

VS_GERICHTE S1 20 236 vom 28. Juni 2021

VS Kantonsgericht, 2021-06-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vs_gerichte_S1_20_236

FR: VS_GERICHTE S1 20 236 du 28 juin 2021

IT: VS_GERICHTE S1 20 236 del 28 giugno 2021

Regeste

76 RVJ / ZWR 2023 Rechtsprechung der sozialversicherungsrechtlichen Abteilung
Jurisprudence de la Cour des assurances sociales Invalidenversicherung
Assurance-invalidité KGE (Sozialversicherungsrechtliche Abteilung) vom 28. Juni 2021 in
Sachen X. c. IV-Stelle S1 20 236 Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit; Alter - Der
Zeitpunkt, in welchem die Frage nach der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bei
vorgerücktem Alter beantwortet wird, richtet sich nach dem Feststehen der medi- zinischen
Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit (E. 4.2). - Als ausgewiesen gilt die medizinische
Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit, so- bald die medizinischen Unterlagen
diesbezüglich eine zuverlässige Sachverhalts- feststellung erlauben (E. 4.2.1). Mise en
valeur de la capacité résiduelle de travail ; âge - Le moment auquel la question de la mise en
valeur de la capacité résiduelle de tra- vail pour un assuré proche de l'âge de la retraite doit
être examinée correspond au moment auquel il a été constaté que l'exercice (partiel) d'une
activité lucrative était médicalement exigible (consid. 4.2).

Erwägungen

E. 1

Das Kantonsgericht hat die Prozessvoraussetzungen wie die Partei- und die Prozess-
fähigkeit, die Zulässigkeit des Rechtswegs, die Zuständigkeit der angerufenen Instanz, das
Rechtsschutzinteresse sowie die formrichtige und rechtzeitige Rechtsvorkehr von Amtes
wegen zu prüfen (BGE 131 V 202 E. 1, 130 V 514 E. 1, 126 V 30). In Abweichung von Art.
58 Abs. 1 ATSG sind Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem
Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle anfechtbar (Art. 69 Abs. 1 des Bundesgeset-
zes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG]). In casu ist dies die Sozial-
versicherungsrechtliche Abteilung des Kantonsgerichts (Art. 7 Abs. 2 des Gesetzes über die
Rechtspflege vom 11. Februar 2009 [RPfIG] i.V.m. Art. 1 Abs. 2 des Verfahrensreg-
lements vom 2. Oktober 2001 [RVG] und Art. 81a des Gesetzes über das Verwaltungs-
verfahren und die Verwaltungsrechtspflege vom 6. Oktober 1976 [VVRG]), die als kan-
tonales Versicherungsgericht für die Behandlung von Beschwerden auf dem Gebiet des
Sozialversicherungsrechts zuständig ist (vgl. BGE 127 V 176 E. 2). Die Beschwerdefüh-
rerin ist als Verfügungsadressatin von der Verfügung der Beschwerdegegnerin berührt und
hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung (Art. 59 ATSG). Sie
ist somit zur Beschwerde legitimiert. Auf die form- (Art. 61 lit. b ATSG) und fristgerecht
(Art. 60 ATSG) eingereichte Beschwerde ist einzutreten.

E. 2.1

Die Beschwerdeinstanz hat nicht zu prüfen, ob sich der angefochtene Entscheid unter
schlechthin allen in Frage kommenden Aspekten als korrekt erweist, sondern im Prinzip nur
die vorgebrachten Beanstandungen zu untersuchen (Rügeprinzip). Von den

Verfahrensbeteiligten nicht aufgeworfene Rechtsfragen werden von der Beschwerdeinstanz nur geprüft, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichend Anlass besteht (BGE 119 V 347 E. 1a).

E. 2.2

Streitig und zu prüfen ist, ob die Invalidenversicherung den Rentenspruch der Beschwerdeführerin zu Recht abgewiesen hat.

