

BVGer C-1033/2021 vom 21. Dezember 2022

Bundesverwaltungsgericht, 2022-12-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-1033_2021

FR: TAF C-1033/2021 du 21 décembre 2022

IT: TAF C-1033/2021 del 21 dicembre 2022

Regeste

Rentenanspruch

Erwägungen

E. 1

Das Bundesverwaltungsgericht ist zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig (Art. 31, 32 und 33 Bst. d VGG [SR 173.32]; Art. 69 Abs. 1 Bst. b IVG [SR 831.20]). Der Beschwerdeführer ist als Adressat der angefochtenen Verfügung durch diese besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Abänderung, weshalb er zur Erhebung der Beschwerde legitimiert ist (Art. 48 Abs. 1 VwVG [SR 172.021]; siehe auch Art. 59 ATSG [SR 830.1]). Nachdem auch der Kostenvorschuss rechtzeitig geleistet wurde, ist auf die im Übrigen frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde einzutreten (Art. 50 Abs. 1, Art. 52 Abs. 1 und Art. 63 Abs. 4 VwVG; siehe auch Art. 60 ATSG).

E. 2

Anfechtungsobjekt und damit Begrenzung des Streitgegenstandes des vorliegenden Beschwerdeverfahrens (vgl. BGE 131 V 164 E. 2.1) bildet die Verfügung vom 8. Februar 2021, mit welcher die Vorinstanz das erstmalige Leistungsgesuch des Beschwerdeführers mangels anspruchsbegründender Invalidität abgelehnt hat. Aufgrund der Rechtsbegehren ist vorliegend Prozessthema respektive streitig und vom Bundesverwaltungsgericht zu prüfen, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Invalidenrente hat und in diesem Zusammenhang vorab, ob die Vorinstanz den rechtserheblichen Sachverhalt in medizinischer Hinsicht rechtsgenügend abgeklärt hat.

E. 3.1

In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestands Geltung haben (BGE 132 V 215 E. 3.1.1), weshalb jene Vorschriften Anwendung finden, die spätestens beim Erlass der Verfügung vom 8. Februar 2021 in Kraft standen; weiter aber auch Vorschriften, die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung allenfalls früher entstandener Leistungsansprüche von Belang sind. Die am 1. Januar 2022 in Kraft getretenen Änderungen (Weiterentwicklung der IV; AS 2021 705; BBl 2017 2535) insbesondere des IVG und des ATSG finden demgegenüber vorliegend noch keine Anwendung.

E. 3.2

Das Sozialversicherungsgericht stellt bei der Beurteilung einer Streit Sache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verwaltungsverfügung (hier: 8. Februar

2021) eingetretenen Sachverhalt

C-1033/2021 Seite 7 ab (BGE 132 V 215 E. 3.1.1). Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verfügungs- verfügung sein (BGE 121 V 362 E. 1b). Diese sind indessen soweit zu berücksichtigen, als sie mit dem Streitgegenstand in engem Sachzusammenhang stehen und geeignet sind, die Beurteilung im Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung zu beeinflussen (vgl. Urteil des BGer 9C_24/2008 vom 27. Mai 2008 E. 2.3.1).

E. 3.3

Der Beschwerdeführer ist deutscher Staatsangehöriger, wohnt in Deutschland und war in der Schweiz erwerbstätig. Damit gelangen vorliegend das Freizügigkeitsabkommen vom 21. Juni 1999 (FZA, SR 0.142.112.681) und die Regelwerke der Gemeinschaft zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit gemäss Anhang II des FZA, insbesondere die für die Schweiz am 1. April 2012 in Kraft getretenen Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 (SR 0.831.109.268.1) und Nr. 987/2009 (SR 0.831.109.268.11), zur Anwendung (vgl. Art. 80a Abs. 1 IVG). Seit dem 1. Januar 2015 sind auch die durch die Verordnungen (EU) Nr. 1244/2010 (AS 2015 343), Nr. 465/2012 (AS 2015 345) und Nr. 1224/2012 (AS 2015 353) erfolgten Änderungen in den Beziehungen zwischen der Schweiz und den EU-Mitgliedstaaten anwendbar. Das Vorliegen einer anspruchserheblichen Invalidität beurteilt sich indes auch im Anwendungsbereich des FZA und der Koordinierungsvorschriften nach schweizerischem Recht (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4; Urteil des BGer 9C_573/2012 vom 16. Januar 2013 E. 4).

E. 4.1

Gemäss Art. 40 Abs. 2 IVV (SR 831.201) ist bei Grenzgängern die IV-Stelle, in deren Tätigkeitsgebiet der Grenzgänger eine Erwerbstätigkeit ausübt, zur Entgegennahme und Prüfung der Anmeldung zuständig. Dies gilt auch für ehemalige Grenzgänger, sofern sie bei der Anmeldung ihren ordentlichen Wohnsitz noch in der benachbarten Grenzzone haben und der Gesundheitsschaden auf die Zeit ihrer Tätigkeit als Grenzgänger zurückgeht. Die Verfügungen werden von der IVSTA erlassen.

E. 4.2

Der Beschwerdeführer war vor dem Eintritt des Gesundheitsschadens als Grenzgänger in (...) (im Kanton D._____) erwerbstätig und wohnte, namentlich auch im Zeitpunkt der Anmeldung, in (...) (Deutschland) und damit im nahen Grenzraum zur Schweiz, wo er noch heute lebt. Er macht einen Gesundheitsschaden geltend, der auf die Zeit seiner Tätigkeit als Grenzgänger zurückgeht. Unter diesen Umständen war die Sozialversicherungsanstalt D._____ zur Entgegennahme und Prüfung der Anmeldung

C-1033/2021 Seite 8 zuständig, währenddem die angefochtene Verfügung vom 8. Februar 2021 zu Recht von der IVSTA erlassen wurde.

E. 5.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). 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). Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG).

E. 5.2

Anspruch auf eine Invalidenrente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können (Bst. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (im Sinne von Art. 6 ATSG) gewesen sind (Bst. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (im Sinne von Art. 8 ATSG) sind (Bst. c). Zusätzliche kumulative Voraussetzung für einen Rentenanspruch ist, dass der Versicherte im Sinne von Art. 36 Abs. 1 IVG beim Eintritt der Invalidität während mindestens drei Jahren Beiträge an die Alters-Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) geleistet hat, was vorliegend unbestrittenermassen der Fall ist (vgl. Sachverhalt Bst. A und Auszug aus individuellem Konto [IK] in IV-act. 12).

E. 5.3

Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahrs folgt (zum Verhältnis zwischen Art. 28

C-1033/2021 Seite 9 Abs. 1 Bst. b und Art. 29 Abs. 1 IVG vgl. BGE 142 V 547 E. 3.2). Der Anspruch entsteht nicht, solange die versicherte Person ein Taggeld nach Art. 22 IVG beanspruchen kann (Art. 29 Abs. 2 IVG).

E. 5.4

Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente. Nach Art. 29 Abs. 4 IVG werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50 % entsprechen, nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben, soweit nicht zwischenstaatliche Vereinbarungen eine abweichende Regelung vorsehen. Eine solche Regelung gilt seit dem 1. Juni 2002 für Staatsangehörige eines Mitgliedstaates der EU und der Schweiz, sofern sie in einem Mitgliedstaat der EU Wohnsitz haben (Art. 7 VO [EG] 883/2004 und bis 31. März 2012 Art. 2 der Verordnung [EWG] Nr. 1408/71 [SR 0.831.109.268.1]; BGE 130 V 253 E. 2.3 und 3.1).

E. 5.5

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, stützen sich die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht bei der Beurteilung der Arbeits(un)fähigkeit auf Unterlagen, die von ärztlichen und gegebenenfalls auch anderen Fachleuten zur Verfügung zu stellen

sind (vgl. BGE 132 V 93 E. 4 m. w. H.). Sache des (begutachtenden) Mediziners ist es erstens, den Gesundheitszustand zu beurteilen und wenn nötig seine Entwicklung im Laufe der Zeit zu beschreiben, d. h. mit den Mitteln fachgerechter ärztlicher Untersuchung unter Berücksichtigung der subjektiven Beschwerden die Befunde zu erheben und gestützt darauf die Diagnose zu stellen. Bei der Folgenabschätzung der erhobenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen für die Arbeitsfähigkeit kommt der Arztperson hingegen keine abschliessende Beurteilungskompetenz zu. Vielmehr nimmt die Arztperson zur Arbeitsunfähigkeit Stellung, d. h. sie gibt eine Schätzung ab, welche sie aus ihrer Sicht so substantiell wie möglich begründet. Schliesslich sind die ärztlichen Angaben eine wichtige Grundlage für die juristische Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2 m. w. H.). Damit diese vom Rechtsanwender zuverlässig nachvollzogen werden können, hat sich der medizinische Sachverständige bei seiner Einschätzung und Beurteilung des Leistungsvermögens an den normativen Vorgaben zu orientieren (vgl. BGE 145 V 361 E. 3.2.1 mit Hinweis auf BGE 141 V 281 [vgl. hierzu insbes. BGE

C-1033/2021 Seite 10 141 V 281 E. 5.2.1 bis 5.2.3]). Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser 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 ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a).

E. 5.6

Zwar gilt für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren der Grundsatz der freien Beweiswürdigung, doch hat die Rechtsprechung in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufgestellt (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b). So darf das Gericht den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten von medizinischen Sachverständigen, die den Anforderungen der Rechtsprechung entsprechen, vollen Beweiswert zuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 2.2.2; 135 V 465 E. 4.4 m. w. H.). Berichte behandelnder Ärzte sind aufgrund deren auftragsrechtlichen Vertrauensstellung zum Patienten mit Vorbehalt zu würdigen. Dies gilt für den allgemein praktizierenden Hausarzt wie den behandelnden Spezialarzt (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 655/05 vom 20. März 2006 E. 5.4 mit Hinweis insbesondere auf BGE 125 V 351 E. 3b/cc). Allerdings dürfen auch die potentiellen Stärken der Berichte behandelnder Ärzte nicht vergessen werden, namentlich wenn sie wichtige – und nicht rein subjektiver ärztlicher Interpretation entspringende – Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (Urteil des BGer 9C_24/2008 vom 27. Mai 2008 E. 2.3.2 m. H.). Den Berichten und Gutachten versicherungsterner Ärzte kommt ebenfalls Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 135 V 465 E. 4.4 mit Hinweis auf BGE 125 V 351 E. 3b/ee; vgl. auch BGE 139 V 225 E. 5.2; Urteil des BGer 8C_262/2016 vom 22. September 2016 E. 4.2 m. w. H.). Die Stellungnahmen des RAD, welche nicht auf eigenen Untersuchungen beruhen, können wie Aktengutachten beweiskräftig sein, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im

Wesentlichen nur um die fach- ärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachver- halts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Per- son in den Hintergrund rückt (vgl. Urteile des BGer 9C_524/2017 vom 21. März 2018 E. 5.1; 9C_28/2015 vom 8. Juni 2015 E. 3.2; 9C_196/2014 vom 18. Juni 2014 E. 5.1.1, je m. w. H).

C-1033/2021 Seite 11

E. 6

November 2018 (IV-act. 92) - Arztbericht vom 20. November 2018 von Dr. med. L._____ (IV-act. 27) - Arztbericht vom 23. Januar 2019 von Dr. med. L._____ (IV-act. 26) - Operationsbericht vom 27. Februar 2019 (IV-act. 30) - Austrittsbericht vom 19. März 2019 von Dr. med. S._____, Facharzt für or- thopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates der Praxis M._____ (IV-act. 94) - Arztbericht vom 12. April 2019 von Dr. med. S._____ (IV-act. 37 S. 12 f.) - Arztbericht von Dr. med. L._____ vom 17. April 2019 (IV-act. 37 S. 10 f.) - Hausärztlicher Bericht vom 9. Mai 2019 von med. pract. N._____ (IV-act. 32) - Bericht vom 21. Mai 2019 von Dr. med. S._____ (IV-act. 82) - Stellungnahme vom 28. Mai 2019 von RAD-Ärztin Dr. med. F._____ (IV- act. 33) - Arztbericht vom 8. Juli 2019 (Tauchuntersuchung) von Dr. med. X._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Kardiologie (IV-act. 37 S. 17 f.) - "Arztbericht: berufliche Integration/Rente" vom 18. Juli 2019 von med. pract. N._____ (IV-act. 37 S. 2-7) - Stellungnahme vom 25. Juli 2019 von RAD-Ärztin Dr. med. F._____ (IV- act. 39) - Bericht vom 15. August 2019 von Dr. med. S._____ (IV-act. 82 S. 3) - Bericht vom 6. September 2019 von Dr. med. L._____ (IV-act. 81) - Bericht vom 16. Oktober 2019 von med. pract. N._____ (KTG-act. 7 S. 7) - "Arztbericht: Berufliche Integration/Rente" vom 7. Juli 2020 von Dr. med. Y._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin (IV-act. 84) - Stellungnahme vom 19. August 2020 von RAD-Ärztin Dr. med. F._____ (IV- act. 113)

C-1033/2021 Seite 13 - Ausführlicher ärztlicher Bericht vom 20. Oktober 2020 von med. pract. N._____ (IV-act. 125 S. 2-17) - Verschiedene Arbeitsunfähigkeitszeugnisse (KTG-act. 1 S. 2-9, 3 S. 17-22, 3 S. 39-47 und 4 S. 24-29)

E. 7

In der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 8. Februar 2021 hat die Vorinstanz in medizinischer Hinsicht hauptsächlich auf das von der kanto- nalen IV-Stelle eingeholte bidisziplinäre Gutachten vom 16. Oktober 2020 abgestellt.

