

# **BGer 8C\_181/2024 vom 20. Dezember 2024**

Bundesgericht, 2024-12-20, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_181\\_2024](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_181_2024)

FR: TF 8C\_181/2024 du 20 décembre 2024

IT: TF 8C\_181/2024 del 20 dicembre 2024

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG; BGE 145 V 57 E. 4.2). Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden ( Art. 97 Abs. 2, Art. 105 Abs. 3 BGG ).

### **E. 2**

Streitig ist, ob die vorinstanzlich bestätigte Verneinung des Rentenanspruchs vor Bundesrecht standhält.

Die Vorinstanz hat die rechtlichen Grundlagen und die Rechtsprechung betreffend den Rentenanspruch ( Art. 18 Abs. 1 UVG ), den Fallabschluss mit Einstellung von Heilbehandlung und Taggeld sowie gleichzeitiger Prüfung der Ansprüche auf Invalidenrente und Integritätsentschädigung ( Art. 19 Abs. 1 UVG ; BGE 143 V 148 E. 3.1.1; 134 V 109 E. 4.3) und die Bemessung der Invalidität nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs ( Art. 16 ATSG ) richtig dargelegt. Gleiches gilt betreffend den Untersuchungsgrundsatz ( Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG ), den massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ( BGE 146 V 271 E. 4.4) und den Beweiswert ärztlicher Berichte ( BGE 139 V 225 E. 5.2; 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3b/ee). Darauf wird verwiesen.

### **E. 3**

In medizinischer Hinsicht erwog die Vorinstanz im Wesentlichen, die Suva habe sich bei ihrer Beurteilung auf den Bericht des Kreisarztes Dr. med. C.\_\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 27. Mai 2020 gestützt. Demnach sei dem Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit (Hilfsmaurer) auf Dauer in einem 100%igen Pensum nicht mehr zumutbar. In einer angepassten Tätigkeit unter Berücksichtigung des Belastungsprofils sei medizinisch-theoretisch eine 100%ige Arbeitsfähigkeit ganztags gegeben (vgl. auch E. 7.2.2 hiernach). Dieser Bericht sei voll beweiswertig. Sämtliche Einwände des Beschwerdeführers und die weiteren medizinischen Akten vermöchten keine auch nur geringen Zweifel an der Einschätzung des Dr. med. C.\_\_\_\_\_ zu begründen, weshalb darauf abzustellen sei.

### **E. 4.1**

Der Beschwerdeführer wendet ein, die Vorinstanz habe sich neben dem Bericht des Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 27. Mai 2020 auf das PMEDA-Gutachten vom 17. Januar 2023 gestützt. Es habe ihr klar sein müssen, dass dieses Gutachten nicht verwertbar sei, da sie von der IV-Stelle die Auskunft erhalten habe, sie habe die Verfügung noch nicht erlassen können, da zum Beweiswert dieses Gutachten der Beschluss des BSV zum weiteren Vorgehen betreffend PMEDA-Gutachten abgewartet werden müsse (vgl. Aktennotiz des Kantonsrichters vom 18. Oktober 2023). Somit habe die Vorinstanz davon ausgehen müssen, dass es eine neue Begutachtung geben werde. Zumindest hätte sie die definitive Information darüber abwarten müssen. Die IV-Stelle habe praktisch zeitgleich mit dem Erlass des angefochtenen Urteils ein neues Gutachten in Auftrag gegeben. Der Beschwerdeführer habe somit keine Gelegenheit gehabt, die Vorinstanz hierüber in Kenntnis zu setzen. Indem diese zuerst eine Verfahrenssistierung verfügt habe, um das weitere Gutachten der IV abzuwarten, danach aber ohne dessen Berücksichtigung entschieden habe, habe sie sich widersprüchlich verhalten sowie den Sachverhalt unkorrekt und unvollständig erstellt. Sie habe seinen Anspruch auf rechtliches Gehör und den Untersuchungsgrundsatz verletzt. Sie sei zu Unrecht davon ausgegangen, von weiteren Beweisabnahmen seien keine neuen Erkenntnisse zu erwarten. Ihr Hinweis, wonach es nicht zu beanstanden sei, dass die Suva aus unfallversicherungsrechtlicher Perspektive zu einem Zeitpunkt entschieden habe, als die IV-Stelle noch im Abklärungsstadium gewesen sei, verfange nicht. Denn die Vorinstanz habe zu Recht festgestellt, dass das Gutachten abzuwarten und für die Entscheidungsfindung relevant sei. Hieran habe sich nichts geändert, weswegen das neue Gutachten der IV abzuwarten und in die Beurteilung einzubeziehen sei. Somit sei die Sache zur Neuurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen.

