

SV 22 29

Entscheid vom 6. März 2023
Sozialversicherungsabteilung

Besetzung

Vizepräsidentin Barbara Brodmann, Vorsitz,
Verwaltungsrichterin Dr. med. Carole Bodenmüller,
Verwaltungsrichter Stephan Zimmerli,
Gerichtsschreiber Reto Rickenbacher.

Verfahrensbeteiligte

A.____,
vertreten durch Rechtsanwalt Armin Durrer,
Durrer Britschgi Advokatur & Notariat,
Dorfplatz 6, Postfach 138, 6371 Stans,

Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle Nidwalden,
Stansstaderstrasse 88, Postfach, 6371 Stans,

Beschwerdegegnerin.

Gegenstand

Leistungen IVG

Beschwerde gegen die Verfügung der IV-Stelle Nidwalden
vom 11. August 2022.

Sachverhalt:

A.

Der 1966 geborene A.____ (nachfolgend: Beschwerdeführer) meldete sich am 18. September 2008 wegen einer Hör- und Sehbehinderung sowie einer «Autoimmunerkrankung mit ZNSB» bei der IV-Stelle Bern zum Leistungsbezug an (IV-act. 1 – 3). Nach diversen medizinischen Abklärungen hielt die IV-Stelle Bern am 16. April 2010 fest, es seien derzeit gesundheitsbedingt keine Eingliederungsmassnahmen möglich, und prüfte den Rentenanspruch (IV-act. 54). Mit Verfügung vom 5. Oktober 2010 sprach die IV-Stelle Bern dem Beschwerdeführer eine ganze IV-Rente ab 1. Juni 2009 bei einem Invaliditätsgrad von 100 Prozent zu (IV-act. 60).

B.

Im Rahmen einer Revision gab die IV-Stelle Bern im Jahr 2017 ein polydisziplinäres Gutachten in Auftrag, das die Medas Interlaken Unterseen GmbH am 15. November 2017 erstattete (IV-act. 153). Die Gutachter kamen zum Schluss, es bestehe ein Verdacht auf eine systematische Autoimmunerkrankung mit Befall verschiedener Organe und Mitbeteiligung des Nervensystems im Rahmen einer Leistenoperation sowie eine in der Ausprägung nicht authentische kognitive Minderleistung in den Bereichen Aufmerksamkeit, Neugeächtnis und Exekutivfunktionen (IV-act. 153 S. S. 40). Sie attestierten dem Beschwerdeführer aufgrund dieser Funktionseinschränkungen eine 70%ige Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit ab Ende April 2015. Auch in einer angepassten Tätigkeit gingen sie von einer 70%igen Arbeitsfähigkeit aus (IV-act. 153 S. 43).

Mit Verfügung vom 17. April 2018 hob die IV-Stelle Bern die IV-Rente des Beschwerdeführers bei einem errechneten Invaliditätsgrad von 34 Prozent auf das Ende des folgenden Monats auf (IV-act. 162). Dieser Entscheid erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

C.

Am 5. November 2020 meldete sich der mittlerweile im Kanton Nidwalden wohnhafte Beschwerdeführer bei der IV-Stelle Nidwalden (nachfolgend: IV-Stelle) erneut zum Leistungsbezug an, wobei er keine Begründung für die Neuanschuldung angab (IV-act. 172). Mit Verfügung vom 26. März 2021 trat die IV-Stelle auf das erneute Leistungsbegehren nicht ein, da sich aus den Akten keine Veränderung der Verhältnisse ergebe (IV-act. 185).

D.

Der Beschwerdeführer reichte am 14. Mai 2021 erneut ein Leistungsbegehren ein und machte als neue gesundheitliche Beeinträchtigungen eine Augenoperation, ein Wechsel der Neurostimulatoren, eine Krebserkrankung sowie Blutdruckprobleme geltend (IV-act. 186). Die IV-Stelle trat auf die erneute Anmeldung ein, tätigte diverse Abklärungen (IV-act. 188 ff.) und gab ein polydisziplinäres Gutachten bei der B.__ AG in Auftrag (IV-act. 199), das am 16. Juni 2022 erstattet wurde (IV-act. 229). Mit Vorbescheid vom 6. Juli 2022 stellte die IV-Stelle eine Abweisung des Leistungsbegehrens bei einem errechneten Invaliditätsgrad von 30% in Aussicht (IV-act. 235). Trotz einem Einwand des Beschwerdeführers (IV-act. 238), wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 11. August 2022 wie angekündigt ab (IV-act. 240).

