



Obergericht Appenzell Ausserrhoden
3. Abteilung

Zirkular-Urteil vom 23. Februar 2021

Mitwirkende	Obergerichtsvizepräsident W. Kobler Oberrichter H.P. Fischer, F. Windisch, M. Schneider, E. Ganz Obergerichtsschreiberin M. Epprecht
Verfahren Nr.	O3V 20 12
Beschwerdeführer	A. vertreten durch: RA AA.
Vorinstanz	IV-Stelle Appenzell Ausserrhoden, Neue Steig 15, Postfach, 9102 Herisau
Gegenstand	Rente der Invalidenversicherung Beschwerde gegen die Verfügung der IV-Stelle Appenzell Ausserrhoden vom 5. Februar 2020

Rechtsbegehren

a) des Beschwerdeführers:

1. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 5. Februar 2020 sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, dem Beschwerdeführer ab Juli 2017 eine ganze Invalidenrente auszurichten.
2. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zulasten der Beschwerdegegnerin.

b) der Vorinstanz:

Die Beschwerde sei abzuweisen.

Sachverhalt

- A. Der am XX.XX.1956 geborene A. meldete sich am 5. Dezember 2016 wegen eines seit Dezember 2015 bestehenden Knieleidens rechts bei der IV-Stelle des Kantons Appenzell Ausserrhoden zum Bezug von Invalidenleistungen an (IV-act. 4). Die IV-Stelle klärte in der Folge den medizinischen und erwerblichen Sachverhalt ab. Mit Mitteilung vom 6. Juni 2017 wurde A. Beratung und Unterstützung beim Erhalt des derzeitigen Arbeitsplatzes gewährt (IV-act. 27). Am 30. Oktober 2017 wurde A. der Abschluss der Eingliederungsmassnahmen mitgeteilt, da er bei seinem bestehenden Arbeitgeber einen Teilarbeitsplatzerhalt (50%) realisieren konnte und aufgrund der gesundheitlichen Situation keine weitere Steigerung seines Pensums für möglich erachtete (IV-act. 38). Am 8. März 2018 unterzog sich A. einer Knie-totalprothese rechts und am 25. Juli 2018 einer Operation am Herz (IV-act. 47 und IV-act. 73/8).
- B. Mit Vorbescheid vom 6. Dezember 2018 kündigte die IV-Stelle A. die Abweisung des Leistungsbegehrens an (IV-act. 75). Dagegen liess A. am 21. Dezember 2018 Einwand erheben (IV-act. 76). Mit Schreiben vom 3. April 2019 wurde A. eine Arbeitsvermittlung angeboten und per 8. April 2019 abgeschlossen beziehungsweise nicht wieder aufgenommen, da aufgrund einer ärztlich attestierten Arbeitsunfähigkeit von 80% berufliche Wiedereingliederungsmassnahmen nicht mehr verhältnismässig seien (IV-act. 86 und IV-act. 88). Am 19. August 2019 unterzog sich A. einer weiteren Knie-Operation rechts (IV-act. 97). Mit Schreiben vom 18. Dezember 2019 hielt die IV-Stelle an ihrem abweisenden Entscheid gemäss Vorbescheid vom 6. Dezember 2018 fest und gab A. Gelegenheit zur Stellungnahme (IV-act. 101). Die Vernehmlassung von A. datiert vom 13. Januar 2020 (IV-

act. 103). Mit Verfügung vom 5. Februar 2020 bestätigte die IV-Stelle ihren Vorbescheid und wies das Leistungsbegehren von A. ab (IV-act. 105).

- C. Gegen die Verfügung vom 5. Februar 2020 liess A. am 9. März 2020 mit den eingangs erwähnten Anträgen Beschwerde beim Obergericht des Kantons Appenzell Ausserrhoden erheben (act. 1). Die IV-Stelle beantragte mit Vernehmlassung vom 21. April 2020 die Abweisung der Beschwerde (act. 6). A. verzichtete stillschweigend auf eine Replik.

Erwägungen

1. Formelles

1.1

Gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) i.V.m. Art. 28 Abs. 1 lit. b des Justizgesetzes vom 13. September 2010 (JG, bGS 145.31) beurteilt das Obergericht als kantonales Versicherungsgericht Beschwerden aus dem Bereich der Sozialversicherungen. Die örtliche Zuständigkeit ist nach Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) gegeben.

