

BGer 8C_213/2022 vom 4. August 2022

Bundesgericht, 2022-08-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_213_2022

FR: TF 8C_213/2022 du 4 août 2022

IT: TF 8C_213/2022 del 4 agosto 2022

Erwägungen

E. 1.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG), und kann deren Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG ; vgl. auch Art. 97 Abs. 1 BGG). Überdies muss die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein (Art. 97 Abs. 1 BGG). Eine Sachverhaltsfeststellung ist nicht schon dann offensichtlich unrichtig, wenn sich Zweifel anmelden, sondern erst, wenn sie eindeutig und augenfällig unzutreffend ist (BGE 132 I 42 E. 3.1). Es liegt noch keine offensichtliche Unrichtigkeit vor, nur weil eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausiblere erscheint (vgl. BGE 129 I 8 E. 2.1; Urteil 9C_838/2016 vom 3. März 2017 E. 5.1). Diese Grundsätze gelten auch in Bezug auf die konkrete Beweiswürdigung (Urteil 9C_222/2016 vom 19. Dezember 2016 E. 1.2 mit Hinweis); in diese greift das Bundesgericht auf Beschwerde hin nur bei Willkür (zu diesem Begriff BGE 137 I 1 E. 2.4 mit Hinweisen) ein, insbesondere wenn die Vorinstanz offensichtlich unhaltbare Schlüsse zieht, erhebliche Beweise übersieht oder solche grundlos ausser Acht lässt (BGE 132 III 209 E. 2.1). Solche Mängel sind in der Beschwerde aufgrund des strengen Rügeprinzips (vgl. Art. 106 Abs. 2 BGG) klar und detailliert aufzuzeigen (BGE 130 I 258 E. 1.3).

E. 1.2

Bei den gerichtlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit sowie bei der konkreten Beweiswürdigung geht es um für das Bundesgericht grundsätzlich verbindliche Tatfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2). Frei überprüfbare Rechtsfragen sind hingegen die unvollständige Feststellung rechtserheblicher Tatsachen sowie die Missachtung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG) und der Anforderungen an den Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten. Gleiches gilt für die Frage, ob und in welchem Umfang die Feststellungen in einem medizinischen Gutachten anhand der rechtserheblichen Indikatoren auf eine Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen (vgl. BGE 141 V 281 E. 7).

E. 2.1

Streitig und zu prüfen ist, ob das kantonale Gericht Bundesrecht verletzte, indem es bloss einen Anspruch auf eine halbe Rente für die Zeit vom 1. Oktober 2018 bis 30. September 2019 bejahte und einen weitergehenden Rentenanspruch des Beschwerdeführers verneinte.

E. 2.2

Am 1. Januar 2022 trat das revidierte Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535). Die dem angefochtenen Entscheid zugrunde liegende Verfügung erging vor dem 1. Januar 2022. Nach den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts und des zeitlich massgebenden Sachverhalts (statt vieler: BGE 144 V 210 E. 4.3.1; 129 V 354 E. 1 mit Hinweisen) sind daher die Bestimmungen des IVG und diejenigen der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar (vgl. BGE 148 V 174 E. 4.1).

E. 2.3

Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen und Grundsätze über die Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), die Invalidität (Art. 8 ATSG i.V.m. Art. 4 Abs. 1 IVG), den Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 IVG) sowie betreffend den Beweiswert medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a) zutreffend dargelegt. Korrekt sind auch die Ausführungen zur Beurteilung der Invalidität bei psychischen Leiden anhand der sog. Standardindikatoren (BGE 141 V 281 ; 143 V 409 und 418). Darauf wird verwiesen.

Zu ergänzen ist, dass den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung Beweiskraft zuzuerkennen ist, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb; Urteil 9C_278/2016 vom 22. Juli 2016 E. 3.2.2).