#### **E. 4.2.1**

Der Grundsatz des Vertrauensschutzes und das Verbot widersprüchlichen Verhaltens bilden Ausprägungen des in Art. 9 und Art. 5 Abs. 3 BV verankerten Gebots von Treu und Glauben. Dieses gebietet ein loyales und vertrauenswürdiges Verhalten im Rechtsverkehr ( BGE 136 I 254 E. 5.2) und verleiht einer Person Anspruch auf Schutz des berechtigten Vertrauens in behördliche Zusicherungen oder sonstiges bestimmte Erwartungen begründendes Verhalten der Behörden, sofern sich dieses auf eine konkrete, den betreffenden Bürger berührende Angelegenheit bezieht ( BGE 131 II 627 E. 6.1 ; 129 I 161 E. 4.1). Das Verbot widersprüchlichen Verhaltens untersagt Behörden, von einem Standpunkt, den sie in einer bestimmten Angelegenheit einmal eingenommen haben, ohne sachlichen Grund abzuweichen. Die Abgrenzung zwischen den beiden Ausprägungen ist zwar umstritten, doch müssen nach der Rechtsprechung grundsätzlich in beiden Fällen die gleichen Voraussetzungen erfüllt sein. Verlangt wird, dass die Person, die sich auf den Vertrauensschutz beruft, berechtigterweise auf diese Grundlage vertrauen durfte und gestützt darauf nachteilige Dispositionen getroffen hat, die sie nicht mehr rückgängig machen kann ( BGE 137 I 69 E. 2.5.1 ; 129 I 161 E. 4.1; Urteil 2C\_211/2023 vom 3. September 2024 E. 8.1 mit weiteren Hinweisen).

#### **E. 4.2.2**

Die Vorinstanz fällte das angefochtene Urteil, ohne den Beschluss des BSV oder ein weiteres, von der IV-Stelle allenfalls veranlassenes Gutachten abzuwarten. Sie erwogte diesbezüglich, die Unfall- und die Invalidenversicherung seien an die Invaliditätsbemessung des jeweils anderen nicht gebunden. Somit sei es nicht zu beanstanden, wenn die Suva den Einspracheentscheid aus unfallversicherungsrechtlicher

Perspektive zu einem Zeitpunkt erlassen habe, in dem die final ausgerichtete Invalidenversicherung noch im Abklärungsstadium gewesen sei. Zwischenzeitlich habe die Eidgenössische Kommission für Qualitätssicherung in der medizinischen Begutachtung (EKQMB) am 7. November 2023 ihren Überprüfungsbericht über die Gutachten der PMEDA AG der Jahre 2022/2023 erstattet. Die IV-Stelle werde gemäss telefonischer Auskunft vom 18. Oktober 2023 bezüglich des von ihr eingeholten PMEDA-Gutachtens vom 12. Januar 2023 den diesbezüglichen Beschluss des BSV zum weiteren Vorgehen abwarten. Hier habe es mit der Feststellung sein Bewenden, dass dieses Gutachten keine Anhaltspunkte enthalte, die Zweifel an der Beurteilung des Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 27. Mai 2020 zu begründen vermöchten (vgl. auch E. 5.4 hiernach).