E. 7.1

Im Gutachten vom 16. Oktober 2020 (IV-act. 126) stellten die Gutachter Prof. Dr. med. O._____, Facharzt für Neurologie und Schmerztherapie, und Dr. med. P._____, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Trau- matologie des Bewegungsapparates, gestützt auf jeweils eine Untersu- chung des Versicherten je vom 6. Oktober 2020 in den beiden Facharzt- richtungen folgende Diagnosen (IV-act. 126 S. 7 ff.) mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit: ■ ICD-10 G63.2: leichtgradige distal-symmetrische sensible Polyneuropathie vermutlich diabe- togener Genese mit leichtgradiger peripherer Ataxie und leichtgradiger koordinativer Störung unter höhergradigen Anforderungen; ■ ICD-10 M54.97: belastungsabhängig vermehrtes lumbospondylogenes Schmerzsyndrom mit / bei o Haltungsinsuffizienz und muskulärer Dysbalance, o Anschlussosteochondrose im Segment L4/5 sowie L5/S1 mit hochgradiger Höhen- minderung der Bandscheibenfächer und

begleitender Spondylarthrose, o knöchern konsolidierte Spondylodese L3/4 mit regelrecht einliegendem Osteosynthesematerial bei Status nach am 18. September 2018 (recte: 17. Oktober 2018) erfolgter mikrochirurgischer bisegmentaler Dekompression L3/L4 und L4/5 beidseits, von links mit Neurolyse L4 und L5 rezessal links, sowie P/TLI Fusion L3/L4 von links mittels autologem Knochen und dorsaler Instrumentation; ■ ICD-10 M57.4: Belastungseinschränkung im Bereich des rechten Schultergelenks bei Status nach im Jahr 2008 erfolgter Arthroskopie mit Bizepstenotomie, Acromioplastik, Rotatorenmanschettenrekonstruktion (Supraspinatus) und AC-Gelenksresektion; ■ ICD-10 M57.4: Belastungseinschränkung im Bereich des linken Schultergelenks bei Status nach im Jahr 2013 erfolgter Arthroskopie des linken Schultergelenks mit Bizepstenotomie, Acromioplastik, Rotatorenmanschettenrekonstruktion (Supraspinatus) und AC-Gelenksresektion; ■ ICD-10 M17.1: Belastungs- und Bewegungseinschränkung im Bereich des prothetisch versorgten linken Kniegelenks bei radiologisch regelrecht einliegender KTP mit o Beugedefizit von 10 Grad, o Steckdefizit von 5 Grad,

C-1033/2021 Seite 14 o Status nach am 27. Februar 2019 erfolgter Implantation einer Knie totalendoprothese; ■ ICD-10 M17.1: Belastungs- und Bewegungseinschränkung im Bereich des rechten Kniegelenks bei Pangonarthrose mit o einer medial betonten Femoro-Tibial Arthrose Grad Kellgren II-III, o einer Femoro-Patellar Arthrose Grad Kellgren II-III. Als Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit nannten sie: ■ ICD-10 R25.2: Crampussyndrom; ■ ICD-10 G57.2: Läsion des R. infrapatellaris N. saphenus links; ■ ICD-10 S42.0: Status nach einer im Jahr 1980 (linksseitig) respektive im Jahr 1985 erlittenen Aussenbandruptur, ggw. ohne Beschwerdevortrag sowie ohne Funktionseinschränkung. Im orthopädischen Teilgutachten wurden zusätzlich als aktenkundige fachfremde Vorerkrankungen ein metabolisches Syndrom (110 kg/186 cm), eine arterielle Hypertonie, Diabetes mellitus Typ II (Erstdiagnose 2012), und ein Schlafapnoesyndrom aufgeführt (IV-act. 126 S. 33). In ihrer interdisziplinären Beurteilung der Arbeitsfähigkeit (IV-act. 126 S. 12 ff.) erklärten die Gutachter, aus orthopädischer Sicht sei der Versicherte in der biomechanischen Funktion seiner Lendenwirbelsäule, der beiden Schultergelenke sowie der beiden Kniegelenke limitiert. Als negatives Leistungsbild hielten die Gutachter fest, die festgestellten wesentlichen Gesundheitsstörungen auf orthopädisch-chirurgischem Fachgebiet bedingten beim Versicherten gemäss den Empfehlungen der Swiss Insurance Medicine (SIM) nachfolgende Leistungseinschränkungen in qualitativer Hinsicht (Ausschluss von) für: ■ Schwerst- und Schwerarbeiten; ■ ständige mittelschwere Arbeiten; ■ beidhändiges Heben und Tragen von Lasten körperfern über acht Kilogramm ohne technische Hilfsmittel; ■ beidhändiges Heben und Tragen von Lasten körpernah über 10 Kilogramm ohne technische Hilfsmittel; ■ repetitives Heben und Tragen von Lasten auf Brusthöhe über fünf Kilogramm ohne technische Hilfsmittel; ■ repetitive stereotype Bewegungsabläufe; ■ Tätigkeiten mit vermehrter Vibrationsbelastung; ■ Tätigkeiten mit Pressen oder Stemmen, welche zu einer intraspinalen Druckerhöhung führen; ■ Tätigkeiten mit Rotation der Gewichtsbelastung;

C-1033/2021 Seite 15 ■ mehr als gelegentliches Heben von Lasten über der Horizontalen (Hyperlordosierung der LWS); ■ Tätigkeiten mit repetitivem Bücken, Kauern und Hocken; ■ Besteigen von Leitern, Gerüsten und schrägen Ebenen; ■ Tätigkeiten der beiden Arme über Schulterhöhe; ■ repetitive kraftvolle Drehbewegungen der Arme auf Schulterhöhe; ■ Tätigkeiten, welche ein mehr als gelegentliches kraftvolles Stossen, Zug und Drehbewegungen, axiales Abstützen, Vibrationen, Schläge sowie repetitives kräftiges Zupacken im Be-

reich der beiden Arme bedingen; ■ repetitive Drehbewegungen im Bereich der Schultergelenke bei gleichzeitigem Anheben von Gegenständen über ein Kilogramm (Kassentätigkeit an einem Förderband); ■ mehr als gelegentliches Treppensteigen; ■ mehr als gelegentliche kniende Tätigkeiten; ■ Tätigkeiten mit längerwährender Einnahme einer stehenden Körperposition; ■ Tätigkeiten, welche überwiegend kniend, stehend sowie im Hocksitz durchgeführt werden; ■ Tätigkeiten im Freien, ohne Schutz vor Kälte, Zugluft, Nässe sowie Tätigkeiten auf regen- und eisglattem Untergrund; ■ Tätigkeiten unter Zeitdruck und Akkordarbeit. Als positives Leistungsbild bestehe beim Versicherten unter Würdigung der erwähnten qualitativen Schonkriterien in einer leidensadaptierten, körperlich leichten, wechselbelastenden, optimal angepassten, überwiegend sitzenden Tätigkeit aus orthopädisch-versicherungsmedizinischer Sicht bezogen auf ein volles Arbeitspensum eine quantitativ unlimitierte Arbeitsfähigkeit von 100 %. Damit sei der Versicherte in seiner bisher schweren körperlichen Tätigkeit spätestens seit der am 18. September 2018 (recte: 17. Oktober 2018) erfolgten Fusion des Segments L3/L4 auf Dauer nicht mehr arbeitsfähig. Unter Wahrung der erwähnten qualitativen Schonkriterien bestehe für eine rücken-, schulter- und knieadaptierte Tätigkeit aus orthopädisch-versicherungsmedizinischer Sicht bezogen auf ein volles Pensum eine quantitativ unlimitierte Arbeitsfähigkeit. Dies spätestens ab dem 15. August 2019 (Arbeitsfähigkeit adaptiert 100 %). Aus rein neurologischer gutachterlicher Sichtweise ohne Beurteilung von Störungen des Stütz- und Bewegungsapparates bestünden beim Versicherten neurologische Störungen von Krankheitswert mit quantitativen und qualitativen handicapierenden Auswirkungen auf seine mittel- und langfristige Arbeitsfähigkeit. Bei Status nach Dekompressions-OP der Lendenwirbelsäule seien dem Versicherten im negativen Leistungsbild keine schweren und dauerhaft mittelschweren Tätigkeiten mehr zumutbar. Die Polyneuropathie führe zudem dazu, dass der Versicherte nicht mehr auf unebenen

C-1033/2021 Seite 16 Flächen oder auf Leitern und Gerüsten arbeiten könne. Das positive Leistungsbild des Versicherten umfasse aus neurologischer Sicht leichte körperliche Arbeiten in wechselbelastender Haltung. Damit bestehe in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit keine Arbeitsfähigkeit mehr (Arbeitsunfähigkeit von 100 %) seit dem 23. Mai 2018. In einer leidensadaptierten Tätigkeit gemäss dem skizzierten positiven Leistungsbild sei aus rein neurologischer Sicht eine Arbeitsfähigkeit von 100 % gegeben; dies seit dem Austritt aus der Rehabilitationsmassnahme in der Klinik Q._____ per Anfang November 2018. Zuvor habe unter den Bedingungen des ersten Arbeitsmarkts seit dem 23. Mai 2018 keine Arbeitsfähigkeit bestanden. Aus bidisziplinärer Sicht bestehe kein additiver Effekt der genannten Teilarbeitsfähigkeiten (IV-act. 126 S. 13).

E. 7.2

Mit Stellungnahme vom 12. November 2020 hielt RAD-Ärztin Dr. med. F._____ fest, die im bidisziplinären Gutachten vom 16. Oktober 2020 gestellten Diagnosen seien plausibel. Das Gutachten entspreche aus versicherungsmedizinischer Perspektive im Wesentlichen den geltenden versicherungsmedizinischen Kriterien und könne für die Beurteilung des Sachverhalts herangezogen werden. Aus orthopädischer Sicht bestehe eine schmerzhaft eingeschränkte Funktion beider Kniegelenke (bei Status nach Knie-TP links im Februar 2019 und Gonarthrose rechts) sowie der Lendenwirbelsäule (bei Status nach Operationen im Oktober 2018). Bei der neurologischen Untersuchung hätten sich Symptome einer distal-symmetrischen Polyneuropathie mit Ausfall der

Muskeleigenreflexe (MER) und nach distal zunehmenden Gefühlsstörungen der Oberflächen- und der Tiefensensibilität gezeigt. Hieraus resultiere eine periphere Ataxie mit signifikanter Störung der Koordination bei höheren Anforderungen. Dies habe sich neurophysiologisch bestätigen lassen. Hinweise auf eine myeläre oder radikuläre Symptomatik hätten nicht vorgelegen. In der angestammten beruflichen Tätigkeit als Schmelzer bei der Firma B. _____ AG bestehe seit dem 23. Mai 2018 (Beginn der Arbeitsunfähigkeit) eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit (0 % Arbeitsfähigkeit). In einer optimal leidensadaptierten Tätigkeit bestehe spätestens ab dem 15. August 2019 (6 Monate nach der Knie-TEP links) eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit (0 % Arbeitsunfähigkeit). Der Versicherte arbeite bereits seit Mai 2020 wieder in einem Vollpensum in einer Firma, die Displays repariere. Hierbei handle es sich um eine optimal leidensadaptierte Tätigkeit, dies sowohl aus Sicht der Gutachter als auch des Versicherten (IV-act. 127).

E. 7.3

Gemäss der vom Beschwerdeführer mit Beschwerde ins Recht gelegten neuropsychologischen Beurteilung von H. _____ vom 8. März 2021

C-1033/2021 Seite 17 sei der Versicherte auffällig verlangsamt und die Kommunikation laufe überwiegend über die Ehefrau, welche auf Nachfrage hin von markanten Gedächtnisproblemen berichtet habe, welche nun abgeklärt werden sollten. Der Versicherte beklage, er sei beim Gehen unsicher; auf ebenem Gelände gehe das Laufen einigermassen. Täglich sei er bis zu einer Stunde mit dem Hund unterwegs. Langes Stehen am gleichen Ort sei für ihn stark ermüdend. Das – auf verschiedenen Tests (zum Beispiel für Gedächtnis: verbale und visuell-räumliche Merkspanne und für Zahlenverarbeitung und Rechnen: orientierende Prüfung) basierende – neuropsychologische Testprofil habe mehrheitlich Leistungen im Streubereich der individuellen Alters- und/oder Bildungsgruppe gezeigt. Jedoch hätten sich auch Einschränkungen ausmachen lassen, dies vor allem in den Aufmerksamkeitsfunktionen und im Zusammenhang damit in geringem Ausmass in den Gedächtnis- und Exekutivfunktionen und es habe sich eine leichtgradige Verlangsamung der Reaktionszeiten gezeigt. Die erhobenen Testresultate aus der neuropsychologischen Untersuchung zeigten von leicht bis mittelgradig reichende Minderleistungen in allen Aufmerksamkeitsfunktionen, die sowohl das Tempo als auch die Qualität der Leistung betreffen. Mit den defizitären Aufmerksamkeitsfunktionen assoziiert seien leichtgradige Einschränkungen der Gedächtnisfunktionen (erhöhte Vergessensrate für verbale Informationen, leicht vermindertes visuell-räumliches Arbeitsgedächtnis) und der exekutiven Kontrollfunktionen. Die Gedächtnisleistungen seien bei schriftlicher Vorgabe der Informationen besser als bei mündlicher. Alle weiteren überprüften kognitiven Teilfunktionen (Planen und Problemlösen, logisches Denken, kognitive Flexibilität, Wort- und Designflüssigkeit, visuell-perzeptive und räumlich-kognitive Funktionen, Zahlenverarbeitung und Rechnen) lägen im altersentsprechenden und, soweit vorhanden, nach Bildungsvoraussetzung korrigierten Normbereich. In der Gesamtschau seien die erhobenen Funktionseinschränkungen in ihrem Ausmass – gestützt auf die Empfehlungen der Schweizerischen Vereinigung der Neuropsychologinnen und Neuropsychologen (SVNP, Frei et al., 2016) – als leicht- bis mittelgradig zu klassifizieren. Bezüglich der Arbeitsfähigkeit werde von der Arbeitsgruppe der SVNP beim vorhandenen Ausmass der Einschränkungen als orientierender Richtwert eine Arbeitsunfähigkeit von 30 bis 50 % angegeben. Unter Berücksichtigung des Umstands,

dass die testdiagnostisch erhobenen Einschränkungen vor allem die Aufmerksamkeitsintensität und somit Basisleistungen betreffen, welche als Grundvoraussetzung für quasi alle Tätigkeiten nötig seien, sei die Arbeitsunfähigkeit höher zu gewichten und mit 50 % zu quantifizieren (BVGer-act. 1, Beilage 4; IV-act. 152).

C-1033/2021 Seite 18

E. 7.4

In seiner Stellungnahme vom 20. Mai 2021 hielt RAD-Arzt Dr. med. R. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, hierzu fest, H. _____ berichte diagnoseunabhängig von einer leichten bis maximal mittelgradigen Minderleistung in Aufmerksamkeitsfunktionen. Angesichts einer fehlenden medizinisch-diagnostischen Assoziation bleibe unklar, wo- rauf sich diese gründe. Da beim Versicherten weder eine organische noch psychische Störung, welche eine krankheitsbedingte moderate Minderleistung der Aufmerksamkeitsfunktionen erklären könnte, geltend gemacht worden sei noch sich eine solche im Zuge der Abklärungen feststellen lassen habe, könne dieser isolierte neuropsychologische Befund nicht zugeordnet werden. Ausserdem seien weder Feststellungen zu allfälligen prä- morbiden Leistungen noch zu allfälligen diagnostischen Überlegungen gemacht worden. Die von der Ehefrau als "markant" bezeichneten Gedächtnisprobleme hätten sich sodann weder subjektiv noch objektiv belegen lassen und es sei nicht ersichtlich, in welcher Form die Symptomvalidierung erfolgt sei. Insbesondere aufgrund der unklaren Kernbeschwerden mit Einfluss auf die Alltagsfunktionen – der von der Ehefrau als Hauptbeschwerde beschriebenen Vergesslichkeit sowie der im neuropsychologischen Gutachten als besonders auffällig bezeichneten Langsamkeit – werde so ein äusserst diffuses Beschwerdebild vermittelt, in welches die Neuropsychologin auch fachfremde, bereits im bidisziplinären Gutachten validierte (z. B. feinmotorische) Einschränkungen einbezogen habe. Aus medizinischer Sicht könne daher an Hand der neuropsychologischen Abklärung keine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustands festgestellt werden (IV-act. 168).