E. 3

- 7 -

E. 3.1

Als Invalidität gilt die aufgrund eines Geburtsgebrechens, Unfalls oder einer Krankheit voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 4 Abs. 1 IVG und Art. 8 Abs. 1 ATSG). Nicht jede Invalidität begründet einen Anspruch auf eine Rente. Erforderlich ist eine gewisse Art und Schwere (Art. 4 Abs. 2 IVG). Seit dem 1. Januar 2004 besteht bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem solchen von mindestens 50% ein Anspruch auf eine halbe Rente, bei mindestens 60% ein Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei mindestens 70% ein solcher auf eine ganze Rente (Art. 28 IVG).

E. 3.2

Für die Bestimmung des Invaliditätsgrads wird das Erwerbseinkommen, das eine erwerbstätige versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG). Für diesen Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichsmethoden bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222, 128 V 174; Bundesgerichtsurteil I 155/04 vom 26. Juli 2004 E. 4).

E. 3.3

Auch wenn Gegenstand der Invalidenversicherung im erwerblichen Bereich nicht der Gesundheitsschaden an sich ist, sondern seine wirtschaftliche Auswirkung, der Invaliditätsbegriff in diesem Sinne ein juristischer und kein medizinischer Begriff ist (BGE 102 V 166), sind Verwaltung und Richter zur Bemessung des Invaliditätsgrades auf die Angaben von Ärzten angewiesen. Deren Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen (Befunderhebung, Diagnosestellung) und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsunfähig ist. Die ärztlichen Auskünfte bilden sodann eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4; 115 V 134 E. 2).

E. 3.4

Aufgrund des Grundsatzes der freien Beweiswürdigung haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsrichter die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweis-

regeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass der Sozialversicherungsrichter alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die ver-

- 8 - fügaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf er bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum er auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahmen als Bericht oder Gutachten, sondern deren Inhalt (BGE 125 V 351 E. 3a mit Hinweisen; AHI 2001 S. 113 E. 3a). Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (AHI 2001 S. 113 E. 3). Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Gleiches gilt, wenn ein frei praktizierender Arzt von einer Versicherung wiederholt für die Erstellung von Gutachten beigezogen wird (RKUV 1999 U 332 S. 193 E. 2a bb). Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters allerdings ein strenger Massstab anzulegen (BGE 123 V 351 E. 3b; SVR 2003 UV Nr. 15 S. 45 E. 3.2.2; AHI 2001 S. 155 E. 3b ee). Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur

- 9 - die geringsten Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4; Bundesgerichtsurteil 9C_495/2012 vom 4. Oktober 2012 E. 2.3).

E. 4.1

Die IV-Stelle stützte sich bei ihrer Beurteilung der Arbeitsfähigkeit auf die Aktengutachten ihrer RAD-Ärztin Dr. H _____ vom 14. Juli 2020 und 11. Dezember 2020. Dr. H _____ sichtete das IV-Dossier, verfasste jeweils ihre Stellungnahme und erstellte das Zumutbarkeitsprofil für die Arbeitsfähigkeit aufgrund der von der IV eingeholten Berichte der behandelnden und beurteilenden Ärzte. In ihren Schlussberichten kam sie zur Überzeugung, dass der Versicherten trotz der gesamten gesundheitlichen Einschränkungen die angestammte, optimal angepasste Tätigkeit als Kassierin zu 50% aus-

