

GR_GERICHTE S 2022 48 vom 12. Juli 2022

GR Gerichte, 2022-07-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2022_48

FR: GR_GERICHTE S 2022 48 du 12 juillet 2022

IT: GR_GERICHTE S 2022 48 del 12 luglio 2022

Regeste

Invalidenversicherung | Beschwerde

Erwägungen

E. 1

A._____, geboren 1974, war zuletzt als Produktionsmitarbeiter bei der B._____ AG tätig. Im April 2018 meldete er sich bei der IV-Stelle des Kantons Graubünden (nachfolgend IV-Stelle) zum Leistungsbezug an, nachdem er bei einer diagnostizierten symptomatischen Coxarthrose rechts am 29. März 2018 mit einer Hüft-Totalprothese versorgt worden war. Daneben wies Dr. med. C._____ mit Bericht vom 15. Mai 2018 eine chronische Lumboischialgie bei mehrsegmental degenerativen Veränderungen mit Radikulopathie L5 rechts, ein obstruktives Schlafapnoesyndrom mittleren Grades sowie eine Adipositas aus. Nach durchgeführter Facettengelenksinfiltration und Thermoablation an der Lendenwirbelsäule mit erfreulichem Resultat nahm A._____ seine Arbeitstätigkeit wieder zu 100 % auf. Mit Verfügung vom 19. September 2019 verneinte die IV-Stelle einen Anspruch auf eine Invalidenrente. Dieser Entscheid erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

E. 1.01

x 1.01 x 0.5 x 0.8). Dabei resultiert bei einem unbestritten gebliebenen, auf der Tätigkeit als Schichtmitarbeiter basierenden und der Nominallohnentwicklung angepassten Valideneinkommen (per 2021) von CHF 70'131.-- (IV-act. 144) ein Invaliditätsgrad von gerundet 60 %, womit – in Übereinstimmung mit dem Eventualantrag des Beschwerdeführers – ein Anspruch auf eine Dreiviertelsrente besteht. 5.6. Der Beschwerdeführer kritisiert schliesslich die von der Beschwerdeführerin vorgenommene Rentenabstufung per 1. Juli 2021. Seiner Ansicht nach fällt die Herabsetzung der Rente erst auf den ersten Tag des Folgejahres nach Ablauf der Zeitspanne von drei Monaten, d.h. frühestens per 1. November 2021, in Betracht. 5.6.1. Rechtsprechungsgemäss sind bei einer rückwirkenden Zusprechung einer abgestuften und/oder befristeten Invalidenrente die für die Rentenrevision geltenden Art. 17 Abs. 1 ATSG und Art. 88a IVV über die Änderung des Leistungsanspruchs bei einer Verbesserung oder Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit analog anzuwenden (vgl. BGE 133 V 263 E.6.1, BGE 131 V 164 E.2.2, BGE 125 V 413 E.2d; Urteile des Bundesgerichts 9C_555/2021 vom 23. Dezember 2021 E.3.2, 8C_678/2020 vom 10. Dezember 2020 E.3.2, 8C_194/2020 vom 12. Mai 2020 E.2.3, 8C_542/2019

- 30 - vom 4. Dezember 2019 E.3.2). Dementsprechend richtet sich der Wechsel bei gleichzeitiger Verfügung über eine ganze und eine sie ablösende tiefere Invalidenrente nach Art. 88a Abs. 1 IVV. Diese Bestimmung sieht vor, dass eine Verbesserung der

Erwerbsfähigkeit für die Herabsetzung oder Aufhebung einer Rente von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen ist, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird (Satz 1). Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird (Satz 2). 5.6.2. Das Bundesgericht wendet in der Regel den zweiten Satz dieser Vorschrift an und gewährt oder bestätigt die bisherige höhere Rente drei Monate über die Veränderung des Gesundheitszustandes hinaus. Auf die Einräumung einer Wartedauer bis zur Aufhebung ist nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung nur in Ausnahmefällen zu verzichten. Die "sofortige" Aufhebung rechtfertigte sich etwa, weil eine Verbesserung bereits seit geraumer Zeit anzunehmen, der Zeitpunkt dieser Änderung der Arbeitsfähigkeit aber nirgends dokumentiert war, oder weil sich der Verlauf der Arbeitsfähigkeit nicht annähernd genau bestimmen und erst gestützt auf das Gutachten verbindlich und abweichend von der echtzeitlichen Aktenlage einschätzen liess. In diesen Fällen wurde die Aufhebung auf den Zeitpunkt der Begutachtung festgesetzt (Urteile des Bundesgerichts 8C_285/2020 vom 15. September 2020 E.5.1, 8C_36/2019 vom 30. April 2019 E.5 und 9C_687/2018 vom 16. Mai 2019 E.2). 5.6.3. Im hier zu beurteilenden Fall versagte die Beschwerdegegnerin die Anwendung der dreimonatigen Frist mit der Begründung, der Gutachter habe ab März 2021 bis Juli 2021 vier Monate Zeit gegeben, um die Arbeitsfähigkeit von 30 % auf 50 % zu steigern, womit direkt ab Juli 2021 auf die 50%ige Arbeitsfähigkeit abgestellt werden könne (IV-act. 157 S. 21 und angefochtene Verfügung vom 2. Mai 2022 [Bf-act. 2 S. 8 f.]). Damit tut sie indes nicht dar, inwiefern die vorgenannten Ausnahmekonstellationen von

- 31 - der Regel gegeben sein sollen. Dies ist denn auch nicht ersichtlich. Vielmehr geht aus dem von der Beschwerdegegnerin selbst angeführten Gutachten vom 30. Juli 2021 hervor, dass Dr. med. G._____ dem Beschwerdeführer seit der Hüft-Totalendoprothese-Operation auf der linken Seite im Oktober 2019 aufgrund des komplikationsbehafteten Verlaufs eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit, auch in adaptierter Tätigkeit, attestierte. Erst ab März 2021 wies er eine Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit von 30 % und ab Juli 2021 eine solche von 50 % aus (IV-act. 125 S. 54), wobei er auch im Gutachtenszeitpunkt zehn (recte: neun) Monate nach dem letzten operativen Eingriff noch nicht von einem Endzustand ausging (IV-act. 125 S. 50). Zudem konnte er im Juli 2021 einen anhaltenden, niedrigvirulenten "Low grade"-Infekt nicht mit absoluter Sicherheit ausschliessen und empfahl – nach einer ärztlich begleiteten Gewichtsreduktion – eine gutachterliche Nachuntersuchung in ca. zwei Jahren, sofern keine weiteren operativen Eingriffe notwendig sein sollten (IV-act. 125 S. 54 f.). Insofern kann bereits aus diesen gutachterlichen Ausführungen mitnichten gesagt werden, der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers habe sich bereits seit geraumer Zeit vor der Begutachtung verbessert, so dass sich direkt ab dem Zeitpunkt der gutachterlichen Exploration aufgrund einer voraussichtlich längere Zeit dauernden Steigerung der Erwerbsfähigkeit eine Rentenherabsetzung aufgedrängt hätte. Vielmehr war der Gesundheitszustand auch aus gutachterlicher Sicht nicht stabil und der weitere Krankheitsverlauf mit Unsicherheiten behaftet. Auch kann das Gutachten vom 30. Juli 2021 mangels ausdrücklicher Auseinandersetzung nicht für sich beanspruchen, für die Zeit vorher die Verhältnisse verbindlich und abweichend von der echtzeitlichen Aktenlage einschätzen zu können. Vielmehr hielt Hausarzt Dr. med. J._____ mit Bericht vom 12. April 2021 bei weiterhin attestierter 100%iger Arbeitsunfähigkeit noch fest, es sei für ihn weder klar, wann von einem stabilen Gesundheitszustand ausgegangen werden könne, noch wann der

Beschwerdeführer wieder ins Arbeitsleben zurückkehren könne (IV-act. 108 S. 2 f.). Bereits zuvor wies Dr. med.

- 32 - F._____ in ihrem Bericht vom 9. März 2021 eine Omalgie rechts, eine chronische Zervikalgie, chronische Lumbalgien und eine Lumboischialgie links aus (IV-act. 108 S. 54 ff.), während die Dres. med. D._____ und E._____ ihrerseits mit Bericht vom 22. Februar 2021 eine chronische Nuchobrachialgie rechts sowie chronische Lumbalgien mit Ausstrahlung nach gluteal und den proximalen dorsalen Oberschenkel links diagnostizierten (IV-act. 108 S. 50 ff.). Zudem berichtete der behandelnde Orthopäde Dr. med. M._____ am 18. November 2020 von einer sehr schwachen Hüftabduktorenfunktion (IV-act. 98 S. 2), die im weiteren Verlauf zwar etwas verbessert werden konnte, wobei Dr. med. M._____ mit Bericht vom 29. Dezember 2020 jedoch befand, dass eine vollständige Normalisierung der Hüftabduktorenkraft wahrscheinlich nicht erreicht werden könne (IV-act. 98 S. 5). Unter diesen Umständen kommt vorliegend der Regelfall gemäss Art. 88a Abs. 1 Satz 2 IVV zur Anwendung, weshalb die ab Juli 2021 ausgewiesene Verbesserung der Erwerbsfähigkeit auf 50 %, die (im Gegensatz zu der ab März 2021 attestierten Arbeitsfähigkeit) rentenrelevant ist, ab dem 1. November 2021 zu berücksichtigen ist. Damit ist die ganze Invalidenrente ab diesem Zeitpunkt auf eine Dreiviertelrente herabzusetzen. 5.6.4. Soweit der Beschwerdeführer mit Blick auf die Rentenherabsetzung weiter kritisiert, die Beschwerdegegnerin habe die bereits mit dem Einwand vorgebrachten, bisher unberücksichtigt gebliebenen psychiatrischen Aspekte mit einem Hinweis des Rechtsanwenders auf eine reaktive Störung auf einen negativen IV-Entscheid als nicht relevant abgetan, ist ihm zwar darin beizupflichten, dass Derartiges grundsätzlich durch einen Arzt festzustellen gewesen wäre. Allerdings hätte der Beschwerdeführer bereits im Verfahren vor der Beschwerdegegnerin, das mit der angefochtenen Verfügung vom 2. Mai 2022 seinen Abschluss gefunden hat, einen Bericht seines behandelnden Psychiaters beibringen können. Stattdessen liess er es im Einwand vom 24. Januar 2022 bei seinem Vorbringen bewenden, er