E. 8.1

Das von der Vorinstanz im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholte, ausführliche bidisziplinäre Gutachten vom 16. Oktober 2020 ist für die vorliegend streitigen Belange umfassend und beruht auf allseitigen Untersuchungen (insbesondere stützen sich die orthopädische Begutachtung auch auf aktuell durchgeführte, bildgebende radiologische Untersuchungen der Lendenwirbelsäule und der Kniegelenke [vgl. IV-act. 126 S. 60] sowie die neurologische Begutachtung auch auf verschiedene Messungen des Nervensystems mittels Neuro-Screens [vgl. IV-act. 126 S. 106 ff.]). Ausserdem haben die Gutachter auch die vom Versicherten beklagten Beschwerden sowie die medizinischen Vorakten in ihrer Beurteilung hinreichend berücksichtigt. So findet sich im neurologischen Fachgutachten von Prof. Dr. med. O. _____ vom 6. Oktober 2020 eine ausführliche Darstellung der vorliegenden medizinischen Berichte (vgl. IV-act. 126 S. 129 ff.), auf welche der orthopädische Gutachter Dr. med. P. _____ seinerseits im orthopädisch-

C-1033/2021 Seite 19 traumatologischen Fachgutachten, ebenfalls vom 6. Oktober 2020, verwiesen hat (IV-act. 126 S. 23). Obschon das orthopädische Teilgutachten teilweise – allerdings in qualitativ für die Beurteilung nicht relevanter Hinsicht – unsorgfältig geschrieben erscheint (so nennt der orthopädische Gutachter Dr. med. P. _____ den Versicherten mehrfach "Probandin"), haben die Gutachter die von ihnen gestellten

Diagnosen, basierend auf die durchgeführten Untersuchungen sowie die gestützt darauf festgestellten Befunde, einlässlich sowie nachvollziehbar begründet. Die von ihnen im Gutachten aufgelisteten Diagnosen der Fachgebiete Orthopädie und Neurologie ergeben auch mit Blick auf die in den Vorakten dokumentierten, durch die behandelnden Ärzte gestellten Diagnosen ein stimmiges Gesamtbild. Ferner wurden im orthopädischen Teilgutachten auch die in den Vorakten in weiteren Fachgebieten gestellten Diagnosen der Vollständigkeit halber als "aktenkundige fachfremde Vorerkrankungen" aufgelistet (vgl. IV-act. 126 S. 33). Diese weiteren Erkrankungen wurden in den Berichten der behandelnden Ärzte indessen lediglich als "Nebendiagnosen" aufgeführt und von RAD-Ärztin Dr. med. F. _____ in ihren Stellungnahmen vom 28. Mai 2019, 25. Juli 2019 und 19. August 2020 jeweils als Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit klassifiziert (siehe oben E. 6; vgl. zur Schlafapnoe insbesondere auch die in den Vorakten enthaltenen Hinweise, dass die Schlafqualität des Versicherten gut sei [IV-act. 92] und keine CPAP-Therapie angewandt werde [IV-act. 37 S. 5]). Auch bei der gemäss den Vorakten von Dr. med. S. _____ im März 2019 festgestellten mittelschweren Niereninsuffizienz (IV-act. 94), welche die Gutachter lediglich in der Zusammenfassung der ihnen vorliegenden Arztberichte erwähnten, handelt es sich weder um eine orthopädische noch um eine neurologische Diagnose. Diese Niereninsuffizienz scheint sich denn auch nach Absetzen der Schmerzmittel kurze Zeit später wieder beruhigt zu haben. So schrieb Dr. med. S. _____ bereits einen Monat später im April 2019: "Der Versicherte habe erhöhte Nieren- und Leberwerte gehabt, weshalb offenbar sämtliche Analgetika hätten sistiert werden müssen" (vgl. IV-act. 37 S. 12 f.). Auch die Hausärztin med. pract. N. _____ führte im Bericht vom 20. Oktober 2020 in der Anamnese die postoperative Niereninsuffizienz von März 2019 (lediglich) als eine frühere Erkrankung auf (vgl. IV-act. 125 S. 5). Im Gutachten ebenfalls keine Erwähnung findet die in den Vorakten beschriebene Metatarsalgie (das heisst Schmerzen des Mittelfusses [vgl. PSCHYREMBEL, Klinisches Wörterbuch, 268. Aufl., 2020, S. 1109, wonach Metatarsus Mittelfuss und S. 46, wonach Algesie physiologische Schmerzempfindung bedeutet). Im orthopädischen Teilgutachten wird jedoch ausgeführt, dass sich der Versicherte über Krämpfe in den Füssen beklagt habe (IV-act. 126 S. 28). Dennoch sei vom Versicherten weder eine

C-1033/2021 Seite 20 Thermohypästhesie noch eine Druckhyperästhesie angegeben worden (IV-act. 126 S. 54 und S. 68). Gemäss dem neurologischen Teilgutachten habe sich der Versicherte sodann über Fühlstörungen im Bereich beider Fusssohlen beklagt (diese seien seit 10 Jahren taub; IV-act. 126 S. 88). Auch diesen beiden vom Versicherten mit Blick auf die Füsse beklagten Beschwerden wurde im Gutachten mit den beiden Diagnosen Polyneuropathie (vgl. PSCHYREMBEL, ebd., S. 1408, wonach Polyneuropathie als eine nichttraumatisch verursachte, generalisierte oder über mehrere Nerven ausgedehnte Erkrankung des peripheren Nervensystems infolge [funktionseller] Schädigungen von Axon oder Myelinscheide definiert wird. Als Symptome werden Störungen von Motorik und Sensorik angegeben) und Crampussyndrom (vgl. Pschyrembel, ebd., S. 332: Crampus bedeutet Muskelkrampf) insbesondere bei den funktionellen Einschränkungen (im negativen Leistungsbild) hinreichend Rechnung getragen. Dass die in den Vorakten gestellte Diagnose der Metatarsalgie nicht in den Diagnosekatalog im Gutachten aufgenommen wurde, lässt das Gutachten daher nicht als unvollständig erscheinen. Der Beschwerdeführer hat diese (gutachterliche) Beurteilung in seiner Beschwerde denn auch nicht in Frage gestellt, sondern lediglich zusätzliche neuropsychologische Defizite geltend gemacht (vgl. hierzu unten E. 8.2). Überdies erscheint auch die im Gutachten

vorgenommene Beurteilung der Arbeitsfähigkeit hinreichend begründet. Insbesondere leuchten die von den Gutachtern angegebenen funktionellen Einschränkungen angesichts der von ihnen erhobenen Befunde ein. Schliesslich haben die Gutachter auftragsgemäss (vgl. den der Auftragser- teilung vom 7. September 2020 [IV-act. 109] beiliegende Fragekatalog "Gliederung des Gutachtens" [IV-act. 108]) jeweils auch eine Beurteilung von Konsistenz und Plausibilität sowie eine Würdigung von Fähigkeiten, Ressourcen und Belastungen vorgenommen und in diesem Zusammen- hang das Vorliegen verschiedener Ressourcen (so habe der Versicherte eine Ausbildung und sei langjährig im angestammten Beruf tätig gewesen, er sei durchschnittlich intelligent und arbeitswillig, lebe in sozial gefestigten Umständen und könne seine Lebenspartnerin als Ressource wahrneh- men) sowie das Fehlen einer bewusstseinsnahen Verdeutlichungstendenz respektive einer Aggravation festgestellt. Insbesondere wurde aus neuro- logischer Sicht vom neurologischen Gutachter, der zugleich auch Facharzt in Psychiatrie ist (vgl. IV-act. 126 S. 3, 105), das Vorliegen einer relevanten prämorbidem Störung der "Ich-Strukturen" verneint und eine Störung der psychischen Resilienz als unwahrscheinlich erklärt (vgl. act. 126 S. 11, 101). Insgesamt erfüllt damit die von der kantonalen IV-Stelle eingeholte bidisziplinäre Abklärung (vgl. hierzu auch RAD-Stellungnahme vom 12. No- vember 2020 in IV-act. 127) die versicherungsmedizinischen normativen

C-1033/2021 Seite 21 Vorgaben für ein beweiskräftiges Gutachten und es liegen keine konkreten Indizien vor, welche gegen dessen Zuverlässigkeit sprechen würden, wes- halb diesem der volle Beweiswert zuzuerkennen ist (vgl. oben E. 5.5 f.). Die kantonale IV-Stelle durfte daher für die Beurteilung der Frage des An- spruchs des Versicherten auf eine Invalidenrente auf dieses abstellen. Ge- stützt auf das Gutachten hielt RAD-Ärztin Dr. med. F. _____ in ihrer Stel- lungnahme vom 12. November 2020 daher zu Recht fest, dass seit dem 23. Mai 2018 eine volle Arbeitsunfähigkeit bezüglich der angestammten beruflichen Tätigkeit des Beschwerdeführers als Schmelzer sowie seit dem 15. August 2019 eine volle Arbeitsfähigkeit bezüglich einer optimal leidens- adaptierten Tätigkeit vorlag (vgl. oben E. 7.2). Was der Beschwerdeführer dagegen vorbringt, insbesondere, dass das Gutachten nicht vollständig sein soll, überzeugt nicht und vermag an der vorliegenden Beurteilung nichts zu ändern, wie nachfolgend zu zeigen sein wird.

E. 8.2

Der Beschwerdeführer lässt in seiner Beschwerde gegen das Gutach- ten ausführen, die von der Gegenpartei beizuziehenden Akten der Invali- denversicherung würden zwar ein korrektes, jedoch unvollständiges Bild des rechtserheblichen Sachverhalts vermitteln. Das Administrativgutach- ten vom 16. Oktober 2020, welches der Beschwerdeführer zum integrie- renden Bestandteil seiner Beschwerde erkläre, habe festgestellt, dass aus orthopädischer und neurologischer Sicht keine Arbeitsfähigkeit in der an- gestammten Tätigkeit mehr bestehe, bei Vorliegen einer vollen Arbeitsfä- higkeit für adaptierte Tätigkeiten. Das sei in somatischer Hinsicht korrekt; jedoch seien im Gutachten bei der Beurteilung seine neuropsychologi- schen Defizite unberücksichtigt geblieben. Die zur korrekten versiche- rungsmedizinischen Einordnung seiner gesundheitlichen Einschränkungen eingeholte neuropsychologische Abklärung bei der Neuropsychologin H. _____ vom 8. März 2021 habe eine Verminderung der Leistung bei einer vollen Präsenz von 30 % bis 50 % ergeben (BVGer-act. 1).

E. 8.2.1

Die kantonale IV-Stelle entgegnet in ihrer Stellungnahme vom

E. 8.2.2

Die neuropsychologische Abklärung bei der Neuropsychologin H. _____ vom 8. März 2021 datiert zwar erst nach Erlass der angefochtenen Verfügung, steht jedoch in zeitlicher Nähe zu ihr und könnte daher geeignet sein, die Beurteilung des Gesundheitszustands des Versicherten im Zeitpunkt der vorliegend angefochtenen Verfügung zu beeinflussen, weshalb diese für das vorliegend zu beurteilende Rentengesuch des Versicherten mitberücksichtigt werden kann (vgl. oben E. 3.2 letzter Satz).

E. 8.2.3

Ausgangspunkt der Anspruchsprüfung nach Art. 4 Abs. 1 IVG (Prüfung des Vorliegens einer Invalidität) sowie Art. 6 ff. und insbesondere Art. 7 Abs. 2 ATSG ist die medizinische Befundlage. Eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit kann immer nur dann anspruchserheblich sein, wenn sie Folge einer Gesundheitsbeeinträchtigung ist, die fachärztlich einwandfrei diagnostiziert worden ist (BGE 141 V 281 E. 2.1). Ausserdem ist zu beachten, dass eine neuropsychologische Abklärung rechtsprechungs-gemäss lediglich – aber immerhin – eine Zusatzuntersuchung darstellt. Es liegt praxisgemäss im pflichtgemäss auszuübenden Ermessen des begutachtenden medizinischen Experten, darüber zu entscheiden, ob im konkreten Begutachtungsfall eine Zusatzuntersuchung für die Abklärung indiziert und entsprechend durchzuführen ist oder nicht. Zeigen sich im Rahmen der durchgeführten Zusatzuntersuchung Auffälligkeiten, ist das für sich alleine nicht hinreichend, um von einem invalidisierenden Gesundheitsschaden ausgehen zu können. Vielmehr ist es alsdann die Aufgabe des (Fach-)Arztes, den Gesundheitszustand – unter Mitberücksichtigung der neuropsychologischen Defizite – zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Neuropsychologische Untersuchungsergebnisse können somit, soweit sie sich in die anderen (interdisziplinären) Abklärungsergebnisse einfügen, im Rahmen einer gesamthaften Beweiswürdigung bedeutsam sein (vgl. Urteile des BGR 8C_526/2021 vom 10. November 2021 E. 4.2.1 m. H., 8C_11/2021 vom 16. April 2021 E. 4.2).

C-1033/2021 Seite 23

E. 8.2.4

Gemäss der dargelegten Rechtsprechung können neuropsychologisch festgestellte Defizite nur dann als relevant berücksichtigt werden, wenn sie durch einen Facharzt (etwa einen Psychiater oder einen Neurologen) bestätigt worden sind, was bei den von H. _____ festgestellten neuropsychologischen Einschränkungen sowie der von ihr gestützt darauf (in Orientierung am Richtwert der Arbeitsgruppe der SVNP) vorgenommenen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht der Fall ist. Vielmehr hat der durch die Vorinstanz zur Prüfung der neuropsychologischen Abklärungsergebnisse beigezogene RAD-Psychiater Dr. med. R. _____ mit Stellungnahme vom 20. Mai 2021 festgehalten, dass H. _____ ein äusserst diffuses Beschwerdebild vermittele und an Hand der neuropsychologischen Abklärung keine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustands festgestellt werden könne (vgl. oben E. 7.4). Damit hat sich vorliegend ein Facharzt für Psychiatrie zur neuropsychologischen Abklärung von H. _____ einlässlich geäußert und gestützt auf die neuropsychologische Abklärung und die übrigen medizinischen Akten, insbesondere auch das Gutachten, keine psychopathologischen Befunde festgestellt. Das Bundes-

verwaltungsgericht schliesst sich dieser plausibel nachvollziehbar und begründeten Einschätzung von Dr. med. R. _____ an, zumal auch Prof. Dr. med. O. _____, Facharzt für Neurologie und für Psychiatrie, anlässlich der gutachterlichen Abklärungen keine organischen oder psychischen Störungen, die zu einer moderaten Minderleistung der Aufmerksamkeitsfunktionen führen könnten, festgestellt hat. Wie sowohl RAD-Psychiater Dr. med. R. _____ in seiner Stellungnahme vom 20. Mai 2021 (IV-act. 168) als auch die kantonale IV-Stelle in ihrer Stellungnahme vom 11. Juni 2021 (Beilage zu BVGer-act. 9) zu Recht festgehalten haben, lässt sich damit der isolierte neuropsychologische Befund nicht einem krankheitswerten Geschehen zuordnen respektive als Folge einer fachärztlich festgestellten Gesundheitsbeeinträchtigung objektivieren. Unter diesen Umständen reichen die (diffusen) Angaben der Neuropsychologin nicht aus, um das Gutachten von Prof. Dr. med. O. _____ in Zweifel zu ziehen. Weitere Abklärungen vermögen an diesem feststehenden Sachverhalt nichts zu ändern (antizipierte Beweiswürdigung, BGE 122 V 157 E. 1d m. w. H.). Diesbezüglich ist insbesondere darauf hinzuweisen, dass H. _____ in ihrer Untersuchung mehrheitlich Leistungen des Versicherten im Streubereich der individuellen Alters- und Bildungsgruppe festgestellt hat. Zudem hat sie die von ihr festgestellten Einschränkungen vor allem in den Aufmerksamkeitsfunktionen selber als von geringerem Ausmass bezeichnet (bei lediglich leichtgradiger Verlangsamung der Reaktionszeit). Die von H. _____ gewählten Formulierungen in ihrer Beurteilung lassen sodann offen, ob die von ihr in Teilbereichen festgestellten leichten bis maximal mittelgradigen

C-1033/2021 Seite 24 Minderleistungen nicht auch mit nicht gesundheitlichen Gründen erklärt werden könnten (vgl. z. B. den in der Beurteilung mehrfach erwähnten altersentsprechenden und, soweit vorhanden, nach Bildungsvoraussetzung korrigierten Normbereich). Aus der vom Beschwerdeführer selber veranlassten neuropsychologischen Abklärung durch die Neuropsychologin H. _____ vermag der Beschwerdeführer daher nichts zu seinen Gunsten abzuleiten. Der vom Beschwerdeführer v. a. gegen den neurologischen Gutachter und Psychiater erhobene Hauptvorwurf, die Experten hätten ihr Ermessen unsachgemäss ausgeübt, indem sie keine neuropsychologische Untersuchung veranlasst und entsprechend auch keine Ergebnisse aus neuropsychologischer Abklärung in die gutachterliche Beurteilung haben einfließen lassen, zielt damit ins Leere. Eine begründete Indikation zur Durchführung einer neuropsychologischen Zusatzabklärung bestand, wie dargelegt, im Rahmen der bidisziplinären Begutachtung für die Gutachter aufgrund der von ihnen erhobenen Befunde und Diagnosen offensichtlich nicht (vgl. dazu auch 8C_11/2021 vom 16. April 2021 E. 4.2). Daran hat sich auch bis zum Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung nichts geändert.