E. 3.1

Die Vorinstanz mass dem Gutachten des ZMB vom 21. Januar 2020 in somatischer Hinsicht Beweiskraft bei. Danach begründeten die somatischen Beschwerden keine Arbeitsunfähigkeit. Insbesondere sei das massive und jahrelange Beschwerdebild im rechten radialen Handgelenk nicht objektiviert worden. Lediglich die chronischen linksseitigen Schulterbeschwerden und die chronischen Beschwerden an der Lendenwirbelsäule (LWS) seien teilweise objektivierbar gewesen. Es sei davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer somatischerseits in seiner Arbeitsfähigkeit nicht wesentlich eingeschränkt sei.

E. 3.2.1

Hinsichtlich der psychischen Beschwerden hätten von 2011 bis Sommer 2017 psychosoziale Belastungsfaktoren wesentlich im Vordergrund gestanden. Ab Eintritt in das Sanatorium B. _____ im Oktober 2017 sei aber von einem verselbstständigten Gesundheitsschaden auszugehen. Wenngleich sich zur dort diagnostizierten chronischen posttraumatischen Belastungsstörung mit verspätetem Beginn (ICD-10 F43.1) Fragen stellten, sei der Beschwerdeführer aufgrund der stationären Behandlung vom 26. Oktober bis 21. Dezember 2017 vollständig arbeitsunfähig gewesen. Die Arbeitsunfähigkeit habe in der Folge angedauert, da er sich anschliessend in einer Tagesklinik und vom 9. bis 30. Mai 2018 in der Privatklinik für Psychiatrie und Psychotherapie C. _____ wiederum stationär habe behandeln lassen (Austrittsbericht vom 1. Juni 2018). Unabhängig von der Diagnose sei bei zwei kurz aufeinander folgenden stationären Behandlungen eine wesentliche Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit anzunehmen.

Für den Verlauf ab Beginn des Jahres 2019 stellte die Vorinstanz sodann auf das bidisziplinäre Gutachten vom 8. Januar 2021 von Prof. Dr. med. D._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und Dr. phil. E._____, Fachpsychologin für Neuropsychologie FSP, ab. Danach leide der Beschwerdeführer an einer Anpassungsstörung im Sinne einer länger dauernden depressiven Reaktion mit Angst gemischt (ICD-10 F43.22), wobei das ängstlich-depressive Syndrom leicht ausgeprägt sei. Die neuropsychologische Untersuchung habe verschiedene Inkonsistenzen und Diskrepanzen ergeben. Die Resultate seien dermassen auffällig gewesen, dass der Beschwerdeführer überwiegend wahrscheinlich aggraviere. Gemäss Prof. Dr. med. D._____ stünden die psychosozialen Gegebenheiten im Vordergrund. Die verordneten Medikamente würden nicht oder nur unregelmässig eingenommen. Unter Beachtung der einschlägigen Standardindikatoren habe der Gutachter eine volle Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit seit Juli 2019 angenommen. Von Oktober 2017 bis Sommer 2018 sei der Beschwerdeführer gestützt auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung des Prof. Dr. med. D._____ in jeder Tätigkeit vollständig arbeitsunfähig gewesen. Ab Sommer 2018 bis Juni 2019 habe eine 50%-ige Arbeitsunfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit bestanden.

E. 3.2.2

Hieraus leitete die Vorinstanz in erwerblicher Hinsicht einen von Oktober 2018 bis September 2019 bestehenden Anspruch auf eine halbe Rente der Invalidenversicherung ab, indem sie den Invaliditätsgrad ausgehend von einer Arbeitsunfähigkeit von 50 % auf 50 % festsetzte, da der Beschwerdeführer im massgeblichen Zeitraum nicht in einem Arbeitsverhältnis gestanden habe.

E. 4.1

Was der Beschwerdeführer zunächst in medizinischer Hinsicht gegen die Darlegungen im angefochtenen Urteil vorbringt, lässt die vorinstanzliche Sachverhaltsfeststellung und Beweiswürdigung nicht als offensichtlich unrichtig erscheinen und vermag keine Bundesrechtsverletzung aufzuzeigen.