- 33 - sei seit Ende Dezember 2021 aufgrund einer zunehmenden depressiven Symptomatik bei Dr. med. N._____ in psychiatrischer Behandlung (IV-act. 151 S. 2). Auch wenn das Verfahren vor der Beschwerdegegnerin – genauso wie das verwaltungsgerichtliche – vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht ist, trifft den Leistungen der Invalidenversicherung beanspruchenden Beschwerdeführer eine Mitwirkungspflicht (Art. 28 und Art. 61 lit. c ATSG) und es kann von ihm erwartet werden, dass er sich an der Ermittlung des Sachverhalts beteiligt. Den Akten sind denn auch keine Hinweise darauf zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer an einer psychischen Störung, insbesondere einer depressiven Symptomatik, gelitten hätte. So gab er noch im Oktober 2021 an, neben einer beklagten Müdigkeit aufgrund des ganzen Prozesses trotz allem keine psychischen Beschwerden zu haben (IV-act. 131). Auch anlässlich der Begutachtung im Juli 2021 konnte keine Entwicklung ausserhalb der Norm festgestellt werden (IV-act. 125 S. 52) und auch der Hausarzt des Beschwerdeführers, Dr. med. J._____, wies mit Bericht vom 12. April 2021 keine psychischen Einschränkungen aus (IV-act. 108 S. 2 f.). Ebenso wenig deuten die Angaben des Beschwerdeführers im Einwand vom 24. Januar 2022 auf einen psychischen Gesundheitsschaden mit Krankheitswert hin: So gab er lediglich an, vor der massiven gesundheitlichen Verschlechterung ein aktiver, sportlicher und sozialer Mann gewesen zu sein. Aufgrund der starken Beschwerden sei es ihm mittlerweile nur noch sehr beschränkt möglich, sich ausser Haus zu bewegen und dies zudem auf Gehstöcken. Es sei nach-

vollziehbar, dass die dauernden Schmerzen und Einschränkungen in der Mobilität auf sein Gemüt schlagen würden. Erschwerend komme hinzu, dass seine Persönlichkeitsstruktur keine Schwäche zulasse (IV-act. 151 S. 2). Mit diesen allgemeinen Ausführungen – insbesondere auch mit dem Hinweis darauf, dass ihm seine Situation auf das Gemüt geschlagen hätte – vermag er jedoch weder aufzuzeigen, dass sein somatischer Gesundheitszustand krankheitswertige psychische Folgen gezeitigt hätte, noch nannte er eine entsprechende Diagnose oder behauptete er eine psy-

- 34 - chisch bedingte Arbeitsunfähigkeit, obwohl ihm dies zu substantizieren angesichts seiner Mitwirkungspflicht zumutbar gewesen wäre (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_73/2019 vom 4. März 2020 E.4.2). Da – wie aufgezeigt – auch anderweitige Anhaltspunkte für ein invalidisierendes psychisches Leiden fehlten, durfte die Beschwerdegegnerin somit von weiteren Abklärungen absehen. 5.7. Insgesamt erweist sich die Beschwerde somit im Eventualstandpunkt als begründet. Die angefochtene Verfügung vom 2. Mai 2022 ist daher in Gutheissung der Beschwerde insoweit aufzuheben, als dem Beschwerdeführer ab dem 1. Juli 2021 eine halbe Invalidenrente zugesprochen wurde. Ihm steht über diesen Zeitpunkt hinaus eine ganze Invalidenrente bis zum 31. Oktober 2021 zu. Ab dem 1. November 2021 ist ihm eine Dreiviertelsrente auszurichten. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen. 6. Laut Art. 69 Abs. 1 bis IVG i.V.m. Art. 61 lit. f bis ATSG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um Leistungen aus der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von CHF 200.-- bis CHF 1'000.-- festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Aufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Kosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens auf CHF 700.-- fest. Betreffend die Parteientschädigung ist zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer im vorliegenden Verfahren zumindest dem Grundsatz nach obsiegt, weil er – wenn auch nicht in quantitativer Hinsicht – mit seinem Antrag auf eine (unbefristete) Weiterausrichtung einer höheren als die ihm zugesprochene Invalidenrente durchgedrungen ist, wobei das ziffernmässig bestimmte Begehren bzw. die "Überklagung" (ganze Invalidenrente) keine massgeblichen Auswirkungen auf den Prozessaufwand hatte. Somit besteht ein Anspruch auf eine ungekürzte Parteientschädigung (vgl. BGE 117 V 401 E.2c; Urteile des Bundesgerichts 8C_449/2016 vom 2. November 2016 E.3.1.1,

- 35 - 9C_288/2015 vom 7. Januar 2016 E.4.2, 9C_178/2011 vom 20. Mai 2011 E.3.3.1, 8C_568/2010 vom 3. Dezember 2010 E.4.1 und 9C_580/2010 vom 16. November 2010 E.4.1). Diese Rechtsprechung des Bundesgerichts betrifft die Parteientschädigung gemäss Art. 61 lit. g ATSG. Für die Verteilung der Gerichtskosten im Betrag von CHF 200.■■ bis CHF 1'000.■■ im Sinne von Art. 69 Abs. 1 bis letzter Satz IVG besteht hingegen keine entsprechende Rechtsprechung des Bundesgerichts. Die Verteilung dieser Gerichtskosten erfolgt mangels gegenteiliger Regelungen im Bundesrecht und in Nachachtung von Art. 61 Ingress ATSG nach dem massgebenden kantonalen (Verfahrens■■)Recht und somit nach Art. 72 ff. VRG (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_176/2020 vom 9. April 2021 E.3, 9C_254/2018 vom 6. Dezember 2018 E.2.1, 8C_304/2018 vom 6. Juli 2018 E.4.2 und 8C_568/2010 vom 3. Dezember 2010 E.4.2; VGU S 16 77 vom 18. Dezember 2018 E.11.1). Gemäss Art. 73 Abs. 1 VRG hat in einem Rechtsmittelverfahren in der Regel die unterliegende Partei die Kosten zu tragen. Nach Ansicht des streitberufenen Gerichts rechtfertigt sich namentlich in der vorliegenden Konstellation, in der ein reformatorischer

Entscheid gefällt wird und der Beschwerdeführer die Weiterausrichtung einer (unbefristeten, höheren) Invalidenrente erreichen konnte, eine Verlegung der Gerichtskosten analog zur rechtsprechungsgemässen Festsetzung der (ungekürzten) Parteientschädigung (PVG 2020 Nr. 7, VGU S 20 27 vom

E. 1.1

Die vorliegende Beschwerde richtet sich gegen die Verfügung der IV- Stelle des Kantons Graubünden vom 2. Mai 2022 (Akten des Beschwerdeführers [Bf-act.] 2). Eine solche Anordnung, die laut Bundesrecht der Beschwerde an das Versicherungsgericht am Ort der verfügenden IV- Stelle unterliegt, kann beim Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden als dem örtlich und sachlich zuständigen Versicherungsgericht angefoch-

- 7 - ten werden (vgl. Art. 49 Abs. 2 lit. a des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRG; BR 370.100] i.V.m. Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20] sowie Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Als formeller und materieller Verfügungsadressat ist der Beschwerdeführer von der angefochtenen Verfügung unmittelbar betroffen, und er hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung. Er ist somit zur Beschwerdeerhebung legitimiert (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 59 ATSG).

E. 1.2

In den Akten finden sich mit der angefochtenen identische Verfügungen (der Ausgleichskasse), die auf den 25. April 2022 datieren (Akten der IV- Stelle [IV-act.] 156 und 159). Eine wurde an den Beschwerdeführer persönlich adressiert (IV-act. 156), die andere an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Graubünden (IV-act. 159). Da der Beschwerdeführer allerdings bereits seit dem 20. Dezember 2021 durch die Procap vertreten wurde (IV-act. 145 f.), hätte die Verfügung dieser eröffnet werden müssen, um rechtswirksam zu sein. Dies erfolgte gemäss der der Beschwerde beigelegten Verfügung erst am 2. Mai 2022 (Bf-act. 2). Da anzunehmen ist, dass diese Verfügung (der Ausgleichskasse) per A-Post verschickt wurde (vgl. IV-act. 165), ist die 30-tägige Rechtsmittelfrist mit der Übergabe der Beschwerdeschrift an die schweizerische Post am 2. Juni 2022 als eingehalten anzusehen.