E. 8.3

Der Beschwerdeführer macht sodann in seiner Beschwerde gestützt auf das Arbeitszeugnis der T. _____ GmbH vom 4. März 2021 geltend, seine Selbstdarstellung gegenüber den Administrativgutachtern habe die Situation zu rosig beschrieben. So seien in jenem Arbeitsverhältnis Defizite bezüglich Konzentration und Langsamkeit aufgefallen, weshalb das Arbeitsverhältnis beendet und der Versicherte durch einen Facharbeiter ersetzt worden sei.

E. 8.3.1

Die kantonale IV-Stelle hat sich diesbezüglich nicht geäußert.

E. 8.3.2

Gemäss dem Arbeitszeugnis vom 4. März 2021 (BVGer-act. 1, Bei- lage 3) hatte der Beschwerdeführer bei der Firma T. _____ GmbH zu- nächst in der Zeit vom 1. März 2020 bis zum 31. Mai 2020 in einem von vornherein befristeten Arbeitsverhältnis temporär gearbeitet und es wurde der befristete Arbeitsvertrag in der Folge um einen weiteren Monat verlän- gert. Da aufgrund der Corona-Situation mit Lockdown eine freie Stelle im Repair Center vorerst nicht mit einem Elektrotechniker habe besetzt wer- den können, sei diese dem Versicherten angeboten worden, unter der Vo- raussetzung einer 100 %-igen Beschäftigung. Aus dem Arbeitszeugnis geht ferner hervor, dass es dem Versicherten als branchenfremdem Mitar- beiter nicht immer leichtgefallen sei, die Arbeitsabläufe zu überblicken und systematisch abzuarbeiten. Die körperlichen Einschränkungen durch seine C-1033/2021 Seite 25 Vorerkrankungen hätten dazu geführt, dass er immer wieder seine Arbeits- positionen habe wechseln müssen (sitzen, gehen, stehen). Die dadurch bedingten Arbeitsunterbrüche hätten dazu geführt, dass die Konzentration nachgelassen habe, Arbeitsschritte vergessen und die Aufträge insgesamt zu langsam abgearbeitet worden seien. Da die Stelle alsdann ab Oktober 2020 von einem Facharbeiter habe besetzt werden können, habe sich die T. _____ GmbH vom Beschwerdeführer trennen müssen. Dieses Arbeitszeugnis zeigt, dass nicht nur die aufgrund der körperlichen Probleme des Versicherten erforderlichen Arbeitsunterbrüche zwecks Wechsel der Arbeitsposition, sondern hauptsächlich die Umstände, dass es sich beim Versicherten um einen branchenfremden Mitarbeiter han- delte, der aus diesem Grunde die Arbeitsabläufe nicht immer überblicken und systematisch abarbeiten konnte, und weil die Stelle nun, wie von An- fang an beabsichtigt, durch einen ausgebildeten Elektrotechniker hatte be- setzt werden können, zur Auflösung des Arbeitsverhältnisses geführt ha- ben (vgl. hierzu auch unten E. 8.4.3.2). Dem Arbeitszeugnis ist weiter zu entnehmen, dass die erwähnten Arbeitsunterbrüche zwecks Wechsel der Arbeitsposition dazu geführt hätten, dass die Konzentration nachgelassen habe, Arbeitsschritte vergessen und die Aufträge insgesamt zu langsam abgearbeitet worden seien. Entgegen der Auffassung des Beschwerdefüh- rers beschreibt das Arbeitszeugnis damit nicht grundsätzliche Defizite be- züglich Konzentration und Langsamkeit, sondern stellt diese vielmehr als Folge der in körperlicher Hinsicht erforderlichen Wechsel der Arbeitsposi- tion in einer nicht optimal leidensangepassten Tätigkeit dar. Dass der Be- schwerdeführer aufgrund seiner körperlichen Einschränkungen dazu ge- zwungen ist, seine Arbeitsposition immer wieder zu wechseln, wurde im bidisziplinären Gutachten indessen bereits hinreichend und sorgfältig be- rücksichtigt mit der sowohl in orthopädischer als auch in neurologischer Hinsicht angegebenen nunmehr zumutbaren leichten wechselbelasten- den, überwiegend sitzenden beruflichen Tätigkeit. Das erwähnte Arbeits- zeugnis, bei dem es sich denn auch nicht um eine medizinische Einschät- zung des Leistungsvermögens des Beschwerdeführers handelt, bringt da- mit gegenüber dem bidisziplinären Gutachten keine neuen Erkenntnisse und vermag diese auch nicht in Zweifel zu ziehen.

E. 8.4

Der Beschwerdeführer macht ausserdem in seiner Beschwerde gel- tend, seine (Rest-) Arbeitsfähigkeit auf dem freien Arbeitsmarkt sei realisti- scherweise nicht mehr verwertbar, dies aufgrund seines Alters von 61 Jah- ren, seiner Verlangsamung, seiner Konzentrationsprobleme und der Mühe, neue Sachverhalte zu verarbeiten (BVGer-act. 1).

E. 8.4.1

Die kantonale IV-Stelle hält dem in ihrer Stellungnahme vom 11. Juni 2021 entgegen, es sei nicht massgebend, ob der Beschwerdeführer unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden könne; es sei einzig auf den ausgeglichenen Arbeitsmarkt abzustellen. Es könne dem- nach nicht aus der erfolglosen Arbeitsvermittlung geschlossen werden, dass in einer angepassten Tätigkeit keine verwertbare Arbeitsfähigkeit bestehe. Dem Beschwerdeführer stünden aufgrund des im bidisziplinären Gutachten vom 16. Oktober 2020 beschriebenen negativen und positiven Leistungsbildes auf dem theoretisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt ein genügend breites Spektrum an Verweistätigkeiten offen (Beilage zu BVGer- act. 9).

E. 8.4.2

Der Beschwerdeführer ergänzt in seiner Replik, es sei in Erinnerung zu rufen, dass er seine Arbeitsfähigkeit im angestammten Beruf nach über 40 Jahren verloren habe und ihm der freie Arbeitsmarkt aufgrund der gesundheitlichen Einschränkungen und des fortgeschrittenen Alters nicht mehr offenstehe. Es dürfe an die Unverwertbarkeit der verbleibenden Leistungsfähigkeit kein zu harter Massstab angesetzt werden, da dies den sozialen Schutzgedanken der Invalidenversicherung unterlaufen würde (BVGer-act. 12).

E. 8.4.3

Wie der Beschwerdeführer zu Recht ausführt, anerkennt die Rechtsprechung, dass das (vorgerückte) Alter zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistisch 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 die Persönlichkeitsstruktur, die vorhandenen Begabungen und Fertigkeiten, die Ausbildung, der berufliche Werdegang oder die Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich. 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 (BGE 145 V 2 E. 5.3.1; 138 V 457 E. 3.3 f.; Urteil des BGer 8C_55/2021 vom 9. Juni 2021 E. 5.1).

E. 8.4.3.1

Vorliegend war der Beschwerdeführer im Zeitpunkt, als aufgrund des bidisziplinären Gutachtens vom 16. Oktober 2020 (Eingang bei kanto-

C-1033/2021 Seite 27 naler IV-Stelle: 28. Oktober 2020) die medizinische Zumutbarkeit einer Erwerbstätigkeit feststand, 60 Jahre alt. In jenem Zeitpunkt verblieb ihm bis zum Erreichen seines ordentlichen AHV-Pensionsalters somit eine Aktivitätsdauer von fünf Jahren. Gemäss gutachterlicher Einschätzung kann der Beschwerdeführer aufgrund seiner gesundheitlichen Probleme sowohl in orthopädischer als auch in neurologischer Hinsicht noch leichte wechselbelastende, überwiegend sitzende Tätigkeiten ausüben, unter Ausschluss von schweren und dauerhaft mittelschweren Tätigkeiten. Darüber hinaus ist in orthopädischer Hinsicht ein umfangreicher Katalog von Leistungseinschränkungen in negativer Hinsicht zu beachten (vgl. oben E. 7.1). In einer Tätigkeit, die diesem vom orthopädischen Gutachter umschriebenen Leistungsprofil Rechnung trägt, attestieren die Gutachter dem Beschwerdeführer eine volle Arbeitsfähigkeit. Der theoretisch

ausgeglichene Arbeitsmarkt beinhaltet gemäss der Rechtsprechung des Bundesgerichts im Kompe- tenzniveau 1 eine Vielzahl von leichten wechselbelastenden, überwiegend im Sitzen ausgeübten Tätigkeiten, die auch diesen diversen funktionellen Leistungseinschränkungen Rechnung tragen. Mit Blick auf das erwähnte Belastungsprofil kann nicht gesagt werden, eine zumutbare Tätigkeit sei nur in so eingeschränkter Form möglich, dass sie der ausgeglichene Ar- beitsmarkt praktisch nicht kennen würde oder nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre, und dass das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erschiene (vgl. Urteile des BGer 8C_55/2021 vom 9. Juni 2021 E. 5.2.1; 8C_433/2020 vom 15. Oktober 2020 E. 8.2.2; 8C_219/2019 vom 30. September 2019 E. 5.2; 9C_833/2017 vom 20. April 2018 E. 5.1). Damit ist der kantonalen IV-Stelle beizupflichten, dass dem Versicherten aufgrund des im bidisziplinären Gutachten vom 16. Oktober 2020 beschriebenen negativen und positiven Leistungsbildes auf dem aus- geglichenen Arbeitsmarkt grundsätzlich ein genügend breites Spektrum an Verweistätigkeiten offensteht.

E. 8.4.3.2

Aufgrund der Akten ist sodann erstellt, dass der Versicherte im Zeit- punkt der Begutachtung vom 6. Oktober 2020 über ein Arbeitsverhältnis in Deutschland verfügte. Dies zeigt, dass der Versicherte in der Lage war, sich (zumindest in jenem Zeitpunkt) selbst wieder in den Arbeitsmarkt zu integrieren und so seine Restarbeitsfähigkeit zu verwerten. Die in der Folge durch die Arbeitgeberin ausgesprochene Kündigung des Arbeitsverhältnis- ses hat sie im Arbeitszeugnis vom 4. März 2021 hauptsächlich mit der Mög- lichkeit, die Stelle neu durch einen Facharbeiter zu besetzen, begründet (BVGer-act. 1, Beilage 3; vgl. oben E. 8.3.2). Trotz den im Arbeitszeugnis vom 4. März 2021 auch beschriebenen Arbeitsunterbrüchen infolge der in

C-1033/2021 Seite 28 körperlicher Hinsicht erforderlichen Wechsel der Arbeitspositionen hat der Versicherte vor den Gutachtern Prof. Dr. med. O. _____ und Dr. med. P. _____ noch angegeben, es handle sich bei seiner (damaligen) beruf- lichen Tätigkeit in Deutschland um eine optimal angepasste, wechselbe- lastende berufliche Tätigkeit, die er sowohl im Sitzen als auch im Stehen ausüben könne und bei der er reguläre Pakete von maximal drei Kilo- gramm und schwerere Pakete von maximal bis zu 6 Kilogramm zu heben habe (vgl. Angaben im Gutachten in IV-act. 126 auf S. 29, 64, 70 und 84). Dass dem Beschwerdeführer das im Zeitpunkt der Begutachtung noch be- stehende Arbeitsverhältnis in der Folge (hauptsächlich) aus IV-fremden Gründen gekündigt worden ist, spricht daher – entgegen seiner Auffassung – ebenfalls nicht gegen eine Verwertbarkeit seiner Restarbeitsfähigkeit.

E. 8.5

Als Zwischenfazit ist damit festzuhalten, dass das bidisziplinäre Gut- achten die rechtlichen Anforderungen an ein beweiskräftiges Gutachten er- füllt. Weitere Abklärungen vermögen an diesem feststehenden Ergebnis nichts zu ändern, weshalb in antizipierender Beweiswürdigung darauf zu verzichten ist. Damit steht aufgrund des bidisziplinären Gutachtens fest, dass bezüglich der bisherigen beruflichen Tätigkeit des Versicherten als Schmelzer seit dem 23. Mai 2018 eine volle Arbeitsunfähigkeit besteht und dass der Versicherte in einer seinen Leiden angepassten beruflichen Tä- tigkeit seit dem 15. August 2018 zu 100 % arbeitsfähig ist. 9. Zu prüfen sind schliesslich die erwerblichen

Auswirkungen der gesundheitlichen Einschränkungen. 9.1 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrads wird 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 (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen; Art. 16 ATSG). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu

C-1033/2021 Seite 29 schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 29 E. 1; 104 V 135 E. 2b). 9.2 Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des Beginns des potentiellen Rentenanspruchs massgebend, wobei das Valideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222 E. 4.3.1 ff., 128 V 174). Der Beschwerdeführer wurde bezüglich seiner bisherigen beruflichen Tätigkeit als Schmelzer bei der Firma B._____ AG seit dem 23. Mai 2018 krankgeschrieben, womit das Wartejahr gemäss Art. 28 Abs. 1 Bst. b IVG am 23. Mai 2019 abgelaufen ist. Nachdem sich der Beschwerdeführer ausserdem im Oktober 2018 rechtzeitig zum Bezug von Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung angemeldet hat (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG), konnte damit vorliegend ein Rentenanspruch frühestens mit Wirkung ab dem 1. Mai 2019 (vgl. Art. 29 Abs. 3 IVG) entstehen. Für den vorzunehmenden Einkommensvergleich sind daher die Vergleichseinkommen des Jahres 2019 zu berücksichtigen. 9.3 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 134 V 322 E. 4.1; 129 V 222 E. 4.3.1). Im Zeitpunkt der IV-Anmeldung vom 12. September 2018 war der Versicherte seit dem 26. September 2016 in einem Vollzeitpensum bei der B._____ AG als Schmelzer tätig (vgl. IV-act. 11 und 48). Das Arbeitsverhältnis wurde – nachdem der Beschwerdeführer seit dem 23. Mai 2018 durchgehend krankgeschrieben worden war – per 30. April 2019 durch die B._____ AG gekündigt (siehe Kündigung in KTG-act. 3 S. 7; vgl. auch Arbeitszeugnis vom 30. April 2019, wonach der Versicherte die Firma aus gesundheitlichen Gründen verlassen habe [IV-act. 48]). Es ist daher davon