Die von Amtes wegen vorzunehmende Prüfung der weiteren Prozessvoraussetzungen ergibt, dass diese sowohl hinsichtlich der Beschwerdeberechtigung als auch hinsichtlich der Form- und Fristerfordernisse erfüllt sind (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 59, Art. 60 Abs. 1 und Art. 61 lit. b ATSG sowie Art. 54, Art. 56 und Art. 59 des Gesetzes vom 9. September 2002 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG, bGS 143.1]).

Auf die Beschwerde ist einzutreten.

1.2

Gestützt auf Art. 2 der Verordnung über COVID-19-Massnahmen: Gerichte (bGS 113.2) kann das Obergericht zur Bewältigung der aktuell ausserordentlichen Lage in allen Fällen auf dem Zirkularweg entscheiden, wenn das Gesetz keine Verhandlung vorschreibt. Entscheide, die auf dem Zirkularweg gefällt werden, bedürfen der Einstimmigkeit (Art. 52 Abs. 2 JG). Da vorliegend keine Durchführung einer Verhandlung vorgeschrieben ist und die Parteien auf die Durchführung einer solchen verzichteten, hat das Obergericht den vorliegenden Entscheid im Zirkularverfahren gefällt.

2. Materielles

2.1

Nach Art. 8 Abs. 1 ATSG ist Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Die Invalidität kann nach Art. 4 Abs. 1 IVG Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein. 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 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% arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und (lit. b) nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. c).

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% besteht ein Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60% auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70% auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

Der Rentenanspruch entsteht frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Artikel 29 Absatz 1 ATSG (Art. 29 Abs. 1 IVG). Die Rente wird vom Beginn des Monats ausbezahlt, in dem der Rentenanspruch entsteht (Art. 29 Abs. 3 IVG).

2.3

Nach Art. 28a Abs. 1 Satz 1 IVG ist für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten Artikel 16 ATSG anwendbar. Art. 16 ATSG lautet dahingehend, dass für die Bestimmung des Invaliditätsgrades das Erwerbseinkommen, das die 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 wird zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre.

2.4

Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte haben nach Art. 8 Abs. 1 IVG Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern; und (lit. a) die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b).

Der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen besteht unabhängig von der Ausübung einer Erwerbstätigkeit vor Eintritt der Invalidität. Bei der Festlegung der Massnahmen ist die gesamte noch zu erwartende Dauer des Erwerbslebens zu berücksichtigen (Art. 8 Abs. 1bis IVG).

2.5

Um das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit beurteilen und somit den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe der Ärztin oder des Arztes 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 Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 99 E. 4; vgl. auch BGE 140 V 193 E. 3.2).

Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht die Beweismittel unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht die andere medizinische These abstellt (BGE 125 V 351 E. 3a). 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 der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1).

2.6

Die IV-Stelle stellt sich auf den Standpunkt, dass dem Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit nicht mehr zumutbar sei, jedoch in einer dem Leiden angepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 85% bestehe. Aus dem Einkommensvergleich und unter Berücksichtigung eines Abzugs von 10% für allfällige Lohnnachteile resultiere ein Invaliditätsgrad von 34%, weshalb kein Anspruch auf Rentenleistungen bestehe (act. 2.1). Ergänzend führte die IV-Stelle in der Vernehmlassung aus, dass die relativ hohe Arbeitsfähigkeit im adaptierten Bereich von 80% - 90% trotz des fortgeschrittenen Alters des Beschwerdeführers und den Adaptionenkriterien verwertbar sei unter Gewährung eines Leidensabzugs von 10% (act. 6).