E. 1.3

Damit wurde die Beschwerde frist- und zudem auch formgerecht eingereicht (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 60 Abs. 1 und 2 ATSG, Art. 38 f. sowie Art. 61 lit. b ATSG), weshalb darauf einzutreten ist.

E. 2

Kurze Zeit später, am 17. Oktober 2019, wurde A._____ erneut an der Hüfte operiert, wobei er bei einer ausgewiesenen fokalen Coxarthrose auf der linken Seite nach durchgeführter Infiltration mit einer Totalendoprothese versorgt wurde. Als weitere Diagnose bestand eine chronische Lumbofemoralgie rechtsseitig. In der Folge bestanden deutliche Beschwerden im Bereich der Leiste sowie des Knies und es wurde namentlich ein Abriss der Glutealmuskulatur festgestellt. Am 6. März 2020 erfolgte eine Revisionsoperation der Hüft-Totalendoprothese links sowie eine Refixation der Glutealmuskulatur. Ende März 2020 meldete sich A._____ erneut bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an.

E. 2.1

Vorliegend ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer vom 1. September 2020 – als Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns infolge der im März 2020 erfolgten Anmeldung (Art. 29 Abs. 1 IVG) – bis zum 30. Juni 2021 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat. Streitgegenstand bildet

- 8 - daher die Frage, ob dem Beschwerdeführer über den 1. Juli 2021 hinaus eine höhere als die ihm von der Beschwerdegegnerin zugesprochene halbe Invalidenrente zusteht. Soweit der Beschwerdeführer die von der Beschwerdegegnerin in den nächsten 12 Monaten durch Gewichtsreduktion zu erreichende Steigerung der Arbeitsfähigkeit auf 80 % bis 100 % kritisiert, ist ihm zwar darin beizupflichten, dass sich dies dem Gutachten von Dr. med. G._____ vom 30. Juli 2021 nicht entnehmen lässt. Vielmehr hat dieser in Anbetracht der Beschwerden und Einschränkungen am Bewegungsapparat eine ärztlich begleitete Gewichtsreduktion empfohlen, woraus er sich eine gewisse Stabilisierung – und nicht Verbesserung – im Verlauf erhofft (IV-act. 125 S. 54 f.). Da die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung indes ausdrücklich festgehalten hat, dass der Beschwerdeführer seiner Mitwirkungspflicht gemäss der am 7. Dezember 2021 erlassenen Aufforderung zur Gewichtsreduktion nachgekommen ist (Bf-act. 2 S. 6 und IV-act. 151 S. 2) und allfällige Mitwirkungspflichtverletzungen erst im Rahmen einer künftigen (vorzeitigen) Rentenrevision zum Tragen kämen (vgl. IV-act. 142 S. 2), erübrigen sich im jetzigen Zeitpunkt Weiterungen dazu.

E. 2.2

In Bezug auf das anwendbare Recht ist festzuhalten, dass seit dem 1. Januar 2022 die revidierten Bestimmungen des IVG (sowie des ATSG) und der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) in Kraft sind (Weiterentwicklung der IV). Da vorliegend der Rentenanspruch unbestrittenermassen jedoch noch unter Geltung des alten Rechts am 1. September 2020 entstanden ist und auch die Abstufung der ganzen auf eine sie ablösende tiefere Invalidenrente noch vor dem 1. Januar 2022 zu liegen kommt, finden die bis zum 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Bestimmungen Anwendung (vgl. Übergangsbestimmungen des IVG zur Änderung vom 19. Juli 2020; siehe zur Massgeblichkeit der Rechtssätze, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben: BGE 146 V 364 E.7.1 und BGE 144 V

- 9 - 210 E.4.3.1; vgl. auch Kreisschreiben über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR], gültig ab dem 1. Januar 2022, Rz. 9102). 3. In formeller Hinsicht beanstandet der Beschwerdeführer, die angefochtene Verfügung sei allgemein gehalten und enthalte textbausteinartige Ausführungen, weshalb es ihr an einer individuellen Beurteilung und einer nachvollziehbaren Begründung mangle. Soweit der Beschwerdeführer sinngemäss eine Verletzung der aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör gemäss Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (BV; SR 101) fliessenden Begründungspflicht rügen sollte, verfängt sein Einwand nicht.

E. 3

Im weiteren Verlauf persistierten Leisten- und Oberschenkelschmerzen auf der linken Seite und es wurde eine Hüftabduktoreninsuffizienz bei anteriorem erneutem Abriss und fraglicher septischer Schaftlockerung befundet. In weiteren Operationen wurden zunächst am 10. August 2020 die

- 3 - Hüft-Totalendoprothese ausgebaut und die Abduktoren transossär refixiert, bevor die Hüft-Totalendoprothese am 21. September 2020 mit erneuter Abduktoren-Refixation links wieder eingebaut wurde. Bereits am

E. 3.1

Gemäss Art. 29 Abs. 2 BV und Art. 42 ATSG haben die Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör. Dieser Anspruch dient einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt er ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass eines Entscheides dar, der in die Rechtsstellung des Einzelnen eingreift. Dazu gehört insbesondere das Recht des Betroffenen, sich vor Erlass eines solchen Entscheides zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen. Der Anspruch auf rechtliches Gehör umfasst als Mitwirkungsrecht somit alle Befugnisse, die einer Partei einzuräumen sind, damit sie in einem Verfahren ihren Standpunkt wirksam zur Geltung bringen kann (BGE 143 V 71 E.4.1, BGE 135 I 279 E.2.3, BGE 135 II 286 E.5.1; KIESER, Kommentar ATSG, Zürich/St. Gallen 2020, Art. 42 Rz. 17 ff.). Des Weiteren folgt aus dieser Verfahrensgarantie mitunter die grundsätzliche Pflicht der Behörden, ihren Entscheid zu begründen (vgl. Art. 49 Abs. 3 ATSG; BGE 145 III 324 E.6.1, BGE 141 V 557 E.3.2.1, BGE 134 I 83 E.4.1; KIESER, a.a.O., Art. 42 Rz. 42 und Art. 49 Rz. 65 ff.). Die Begründung muss wenigstens kurz die Überlegungen darstellen, von denen sich die Behörde

leiten liess und auf die sie ihren Entscheid stützt (BGE 143 III 65 E.5.2, BGE 141 III 28 E.3.2.4, BGE 130 II 530 E.4.3; Urteil des Bundesgerichts 8C_787/2021 vom 23. März 2022 E.5.2). Doch wird nicht verlangt, dass sich die entscheidende Behörde mit allen Parteistandpunkten auseinandersetzt und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegt. Sie darf sich auf das für den Entscheid Wesentliche beschränken. Den Betroffenen muss es aber immerhin möglich sein, sich über die Tragweite des Entscheides Rechenschaft zu geben und ihn in voller Kenntnis der Sache an die nächsthöhere Instanz weiterzuziehen. Der Entscheid hat folglich zumindest kurz die Überlegungen zu nennen, von denen sich die entscheidende Behörde leiten liess und worauf sie ihren Entscheid stützt (vgl. BGE 147 IV 145 E.1.4.5.2, BGE 145 IV 407 E.3.4.1, BGE 143 IV 40 E.3.4.3, BGE 142 III 433 E.4.3.2).

E. 3.2

Die Beschwerdegegnerin hat sich in der angefochtenen Verfügung mit den vom Beschwerdeführer geltend gemachten Vorbringen, insbesondere zur Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit, dem Leidensabzug und der Rentenabstufung sowie auch zur depressiven Symptomatik und zur Gewichtsreduktion, befasst. Sie hat die Zusprache einer ganzen bzw. der sie ablösenden halben Invalidenrente in einer – wenn auch kurzen – Begründung erläutert. Die Überlegungen von denen sich die Beschwerdegegnerin leiten liess, können zumindest im Kern nachvollzogen werden. Die Motive der Beschwerdegegnerin gehen mit genügender Klarheit aus der angefochtenen Verfügung hervor. Gestützt darauf war der Beschwerdeführer denn auch in der Lage, die Verfügung vom 2. Mai 2022 (Bf-act. 2) sachgerecht anzufechten. Eine Gehörsverletzung ist somit nicht auszumachen. 4. Im Nachfolgenden ist die Frage des Rentenanspruchs zu prüfen, wobei der Sachverhalt, wie er sich bis zum 2. Mai 2022 präsentierte (Erlass der

angefochtenen Verfügung [Bf-act. 2]), massgeblich ist.

