

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00542 vom 29. Mai 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-05-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2021.00542

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00542 du 29 mai 2012

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00542 del 29 maggio 2012

Erwägungen

E. 1.1

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV), des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) in Kraft getreten.

In zeitlicher Hinsicht sind vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1, 144 V 210 E. 4.3.1, je mit Hinweisen). Da ferner das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung beziehungsweise des streitigen Einspracheentscheids eingetretenen Sachverhalt abstellt (BGE 144 V 210 E. 4.3.1, 132 V 215 E. 3.1.1, je mit Hinweisen), sind vorliegend die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nach folgend auch in dieser Fassung zitiert werden. 1.

E. 1.2

Am 23. Juni 2018 meldete sich der Versicherte unter Hinweis auf eine Diskushernie erneut bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an (Urk. 7 /30). Die IV-Stelle tätigte medizinische und erwerbliche Abklärungen und gewährte als Frühinterventionsmassnahme am 24. Januar 2019 eine Potentialabklärung bei der Z. ___ Arbeitsintegration (Urk. 7 /44). Nach Abschluss der beruflichen Eingliederungsmassnahmen (vgl. Mitteilung vom 8. März 2019, Urk. 7 /55) wies sie das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 11. Juni 2019 (Urk. 7 /71) ab.

Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das hiesige Gericht mit Urteil vom 18. Februar 2020 in dem Sinne gut, als es die angefochtene Verfügung aufhob und die Sache an die IV-Stelle zurückwies (Prozess Nr. IV.2019.00524; Urk. 7/76).

E. 1.3

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art.

E. 1.4

Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Artikel 29 Abs. 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt (Abs. 1). Der Anspruch entsteht nicht, solange die versicherte Person ein Taggeld nach Art. 22 IVG beanspruchen kann (Abs. 2). Die Rente wird vom Beginn des Monats an ausbezahlt, in dem der Rentenanspruch entsteht (Abs. 3). Beträgt der Invaliditätsgrad weniger als 50 %, so werden die entsprechenden Renten nur an Versicherte ausbezahlt, die ihren Wohnsitz und ihren gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben. Diese Voraussetzung ist auch von Angehörigen zu erfüllen, für die eine Leistung beansprucht wird (Abs. 4).

E. 1.5

Versicherungsträger und das Sozialversicherungsgericht haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches 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 (BGE 125 V 351 E. 3a).

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob er 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 Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Zudem muss der Arzt über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügen. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a; Urteil des Bundesgerichts 8C_225/2021 vom 10. Juni 2021 E. 3.2, je mit Hinweisen). 2.

E. 1.009

). Der Beschwerdeführer ist unter Berücksichtigung seines Belastungsprofils 70 % arbeitsfähig, womit ein Invalideneinkommen von Fr. 47'863.60 resultiert.

E. 2

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). 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).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene leistungsabweisende Verfügung vom 12. Juli 2021 (Urk. 2) damit, dass der Beschwerdeführer seit dem 18. März 2017 in seiner bisherigen Tätigkeit als Landschaftsgärtner zu 100 % arbeitsunfähig sei. In einer optimal angepassten Tätigkeit sei er seit dem 19. Juni 2017 wieder zu 70 % arbeitsfähig (S. 1). Es ergebe sich ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 35

% . Ein leidensbedingter Abzug sei aus näher genannten Gründen nicht angezeigt (S. 2).

E. 2.2

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt (Urk. 1), aus näher genannten Gründen (S. 8 ff. Ziff. 20 ff.) könne er seine Restarbeitsfähigkeit nicht mehr verwerten, weshalb von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit auszugehen sei, was zur Zusprache einer ganzen Rente führen müsse (S. 12

Ziff. 34). Sollte das angerufene Gericht davon ausgehen, dass er seine Restarbeitsfähigkeit noch verwerten könne, müsse aus näher genannten Gründen (S. 13 ff. Ziff. 35 ff.) ein genereller Abzug von mindestens 15 % vom Tabellenlohn vorgenommen werden, was basierend auf den Zahlen der Beschwerdegegnerin zu einer Zusprache einer Viertelsrente führen müsse (S. 16 Ziff. 47). Aus näher genannten Gründen (S. 17 f. Ziff. 51 ff.) sei ihm ein weiterer Abzug von 15 % infolge Berufsunfähigkeit zu gewähren (S. 18 Ziff. 54). Zudem sei aus näher genannten Gründen (S. 18 f. Ziff. 55 ff.) für jedes volle Jahr der beruflichen Desintegration ein Abzug von 5 % zuzulassen (S. 19 Ziff. 59). Insgesamt rechtfertige sich ein Abzug vom Tabellenlohn von 55 %, was mit den Zahlen der Beschwerdegegnerin gerechnet bei einem IV-Grad von 70

% zur Zusprache einer ganzen Rente führen müsse (S. 19 Ziff. 60).

E. 2.3

Im Rahmen seiner ersten Anmeldung nahm der Beschwerdeführer seine angestammte Tätigkeit zu 75 % ab dem 20. Juni 2011 (Urk. 7/20) beziehungsweise später zu 100 % (Urk. 7/23/5) wieder auf. Am 29. Mai 2012 (Urk. 7/27) verneinte die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch. Die neue Anmeldung vom 23. Juni 2018 (Urk. 7/30) erfolgte, nachdem der Beschwerdeführer seine Arbeitsstelle verloren hatte. Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts handelt es sich bei der Anmeldung vom 23. Juni 2018 somit nicht um eine Neuanschuldung im Sinne von Art. 87 Abs. 3 IVV. Vielmehr ist diese gleich wie eine erstmalige Anmeldung zu behandeln (Urteil des Bundesgerichts 8C_876/2017 vom 15. Mai 2018, E. 4.1).

Streitig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Invalidenrente hat. 3.

Im Urteil des hiesigen Gerichts vom 18. Februar 2020 wurde die medizinische Aktenlage folgendermassen beurteilt (Urk. 7/76 S. 6 f.):

«In den Akten finden sich – nebst der RAD-Einschätzung - einzig aktuelle medizinische Berichte des Hausarztes Dr. A.____ (...). Daraus gehen jedoch weder aktuelle Diagnosen hervor, noch wurde beurteilt, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Beschwerdeführer arbeits (un)fähig ist (E. 4.2).