Der Beschwerdeführer wendet hierzu ein, dass keine gutachterliche Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit vorgenommen worden sei. Der RAD habe seine Einschätzung der Arbeitsfähigkeit nicht begründet und zudem verschiedene Einschränkungen nicht berücksichtigt, weshalb Zweifel an deren Schätzung beständen. Weiter sei es rechtlich nicht haltbar, dass ihm keine Umschulung gewährt worden sei. Aufgrund der Kumulation der Diagnosen bestehe maximal eine 20%-ige Arbeitsfähigkeit, welche auf dem Arbeitsmarkt nicht verwertbar sei. Beim Valideneinkommen sei für das Jahr 2017 von Fr 79'969.-- auszugehen und beim Valideneinkommen sei ein Leidensabzug von 25% gerechtfertigt, was eine Viertelsrente ab Juli 2017 ergebe (act. 1).

2.7

2.7.1

In medizinischer Hinsicht steht fest, dass sich der Beschwerdeführer im Jahr 2005 einer Aortenklappenersatzoperation unterziehen musste und im 2014 ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde. Im April 2015 musste aufgrund einer Coxarthrose rechts eine Hüfttotalprothese implantiert werden. Im Juli 2016 erfolgte aufgrund von Schmerzen im Knie rechts eine Kniearthroskopie, im März 2017 wurde aufgrund einer ausbleibenden Verbesserung eine Radiosynoviorthese durchgeführt und im Mai 2017 eine Infiltration des Kniegelenks (IV-act. 14; IV-act. 16; IV-act. 22/7; IV-act. 23; IV-act. 25 und IV-act. 26). Im April 2018 wurde eine Knie totalprothese implantiert und es wurden neu aufgetretene kardiale Beschwerden festgestellt, welche im Juli 2018 zu einer weiteren Herzoperation führten (IV-act. 47; IV-act. 48; IV-act. 56 und IV-act. 73). Im August 2019 erfolgte eine erneute operative Behandlung am rechten Knie (IV-act. 97).

Der medizinische Sachverhalt in Bezug auf das Knie und die kardialen Beschwerden ist umfassend abgeklärt und unbestritten. Angesichts dessen ist nicht ersichtlich, welche entscheidungsrelevanten Ergebnisse aus dem vom Beschwerdeführer beantragten Beizug der Akten der Versicherung B. für die Zeit seit 2010 zu erwarten sind, zumal der Beschwerdeführer keine Ausführungen macht, inwiefern diese Akten zur Klärung der hier massgebenden Frage beitragen sollen. Das Gericht verzichtet daher auf deren Einholung (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 144 V 361 E. 6.5).

2.7.2

Unbestritten ist sodann, dass der Beschwerdeführer in seiner bisherigen Tätigkeit als Koch nicht mehr arbeitsfähig ist (IV-act. 56/1; IV-act. 73; IV-act. 74/3; IV-act. 100; IV-act. 102 und IV-act. 104). Uneinigkeit herrscht hingegen bezüglich der Frage, ob und in welchem Umfang der Beschwerdeführer in einer leidensangepassten Tätigkeit arbeitsfähig ist und ob der Verwertbarkeit dieser Restarbeitsfähigkeit.

Der RAD-Arzt Dr. C., Facharzt Arbeitsmedizin, hielt in seinem Bericht vom 1. Juni 2017 unter anderem fest, dass in einer adaptierten Tätigkeit – vermehrt sitzend – eine 100%-ige Arbeitsfähigkeit vorliege (IV-act. 26). Der behandelnde Orthopäde, Dr. D., Facharzt FMH Orthopädische Chirurgie, prognostizierte im Verlaufsbericht vom 13. Juni 2018 eine Einschränkung des Bewegungsapparats von 50% sowie eine geschätzte Einschränkung kardial aktuell 50% - 100% (IV-act. 47/2). Im Bericht vom 4. Juli 2018 beurteilte Dr. C. die Arbeitsfähigkeit dahingehend, dass optimal leidensadaptiert – mehrheitlich sitzend, körperlich leicht beziehungsweise vermehrt geistige Anteile – je nach dem noch ausstehenden therapeutischen Verlauf von Seiten des Herzens eine hochgradige Arbeitsfähigkeit vermutlich zu erwarten sei (IV-act. 55). Der Hausarzt des Beschwerdeführers, Dr. E., Facharzt FMH Allgemeine Innere Medizin, prognostizierte im Verlaufsbericht vom 27. Juni 2018, dass beim Beschwerdeführer – nicht zuletzt aus kardiologischer, aber auch aus orthopädischer Sicht – die weitere Arbeitsfähigkeit als Koch nicht mehr gegeben sei. Als Befund stellte er fest, dass es beim Beschwerdeführer wegen desparoxysmalems tachykarden Vorhofflimmerns gelegentlich zu Schwindel und Kreislaufproblemen komme und er das Knie nur ungenügend beugen könne, was die Mobilität deutlich einschränke (IV-act. 56). Im Verlaufsbericht vom 19. Oktober 2018 gab Dr. E. an, die Kumulation der Diagnosen führe zu einer eingeschränkten Arbeitsfähigkeit. Aktuell bestehe eine maximale Arbeitsfähigkeit von 20% für nicht körperbelastende Tätigkeiten (IV-act. 73). Im RAD-Bericht vom 8. November 2018 schätzte Dr. C. die Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit auf 80 - 90%, ganztags mit vermehrtem betriebsunüblichem Pausenbedarf. In der adaptierten Tätigkeit sei zu berücksichtigen, dass diese mehrheitlich sitzend beziehungsweise selbstbestimmt wechselbelastend, körperlich leicht sei und vermehrt geistige Arbeit