- 11 - 4.1. Der Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung setzt unter anderem voraus, dass die versicherte Person invalid oder von Invalidität unmittelbar bedroht ist. Nach Art. 8 Abs. 1 ATSG gilt als Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. 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 nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). Ein Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung ist gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG gegeben, wenn eine versicherte Person ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern kann (lit. a), während mindestens eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich eingeschränkt gewesen ist (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid ist (lit. c). Sind diese Voraussetzungen erfüllt, so steht der versicherten Person bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % eine ganze Rente zu (aArt. 28 Abs. 2 IVG). 4.2. Gemäss Art. 16 ATSG i.V.m. Art. 28a Abs. 1 IVG wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades (bei erwerbstätigen Versicherten) das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der

- 12 - rungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen) (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; vgl. BGE 144 I 21 E.2.1, BGE 142 V 290 E.4, BGE 130 V 343 E.3.4.2). 4.3. Ausgangspunkt der Anspruchsprüfung nach diesen Bestimmungen 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 145 V 215 E.5.1, BGE 143 V 418 E.6, BGE 143 V 409 E.4.5.2, BGE 141 V 281 E.2.1). Um beurteilen zu können, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten einem Versicherten noch eine Erwerbstätigkeit zugemutet werden kann, sind die Verwaltung und das im Beschwerdefall angerufene Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls andere Fachleute zur Verfügung stellen (BGE 140 V 193 E.3.2, BGE 132 V 93 E.4). Dabei können sich die IV-Stellen und im Streitfall die Sozialversicherungsgerichte auf die Regionalen Ärztlichen Dienste (RAD; aArt. 59 Abs. 2bis Satz 1 IVG bzw. Art. 54a IVG), auf die Berichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte oder auf externe medizinische Sachverständige abstützen (aArt. 59 Abs. 3 IVG). Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Vielmehr gilt für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (BGE 143 V 124 E.2.2.2, BGE 134 V 231 E.5.1, BGE 125 V 351 E.3). Danach haben

Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweis frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Gericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob

- 13 - die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (vgl. zum Ganzen BGE 143 V 124 E.2.2.2 und BGE 125 V 351 E.3a). 4.4. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (vgl. BGE 140 V 193 E.3.2, BGE 134 V 231 E.5.1, BGE 125 V 351 E.3a; statt vieler: Urteile des Bundesgerichts 9C_26/2022 vom 30. Mai 2022 E.4.1 und 9C_528/2021 vom 11. Februar 2022 E.4.1). Den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens (Art. 44 ATSG) eingeholten Gutachten von externen Spezialärztinnen und Spezialärzten, die aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E.1.3.4, BGE 135 V 645 E.4.4, BGE 125 V 351 E.3b/bb; Urteile des Bundesgerichts 8C_84/2022 vom 19. Mai 2022 E.2.2, 8C_784/2021 vom 9. Februar 2022 E.4.2, 8C_33/2021 vom 31. August 2021 E.2.2.2, 8C_38/2021 vom 16. August 2021 E.2, 9C_174/2020 vom 2. November 2020 E.8.1 [in BGE 147 V 79 nicht publiziert]). In Bezug auf Berichte von behandelnden Ärztinnen und Ärzten darf und soll das Gericht auch der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen

- 14 - (BGE 135 V 465 E.4.5 und BGE 125 V 351 E.3b/cc). Insbesondere lässt es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag der therapeutisch tätigen (Fach-)Person einerseits und von Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten (vgl. dazu BGE 124 I 170 E.4) andererseits nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass für weitere Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Arztpersonen oder Therapeuten zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben immerhin die Fälle, in denen sich eine vom (amtlichen) Gutachten abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die Berichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte wichtige – nicht rein der subjektiven Interpretation entspringende – Aspekte benennen, die bei der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (vgl. BGE 135 V 465 E.4.5 f.; statt vieler: Urteile des Bundesgerichts 8C_80/2022 vom 4. Mai 2022 E.4 und 8C_787/2021 vom 23. März 2022 E.11.2.2). Sodann kommt auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (vgl. BGE 139 V 225 E.5.2, BGE 135 V 465 E.4.4, BGE 125 V 351 E.3b/ee; Urteile des Bundesgerichts 8C_246/2020 vom 10. September 2020 E.2.3, 8C_532/2020 vom 3. Februar

2021 E.4.4 und 8C_161/2012 vom 5. Juni 2012 E.3.2). 5. Vorliegend ist unbestritten und es steht damit fest, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers in der Zeit seit der rentenablehnen- den Verfügung vom 19. September 2019 verschlechtert hat. War es ihm damals zwar trotz der namentlich bekannten chronischen Lumbalgie und der implantierten Hüfttotalendoprothese rechts letztlich möglich, vollzeit- lich in der angestammten Tätigkeit zu arbeiten (vgl. Verfügung vom 19. September 2019 [IV-act. 61], Case Reports vom 26. April 2022 [IV- act. 157 S. 4] und vom 19. September 2019 [IV-act. 62 S. 11 f.], Verlaufs-

- 15 - protokoll Eingliederung, Eintrag vom 19. Juli 2019 [IV-act. 48 S. 9], Schrei- ben der Eingliederungsberaterin vom 4. Juli 2019 [IV-act. 46], Bericht von Dr. med. H._____ vom 21. Juni 2019 [IV-act. 44]; vgl. ferner Bericht von Dr. med. I._____ vom 6. Mai 2019 [IV-act. 40], Protokoll Statusgespräch vom 7. Dezember 2014 [wohl recte: 2018] [IV-act. 37]; Verlaufsbericht von Dr. med. J._____ vom 13. August 2018 [IV-act. 24], Berichte von Dr. med. C._____ und dipl. med. K._____ vom 26. Juni 2018 [IV-act. 20 S. 6 f.] und vom 15. Mai 2018 [IV-act. 20 S. 4]), bestand nun gemäss dem Gutachten von Dr. med. G._____ vom 30. Juli 2021 als Folge des komplikationsbe- hafteten Verlaufs nach der endoprothetischen Versorgung des linken Hüft- gelenks ab Oktober 2019 gar keine und ab Juli 2021 lediglich noch eine Arbeitsfähigkeit von 50 % in Verweisungstätigkeiten (IV-act. 125 S. 54). 5.1. Der Beschwerdeführer stellt indes die Verwertbarkeit seiner Restarbeits- fähigkeit in Abrede. Er sei in seiner Mobilität stark eingeschränkt. Für die Fortbewegung innerhalb sowie ausserhalb seines Heims sei er auf Hilfs- mittel und Unterstützung der Familie angewiesen. Entsprechend bewege er sich nur noch ganz selten aus dem Haus. Kurze Distanzen könne er zwar mit dem Auto selbstständig zurücklegen, dabei leide er aber unter starken Schmerzen und sei anschliessend auf zusätzliche Schmerzmittel und Erholung angewiesen. Für weitere Distanzen (bereits mehr als 20- 30 km) brauche er persönliche Begleitung. So fahre ihn beispielsweise sein Sohn zu Terminen in die Schulthess Klinik, wobei auf dieser Strecke mehrfach Pausen eingelegt werden müssten. Vier bis sechs tägliche Fahr- ten (Hin- und Rückreise am Vor- und Nachmittag sowie für die Mittags- pause) seien ihm in Eigenregie nicht zumutbar. Je nach Distanz wäre so- gar eine Begleitperson notwendig, was ebenfalls unzumutbar sei. Unter diesen Umständen könne er weder die medizinisch indizierte zeitliche Auf- teilung der Arbeitseinsätze (2 bis 2 ½ Stunden je am Morgen und am Nachmittag) noch die für die Erholung zwingend notwendigen längeren Mittagspausen umsetzen.

- 16 - 5.2. Massgebend für die Frage der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist der hypothetisch ausgeglichene Arbeitsmarkt (vgl. Art. 7 Abs. 1 und Art. 16 ATSG). Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts handelt es sich dabei um einen theoretischen abstrakten Begriff, der dazu dient, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von demjenigen der Arbeits- losenversicherung abzugrenzen. Der Begriff umschliesst einerseits ein be- stimmtes Gleichgewicht zwischen dem Angebot von und der Nachfrage nach Stellen. Andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Vor- aussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Nach die- sen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob die invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten (vgl. BGE 148 V 174 E.9.1, BGE 134 V 64 E.4.2.1, BGE 110 V 273 E.4b; Ur- teile des Bundesgerichts 8C_416/2020 vom 2. Dezember 2020 E.4, 9C_766/2019 vom 11. September 2020 E.4,

8C_710/2018 vom 30. Januar 2019 E.7.1 und 8C_458/2018 vom 23. Oktober 2018 E.4.2). Dabei ist nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten auszugehen, sondern nur von Tätigkeiten, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind (Urteile des Bundesgerichts 8C_369/2021 vom 28. Oktober 2021 E.6.1, 8C_30/2020 vom 6. Mai 2020 E.5.3, 9C_485/2014 vom 28. November 2014 E.2.2). An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind jedoch keine übermässigen Anforderungen zu stellen (BGE 138 V 457 E.3.1; Urteil des Bundesgerichts 8C_369/2021 vom 28. Oktober 2021 E.6.1). Die Möglichkeit einer versicherten Person, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem allgemeinen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt von den konkreten Umständen des Einzelfalles ab. Massgebend sind rechtsprechungsgemäss die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch die Persön-