### **E. 4.2.3**

Der Vorinstanz ist beizupflichten, dass die Invaliditätsschätzung im IV-Verfahren gegenüber dem Unfallversicherer keine absolute Bindungswirkung entfaltet ( BGE 133 V 549 E. 6.4; 131 V 362 ). Im Unterschied zur Unfallversicherung hat die IV als finale Versicherung sämtliche Leiden der versicherten Person, somit auch die nicht unfallbedingten, zu berücksichtigen ( BGE 124 V 174 E. 3b; SVR 2020 UV Nr. 5 S. 14, 8C\_261/2019 E. 4.3.1; Urteil 8C\_628/2023 vom 9. April 2024 E. 5.3.1). Hieraus folgt, dass die Vorinstanz nicht verpflichtet war, das von oder IV-Stelle veranlasste weitere Gutachten abzuwarten, wenn sie den Sachverhalt für die Belange der Unfallversicherung auch ohne dieses als rechtsgenügend abgeklärt erachtete. Aus dem Umstand, dass sie dieses Gutachten gemäss Sistierungsverfügung vom 3. Januar 2022 zunächst abwarten wollte, danach aber darauf verzichtete, kann der Beschwerdeführer nichts zu seinen Gunsten ableiten. Denn er macht nicht geltend und es ist auch nicht ersichtlich, dass er gestützt auf dieses vorinstanzliche Verhalten nachteilige Dispositionen getroffen hätte, die er nicht mehr rückgängig machen könnte (vgl. E. 4.2.1 hiervor).

Ob die Vorinstanz mit diesem Vorgehen seinen Gehörsanspruch verletzte, braucht nicht geprüft zu werden. Denn eine Rückweisung an sie würde zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen, die mit dem (der Anhörung gleichgestellten) Interesse des Beschwerdeführers an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren sind ( BGE 133 I 201 E. 2.2; Urteil 8C\_401/2023 vom 19. Februar 2024 E. 6.2).

### **E. 5.1.1**

Dem Bericht des Kreisarztes Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 27. Mai 2020 kommt der Beweiswert versicherungsinterner ärztlicher Feststellungen zu. Somit ist zu prüfen, ob wenigstens geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit seiner Einschätzung bestehen ( BGE 145 V 97 E. 8.5 mit Hinweis; Urteil 8C\_242/2024 vom 14. Oktober 2024 E. 4.2). Die Vorinstanz begründete eingehend und schlüssig, weshalb dies nicht zutrifft.

### **E. 5.1.2**

Der Beschwerdeführer bringt vor, die Vorinstanz gehe von einer Selbstlimitierung aus, nachdem eine solche insbesondere von Dr. med. D. \_\_\_\_\_, Facharzt Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, im Rahmen der Befas-Abklärung vom 10. November 20020 deklariert worden sei. Dem sei zu entgegen, dass in den letzten zu den Akten gegebenen und somit aktuelleren Arztberichten nie von einer Selbstlimitierung die Rede gewesen sei. Vielmehr bestätigten diese seine massiven Schmerzen, deren Ursache nicht habe eruiert werden können. Vor diesem Hintergrund sei

auch die Einschätzung des Hausarztes med. pract. E. \_\_\_\_\_ zu berücksichtigen, wonach er durchgehend bis dato zu 100 % arbeitsunfähig sei. Als Grund werde explizit der Unfall genannt. Aufgrund der medizinischen Unterlagen bestünden demnach sehr wohl Zweifel an der Stellungnahme des Dr. med. C. \_\_\_\_\_ (Sammelbeleg: Arztzeugnisse des med. prakt. E. \_\_\_\_\_; vorinstanzliche Stellungnahme des Beschwerdeführers vom 14. September 2023 mit Belegen; Bericht des Dr. med. F. \_\_\_\_\_, Facharzt Anästhesiologie, vom 6. November 2023).

### **E. 5.2**

Auf die Zeugnisse des med. prakt. E. \_\_\_\_\_ vom 1. Juni, 5. Juli, 30. August, 25. Oktober und 18. Dezember 2023 sowie auf den Bericht des Dr. med. F. \_\_\_\_\_ vom 6. November 2023 beruft sich der Beschwerdeführer erstmals vor Bundesgericht. Hierbei handelt sich somit allesamt um unechte Noven. Sie sind unbeachtlich, da der Beschwerdeführer nicht aufzeigt, weshalb er diese nicht bereits im kantonalen Verfahren hätte vorbringen können ( Art. 99 Abs. 1 BGG ; vgl. zum Ganzen BGE 143 V 19 E. 1.2; Urteil 8C\_288/2024 vom 29. Oktober 2024 E. 7.1.2).