RAD-Arzt Dr. B.____ nahm (...) keine eigene Untersuchung, sondern lediglich eine Aktenbeurteilung vor, was den Beweisanforderungen (...) kaum zu genügen vermag. (...)

Eine Begründung für die Annahme einer 75%igen Arbeitsfähigkeit in der angestammten und einer vollständigen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit fehlt gänzlich. Zudem setzte sich der RAD-Arzt nicht mit dem Umstand auseinander, dass im Rahmen einer Potentialabklärung keine Arbeitsfähigkeit für den ersten Arbeitsmarkt festgestellt werden konnte (E. 4.3) .

(...) Da keine andere verlässliche und nachvollziehbare Einschätzung der verbliebenen Arbeitsfähigkeit in der bisherigen sowie in einer angepassten Tätigkeit vorhanden ist, fehlt es an der Grundlage für eine Entscheidung (E. 4.4) .

(...) Vorliegend wurde der entscheidungsrelevante Sachverhalt, nämlich die Frage der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers, ungenügend abgeklärt. Es ist daher angezeigt, die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in geeigneter Weise abkläre und hernach die Frage von beruflichen Massnahmen prüfe oder gegebenenfalls erneut über den Rentenanspruch des Beschwerdeführers entscheide (E. 5.2) . » 4. 4.1 4.1 .1

Seither präsentierte sich die relevante Aktenlage wie folgt:

PD Dr. med. C.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, für Endokrinologie-Diabetologie und für Kardiologie, Dr. med. D.____, Praktische Ärztin und Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Dr. med. E.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und für Pneumologie, Dr. med. F.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, und Dr. med. G.____, Facharzt für Neurologie, H.____ AG, in I.____, erstatteten am 21. Januar 2021 ihr interdisziplinäres Gutachten (Urk. 7/89). 4.1.2

Im allgemein-internistischen Teilgutachten (Urk. 7/89 S. 15-21)

führte PD Dr. C.____ aus, es fänden sich keine Erkrankungen von Relevanz und mit Einfluss

auf die Arbeitsfähigkeit (S. 20 Ziff. 6.1) . Er nannte folgende Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (S. 20 Ziff. 6.3): - morbid Adipositas Grad III (BMI 43.4kg/m²) - Zustand nach Ulcus ventriculi August 2010 mit erfolgter HP- Eradikationstherapie - Hyperlipidämie - Prädiabetes 4.1.3

Im kardiologischen Teilgutachten (Urk. 7/89 S. 22-29) nannte PD Dr. C.____ keine Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (S. 27 Ziff. 6.2). Als Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit nannte er (S. 27 Ziff. 6.3): - koronare 1-Gefässerkrankung mit erfolgtem Stenting am 10. Januar 2010 bei einer 70%igen mittleren RIVA-Stenose PCI vom 7. Dezember 2010: 70%ige Stenose seriell des RIVA; RCS/RCA, stenosefrei, wanderverändert; Hauptstamm stenosefrei - Zustand nach perkutanem Verschluss eines persistierenden Foramen ovale ohne residuellem

arterialem Shunt im Verlauf (Figulla Flex PFO Occluder) 7. Dezember 2010 - Hyperlipidämie - arterielle Hypertonie

Aus kardiologischer Sicht besteht derzeit eine gute Leistungsfähigkeit. Im Alltag sei der Beschwerdeführer mit dem Velo aber auch zu Fuss unterwegs. Es beeinträchtigen lediglich die orthopädischen Probleme. Ebenso sei in der aktuellen Echokardiografie eine gute linksventrikuläre Pumpfunktion ohne regionale Wandbewegungsstörungen bei einem unauffälligen Klappenapparat feststellbar (S. 27 Ziff. 6.1). 4.1.4

Im psychiatrischen Teilgutachten (Urk. 7/89 S. 30-42) nannte Dr. D.____ als Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (S. 39 Ziff. 6.2) eine Verbitterungs störung (ICD-10 F43.8). Als Diagnose ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit nannte sie (Ziff. 6.3) einen schädlichen Gebrauch von Alkohol , Differential diagnose (DD) Alkoholabhängigkeitssyndrom mit ständigem Substanzkonsum

(Deltatrinker), ICD-10 F 10.1 , DD F10. 2. Insgesamt sei aus psychiatrischer Sicht von einer leichten bis mittelgradigen Beeinträchtigung auszugehen. Von Seiten des Alkoholkonsums (etwa eine Flasche Rotwein pro Tag) seien aus psychiatrischer Sicht die diagnostischen Kriterien für eine Alkoholabhängigkeits erkrankung erfüllt. Im Falle von beruflichen Massnahmen sei eine kontrollierte Abstinenz von Alkohol - mit regelmässigen Kontrollen der alkoholspezifischen Labor Parameter – empfehlenswert (S. 38 Ziff. 6.1) . Aus rein psychiatrischer Sicht ergebe sich infolge einer Verbitterungsstörung eine insgesamt leichte Einschränkung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit. In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit im Gartenbau liege medizintheoretisch ab dem aktuellen Untersuchungszeitpunkt eine Arbeitsfähigkeit von 80 % vor. Im Verlauf sei aus rein psychischen Gründen nie eine Arbeitsunfähigkeit attestiert worden (S. 41 Ziff. 8.1) . Auch in adaptierten Tätigkeiten liege aus rein psychiatrischer Sicht medizintheoretisch eine Arbeits fähigkeit von 80 % vor. Grundsätzlich seien einfache, repetitive Tätigkeiten ohne Notwendigkeit von Deutschkenntnissen möglich (S. 41 Ziff. 8.2). 4.1.5

Im pneumologischen Teilgutachten (Urk. 7/89 S. 43-49) nannte Dr. E.____ als hier gekürzt aufgeführte Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (S. 47 Ziff. 6.2) eine s chwergradige COPD, Phänotyp am ehesten im Sinne einer chronisch obstruktiven Bronchitis . Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit nannte er keine