- 17 - lichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder die Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich. Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist anzunehmen, wenn die zumutbare Tätigkeit in nur so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher zum Vornherein als ausgeschlossen erscheint (BGE 148 V 174 E.9.1; Urteile des Bundesgerichts 8C_192/2022 vom 7. Juli 2022 E.6.6.1, 9C_21/2022 vom 15. Juni 2022 E.2.3.1, 8C_52/2022 vom 2. Juni 2022 E.2.3.1, 8C_55/2022 vom 19. Mai 2022 E.4.3, 9C_366/2021 vom 3. Januar 2022 E.4.2, 9C_520/2021 vom 22. Dezember 2021 E.4.3.1). 5.3. Vorliegend wird im Gutachten vom 30. Juli 2021 festgehalten, dass eine erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit und Leistungsfähigkeit habe festgestellt werden können (IV-act. 125 S. 49). Dr. med. G._____ äusserte sich dabei auch zu der bei der EFL festgehaltenen erheblichen Symptomausweitung, Verdeutlichung und ausgeprägten Selbstlimitierung. Aus Sicht der durchführenden Therapeutin sei die dauerhafte Verwendung einer Unterarmstützkrücke am zweiten Testtag ein demonstratives Verhalten, und die Verweigerung gewisser Tests (z.B. Besteigen einer Leiter, Kriechen, Kniebeugen etc.) würden von ihr als ungerechtfertigte Selbstlimitation aufgefasst. Diese Beurteilung müsse aus orthopädischer Sicht kritisch hinterfragt werden, da bei Kenntnis sämtlicher Befunde die dauerhafte Verwendung von Gehhilfen nicht nur empfehlenswert, sondern notwendig sei und die vorgenannten Tests als nicht zumutbar beurteilt werden müssten. Daher könnten die Ergebnisse der EFL, sowohl hinsichtlich der Symptomvalidierung als auch der Leistungsfähigkeit, nicht für die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit herangezogen werden. Zusammenfassend seien aus orthopädischer Sicht Arbeiten im Stehen oder Gehen

- 18 - nicht mehr bzw. nur stark eingeschränkt möglich. Bei der Ausübung einer angepassten Tätigkeit müsse ebenfalls von einer deutlichen Minderung der Leistungsfähigkeit ausgegangen werden, da die chronischen Schmerzen, die im Tagesverlauf aufgrund kumulativer Faktoren zunähmen, nachvollziehbar seien, und da vor allem auch beim Sitzen eine schmerzbedingte, konsequente Entlastung des linken Gesässes erforderlich sei (IV-act. 125 S. 50). 5.3.1. Dr. med. G._____ definierte ein detailliertes Belastungsprofil. Danach sind überwiegend sitzende, körperlich leichte Tätigkeiten (z.B. Administration, EDV etc.) zumutbar. Eine stehende Arbeitshaltung zur

Verrichtung von Arbeiten sei nur kurzfristig im Sinne einer Wechselbelastung zu empfehlen. Arbeiten im Gehen (z.B. Tragen von Gewichten, Schieben/Ziehen von Gewichten etc.) seien aufgrund der Mobilitätseinschränkung und der damit verbundenen Beschwerden nicht zumutbar (IV-act. 125 S. 53). Die 50%ige Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit sei idealerweise auf jeweils 2 bis 2 ½ Stunden am Vormittag und Nachmittag mit einer längeren Mittagspause aufzuteilen. Zudem sollten folgende Tätigkeiten vermieden werden: Das Heben von Gewichten über 7.5 kg, wobei das Heben grundsätzlich nur selten gefordert sein sollte; das Tragen von Gewichten; Arbeitszwangshaltungen mit vermehrter Belastung der Hals- und Lendenwirbelsäule (z.B. vermehrte Rotationsbewegungen des Kopfes bei fixiertem Rumpf, vermehrte Rotationsbewegungen des Rumpfes bei fixiertem Stand der Beine oder vorgebeugte Arbeitszwangshaltungen ohne die Möglichkeit, sich abzustützen); Arbeitshaltungen in der Hocke oder im Knien; Arbeiten, die mit einem Bücken unter Tischkantenniveau verbunden seien; Arbeiten, die das Überwinden von Niveauunterschieden (z.B. Treppensteigen) erforderten; jegliche höhenexponierte Arbeiten (z.B. auf Leitern oder Gerüsten). Zudem sollten stehende Tätigkeiten auf maximal 15 Minuten am Stück reduziert sein mit anschliessender Möglichkeit zum Wechsel in eine sitzende Arbeitsposition (IV-act. 125 S. 54).

- 19 - 5.3.2. Auch wenn diese Anforderungen eine Erschwernis darstellen, kann nicht gesagt werden, dass die zumutbare Tätigkeit nur noch in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt (vgl. BGE 148 V 174 E.9.1; Urteile des Bundesgerichts 8C_192/2022 vom 7. Juli 2022 E.6.6.1, 9C_21/2022 vom 15. Juni 2022 E.2.3.1, 8C_52/2022 vom 2. Juni 2022 E.2.3.1, 8C_55/2022 vom 19. Mai 2022 E. 4.3, 9C_366/2021 vom 3. Januar 2022 E.4.2). Zwar ist dem Beschwerdeführer darin beizupflichten, dass Tätigkeiten in der Administration oder im EDV-Bereich, die dem gutachterlichen Anforderungsprofil entsprochen hätten und von Dr. med. G._____ als leidensadaptiert ausgewiesen wurden, wegen der persönlichen Verhältnisse (fehlende Berufsausbildung und bisherige berufliche Laufbahn) jedenfalls ohne entsprechende Umschulung nicht in Betracht fallen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_369/2021 vom 28. Oktober 2021 E.6.1, 8C_30/2020 vom 6. Mai 2020 E.5.3, 9C_485/2014 vom 28. November 2014 E.3.3.2). Allerdings umfasst das hier anwendbare Kompetenzniveau 1 (einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art) auch dem Beschwerdeführer zumutbare körperlich leichte und überwiegend sitzende Tätigkeiten (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_369/2021 vom 28. Oktober 2021 E.8.2.2, 8C_143/2021 vom 7. Juni 2021 E.4.3.2, 9C_507/2020 vom 29. Oktober 2020 E.3.3.3.2, 8C_139/2020 vom 30. Juli 2020 E.6.3.3, 8C_151/2020 vom 15. Juli 2020 E.6.2, 8C_586/2019 vom 24. Januar 2020 E.5.3.1, 8C_219/2019 vom 30. September 2019 E.5.2). Zu denken wäre beispielsweise an leichte Überwachungs-, Kontroll- oder Prüffunktionen sowie leichte Montagearbeiten (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_202/2021 vom 17. Dezember 2021 E.5.3, 8C_535/2021 vom 25. November 2021 E.5.4.3, 8C_369/2021 vom 28. Oktober 2021 E.6.4, 8C_462/2020 vom 27. August 2020 E.5.1). Denn auf dem theoretischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt werden praxisgemäss auch reine – ohne körperliche Anstrengung zu verrichtende – Überwachungstätigkeiten automatisierter Maschinen und Produktionsabläufe nachgefragt (vgl. Urteile des Bundesgerichts

- 20 - 9C_520/2021 vom 22. Dezember 2021 E.4.3.2 und 8C_442/2019 vom 20. Juli 2019 E.4.2). Zudem bietet dieser Arbeitsmarkt durchaus auch Stellen, bei denen der

Erwerbstätige bei Bedarf jederzeit eine Pause einlegen kann (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_366/2021 vom 3. Januar 2022 E.4.3 und 8C_434/2021 vom 10. August 2021 E. 5.4). Dass der für den Beschwerdeführer nötige Betreuungsaufwand derart gross wäre, dass ein entsprechendes Entgegenkommen realistischerweise von einem durchschnittlichen Arbeitgeber auf dem ersten Arbeitsmarkt nicht erwartet werden kann (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_644/2019 vom 20. Januar 2020 E.4.3.2 und 9C_321/2018 vom 16. Oktober 2018 E.5 mit Hinweisen auf 9C_277/2016 vom 15. März 2017 E.4.3), ist nicht ersichtlich. Insofern stehen dem Beschwerdeführer auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt genügend Einsatzmöglichkeiten in einer leidensadaptierten Tätigkeit offen.

5.3.3. Da praxisgemäss für Hilfsarbeiten weder eine Berufsausbildung noch Erfahrungen oder sonstige Vorkenntnisse vorausgesetzt werden (Urteil des Bundesgerichts 8C_55/2021 vom 9. Juni 2021 E.5.2.1), fällt die fehlende Berufsausbildung genauso wenig ins Gewicht wie der Umstand, dass er seit dem Jahr 2009 beim gleichen Arbeitgeber als Schichtmitarbeiter tätig war (vgl. Fragebogen für Arbeitgebende vom 14. Juli 2020 [IV-act. 84 S. 1] und vom 18. Mai 2018 [IV-act. 12 S. 1]). Neben einer schulischen Grundausbildung (vgl. IV-act. 125 S. 40) verfügt der Beschwerdeführer entgegen seiner Auffassung aufgrund seiner bisherigen beruflichen Laufbahn mit verschiedenen Tätigkeiten namentlich als Produktionsmitarbeiter in den Bereichen Kunststoff- und Metallverarbeitung sowie Textilien und als Schweißer bzw. als Staplerfahrer (vgl. dazu IK-Auszüge vom 24. Mai 2022 [IV-act. 166], vom 13. Juli 2020 [IV-act. 82] und vom 25. Juli 2019 [IV-act. 52], Formular Angaben über den Beschäftigungsverlauf vom 4. November 2021 [IV-act. 139 S. 2], Gutachten vom 30. Juli 2021 [IV-act. 125 S. 40], Bericht zur Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit

- 21 - vom 30. Juni 2021 [IV-act. 126 S. 4], Fragebogen für Arbeitgebende vom

E. 6

Mit Vorbescheid vom 7. Dezember 2021 stellte die IV-Stelle A._____ die Ausrichtung einer befristeten ganzen Invalidenrente ab dem 1. September 2019 und ab dem 1. Juli 2021 eine halbe Invalidenrente in Aussicht. Gemäss den getätigten medizinischen Abklärungen sei ihm die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Schichtmitarbeiter bei der B._____ AG seit Oktober 2019 nicht mehr zumutbar. Ohne gesundheitliche Einschränkungen könne er ein jährliches Einkommen von CHF 70'131.-- erzielen. Angepasste Tätigkeiten könne er ab Juli 2021 in einem 50 %-Pensum (zuvor ab März 2020 zu 30 % steigerbar) ausüben, idealerweise jeweils zwei bis zweieinhalb Stunden am Vor- und Nachmittag mit einer längeren Mittagspause. Jegliche Arbeiten im Gehen (z.B. Tragen von Gewichten, Ziehen/Schieben von Gewichten etc.) seien im Moment noch nicht möglich. Eine überwiegend sitzende und selten stehende Arbeitshaltung mit einer ideal angepassten Sitzgelegenheit sei jedoch zumutbar. Die Arbeitsfähigkeit lasse sich in den nächsten ein bis zwei Jahren durch weitere medizinische Massnahmen steigern (Empfehlung zur Gewichtsreduktion). Hierzu werde eine separate Mitteilung erlassen. Nach Eintritt der gesundheitlichen Beein-

- 5 - trachtigungen könne gestützt auf die Tabellenlöhne der Lohnstrukturierung des Bundesamts für Statistik (LSE) bei einer Leistungsfähigkeit von 50 % ein Einkommen von jährlich CHF 34'880.-- erzielt werden. In Gegenüberstellung der beiden Vergleichseinkommen resultiere ab Juli 2021 ein Invaliditätsgrad von 50.26 %. Gegen den Vorbescheid liess A._____ am 24. Januar 2022 Einwand erheben. Mit Verfügung vom 2. Mai 2022 entschied die IV-Stelle wie vorbeschieden und sprach A._____ vom 1. September 2020 bis zum 30. Juni 2021 eine ganze und ab dem 1. Juli 2021 eine halbe

Invalidenrente zu.

E. 7

Gegen diesen Entscheid liess A._____ (nachfolgend Beschwerdeführer) am 2. Juni 2022 Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden erheben und in Aufhebung der Verfügung vom 2. Mai 2022 beantragen, ihm sei ab dem 1. September 2020 eine unbefristete ganze Invalidenrente zuzusprechen. Eventualiter sei die ihm ab dem 1. September 2020 zustehende ganze Invalidenrente ab dem 1. November 2021 auf eine unbefristete Dreiviertelsrente zu reduzieren. Zur Begründung brachte er im Wesentlichen vor, er könne das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt insbesondere aufgrund seiner stark eingeschränkten Mobilität nicht verwerten. Auch verfüge er über keinen Lehrabschluss und ihm fehlten besondere Fertigkeiten und eine vielfältige Arbeitserfahrung, auch im Bereich der Administration und EDV. Sollte die Verwertbarkeit trotzdem bejaht werden, sei ihm namentlich wegen der aufgrund seiner gesundheitlichen Einschränkungen, des eingeschränkten Aktivitätsprofils, der mangelnden Sprachkenntnisse, der fehlenden Arbeitserfahrung sowie aufgrund des erhöhten Pausenbedarfs um 50 % eingeschränkten Arbeitsfähigkeit ein Leidensabzug von mindestens 25 % zu gewähren. Dadurch ergebe sich ein Anspruch auf eine Dreiviertelsrente über den 1. Juli 2021 hinaus. Ausserdem erfolge die Herabsetzung der Rente auf den ersten Tag des Folgemonats nach Ablauf der Zeitspanne

- 6 - von drei Monaten, weshalb die Rentenreduktion frühestens per 1. November 2021 in Betracht falle.

E. 8

Die IV-Stelle (nachfolgend Beschwerdegegnerin) schloss in ihrer Vernehmung vom 17. Juni 2022 auf Abweisung der Beschwerde und verwies zur Begründung primär auf die angefochtene Verfügung. Ausserdem legte sie dar, der ausgeglichene Arbeitsmarkt kenne genügend sitzende Tätigkeiten, gerade im Bereich der dem Beschwerdeführer offenstehenden Hilfsarbeiten wie leichte Überwachungs-, Prüf- und Kontrollarbeiten in der Industrie. Auch angesichts der eingeschränkten Mobilität sei es dem Beschwerdeführer durchaus zumutbar, mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu pendeln. Während der Zug- bzw. Busfahrt könne er sitzen, die Sitzhaltung nach Bedarf ändern und auch anderweitig eine relative Bewegungsfreiheit haben. Das dergestaltige Reisen stelle keine grössere Belastung dar als leichte Freizeitbeschäftigungen. Mithin könne der Beschwerdeführer die ärztlich attestierte Arbeitsfähigkeit auch verwerten.

E. 9

Der Beschwerdeführer verzichtete mit Schreiben vom 1. Juli 2022 auf die Einreichung einer Replik. Auf die weiteren Ausführungen in den Rechtsschriften, die angefochtene Verfügung sowie die übrigen Akten wird, soweit erforderlich, in den nachstehenden Erwägungen eingegangen. II. Das Gericht zieht in Erwägung:

E. 14

Juli 2020 [IV-act. 84] und vom 18. Mai 2018 [IV-act. 12 und IV-act. 88 S. 6 f.], Evaluationsgespräch Eingliederung vom 22. Mai 2018 [IV-act. 11 S. 2 f.] sowie Verlaufsprotokoll Eingliederung vom 19. Juli 2019 [IV-act. 48]) über Fertigkeiten und Arbeitserfahrungen, die er durchaus in einer geeigneten Verweistätigkeit nutzbar machen könnte. Aufgrund der bisher ausgeübten praktischen Tätigkeiten dürfte sich auch der

Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand in eine Verweistätigkeit für den Beschwerdeführer in Grenzen halten. Positiv zu werten ist des Weiteren auch seine Persönlichkeitsstruktur als grundsätzlich leistungswillige und motivierte Person (vgl. Gutachten von Dr. med. G. _____ vom 30. Juli 2021 [IV-act. 125 S. 40 und S. 42], wonach der Beschwerdeführer an einer Ausbildung im EDV-Bereich interessiert wäre, um wieder ins Berufsleben einsteigen zu können; vgl. ferner Arztbericht der Dres. med. C. _____ und L. _____ vom 31. Januar 2018 [IV-act. 20 S. 2]). Zudem kann auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers (Nischenarbeitsplätze) gerechnet werden (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_269/2021 vom 1. Dezember 2021 E.3.2, 8C_627/2021 vom 25. November 2021 E.4.2, 8C_170/2021 vom 23. September 2021 E.5.1.1 und 9C_253/2017 vom 6. Juli 2017 E.2.2.1). 5.3.4. Fraglich ist jedoch, ob dem Beschwerdeführer die vorgenannten, auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt in Betracht fallenden Stellen überhaupt zugänglich sind. Wie dargelegt, ist die körperliche Belastbarkeit und Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers aufgrund seiner Beschwerden erheblich eingeschränkt (vgl. Gutachten von Dr. med. G. _____ vom 30. Juli 2021 [IV-act. 125 S. 49]). Damit liegt nahe, dass bereits die Zurücklegung des Arbeitsweges für ihn eine wesentliche Erschwernis darstellt. Zwar gab der Beschwerdeführer anlässlich der gutachterlichen Exploration in anatomischer Hinsicht an, bei Verwendung von zwei Unterarmstützkrücken Wegstrecken von ca. 2 bis 3 km in langsamem Tempo zurücklegen zu

- 22 - können (IV-act. 125 S. 43 und S. 53). Dies ist ihm allerdings nur unter verstärkten Schmerzen möglich (IV-act. 125 S. 43). Zu beachten ist dabei auch, dass bereits die nächstgelegene Bus- bzw. Postautostation rund 700 m und der Bahnhof über einen Kilometer vom Zuhause des Beschwerdeführers entfernt sind (vgl. <https://www.geogr.ch/de/neuer-viewer.html> -> Suchbegriff: A. _____ -> Messen). Hinzu kämen Wegstrecken, die der Beschwerdeführer von der Zielhaltestelle des öffentlichen Verkehrsmittels bis zum tatsächlichen Arbeitsort zurückzulegen hätte. Wird zudem berücksichtigt, dass eine leidensadaptierte Tätigkeit gemäss gutachterlicher Beurteilung idealerweise in zwei Blöcken von jeweils 2 bis 2 ½ Stunden am Vor- und Nachmittag mit einer längeren Mittagspause ausgeübt werden soll (IV-act. 125 S. 54), mithin die vorgenannten Wegstrecken viermal pro Tag zu bewältigen wären, erscheint die Zurücklegung des Arbeitswegs mit den öffentlichen Verkehrsmitteln entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin als nicht zumutbar. 5.3.5. Allerdings steht unbestrittenermassen fest, dass der Beschwerdeführer in der Lage ist, selbständig Auto zu fahren. Dass er für Distanzen von mehr als 20 bis 30 km auf eine persönliche Begleitung angewiesen wäre, wie dies beschwerdeweise vorgebracht wird, findet in dieser Absolutheit keine Stütze in den Akten. Vielmehr gab der Beschwerdeführer anlässlich der Begutachtung durch Dr. med. G. _____ an, kurze Strecken bis maximal 30 km selbstständig fahren zu können (IV-act. 125 S. 41). In diesem Umkreis um das Zuhause des Beschwerdeführers mit zahlreichen wirtschaftsstarke Agglomerationen erscheint das Auffinden einer leidensangepassten Tätigkeit nicht als unrealistisch (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_366/2021 vom 3. Januar 2022 E.4.3). Zwar wies Dr. med. G. _____ in seinem Gutachten vom 30. Juli 2021 darauf hin, dass auch beim Sitzen eine schmerzbedingte, konsequente Entlastung des linken Gesässes erforderlich sei (IV-act. 125 S. 50), wobei er einen weich gepolsterten Sessel, der es dem Beschwerdeführer ermögli- che, zu Hause während ca. 1 ½