E.

Gegen diese Verfügung erhob der inzwischen anwaltlich vertretene Beschwerdeführer am 8. September 2022 Beschwerde beim Verwaltungsgericht Nidwalden und stellte die folgenden Anträge (amtl. Bel. 1):

- « 1. Die Verfügung vom 11. August 2022 der Beschwerdegegnerin sei aufzuheben.
2. Es seien dem Beschwerdeführer die ihm gemäss IVG zustehenden Leistungen, mindestens jedoch ein Rentenanspruch von 25 % bei einem IV-Grad von 40 %, zuzuerkennen.
3. Eventualiter sei die Angelegenheit für weitere Abklärungen sowie zur neuerlichen Beurteilung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin.»

Der eingeforderte Kostenvorschuss von Fr. 800.– wurde fristgerecht bezahlt (amtl. Bel. 2 f.).

F.

In ihrer Vernehmlassung vom 24. Oktober 2022 beantragte die IV-Stelle die kostenfällige Abweisung der Beschwerde (amtl. Bel. 6). Gleichzeitig überwies sie das Versicherungsdossier (IV-act. 1 ff.). Weil der Beschwerdeführer auf eine freiwillige Replik verzichtete (amtl. Bel. 10), war der Rechtschriftenwechsel damit abgeschlossen.

G.

Die Sozialversicherungsabteilung des Verwaltungsgerichts Nidwalden hat die vorliegende Beschwerdesache anlässlich ihrer Sitzung vom 6. März 2023 in Abwesenheit der Parteien beraten und beurteilt. Auf die Ausführungen der Parteien wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.

Erwägungen:**1.****1.1**

Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a IVG können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Die Beschwerde richtet sich gegen die Verfügung vom 11. August 2022 (IV-act. 240), womit die örtliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts Nidwalden gegeben ist. Die sachliche Zuständigkeit obliegt der Sozialversicherungsabteilung (Art. 57 ATSG [SR 830.1] i.V.m. Art. 39 Abs. 1 GerG [NG 261.1]), welche in Dreierbesetzung entscheidet (Art. 33 Abs. 1 Ziff. 2 GerG). Der Beschwerdeführer hat als Adressat der angefochtenen Verfügung ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung, weshalb er zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Nachdem auch Frist und Form (Art. 60 und Art. 61 lit. b ATSG) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2

Mit der Gesetzesnovelle «Weiterentwicklung der IV» traten per 1. Januar 2022 diverse neue Bestimmungen im ATSG, im IVG sowie in der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) in Kraft. Namentlich wurde das abgestufte Rentenmodell durch ein stufenloses System ersetzt. Nach den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts sind in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen materiellen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 144 V 210 E. 4.3.1 m.w.V.). Dies hat zur Folge, dass auf alle Rentenansprüche, die ab dem 1. Januar 2022 entstehen, die Bestimmungen des IVG und der IVV in der Fassung gültig ab dem 1. Januar 2022 Anwendung finden. Erfolgt die Verfügung über die erstmalige Rentenzusprache nach dem 1. Januar 2022, welche aber einen Rentenanspruch vor dem 1. Januar 2022 begründet, sind die Bestimmungen des IVG und der IVV in der Fassung gültig

bis am 31. Dezember 2021 massgebend (Kreisschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherungen BSV zu den Übergangsbestimmungen zur Einführung des linearen Rentensystems [KS ÜB WE IV] Rz. 9100 f., Stand: 1. Januar 2022).

Die vorliegende angefochtene Verfügung datiert vom 11. August 2022, würde aber – im Falle der Bejahung – einen Rentenanspruch vor dem 1. Januar 2022 begründen. Damit sind die Bestimmungen des IVG und der IVV in der Fassung gültig bis am 31. Dezember 2021 massgebend. Sie werden nachfolgend ohne zusätzlichen Vermerk in dieser Fassung zitiert.

2.

2.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

2.2

Anspruch auf eine IV-Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid sind (lit. c).