C-1033/2021 Seite 30 auszugehen, dass der Beschwerdeführer ohne Eintritt des Gesundheitsschadens im Mai 2019 (Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns; vgl. E. 9.2. Abs. 2) weiterhin bei der B._____ AG in einem Vollzeitpensum als Schmelzer tätig gewesen wäre. Gemäss dem "Fragebogen für Arbeitgebende: Berufliche Integration/Rente", ausgefüllt durch die B._____ AG, vom 25. Oktober 2018 Ziff. 5.1 hat

der Beschwerdeführer hierbei ab dem 1. September 2018 ein Jahreseinkommen von Fr. 67'210.– sowie davor von Fr. 66'300.– erzielt (vgl. IV-act. 11). 9.4 Im vorinstanzlichen Verfahren hatte der Beschwerdeführer mit Einwandbegründung vom 22. Januar 2021 noch geltend gemacht, es sei beim Einkommensvergleich zu berücksichtigen, dass der vom letzten Arbeitgeber angegebene Jahreslohn des Jahres 2017 erheblich unter dem entsprechenden Eintrag in seinem individuellen Konto liege, wobei auch letzterer unverhältnismässig tief sei. So sei der Umstand, dass er in einer angepassten Tätigkeit ohne jegliche Berufsausbildung und Erfahrung gleich viel verdienen solle wie bei Ausübung seines Berufes (mit 40 Jahren Berufserfahrung) völlig realitätsfern. Es sei deshalb für das Valideneinkommen auf seinen höheren Lohn bei der vorherigen Arbeitgeberin, der Firma U._____ AG (bis 2015), abzustellen (vgl. IV-act. 142). 9.4.1 In der angefochtenen Verfügung hält die Vorinstanz dem entgegen, auch unter Berücksichtigung des beantragten Valideneinkommens 2017 gemäss IK-Auszug ergebe sich im Einkommensvergleich keine rentenbegründende Erwerbseinbusse. Da sich der Beschwerdeführer freiwillig mit einem nicht existenzsichernden Lohn einverstanden erklärt habe, könne dieses Einkommen nicht als massgebendes Invalideneinkommen (sic) berücksichtigt werden. 9.4.2 Vorliegend hat der Beschwerdeführer gemäss dem in den Vorakten liegenden (bis 2017 aktualisierten) IK-Auszug vom 29. Oktober 2018 im Jahr 2017 bei der B._____ AG ein Jahreseinkommen von Fr. 74'406.– erzielt (vgl. IV-act. 12). Damit macht der Beschwerdeführer zu Recht geltend, dass das von der B._____ AG im "Fragebogen für Arbeitgebende: Berufliche Integration/Rente", vom 25. Oktober 2018 angegebene Jahreseinkommen des Jahres 2017 von Fr. 66'300.– erheblich unter dem entsprechenden IK-Eintrag liegt. Dem Auszug "Lohnkonto 2017" ist sodann zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer im Jahr 2017 einen monatlichen Grundlohn von Fr. 5'000.– erzielt hat, zu welchem eine Leistungsprämie, Samstags- und Schichtzulagen sowie ein 13. Monatslohn hinzukam. Der Bruttolohn wurde mit Fr. 74'548.80 angegeben. Als AHV-Basis wurde ein

C-1033/2021 Seite 31 Jahreslohn von Fr. 74'406.– (entsprechend dem IK-Eintrag des Jahres 2017) aufgeführt (vgl. IV-act. 11 S. 9). Unter diesen Umständen steht fest, dass es sich bei dem von der B._____ AG im "Fragebogen für Arbeitgebende: Berufliche Integration/Rente", vom 25. Oktober 2018 angegebenen Jahreseinkommen – entgegen der auf dem Formular vorgedruckten Angabe – eindeutig nicht um den AHV-beitragspflichtigen Lohn handeln kann. Den AHV-beitragspflichtigen Lohn des Jahres 2017 hätte die B._____ AG richtigerweise mit Fr. 74'406.– beziffern müssen. Der Auszug "Lohnkonto 2018" zeigt sodann, dass der Beschwerdeführer im Jahr 2018 einen höheren Grundlohn von Fr. 5'100.– (in den Monaten Januar bis August 2018) respektive von Fr. 5'170.– (in den Monaten September und Oktober 2018) erzielt hat. Im Auszug des Lohnkontos 2018 fehlen jedoch die Angaben zu den Monaten November und Dezember 2018 (vgl. IV-act. 11 S. 8). Ausserdem hat der Beschwerdeführer im Jahr 2018 lediglich bis zum 22. Mai 2018 gearbeitet und wurde (bezüglich dieser zuletzt ausgeübten Tätigkeit) vom 23. Mai 2018 bis zu seiner Kündigung per Ende April 2019 durchgehend krankgeschrieben (vgl. Absenzenübersicht des Jahres 2018 vom 25. Oktober 2018 in IV-act. 11 S. 13 und Bericht der Hausärztin vom

E. 9

Zu prüfen sind schliesslich die erwerblichen Auswirkungen der gesundheitlichen Einschränkungen.

E. 9.1

Für die Bestimmung des Invaliditätsgrads wird 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 (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen; Art. 16 ATSG). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 29 E. 1; 104 V 135 E. 2b).

E. 9.2

Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des Beginns des potentiellen Rentenanspruchs massgebend, wobei das Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222 E. 4.3.1 ff., 128 V 174). Der Beschwerdeführer wurde bezüglich seiner bisherigen beruflichen Tätigkeit als Schmelzer bei der Firma B._____ AG seit dem 23. Mai 2018 krankgeschrieben, womit das Wartejahr gemäss Art. 28 Abs. 1 Bst. b IVG am 23. Mai 2019 abgelaufen ist. Nachdem sich der Beschwerdeführer ausserdem im Oktober 2018 rechtzeitig zum Bezug von Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung angemeldet hat (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG), konnte damit vorliegend ein Rentenanspruch frühestens mit Wirkung ab dem 1. Mai 2019 (vgl. Art. 29 Abs. 3 IVG) entstehen. Für den vorzunehmenden Einkommensvergleich sind daher die Vergleichseinkommen des Jahres 2019 zu berücksichtigen.

E. 9.3

Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 134 V 322 E. 4.1; 129 V 222 E. 4.3.1). Im Zeitpunkt der IV-Anmeldung vom 12. September 2018 war der Versicherte seit dem 26. September 2016 in einem Vollzeitpensum bei der B._____ AG als Schmelzer tätig (vgl. IV-act. 11 und 48). Das Arbeitsverhältnis wurde - nachdem der Beschwerdeführer seit dem 23. Mai 2018 durchgehend krankgeschrieben worden war - per 30. April 2019 durch die B._____ AG gekündigt (siehe Kündigung in KTG-act. 3 S. 7; vgl. auch Arbeitszeugnis vom 30. April 2019, wonach der Versicherte die Firma aus gesundheitlichen Gründen verlassen habe [IV-act. 48]). Es ist daher davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer ohne Eintritt des Gesundheitsschadens im Mai 2019 (Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns; vgl. E. 9.2. Abs. 2) weiterhin bei der B._____ AG in einem Vollzeitpensum als Schmelzer tätig gewesen wäre. Gemäss dem "Fragebogen für

Arbeitgebende: Berufliche Integration/Rente", ausgefüllt durch die B._____ AG, vom 25. Oktober 2018 Ziff. 5.1 hat der Beschwerdeführer hierbei ab dem 1. September 2018 ein Jahreseinkommen von Fr. 67'210.- sowie davor von Fr. 66'300.- erzielt (vgl. IV-act. 11).

E. 9.4

Im vorinstanzlichen Verfahren hatte der Beschwerdeführer mit Einwandbegründung vom 22. Januar 2021 noch geltend gemacht, es sei beim Einkommensvergleich zu berücksichtigen, dass der vom letzten Arbeitgeber angegebene Jahreslohn des Jahres 2017 erheblich unter dem entsprechenden Eintrag in seinem individuellen Konto liege, wobei auch letzterer unverhältnismässig tief sei. So sei der Umstand, dass er in einer angepassten Tätigkeit ohne jegliche Berufsausbildung und Erfahrung gleich viel verdienen solle wie bei Ausübung seines Berufes (mit 40 Jahren Berufserfahrung) völlig realitätsfern. Es sei deshalb für das Valideneinkommen auf seinen höheren Lohn bei der vorherigen Arbeitgeberin, der Firma U._____ AG (bis 2015), abzustellen (vgl. IV-act. 142).

E. 9.4.1

In der angefochtenen Verfügung hält die Vorinstanz dem entgegen, auch unter Berücksichtigung des beantragten Valideneinkommens 2017 gemäss IK-Auszug ergebe sich im Einkommensvergleich keine rentenbegründende Erwerbseinbusse. Da sich der Beschwerdeführer freiwillig mit einem nicht existenzsichernden Lohn einverstanden erklärt habe, könne dieses Einkommen nicht als massgebendes Invalideneinkommen (sic) berücksichtigt werden.

E. 9.4.2

Vorliegend hat der Beschwerdeführer gemäss dem in den Vorakten liegenden (bis 2017 aktualisierten) IK-Auszug vom 29. Oktober 2018 im Jahr 2017 bei der B._____ AG ein Jahreseinkommen von Fr. 74'406.- erzielt (vgl. IV-act. 12). Damit macht der Beschwerdeführer zu Recht geltend, dass das von der B._____ AG im "Fragebogen für Arbeitgebende: Berufliche Integration/Rente", vom 25. Oktober 2018 angegebene Jahreseinkommen des Jahres 2017 von Fr. 66'300.- erheblich unter dem entsprechenden IK-Eintrag liegt. Dem Auszug "Lohnkonto 2017" ist sodann zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer im Jahr 2017 einen monatlichen Grundlohn von Fr. 5'000.- erzielt hat, zu welchem eine Leistungsprämie, Samstags- und Schichtzulagen sowie ein 13. Monatslohn hinzukam. Der Bruttolohn wurde mit Fr. 74'548.80 angegeben. Als AHV-Basis wurde ein Jahreslohn von Fr. 74'406.- (entsprechend dem IK-Eintrag des Jahres 2017) aufgeführt (vgl. IV-act. 11 S. 9). Unter diesen Umständen steht fest, dass es sich bei dem von der B._____ AG im "Fragebogen für Arbeitgebende: Berufliche Integration/Rente", vom 25. Oktober 2018 angegebenen Jahreseinkommen - entgegen der auf dem Formular vordruckten Angabe - eindeutig nicht um den AHV-beitragspflichtigen Lohn handeln kann. Den AHV-beitragspflichtigen Lohn des Jahres 2017 hätte die B._____ AG richtigerweise mit Fr. 74'406.- beziffern müssen. Der Auszug "Lohnkonto 2018" zeigt sodann, dass der Beschwerdeführer im Jahr 2018 einen höheren Grundlohn von Fr. 5'100.- (in den Monaten Januar bis August 2018) respektive von Fr. 5'170.- (in den Monaten September und Oktober 2018) erzielt hat. Im Auszug des Lohnkontos 2018 fehlen jedoch die Angaben zu den Monaten November und Dezember 2018 (vgl. IV-act. 11 S. 8). Ausserdem hat der Beschwerdeführer im Jahr 2018 lediglich bis zum 22. Mai 2018 gearbeitet und wurde (bezüglich dieser zuletzt ausgeübten Tätigkeit) vom 23. Mai 2018 bis zu seiner Kündigung per Ende April 2019 durchgehend krankgeschrieben (vgl. Absenzenübersicht des Jahres

2018 vom 25. Oktober 2018 in IV-act. 11 S. 13 und Bericht der Hausärztin vom 16. Oktober 2019 in KTG-act. 7 S. 7). Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts ist als Valideneinkommens das vom Versicherten ohne Invalidität erzielbare gesamte (Brutto- [vgl. z. B. Urteil des BGer 8C_58/2021 vom 30. Juni 2021 E. 4.1 f.]) Erwerbseinkommen, inklusive Zulagen, Gratifikation und Ferienentschädigung, anzurechnen (vgl. BGE 129 V 472 E. 4.1; 126 V 75 E. 3a). Gemäss Auszug aus dem Lohnkonto 2017 machten im Jahr 2017 noch - neben dem Grundlohn - eine Leistungsprämie (von Fr. 530.-), die Samstagszulagen (im Betrag von Fr. 993.50) und insbesondere auch die Schichtzulagen (im Betrag von Fr. 8'037.80) einen massgebenden Teil des Bruttojahreslohnes des Beschwerdeführers aus. Diese Prämie und Zulagen fielen im Folgejahr 2018 aufgrund der Krankschreibung ab dem 23. Mai 2018 mehrheitlich weg (vgl. IV-act. 11 S. 8 f.). Unter diesen Umständen ist für die Bemessung des Valideneinkommens zu Gunsten des Beschwerdeführers (Anm.: auch unter Berücksichtigung der im Jahr 2018 erfolgten Lohnerhöhungen [auf Fr. 5'100.- ab Januar 2018 und auf Fr. 5'170.- ab September 2018] sowie der für die Zeit von Januar bis Mai 2018 aufgeführten Leistungsprämie im Betrag von Fr. 140.-, der Samstagszulage von Fr. 286.05, der Schichtzulage von Fr. 3'153.- sowie dem 13. Montagslohn [anteilmässig berechnet auf der Basis von acht Monaten Grundlohn im Betrag von Fr. 5'100.- und vier Monaten Grundlohn im Betrag von Fr. 5'170.-] liegt der Jahreslohn 2018 unter jenem des Jahres 2017) auf den AHV-beitragspflichtigen Jahreslohn 2017 gemäss IK-Auszug im Betrag von Fr. 74'406.- abzustellen, wobei dieser an die Nominallohnentwicklung bis 2019 (gemäss Tabelle des Bundesamtes für Statistik, T39 Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne, 1939-2021; abrufbar unter <https://www.bfs.admin.ch/asset/de/22304341>; abgerufen am 13. Dezember 2022) anzupassen ist. Damit ergibt sich ein bis 2019 indexiertes Valideneinkommen von Fr. 75'398.52 (Fr. 74'406.- : 2249 [Index Männer 2017] x 2279 [Index Männer 2019]).

E. 9.4.3

Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, es sei auf seinen bei der vormaligen Arbeitgeberin U. _____ AG erzielten höheren Lohn abzustellen, ist darauf hinzuweisen, dass der Versicherte gemäss dem in den Akten liegenden IK-Auszug - im Vergleich zum vorangehend errechneten Valideneinkommen von Fr. 74'769.92 - lediglich im Jahr 2012 noch einen höheren Lohn von Fr. 82'332.- erzielt hatte. Demgegenüber waren seine Einkommen der Jahre 2013 (von Fr. 69'035.-), Jahre 2014 (von Fr. 74'166.-) und 2015 (von Fr. 72'561.-) im Vergleich dazu allesamt tiefer. Das Arbeitsverhältnis mit der U. _____ AG wurde schliesslich durch diese am 8. Juli 2015 insbesondere wegen einem Missverhältnis von Aufwand und Ertrag sowie Mängel im Bereich der Effizienz des Versicherten per Ende Oktober 2015 - und damit drei Jahre vor der IV-Anmeldung des Beschwerdeführers - gekündigt (vgl. IV-act. 19 S. 9). Gemäss der Rechtsprechung des Bundesgerichts ist für die Ermittlung des Valideneinkommens von selbst- oder unselbstständig Erwerbenden auf den während einer längeren Zeitspanne erzielten Durchschnittsverdienst abzustellen, wenn das zuletzt erzielte Einkommen starke und verhältnismässig kurzfristig in Erscheinung getretene Schwankungen aufweist (Urteil des BGer 9C_341/2022 vom 8. November 2022 E. 4.3). Nachdem es sich bei dem vom Beschwerdeführer bei der U. _____ AG erzielten, schwankenden Jahreseinkommen gemäss IK indessen nicht um das vom Beschwerdeführer zuletzt erzielte Einkommen handelt, da der Beschwerdeführer vor Eintritt seines Gesundheitsschadens zuletzt bei der B. _____ AG gearbeitet hat, und gemäss Rechtsprechung für die Bemessung des Valideneinkommens entscheidend ist, was der Versicherte im massgebenden Zeitpunkt des

Rentenbeginns - vorliegend dem Jahr 2019 - nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunder tatsächlich verdienen würde, und nicht was er bestenfalls verdienen könnte (Urteil des BGer 8C_504/2018 vom 19. Oktober 2018 E. 3.5.2), ist nicht einzusehen, weshalb vorliegend auf den vom Beschwerdeführer lediglich im Jahr 2012 (und nicht auch in den Folgejahren) bei der U._____ AG erzielten höheren Lohn abgestellt werden sollte.

E. 9.4.4

Zu prüfen bleibt die Rüge des Beschwerdeführers, dass auch sein bei der B._____ AG zuletzt erzielttes Jahreseinkommen gemäss IK-Auszug unverhältnismässig tief gewesen sei.