### **E. 5.3**

Soweit der Beschwerdeführer auf seine vorinstanzliche Stellungnahme vom 14. September 2023 verweist, ist dies unzulässig ( BGE 143 V 168 E. 5.2.3, 134 II 244; Urteil 8C\_829/2023 vom 12. Juli 2024 E. 4.3.2).

#### **E. 5.4.1**

Die Vorinstanz stellte fest, auch das PMEDA-Gutachten vom 12. Januar 2023 vermöge den Bericht des Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 27. Mai 2020 nicht in Frage zu stellen.

#### **E. 5.4.2**

Bei der Würdigung von durch die PMEDA erstellten Gutachten ist dem Umstand Rechnung zu tragen, dass die IV gestützt auf die am 4. Oktober 2023 veröffentlichte Empfehlung der EKQMB die Vergabe von bi- und polydisziplinären Expertisen an diese Gutachterstelle beendet hat. In der Übergangssituation, in der bereits eingeholte Gutachten der PMEDA zu würdigen sind, rechtfertigt es sich, an die Beweiswürdigung strengere Anforderungen zu stellen und die beweisrechtliche Situation der versicherten Person mit derjenigen bei versicherungsinternen medizinischen Entscheidungsgrundlagen zu vergleichen. In solchen Fällen genügen bereits relativ geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen, um eine neue Begutachtung anzuordnen bzw. ein Gerichtsgutachten einzuholen (vgl. E. 5.1 hiernach; Urteil 8C\_122/2023 vom 26. Februar 2024 E. 2.3 mit Hinweis).

Der Beschwerdeführer zeigt nicht auf und es ist auch nicht ersichtlich, dass an diesem Gutachten, das die Vorinstanz mitberücksichtigte (E. 5.4.1 hiervor), geringe Zweifel bestünden. Unbehelflich ist sein bloss pauschaler Einwand, es sei nicht beweisrelevant und nicht verwertbar.

### **E. 5.5**

Insgesamt setzt sich der Beschwerdeführer mit den eingehenden vorinstanzlichen Erwägungen nicht hinreichend substantiiert auseinander. Seine Einwände vermögen keine auch nur geringen Zweifel am Bericht des Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 27. Mai 2020 zu wecken. Er gibt im Wesentlichen die eigene Sicht wieder, wie die medizinischen Akten zu

würdigen und welche Schlüsse daraus zu ziehen seien. Dies lässt die nach Würdigung der Beweise ergangene vorinstanzliche Beurteilung, dass er in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig sei (vgl. E. 3 hiervor), weder in tatsächlicher Hinsicht als unrichtig noch sonstwie als bundesrechtswidrig erscheinen ( BGE 143 V 208 E. 6.3.2; Urteil 8C\_603/2023 vom 25. September 2024 E. 3.5 mit Hinweis).

#### **E. 6.1**

Strittig ist weiter die Bemessung des vom Beschwerdeführer trotz Gesundheitsschadens hypothetisch erzielbaren sog. Invalideneinkommens. Bei diesem ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in der die versicherte Person konkret steht. Übt sie - wie hier - nach Eintritt der Invalidität keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aus, können die Tabellenlöhne der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) herangezogen werden. Dabei wird in der Regel der Totalwert angewendet. Sodann ist von der Tabellengruppe A (standardisierte Bruttolöhne) auszugehen, wobei üblicherweise auf die Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level, Privater Sektor, abgestellt wird und der sog. Zentralwert (Median) zugrunde zu legen ist (vgl. zum Ganzen BGE 148 V 174 E. 6.2).

#### **E. 6.2**

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Lohndaten wie namentlich der LSE ermittelt, ist der so erhobene Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können und die versicherte Person je nach Ausprägung deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann. Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen. Die Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug vom Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist. Allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen dürfen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen ( BGE 148 V 174 E. 6.3). Ob ein Abzug vom Tabellenlohn vorzunehmen ist, ist eine frei überprüfbare Rechtsfrage ( BGE 148 V 174 E. 6.5).