(S. 47 Ziff. 6.3). In der bisherigen körperlich schweren Tätigkeit als Gartenbauer bestehe pneumologisch eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Da der Beschwerdeführer in früheren Jahren pneumologisch nie untersucht worden sei, es keine Lungenfunktionen gebe, könne kein retrospektiver Zeitpunkt für die Arbeitsfähigkeit bestimmt werden (S. 48 Ziff. 8.1, S. 46 Ziff. 4.7). Für eine körperlich leichte bis sehr leichte Tätigkeit unter lufthygienisch unproblematischen Bedingungen bestehe leistungsmässig momentan eine 100%ige Arbeitsfähigkeit. Diese optimistische Einschätzung könne sich allerdings rasch ändern, sollte die COPD in Zukunft progredient sein. Bezüglich Pensum müsse bei dieser schweren COPD bemerkt werden, dass Pausen nötig seien. In dem Sinne recht fertige sich eine Einschränkung des Pensums um 30 % . Damit könnte der Beschwerdeführer gemäss definiertem Profil pro Tag knapp 6 Stunden arbeiten (S. 48 Ziff. 8.2). 4 .1.6

Im orthopädischen Teilgutachten (Urk. 7/89 S. 50-62)

nannte Dr. F.____

fol gende, hier gekürzt aufgeführte Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (S. 60 Ziff. 6.2): - chronische Kreuzschmerzen - rezidivierende Nackenschmerzen - belastungsabhängige Schulterschmerzen beidseits, aktuell rechts mehr als links - Status nach anamnestisch Explosionsverletzung an der linken Hand im 13. Lebensjahr

Als Diagnose ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit nannte er (S. 60 Ziff. 6.3) eine Adipositas.

Es bestehe eine 30%ige Arbeitsfähigkeit (70%ige Arbeitsunfähigkeit) in der an gestammten Tätigkeit als Gartenarbeiter Bau (S. 61 Ziff. 8.1). In einer ideal ange passten Tätigkeit

bestehe eine 100%ige Arbeitsfähigkeit. In der Beschreibung des Leistungskalküls werde die verminderte Belastbarkeit der Hals- und Lendenwirbelsäule, der Schultern sowie die Funktionseinschränkungen der linken Hand berücksichtigt. Dabei sollten folgende Tätigkeiten vermieden werden (S. 61 Ziff. 8.2): - Das Heben/Tragen von Gewichten über 10 kg. Das Heben/Tragen sollte grundsätzlich nur fallweise gefordert sein mit anschließender ausreichen der Ruhezeit. - Arbeitszwangshaltungen mit vermehrter Belastung der Hals- und Lendenwirbelsäule (zum Beispiel repetitive Rotationsbewegungen des Kopfes [über 40°] bei fixiertem Oberkörper oder fixierter Blickrichtung in deutlicher Abweichung zur Körperachse; repetitive Rotationsbewegungen über 30° des Oberkörpers bei fixiertem Stand der Beine oder vorgebeugte Arbeitszwangshaltungen ohne die Möglichkeit sich abzustützen). - Arbeiten, welche mit Bücken unter Tischkantenniveau verbunden seien. - Arbeitshaltungen im Knien oder in Hockstellung. - Arbeiten, welche mit dem Überwinden von Niveauunterschieden (z.B.: Treppensteigen) verbunden seien. - Höhenexponierte Arbeiten (zum Beispiel auf Leitern oder Gerüsten) und Überkopfarbeiten. - Stehende/gehende Tätigkeiten sollen auf 60 Minuten am Stück reduziert sein mit anschließender Möglichkeit zum Wechsel in eine sitzende Arbeitsposition. - Arbeiten mit feinmanipulativem Handgeschick (Hantieren mit kleinen Schrauben, Zentrieren von kleinen Bohrern, feine Lötarbeiten) - Arbeiten mit feinstmanipulativem Handgeschick (Uhrenmacher, Perlsticker etc.)

Zu empfehlen seien leichte, wechselbelastende Arbeiten mit der Möglichkeit zu vermehrten Ruhepausen (S. 61 Ziff. 8.2). 4.1.7

Im neurologischen Teilgutachten (Urk. 7/89 S. 63-72) nannte Dr.

G._____

folgende, hier gekürzt aufgeführte Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (S. 70 Ziff. 6.2): - chronische Lumbalgien - Schwindelattacken unklarer Ätiologie - anamnestisch Status nach Explosionsverletzung an der linken Hand im 13. Lebensjahr

Als Diagnose ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit nannte er (S. 70 Ziff. 6.3) akuten anamnestisch einen Status nach multiplen bilateralen ischämischen Hirninfarkten mit Hemisymptomatik rechts am 28. August 2010. Aus rein neurologischer Sicht bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 50 % in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit (S. 71 Ziff. 8.1). In einer vollständig angepassten Tätigkeit bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 100 %. Für eine vollständig angepasste Tätigkeit müssten folgende Kriterien erfüllt sein: Rückenschonende, wechselbelastende, keine rein stehende oder rein sitzende Tätigkeit mit ausreichend Pausen zur Linderung der Schmerzen und ohne Tätigkeiten in Höhen. Arbeiten mit Beanspruchung der Feinmotorik der linken Hand seien aufgrund der akzidentellen Amputationen der Fingerglieder nicht vertretbar (S. 71 Ziff. 8.2).

4.1.8

In der interdisziplinären Gesamtbeurteilung (S. 6-14) führten die Gutachter zusammenfassend aus, es bestehe beim Beschwerdeführer eine deutliche Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit aufgrund der schwergradigen COPD mit hypoxämischer respiratorischer Insuffizienz, chronischen Lumbalgien bei nachgewiesenen degenerativen Veränderungen der Lendenwirbelsäule (LWS), Nacken- und Schulterschmerzen und unklaren Schwindelattacken. Zusätzlich sei psychiatrisch eine Verbitterung mit negativer Beeinflussung der Arbeitsfähigkeit erhebbar (S. 7

Ziff. 4.1).

