massnahmen wurden abgewiesen.

### **E. 3**

3.1 Sowohl das IV-Verfahren vor der IV-Stelle als auch das Rechtspflegeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht werden vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG). Das heisst, dass die IV-Stelle als verfügende Instanz und im Beschwerdefall das Versicherungsgericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen haben. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht (Urteil des Bundesgerichts 9C\_475/2022 vom 4. Dezember 2023 E. 4.2 mit Hinweisen). Gestützt auf den Untersuchungsgrundsatz ist der Sachverhalt so weit zu ermitteln, dass über den Leistungsanspruch zumindest mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit entschieden werden kann (Urteil des Bundesgerichts 9C\_271/2019 vom 27. Mai 2019 E. 3 mit Hinweisen).

3.2 Zur Beurteilung sozialversicherungsrechtlicher Leistungsansprüche bedarf es verlässlicher medizinischer Entscheidungsgrundlagen. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist 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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (Urteil des Bundesgerichts 8C\_385/2023 vom 30. November 2023 E. 4.2.1 mit Hinweisen). Bezüglich Gerichtsgutachten hat die Rechtsprechung ausgeführt, das Gericht weiche «nicht ohne zwingende Gründe» von den Einschätzungen des medizinischen Experten ab. Hinsichtlich der von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Spezialärzte wurde festgehalten, das Gericht dürfe diesen vollen Beweiswert zuerkennen, solange «nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit» der Expertise sprechen. Auf das Ergebnis versicherungsinterner ärztlicher Abklärungen ■ zu denen die RAD-Berichte gehören ■ kann (ohne Einholung eines externen Gutachtens) nicht abgestellt werden, wenn auch nur geringe Zweifel an ihrer Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit bestehen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_385/2023 vom 30. November 2023 E. 4.2.2 mit Hinweisen).

#### **E. 4**

4.1 Medizinische Entscheidungsgrundlage der Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 19. Juli 2024 (A.S. 1 ff.) bilden das von der G.\_\_\_\_ in Auftrag gegebene psychiatrische Gutachten von Dr. med. H.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 2. Juni 2021 (IV-Nr. 60) sowie die Stellungnahmen des RAD vom 4. Oktober 2021 (IV-Nr. 71), 26. Juli 2024 (IV-Nr. 100) und 8. April 2024 (IV-Nr. 109).

#### **E. 4.2**

4.2.1 Im psychiatrischen Gutachten von Dr. H.\_\_\_\_ vom 2. Juni 2021 (IV-Nr. 60) werden folgende Diagnosen gestellt:

Leichte depressive Episode ohne somatisches Syndrom (F32.0) mit/bei

- akzentuierten Persönlichkeitszügen (Z73.1) mit hohem Leistungsanspruch
- Alkoholabusus (F10.1), anamnestisch

Dr.H.\_\_\_\_ führt zu den Diagnosen aus, dass sich der Beschwerdeführer im Rahmen der aktuellen Untersuchung verunsichert, angespannt und innerlich unruhig gezeigt habe, zeitweilig auch gereizt und dysphorisch. Der Beschwerdeführer sei gedanklich und psychomotorisch leicht verlangsamt. Es habe eine subdepressive bis allenfalls leicht depressive Stimmungslage festgestellt werden können, weiter eine leichte Störung des Antriebs. Von Schlafstörungen und einer Störung des Appetits könne nicht ausgegangen werden, hingegen von einer Libidostörung. Dies seien Befunde, die auf ein weiterhin anhaltendes depressives Störungsbild hinweisen würden. Vom Ausprägungsgrad her sei von einer leichten depressiven Episode ohne somatisches Syndrom auszugehen. Unter der Annahme, dass bislang (anamnestisch) keine depressiven Episoden vorgelegen hätten, könne keine rezidivierende Störung angenommen werden. So gesehen könne unter Behandlung von einer deutlichen Remission ausgegangen werden, auch wenn das depressive Störungsbild bislang noch nicht vollständig aufgehellt sei. Was die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers betrifft, so hält Dr. H.\_\_\_\_ in seinem Gutachten fest, dass einerseits aufgrund der aktuellen Pathologie vonseiten der depressiven Störung und andererseits aufgrund einer unspezifischen Symptomatik bzw. Befundlage wie insbesondere Angespanntheit, Gefühle der Verunsicherung, innere Unruhe, Misstrauen und Gereiztheit, die er im Kontext einer durchgemachten mittelgradigen depressiven Episode wie auch einer noch nicht vollständig vollzogenen ■Trennung" von der letzten

Arbeitgeberin verstehe, eine leitende Funktion im Sinne der bisherigen Tätigkeit als nicht realistisch anzusehen sei. Insofern sei bezüglich der zuletzt ausgeübten Tätigkeit seit dem 30. Juli 2020 und bis auf Weiteres von einer vollen Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Eine angepasste Tätigkeit sei dem Beschwerdeführer aufgrund der aktuellen Befundlage aber durchaus zumutbar. Wegen des weiterhin virulenten depressiven Zustandsbildes sei von quantitativen Einschränkungen von rund 20 % auszugehen. Qualitative Einschränkungen seien aufgrund fehlender oder kaum relevanter Einschränkungen der kognitiven Funktionen nicht zu erwarten.