#### **E. 7.1**

Die Vorinstanz erwog, das Invalideneinkommen sei anhand der LSE zu ermitteln. Der monatliche Bruttolohn (Zentralwert) männlicher Arbeitskräfte im privaten Sektor nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht für einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art habe im Jahr 2018 bei einer 40-Stunden-Woche Fr. 5'417.- (LSE 2018, TA1, Total, Kompetenzniveau 1, Männer) betragen. Indexiert auf das Jahr 2021 (Nominallohnindex [T1.1.15 Männer], Total, 2018: 101,5, 2021: 102,5) und unter Berücksichtigung der durchschnittlichen betriebsüblichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden pro Woche (Statistik der betriebsüblichen Arbeitszeit des BFS, im Internet abrufbar) sowie aufgerechnet auf ein Jahr (x 12) ergebe sich ein Einkommen von Fr.

68'434.32. Gründe für die Vornahme eines Abzugs von diesem Tabellenlohn seien der Suva folgend nicht gegeben.

### **E. 7.2.1**

Der Beschwerdeführer wendet ein, gehe man bei Verwendung des von Dr. med. C. \_\_\_\_\_ erstellten Zumutbarkeitsprofils aus, sei offensichtlich, dass die meisten Berufe aus dem Sektor Produktion für ihn nicht möglich seien. Die Löhne des Sektors Produktion lägen jedoch grossmehrheitlich über dem Durchschnittswert des Totals. Wenn überhaupt, müssten die Löhne aus dem Dienstleistungssektor herangezogen werden, die mit Ausnahme der Löhne der Finanz- und Dienstleistungen, der freiberuflichen, wissenschaftlichen und technischen Dienstleistungen und der Löhne in Erziehung und Unterricht sowie Interessenvertretungen, tiefer lägen als der Totalwert von Fr. 5'417.-. Dem Beschwerdeführer, der als Hilfsmaurer gearbeitet habe, werde es nicht möglich sein, in diesen überdurchschnittlich entlohnten Dienstleistungsbranchen zu arbeiten. Entsprechend sei auch von einem tieferen Lohn als dem Durchschnittslohn im Dienstleistungssektor auszugehen. Lasse man die Löhne der erwähnten Berufe ausser Acht, ergebe sich ein Durchschnittslohn von Fr. 4'865.-. Indexiert auf das Jahr 2021 und aufgerechnet auf die durchschnittliche betriebsübliche Arbeitszeit resultiere ein jährliches Einkommen von Fr. 61'460.-. Wenn überhaupt, könne er nur in einem Teilzeitpensum tätig sein, was auch zu berücksichtigen sei.

### **E. 7.2.2**

Mit diesen Vorbringen dringt der Beschwerdeführer nicht durch. Entgegen seiner Auffassung ist gestützt auf den Bericht des Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 27. Mai 202 erstellt, dass er in leidensangepassten Tätigkeiten zu 100 % arbeitsfähig ist (vgl. E. 5.2.5 hiervor). Gemäss diesem Bericht besteht folgendes Belastungsprofil: kein Arbeiten in der Höhe - auf Dächern, Leitern, Gerüsten etc. -, kein permanentes Arbeiten im Knien, in der gebückten Position, auf unebenem Gelände, mit der Notwendigkeit Treppenab/-aufzugehen oder mit Tragen von Gegenständen, die schwerer als 20 kg seien, kein Arbeiten unter Einfluss von Stössen und Vibrationen, die sich negativ auf beide Kniegelenke auswirkten.

Bei versicherten Personen, die nach Eintritt eines Gesundheitsschadens nur noch leichte und intellektuell nicht anspruchsvolle Arbeiten verrichten können, ist vom Totalwert im niedrigsten (und am schlechtesten bezahlten) Anforderungsniveau (im Jahre 2018 Kompetenzniveau 1) auszugehen, wie es die Vorinstanz tat (E. 7.1 hiervor). Davon abzuweichen besteht z.B. Anlass, wenn der Verwertbarkeit der verbliebenen Arbeitsfähigkeit enge Grenzen gesetzt sind, etwa wenn alle produktionsnahen Tätigkeiten ausser Betracht fallen (vgl. Urteil 8C\_411/2019 vom 16. Oktober 2019 E. 7.2 mit Hinweisen). Dies trifft hier nicht zu. Zu beachten ist denn auch, dass diese Rechtsprechung bei einer versicherten Person angewandt wurde, deren Lastenheben auf 10 kg limitiert war, während der Beschwerdeführer Gegenstände bis 20 kg tragen kann. Gründe für eine Praxisänderung (vgl. BGE 145 V 304 E. 4.4) zeigt er nicht auf.

