

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00420 vom 12. September 2024

ZH Sozialversicherungsgericht, 2024-09-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2023.00420

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00420 du 12 septembre 2024

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00420 del 12 settembre 2024

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1961,

war zuletzt von März bis Juli 2019 bei der Y.____ AG als Elektriker tätig

(Urk. 7/5/1-2). Unter Hinweis auf eine Wirbelsäulenverkrümmung, Meniskusbeschwerden links sowie Knorpelabnütungen an Gelenken, Ängste und Depressionen meldete sich der

Versicherte am 11. November 2020 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 7/6). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, klärte die medizinische und erwerbliche Situation ab.

Im Rahmen des Vorbescheidverfahrens

(Urk. 7/37, Urk. 7/41)

holte die IV-Stelle bei der Z.____ AG ein polydisziplinäres Gutachten ein, das am 21. November 2022 erstattet wurde (Urk. 7/65).

Mit Verfügung vom 12. Januar 2023 (Urk. 7/78) verneinte die IV-Stelle einen Rentenanspruch des Versicherten. Mit Verfügung vom 13. Januar 2023 hob die IV-Stelle die Verfügung vom 12. Januar 2023 wiedererwägungsweise auf (Urk. 7/80). Mit Verfügung vom 26. Juni 2023 verneinte die IV-Stelle erneut einen Rentenanspruch des Versicherten (Urk. 7/85 = Urk. 2).

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. Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen (vgl. BGE 144 V 210 E. 4.3.1) ist nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage zu beurteilen, ob bis zu diesem Zeitpunkt ein Rentenanspruch entstanden ist. Steht ein erst nach dem 1. Januar 2022 entstandener Rentenanspruch zur Diskussion, findet darauf das seit diesem Zeitpunkt geltende Recht Anwendung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_452/2023 vom 24. Januar 2024 E. 3.2.1 mit Hinweisen).

Auf Grund der im November 2020 anhängig gemachten Anmeldung bei der Invalidenversicherung (Urk. 7/6) könnten allfällige Leistungen frühestens ab

Mai 2021 ausgerichtet werden (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG). In dieser Übergangsrechtlichen Konstellation ist die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesene Rechtslage massgebend, die im Folgenden soweit nichts anderes vermerkt ist jeweils in dieser Version wiedergegeben, zitiert und angewendet wird.

E. 1.2

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. 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

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 ATSG setzt eine psychiatrische, lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte Diagnose voraus (vgl. BGE 145 V 215 E. 5.1, 143 V 409 E. 4.5.2, 141 V 281 E. 2.1, 130 V 396 E. 5.3 und E. 6). Eine fachärztlich einwandfrei festgestellte psychische Krankheit ist jedoch nicht ohne weiteres gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer Invalidität. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektivierte Massstab zu beurteilende Frage, ob es der versicherten Person zumutbar ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen (BGE 145 V 215 E. 5.3.2, 143 V 409 E. 4.2.1, 141 V 281 E. 3.7, 139 V 547 E. 5.2, 127 V 294 E. 4c; vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.5

Mit BGE 143 V 418 entschied das Bundesgericht, dass grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen sind (E. 6 und 7, Änderung der Rechtsprechung; vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.2 speziell mit Bezug auf leichte bis mittelschwere Depressionen).

Das strukturierte Beweisverfahren definiert systematisierte Indikatoren, die es – unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und von

Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits – erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 2, E. 3.4-3.6 und 4.1; vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 9C_590/2017 vom 15.

Februar 2018 E. 5.1). Die Anerkennung eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades ist nur zulässig, wenn die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage im Einzelfall anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind. Fehlt es an diesem Nachweis, hat die materiell beweisbelastete versicherte Person die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen (BGE 141 V 281 E. 6; vgl. BGE 144 V 50 E. 4.3).

Diese Rechtsprechung ist auf alle im Zeitpunkt der Praxisänderung noch nicht erledigten Fälle anzuwenden (Urteil des Bundesgerichts 9C_580/2017 vom 16. Januar 2018 E. 3.1 mit Hinweisen).

E. 1.6

Die für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bei psychischen Erkrankungen im Regelfall beachtlichen Standardindikatoren (BGE 143 V 418, 143 V 409, 141 V 281) hat das Bundesgericht wie folgt systematisiert (BGE 141 V 281 E. 4.3.1): - Kategorie «funktioneller Schweregrad» (E. 4.3) - Komplex «Gesundheitsschädigung» (E. 4.3.1) - Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde (E. 4.3.1.1) - Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz (E. 4.3.1.2) - Komorbiditäten (E. 4.3.1.3) - Komplex «Persönlichkeit» (Persönlichkeitsdiagnostik, persönliche Ressourcen, E. 4.3.2) - Komplex «Sozialer Kontext» (E. 4.3.3) - Kategorie «Konsistenz» (Gesichtspunkte des Verhaltens, E. 4.4) - gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen (E. 4.4.1) - behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck (E. 4.4.2)

Beweisrechtlich entscheidend ist der verhaltensbezogene Aspekt der Konsistenz (BGE 141 V 281 E. 4.4; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_604/2017 vom 15. März 2018 E. 7.4).