4.2.2 Das Gutachten von Dr. H. \_\_\_ stützt sich auf die Akten der G. \_\_\_ sowie die einlässliche eigene Untersuchung des Beschwerdeführers vom 28. Mai 2021. Die Befunde und Diagnosen von Dr. H. \_\_\_ werden fundiert und nachvollziehbar begründet und führen zu einer schlüssigen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers. Dr. H. \_\_\_ ist als Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie offensichtlich dazu befähigt, eine psychiatrische Expertise zu erstellen. Das Gutachten erfüllt damit sämtliche Anforderungen, die von der Rechtsprechung an ein medizinisches Gutachten gestellt werden, und wird von den Parteien denn auch nicht bestritten. Es erweist sich als voll beweiswertig.

#### **E. 4.3.1**

4.3.1.1 Der RAD befasst sich in seiner Stellungnahme vom 4. Oktober 2021 (IV-Nr. 71) insbesondere mit dem psychiatrischen Gutachten von Dr. H. \_\_\_ vom 2. Juni 2021 (IV-Nr. 60) sowie dem Formulararztbericht von med. pract. I. \_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 28. September 2021 (IV-Nr. 69). Gestützt auf diese Berichte gelangt der RAD zum Schluss, dass aufgrund der psychischen Symptomatik unter Berücksichtigung der versicherungsgutachterlichen Untersuchungsergebnisse eine versicherungsmedizinisch relevante Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers ausgewiesen sei. Zusammenfassend fände sich beim Beschwerdeführer seit dem 6. Juli 2020 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Betriebsleiter in Führungsposition. In einer angepassten, vorwiegend sitzenden Tätigkeit sei der Beschwerdeführer medizinisch-theoretisch [hingegen] seit dem 3. Juni 2021 bei aufbauendem Pensum voraussichtlich zu 80 % arbeitsfähig.

4.3.1.2 In seiner Stellungnahme vom 26. Juli 2023 (IV-Nr. 100) setzt sich der RAD mit dem Verlaufsbericht von med. pract. I. \_\_\_ vom 17. Mai 2023 (IV-Nr. 98) auseinander. In diesem beschreibt med. pract. I. \_\_\_, dass sich die Befindlichkeit des Beschwerdeführers in den letzten Monaten verschlechtert habe. Der Beschwerdeführer sei reduziert belastbar, niedergestimmt, besorgt, pessimistisch und gebe Gedankenkreisen und eine Verschlechterung der Konzentration und Aufmerksamkeit an. Der RAD stellt hierauf fest, dass sich diese Befunde im Wesentlichen nicht von den Befunden unterscheiden würden, die med. pract. I. \_\_\_ in ihrem Bericht vom 28. September 2021 (IV-Nr. 69) beschrieben habe. Gemäss Verlaufsbericht sei die antidepressive Medikation mit 25 mg Valdoxan® unverändert geblieben, d.h. es sei keine Augmentation und kein Wechsel des Antidepressivums erfolgt. Auch habe es keine neuen psychiatrischen stationären Behandlungen gegeben. Entsprechend hält der RAD fest, dass aus versicherungsmedizinischer Sicht im Vergleich zur Beurteilung vom 4. Oktober 2021 ■ siehe oben Ziff. 4.3.1.1 ■ keine Verschlechterung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers ausgewiesen sei

4.3.1.3 In seiner Stellungnahme vom 8. April 2024 (IV-Nr. 110) äussert sich der RAD schliesslich eingehend zum neurologischen Sprechstunden- und Elektrophysiologiebericht von Dr. med. J.\_\_\_\_, Fachärztin für Neurologie, und Dr. med. K.\_\_\_\_, Fachärztin für Neurologie, vom 15. September 2023 (IV-Nr. 109). In diesem Bericht werde die Diagnose einer hereditären sensomotorischen Neuropathie (HSMN) unklarer Zuordnung gestellt, wobei Erstsymptome bereits 2002 aufgetreten seien, dem Beschwerdeführer [aber] weiterhin lange Wanderungen von mehr als 6 km auch auf unebenem Boden und auch Fahrradfahren möglich seien. Die elektrophysiologischen Untersuchungen bestätigten die hereditäre Neuropathie, eine wesentliche Progredienz im Bereich der Elektrophysiologie sei nicht dokumentiert. Der RAD schliesst hieraus, dass sich keine neuen funktionell auswirkenden Symptome von versicherungsmedizinischer Relevanz ergeben hätten, die nicht bereits im Zumutbarkeitsprofil gemäss Stellungnahme des RAD vom 4. Oktober 2021 ■ siehe oben Ziff. 4.3.1.1 ■ berücksichtigt worden seien. Der Beschwerdeführer sei in seinen Alltagsaktivitäten überwiegend unbeeinträchtigt. Es fänden sich aktuell keine neuen versicherungsmedizinisch relevanten Befunde, die eine andere Beurteilung zu begründen vermochten.