- 23 - bis 2 Stunden durchgehend an einer Spielkonsole zu spielen, als ideal angepasst erachtete (vgl. IV-act. 125 S. 53 und S. 40). Obgleich daher – wie der Beschwerdeführer vorbringt – das Autofahren insbesondere bei viermaligem Hin- und Herreisen mit einer Schmerzzunahme einhergehen sollte, erscheint die Zurücklegung des Arbeitswegs mit dem Auto auf einer Distanz von bis zu 30 km nicht als unzumutbar. Nicht nur würde ein solcher Arbeitsweg deutlich weniger lange dauern, als die angegebenen 1 ½ bis 2 Stunden für das durchgehende Computerspielen auf einem leidensangepassten Gamer-Sessel. Auch kann mit einer zusätzlichen Polsterung des Autositzes durch entsprechende Kissen oder Sitzaufgaben zumindest bis zu einem gewissen Grad Abhilfe verschafft werden. Zudem wäre es dem Beschwerdeführer zumutbar, auf dem Arbeitsweg gegebenenfalls eine kurze Pause einzulegen, um sich durch das Gehen einiger Schritte Entlastung zu verschaffen, wie er dies gemäss seinen Angaben auch nach dem Computerspielen in seiner Wohnung tut und im Gutachten vom 30. Juli 2021 im Sinne einer Wechselbelastung empfohlen wird (IV-act. 125 S. 40 und S. 53). Auch wenn die wirtschaftliche Verwertbarkeit der gutachterlicherseits attestierten 50%igen Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit demnach zu bejahen ist, ist die mit der Schmerzexazerbation während der Autofahrt verbundene Leistungsminderung auf dem täglich bis zu vier Mal zurückzulegenden Arbeitsweg im Rahmen des Leidensabzugs zu berücksichtigen (vgl. dazu Erwägung 5.4.6 und Urteile des Bundesgerichts 9C_15/2020 vom 10. Dezember 2020 E.6.2.3 und 9C_426/2020 vom 29. April 2021 E.5.3 betreffend Arbeitsweg bzw. Homeoffice).

5.4. Der Beschwerdeführer macht des Weiteren geltend, ihm sei insbesondere aufgrund seiner gesundheitlichen Einschränkungen mit starken körperlichen Limitierungen, des eingeschränkten Aktivitätsprofils, der mangelnden Sprachkenntnisse, der einseitigen Arbeitserfahrung und fehlenden besonderen Fertigkeiten, der auf 50 % reduzierten Arbeitsfähigkeit sowie wegen des erhöhten Pausenbedarfs ein Leidensabzug von mindestens 25 % zu gewähren. Die Beschwerdegegnerin versagte ihm einen solchen in der angefochtenen Verfügung vom 2. Mai 2022 (Bf-act. 2 S. 8).

5.4.1. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung können persönliche und berufliche Merkmale der versicherten Person wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad je nach Ausprägung Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben, weshalb ein auf höchstens 25 % begrenzter Leidensabzug von dem nach den LSE-Tabellenlöhnen zu ermittelnden Invalideneinkommen vorgenommen werden kann, soweit anzunehmen ist, dass die trotz des Gesundheitsschadens verbleibende Leistungsfähigkeit infolge eines oder mehrerer dieser Merkmale auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt (vgl. dazu BGE 134 V 64 E.4.2.1) nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwertet werden kann (BGE 148 V 174 E.9.2.2, BGE 146 V 16 E.4.1, BGE 135 V 297 E.5.2; Urteile des Bundesgerichts 8C_115/2021 vom 10. August 2021 E.3.2.1, 8C_330/2021 vom 8. Juni 2021 E.5.1 und 9C_283/2020 vom 17. August 2020 E.7.1.1). Bei der Bestimmung der Höhe des Abzugs ist der Einfluss aller in Betracht fallender Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemässen Ermessen gesamthaft zu schätzen und insgesamt, wie erwähnt, auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen (BGE 148 V 174 E.6.3, BGE 146 V 16 E.4.1, BGE 135 V 297 E.5.2, BGE 134 V 322 E.5.2; Urteile des Bundesgerichts 9C_283/2020 vom 17. August 2020 E.7.1.1, 9C_787/2018 und 9C_795/2018 vom 19. Juli 2019 E.6.2). Die Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug auf dem Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen einer körperlich leichten Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist (BGE 148 V

174 E.6.3, BGE 146 V 16 E.4.1; Urteile des Bundesgerichts 9C_42/2022 vom 12. Juli 2022 E.4.2, 8C_115/2021 vom 10. August 2021 E.3.2.1,

- 25 - 9C_42/2022 vom 12. Juli 2022 E.4.2 und 9C_283/2020 vom 17. August 2020 E.7.1.1). Zu beachten ist jedoch, 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 dürfen (BGE 148 V 174 E.6.3, BGE 146 V 16 E.4.1; Urteile des Bundesgerichts vom 12. Juli 2022 E.4.2, 8C_115/2021 vom 10. August 2021 E.3.2.1 und 9C_283/2020 vom 17. August 2020 E.7.1.1). Ferner wies das Bundesgericht in BGE 148 V 174 unter Verweis auf die jüngsten Erkenntnisse aus der Wissenschaft auf die überragende Bedeutung des Leidensabzugs als Korrekturinstrument für die Festsetzung eines möglichst korrekten Invalideneinkommens hin (vgl. E.9.2.2 f.). Insofern ist zu prüfen, ob der Beschwerdeführer auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt verglichen mit anderen Beschäftigten mit einem Minderverdienst rechnen müsste. 5.4.2. Soweit der Beschwerdeführer einen Abzug mit dem Verweis auf seine starken körperlichen Limitierungen bzw. seinen Gesundheitszustand geltend macht, ist ihm entgegenzuhalten, dass die sich aus medizinischer Sicht auf die Arbeitsfähigkeit auswirkenden Einschränkungen, die bereits in qualitativer Hinsicht bei der gutachterlichen Festlegung des Belastungsprofils und in quantitativer Hinsicht bei der reduzierten Leistungsfähigkeit berücksichtigt worden sind, nicht nochmals – als abzugsrelevant – herangezogen werden dürfen. Dies käme einer unzulässigen doppelten Anrechnung derselben Gesichtspunkte gleich (vgl. BGE 148 V 174 E.6.3, BGE 146 V 16 E.4.1; Urteile des Bundesgerichts 8C_115/2021 vom 10. August 2021 E.3.2.1, 8C_48/2021 vom 20. Mai 2021 E.4.3.4, 9C_283/2020 vom 17. August 2020 E.7.1.1, 8C_705/2018 vom 16. Mai 2019 E.4.3). Es bestehen denn auch keine Anhaltspunkte dafür, dass die gesundheitlichen Einschränkungen nicht bereits vollumfänglich in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit in leidensadaptierter Tätigkeit

- 26 - enthalten sind. Ausserdem können die doch ausgeprägten qualitativen gesundheitlichen Einschränkungen auch hinsichtlich körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeiten als im nachfolgend ausgewiesenen Leidensabzug von 20 % mitberücksichtigt gelten (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_74/2022 vom 22. September 2022 E.4.4.2). 5.4.3. Nicht abzugsrelevant sind die vom Beschwerdeführer angeführten mangelnden Sprachkenntnisse sowie die fehlende Berufsausbildung. Denn diesen Aspekten wird vorliegend mit der Anwendung des Kompetenzniveaus 1 nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung bereits hinreichend Rechnung getragen (Urteile des Bundesgerichts 8C_627/2021 vom 25. November 2021 E.7.2, 8C_151/2020 vom 15. Juli 2020 E.6.3.4, 8C_549/2019 vom 26. November 2019 E.7.7 und 9C_323/2019 vom 2. September 2019 E.4.2). Wie bereits dargelegt, werden für Hilfsarbeiten praxisgemäss weder eine Berufsausbildung noch Erfahrungen oder sonstige Vorkenntnisse vorausgesetzt (Urteil des Bundesgerichts 8C_55/2021 vom 9. Juni 2021 E.5.2.1). Zudem kann dem bereits unter dem Aspekt der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt Ausgeführten entnommen werden, dass der Beschwerdeführer aufgrund seiner bisherigen Erwerbsbiografie ohnehin über Fertigkeiten und Arbeitserfahrungen verfügt, die er in einer Verweistätigkeit im Kompetenzniveau 1 nutzbar machen könnte. 5.4.4. Allerdings ist zu beachten, dass bei Männern, die behinderungsbedingt nur mehr einer Teilzeitarbeit nachgehen können, unter dem Titel