Die Gutachter nannten die folgenden, hier gekürzt aufgeführte n Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeiten (S. 8 Ziff. 4.2.1): - schwergradige COPD, Phänotyp am ehesten im Sinne einer chronischen obstruktiven Bronchitis - Verbitterungsstörung - chronische Lumbalgien - rezidivierende Nackenschmerzen - belastungsabhängige Schulterschmerzen beidseits, aktuell rechts mehr als links - Status nach anamnestisch Explosionsverletzung an der linken Hand im 13. Lebensjahr - Schwindelattacken unklarer Ätiologie

Zu den funktionellen Auswirkungen der Befunde / Diagnosen wurde ausgeführt, bei den massiv eingeschränkten Ventilationsreserven und der mutmasslichen Gasaustauschstörung seien die körperlichen Ressourcen deutlich eingeschränkt, dies jedenfalls für mittelschwere bis schwere körperliche Tätigkeiten. Die Fähigkeit zur Planung und Strukturierung von Aufgaben sei leicht eingeschränkt. Die Flexibilität und Umstellungsfähigkeit sei leicht eingeschränkt. Die Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit sei leicht beeinträchtigt. Das Durchhaltevermögen sei leicht beeinträchtigt. Die Selbstbehauptungsfähigkeit sei mässig beeinträchtigt. Die Fähigkeit zu Spontanaktivitäten sei leicht eingeschränkt. Eine übermässige Beanspruchung der Hals- und Lendenwirbelsäule sollte vermieden werden (S. 9 Ziff. 4.3).

Als Belastung zeige sich beim Beschwerdeführer

eine pessimistische und depressive Grundhaltung bei chronischer Schmerzsymptomatik. Die fehlenden Deutschkenntnisse erschweren eine Eingliederung in den Arbeitsmarkt. Als belastender Faktor würden auch die schwierigen familiären Umstände gesehen werden. Die körperlichen Einschränkungen in der angestammten Tätigkeit als Gärtner seien aufgrund der Rückenschmerzen nachvollziehbar. Der Explorand habe Schwierigkeiten sich neuen Situationen anzupassen. Das Durchhaltevermögen sei leicht beeinträchtigt. Es fehle ein gut gefestigtes soziales Umfeld mit enger familiärer Verbundenheit. Eine aktive Alltagsgestaltung mit regelmässigen Freizeitaktivitäten sei nicht vorhanden. Auch die morbid Adipositas im Sinne eines metabolischen Syndroms sei als Belastungsfaktor zu erwähnen. An Ressourcen zeige sich die Ausübung eines leichten bis mittelschweren, wechselbelastenden Berufes. Positiv zu benennen seien langjährige Erfahrungen im Rahmen einer aktiv ausgeübten Berufstätigkeit im Gartenbau. In diesem Kontext zu erwähnen seien auch gute Arbeitszeugnisse. Grundsätzlich versorge sich der Explorand aber selbstständig und brauche keine Hilfe im Haushalt, er werde den an ihn gestellten fachlichen Erwartungen gerecht. Mit seinen Geschwistern beschreibe er einen sehr guten Kontakt. Hobbys würden vernachlässigt werden und der Explorand verhalte sich passiv. Die Selbstpflege, Kleidung und Sauberkeit seien angemessen (S. 10 Ziff. 4.5).

Es bestünden keine relevanten Inkonsistenzen (S. 10 Ziff. 4.6).

In angestammter Tätigkeit als Gartenbauarbeiter besteht eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Führend sei dabei das pneumologische Leiden einer schweren COPD (S. 11 Ziff. 4.7) . In optimal angepasster Tätigkeit bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 70 % bei einer zeitlichen Einschränkung des Pensums aufgrund der COPD (S.

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art.

E. 6.1

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu 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 aus geglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegen übergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2, 128 V 29 E. 1).

E. 6.2

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Valideneinkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühest möglichen 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 145 V 141 E. 5.2.1, 139 V 28 E. 3.3.2, 135 V 58 E. 3.1, 134 V 322 E. 4.1).

E. 6.3

Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Valideneinkommen und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige renten wirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 143 V 295 E. 4.1.3, 129 V 222 E. 4.1 und E. 4.2, 128 V 174). Im Rahmen von Revisionsverfahren ist der Zeitpunkt der Anpassung des Rentenanspruchs massgebend (Urteil des Bundesgerichts 8C_486/2019 vom 18. September 2019 E. 7.4).

E. 6.4

Die Anmeldung des Beschwerdeführers vom 23. Juni 2018 ging am 10. Juli 2018 bei der Beschwerdegegnerin ein (vgl. Aktenverzeichnis zu Urk. 7/30), womit ein Rentenanspruch grundsätzlich frühestens am 1. Januar 2019 entstehen konnte (vorstehend E. 1.3). Deshalb sind der Berechnung des Invaliditätsgrades die Werte des Jahres 2019 zugrunde zu legen. Das Wartjahr war zu diesem Zeitpunkt bereits abgelaufen (vgl. vorstehend E. 5.1).

E. 6.5

Die Beschwerdegegnerin ermittelte das Valideneinkommen für das Jahr 2018 gestützt auf den zuletzt erzielten Verdienst bei der Y.____ GmbH und den I K - Auszug (vgl. Urk. 7/35), und errechnete ein hypothetisches Valideneinkommen von Fr. 73'384.35 (vgl. Urk. 7/90), was vom Beschwerdeführer nicht bestritten wurde (vgl. Urk. 1). Hochgerechnet auf das Jahr 2019 resultiert ein

hypothetisches Valideneinkommen von Fr. 74'341.-- (Fr. 72'670 [Jahr 2014] + Fr. 73'190.-- [Jahr 2015] + Fr. 73'197.80 [Jahr 2016] = Fr. 219'057.90 / 3 = Fr. 73'019.25 x 1.004 x 1.005 x 1.009).

E. 6.6

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3, 135 V 297 E. 5.2, 129 V 472 E. 4.2.1). Dabei sind grundsätzlich die im Verfügungszeitpunkt aktuellsten veröffentlichten Tabellen der LSE zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 4.1.3; zur Verwendung der aktuellsten statistischen Daten bei Rentenrevisionen vgl. BGE 143 V 295 E. 4.2.2, 142 V 178 E. 2.5.8.1, 133 V 545 E. 7.1). Die Verwendung der Tabellenlöhne ist subsidiär, das heisst deren Beizug erfolgt nur, wenn eine Ermittlung des Invalideneinkommens aufgrund und nach Massgabe der konkreten Gegebenheiten des Einzelfalles nicht möglich ist (vgl. BGE 142 V 178 E. 2.5.7, 139 V 592 E. 2.3, 135 V 297 E. 5.2; vgl. auch Meyer/ Reichmuth ,

Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage 2014, Rn 55 und 89 zu Art. 28a, mit weiteren Hinweisen auf die Rechtsprechung).