4.3.2 Den Stellungnahmen des RAD liegen die umfassenden Akten der Beschwerdegegnerin zugrunde. Gestützt auf diese nimmt der RAD eine fundierte und nachvollziehbare Beurteilung der gesundheitlichen Situation und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers vor. Wo Widersprüche vorhanden sind, werden diese vom RAD schlüssig aufgelöst. So stellt der RAD in seiner Stellungnahme vom 4. Oktober 2021 ■ siehe oben Ziff. 4.3.1.1 ■ zu Recht nicht auf den Arztbericht der Hausärztin des Beschwerdeführers Dr. med. L.\_\_\_\_, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, vom 20. Juli 2021 (IV-Nr. 62) ab, in welchem dem Beschwerdeführer undifferenziert und ohne nähere Begründung für sämtliche Tätigkeiten eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit seit dem 21. September 2020 attestiert wird, sondern auf das ausführlich begründete psychiatrische Gutachten von Dr. H.\_\_\_\_ vom 2. Juni 2021 ■ siehe oben Ziff. 4.2 ■ sowie den inhaltlich mit diesem übereinstimmenden Formulararztbericht von med. pract. I.\_\_\_\_ vom 28. September 2021. Weiter legt der RAD in seiner Stellungnahme vom 26. Juli 2023 hinsichtlich des Verlaufsberichts von med. pract. I.\_\_\_\_ vom 17. Mai 2023 überzeugend dar, dass angesichts der zum Bericht vom 28. September 2021 praktisch identischen Befunderhebung, der unveränderten Medikation und der Nichtnotwendigkeit weiterer stationärer Therapien keine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers ausgewiesen sei. Schliesslich leuchtet auch die Beurteilung des RAD in seiner Stellungnahme vom 8. April 2024 ein, wonach sich die im neurologischen Sprechstunden- und Elektrophysiologiebericht von Dr. J.\_\_\_\_ und Dr. K.\_\_\_\_ vom 15. September 2023 diagnostizierte hereditäre Neuropathie funktionell nicht auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auswirke. Die Stellnahmen des RAD stammen allesamt von med. pract. M.\_\_\_\_, der als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie sowie für Neurologie zweifellos die erforderliche Expertise zukommt. Die Stellungnahmen des RAD erweisen sich damit ebenfalls als voll beweismässig.

4.4 Insgesamt ergibt sich somit, dass den medizinischen Entscheidungsgrundlagen, auf welche sich die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 19. Juli 2024 (A.S. 1 ff.) stützt, voller Beweiswert zuzuerkennen ist. Somit gilt der Beschwerdeführer in seiner bisherigen Tätigkeit als Betriebsleiter als zu 100 % arbeitsunfähig und in einer optimal angepassten Verweistätigkeit als zu 80 % arbeitsfähig.

## **E. 5**

5.1 Der Beschwerdeführer bringt in seiner Beschwerde vom 13. September 2024 (A.S. 9 ff.) folgende Rügen gegen die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 19. Juli 2024 (A.S. 1 ff.) vor: Er rügt zunächst, dass die ihm verbliebene Restarbeitsfähigkeit aufgrund seines fortgeschrittenen Alters wirtschaftlich nicht verwertbar sei. Er rügt weiter, dass die im neurologischen Sprechstunden- und Elektrophysiologiebericht von Dr. J.\_\_\_\_ und Dr. K.\_\_\_\_ vom 15. September 2023 (IV-Nr. 109) diagnostizierte Neuropathie von der Beschwerdegegnerin nicht berücksichtigt worden sei und seine Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit in Gesamtwürdigung der vorhandenen ärztlichen Einschätzungen maximal 50 % betrage. Er rügt schliesslich, dass bei der Bestimmung des Invaliditätsgrads beim Invalideneinkommen ein Teilzeitabzug von 10 % vorzunehmen sei.

### **E. 5.2**

5.2.1 Was zunächst die Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers betrifft, so kann festhalten werden, dass das fortgeschrittene Alter, obwohl an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt wird, das zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischere nicht mehr nachgefragt wird und 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 (BGE 138 V 457 E. 3.1). Die Frage der Verwertbarkeit der (Rest-)Arbeitsfähigkeit beurteilt sich auch bei vorgerücktem Alter bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalls ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch die Persönlichkeitsstruktur, die vorhandenen Begabungen und Fertigkeiten, die Ausbildung, der berufliche Werdegang oder die Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein (Urteil des Bundesgerichts vom 8C\_28/2017 vom 19. Juni 2017 E. 3.2 und 3.3 mit Hinweisen). Die Möglichkeit, die verbliebene Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt nicht zuletzt davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem auch für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht. Für die Beurteilung der Frage, ob die festgestellte Arbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter noch verwertbar sei, ist der Zeitpunkt massgebend, in welchem die medizinische Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit feststeht (BGE 138 V 457 E. 3.3). Dieser Zeitpunkt ist gegeben, sobald die medizinischen Unterlagen bezüglich der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (Urteil des Bundesgerichts 8C\_36/2018 vom 6. Juni 2018 E. 4.1).