üben könne. Dabei beschrieb sie im Bericht vom 11. Dezember 2020, dass sich diese Teilzeitarbeitsfähigkeit auf die vom Arbeitgeber bereits angepasste Tätigkeit bezog, als damit vor allem der rechte Arm belastet wurde, die Versicherte an der Kasse arbeiten durfte und mit dem Einräumen und Umplatzieren von kleinen Produkten beauftragt worden war. Ihrer Beurteilung kann gefolgt werden, zumal sich aus den übrigen Akten nichts Gegenteiliges ableiten lässt. Dr. B _____ legte dar, die 50% Arbeitsfähigkeit ergebe sich durch die Stundenanwesenheit zur Dialyse plus Zeit für Vor- und Nachbereitung. Zur Beurteilung aus orthopädischer Sicht wollte sie sich nicht äussern und verwies auf die entsprechenden Fachärzte. Diese hatten sich zur Arbeitsfähigkeit nicht geäußert. Wenn sich sodann die Beschwerdeführerin auf die Berichte ihres behandelnden Hausarztes beruft, ist diesbezüglich festzustellen, dass dieser am 14. Februar 2020 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit ab dem 1. Februar 2019 attestierte (S. 121), obwohl er mit Bericht vom 2. April 2019 (S. 33) noch ausgeführt hatte, die Versicherte sei zu 50% arbeitsfähig. Unbegründet bleibt sodann auch seine Einschätzung hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit zuhanden der Arbeitslosenkasse, dass die Versicherte trotz unveränderter gesundheitlichen Beeinträchtigung ab dem 1. Januar 2021 zu 50% arbeitsfähig sei. Dr. A _____ schildert schliesslich die Beschwerden seiner Patientin gemäss deren Angaben, was angesichts seiner Stellung als behandelnder Arzt und Hausarzt, auch verständlich ist. Bei der Würdigung der von Hausärzten oder behandelnden Ärzten vertretenen Standpunkte ist dem Umstand Rechnung zu tragen, dass sie aufgrund ihrer besonderen Stellung zu ihren Patienten mitunter in Zweifelsfällen eher zu deren Gunsten aussagen. Sie haben vorweg selten

- 10 - Gründe, die Angaben ihrer Patienten in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit in Zweifel zu ziehen. In der Regel vertrauen sie ihren Patienten, was im Auftragsverhältnis auch erwünscht ist, jedoch ihre Objektivität beeinträchtigt (BGE 135 V 465 E. 4.5). Für das erkennende Gericht ergibt sich aus den im Dossier zahlreich vorhandenen Berichten behandelnder Ärzte und stationär im Spital bzw. in der Klinik beurteilender Spezialärzte ein klares und widerspruchsfreies Bild über den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin und die Zumutbarkeitsbeurteilung der Arbeitsfähigkeit. Danach war in Übereinstimmung mit der RAD-Ärztin der Versicherten die optimal angepasste angestammte Tätigkeit ab dem 3. Februar 2020 nach erfolgter Materialentfernung und nach Fistelverlagerung am Oberarm mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu 50% zumutbar. Die RAD-Ärztin begründete in nachvollziehbarer Weise, weshalb die IV-Stelle darauf abstellen durfte. Das Gericht hat sämtliche Akten der Beschwerdegegnerin sowie alle eingereichten und hinterlegten Belege zu den Akten genommen. Das urteilende Gericht hat sich aufgrund dieser Beweise seine Überzeugung gebildet und geht zweifelsfrei davon aus, dass von einer weiteren medizinischen Abklärung keine neuen entscheiderelevanten Erkenntnisse zu erwarten sind. Führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen die Verwaltung oder das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten.

E. 4.2

Die Beschwerdeführerin wirft weiter die Frage auf, ob eine im 62. Altersjahr befindliche, ungelernete Verkäuferin mit einer ½ IV-Rente und mehreren gesundheitlichen Einschränkungen ihre Restarbeitsfähigkeit verwerten könne. Zu prüfen ist daher in einem

zweiten Schritt die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit.

E. 4.2.1

Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln, wobei an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten keine übermässigen Anforderungen zu stellen sind. 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 realistischlicherweise nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungspflicht nicht mehr zumutbar ist. Der

- 11 - 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 Einzelfalles ab. 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 (BGE 138 V 457 E. 3.1). Die Möglichkeit, die verbliebene Restarbeitsfähigkeit 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 (BGE 138 V 457 E. 3.2; vgl. auch Bundesgerichtsurteil 8C_645/2017 vom 23. Januar 2018 E. 3.1). Der Zeitpunkt, in welchem die Frage nach der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter beantwortet wird, richtet sich nach dem Feststehen der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit (BGE 138 V 457 E. 3.3). Als ausgewiesen gilt die medizinische Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit, sobald die medizinischen Unterlagen diesbezüglich eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (BGE 143 V 431 E. 4.5.1; vgl. BGE 138 V 457 E. 3.4).