E. 9.4.4.1

Bezog eine versicherte Person aus invaliditätsfremden Gründen (z.B. geringe Schulbildung, fehlende berufliche Ausbildung, mangelnde Deutschkenntnisse, beschränkte Anstellungsmöglichkeiten wegen Saisonierstatus) ein deutlich unterdurchschnittliches Einkommen, ist diesem Umstand bei der Invaliditätsbemessung nach Art. 16 ATSG Rechnung zu tragen, sofern keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie sich aus freien Stücken mit einem bescheideneren Einkommensniveau begnügen wollte (BGE 125 V 146 E. 5c/bb S. 157; BGE 129 V 222 E. 4.4 S. 225). Die Grundüberlegung dieser Rechtsprechung ist die Folgende: Wenn eine versicherte Person in derjenigen Tätigkeit, die sie als Gesunde ausgeführt hat, einen deutlich unterdurchschnittlichen Lohn erzielt, weil ihre persönlichen Eigenschaften (namentlich fehlende Ausbildung oder Sprachkenntnisse, ausländerrechtlicher Status) die Erzielung eines Durchschnittslohnes verunmöglichen, dann ist nicht anzunehmen, dass sie mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung behaftet einen (anteilmässig) durchschnittlichen Lohn erzielen könnte (BGE 141 V 1 E. 5.4 m. w. H.; vgl. auch BGE 134 V 322 E. 4.1). Wird auf ein Valideneinkommen abgestellt, das aus den genannten Gründen deutlich unter den branchenüblichen Ansätzen liegt, dürfen diese invaliditätsfremden Faktoren auch bei der Festlegung des zumutbaren Invalidenlohnes nicht ausser Acht gelassen werden. Die entsprechend vorzunehmende Parallelisierung der Einkommen trägt somit dem Umstand Rechnung, dass die versicherte Person als Invalide realistisch nicht den Tabellenlohn erzielen kann, weshalb ein entsprechend tieferes Invalideneinkommen anzunehmen ist (BGE 135 V 58 E. 3.4.3 m. w. H.). Als deutlich unterdurchschnittlich gilt ein tatsächlich erzielter Verdienst dann, wenn er mindestens 5 % vom branchenüblichen Lohn abweicht (BGE 135 V 297 E. 6.1.2). Zu parallelisieren ist nur in dem Umfang, in welchem die prozentuale Abweichung den Erheblichkeitsgrenzwert von 5 % übersteigt (BGE 135 V 297 E. 6.1.3).

E. 9.4.4.2

Damit ist der dem Beschwerdeführer im Zusammenhang mit seiner zuletzt ausgeübten beruflichen Tätigkeit als Giesser bei der Eisengiesserei B._____ AG angerechnete Validenlohn des Jahres 2019 von Fr. 74'769.92 zu vergleichen mit dem entsprechenden Tabellenlohn gemäss der vorliegend anwendbaren Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2018. Die Tätigkeit als Eisen-Giesser ist dem Sektor "Herstellung von Metallerzeugnissen" (Sektor 24-25 [Metallerzeugung; Herst. v. Metallerzeugnissen]) zuzuordnen. Der Beschwerdeführer verrichtete hierbei praktische Tätigkeiten wie das Bedienen von Maschinen (vgl. Aufgabengebiet gemäss Arbeitszeugnis der B._____ AG vom 30. April 2019 in IV-act. 48), für welche er über eine entsprechende Ausbildung (Lehrabschluss) verfügte. Diese Tätigkeiten sind daher im Kompetenzniveau 2 (praktische

Tätigkeiten wie Verkauf/Pflege/Datenverarbeitung und Administration/Bedienen von Maschinen und elektronischen Geräten/Sicherheitsdienst/Fahrdienst) anzusiedeln. Der durchschnittliche Monatslohn von im Sektor "Herstellung von Metallerzeugnissen" tätigen Männern betrug im Jahr 2018 Fr. 5'905.-, basierend auf einer Wochenarbeitszeit von 40 Stunden. Umgerechnet auf die im verarbeitenden Gewerbe im Jahr 2018 in der Schweiz betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41.3 Stunden (vgl. Statistik des Bundesamts für Gesundheit "Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabschnitten und Grossregionen" der Jahre 1990-2021; abrufbar unter: <https://www.bfs.admin.ch/asset/de/22708574>; abgerufen am 13. Dezember 2022) sowie angepasst an die Nominallohnentwicklung bis 2019 (vgl. Tabelle des Bundesamtes für Statistik, T39 Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne, 1939-2021 a. a. O.; der Index lag für Männer im Jahr 2018 bei 2260 und im Jahr 2019 bei 2279) ergibt dies einen durchschnittlichen Monatslohn von Fr. 6148.17 respektive Jahreslohn von Fr. 73'778.-. Nach dem Gesagten erweist sich der dem Beschwerdeführer vorliegend anzurechnende Validenlohn des Jahres 2019 im Betrag von Fr. 75'398.52 nicht als unterdurchschnittlich, sondern liegt vielmehr über dem entsprechenden, bis 2019 indexierten Tabellenlohn. Unter diesen Umständen ist von einer Parallelisierung des Valideneinkommens abzusehen.

E. 9.5

Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301; SVR 2011 IV Nr. 37 S. 110 E. 4.1). Ist kein solches tatsächlich erzielt, so ist das Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch heraus-gegebenen Lohnstrukturerhebungen herangezogen werden (BGE 126 V 75 f. E. 3b/aa und bb; 129 V 472 E. 4.2.1). Gemäss den vorliegenden Akten sowie den Angaben der Parteien stand der Beschwerdeführer im vorliegend massgebenden Zeitpunkt von Mai 2019 (vgl. oben E. 9.2 Abs. 2) in keinem Arbeitsverhältnis. Unter diesen Umständen durfte die kantonale IV-Stelle für die Bemessung des Invalideneinkommens auf die schweizerischen Durchschnittslöhne gemäss LSE 2018 abstellen.

E. 9.6

Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung sind in der Regel die Monatslöhne gemäss der LSE-Tabelle TA1, Zeile "Total Privater Sektor", anzuwenden. Seit 2012 ist in Bezug auf die neu strukturierte LSE die der bisherigen Tabelle TA1 entsprechende Tabelle TA1_tirage_skill_level anzuwenden (Urteil des BGer 8C_66/2020 vom 14. April 2020 E. 4.2.2). Nur ausnahmsweise haben das Bundesgericht und das Eidgenössische Versicherungsgericht bei Personen, die vor der Gesundheitsschädigung lange Zeit in einem bestimmten Bereich tätig gewesen sind und bei denen eine Arbeit in anderen Bereichen kaum in Frage kommt, auf das statistische Durchschnittseinkommen einzelner Branchen abgestellt, wenn dies als sachgerecht erschien, um der im Einzelfall zumutbaren erwerblichen Verwertung der verbleibenden Arbeitsfähigkeit Rechnung zu tragen (Urteil des BGer 8C_457/2017 vom 11. Oktober 2017 E. 6.2). Eine solche Ausnahme lässt sich vorliegend nicht begründen. Es ist daher praxisgemäss der Totalwert heranzuziehen. Für die Bemessung des Invalideneinkommens stellte die kantonale IV-Stelle in dem im Vorbescheid vom 14. November 2020 abgebildeten Einkommensvergleich (IV-act. 135 S.

2) auf die LSE 2016, Durchschnitt Männer, Kompetenzniveau 1 im Betrag von Fr. 66'804.- ab. Wie vorangehend dargelegt, sind vorliegend indessen die Vergleichseinkommen des Jahres 2019 zu berücksichtigen (vgl. oben E. 9.1 Abs. 2). Die kantonale IV-Stelle hätte daher für die Bemessung des Invalideneinkommens auf die im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung bereits publizierte LSE 2018 abstellen müssen und den entsprechenden Tabellenlohn an die Nominallohnentwicklung bis 2019 anpassen müssen. Aufgrund des Umstands, dass der Beschwerdeführer gemäss dem bidisziplinären Gutachten lediglich noch einer leichten wechselbelastenden beruflichen Tätigkeit nachgehen kann und bei ihm darüber hinaus zahlreiche Leistungseinschränkungen in qualitativer Hinsicht vorliegen (vgl. oben E. 7.1), ist hierbei das tiefste Kompetenzniveau 1 (einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art) zu berücksichtigen. Die LSE 2018 weist in der Tabelle TA1_tirage_skill_level als Total für Männer im Kompetenzniveau 1 einen durchschnittlichen Monatslohn von Fr. 5'417.- aus, basierend auf 40 Wochenarbeitsstunden. Umgerechnet auf die durchschnittliche Arbeitszeit des Jahres 2018 von 41.6 Wochenarbeitsstunden (vgl. Statistik des Bundesamts für Gesundheit "Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabschnitten und Grossregionen" der Jahre 1990-2021, ebd., Total Sektor 2 und 3) sowie angepasst an die Nominallohnentwicklung bis 2019 (vgl. Tabelle des Bundesamtes für Statistik, T39 Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne, 1939-2021 a. a. O.; der Index lag für Männer im Jahr 2018 bei 2260 und im Jahr 2019 bei 2279) ergibt dies einen durchschnittlichen Monatslohn von Fr. 5'681.04 respektive ein durchschnittliches Jahreseinkommen von Fr 68'173.50, welches dem Beschwerdeführer als Invalideneinkommen anzurechnen ist.

E. 9.7

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) 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 (BGE 142 V 178 E. 1.3; 124 V 321 E. 3b/aa). Aufgrund dieser Faktoren kann die versicherte Person die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt möglicherweise nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten. Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen (BGE 135 V 297 E. 5.2; 134 V 322 E. 5.2; 126 V 75 E. 5b; Urteil des BGer 9C_266/2017 vom 29. Mai 2018 E. 3.1).

E. 9.7.1

Hinsichtlich des leidensbedingten Abzugs darf das Bundesverwaltungsgericht sein Ermessen nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen. Es muss sich hierzu auf Gegebenheiten stützen können, welche seine abweichende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen lassen (vgl. hierzu BGE 126 V 353 E. 5d; 123 V 150 E. 2; Urteil des BGer C 43/06 vom 19. April 2006 E. 1.2).

E. 9.7.2

Die kantonale IV-Stelle hat im Einkommensvergleich keinen Abzug vom Tabellenlohn berücksichtigt. In ihrer Stellungnahme vom 11. Juni 2021 hält sie diesbezüglich fest, von der Frage der grundsätzlichen Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit zu unterscheiden sei

die Frage, ob im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestünden, dass die versicherte Person ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichen Erfolg verwerten könne. Lediglich wenn auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt unter Berücksichtigung von personen- oder arbeitsplatzbezogenen Einschränkungen (etwa: Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie) kein genügend breites Spektrum an zumutbaren Verweistätigkeiten bestehe, rechtfertige sich allenfalls ein (zusätzlicher) Abzug vom Tabellenlohn. Zu beachten sei, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürften. Vorliegend resultiere indessen selbst bei einem maximal möglichen Abzug vom Tabellenlohn in der Höhe von 25 % kein rentenbegründender Invaliditätsgrad, womit eine weitere Überprüfung eines allenfalls vorzunehmenden Tabellenlohnabzuges ausbleiben könne (Beilage zu BVGer-act. 9)

E. 9.7.3

Der Beschwerdeführer hat in seiner Beschwerde keinen Abzug vom Tabellenlohn geltend gemacht (dies auch nicht unter dem Eventualstandpunkt). Im vorinstanzlichen Verfahren hat der Beschwerdeführer jedoch mit Einwandbegründung vom 22. Januar 2021 geltend gemacht, es sei bei der Berechnung des Einkommensvergleichs ein Leidensabzug zu berücksichtigen, da er seine bisherige körperlich schwere berufliche Tätigkeit nicht mehr ausüben könne, ohne entsprechende Arbeitserfahrung auf eine leichtere berufliche Tätigkeit mit stark eingeschränktem Leistungsprofil wechseln müsse, ein hohes Alter (von fast 61 Jahren) aufweise und Grenzgänger gewesen sei (vgl. IV-act. 142).

E. 9.7.4

Dem Alter kommt im Zusammenhang mit dem Leidensabzug eine nur beschränkte Bedeutung zu. So hat das Bundesgericht festgehalten, dass die vorliegend in Betracht fallenden Hilfsarbeiten (einfache körperliche/handwerkliche Arbeiten) auf dem massgebenden ausgeglichenen Stellenmarkt altersunabhängig nachgefragt werden. Darüber hinaus hat die Rechtsprechung in diesem Zusammenhang verschiedentlich darauf verwiesen, dass sich ein fortgeschrittenes Alter nicht zwingend lohnsenkend auswirkt, da Hilfsarbeiten auf dem massgebenden ausgeglichenen Stellenmarkt altersunabhängig nachgefragt werden. Bei Männern im Alterssegment von 50 bis 64/65 wirkt sich das Alter gemäss den LSE-Erhebungen bei Stellen ohne Kaderfunktion sogar eher lohn erhöhend aus (rund 9 % gemäss LSE 2018, Tabelle TA9, Median, wobei das Bundesgericht offenliess, ob und inwieweit dies auch für jene Versicherten gilt, die sich aufgrund ihrer Invalidität im fortgeschrittenen Alter beruflich neu zu orientieren haben [BGE 146 V 16 E. 7.2.1 m. w. H.]). Jedenfalls lässt sich mit den verfügbaren statistischen Angaben auch nicht in genereller Form untermauern, dass diese Kategorie von Versicherten unter Berücksichtigung ihrer kurzen Aktivitätsdauer bis zur Pensionierung nicht mit einem durchschnittlichen Einkommen rechnen könnten. Und schliesslich wird dem Umstand, dass die Stellensuche altersbedingt erschwert sein mag, als invaliditätsfremdem Faktor bezüglich des Abzugs regelmässig keine Bedeutung beigemessen (BGE 146 V 16 E. 7.2.1 m. w. H.; Urteile des BGer 8C_433/2020 vom 15. Oktober 2020 E. 8.2.3; 8C_151/2020 vom 15. Juli 2020 E. 6.3.3; Urteil des BVGer C-3525/2020 vom 21. Dezember 2021 E. 8.3.2). So fehlen auch im vorliegenden Fall Anhaltspunkte für die Annahme, dass der Beschwerdeführer

aufgrund seines Alters mit einem geringeren Lohn rechnen müsste.

E. 9.7.5

Das Bundesgericht qualifiziert sodann den (invaliditätsfremden; vgl. Urteil des BGer 9C_385/2022 vom 2. November 2022 E. 4.6.2) Grenzgängerstatus in ständiger Rechtsprechung unter dem Kriterium "Nationalität/Aufenthaltskategorie" als potenziell abzugsrelevant (BGE 146 V 16 E. 6.1). Wie bereits dargelegt, erzielte der Beschwerdeführer in seiner vor Eintritt des Gesundheitsschadens ausgeübten beruflichen Tätigkeit als Grenzgänger - entgegen seiner Darstellung - kein unterdurchschnittliches Erwerbseinkommen (vgl. oben E. 9.4.4.2 Abs. 2). Es ist damit nicht anzunehmen, dass er infolge des Grenzgängerstatus lediglich ein unterdurchschnittliches Invalideneinkommen erzielen könnte. Daher ist auch aufgrund des (bisherigen) Grenzgängerstatus des Beschwerdeführers kein Abzug vom Tabellenlohn angezeigt.

E. 9.7.6

Zu prüfen bleibt schliesslich, ob dem Beschwerdeführer angesichts der im Gutachten vom 16. Oktober 2020 festgestellten vielschichtigen funktionellen Einschränkungen ein Abzug vom Tabellenlohn zu gewähren ist. Diesbezüglich ist jedoch zu beachten, dass diese gesundheitlichen Einschränkungen bereits in der medizinischen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit (vgl. oben E. 7.1) sowie in der Anrechnung des tiefsten Kompetenzniveaus 1 (vgl. oben E. 9.6 Abs. 2) berücksichtigt worden sind. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung dürfen diese daher nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen (vgl. BGE 146 V 16 E. 4.1 m. H.; Urteil des BGer 9C_385/2022 E. 4.6.2), was vorliegend gegen die Gewährung eines Abzugs vom Tabellenlohn auch unter diesem Gesichtspunkt spricht (vgl. auch unten E. 9.8. i. f.).