#### **E. 5.2.2**

5.2.2.1 Das Bundesgericht hatte sich in den letzten Jahren wiederholt mit der Frage zu befassen, ob eine versicherte Person im vorgerückten Alter ihre wiedererlangte (Teil-)Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt verwerten könne. Bejaht wurde das Vorliegen einer Restarbeitsfähigkeit insbesondere in folgenden Fällen:

5.2.2.2 Dem Versicherten verblieben zum Zeitpunkt des Feststehens der medizinischen Zumutbarkeit noch zwei Jahre und zwei Monate bis zum Erreichen des ordentlichen Pensionsalters. In einer angepassten Tätigkeit war er zu 100 % arbeitsfähig. In seiner beruflichen Laufbahn hatte er als Automechaniker, CNC-Operateur, Hilfsschreiner, Betriebsmechaniker, Landmaschinenmechaniker, Mitarbeiter im Abschlepp- und Pannendienst und Hauswart gearbeitet. Daher wurde davon ausgegangen, dass er mit beruflichen Umstellungen vertraut sei. Das Zumutbarkeitsprofil (körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten; lufthygienisch unproblematische Bedingungen; ohne Zwangshaltung der Hals- und Lendenwirbelsäule; am ehesten konzeptuelle/kognitive Aufgaben) enthielt auch keine Vielzahl von Einschränkungen. Durch seinen Einsatz als (Ersatz-)Gemeinderat und Betreiber einer Einzelfirma war der Versicherte zudem bereits auf dem Arbeitsmarkt integriert. Trotz seines zum fraglichen Zeitpunkt fortgeschrittenen Alters von 62 Jahren und zehn Monaten erschien das Finden einer entsprechenden Stelle unter den gegebenen Umständen nicht als ausgeschlossen (Urteil des Bundesgerichts 9C\_755/2023 vom 20. Februar 2024 E. 5.4 und 5.5).

5.2.2.3 Dem Beschwerdeführer verblieb im massgebenden Zeitpunkt eine Aktivitätsdauer von knapp vier Jahren. Für geeignete Verweistätigkeiten (körperlich leichtere, wechselbelastend ausübbar Beschäftigungen) war er zu 80 % (volles Pensum mit um 20 % reduzierter Leistung wegen des erhöhten Pausenbedarfs) arbeitsfähig. Über eine Berufsausbildung verfügte er nicht. Seit der Einreise in die Schweiz war er ab 1979 als Hilfsmaurer, ab 1983 als Strassenbauarbeiter, ab 1991 als Lagerangestellter in einem Verteilzentrum, ab 2000 im Gartenbau und von 2001 bis 2009 wiederum als Strassenbauarbeiter erwerbstätig. Im Lichte der relativ hohen Hürden, die das Bundesgericht für die Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit älterer Menschen errichtet hat, verletzte das kantonale Gericht kein Bundesrecht, wenn es einen versicherungsrechtlich relevanten mangelnden Zugang des Beschwerdeführers zum Arbeitsmarkt verneinte (Urteil des Bundesgerichts 8C\_910/2015 vom 19. Mai 2016 E. 4.3.2 und 4.3.4).

5.2.2.4 Der Versicherte war im massgeblichen Zeitpunkt 60 Jahre alt und daher zwar nicht leicht vermittelbar. Indes durfte das kantonale Gericht die Anstellungschancen auf dem von Gesetzes wegen als ausgeglichen unterstellten Arbeitsmarkt für intakt erachten. Dies galt umso mehr, als nach den verbindlichen Feststellungen des kantonalen Gerichts die dem Beschwerdeführer offen stehenden zumutbaren Tätigkeiten nicht so vielen Einschränkungen unterlagen ■ der Versicherte war in einer angepassten Tätigkeit (d.h. für körperlich leichte Arbeiten in temperierten Räumen, die abwechslungsweise sitzend oder stehend ausgeführt werden können, ohne regelmässiges Heben oder Tragen von Gewichten über 10 kg, ohne häufige Arbeiten über der Horizontalen und ohne regelmässige Kraftanwendung des linken Arms, insbesondere bei Rotationsbewegungen, sowie ohne längerdauernde inklinierte oder reklinierte Kopfhaltungen) bei voller Stundenpräsenz im Umfang von 80 % arbeitsfähig ■, dass eine Anstellung nicht mehr als realistisch zu bezeichnen wäre (Urteil des Bundesgerichts 9C\_918/2008 vom 28. Mai 2009 E. 4.1 und 4.3).

5.2.2.5 Das Bundesgericht erachtete einen 60-jährigen Versicherten, der mehrheitlich als Wirker in der Textilindustrie tätig gewesen war, als zwar nicht leicht vermittelbar. Es sah aber mit Bezug auf den hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt gleichwohl Betätigungsmöglichkeiten, da der Versicherte zwar sachlich eingeschränkt (weiterhin zumutbar waren leichte und mittelschwere Arbeiten im Gehen, Stehen und Sitzen in

geschlossenen Räumen), aber immer noch im Rahmen eines Vollpensums arbeitsfähig war (Urteil des Bundesgerichts I 376/05 vom 5. August 2005 E. 4.2).