## **E. 8**

Strittig ist weiter, ob die vorinstanzliche Verneinung eines Tabellenlohnabzugs bundesrechtskonform ist.

### **E. 8.1**

Der Beschwerdeführer bringt vor, aufgrund der medizinischen Akten und der Einschätzung des med. prakt. E. \_\_\_\_\_ sei davon auszugehen, dass er auch für leichtere Arbeiten nur beschränkt einsatzfähig ist. Er leide unter massiven Schmerzen und Hypästhesien. Diesbezüglich sei ein leidensbedingter Abzug sehr wohl gerechtfertigt. Daraus folge, dass er - wenn überhaupt - nur noch Teilzeit arbeiten könne, was sich ebenfalls auf das Lohnniveau auswirke und somit einen Abzug rechtfertige. Er habe als Hilfsmaurer bei der B. \_\_\_\_\_ AG über einen verhältnismässig guten Lohn verfügt, der wohl auch aus den langen Dienstjahren resultiert sei. Es werde ihm daher nicht möglich sein, bei einem Neuanfang in einem Betrieb einen Durchschnittslohn zu erzielen, was auch einen Abzug rechtfertige. Insgesamt könne ein Abzug von 25 % vorgenommen werden.

### **E. 8.2.1**

Wie bereits gesagt, ist der Beschwerdeführer in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig (vgl. E. 5.2.5 und 7.2.2 hiervor). Eine weitergehende Minderung seines Rendements ist dem Bericht des Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 27. Mai 2020 nicht zu entnehmen. Eine solche müsste denn auch primär in den Grad der Arbeitsunfähigkeit einfließen. Unter dem Titel der Herabsetzung des Tabellenlohns würde sie grundsätzlich nicht noch einmal berücksichtigt (vgl. Urteil 8C\_829/2023 vom 12. Juli 2024 E. 6.2.3 mit Hinweis).

### **E. 8.2.2**

Die Vorinstanz zeigte mit Blick auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung eingehend auf, weshalb das Abzugskriterium der Dienstjahre hier nicht erfüllt ist (Urteil 9C\_874/2014 vom 2. September 2015 E. 3.3.2 mit Hinweis auf BGE 126 V 75 E. 5). Mit diesen vorinstanzlichen Erwägungen setzt sich der Beschwerdeführer nicht substantiiert auseinander, zeigt er doch nicht auf, inwiefern der vorinstanzliche Schluss bundesrechtswidrig sein soll.

### **E. 8.3**

Insgesamt hält es vor Bundesrecht stand, dass die Vorinstanz keinen Abzug vom Tabellenlohn vornahm. Somit bleibt es beim von ihr ermittelten Invalideneinkommen von Fr. 68'434.32. Dies ergibt verglichen mit dem unbestrittenen, im Gesundheitsfall erzielbaren sog. Valideneinkommen von Fr. 72'150.- einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von gerundet 5 %, wie die Vorinstanz richtig erkannt hat.

### **E. 9**

Da von weiteren Abklärungen keine entscheiderelevanten Resultate zu erwarten waren, durfte die Vorinstanz davon absehen. Dies verstösst weder gegen den Untersuchungsgrundsatz noch gegen die Ansprüche auf freie Beweiswürdigung sowie Beweisabnahme ( Art. 61 lit. c ATSG ) und rechtliches Gehör ( Art. 29 Abs. 2 BV ; antizipierte Beweiswürdigung; BGE 144 V 361 E. 6.5; Urteil 8C\_242/2024 vom 14. Oktober 2024 E. 12 mit Hinweisen).

### **E. 10**

Der unterliegende Beschwerdeführer trägt die Gerichtskosten ( Art. 66 Abs. 1 BGG ). Die unentgeltliche Rechtspflege kann ihm gewährt werden ( Art. 64 BGG ). Er hat der Bundesgerichtskasse Ersatz zu leisten, wenn er später dazu in der Lage ist ( Art. 64 Abs. 4 BGG ).

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