Nicht ersichtlich ist insbesondere, weshalb nach einer polydisziplinären Begutachtung eine ergänzende bidisziplinäre Exploration willkürlich sein sollte, da hierdurch keine gemeinsame Schlussbeurteilung unter Berücksichtigung aller Fachbereiche erfolgen könne. Die Nichtberücksichtigung des psychiatrischen Teilgutachtens des ZMB führt nicht zur Beweisuntauglichkeit des gesamten Gutachtens, auch wenn die interdisziplinäre Ausrichtung ein zentrales Wesensmerkmal der MEDAS-Gutachten ist und bei komplexen gesundheitlichen Beeinträchtigungen die Einschätzung der Leistungsfähigkeit auf umfassender, die Teilergebnisse verschiedener medizinischer Disziplinen integrierender Grundlage erfolgen muss (BGE 137 V 210 E. 1.2.4). Optimal ist, wenn - unabhängig davon, welche Fachrichtungen bei der Durchführung der polydisziplinären Begutachtung berücksichtigt wurden - die abschliessende, gesamthafte Beurteilung von Kausalität und Arbeitsunfähigkeit auf der Grundlage einer Konsensdiskussion der einzelnen Gutachter oder unter Leitung eines fallführenden Arztes erfolgt, damit die Ergebnisse aus den einzelnen Fachrichtungen zusammengeführt und dargelegt werden können (Urteil 8C_323/2007 vom 25. Februar 2008 E. 4.3.2 mit Hinweisen). Zwingende Voraussetzung für die Beweistauglichkeit eines polydisziplinären Gutachtens ist dies jedoch nicht. Mit anderen Worten verletzt das Abstellen auf ein polydisziplinäres Gutachten Art. 43 Abs. 1

ATSG nicht allein schon deshalb, weil einem Teilgutachten der Beweiswert abgesprochen und ein anderes Fachgutachten eingeholt wird. Denn letztlich beurteilt sich die Frage, ob ein Gutachten beweiskräftig ist oder nicht, stets anhand des konkreten Einzelfalls bzw. danach, ob sich gestützt auf die Expertise die rechtsrelevanten Fragen beantworten lassen oder nicht.

Die Vorinstanz hat nachvollziehbar und schlüssig dargelegt, weshalb dem somatischen Teil des ZMB-Gutachtens vom 21. Januar 2020 - entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers - Beweiskraft zukommt. Wie die Vorinstanz willkürfrei feststellte, ist die medizinische Situation insoweit durch die vorliegenden beweismässigen Akten hinreichend abgeklärt, weshalb in dieser Konstellation die erneute Begutachtung in lediglich zwei Fachgebieten (Psychiatrie und Neuropsychologie) notwendig aber auch genügend war. Dies verletzt kein Bundesrecht.

E. 4.2

Unbehelflich sind sodann die gegen die Beweiskraft des interdisziplinären Gutachtens vom 8. Januar 2021 gerichteten Einwände. In formeller Hinsicht macht der Beschwerdeführer erstmals vor Bundesgericht geltend, Prof. Dr. med. D. _____ fehle es an Unabhängigkeit und Unvoreingenommenheit, weil er auf blosser Nachfrage des RAD-Arztbesprechers seinen eigenen Schlussfolgerungen zur Arbeitsfähigkeit im Gutachten widersprochen habe. Dieser Vorwurf erfolgt zum einen verspätet, weshalb sich Weiterungen hierzu erübrigen (BGE 143 V 66 E. 4.3 ; 138 I 1 E. 2.2; 132 II 485 E. 4.3; Urteil 8C_663/2021 vom 9. Februar 2022 E. 4.2).