### **E. 5.2.3**

5.2.3.1 Verneint wurde das Vorliegen einer Restarbeitsfähigkeit insbesondere in folgenden Fällen:

5.2.3.2 Im massgebenden Zeitpunkt war die Versicherte 62 Jahre und rund 2 Monate alt. Bis zum AHV-Pensionsalter verblieb ihr somit eine Aktivitätsdauer von weniger als 2 Jahren. Hinzu kam eine ausgeprägte arbeitsmarktliche Desintegration, arbeitete die Beschwerdeführerin doch seit 2009 ausschliesslich als selbstständige Werbeartikelverkäuferin im Aussendienst. Was ihre Erwerbsbiografie betraf, so absolvierte sie bis 1975 eine zweijährige Bürolehre. Ihre diversen beruflichen Tätigkeiten ausserhalb der selbstständigen Erwerbstätigkeit lagen 11 Jahre und länger zurück. Folglich konnte sie nicht mehr hinreichend von bereits erworbenen Kompetenzen profitieren, die in einer Verweistätigkeit im Anstellungsverhältnis auf dem als ausgeglichen unterstellten Arbeitsmarkt verwertbar wären. Dies führte auch bei einer optimal angepassten Tätigkeit oder einem Nischenarbeitsplatz zu einem für einen zukünftigen Arbeitgeber erheblichen Umstellungs- und Einarbeitungs-aufwand, sodass aufgrund der konkreten Umstände, insbesondere der nur noch weniger als zwei Jahre dauernden Arbeitszeit, praktisch keine Anstellungschancen bestanden (Urteil des Bundesgerichts 8C\_295/2023 vom 14. November 2023 E. 8.2.1).

5.2.3.3 Der Versicherte war im massgebenden Zeitpunkt 60 Jahre alt, was für sich allein die Verwertbarkeit noch nicht ausschloss. In casu galt es jedoch zu bedenken, dass der Versicherte über keine Berufsbildung verfügte und in seiner über 20 Jahre dauernden Tätigkeit als Hotelportier meist mittelschwere bis schwere Arbeiten ausgeführt hatte. Feinmotorische Fähigkeiten konnte er sich hierbei nicht aneignen. Ein wesentlicher Teil der ihm zumutbaren, leichten Verweisungstätigkeiten, die teils stehend, teils sitzend verrichtet werden konnten und kein Tragen von Gewichten über 5 kg oder Überkopfarbeiten erforderten, fielen ausser Betracht, weil der Versicherte schmerzbedingt nur eingeschränkt ziehen oder stossen und Verrichtungen mit den Händen vornehmen konnte. Somit war selbst bei leichten Montage-, industriellen Fertigungs- oder Abpackarbeiten mit einem unterdurchschnittlichen Arbeitstempo und vermehrtem Pausenbedarf zu rechnen. Die gehäuft auftretenden symptomatischen Hypoglykämien verhinderten darüber hinaus Schichtdienste sowie das Führen von Fahrzeugen und Maschinen. Realistischerweise hätte der Beschwerdeführer am ehesten noch für Kontroll- oder Überwachungsarbeiten in der Industrie eingesetzt werden können. Hierfür hätte er aber erneut einen Berufswechsel vollziehen und ein hohes Mass an Anpassungsfähigkeit aufbringen müssen, was angesichts der während 25 Jahren verrichteten Arbeit als Portier im gleichen Hotel wenig wahrscheinlich erschien. Namentlich der Umstand, dass der Versicherte im massgebenden Zeitpunkt nur noch rund fünf Jahre vor seiner Pensionierung stand, hätte einen durchschnittlichen Arbeitgeber davon abgehalten, die mit seiner Beschäftigung verbundenen Risiken wie krankheitsbedingte Ausfälle, berufliche Unerfahrenheit und altersbedingt geringe Anpassungsfähigkeit einzugehen, zumal behindertengerechte Arbeitsplätze mit der Möglichkeit, teils stehend, teils sitzend zu arbeiten, von Behinderten in jungem und mittlerem Alter ebenfalls stark nachgefragt werden (Urteil des Bundesgerichts 9C\_954/2012 vom 10. Mai 2013 E. 3.2).

5.2.3.4 Im massgebenden Zeitpunkt war die Versicherte 61 Jahre und 1 Monat alt. Von 1966 bis 1978 arbeitete sie als Putzfrau und vom 1. Dezember 1978 bis zum Tag ihres ersten Unfalls als Hausmeisterin in einem Mehrfamilienhaus. Die Versicherte hatte während ihrer beruflichen Laufbahn weder eine Berufsausbildung noch sonstige Erfahrungen erworben, die sie nun hätte nutzen können. Die Ausübung einer neuen und an ihre erheblichen funktionellen Einschränkungen angepassten Tätigkeit ■ i.e. hauptsächlich eine sitzende Tätigkeit ohne Heben und Tragen von Lasten über 5 kg ■ würde eine Umschulung und damit eine Anpassungsfähigkeit voraussetzen. Eine solche Anpassungsfähigkeit war bei der Versicherten nicht ersichtlich (Urteil des Bundesgerichts 9C\_437/2008 vom 19. März 2009 E. 4.3).