ten beinhalte (IV-act. 74). Im Sprechstundenbericht vom 1. Oktober 2019 schreibt Dr. D., dass, auch wenn eine Besserung der Kniefunktion erreicht sei, die Funktion nie mehr 100%-ig sein werde, so dass der Beschwerdeführer in seinem Beruf als Koch zu 100% werde arbeiten können. Wenn man die kardiale Situation noch berücksichtige, bleibe der Beschwerdeführer arbeitsunfähig (IV-act. 99/3). Dr. C. stellte im Bericht vom 22. November 2019 fest, dass der Beschwerdeführer aufgrund der erneuten Knieoperation in einer leidensadaptierten Tätigkeit noch arbeitsunfähig bis zum Jahresende sei, folgend sei er mehrheitlich sitzend langsam wieder arbeitsfähig und nicht dauerhaft eingeschränkt (IV-act. 100). Im Schreiben von Dr. D. vom 30. Dezember 2019 an die IV-Stelle wies er darauf hin, dass, wenn die Arbeitsvermittlung des RAV dem Beschwerdeführer keine adäquate leichte Arbeit bieten könne wie z.B. sitzende Tätigkeit mit feinmechanischer Betätigung, Überwachungsaufgaben oder ähnliches, darauf zu achten sei, dass der Beschwerdeführer nicht zwischen Stuhl und Bank gerate (IV-act. 102). Im Bericht vom 16. Januar 2020 führte Dr. C. aus, dass in einer leidensadaptierten Tätigkeit keine dauerhafte schwerwiegende therapiefraktäre gesundheitliche Handicapierung vorliege. Wie bereits mehrfach ausgeführt, müsste die kardiale Situation in einer adaptierten Tätigkeit ebenfalls berücksichtigt werden (IV-act. 104).

2.7.3

Für den Zeitpunkt, in welchem die Frage nach der Verwertbarkeit der (Rest-) Arbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter beantwortet wird, ist auf das Feststehen der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-) Erwerbstätigkeit abzustellen (Urteil des Bundesgerichts 9C_797/2019 vom 6. Januar 2020 E. 2; BGE 145 V 2 E. 5.3.1; BGE 138 V 457 E. 3.3). Letztere steht fest, sobald die ärztlichen Unterlagen diesbezüglich eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (BGE 138 V 457 E. 3.4).

Der RAD ging im Bericht vom 8. November 2018 – bestätigt im Bericht vom 27. Januar 2019 – von einem stabilen Gesundheitszustand aus und schätzte die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer adaptierten Tätigkeit auf 80% - 90% (IV-act. 74 und IV-act. 77). Zuvor schätzte bereits der behandelnde Hausarzt des Beschwerdeführers im Verlaufsbericht vom 19. Oktober 2018 dessen Arbeitsfähigkeit auf maximal 20% für nicht körperbelastende Tätigkeiten (IV-act. 73). Gestützt auf diese Berichte kann festgestellt werden, dass die medizinischen Unterlagen es Anfang November 2018 erlaubten, eine – wenn auch in der Höhe bestrittene – Teilerwerbstätigkeit des Beschwerdeführers anzunehmen. Die Frage der effektiven Höhe der Arbeitsfähigkeit kann dabei aus den nachfolgenden Gründen offen gelassen werden.