E. 4.3

Zum ändern ist der Einwand, Prof. Dr. med. D. _____ sei bereit gewesen, auf Anfrage des RAD seinen Angaben im Gutachten zu widersprechen, nicht stichhaltig. Seine Aussage im Gutachten, es bestehe eine 50%-ige Arbeitsunfähigkeit ab Sommer 2018 bis Frühling 2020, bestätigte er in seiner Stellungnahme vom 16. Februar 2021 und wich insofern, anders als der Beschwerdeführer anzunehmen scheint, nicht von der Einschätzung im Gutachten ab. Im Sinne einer Präzisierung differenzierte der Psychiater in seiner Stellungnahme vom 16. Februar 2021 einzig zwischen der angestammten und einer angepassten Tätigkeit. Überdies steht auch seine Einschätzung, ab Juli 2019 sei ein verbesserter Gesundheitszustand gegeben, im Einklang mit der übrigen Aktenlage. So lässt sich dem ZMB-Gutachten vom 21. Januar 2020 entnehmen, dass im Juli 2019 eine ambulante Traumatherapie in der Muttersprache begonnen worden sei. Seit Beginn dieser Therapie erlebe der Beschwerdeführer erstmals eine Besserung seines Zustands. Begleitend habe der Beschwerdeführer dreimal pro Woche die Tagesklinik der entsprechenden Einrichtung besucht. Eigenanamnestisch erlebe er eine zunehmende Besserung seines Zustands. Insbesondere die laufende Traumatherapie solle dringend fortgesetzt werden. Die tagesklinische Begleitung werde bei Beginn der beruflichen Massnahmen nicht mehr nötig sein. Ebenso gab der behandelnde Psychiater Dr. med. F. _____ in seinem Bericht vom 7. Mai 2020 an, im vergangenen Jahr seien durch das psychiatrisch-psychotherapeutische Setting eindeutig Verbesserungen erzielt worden. U.a. profitiere der Beschwerdeführer von einer psychotherapeutischen Traumabehandlung.

Hieraus erhellt, dass bezüglich der von Prof. Dr. med. D. _____ angenommenen Verbesserung des Gesundheitszustands ab Juli 2019 keine Rede von einer aktenwidrigen tatsächlichen Behauptung sein kann, wie der Beschwerdeführer rügt. Ob die tagesklinische Behandlung (dreimal pro Woche für einen halben Tag) dannzumal abgeschlossen worden

war, wovon der psychiatrische Gutachter in seiner Stellungnahme vom 16. Februar 2021 ausging, oder nicht, wie eingewendet wird, ändert daran nichts. Die Vorinstanz stellte bundesrechtskonform auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung des Prof. Dr. med. D. _____ ab.

Ebenso wenig ist die vorinstanzliche Feststellung aktenwidrig und damit offensichtlich unrichtig, dass den somatischen Einschränkungen gemäss ZMB-Gutachten vom 21. Januar 2021 keine wesentliche Bedeutung hinsichtlich ihrer Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit zukomme. Lediglich die Beschwerden der linken Schulter und der LWS bewirkten gemäss ZMB-Gutachter schmerzbedingt eine leichte Reduktion des Rendements. Eine willkürliche Beweiswürdigung kann der Vorinstanz insgesamt nicht vorgeworfen werden, weshalb die Vorinstanz auf weitere Beweisvorkehren ohne Verletzung von Bundesrecht verzichten durfte.

E. 4.4.1

Nicht durchzudringen vermag der Beschwerdeführer sodann mit dem Einwand, die Vorinstanz habe bundesrechtsverletzend angenommen, es liege bis Sommer 2017 noch keine Invalidität im Rechtssinne vor, obwohl er sich bereits 2013 bei der Invalidenversicherung angemeldet habe. Eine 40%-ige Arbeitsunfähigkeit hinsichtlich des zu absolvierenden Wartejahres gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG sei bereits seit Februar 2013 ausgewiesen gewesen. Eine Invalidität im Rechtssinne sei für die Erfüllung des Wartejahres nicht verlangt.