E. 6.7

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 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 (vgl. BGE 135 V 297 E. 5.2, 134 V 322 E. 5.2 und 126 V 75 E. 5b/ aa -cc). Die Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug auf dem Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist (BGE 126 V 75 E. 5a/ bb). Zu beachten ist jedoch, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leistungsbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunktes führen dürfen (BGE 146 V 16 E. 4.1 mit Hinweisen).

Nach ständiger Rechtsprechung darf das (kantonale) Sozialversicherungsgericht sein Ermessen, wenn es um die Beurteilung des Tabellenlohnabzuges gemäss BGE 126 V 75 geht, nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen; es muss sich auf Gegebenheiten abstützen können, welche seine abweichende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen lassen (BGE 137 V 71 E. 5.2 und 126 V 75 E. 6). Wurde bei der Festsetzung der Höhe des Abzugs vom Tabellenlohn ein Merkmal oder ein bestimmter Aspekt eines Merkmals zu Unrecht nicht berücksichtigt oder zu Unrecht berücksichtigt, hat die Beschwerdeinstanz den Abzug gesamthaft neu zu schätzen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_808/2015 vom 29. Februar 2016 E. 3.4.3 und 8C_113/2015 vom

26. Mai 2015 E. 3.2). 6. 8 D ie bisheri ge Stelle wurde dem Besc hwerdeführer auf den 30.

November 2016 gekündigt (vgl. Urk. 7/ 40/3) . In der Folge hat er keine Erwerbstätigkeit aufge nommen . Folglich stellte die Beschwerdegegnerin zur Ermittlung des Invaliden einkommens zu Recht auf die Tabellenlöhne gemäss LSE ab, nämlich auf das von Männern für einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art durch durchschnittlich erzielte Einkommen in der Höhe von Fr. 5'417.-- (Lohnstrukturhebung (LSE) 2018, TA1_triage_skill_level, Total Männer , Kompetenzniveau 1). Angepasst an die betriebsübliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden im Jahr 2019 (vgl. Tabelle Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, herausgegeben vom Bundesamt für Statistik, BFS, T 03.02.03.01.04.01, Total Ziff. 1-96) sowie an die durchschnittliche Nominallohnentwicklung von 0.9 % im Jahr 2019 (Bundes amt für Statistik, Tabelle T 39, Entwicklung der Nominallöhne, Männer) ergibt sich per 2019 in angepasster Tätigkeit ein Invalideneinkommen von Fr. 68'376.55 (Fr. 5'417 .-- x 12 : 40 x 41.7 x

E. 6.9

Die Beschwerdegegnerin gewährte keinen Leidensabzug.

Soweit der Beschwerde führer geltend macht, es sei standardmässig immer dann schon ein leidensbe dingter Abzug von 15

% zu gewähren, wenn das Invalideneinkommen anhand von Tabellenlöhnen ermittelt werde

(vgl. Urk. 1 S. 15 Ziff. 42) ist in diesem Zusammenhang festzuhalten , dass gemäss langjähriger Rechtsprechung des Bundesgerichts bei der Ermittlung des Invalideneinkommens mittels der LSE-Tabellen vom Medianwert ausgegangen wird (BGE 129 V 472 E. 4.2.1; Urteil des Bundesgerichts 9C_674/2019 vom 9. Dezember 2019 E. 3.6.1). Um behinderungs bedingte Einbussen auszugleichen, ist nicht auf einen Durchschnittswert unterer Quartilsbereiche abzustellen und vom Zentralwert des monatlichen Bruttolohnes (Median) abzuweichen. Hierfür sieht die Rechtsprechung explizit den leidens bedingten Abzug von bis zu 25 % des Medianwerts vor (Urteil des Bundesgerichts 8C_190/2019 vom 1 2. Februar 2020 E. 4.1 mit Hinweisen). Das Bundesgericht hat denn auch unter Bezugnahme auf die im vorliegenden Beschwerdeverfahren ebenfalls vorgelegten neusten wissenschaftlichen Unter suchungen mit Urteil vom 9. März 2022 entschieden, es halte eine Änderung seiner bisherigen Rechtsprechung zur Ermittlung des Invaliditätsgrades anhand der Tabellenlöhne der LSE nicht für angezeigt. Es würden keine ernsthaften sach lichen Gründe für eine Änderung der Praxis vorliegen. Für die korrekte Fest legung des Invaliditätsgrades seien die bisher angewandten Korrekturinstrumente von zentraler Bedeutung. Eine Änderung der Rechtsprechung zum heutigen Zeit punkt würde mit Blick auf die per 1. Januar 2022 in Kraft getretenen Anpassun gen des Bundesgesetzes und der Verordnung über die Invalidenversicherung ohnehin nicht opportun sein (vgl. Medienmitteilung des Bundesgerichts zu seinem Urteil 8C_ 256/2021 vom 9. März 2022) . Vorliegend besteht damit kein Anlass, von der gefestigten bundesgerichtlichen Rechtsprechung betreffend das Abstellen auf den Medianlohn abzuweichen oder einen generellen Abzug vorzunehmen. Soweit der Beschwerdeführer auf fehlende genügende Sprachkenntnisse hinweist und geltend macht, dass ihm eine berufliche Umorientierung nach 30 Jahren in Bautätigkeiten kaum mehr zugemutet werden könne (vgl. Urk. 1 S. 15 Rz 42) , ist auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung hinzuweisen, wonach mangelnde Sprachkenntnisse

regelmässig keinen Abzug vom Tabellenlohn begründen .

Diesem Umstand sowie den fehlenden Berufskennnissen in einer Verweistätigkeit wird bereits mit dem herangezogenen Tabellenlohn des niedrigsten Kompetenzniveau 1 Rechnung getragen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_702/2020 vom 1.