2.3

Versicherungsträger und das Sozialversicherungsgericht haben den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Sie haben alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere dürfen sie bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den

Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum sie auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellen (BGE 125 V 351 E. 3a).

Bei der Feststellung des Gesundheitszustands und bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (vgl. BGE 132 V 93 E. 4 mit weiteren Hinweisen).

Einer versicherungsmedizinischen Expertise oder einem ärztlichen Bericht kommt Beweiswert zu, wenn 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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie der medizinischen Situation einleuchtet und die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweis). Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten, den Anforderungen der Rechtsprechung entsprechenden Gutachten externer Spezialärzte (sogenannte Administrativgutachten) darf voller Beweiswert zuerkannt werden, solange «nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit» der Expertise sprechen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470; Urteil 8C_362/2017 vom 30. Oktober 2017 E. 4; Urteil des Bundesgerichts 9C_86/2018 vom 20. August 2018 E. 5.1).

3.

3.1

Die IV-Stelle stützte sich bei dieser Beurteilung der Gesundheit und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auf das polydisziplinäre Gutachten der B.___ AG vom 16. Juni 2022 (IV-act. 229) und errechnete einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 30% (IV-act. 240).

3.2

Der Beschwerdeführer spricht dem Gutachten der B.___ AG vom 16. Juni 2022 nicht grundsätzlich die Beweiskraft ab, erachtet aber die daraus gezogenen Schlussfolgerungen, vorab in erwerblicher Sicht, als nicht nachvollziehbar.

4.

4.1

Die für die Beurteilung des medizinischen Sachverhaltes relevante Aktenlage präsentiert sich wie folgt:

4.2

4.2.1

Das polydisziplinäre Gutachten der B.____ AG vom 16. Juni 2022 basiert auf internistischen rheumatologischen, psychiatrischen, neurologischen, urologischen, kardiologischen, ophthalmologischen, neuropsychologischen und oto-thino-laryngologischen Untersuchungen (IV-act. 229 S. 6 f.). Es wurden folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt (IV-act. 229, S. 14):

- Mittlere Sehbeeinträchtigung monokular, rechtes Auge (ICD-10: H54.6; H33.0; H35.38; H17.1)
 - bei Z.n. *Amotio retinae, epiretinaler Gliose, Hornhautnarbe*
- Sehstörungen bei Benetzungsstörung und geringer Makulopathie, linkes Auge (ICD-10: H53.1; H16.2; H35.3)
- Gesichtsfeldausfall bei partieller Optikusatrophie (ICD10: H53.4; H47.2)
- Neurogene Blasenentleerungsstörung mit einer Detrusor-Sphinkter-Dyssynergie (ICD-10: N31.2) mit/bei:
 - Erstmanifestation 7/2008
 - Genese: am ehesten im Rahmen Inflammatorisches Syndrom mit unklarer Ätiologie, am ehesten reaktiv (ICD-10: M13.0)
 - Undulierende Restharnmenge zwischen 3-5 dl
 - St.n. Cystofix-Einlage 11/2013; St. N. Cystofix-Einlage 2010 und 2008
 - St.n. intermittierendem Selbstkatheterismus, intermittierend seit 2008
 - Urodynamik 2010/2008: Hyperkapazitive, hyposensitive und hypokontraktile Harnblase mit Verdacht auf Detrusor-Sphinkter-Dyssynergie
 - Rezidivierende chronische Prostatitiden im Rahmen der Grunderkrankung seit 12/2009
 - Cystofix 06/08-12/08, 11/2013-01/2014
 - Tined-lead-Implantation ins Sakralformen S3 rechts und S4 links 23.05.2014
- Systemische Autoimmunerkrankung mit Befall des Nervensystems (ICD-10: G04.08)

Sodann wurden diverse Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit angeführt (IV-act. 229, S. 15). Die Gutachter attestierten dem Beschwerdeführer aus interdisziplinärer Sicht eine Arbeitsfähigkeit von 60% in der angestammten Tätigkeit und von 70% in einer Verweistätigkeit (IV-act. 229, S. 17 f.).