E. 4.2.2

Unstrittig ist, dass sich die Resterwerbsfähigkeit im angestammten angepassten Bereich auf max. 50% belaufen hätte. Aufgrund der Akten geht auch hervor, dass der Versicherten ihre angepasste Stellung nach Jahrzehnten gekündigt worden war. Mithin war selbst ihr langjähriger Arbeitgeber, der sich auf ihre Einschränkungen eingestellt hatte, aufgrund der anhaltenden Gesundheitssituation der Versicherte nicht mehr bereit, ihr den angepassten Arbeitsplatz weiter anzubieten, weshalb diese eine neue Stelle suchen muss. Die IV-Stelle nimmt dazu Stellung und führt aus, die Versicherte sei in der angestammten Verkaufstätigkeit zu 50% arbeitsfähig. Dem kann nicht zugestimmt werden. Gestützt auf die Einschätzung der RAD-Ärztin ist nämlich davon auszugehen, dass der Beschwerdeführerin die «übliche unangepasste Tätigkeit einer Verkäuferin» in einem Geschäft eben gerade nicht mehr möglich ist (vgl. Bericht vom 11. Dezember 2020 S. 237). Mithin muss von der Beschwerdeführerin ein Branchenwechsel gefordert werden. Diese war aber zeitlebens als ungelernte Verkäuferin tätig gewesen. Sie verfügt ausserdem über keinen Berufsabschluss.

- 12 - Weiter steht die medizinische Zumutbarkeit einer Teilerwerbsfähigkeit zu 50% fest. Im konkreten Fall ist die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit am 14. Juni 2020 entscheidend. Damals stand die Versicherte kurz vor ihrem 61. Geburtstag, womit noch eine Erwerbstätigkeit während rund drei Jahren in Aussicht stand. Insgesamt ist zu konstatieren, dass «die Nichtverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit aufgrund fortgeschrittenen Alters in der Rechtsprechung in der Regel eine Ausnahme bleibt» (Marco Weiss, Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit aufgrund vorgerückten Alters - Rechtsprechungstendenzen, SZS 2018, S. 630 ff., S. 640). Das Bundesgericht hat demgegenüber die Verwertbarkeit bei einer 61. jährigen Versicherten, der lediglich eine körperlich leichte Tätigkeit im Umfang von 50% noch zugemutet werden konnte, verneint (BGE 138 V 457). Ebenfalls verneint wurde die Verwertbarkeit im Urteil vom 30. Oktober 2017 im Fall einer Versicherten, die bei einer Rückweisung zwecks Anordnung von Eingliederungsmassnahmen deutlich über 62-jährig gewesen wäre. Da klar weniger als zwei Jahren bis zum Erreichen des AHV-Pensionsalters verblieben, wurde die bisher ausgerichtete ganze Rente nicht herabgesetzt oder aufgehoben (Bundesgerichtsurteil 9C_183/2017 E. 5.2.3 und E. 6). In casu ist die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Schulter- und Nieren- Problematik aber auch wegen des Diabetes und der Adipositas in dem Sinne beeinträchtigt, als sie nur noch leichte körperliche Tätigkeiten und vorwiegend mit ihrem rechten Arm ausführen kann. Ferner sind keine Arbeiten über Schulterhöhe links mehr möglich. Einschränkend hatte sodann die RAD-Ärztin keine Absturz- oder erhöhte Verletzungsgefahr bei insulinpflichtigem Diabetes mellitus genannt sowie regelmässige Pausen zur Nahrungsaufnahme. Für eine solche leichte körperliche Tätigkeiten besteht eine maximale 50%-ige Arbeitsfähigkeit, wobei erschwerend hinzukommt, dass die Beschwerdeführerin, bedingt durch die festgelegten Dialysetage, nur an ganz bestimmten Tagen dem Arbeitgeber zur Verfügung stehen kann, was dessen weiteres Entgegenkommen erforderlich macht. Da die Beschwerdeführerin an drei Tagen zur Dialyse geht, ist mithin auch kein halbtägiger Einsatz möglich. Einschränkend wirkt sich zudem die Adipositas aus, wie dies ihr früher Arbeitgeber andeutete, als er darlegte, insgesamt sei der Versicherten nur noch eine Tätigkeit an der Kasse möglich. Andere Arbeiten seien unzumutbar gewesen (S. 83). Dass schliesslich die Versicherte ein erhöhtes Risiko krankheitsbedingter Ausfälle aufweist, zeigen die Krankenakten sowie die Bemerkung der Sachbearbeiterin der IV-Stelle auf, die bereits anlässlich des Assessmentgesprächs vom 9. Mai 2019 (S. 73) schlussfolgerte, die medizinischen Massnahmen seien derart zeitraubend, dass nebenbei FI-Massnahmen nicht vorstellbar seien.