5.2.3.5 Der Versicherte war im massgebenden Zeitpunkt über 61 Jahre alt. Die verbleibende Aktivitätsdauer bis zum Eintritt ins AHV-Alter betrug somit lediglich noch knapp vier Jahre. Der nicht über eine Berufsausbildung verfügende Beschwerdeführer hatte in der Landwirtschaft und als Hilfsarbeiter in der Kunststoffbranche und schliesslich bis zur gesundheitsbedingten Aufgabe dieses Berufs im April 2000 als selbständigerwerbender Kunststoffbeschichter gearbeitet. Die ihm nach Eintritt des Gesundheitsschadens vorrangig zugemuteten leichteren Arbeiten in sitzender und stehender Wechselhaltung umfassten erfahrungsgemäss vor allem Tätigkeiten feinmotorischer Art, bezüglich welcher er sich nie Vorkenntnisse erwerben konnte. Die hierfür nötige Einarbeitungs- und Angewöhnungszeit erscheint aus der Sicht eines potentiellen Arbeitgebers im Verhältnis zu der nur verhältnismässig kurzen verbleibenden Aktivitätsdauer und zum Grad der Arbeitsfähigkeit von 50 % kaum wirtschaftlich (Urteil des Bundesgerichts I 392/02 vom 23. Oktober 2003 E. 3.3).

5.2.4 Die Möglichkeit, die verbliebene Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt nicht zuletzt davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem auch für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht. Für die Frage, ob die festgestellte Arbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter noch verwertbar ist, ist ■ wie oben in E. 5.2.1 bereits festgehalten ■ der Zeitpunkt massgebend, in welchem die medizinische Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit feststeht (BGE 138 V 457 E. 3.3). Dieser Zeitpunkt bestimmt sich danach, wann die medizinischen Unterlagen bezüglich der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (Urteil des Bundesgerichts 8C\_36/2018 vom 6. Juni 2018 E. 4.1). Vorliegend stützt sich die Beschwerdegegnerin bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers im Wesentlichen auf das psychiatrische Gutachten von Dr. H.\_\_\_\_ vom 2. Juni 2021 (IV-Nr. 60). Dieses Gutachten verschafft genügend Klarheit über die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers und bildet ■ wie oben unter Ziff. 4.2 dargelegt ■ eine den Anforderungen an die Beweiskraft (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis) hinreichend entsprechende medizinische Entscheidungsgrundlage. Das Datum dieses Berichts stellt zugleich den Zeitpunkt dar, in dem die medizinischen Unterlagen eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung über die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers erlauben. In den Stellungnahmen des RAD vom 4. Oktober 2021 (IV-Nr. 71), 26. Juli 2024 (IV-Nr. 100) und 8. April 2024 (IV-Nr. 109) wird die im Gutachten von Dr. H.\_\_\_\_ festgestellte Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers jeweils bestätigt. Im Zeitpunkt des Erlasses des Gutachtens war der am 1960 geborene Beschwerdeführer 60 Jahre und 8 Monate alt.

5.2.5 Was die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers betrifft, so ist zunächst festzuhalten, dass der Beschwerdeführer seiner bisherigen Tätigkeit als Betriebsleiter aufgrund seiner gesundheitlichen Einschränkungen nicht mehr nachgehen kann. In einer optimal angepassten Verweistätigkeit ist dem Beschwerdeführer jedoch ein Pensum von 80 % zumutbar. Eine berufliche Umstellung ist für den Beschwerdeführer somit unumgänglich. Als günstig erweist sich dabei, dass der Beschwerdeführer während seiner beruflichen Laufbahn bereits mehrere Stellen- und Berufswechsel erlebte. Gemäss seinem Lebenslauf per April 2022 (IV-Nr. 83) war der Beschwerdeführer nach seiner Ausbildung zum Papiermacher von 1979 bis 1982 für wenige Monate bei N.\_\_\_\_ als Maschinengehilfe tätig. Von 1982 bis 1989 arbeitete er dann als Maschinenführer für die O.\_\_\_\_. Von 1989 bis 1995 war er als Schichtführer für die P.\_\_\_\_ tätig, ehe er zur Q.\_\_\_\_ wechselte und dort bis 2000 als Werkführer angestellt war. Nach seiner erfolgreichen Umschulung zum Quality System Manager SAQ war er von 2000 bis 2007 als Leiter Qualitätssicherung bei der R.\_\_\_\_ angestellt. Von 2007 bis 2010 arbeitete er als Leiter Papierveredelung für die S.\_\_\_\_. Von 2010 bis 2011 war er für den T.\_\_\_\_ mit der Projektarbeit Qualitätsmanagement beschäftigt. Von 2011 bis 2021 war er schliesslich als Betriebsleiter für die C.\_\_\_\_ tätig. Insbesondere nach seinem Unfall 1997 war der Beschwerdeführer gezwungen, sich beruflich neu zu orientieren, was ihm erfolgreich gelang. Es kann folglich davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer mit beruflichen Umstellungen und Neuorientierungen vertraut ist, was im Vergleich zu anderen Fällen ■ vgl. etwa den oben unter Ziff. 5.2.3.3 geschilderten Fall ■ eine gewisse Erleichterung bedeutet. Weiter enthält das im Gutachten von Dr. H.\_\_\_\_ vom 2. Juni 2021 (IV-Nr. 60) erstellte und in den Stellungnahmen des RAD vom 4. Oktober 2021 (IV-Nr. 71), 26. Juli 2024 (IV-Nr. 100) und 8. April 2024 (IV-Nr. 109) bestätigte Zumutbarkeitsprofil keine Vielzahl an Einschränkungen, die es hinsichtlich der möglichen Tätigkeitsfelder des Beschwerdeführers zu beachten gilt. Der Arbeitsmarkt kennt verschiedenste Tätigkeiten mit unterschiedlichen beruflichen, intellektuellen und körperlichen Voraussetzungen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_433/2020 vom 15. Oktober 2020 E. 7.2 mit Hinweisen). Schliesslich ist festzuhalten, dass die Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers in seiner bisherigen Tätigkeit als Betriebsleiter gemäss Gutachten von Dr. H.\_\_\_\_ am 30. Juli 2020 eintrat und somit im Juni 2021 noch keine längerdauernde Abwesenheit vom Arbeitsmarkt vorlag, die einen Wiedereinstieg verunmöglichen würde. Dies zeigt sich notabene auch daran, dass der Beschwerdeführer gemäss Abschlussbericht der Abteilung Berufliche Eingliederung der Beschwerdegegnerin vom 20. Oktober 2022 (IV-Nr. 85) während des Bewerbungscoachings durch die E.\_\_\_\_ eine befristete Anstellung in der F.\_\_\_\_ mit einem Pensum von 60 % fand. Bei einer verbleibenden Tätigkeitsdauer von 4 Jahren und 4 Monaten stellt auch die von Dr. H.\_\_\_\_ empfohlene sukzessive Erhöhung des Arbeitspensums von anfänglich 50 % oder 60 % auf 80 % kein Problem dar, zumal der Beschwerdeführer anlässlich des Gesprächs mit der Abteilung Berufliche Eingliederung der Beschwerdegegnerin vom 3. Dezember 2022 selbst angab, dass ein Arbeitspensum von 60 % möglich sei. In der Gesamtschau ist somit davon auszugehen, dass sich die Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers trotz der verbleibenden Aktivitätsdauer von «lediglich» 4 Jahren und 4 Monaten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt weiterhin verwerten lässt. Die Rüge des Beschwerdeführers, wonach seine Restarbeitsfähigkeit nicht verwertbar sei, erweist sich somit als unbegründet.