Beschäftigungsgrad allenfalls ein Abzug vom Tabellenlohn anerkannt wird. Ein solcher entfällt, wenn grundsätzlich vollzeitlich arbeitsfähige Versicherte aus gesundheitlichen Gründen lediglich reduziert leistungsfähig sind (Urteile des Bundesgerichts 8C_104/2021 vom 27. Juni 2022 E.6.4.2, 8C_395/2019 vom 20. September 2019 E.6.5.2, 9C_232/2019 vom 26. Juni 2019 E.2 und 3.1). Eine solche Konstellation liegt hier ausweislich der Akten nicht vor. So wies Dr. med. G._____ im Gutachten vom 30. Juli

- 27 - 2021 eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in leidensangepasster Tätigkeit ab Juli 2021 aus, die in täglich 4 bis 4 ½ Stunden zu verwerten ist (IV-act. 125 S. 53 f.). Selbst wenn davon ausgegangen wird, dass Männer ohne Ka-derfunktion mit einem Beschäftigungsgrad von 50 bis 74 % gemäss der LSE-Tabelle T18 für das Jahr 2018 statistisch gut 4 % weniger verdienen als solche mit einem Beschäftigungsgrad von 90 % und mehr und dies rechtsprechungsgemäss keine überproportionale Lohneinbusse darstellt (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_329/2021 vom 27. Oktober 2021 E.8.6, 8C_139/2020 vom 30. Juli 2020 E.6.3.2, 8C_151/2020 vom 15. Juli 2020 E.6.3.2, 9C_223/2020 vom 25. Mai 2020 E.4.3.2, 8C_203/2019 vom

E. 18

Juli 2019 E.5.3), ist vorliegend zu berücksichtigen, dass die attestierte Arbeitsfähigkeit von 50 % in adaptierter Tätigkeit laut Gutachten vom 30. Juli 2021 idealerweise in zwei Blöcke von jeweils 2 bis 2 ½ Stunden am Vor- und am Nachmittag mit einer längeren Mittagspause aufzuteilen ist (IV-act. 125 S. 54). Eine solche Einteilung ist aus betriebswirtschaftlicher Sicht lohnmässig relevant (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_552/2017 vom 18. Januar 2018 E.5.3.1 und 8C_536/2014 vom 20. Januar 2015 E.4.4; Urteil des Verwaltungsgerichts [VGU] S 18 61 vom 2. April 2019 E.4.4). Somit ist bereits unter dem Gesichtspunkt des Beschäftigungsgrads ein Abzug vorzunehmen. 5.4.5. Hinzu kommt, dass selbst in diesen kurzen Einsatzzeiten von täglich 4 bis 4 ½ Stunden, idealerweise aufgeteilt auf jeweils 2 bis 2 ½ Stunden am Morgen und am Nachmittag mit einer längeren Mittagspause, gemäss gutachterlichem Zumutbarkeitsprofil zusätzlich ein erhöhter Pausenbedarf besteht. So führte Dr. med. G._____ aus, angesichts der berichteten Leistungsfähigkeit im Alltag (durchgehendes Sitzen von 1 ½ bis 2 Stunden in einem ideal angepassten Sessel beim Computerspielen, Fernsehschauen auf der Couch, 2 bis 3 km Gehstrecke unter Verwendung von Unterarmgehstützen) könne davon ausgegangen werden, dass eine angepasste, überwiegend sitzende Tätigkeit mit namentlich adaptierter Sitzgelegenheit

- 28 - 4 bis 4 ½ Stunden täglich mit entsprechenden Pausen möglich sei (IV-act. 125 S. 53). Dabei ist dem Gutachten in anamnestischer Hinsicht präzisierend zu entnehmen, dass sich der Beschwerdeführer, nachdem er ca. 1 ½ bis 2 Stunden auf der Spielkonsole gespielt habe, aufgrund der starken Beschwerden an der linken Hüfte für rund 10 bis 15 Minuten hinlegen müsse, bevor es nach einigen Schritten in der Wohnung wieder gehe (IV-act. 125 S. 40). Da insofern selbst bei einer ideal angepassten Sitzgelegenheit ein Bedarf nach zusätzlichen Pausen besteht, während denen sich der Beschwerdeführer gegebenenfalls auch hinlegen können muss, sind die funktionellen Einschränkungen nicht ohne Weiteres mit den Anforderungen vereinbar, die sich aus den gewöhnlichen betrieblichen Abläufen ergeben. Vielmehr ist aufgrund des vorerwähnten Belastungsprofils davon auszugehen, dass die darin aufgeführten Anforderungen auch im Rahmen einer adaptierten Tätigkeit eine Verwertung der Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg erlauben würden. 5.4.6. Schliesslich ist zu

berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer zusätzlich zur tatsächlich zu erbringenden Arbeitszeit einen Arbeitsweg mit dem Auto zurückzulegen hat, der für ihn aufgrund der auch in sitzender Position zunehmenden Schmerzen belastend ist. Wird dabei der von Seiten des Gutachters als Idealfall ausgewiesenen Aufteilung der Arbeitszeit auf täglich zwei Blöcke von jeweils 2 bis 2 ½ Stunden am Vor- und Nachmittag nachgelebt (IV-act. 125 S. 54), ist der Arbeitsweg gar vier Mal pro Tag zurückzulegen. Dadurch verkürzt sich aber nicht nur die zur Erholung vorgesehene längere Mittagspause. Vielmehr liegt angesichts dieser zusätzlichen, nicht unwesentlichen Belastung nahe, dass sich diese leistungsmindernd auf die effektiv zu erbringende Arbeitsleistung auswirkt und gegebenenfalls mit gelegentlichen Arbeitsausfällen gerechnet werden muss. Auch diesem Umstand ist bei der Bemessung des leidensbedingten Abzugs vom statistischen Tabellenlohn Rechnung zu tragen, da er geeignet

- 29 - ist, auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt im Vergleich mit gesunden Arbeitnehmern zu lohnmässig relevanten Nachteilen führen. 5.5. Nach dem Gesagten rechtfertigt es sich vorliegend bei einer gesamthaften Betrachtungsweise und unter der Berücksichtigung der bundesgerichtlichen Rechtsprechung, einen Leidensabzug von 20 % vom statistisch bemessenen Invalideneinkommen vorzunehmen. Das Invalideneinkommen per 2021 beläuft sich somit auf CHF 27'903.60 (LSE 2018, Tabelle TA 1, Kompetenzniveau 1, männlich, umgerechnet auf die wöchentliche durchschnittliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden, aufindexiert, Arbeitsfähigkeit 50 %, Leidensabzug 20 % = CHF 5'417.-- x 12 : 40 x 41.7 x 1.009117 x

E. 23

Februar 2021 E.12). Somit sind die Gerichtskosten im Betrag von CHF 700.-- vollumfänglich der Beschwerdegegnerin zu überbinden. 7. Der Beschwerdeführer hat gestützt auf Art. 61 lit. g ATSG Anspruch auf Ersatz der Parteikosten zu Lasten der Beschwerdegegnerin. Die Bemessung der Entschädigung erfolgt ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses, wobei der zeitliche Aufwand der Rechtsvertretung regelmässig durch die Schwierigkeit des Prozesses mitbestimmt wird. Im Übrigen wird die Bemessung der Parteientschädigung gemäss Art. 61 Satz 1 ATSG nach dem

- 36 - kantonalen Recht bestimmt (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_519/2020 vom 6. Mai 2021 E.2.2, 9C_714/2018 vom 18. Dezember 2018 E.9.2, 9C_321/2018 vom 16. Oktober 2018 E.6.1 und 9C_688/2009 vom 19. November 2009 E.3.1.1 f.). Gemäss Art. 78 VRG i.V.m. Art. 2 der Verordnung über die Bemessung des Honorars der Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte (Honorarverordnung, HV; BR 310.250) wird die Parteientschädigung nach Ermessen des Gerichts festgesetzt, wobei es grundsätzlich von dem in der Honorarnote geltend gemachten (und als angemessen zu betrachten) Aufwand sowie (üblichen) Stundenansatz ausgeht. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers machte in seiner Honorarnote vom 30. Juni 2022 ein Honorar von CHF 2'395.05 (13.5 Stunden à CHF 160.-- zzgl. 3 % Spesenpauschale und 7.7 % MWST) geltend. Diese berücksichtigt zwar den praxisgemäss geltenden, reduzierten Stundenansatz für Hilfsorganisationen, zu denen auch die Procap Schweiz zu zählen ist (PVG 2010 Nr. 31 und Nr. 32). Indes führt sie verschiedene Aufwandpositionen auf, die nicht das verwaltungsgerichtliche, sondern noch das Verfahren vor der Beschwerdegegnerin betreffen (vgl. auch Stellungnahme der Beschwerdegegnerin vom 2. August 2022 zur Honorarnote). Zudem wurden in der Beschwerde vom 2. Juni 2022 im

Wesentlichen dieselben Rügen erhoben wie im Einwand vom 24. Januar 2022. Daher ist der geltend gemachte Aufwand zu kürzen. Insgesamt erweist sich eine Entschädigung von pauschal CHF 1'700.-- als angemessen. III. Demnach erkennt das Gericht:

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