4.2.2

Das vorliegend vorrangig interessierende von Dr. med. C. ___, Fachärztin FMH für Ophthalmologie, Spez. Ophthalmochirurgie, verfasste Teilgutachten vom 26. März 2022 hält zusammengefasst fest, die Sehschärfe des rechten Auges sei nach Netzhautablösung mit Makulabeteiligung und aufgrund einer Hornhautnarbe deutlich reduziert. Am funktionell besseren linken Auge zeige sich eine ausgeprägte Benetzungsstörung mit Oberflächendefekten, welche Sehstörungen (z.B. Verschwommensehen) und Beschwerden («Stechen») verursachen könnten. Darüber hinaus bestünden links geringe Makulaveränderungen, die ebenfalls Sehstörungen (Metamorphopsien) verursachen könnten. Aufgrund einer partiellen Optikusatrophie zeigten sich geringe Gesichtsfelddefekte. Der Explorand leide unter einer rezidivierenden Entzündung des vorderen Augenabschnittes (Uveitis anterior), ohne Beteiligung des Auginneren, welche im akuten Entzündungsschub mit kortisonhaltigen Augentropfen behandelt würden. Wegen der schlechten Sehschärfe und einer latenten Schielstellung verfügte der Explorand über kein Stereosehen. Aktuell erfülle er aus weiterhin die Voraussetzungen für das Fahren eines Fahrzeuges der Gruppe 1. Mit adäquater Brillenkorrektur sei es ihm möglich, Schrift in Zeitungsdruckgrösse zu lesen. In der angestammten Tätigkeit könne der Explorand fünf Stunden pro Tag arbeiten. Es bestehe ein erhöhter Pausenbedarf und ein reduziertes Rendement, weitgehend durch die Stundenreduktion aufgefangen. Die Arbeits- und Leistungsfähigkeit betrage 60%. In einer angestammten Tätigkeit (ohne oder nur geringe Anforderungen an die Sehfähigkeit) betrage die Präsenz 8.5 Stunden pro Tag. In einer solchen Tätigkeit bestünden keine Einschränkungen. Die Arbeits- und Leistungsfähigkeit betrage 100%.

4.3

Im Bericht der behandelnden Augenärztin Dr. med. D. ___, vom 1. September 2022 (IV-act. 242, BF-Bel. 7) ist zunächst der am 11. Juli 2022 erhobene Befund aufgeführt. Sodann hält die Augenärztin fest, der Patient bekunde grosse Mühe bei der Arbeit am PC seit durchgemachter, operierter rhegmatogener Amotio im Mai 2021 sowie superinfizierter Erosio DD: Uveitisrezidiv rechts im November 2021. Der Visus habe sich danach nicht mehr vollständig erholt und liege zwischen 0,3 und 0,4. Auch das linke Auge könne vor allem aufgrund der Oberflächen-Benetzungsstörung bei chronischer Blepharitis und Status nach rezidivierenden Uveitiden nicht mehr als Werte über 0,6 bis 0,7 korrigiert werden. Der Patient benötige bei der Arbeit am Bildschirm immer wieder lange Pausen, um sich zu erholen.

4.4

Wie bereits ausgeführt ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweismwürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen. Solche Indizien liegen hier nicht vor. Das Gutachten ist insgesamt umfassend und die dargelegten medizinischen Zusammenhänge sowie die vorgenommenen Schlussfolgerungen sind nachvollziehbar und überzeugend. Die Gutachter haben den Versicherten persönlich untersucht, eine umfassende Anamnese erhoben und gehen einlässlich auf seine Angaben und Beschwerden ein. Sie setzen sich fundiert mit den bei den Akten liegenden medizinischen Unterlagen auseinander und begründen, soweit vorliegend, abweichende Einschätzungen in überzeugender Weise. Das Gutachten äussert sich überdies differenziert zu der attestierten Arbeitsfähigkeit. Demnach ist nicht zu beanstanden, dass die IV-Stelle dem B.___-Gutachten vollen Beweiswert zuerkannte. Die Vorbringen des Beschwerdeführers vermögen daran, wie sich sogleich zeigen wird, nichts zu ändern.

5.