2.7.4

Das (vorgerückte) Alter kann zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischweise nicht mehr nachgefragt wird. Massgebend sind die Umstände des konkreten Falles, etwa 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 (Urteil des Bundesgerichts 9C_797/2019 vom 6. Januar 2020 E. 2; BGE 145 V 2 E. 5.3.1; BGE 138 V 457 E. 3.3; vgl. auch MARCO WEISS, Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit aufgrund vorgerückten Alters - Rechtsprechungstendenzen, SZS 2018 S. 630).

Der Beschwerdeführer war zum Zeitpunkt des Feststehens der medizinischen Zumutbarkeit einer Teilerwerbstätigkeit – ausgehend vom RAD-Bericht vom 8. November 2018 – 62 Jahre und 3 Monate alt; damit verblieben im massgebenden Zeitpunkt noch 2 Jahre und 9 Monate bis zum Eintritt ins AHV-Rentenalter. Seiner angestammten Tätigkeit als Koch, die er während seines ganzen bisherigen Berufslebens ausübte, kann der Beschwerdeführer nicht mehr nachgehen und eine Umschulung war im massgebenden Zeitpunkt aufgrund der noch zu erwartenden Dauer des Erwerbslebens nicht mehr sinnvoll. Ob und inwieweit dem Beschwerdeführer seine jahrzehntelange Berufserfahrung als Koch in einer anderweitigen Erwerbstätigkeit zugute kommen könnte, bleibt offen; ebenso, ob angesichts dieser auf eine Branche beschränkten Berufserfahrung altersbedingt noch eine Anpassungsfähigkeit des Beschwerdeführers im Erwerbsleben an eine neue Tätigkeit und Branche besteht. Insofern ist aufgrund dieser Umstände auch bei einer einfachen Tätigkeit körperlicher oder handwerklicher Art von einem gewissen Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand für einen zukünftigen Arbeitgeber auszugehen. Anderweitige spezifische Fertigkeiten des Beschwerdeführers sind aus den Akten nicht ersichtlich, ausgewiesen sind ein 1999 absolvierter EDV-Kurs sowie EDV-Kenntnisse (IV-act. 17). Erstellt ist, dass der Beschwerdeführer auch eine leidensangepasste Erwerbstätigkeit seit November 2018 nicht uneingeschränkt hätte ausüben vermögen, musste er sich doch im August 2019 einem erneuten operativen Eingriff am rechten Knie unterziehen, welche eine Arbeitsunfähigkeit bis zum Jahresende nach sich zog (IV-act. 97 und IV-act. 100). Zudem hatte er insgesamt über die letzten Jahre doch erhebliche gesundheitliche Schwierigkeiten, was einen potentiellen Arbeitgeber – nebst seinem Alter – zusätzlich abschrecken könnte. Bei der Ausführung der dem Beschwerdeführer noch möglichen Arbeiten ist bezogen auf das Knie zu berücksichtigen, dass eine leidensadaptierte Tätigkeit mehrheitlich sitzend beziehungsweise selbstbestimmt wechselbelastend, körperlich leicht ist und vermehrt geistige Arbeiten beinhaltet. Daneben

besteht gemäss dem RAD ein vermehrter betriebsunüblicher Pausenbedarf (IV-act. 74). Aus der kardialen Situation ergibt sich, wobei der RAD diesbezüglich keine spezifischen Einschränkungen für eine Tätigkeit benennt, dass der Beschwerdeführers aufgrund der – unbestrittenen – vollen Antikoagulation Aufgaben mit Verletzungsgefahren zu vermeiden hat (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_264/2016 vom 7. Juli 2016 E. 5.2.1; IV-act. 104; IV-act. 56; IV-act. 23 und IV-act. 14). Insofern ist das Spektrum der möglichen erwerblichen Tätigkeiten für den Beschwerdeführer nochmals einzuengen. Im Übrigen kann aus der bundesgerichtlichen Rechtsprechung keine allgemeine Regel abgeleitet werden, wonach die Verwertbarkeit umso eher zu bejahen wäre, je höher die – im vorliegenden Fall umstrittene – Restarbeitsfähigkeit ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_117/2018 vom 31. August 2018 E. 3.3.1).