- 13 - Bei diesem Gesundheitsschaden und einer Arbeitsfähigkeit von 50 % verbleibt – entgegen der Ansicht der IV-Stelle – im Raum Oberwallis kein weites Spektrum von auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt verfügbaren körperlich leichten Tätigkeiten, insbesondere Hilfsarbeiten, die mit einem nur geringen oder gar keinem Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand verbunden sind und grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt werden. Die IV-Stelle selbst vermag denn selbst auch keine zu nennen. Ihr früherer Arbeitgeber konnte ebenfalls eine solche nicht anbieten. Die zumutbare Teilzeit-Tätigkeit ist nur in so eingeschränkter Form möglich, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre, womit das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erscheint. Die dargelegten gesundheitlichen und beruflichen Gegebenheiten (zusammen mit dem Alter der Versicherten) führen dazu, dass die der Versicherten zumutbaren Teilzeit-Tätigkeit derart vielen Einschränkungen

unterliegt, dass eine Anstellung nicht mehr als realistisch zu bezeichnen ist. Sie halten einen durchschnittlichen Arbeitgeber jedenfalls davon ab, die mit einer solchen Einstellung verbundenen Risiken einzugehen, zumal diese behinderungsangepassten Arbeitsplätze auch von jüngeren Versicherten stark gefragten sind und im fraglichen Umkreis nicht unbegrenzt zur Verfügung stehen. Mithin vermag die Beschwerdeführerin mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auch unter der Vorgabe eines ausgeglichenen Arbeitsmarktes keinen Arbeitgeber mehr zu finden, der sie für eine geeignete Teilzeittätigkeit einstellt.

E. 4.3

In Würdigung der rechtsprechungsgemäss massgebenden Umstände führt das Dargelegte zum Schluss, dass die Restarbeitsfähigkeit der im massgebenden Zeitpunkt fast 61-jährigen Beschwerdeführerin nicht mehr als verwertbar einzustufen ist. Damit liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, weshalb der Beschwerdeführerin insgesamt eine ganze Invalidenrente auszurichten ist. Die Verfügung der IV-Stelle vom 1. Oktober 2020 wird daher im Sinne dieser Erwägungen aufgehoben, was zur Gutheissung der Beschwerde führt.

E. 5.1

Das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem Kantonsgericht ist kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Aufgrund des Verfahrensaufwandes werden die Kosten zu Lasten der IV-

- 14 - Stelle auf CHF 500 festgesetzt. Der bereits geleistete Kostenvorschuss ist der Beschwerdeführerin zurück zu erstatten.

E. 5.2

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend steht der durch die Procap vertretenen Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung zu (9C_30/2014 E. 3.2). Diese wird auf CHF 1'000 inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer (Art. 61 lit. g ATSG; Art. 4 GTar) festgesetzt. Das Kantonsgericht erkennt

1. Die Beschwerde wird gutgeheissen und die Verfügung der IV-Stelle vom 1. Oktober 2020 aufgehoben. 2. Die bisher ausgerichtete ganze Rente wird nicht herabgesetzt. 3. Die IV-Stelle hat die Gerichtskosten in der Höhe von CHF 500 zu tragen. Der Beschwerdeführerin wird der von ihr geleistete Kostenvorschuss von CHF 500 zurück-erstattet. 4. Die IV-Stelle bezahlt der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von CHF 1'000 (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer).

Sitten, 28. Juni 2021

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