5.1

Der Beschwerdeführer rekapituliert zunächst das ophthalmologische Teilgutachten und den Bericht der behandelnden Augenärztin. Die IV-Stelle habe gestützt auf das Gutachten einfache Überwachungs-, Prüf- und Kontrolltätigkeiten sowie Bedienung und Überwachung von (halb-)automatischen Maschinen oder Produktionseinheiten als zumutbare Verweistätigkeiten angeführt, da hierfür weniger hohe Anforderungen an die Sehleistung gestellt würden als in der angestammten Tätigkeit. Dabei lasse sie jedoch unberücksichtigt, dass ihm die Gutachterin Dr. med. C.___ selbst für Tätigkeiten mit einer durchschnittlichen Anforderung an die Sehfähigkeit eine 40%ige Arbeitsunfähigkeit attestiere. Die IV-Stelle lege nicht dar, inwiefern das von ihr grob umschriebene Tätigkeitsfeld, wie von der explorierenden Ophthalmologin empfohlen, eine nur geringe bzw. keine Anforderungen an die Sehleistung des Beschwerdeführers stellen. Bei dem von der IV-Stelle vorgeschlagenen Tätigkeitsfeld sei mindestens von einer durchschnittlichen Anforderung an die Sehleistung auszugehen. Ein Arbeitnehmer sei auch bei Überwachungs-, Prüf- oder Kontrolltätigkeiten auf eine stabile Sehleistung angewiesen und müsse sich bei der Bedienung von (halb-)automatischen Maschinen oder Produktionseinheiten vollumfänglich auf seine Augen verlassen können. Auch aufgrund der festgestellten

Makulaveränderungen und den dadurch verursachten subjektiven Sehstörungen könnten Überwachungs-, Prüf- und Kontrolltätigkeiten, geschweige denn das Bedienen von (halb-)automatischen Maschinen und Produktionseinheiten, unmöglich fachgerecht durchgeführt werden. Es sei somit undenkbar, dass der Beschwerdeführer in dem gemäss der Konsensbeurteilung attestierten Ausmass einer Erwerbstätigkeit nachgehen und dabei zugleich die aus dem Arbeitsrecht verlangte Sorgfaltspflicht und entsprechende Arbeitsleistung gegenüber einem Arbeitgeber erbringen könne. Insgesamt sei die Arbeitsfähigkeit falsch gewürdigt worden.

5.2

Der Beschwerdeführer scheint zunächst mit dem nach der Begutachtung erstellten Bericht der behandelnden Augenärztin argumentieren zu wollen. Dieser hält jedoch weder einen vom ophthalmologischen Teilgutachten abweichenden Befund noch eine massgebliche Veränderung fest. Die behandelnde Augenärztin äussert sich denn auch nicht zur Arbeitsfähigkeit ihres Patienten, sondern deklariert bloss einen erhöhten Pausenbedarf bei Bildschirmtätigkeit. Entsprechendes hat auch die Teilgutachterin betreffend die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit festgehalten. Im Ergebnis ergibt sich keine näher zu beleuchtende Diskrepanz.

5.3

Weiter macht der Beschwerdeführer sinngemäss geltend, die von der IV-Stelle dargelegte Verweistätigkeit (einfache Überwachungs-, Prüf- und Kontrolltätigkeiten sowie Bedienung und Überwachung von (halb-)automatischen Maschinen und Produktionseinheiten, vgl. IV-act. 240) stelle mehr als nur geringe Anforderungen an die Sehleistung und sei auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht verfügbar.

Der ausgeglichene Arbeitsmarkt ist ein theoretischer und abstrakter Begriff und dient dazu, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Er berücksichtigt die konkrete Arbeitsmarktlage nicht, umfasst in wirtschaftlich schwierigen Zeiten auch fiktive Stellenangebote und sieht von den fehlenden oder verringerten Chancen teilinvaliden Personen, eine zumutbare und geeignete Arbeitsstelle zu finden, ab (vgl. BGE 134 V 64 E. 4.2.1; Urteil des Bundesgerichts 9C_192/2014 vom 23. September 2014 E. 3.1). Es kommt für die Invaliditätsbemessung somit nicht darauf an, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn ein Gleichgewicht von Angebot und Nachfrage nach Arbeitsplätzen bestünde (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_464/2019 vom 28. November 2019 E. 5.4 mit Hinweisen). Dabei ist nicht zu

vergessen, dass der ausgeglichene Arbeitsmarkt von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offenhält, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und persönlichen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes (Urteil des EVG I 636/06 vom 22. September 2006 E. 3.1 mit Hinweis auf BGE 110 V 273, 276, E. 4b). Dazu gehören auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, bei welchen teilinvalide Personen mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers bzw. der Arbeitgeberin rechnen können (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_385/2017 vom 19. September 2017 E. 7). An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind keine übermässigen Anforderungen zu stellen (Urteil des Bundesgerichts 8C_95/2020 vom 14. Mai 2020 E. 5.2.2). Eine Konkretisierung der Arbeitsgelegenheiten auf dem massgeblichen ausgeglichenen Arbeitsmarkt ist nicht erforderlich (BGE 138 V 457 E. 3.1).