E. 4.4.2

Der im Hinblick auf Rentenleistungen der Invalidenversicherung geltende enge (bio-psychische) Krankheitsbegriff klammert soziale Faktoren so weit aus, als es darum geht, die für die Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit kausalen versicherten Faktoren zu umschreiben. Die funktionellen Folgen von Gesundheitsschädigungen werden hingegen auch mit Blick auf psychosoziale und soziokulturelle Belastungsfaktoren abgeschätzt, welche den Wirkungsgrad der Folgen einer Gesundheitsschädigung beeinflussen (BGE 141 V 281 E. 3.4.2.1 mit Hinweisen). Soweit soziale Belastungen direkt negative funktionelle Folgen zeitigen, bleiben sie ausgeklammert, gilt es doch sicherzustellen, dass gesundheitlich bedingte Erwerbsunfähigkeit zum einen (Art. 4 Abs. 1 IVG) und nicht versicherte Erwerbslosigkeit oder andere belastende Lebenslagen zum andern nicht ineinander aufgehen (BGE 141 V 281 E. 4.3.3 mit Hinweis auf BGE 127 V 294 E. 5a; vgl. auch BGE 143 V 409 E. 4.5.2). Psychosoziale Belastungsfaktoren können jedoch mittelbar zur Invalidität beitragen, wenn und soweit sie zu einer ausgewiesenen Beeinträchtigung der psychischen Integrität als solcher führen, welche ihrerseits eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bewirkt, wenn sie einen verselbstständigten Gesundheitsschaden aufrechterhalten oder den Wirkungsgrad seiner Folgen verschlimmern (Urteile 9C_10/2021 vom 15. Juni 2021 E. 3.3.1; 8C_559/2019 vom 20. Januar 2020 E. 3.2 mit Hinweis; vgl. dazu auch Urteile 8C_407/2020 vom 3. März 2021 E. 4.1 f., in: SVR 2021 IV 47 151; 9C_311/2021 vom 23. September 2021 E. 4.2).

E. 4.5.1

Der Beschwerdeführer vermag nicht aufzuzeigen, womit die Vorinstanz in Nachachtung der soeben dargelegten Rechtsprechung mit ihrer Feststellung, von 2011 bis Sommer 2017 sei noch kein verselbstständiger Gesundheitsschaden ausgewiesen gewesen, Bundesrecht verletzt haben sollte. Nicht offensichtlich unrichtig ist die vorinstanzliche Feststellung, das

Beschwerdebild sei in dieser Zeitspanne wesentlich durch invaliditätsfremde psychosoziale Umstände geprägt gewesen: So habe er 2012 erfahren, nicht biologischer Vater seines Sohnes zu sein, worauf er und seine Frau sich getrennt hätten. Die 2014 gewährte berufliche Umschulung zum Lastwagenchauffeur habe er nicht erfolgreich absolvieren können und in der Folge seine Arbeitsstelle verloren. 2016 habe ihn seine neue Partnerin verlassen. Überdies bestünden finanzielle Probleme. Der behandelnde Dr. med. F. _____ habe solche Faktoren durchgehend beschrieben und im Bericht vom 18. Juli 2014 dementsprechend die Diagnose einer mittelgradigen depressiven Episode bei psychosozialer Belastungssituation gestellt, bestehend seit April 2013. Im November 2016 habe der Psychiater dargelegt, mit welchen Problemen der Beschwerdeführer in den letzten zwei Jahren konfrontiert gewesen sei und angegeben, dieser sei für eine leichtere körperliche Arbeit und als Lastwagenchauffeur einsetzbar, "wenn er eine Stelle finde". Gegenüber der Beschwerdegegnerin habe Dr. med. F. _____ bemerkt, dass "der Mann einfach eine Arbeitsstelle" brauche. Auch im Verlauf der Potenzialabklärung vom 4. bis 28. September 2017 seien immer wieder die privaten Belastungen des Beschwerdeführers in den Vordergrund gerückt. Wie die Vorinstanz sodann festhielt, ordnete auch Prof. Dr. med. D. _____ das noch vorhandene syndromale psychiatrische Krankheitsbild einer Reaktion auf die schwierigen psychosozialen Belastungen zu. Hätte der Beschwerdeführer keine Schulden, wäre der Vaterschaftstest zu seinen Gunsten ausgefallen und wäre es nicht zu den Eheschwierigkeiten gekommen, würden überwiegend wahrscheinlich keine Funktionsstörungen vorliegen.

E. 4.5.2

Es ist weder willkürlich noch anderweitig bundesrechtswidrig, wenn die Vorinstanz mit Blick auf diese Darlegungen und der übrigen medizinischen Aktenlage aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht zum Schluss gelangte, dass es sich bei den psychischen Leiden zumindest bis Sommer 2017 um ein reaktives Geschehen auf psychosoziale Belastungsfaktoren handelte bzw. ein verselbstständigter Gesundheitsschaden nicht überwiegend wahrscheinlich ausgewiesen sei. Damit ist auch der vorinstanzlich auf 1. Oktober 2018 festgesetzte Rentenbeginn bundesrechtskonform.