Februar 2021 E. 6.3.2 mit Hinweis). Zudem nimmt auch die Bedeutung der Anzahl Dienstjahre im privaten Sektor ab, je niedriger das Anforderungsprofil ist (AHI 1999 177 E. 3b S. 181), weshalb mit Blick auf das Kompetenzniveau 1 die lange n Betriebszugehörigkeit en keinen Abzug zu rechtfertigen vermögen (Urteil des Bundesgerichts 9C_455/2013 vom 4. Oktober 2013 E. 4.1 mit Hinweisen). Vorliegend sind jedoch die fehlende Ausbildung, das Alter und die

längere Abwesenheit vom Arbeitsmarkt als lohnmindernde Faktoren zu berücksichtigen. Hinzu kommt das eingeschränkte orthopädische und neurologische Belastungsprofil. Dieses floss in die Beurteilung der 70%igen Arbeitsfähigkeit nicht ein, hielten die Gutachter doch fest, dass in einer optimal angepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 70 % bei einer zeitlichen Einschränkung des Pensums auf grund der COPD

bestehe . Aufgrund der konkreten Umstände, insbesondere angesichts der zahlreichen Anforderungen an die leidensangepasste Tätigkeit , welche im Wesentlichen nicht nur Gewichte, Zwangshaltungen, Niveauunterschiede und Wechselbelastung sondern auch fein- und feinstmanipulatives Handgeschick betreffen (vgl. vorstehend E. 4.1.6-4.1.7) ,

die im Rahmen der Stellensuche zu berücksichtigen und eines Vorstellungsgesprächs zu thematisieren sind, bestehen Hinweise, dass der Beschwerdeführer die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichen Erfolg verwerten kann.

Dies kann nicht unberücksichtigt bleiben, wo mit insgesamt

ein Abzug vom Tabellenlohn von 15 % zu gewähren ist . Damit resultiert ein hypothetisches Invalideneinkommen in Höhe von rund Fr.

40'684.05 (Fr. 47'863.60 x 0.85) und ein eine Viertelsrente begründender

Invaliditätsgrad von rund 45 % (Fr. 74'341.-- - Fr. 40'684.05 = Fr. 33'656.95; Fr. 33'656.95 / Fr. 74'341.-- = 45 %) .

E. 6.10

In Gutheissung der Beschwerde ist die Verfügung vom 12. Juli 2021 aufzuheben und festzustellen, dass der Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Januar 2019 Anspruch auf eine Viertelsrente hat. 7.1 Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 900.-- anzusetzen und entsprechend dem Ausgang des Verfahrens der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 7.2

Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer). Unter Berücksichtigung der vorgenannten Bemessungskriterien und einem gerichtsü

blichen St undenansatz von Fr. 220.-- (zuzüglich MWSt) ist die Beschwerdegegnerin daher zu verpflichten, dem anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 2'400.-- (inklusive Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 7 .3

Bei diesem Ausgang des Verfahrens erweist sich das Gesuch des Beschwerdeführers um Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und der unentgeltlichen Rechtsvertretung als gegenstandslos . Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 12. Juli 2021 aufgehoben und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Januar 2019 Anspruch auf eine Viertelsrente der Invalidenversicherung hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 900.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 2'400.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Stephanie C. Elms , unter Beilage des Doppels von Urk. 11 - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle , unter Beilage des Doppels von Urk. 11 - Bundesamt für Sozialversicherungen - AXA Stiftung Zusatzvorsorge

sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Grieder-Martens Keller

E. 8

ATSG) sind.

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

E. 11

Ziff. 4.8). Über die Chronologie der Arbeitsunfähigkeit könne pneumologisch nichts ausgesagt werden, da der Beschwerdeführer

früher pneumologisch nie evaluiert worden sei (S. 12 Ziff. 4.11). 4.2

Dr. med. J.____, Facharzt für Chirurgie, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD) führte mit Stellungnahme vom 1. Februar 2021 (Urk. 7/91/3-5) aus, es werde empfohlen, den Beurteilungen des vorliegenden Gutachtens zu folgen (S. 1).

In der bisherigen Tätigkeit bestehe seit dem 18. März 2017 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. In angepasster Tätigkeit habe v om 18. März bis 18. Juni 2017 (Unfall mit Rippenfraktur 6. bis 10. Rippe) eine 100%ige und vom 19. Juni 2017 bis auf weiteres (aus versicherungsmedizinischer Sicht nach 12 Wochen Rekonvaleszenz und Frakturheilung) eine 30%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden (S. 3 Mitte). Es werde im Gutachten kein genauer Beginn der Einschränkungen genannt, es sei jedoch versicherungsmedizinisch theoretisch gut nachvollziehbar, dass nach der Rippenfraktur eine merkbare Einschränkung bestanden haben müsse (S. 3).

5. 5.1

Der Beschwerdeführer war von Mai 2002 bis November 2016 als Gartenarbeiter Bau bei der Y.____ GmbH tätig (Urk. 7/11, Urk. 7/40/3). Seither war er nicht mehr arbeitstätig. Dr. med. A.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, attestierte mit Bericht vom 25. Juli 2018 (Urk. 7/34) vom 18.

März bis 30. April 2017 (Unfall) und vom 2. Juli bis 1. Dezember 2017 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (S. 1). Im orthopädischen Teilgutachten wurde ein Status nach anamnestisch Unfall mit Rippenfraktur links (6. bis 10. Rippe) 2017 festgehalten (Urk. 7/89/51). Der RAD-Arzt hielt zum Verlauf der Arbeitsfähigkeit fest, es werde im Gutachten kein genauer Beginn der Einschränkungen genannt, es sei jedoch versicherungsmedizinisch theoretisch gut nachvollziehbar, dass nach der Rippenfraktur eine merkbare Einschränkung bestanden haben müsse (vorstehend E. 4.2). Angesichts dieser eher dürftigen echtzeitlichen Akten lage ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin das Wartejahr ab 18. März 2017 eröffnete (vgl. vorstehend E. 2.1). 5.2

Das polydisziplinäre Gutachten der H.____ AG

wurde unter Berücksichtigung der Akten, Erhebung der Anamnese und Durchführung umfassender Abklärungen erstattet und vermag den Anforderungen an den Beweiswert einer medizinischen Expertise (vgl. vorstehend E. 1.4) zu genügen. Das Gutachten wird weder von der Beschwerdegegnerin noch vom Beschwerdeführer beanstandet (vorstehend E. 2, E. 4.2). Gestützt auf das Gutachten

ist ausgewiesen, dass der Beschwerdeführer an einer

Verbitterungsstörung, einer schwergradigen COPD, chronischen Lumbalgien,

rezidivierenden Nackenschmerzen, belastungsabhängigen Schulter schmerzen beidseits und Schwindelattacken unklarer Ätiologie leidet, wobei diese Diagnosen Einfluss auf seine Arbeitsfähigkeit haben. Des Weiteren leidet der Beschwerdeführer an verschiedenen Diagnosen, welchen gemäss Gutachten kein Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit zukommt (vorstehend E. 4.1).