5.3 Was die beim Beschwerdeführer diagnostizierte Neuropathie betrifft, so kann festgestellt werden, dass der vom Beschwerdeführer als Beilage 3 zu seiner Beschwerde

vom 13. September 2024 (A.S. 9 ff.) eingereichte neurologischen Sprechstunden- und Elektrophysiologiebericht von Dr. J. \_\_\_ und Dr. K. \_\_\_ vom 15. September 2023 bereits in den Vorakten vorzufinden ist (IV-Nr. 109). Wie unter Ziff. 4.3.1.3 oben schon erwähnt, setzt sich der RAD in seiner Stellungnahme vom 8. April 2024 (IV-Nr. 110) eingehend mit dem Bericht von Dr. J. \_\_\_ und Dr. K. \_\_\_ auseinander. Er gelangt dabei zum Schluss, dass sich keine neuen funktionell auswirkenden Symptome von versicherungsmedizinischer Relevanz ergeben hätten, die nicht bereits im Zumutbarkeitsprofil gemäss Stellungnahme des RAD vom 4. Oktober 2021 berücksichtigt worden seien. In E. 4 ihrer Verfügung vom 19. Juli 2024 (A.S. 1 ff.) erklärt die Beschwerdegegnerin die Stellungnahme des RAD vom 8. April 2024 unter Wiedergabe ihres Inhalts zum integrierenden Bestandteil ihrer Verfügung. Dass die diagnostizierte Neuropathie im Entscheid der Beschwerdegegnerin unberücksichtigt geblieben sei, wie der Beschwerdeführer rügt, erweist sich somit als unzutreffend. Weshalb beim Beschwerdeführer bloss eine Arbeitsfähigkeit von 50 % und nicht eine solche von 80 % bestehen solle, begründet der Beschwerdeführer im Übrigen nicht. Die Rüge erweist sich somit als unbegründet.