E. 4.6.1

Schliesslich bemängelt der Beschwerdeführer die Ermittlung des Invaliditätsgrads im angefochtenen Urteil.

Der Einkommensvergleich (Art. 16 ATSG) hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen (Validen- und Invalideneinkommen) ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Sind indessen Validen- und Invalideneinkommen ausgehend vom gleichen Tabellenlohn zu berechnen, erübrigt sich deren genaue Ermittlung. Diesfalls entspricht der Invaliditätsgrad nämlich dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn, der höchstens 25 % betragen darf (BGE 135 V 297 E. 5.2; 134 V 322 E. 5.2 mit Hinweis auf 126 V 75). Dies stellt keinen "Prozentvergleich" im Sinne von BGE 114 V 310 E. 3a dar, sondern eine rein rechnerische Vereinfachung (vgl. Urteil 8C_358/2017 vom 4. August 2017 E. 2.2 mit Hinweis).

E. 4.6.2

Die Vorinstanz verzichtete auf die ziffernmässig genaue Ermittlung von Validen- und Invalideneinkommen im Sinne dieser rechnerischen Vereinfachung. Es kann vorliegend offen bleiben, ob die Voraussetzungen für diese Ermittlung des Invaliditätsgrads gegeben sind. Im Ergebnis hält die Vorgehensweise im angefochtenen Urteil vor Bundesrecht stand, wie sich aus dem Nachstehenden ergibt.

Wenn im Rahmen der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs für die Festsetzung des Einkommens, das der Beschwerdeführer hypothetisch als Gesunder im Vergleichsjahr 2018 erzielt hätte (Valideneinkommen; vgl. Urteil 9C_225/2019 vom 11. September 2019 E. 4.2.1), vom in der Beschwerde genannten Wert ausgegangen würde, den er im Jahr 2012 als Fassadenisoleur auf dem Bau erzielte (Fr. 73'624.-), ergäbe sich nichts zu seinen Gunsten. Im Vergleichsjahr 2018 beliefe sich dieses Valideneinkommen nominallohnindexiert auf Fr. 75'098.- (Bundesamt für Statistik, Tabelle T1.1.93, Nominallohnindex Männer, 2011-2021, Baugewerbe, Index 2012: 124,9, Index 2018: 127,4).

Für die Festsetzung des Invalideneinkommens wären, da kein tatsächlich erzielter Verdienst vorliegt (BGE 135 V 297 E. 5.2; Urteil 8C_58/1018 vom 7. August 2018 E. 3.1, in: SVR 2019 UV Nr. 7 S. 27), praxisgemäss die LSE-Tabellenlöhne heranzuziehen (vgl. BGE 148 V 174 E. 6.2; 143 V 295 E. 2.2; Urteile 8C_7/2014 vom 10. Juli 2014 E. 7.1, in: SVR 2014 IV Nr. 37 S. 130; 9C_206/2021 vom 10. Juni 2021 E. 4.4.2). Auf der Grundlage von LSE 2018 (Tabelle TA1_tirage_skill_level, Zentralwert, Total, Kompetenzniveau 1, Männer) mit einem Ausgangswert von Fr. 5417.- pro Monat bzw. Fr. 65'004.- pro Jahr würde das Invalideneinkommen bei einer 50%-igen Arbeitsfähigkeit Fr. 32'502.- entsprechen. Aus der Gegenüberstellung der Vergleichseinkommen resultierte ein Invaliditätsgrad von gerundet 57 %, was keinen Anspruch auf eine höhere Invalidenrente begründete. Dass die Vorinstanz bundesrechtswidrig keinen leidensbedingten Abzug gewährt habe, wird in der Beschwerde zu Recht nicht gerügt. Damit hat es beim vorinstanzlichen Urteil sein Bewenden.

E. 5

Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind die Gerichtskosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (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.