Zusammenfassend ist angesichts dieser konkreten persönlichen und beruflichen Umstände die Verwertbarkeit der dem Beschwerdeführer verbliebenen Leistungsfähigkeit bei Ausübung einer leidensangepassten Verweistätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht gegeben. Somit liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, welche einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet.

2.7.5

Der Beschwerdeführer ist in der angestammten Tätigkeit als Koch seit 11. Juli 2016 zu mindestens 50% (IV-act. 16; IV-act. 26; IV-act. 55 und IV-act. 74), ab November 2018 – unbestrittenermassen – zu 100% arbeitsunfähig. Die Wartezeit endete damit im Juli 2017 (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG). Der Beschwerdeführer meldete sich am 5. Dezember 2016 zum Leistungsbezug an (IV-act. 4). Damit hat er ab 1. Juli 2017 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente (Art. 28 Abs. 1 lit. b i.V.m. Art. 29 Abs. 3 IVG).

2.8

Zusammenfassend ist die Beschwerde gutzuheissen und dem Beschwerdeführer ab 1. Juli 2017 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen,

3. Kosten und Entschädigung

3.1

Nach Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG sind Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung kostenpflichtig. Die Vorinstanz unterliegt im vorliegenden Verfahren. Da der Vorinstanz gemäss Art. 22 Abs. 1 VRPG keine Verfahrenskosten auferlegt werden können, werden die Gerichtskosten in der Höhe

von Fr. 800.-- auf die Staatskasse genommen. Die Gerichtskasse wird angewiesen, den vom Beschwerdeführer geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 800.-- zurückzuerstatten.

3.2

Gemäss Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen.

Die Bemessung der Entschädigung richtet sich im Rahmen von Art. 61 lit. g ATSG nach kantonalem Recht, mithin nach Art. 16 Abs. 1 der Verordnung vom 14. März 1995 über den Anwaltstarif (AT, bGS 145.53; UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, N. 228 ff zu Art. 61 ATSG; Urteil des Bundesgerichts 8C_11/2016 vom 22. Februar 2016 E. 3.1). Vorliegend handelt es sich um einen durchschnittlichen leichten Fall mit durchschnittlicher Menge an Akten sowie keinen besonders aufwändig zu beantwortenden Sachverhalts- und Rechtsfragen. Unter diesen Umständen ist der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers mit Fr. 2'800.20 (Pauschalhonorar Fr. 2'500.-- + 4% Barauslagen [= Fr. 100.--] + 7.7% Mehrwertsteuer [= Fr. 200.20]) zulasten der Vorinstanz zu entschädigen.

Das Obergericht erkennt:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 5. Februar 2020 aufgehoben und A. ab 1. Juli 2017 eine ganze Invalidenrente zugesprochen.
2. Die Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 800.-- werden auf die Staatskasse genommen. Die Gerichtskasse wird angewiesen, den vom Beschwerdeführer geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 800.-- zurückzuerstatten.
3. Dem Beschwerdeführer wird zulasten der IV-Stelle eine Parteientschädigung von Fr. 2'800.20 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zugesprochen.
4. **Rechtsmittel:**
Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit der Zustellung Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten erhoben werden. Die Zulässigkeit einer solchen Beschwerde richtet sich nach Art. 82 ff. Bundesgerichtsgesetz (BGG, SR 173.110). Die Beschwerde ist beim Schweizerischen Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, schriftlich einzureichen. Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind - soweit vorhanden - beizulegen (Art. 42 BGG). Die Beschwerde hat in der Regel keine aufschiebende Wirkung (Art. 103 BGG).
5. Zustellung an den Beschwerdeführer über dessen Anwalt, die Vorinstanz und an das Bundesamt für Sozialversicherungen sowie nach Rechtskraft an die Gerichtskasse.

Im Namen der 3. Abteilung des Obergerichts

Der Obergerichtsvizepräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

lic. iur. Walter Kobler

lic. iur. Monika Epprecht

versandt am: 2. März 2021