Sie kamen zum Schluss, in angestammter Tätigkeit als Gartenbauarbeiter bestehe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Führend sei dabei das pneumologische Leiden einer schweren COPD. In optimal angepasster Tätigkeit bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 70

% bei einer zeitlichen Einschränkung des Pensums aufgrund der COPD (vorstehend E. 4.1). Der Beschwerdeführer bestreitet nicht, dass er in einer behinderungsangepassten Tätigkeit zu 70

% arbeitsfähig ist (vgl. Urk. 1 S. 7 Ziff.

E. 14

). Er macht jedoch geltend, diese Arbeitsfähigkeit nicht mehr verwerten zu können. 5 .3

Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln, wobei an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten keine übermässigen Anforderungen zu stellen sind (BGE 138 V 457 E. 3.1 mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts 9C_118/2015 vom 9. Juli 2015 E. 2.1 mit Hinweis). Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischweise nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungspflicht nicht mehr zumutbar ist . Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalles ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein (BGE 138 V 457 E. 3.1 mit Hinweisen). Die Möglichkeit, die verbliebene Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt nicht zuletzt davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem auch für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht (BGE 138 V 457 E. 3.2 mit Hinweisen; vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_645/2017 vom 23. Januar 2018 E. 3.1 mit Hinweisen).

Gemäss BGE 138 V 457 richtet sich der Zeitpunkt, in welchem die Frage nach der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter beantwortet wird, nach dem Feststehen der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit (E. 3.3). Als ausgewiesen gilt die medizinische Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit, sobald die medizinischen Unterlagen diesbezüglich eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (BGE 143 V 431 E. 4.5.1; vgl. BGE 138

V 457 E. 3.4).

Je restriktiver das medizinische Anforderungsprofil umschrieben ist, desto eingehender ist in der Regel die Verwertbarkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt abzuklären und nachzuweisen (Urteil des Bundesgerichts 9C_253/2017 vom 6. Juli 2017 E. 2.2.1 mit Hinweis). Eine Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist erst anzunehmen, wenn die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischen Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erscheint (Urteil des Bundesgerichts 582/2015 vom 8. Oktober 2015 E. 5.11 mit Hinweis; vgl. Urteil des Bundesgerichts

9C_712/2017 vom 12. Januar 2018 E. 4.2.2 mit Hinweisen).

Das Bundesgericht hat generell relativ hohe Hürden für die Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit älterer Menschen entwickelt (vgl. statt vieler: Urteile des Bundesgerichts 8C_118/2015 vom 9. Juli 2015 E. 4.4 und 8C_28/2017 vom 19. Juni 2017 E. 5.2, je mit Hinweis).

Eine verbleibende Aktivitätsdauer von rund fünf Jahren bis zum Erreichen des AHV-Pensionsalters schliesst die Verwertbarkeit der verbleibenden Restarbeitsfähigkeit für sich alleine nicht aus (vgl. BGE 143 V 431 E. 4.5.2 mit Hinweis; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_28/2017 vom 19. Juni 2017 E. 5.2 mit Hinweis). 5 . 4

Das Gutachten der H.____ AG

datiert vom 21.

Januar 2021 (vorstehend E. 4.1). Ab diesem Zeitpunkt erlaubten die medizinischen Unterlagen eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung zur Frage nach der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter. Damals war der am 26. September 1961 geborene Beschwerdeführer 59 Jahre und 4 Monate alt . 5.5

Das Bundesgericht hat in neuerer Zeit die Verwertbarkeit der noch vorhandenen Arbeitsfähigkeit von älteren Versicherten in folgenden Fällen bejaht:

- Urteil 8C_535/2021 vom 25. November 2021 E. 5.4: Ein 61 Jahre und vier Monate alter Versicherter, Restarbeitsfähigkeit im Umfang von 75 % .

- Urteil 9C_797/2019 vom 6. Januar 2020 E. 5: 61 ½-jähriger Versicherter, der leidensangepasste Erwerbstätigkeiten (in körperlicher Hinsicht leicht, ohne überwiegendes Gehen) uneingeschränkt ausüben vermag.

- Urteil 9C_693/2019 vom 18. Dezember 2019 E. 4: 60-jähriger Versicherter, verfügt sowohl über eine abgeschlossene Ausbildung als auch über Erfahrung in leichten Arbeiten, die er in einer ihm zumutbaren leidensangepassten Tätigkeit nutzen kann. Aktivitätsdauer von vier Jahren und sieben Monaten. Diese Aktivitätsdauer reicht grundsätzlich - auch bei einer Restarbeitsfähigkeit von 50 % - aus, um eine neue einfache Erwerbstätigkeit aufzunehmen, sich einzuarbeiten und die Arbeit auszuüben.

- Urteil 9C_574/2019 vom 16. Oktober 2019 E. 2.4: 60 ¾-jährige Beschwerdeführerin, ging nach ihrem Unfall vom 1. April 2013 invaliditätsbedingt keiner Erwerbstätigkeit mehr nach, war aber in leidensangepassten Verweisungstätigkeiten nicht mehr eingeschränkt und zeitlich voll disponibel. Zudem arbeitete sie schon in unterschiedlichsten Berufen. Auch wenn sie diesbezüglich für eine angepasste Tätigkeit keine spezifischen Fertigkeiten nutzbar machen kann, zeugten die seinerzeitigen Berufserfahrungen dennoch von einer gewissen Umstellungsfähigkeit der Versicherten im Erwerbsleben.

- Urteil des Bundesgerichts 8C_77/2019 vom 8. März 2019, E. 3.2: 59 1/2 Jahre alt im Begutachtungzeitpunkt . Eine verbleibende Aktivitätsdauer von rund fünf Jahren gilt rechtsprechungsgemäss grundsätzlich als ausreichend, um eine neue einfache Erwerbstätigkeit aufzunehmen, sich einzuarbeiten und die Arbeit auszuüben .

- Urteil 8C_117/2018 vom 31. August 2018 E. 3.3: 62-jährige Versicherte, rund 2 Jahre vor der ordentlichen Alterspensionierung, Rest-Arbeitsfähigkeit 80 % ; praktisch ausschliesslich im Bereich Wäscherei/Zimmerservice tätig gewesen, ohne Berufsbildung.