Im Gutachten wird davon ausgegangen, dass der Beschwerdeführer bei Tätigkeiten mit durchschnittlichen Anforderungen an die Sehleistung, z.B. Büroarbeit mit Bildschirmtätigkeit, in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist, nicht aber bei Tätigkeiten ohne oder mit geringen Anforderungen an die Sehleistung. Während in unserer digitalisierten Zeit Büroarbeiten in aller Regel mit zeitlich umfangreicher Bildschirmarbeit verbunden sind, muss dies bei den geschilderten Überwachungs-, Prüf- und Kontrolltätigkeit sowie bei der Bedienung und Überwachung von (halb-)automatischen Maschinen und Produktionseinheiten nicht der Fall sein. Zudem beinhaltet ein ausgeglichener Arbeitsmarkt – von dem bei der Invalidenversicherung auszugehen ist – auch Tätigkeiten, die maximal geringe Anforderungen an die Sehleistung stellen. Im Gegensatz dazu geht die Arbeitslosenversicherung vom tatsächlichen Arbeitsmarkt aus (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_192/2014 vom 23. September 2014 E. 3.1). Schliesslich ist darauf hinzuweisen, dass praxisgemäss im Rahmen der Invaliditätsbemessung unter Beizug der statistischen Durchschnittslöhne Verwaltung und Gericht nicht gehalten sind, die Arbeitsgelegenheiten auf dem massgeblichen ausgeglichenen Arbeitsmarkt weitergehend zu konkretisieren (BGE 138 V 457 E. 3.1; Urteile des Bundesgerichts 8C_815/2019 vom 30. Januar 2020 E. 6.2 und 8C_587/2019 vom 30. Oktober 2019 E. 6.2). Die IV-Stelle hatte deshalb auch nicht zu prüfen, ob der Beschwerdeführer tatsächlich eine entsprechende Arbeitsstelle erhalten kann. Es reicht aus, dass solche auf dem Arbeitsmarkt vorhanden und nicht bloss theoretischer Natur sind (vgl. u.a. Urteile des Bundesgerichts 8C_547/2019 vom 8. Oktober 2019 E. 5.2 und 9C_286/2018 vom 25. Juni 2018 E. 5 mit weiteren Hinweisen).

5.4

Der Beschwerdeführer moniert sodann sinngemäss, die gutachterliche Beurteilung sei nicht nachvollziehbar, weil die urologische Einschränkung der Arbeitsfähigkeit sowohl in der angestammten Tätigkeit wie auch in einer Verweistätigkeit berücksichtigt werde, während die ophthalmologische Einschränkung nur in der angestammten Tätigkeit, nicht aber in einer Verweistätigkeit eine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit haben soll, kann ihm ebenfalls nicht gefolgt werden.

Die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ist in urologischer Hinsicht durch WC-Gänge im 2-Stunden-Takt und die Durchführung des sterilen intermittierenden Selbstkatheterismus eingeschränkt. Es erschliesst sich von selbst, dass diese Pausen bei jeder Art von Arbeitstätigkeit anfallen und damit auch bei einer optimal angepassten Verweistätigkeit, weshalb diese 30%ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit sowohl in der angestammten wie auch in einer Verweistätigkeit berücksichtigt wird.