## **E. 5.4**

5.4.1 Was schliesslich den vom Beschwerdeführer geltend gemachten Tabellenabzug betrifft, so ist Folgendes festzuhalten:

5.4.2 Gemäss Art. 26bis Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) in der ab dem 1. Januar 2024 geltenden Fassung (Änderung vom 18. Oktober 2023; AS 2023 635) werden bei der Bestimmung des Invalideneinkommens vom statistisch bestimmten Wert 10 % abgezogen. Kann die versicherte Person aufgrund ihrer Invalidität nur noch mit einer funktionellen Leistungsfähigkeit von 50 % oder weniger tätig sein, so werden 20 % abgezogen. Fraglich ist, ob und inwiefern diese Bestimmung auch auf den vorliegenden Fall anzuwenden ist. Ginge es allein nach dem Wortlaut der Übergangsbestimmung zur Änderung der IVV vom 18. Oktober 2023, so wäre die Frage wohl zu bejahen, da die Übergangsbestimmung keine Unterscheidung nach dem Alter der Rentenbezügerinnen und -bezüger trifft. Im Erläuternden Bericht (nach Vernehmlassung) zur Änderung der IVV, Umsetzung der Motion SGK-N 22.3377 «Invaliditätskonforme Tabellenlöhne bei der Berechnung des IV-Grads», vom 18. Oktober 2023 (abrufbar unter <https://www.news.admin.ch/de/nsb?id=98253>, zuletzt besucht am 9. September 2025) wird jedoch ausgeführt, dass die Übergangsbestimmung zur Änderung der IVV vom 18. Oktober 2023 immer im Zusammenhang mit den Übergangsbestimmungen zur Änderung des IVG vom 19. Juni 2020 gelesen werden muss. Auch wenn die Übergangsbestimmung zur Änderung der IVV vom 18. Oktober 2023 keine Unterscheidung nach dem Alter der Bezügerinnen und Bezüger einer Rente enthält, so spielt das Alter dennoch eine wichtige Rolle. Lit. c der Übergangsbestimmungen zur Änderung des IVG vom 19. Juni 2020 enthält eine Besitzstandsregelung für alle Rentenbezügerinnen und -bezüger, deren Rentenanspruch vor Inkrafttreten dieser Änderung entstanden ist und die bei Inkrafttreten dieser Änderung das 55. Altersjahr vollendet haben. Für diese Personengruppe gelten bis zum Ausscheiden aus der Invalidenversicherung weiterhin die rechtlichen Bestimmungen, die bis zum 31. Dezember 2021 gültig waren. Der neue Pauschalabzug kann daher bei dieser Personengruppe nicht angewendet werden. In diesen Fällen ist deshalb weiterhin der von der Rechtsprechung entwickelte leidensbedingte Abzug von maximal 25 % anwendbar. Vorliegend beträgt die Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer optimal angepassten Verweistätigkeit 80 %. Der Medianbruttolohn von Männern ohne

Kaderfunktion mit einem Teilzeitpensum von 75 bis 89 % liegt gemäss Tabelle T18 der Lohnstrukturerhebung (LSE) von 2020 im Vergleich zum Medianbruttolohn von Männern mit einem Vollpensum (ab 90 %) um 6 % höher. Ein Teilzeitabzug rechtfertigt sich damit von vornherein nicht. Ein anderweitig gerechtfertigter Abzug vom Tabellenlohn ist nicht ersichtlich und wird vom Beschwerdeführer auch nicht geltend gemacht. Entsprechend ist bei der Bestimmung des Invalideneinkommens des Beschwerdeführers für die Zeit ab dem 1. Januar 2024 kein Abzug vom Tabellenlohn vorzunehmen.

5.4.3 Nach Art. 26bisAbs. 3 IVV in der vom 1. Januar 2022 bis 31. Dezember 2023 geltenden Fassung (Änderung vom 3. November 2021; AS 2021 706) werden bei der Bestimmung des Invalideneinkommens vom statistisch bestimmten Wert 10 % für Teilzeitarbeit abgezogen, wenn die versicherte Person aufgrund ihrer Invalidität nur noch mit einer funktionellen Leistungsfähigkeit von 50 % oder weniger tätig sein kann. Ob die Übergangsbestimmungen zur Änderung der IVV vom 3. November 2021 ebenfalls zusammen mit den Übergangsbestimmungen zur Änderung des IVG vom 19. Juni 2020 gelesen werden müssen, braucht nicht abschliessend geklärt zu werden. Das Bundesgericht hat Art. 26bisAbs. 3 IVV in der vom 1. Januar 2022 bis 31. Dezember 2023 geltenden Fassung insofern als gesetzeswidrig erkannt, als nunmehr nur noch ein Teilzeitabzug vorgesehen ist und damit die bisher bestehende Möglichkeit des Abzugs vom Tabellenlohn in weiten Teilen aufgegeben werden sollte. Besteht aufgrund der gegebenen Fallumstände Bedarf an einer über den Teilzeitabzug hinausgehenden Korrektur, ist ergänzend auf die bisherige Rechtsprechung zum Abzug vom Tabellenlohn zurückzugreifen (BGE 150 V 410 E. 10.6). Wie unter Ziff. 5.4.2 oben bereits erwähnt, beträgt die Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer optimal angepassten Verweistätigkeit 80 %. Der Medianbruttolohn von Männern ohne Kaderfunktion mit einem Teilzeitpensum von 75 bis 89 % liegt gemäss Tabelle T18 der LSE von 2020 im Vergleich zum Medianbruttolohn von Männern mit einem Vollpensum (ab 90 %) um 6 % höher. Ein Teilzeitabzug rechtfertigt sich damit von vornherein nicht. Ein anderweitig gerechtfertigter Abzug vom Tabellenlohn ist nicht ersichtlich und wird vom Beschwerdeführer auch nicht geltend gemacht. Entsprechend ist bei der Bestimmung des Invalideneinkommens des Beschwerdeführers für die Zeit vom 1. Januar 2022 bis 31. Dezember 2023 ebenfalls kein Abzug vom Tabellenlohn vorzunehmen.

5.4.4 Insgesamt ergibt sich somit, dass auch diese Rüge unbegründet ist. Die Beschwerde ist folglich abzuweisen.

## **E. 6**

6.1 Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung.

6.2 Das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht ist kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1bisSatz 1 IVG). Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von CHF 200.00 bis 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:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es wird keine Parteientschädigung 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 diesen Entscheid 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

Die Präsidentin

Der Gerichtsschreiber

Weber-Probst

Penon

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