- Urteil 8C_892/2017 vom 23. August 2018 (= SVR 2019 IV Nr. 7): gut 62-jähriger Barpianist ohne formelle Ausbildung, verbleibende Aktivitätsdauer im Beurteilungszeitpunkt knapp 3 Jahre, Rest-Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit 80 % .

- Urteil 9C_580/2017 vom 16. Januar 2018 E. 4.1: Restaktivitätsdauer im Zeitpunkt des Gutachtens noch mindestens 3 ¼ Jahre.

Verneint wurde die Verwertbarkeit vom Bundesgericht in neuerer Zeit in folgenden Fällen:

- Urteil 9C_766/2019 vom 11. September 2020, E. 4.2 ff.: Versicherte ist - selbst unter Berücksichtigung von Nischenarbeitsplätzen - nicht in der Lage, die ihr verbliebene Arbeitsfähigkeit von 20 % - längerfristig - wirtschaftlich zu verwerten.

- Urteil 9C_644/2019 vom 20. Januar 2020, E. 4.3: 59-jährige Versicherte mit ausgeprägter arbeitsmarktlicher Desintegration.

- Urteil 9C_183/2017 vom 30. Oktober 2017, E. 5.2.3 und E. 6: Die Versicherte wäre bei einer Rückweisung zwecks Anordnung von Eingliederungsmassnahmen deutlich über 62-jährig gewesen, mit klar weniger als zwei Jahren bis zum Erreichen des AHV-Pensionsalters, weshalb die bisher ausgerichtete ganze Rente nicht herabgesetzt oder aufgehoben wurde.

- Urteil 9C_416/2016 vom 14. Oktober 2016 E. 3.1 und E. 5: Alter 62.5 Jahre, Restaktivitätsdauer eineinhalb Jahre. Die Versicherte hatte keinen Beruf erlernt. Sie arbeitete seit 2005 als Montagemitarbeiterin am Fliessband, was ihr aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr zugemutet werden konnte. Altersbedingt und aufgrund minimaler (Aus-) Bildung wurde von einer geringen Anpassungsfähigkeit an eine neue Tätigkeit ausgegangen.

Insgesamt ist zu konstatieren, dass «die Nichtverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit aufgrund fortgeschrittenen Alters in der Rechtsprechung in der Regel eine Ausnahme bleibt» (Marco Weiss, Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auf Grund vorgerückten Alters - Rechtsprechungstendenzen, SZS 2018, S. 630 ff., S.

640).

Die Analyse der Rechtspraxis zeigt bei Versicherten mit einem Alter von unter 60 Jahren, dass die Verneinung der Verwertbarkeit bei unter 60-jährigen die absolute Ausnahme bildet und nur vorkommt, wenn derart qualifizierende Begleitumstände hinzutreten, die auch für sich alleine betrachtet die Verwertbarkeit bereits als höchst zweifelhaft erscheinen lassen (Gächter /Egli/Meier/Filippo, Grundprobleme der Invaliditätsbemessung in der Invalidenversicherung, Rechtsgutachten vom 22. Januar 2021, S. 46). 5.6

Der Beschwerdeführer war im massgebenden Zeitpunkt 59 Jahre und 4 Monate alt (E. 5.3 f.); es verblieben ihm noch 5 Jahre und 8 Monate bis zum Eintritt ins AHV-Rentenalter.

Hinsichtlich der Schul- und Erwerbsbiographie des Beschwerdeführers geht aus den Akten hervor, dass der in K.____ geborene Beschwerdeführer die Primarschule in K.____

absolviert habe und mit dem 13. Lebensjahr ausgeschult worden sei. Er habe keine weiteren Ausbildungen absolviert. Er habe im 13. Lebensjahr mit dem Vater im Steinbruch arbeiten müssen, 1991 sei er in die Schweiz gekommen (Urk. 7/89/18 Ziff. 3.2.5 f.). Von 1991 bis 2002 habe er als Bauarbeiter bei der L.____ AG

gearbeitet (Urk. 7/89/52 Ziff. 3.2.6, vgl. auch Urk. 7/13). Von 2002 bis November 2016, und damit während rund 14 Jahren bei derselben Arbeitgeberin, war er als Gartenarbeiter Bau bei der Y.____ GmbH tätig (Urk. 7/11, Urk. 7/40/3, vgl. auch Urk. 7/13).

Seither war er nicht mehr arbeits tätig. Der Beschwerdeführer verfügt nur über rudimentäre Deutschkenntnisse (Urk. 7/89/19 Ziff. 4.2).

5.7

Die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ist in dem Sinne beeinträchtigt, als er nur noch angepasste

leichte, wechselbelastende Arbeiten mit der Möglichkeit zu vermehrten Ruhepausen ausüben kann. In der angestammten Tätigkeit des Beschwerdeführers als Gartenbauarbeiter besteht aufgrund der schwergradigen COPD keine Arbeitsfähigkeit mehr, in einer optimal angepassten Tätigkeit besteht eine

70 % ige Arbeitsfähigkeit.

Bei m

vorliegenden

Gesundheitsschaden, dem zu berücksichtigenden Belastungsprofil,

der

Arbeitsfähigkeit von 70

% und unter Berücksichtigung der Erwerbsbiographie sowie den persönlichen Verhältnissen verbleibt ein ausreichendes

Spektrum von auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt verfügbaren körperlich leichten,

wechselbelastende Tätigkeiten, insbesondere Hilfsarbeiten, die mit einem nur geringen oder gar keinen Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand verbunden sind. Dies trägt dem Umstand Rechnung, dass der Beschwerdeführer über keine abgeschlossene Berufsausbildung verfügt und bisher während vielen Jahren bei den gleichen Arbeitgebern tätig war.

In Würdigung der rechtsprechungsgemäss massgebenden Umstände (vorstehend E. 5.3, E. 5.5) und insbesondere angesichts des im massgebenden Zeitpunkt erst 59-jährigen Beschwerdeführers führt dies zum Schluss, dass seine Restarbeitsfähigkeit als noch verwertbar einzustufen ist. Auf lohnmindernde Faktoren ist nachfolgend einzugehen. 6.

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