Im Gegensatz dazu wird der Beschwerdeführer in ophthalmologischer Hinsicht aufgrund der vorhandenen Sehdefizite insofern als eingeschränkt erachtet, dass er bei Tätigkeiten mit durchschnittlichen Anforderungen an die Sehfähigkeit, d.h. zum Beispiel bei Büroarbeit mit Bildschirmtätigkeit, einen etwas erhöhten Pausen- bzw. Kompensationsbedarf hat. Nachdem der Beschwerdeführer zuletzt als selbständiger IT-Supporter tätig war und somit in einer Arbeit mit häufiger Bildschirmtätigkeit, wird er in der angestammten Tätigkeit als nur noch 60 Prozent arbeitsfähig erachtet. Im Gegensatz zu den urologischen Einschränkungen, die bei jeder Arbeitstätigkeit bestehen, wirkt sich die ophthalmologische Einschränkung nach gutachterlicher Einschätzung nur bei Arbeitstätigkeiten mit mindestens durchschnittlichen Anforderungen an die Sehfähigkeit aus. Es ist deshalb nachvollziehbar und überzeugend, wenn die Gutachter zum Schluss kommen, in einer optimal angepassten Verweistätigkeit, d.h. einer Tätigkeit ohne oder mit geringen Anforderungen an die Sehfähigkeit, sei der Beschwerdeführer aus ophthalmologischer Sicht nicht eingeschränkt.

5.5

Der Beschwerdeführer beantragt schliesslich für den Fall, dass das Gericht seiner Argumentation nicht folgt, die Durchführung einer BEFAS-Abklärung.

Nach ständiger bundesgerichtlicher Rechtsprechung genügt eine medizinisch-theoretische Beurteilung der Arbeitsfähigkeit als Grundlage für die Bemessung der Invalidität; liegt eine solche vor, darf auf eine Begutachtung durch eine berufliche Abklärungsstelle (BEFAS; vgl. Art. 59 Abs. 3 IVG) verzichtet werden (Urteile des Bundesgerichts 9C_466/2010 vom 23.

August 2010 E. 3.4.2; 9C_332/2009 vom 28. Mai 2009 E. 3.4; 9C_768/2011 vom 8. Februar 2012 E. 2.4). Die Einschätzung der funktionellen Leistungsfähigkeit ist in erster Linie Sache des begutachtenden Arztes (Urteil des Bundesgerichts 9C_332/2009 vom 28. Mai 2009 E. 3.4).

Vorliegend wurde ein sehr umfangreiches polydisziplinäres Gutachten erstellt, in dem eine nachvollziehbare medizinisch-theoretische Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers vorgenommen wurde. Die Durchführung einer BEFAS-Abklärung ist deshalb weder angezeigt noch erforderlich.

5.6

Nach dem Gesagten ist auf das beweistaugliche B.__-Gutachten vom 16. Juni 2022 und die darin formulierte Einschätzung der Arbeitsfähigkeit abzustellen.

6.

Der von der IV-Stelle vorgenommene Einkommensvergleich blieb unbestritten. Aus den Akten ergibt sich kein Hinweis für eine fehlerhafte Bestimmung oder Berechnung und damit keine Veranlassung zur näheren Prüfung.

Die IV-Stelle hat dem Beschwerdeführer folglich zu Recht keine Invalidenrente zugesprochen. Seine gegen die entsprechende Verfügung vom 11. August 2022 erhobene Beschwerde ist deshalb vollumfänglich abzuweisen.

7.

7.1

Gemäss 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 Fr. 200.– bis Fr. 1'000.– festgelegt.

Die Gerichtskosten werden auf Fr. 800.– festgesetzt und ausgangsgemäss dem Beschwerdeführer auferlegt. Sie werden mit dem von ihm geleisteten Gerichtskostenvorschuss in gleicher Höhe verrechnet und sind bezahlt.

7.2

Bei diesem Verfahrensausgang ist keine Parteientschädigung zuzusprechen.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Gerichtskosten von Fr. 800.– werden dem unterliegenden Beschwerdeführer auferlegt, mit dem von ihm geleisteten Vorschuss verrechnet und sind bezahlt.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. [Zustellung].

Stans, 6. März 2023

VERWALTUNGSGERICHT NIDWALDEN

Sozialversicherungsabteilung

Die Vizepräsidentin

lic. iur. Barbara Brodmann

Der Gerichtsschreiber

MLaw Reto Rickenbacher

Versand: _____

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit Zustellung beim Schweizerischen Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden (Art. 82 ff. i.V.m. Art. 90 ff. BGG). Die Beschwerde hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angeführten Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Für den Fristenlauf gilt Art. 44 ff. BGG.