E. 9.8

Damit stellt sich der Einkommensvergleich wie folgt dar: Dem Valideneinkommen von Fr. 75'398.52 steht das Invalideneinkommen von Fr. 68'173.50 gegenüber, woraus eine Erwerbseinbusse von 9.58 % resultiert. Dieses Ergebnis ist nach den mathematischen Regeln aufzurunden auf einen Invaliditätsgrad von 10 % (BGE 130 V 121 E. 3.2). Dieser Invaliditätsgrad berechtigt nicht zu einer schweizerischen Invalidenrente (Art. 28 Abs. 2 IVG; siehe oben E. 5.4). Selbst wenn dem Beschwerdeführer ein maximaler Abzug vom Tabellenlohn von 25 % (vgl. oben E. 9.7) gewährt würde, würde damit kein rentenrelevanter Invaliditätsgrad von mindestens 40 % (vgl. oben E. 5.4) resultieren. Damit kann vorliegend insbesondere offenbleiben, ob dem Beschwerdeführer angesichts der vielen ihm gutachterlich attestierten funktionellen Einschränkungen, welche seine Berufswahl als Hilfsarbeiter in einer vollzeitig auszuübenden leichten Tätigkeit doch überdurchschnittlich stark einschränken, ausnahmsweise einen Abzug vom Tabellenlohn anzurechnen ist.

E. 9.9

Nach dem Gesagten hat die Vorinstanz in der angefochtenen Verfügung vom 8. Februar 2021 im Ergebnis zu Recht das Gesuch des Beschwerdeführers auf Leistung einer Invalidenrente abgewiesen. Damit ist die Beschwerde vom 9. März 2021 abzuweisen und die angefochtene Verfügung vom 8. Februar 2021 zu bestätigen.

E. 10.1

Das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem Bundesverwaltungsgericht ist kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1 bis i. V. m. Abs. 2 IVG). Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens hat der unterliegende Beschwerdeführer die Verfahrenskosten zu tragen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Diese sind auf Fr. 800.- festzusetzen. Der einbezahlte Kostenvorschuss in gleicher Höhe ist nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils zur Bezahlung der Verfahrenskosten zu verwenden.

E. 10.2

Der obsiegenden Partei kann von Amtes wegen oder auf Begehren eine Entschädigung für die ihr erwachsenen notwendigen und verhältnismässig hohen Kosten zugesprochen werden (Art. 64 Abs. 1 VwVG). Als Bundesbehörde hat die obsiegende Vorinstanz indessen keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 7 Abs. 3 VGKE (SR 173.320.2]). Dem unterliegenden Beschwerdeführer ist entsprechend dem Verfahrensausgang ebenfalls keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG).

E. 10.3

Nach der Rechtsprechung sind unter dem Titel Parteientschädigung auch die notwendigen Kosten privat eingeholter Gutachten zu vergüten, soweit die Parteiexpertise für die Entscheidungsfindung unerlässlich war (BGE 115 V 62 E. 5c; Urteil des BGer 8C_971/2012 vom 11. Juni 2013 E. 4.2; vgl. Art. 45 Abs.1 ATSG). Dies gilt unter Umständen auch dann, wenn die versicherte Person in der Sache unterliegt (Urteile des BGer 8C_687/2015 vom 10. November 2015 E. 5.2; 8C_1005/2012 vom 4. Februar 2013 E. 5.2).

E. 10.3.1

Der Beschwerdeführer beantragt mit Beschwerdeantrag Ziff. 5, es seien die Kosten der von ihm veranlassten neuropsychologischen Abklärung durch die Vorinstanz zurückzuerstatten (BVGer-act. 1). Gemäss der mit Schreiben des Beschwerdeführers vom 23. März 2021 beim Bundesverwaltungsgericht eingereichten Rechnung von H._____ vom 18. März 2021 belaufen sich diese Kosten auf Fr. 1'646.20 (BVGer-act. 2).

E. 10.3.2

Die vom Beschwerdeführer im Beschwerdeverfahren eingereichte neuropsychologische Abklärung vom 8. März 2021 war weder notwendig noch für die Entscheidungsfindung unerlässlich (vgl. insbesondere oben E. 8.2.2 f.), weshalb die Voraussetzungen einer Kostenübernahme durch die Vorinstanz nicht erfüllt sind. Der entsprechende Antrag des Beschwerdeführers ist damit abzuweisen. (Das Dispositiv folgt auf der nächsten Seite.)

E. 11

Juni 2021, dem eingeholten Gutachten vom 16. Oktober 2020 komme voller Beweiswert zu. Die Annahme einer Erwerbsunfähigkeit und damit auch einer Invalidität setze voraus, dass sich eine allfällige Arbeitsunfähigkeit aus einer nach ICD-10 codierten Diagnose ableite. Ohne eine nach ICD-10 codierte Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit sei das Vorliegen eines Gesundheitsschadens, der eine Erwerbsunfähigkeit bewirke, zu verneinen. In der vom Beschwerdeführer eingeholten neuropsychologischen Beurteilung vom 8. März 2021 werde die attestierte Arbeits-

C-1033/2021 Seite 22 unfähigkeit von 50 % indessen lediglich auf die erhobenen Funktionseinschränkungen abgestützt und diagnoseunabhängig von einer leichten bis

maximal mittelgradigen Minderleistung in den Aufmerksamkeitsstrukturen berichtet. Anlässlich der medizinischen Abklärungen seien keine organischen oder psychischen Störungen, welche eine krankheitsbedingte moderate Minderleistung der Aufmerksamkeitsfunktionen erklären könnten, festgestellt worden. Auch seien keine solche geltend gemacht worden. Der vorliegende isolierte neuropsychologische Befund könne damit nicht zugeordnet werden (Beilage zu BVGer-act. 9).

E. 16

Oktober 2019 in KTG-act. 7 S. 7). Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts ist als Valideneinkommens das vom Versicherten ohne Invalidität erzielbare gesamte (Brutto- [vgl. z. B. Urteil des BGer 8C_58/2021 vom 30. Juni 2021 E. 4.1 f.]) Erwerbseinkommen, inklusive Zulagen, Gratifikation und Ferienentschädigung, anzurechnen (vgl. BGE 129 V 472 E. 4.1; 126 V 75 E. 3a). Gemäss Auszug aus dem Lohnkonto 2017 machten im Jahr 2017 noch – neben dem Grundlohn – eine Leistungsprämie (von Fr. 530.–), die Samstagzulagen (im Betrag von Fr. 993.50) und insbesondere auch die Schichtzulagen (im Betrag von Fr. 8'037.80) einen massgebenden Teil des Bruttojahreslohnes des Beschwerdeführers aus. Diese Prämie und Zulagen fielen im Folgejahr 2018 aufgrund der Krankenschreibung ab dem 23. Mai 2018 mehrheitlich weg (vgl. IV-act. 11 S. 8 f.). Unter diesen Umständen ist für die Bemessung des Valideneinkommens zu Gunsten des Beschwerdeführers (Anm.: auch unter Berücksichtigung der im Jahr 2018 erfolgten Lohnerhöhungen [auf Fr. 5'100.– ab Januar 2018 und auf Fr. 5'170.– ab September 2018] sowie der für die Zeit von Januar bis Mai 2018 aufgeführten Leistungsprämie im Betrag von Fr. 140.–, der Samstagzulage von Fr. 286.05, der Schichtzulage von Fr. 3'153.– sowie dem 13. Montagslohn [anteilmässig berechnet auf der Basis von acht Monaten Grundlohn im Betrag von Fr. 5'100.– und vier Monaten Grundlohn im Betrag von Fr. 5'170.–] liegt der Jahreslohn 2018 unter jenem des Jahres 2017) auf den AHV-beitragspflichtigen Jahreslohn 2017 gemäss IK-Auszug im Betrag von Fr. 74'406.– abzustellen, wobei dieser an

C-1033/2021 Seite 32 die Nominallohnentwicklung bis 2019 (gemäss Tabelle des Bundesamtes für Statistik, T39 Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne, 1939-2021; abrufbar unter <https://www.bfs.admin.ch/asset/de/22304341>; abgerufen am 13. Dezember 2022) anzupassen ist. Damit ergibt sich ein bis 2019 indexiertes Valideneinkommen von Fr. 75'398.52 (Fr. 74'406.– : 2249 [Index Männer 2017] x 2279 [Index Männer 2019]). 9.4.3 Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, es sei auf seinen bei der vormaligen Arbeitgeberin U. _____ AG erzielten höheren Lohn abzustellen, ist darauf hinzuweisen, dass der Versicherte gemäss dem in den Akten liegenden IK-Auszug – im Vergleich zum vorangehend errechneten Valideneinkommen von Fr. 74'769.92 – lediglich im Jahr 2012 noch einen höheren Lohn von Fr. 82'332.– erzielt hatte. Demgegenüber waren seine Einkommen der Jahre 2013 (von Fr. 69'035.–), Jahre 2014 (von Fr. 74'166.–) und 2015 (von Fr. 72'561.–) im Vergleich dazu allesamt tiefer. Das Arbeitsverhältnis mit der U. _____ AG wurde schliesslich durch diese am 8. Juli 2015 insbesondere wegen einem Missverhältnis von Aufwand und Ertrag sowie Mängel im Bereich der Effizienz des Versicherten per Ende Oktober 2015 – und damit drei Jahre vor der IV-Anmeldung des Beschwerdeführers – gekündigt (vgl. IV-act. 19 S. 9). Gemäss der Rechtsprechung des Bundesgerichts ist für die Ermittlung des Valideneinkommens von selbst- oder unselbstständig Erwerbenden auf den während einer längeren Zeitspanne erzielten Durchschnittsverdienst abzustellen, wenn das zuletzt erzielte Einkommen starke und

verhältnismässig kurzfristig in Erscheinung getretene Schwankungen aufweist (Urteil des BGer 9C_341/2022 vom 8. November 2022 E. 4.3). Nachdem es sich bei dem vom Beschwerdeführer bei der U._____ AG erzielten, schwankenden Jahreseinkommen gemäss IK indessen nicht um das vom Beschwerdeführer zuletzt erzielte Einkommen handelt, da der Beschwerdeführer vor Eintritt seines Gesundheitsschadens zuletzt bei der B._____ AG gearbeitet hat, und gemäss Rechtsprechung für die Bemessung des Valideneinkommens entscheidend ist, was der Versicherte im massgebenden Zeitpunkt des Rentenbeginns – vorliegend dem Jahr 2019 – nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunder tatsächlich verdienen würde, und nicht was er bestenfalls verdienen könnte (Urteil des BGer 8C_504/2018 vom 19. Oktober 2018 E. 3.5.2), ist nicht einzusehen, weshalb vorliegend auf den vom Beschwerdeführer lediglich im Jahr 2012 (und nicht auch in den Folgejahren) bei der U._____ AG erzielten höheren Lohn abgestellt werden sollte.

C-1033/2021 Seite 33 9.4.4 Zu prüfen bleibt die Rüge des Beschwerdeführers, dass auch sein bei der B._____ AG zuletzt erzieltetes Jahreseinkommen gemäss IK-Auszug unverhältnismässig tief gewesen sei. 9.4.4.1 Bezog eine versicherte Person aus invaliditätsfremden Gründen (z.B. geringe Schulbildung, fehlende berufliche Ausbildung, mangelnde Deutschkenntnisse, beschränkte Anstellungsmöglichkeiten wegen Saisonierstatus) ein deutlich unterdurchschnittliches Einkommen, ist diesem Umstand bei der Invaliditätsbemessung nach Art. 16 ATSG Rechnung zu tragen, sofern keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie sich aus freien Stücken mit einem bescheideneren Einkommensniveau begnügen wollte (BGE 125 V 146 E. 5c/bb S. 157; BGE 129 V 222 E. 4.4 S. 225). Die Grundüberlegung dieser Rechtsprechung ist die Folgende: Wenn eine versicherte Person in derjenigen Tätigkeit, die sie als Gesunde ausgeführt hat, einen deutlich unterdurchschnittlichen Lohn erzielt, weil ihre persönlichen Eigenschaften (namentlich fehlende Ausbildung oder Sprachkenntnisse, ausländerrechtlicher Status) die Erzielung eines Durchschnittslohnes verunmöglichen, dann ist nicht anzunehmen, dass sie mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung behaftet einen (anteilmässig) durchschnittlichen Lohn erzielen könnte (BGE 141 V 1 E. 5.4 m. w. H.; vgl. auch BGE 134 V 322 E. 4.1). Wird auf ein Valideneinkommen abgestellt, das aus den genannten Gründen deutlich unter den branchenüblichen Ansätzen liegt, dürfen diese invaliditätsfremden Faktoren auch bei der Festlegung des zumutbaren Invalidenlohnes nicht ausser Acht gelassen werden. Die entsprechend vorzunehmende Parallelisierung der Einkommen trägt somit dem Umstand Rechnung, dass die versicherte Person als Invalide realistischerweise nicht den Tabellenlohn erzielen kann, weshalb ein entsprechend tieferes Invalideneinkommen anzunehmen ist (BGE 135 V 58 E. 3.4.3 m. w. H.). Als deutlich unterdurchschnittlich gilt ein tatsächlich erzielter Verdienst dann, wenn er mindestens 5 % vom branchenüblichen Lohn abweicht (BGE 135 V 297 E. 6.1.2). Zu parallelisieren ist nur in dem Umfang, in welchem die prozentuale Abweichung den Erheblichkeitsgrenzwert von 5 % übersteigt (BGE 135 V 297 E. 6.1.3). 9.4.4.2 Damit ist der dem Beschwerdeführer im Zusammenhang mit seiner zuletzt ausgeübten beruflichen Tätigkeit als Giesser bei der Eisengiesserei B._____ AG angerechnete Validenlohn des Jahres 2019 von Fr. 74'769.92 zu vergleichen mit dem entsprechenden Tabellenlohn gemäss der vorliegend anwendbaren Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2018. Die Tätigkeit als Eisen-Giesser ist dem Sektor "Herstellung von Metallerezeugnissen" (Sektor 24-25 [Metallerzeugung; Herstell. v.

C-1033/2021 Seite 34 Metallzeugnissen]) zuzuordnen. Der Beschwerdeführer verrichtete hier- bei praktische Tätigkeiten wie das Bedienen von Maschinen (vgl. Aufgabengebiete gemäss Arbeitszeugnis der B. _____ AG vom 30. April 2019 in IV-act. 48), für welche er über eine entsprechende Ausbildung (Lehrabschluss) verfügte. Diese Tätigkeiten sind daher im Kompetenzniveau 2 (praktische Tätigkeiten wie Verkauf/Pflege/Datenverarbeitung und Administration/Bedienen von Maschinen und elektronischen Geräten/Sicherheitsdienst/Fahrdienst) anzusiedeln. Der durchschnittliche Monatslohn von im Sektor "Herstellung von Metallzeugnissen" tätigen Männern betrug im Jahr 2018 Fr. 5'905.-, basierend auf einer Wochenarbeitszeit von 40 Stunden. Umgerechnet auf die im verarbeitenden Gewerbe im Jahr 2018 in der Schweiz betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41.3 Stunden (vgl. Statistik des Bundesamts für Gesundheit "Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabschnitten und Grossregionen" der Jahre 1990-2021; abrufbar unter: <https://www.bfs.admin.ch/asset/de/22708574>; abgerufen am 13. Dezember 2022) sowie angepasst an die Nominallohnentwicklung bis 2019 (vgl. Tabelle des Bundesamtes für Statistik, T39 Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne, 1939-2021 a. a. O.; der Index lag für Männer im Jahr 2018 bei 2260 und im Jahr 2019 bei 2279) ergibt dies einen durchschnittlichen Monatslohn von Fr. 6148.17 respektive Jahreslohn von Fr. 73'778.-. Nach dem Gesagten erweist sich der dem Beschwerdeführer vorliegend anzurechnende Validenlohn des Jahres 2019 im Betrag von Fr. 75'398.52 nicht als unterdurchschnittlich, sondern liegt vielmehr über dem entsprechenden, bis 2019 indexierten Tabellenlohn. Unter diesen Umständen ist von einer Parallelisierung des Valideneinkommens abzusehen. 9.5 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301; SVR 2011 IV Nr. 37 S. 110 E. 4.1). Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen herangezogen werden (BGE 126 V 75 f. E. 3b/aa und bb; 129 V 472 E. 4.2.1). Gemäss den vorliegenden Akten sowie den Angaben der Parteien stand der Beschwerdeführer im vorliegend massgebenden Zeitpunkt von Mai

C-1033/2021 Seite 35 2019 (vgl. oben E. 9.2 Abs. 2) in keinem Arbeitsverhältnis. Unter diesen Umständen durfte die kantonale IV-Stelle für die Bemessung des Invalideneinkommens auf die schweizerischen Durchschnittslöhne gemäss LSE 2018 abstellen. 9.6 Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung sind in der Regel die Monatslöhne gemäss der LSE-Tabelle TA1, Zeile "Total Privater Sektor", anzuwenden. Seit 2012 ist in Bezug auf die neu strukturierte LSE die der bisherigen Tabelle TA1 entsprechende Tabelle TA1_tirage_skill_level anzuwenden (Urteil des BGer 8C_66/2020 vom 14. April 2020 E. 4.2.2). Nur ausnahmsweise haben das Bundesgericht und das Eidgenössische Versicherungsgericht bei Personen, die vor der Gesundheitsschädigung lange Zeit in einem bestimmten Bereich tätig gewesen sind und bei denen eine Arbeit in anderen Bereichen kaum in Frage kommt, auf das statistische Durchschnittseinkommen einzelner Branchen abgestellt, wenn dies als sachgerecht erschien, um der im Einzelfall zumutbaren erwerblichen Verwertung der verbleibenden Arbeitsfähigkeit Rechnung zu tragen (Urteil des BGer 8C_457/2017 vom 11. Oktober 2017 E. 6.2). Eine solche Ausnahme lässt sich vorliegend nicht begründen. Es ist daher praxisgemäss der Totalwert heranzuziehen. Für die

Bemessung des Invalideneinkommens stellte die kantonale IV- Stelle in dem im Vorbescheid vom 14. November 2020 abgebildeten Einkommensvergleich (IV-act. 135 S. 2) auf die LSE 2016, Durchschnitt Männer, Kompetenzniveau 1 im Betrag von Fr. 66'804.– ab. Wie vorangehend dargelegt, sind vorliegend indessen die Vergleichseinkommen des Jahres 2019 zu berücksichtigen (vgl. oben E. 9.1 Abs. 2). Die kantonale IV-Stelle hätte daher für die Bemessung des Invalideneinkommens auf die im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung bereits publizierte LSE 2018 abstellen müssen und den entsprechenden Tabellenlohn an die Nominallohnentwicklung bis 2019 anpassen müssen. Aufgrund des Umstands, dass der Beschwerdeführer gemäss dem bidisziplinären Gutachten lediglich noch einer leichten wechselbelastenden beruflichen Tätigkeit nachgehen kann und bei ihm darüber hinaus zahlreiche Leistungseinschränkungen in qualitativer Hinsicht vorliegen (vgl. oben E. 7.1), ist hierbei das tiefste Kompetenzniveau 1 (einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art) zu berücksichtigen. Die LSE 2018 weist in der Tabelle TA1_tirage_skill_level als Total für Männer im Kompetenzniveau 1 einen durchschnittlichen Monatslohn von Fr. 5'417.– aus, basierend auf 40 Wochenarbeitsstunden. Umgerechnet auf die durchschnittliche Arbeitszeit des Jahres 2018 von 41.6 Wochenarbeitsstunden (vgl. Statistik des Bundesamts für Gesundheit C-1033/2021 Seite 36 "Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabschnitten und Grossregionen" der Jahre 1990-2021, ebd., Total Sektor 2 und 3) sowie angepasst an die Nominallohnentwicklung bis 2019 (vgl. Tabelle des Bundesamtes für Statistik, T39 Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne, 1939-2021 a. a. O.; der Index lag für Männer im Jahr 2018 bei 2260 und im Jahr 2019 bei 2279) ergibt dies einen durchschnittlichen Monatslohn von Fr. 5'681.04 respektive ein durchschnittliches Jahreseinkommen von Fr 68'173.50, welches dem Beschwerdeführer als Invalideneinkommen anzurechnen ist.

9.7 Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) 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 (BGE 142 V 178 E. 1.3; 124 V 321 E. 3b/aa). Aufgrund dieser Faktoren kann die versicherte Person die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt möglicherweise nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten. Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemässen Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen (BGE 135 V 297 E. 5.2; 134 V 322 E. 5.2; 126 V 75 E. 5b; Urteil des BGer 9C_266/2017 vom 29. Mai 2018 E. 3.1).

9.7.1 Hinsichtlich des leidensbedingten Abzugs darf das Bundesverwaltungsgericht sein Ermessen nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen. Es muss sich hierzu auf Gegebenheiten stützen können, welche seine abweichende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen lassen (vgl. hierzu BGE 126 V 353 E. 5d; 123 V 150 E. 2; Urteil des BGer C 43/06 vom 19. April 2006 E. 1.2).

9.7.2 Die kantonale IV-Stelle hat im Einkommensvergleich keinen Abzug vom Tabellenlohn berücksichtigt. In ihrer Stellungnahme vom 11. Juni 2021 hält sie diesbezüglich fest, von der Frage der grundsätzlichen Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit zu unterscheiden sei die Frage, ob im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestünden, dass die versicherte Person ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit

unterdurchschnittlichem erwerblichen Erfolg verwerten könne. Lediglich wenn auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt unter Berücksichtigung von personen- oder arbeitsplatzbezogenen Einschränkungen

C-1033/2021 Seite 37 (etwa: Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie) kein genügend breites Spektrum an zumutbaren Verweistätigkeiten bestehe, rechtfertige sich allenfalls ein (zusätzlicher) Abzug vom Tabellenlohn. Zu beachten sei, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürften. Vorliegend resultiere indessen selbst bei einem maximal möglichen Abzug vom Tabellenlohn in der Höhe von 25 % kein rentenbegründender Invaliditätsgrad, womit eine weitere Überprüfung eines allenfalls vorzunehmenden Tabellenlohnabzuges ausbleiben könne (Beilage zu BVGer-act. 9) 9.7.3 Der Beschwerdeführer hat in seiner Beschwerde keinen Abzug vom Tabellenlohn geltend gemacht (dies auch nicht unter dem Eventualstandpunkt). Im vorinstanzlichen Verfahren hat der Beschwerdeführer jedoch mit Einwandbegründung vom 22. Januar 2021 geltend gemacht, es sei bei der Berechnung des Einkommensvergleichs ein Leidensabzug zu berücksichtigen, da er seine bisherige körperlich schwere berufliche Tätigkeit nicht mehr ausüben könne, ohne entsprechende Arbeitserfahrung auf eine leichtere berufliche Tätigkeit mit stark eingeschränktem Leistungsprofil wechseln müsse, ein hohes Alter (von fast 61 Jahren) aufweise und Grenzgänger gewesen sei (vgl. IV-act. 142). 9.7.4 Dem Alter kommt im Zusammenhang mit dem Leidensabzug eine nur beschränkte Bedeutung zu. So hat das Bundesgericht festgehalten, dass die vorliegend in Betracht fallenden Hilfsarbeiten (einfache körperliche/handwerkliche Arbeiten) auf dem massgebenden ausgeglichenen Stellenmarkt altersunabhängig nachgefragt werden. Darüber hinaus hat die Rechtsprechung in diesem Zusammenhang verschiedentlich darauf verwiesen, dass sich ein fortgeschrittenes Alter nicht zwingend lohnsenkend auswirkt, da Hilfsarbeiten auf dem massgebenden ausgeglichenen Stellenmarkt altersunabhängig nachgefragt werden. Bei Männern im Alterssegment von 50 bis 64/65 wirkt sich das Alter gemäss den LSE-Erhebungen bei Stellen ohne Kaderfunktion sogar eher lohn erhöhend aus (rund 9 % gemäss LSE 2018, Tabelle TA9, Median, wobei das Bundesgericht offenliess, ob und inwieweit dies auch für jene Versicherten gilt, die sich aufgrund ihrer Invalidität im fortgeschrittenen Alter beruflich neu zu orientieren haben [BGE 146 V 16 E. 7.2.1 m. w. H.]). Jedenfalls lässt sich mit den verfügbaren statistischen Angaben auch nicht in genereller Form untermauern, dass diese Kategorie von Versicherten unter Berücksichtigung

C-1033/2021 Seite 38 ihrer kurzen Aktivitätsdauer bis zur Pensionierung nicht mit einem durchschnittlichen Einkommen rechnen könnten. Und schliesslich wird dem Umstand, dass die Stellensuche altersbedingt erschwert sein mag, als invaliditätsfremdem Faktor bezüglich des Abzugs regelmässig keine Bedeutung beigemessen (BGE 146 V 16 E. 7.2.1 m. w. H.; Urteile des BGer 8C_433/2020 vom 15. Oktober 2020 E. 8.2.3; 8C_151/2020 vom 15. Juli 2020 E. 6.3.3; Urteil des BVGer C-3525/2020 vom 21. Dezember 2021 E. 8.3.2). So fehlen auch im vorliegenden Fall Anhaltspunkte für die Annahme, dass der Beschwerdeführer aufgrund seines Alters mit einem geringeren Lohn rechnen müsste. 9.7.5 Das Bundesgericht qualifiziert sodann den (invaliditätsfremden; vgl. Urteil des BGer 9C_385/2022 vom 2. November 2022 E. 4.6.2) Grenzgängerstatus in ständiger Rechtsprechung unter dem Kriterium "Nationalität/Aufenthaltskategorie" als potenziell

abzugsrelevant (BGE 146 V 16 E. 6.1). Wie bereits dargelegt, erzielte der Beschwerdeführer in seiner vor Eintritt des Gesundheitsschadens ausgeübten beruflichen Tätigkeit als Grenzgänger – entgegen seiner Darstellung – kein unterdurchschnittliches Erwerbseinkommen (vgl. oben E. 9.4.4.2 Abs. 2). Es ist damit nicht anzunehmen, dass er infolge des Grenzgängerstatus lediglich ein unterdurchschnittliches Invalideneinkommen erzielen könnte. Daher ist auch aufgrund des (bisherigen) Grenzgängerstatus des Beschwerdeführers kein Abzug vom Tabellenlohn angezeigt. 9.7.6 Zu prüfen bleibt schliesslich, ob dem Beschwerdeführer angesichts der im Gutachten vom 16. Oktober 2020 festgestellten vielschichtigen funktionellen Einschränkungen ein Abzug vom Tabellenlohn zu gewähren ist. Diesbezüglich ist jedoch zu beachten, dass diese gesundheitlichen Einschränkungen bereits in der medizinischen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit (vgl. oben E. 7.1) sowie in der Anrechnung des tiefsten Kompetenzniveaus 1 (vgl. oben E. 9.6 Abs. 2) berücksichtigt worden sind. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung dürfen diese daher nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen (vgl. BGE 146 V 16 E. 4.1 m. H.; Urteil des BGer 9C_385/2022 E. 4.6.2), was vorliegend gegen die Gewährung eines Abzugs vom Tabellenlohn auch unter diesem Gesichtspunkt spricht (vgl. auch unten E. 9.8. i. f.). 9.8 Damit stellt sich der Einkommensvergleich wie folgt dar: Dem Valideneinkommen von Fr. 75'398.52 steht das Invalideneinkommen von

C-1033/2021 Seite 39 Fr. 68'173.50 gegenüber, woraus eine Erwerbseinbusse von 9.58 % resultiert. Dieses Ergebnis ist nach den mathematischen Regeln aufzurunden auf einen Invaliditätsgrad von 10 % (BGE 130 V 121 E. 3.2). Dieser Invaliditätsgrad berechtigt nicht zu einer schweizerischen Invalidenrente (Art. 28 Abs. 2 IVG; siehe oben E. 5.4). Selbst wenn dem Beschwerdeführer ein maximaler Abzug vom Tabellenlohn von 25 % (vgl. oben E. 9.7) gewährt würde, würde damit kein rentenrelevanter Invaliditätsgrad von mindestens 40 % (vgl. oben E. 5.4) resultieren. Damit kann vorliegend insbesondere offenbleiben, ob dem Beschwerdeführer angesichts der vielen ihm gutachterlich attestierten funktionellen Einschränkungen, welche seine Berufswahl als Hilfsarbeiter in einer vollzeitig auszuübenden leichten Tätigkeit doch überdurchschnittlich stark einschränken, ausnahmsweise ein Abzug vom Tabellenlohn anzurechnen ist. 9.9 Nach dem Gesagten hat die Vorinstanz in der angefochtenen Verfügung vom 8. Februar 2021 im Ergebnis zu Recht das Gesuch des Beschwerdeführers auf Leistung einer Invalidenrente abgewiesen. Damit ist die Beschwerde vom 9. März 2021 abzuweisen und die angefochtene Verfügung vom 8. Februar 2021 zu bestätigen. 10. 10.1 Das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem Bundesverwaltungsgericht ist kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1 bis i. V. m. Abs. 2 IVG). Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens hat der unterliegende Beschwerdeführer die Verfahrenskosten zu tragen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Diese sind auf Fr. 800.– festzusetzen. Der einbezahlte Kostenvorschuss in gleicher Höhe ist nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils zur Bezahlung der Verfahrenskosten zu verwenden. 10.2 Der obsiegenden Partei kann von Amtes wegen oder auf Begehren eine Entschädigung für die ihr erwachsenen notwendigen und verhältnismässig hohen Kosten zugesprochen werden (Art. 64 Abs. 1 VwVG). Als Bundesbehörde hat die obsiegende Vorinstanz indessen keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 7 Abs. 3 VGKE (SR 173.320.2)). Dem unterliegenden Beschwerdeführer ist entsprechend dem Verfahrensausgang ebenfalls keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG). 10.3 Nach der Rechtsprechung sind unter dem Titel Parteientschädigung auch die

notwendigen Kosten privat eingeholter Gutachten zu vergüten,

C-1033/2021 Seite 40 soweit die Parteiexpertise für die Entscheidungsfindung unerlässlich war (BGE 115 V 62 E. 5c; Urteil des BGer 8C_971/2012 vom 11. Juni 2013 E. 4.2; vgl. Art. 45 Abs.1 ATSG). Dies gilt unter Umständen auch dann, wenn die versicherte Person in der Sache unterliegt (Urteile des BGer 8C_687/2015 vom 10. November 2015 E. 5.2; 8C_1005/2012 vom 4. Februar 2013 E. 5.2). 10.3.1 Der Beschwerdeführer beantragt mit Beschwerdeantrag Ziff. 5, es seien die Kosten der von ihm veranlassten neuropsychologischen Abklärung durch die Vorinstanz zurückzuerstatten (BVGer-act. 1). Gemäss der mit Schreiben des Beschwerdeführers vom 23. März 2021 beim Bundesverwaltungsgericht eingereichten Rechnung von H._____ vom 18. März 2021 belaufen sich diese Kosten auf Fr. 1'646.20 (BVGer-act. 2). 10.3.2 Die vom Beschwerdeführer im Beschwerdeverfahren eingereichte neuropsychologische Abklärung vom 8. März 2021 war weder notwendig noch für die Entscheidungsfindung unerlässlich (vgl. insbesondere oben E. 8.2.2 f.), weshalb die Voraussetzungen einer Kostenübernahme durch die Vorinstanz nicht erfüllt sind. Der entsprechende Antrag des Beschwerdeführers ist damit abzuweisen.

(Das Dispositiv folgt auf der nächsten Seite.)

C-1033/2021 Seite 41

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