E. 1.7

Rechtsprechungsgemäss liegt regelmässig keine versicherte Gesundheitsschädigung vor, soweit die Leistungseinschränkung auf Aggravation oder einer ähnlichen Erscheinung beruht. Hinweise auf solche und andere Äusserungen eines sekundären Krankheitsgewinns ergeben sich namentlich, wenn: eine erhebliche Diskrepanz zwischen den geschilderten Schmerzen und dem gezeigten Verhalten oder der Anamnese besteht; intensive Schmerzen angegeben werden, deren Charakterisierung jedoch vage bleibt; keine medizinische Behandlung und Therapie in Anspruch genommen wird; demonstrativ vorgetragene Klagen auf den Sachverständigen unglaubwürdig wirken; schwere Einschränkungen im Alltag behauptet werden, das psychosoziale Umfeld jedoch weitgehend intakt ist. Nicht per se auf Aggravation weist blosses verdeutlichendes Verhalten hin (BGE 141 V 281 E. 2.2.1, 131 V 49 E. 1.2, je mit Hinweisen). Wann ein verdeutlichendes Verhalten (nur) verdeutlichend und unter welchen Voraussetzungen die Grenze zur Aggravation und vergleichbaren leistungshindernden Konstellationen überschritten ist, bedarf einer einzelfallbezogenen, sorgfältigen Prüfung auf einer möglichst breiten Beobachtungsbasis auch in zeitlicher Hinsicht (Urteil des Bundesgerichts 8C_165/2021 vom 2. Juli 2021 E. 4.2.1 mit Hinweisen).

Besteht im Einzelfall Klarheit darüber, dass solche Ausschlussgründe die Annahme einer Gesundheitsbeeinträchtigung verbieten, so besteht von vornherein keine Grundlage für eine Invalidenrente, selbst wenn die klassifikatorischen Merkmale einer Störung gegeben sein sollten (vgl. Art. 7 Abs. 2 erster Satz ATSG). Soweit die betreffenden Anzeichen neben einer ausgewiesenen verselbständigten Gesundheitsschädigung auftreten, sind deren Auswirkungen derweil im Umfang der Aggravation zu bereinigen (BGE 141 V 281 E. 2.2.2, Urteil des Bundesgerichts 8C_165/2021 vom 2. Juli 2021 E. 4.2.1 mit Hinweisen).

Steht fest, dass eine anspruchsausschliessende Aggravation oder ähnliche Konstellation im Sinne der Rechtsprechung gegeben ist, erübrigt sich die Durchführung eines strukturierten Beweisverfahrens nach BGE 141 V 281 (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_520/2019 vom 22. Oktober 2019 E. 6.1 und 9C_371/2019 vom 7. Oktober 2019 E. 5.1.2). 1.

E. 2

Der Versicherte erhob am 29. August 2023 Beschwerde (Urk. 1) gegen die Verfügung vom 26. Juni 2023 (Urk. 2) und beantragte, diese sei aufzuheben (S. 2 Ziff. 1) und es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, ihm eine Invalidenrente nach Gesetz zu gewähren (S. 2 Ziff. 2).

Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung (Urk. 2) damit, das Dossier sei nicht nur ihrem regionalen

ärztlichen Dienst vorgelegt worden, sondern es sei auch eine externe detaillierte Abklärung durchgeführt worden. Anhand der vorliegenden Unterlagen sei ersichtlich, dass die psychischen Beschwerden in Anbetracht der erkannten negativen Antwortverzerrung gutachterlich nicht hätten gesichert werden können. Hingegen sei aus somatischer Sicht eine Beeinträchtigung mit Einschränkung auf die Arbeitsfähigkeit ausgewiesen.

Aus versicherungsmedizinischer Sicht sei davon auszugehen, dass sich aufgrund der psychischen und somatischen Beschwerden mit den daraus resultierenden Kränkungen und Leistungseinschränkungen ein depressives Zustandsbild eingestellt habe. Dieses sei überwiegend wahrscheinlich durch psychosoziale und IV-fremde Faktoren geprägt. Schwerwiegende Einbussen an Antrieb und Erlebnisfähigkeit hätten jedoch nicht festgestellt werden können, weshalb die Annahme einer längerfristigen oder andauernden Arbeitsunfähigkeit durch ein psychisches Krankheitsbild nicht gerechtfertigt sei. Aus orthopädischer Sicht handle es sich um eine nicht heilbare degenerative Erkrankung, welche spätestens seit der Anmeldung von November 2020 ausgewiesen sei. Bereits im August 2021 sei jedoch in angepasster Tätigkeit von einer vollen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Da der Beschwerdeführer in den letzten Jahren immer wieder verschiedene Tätigkeiten ausgeübt habe, sei ihm auch unter Berücksichtigung des Alters eine Selbsteingliederung möglich. Der Einkommensvergleich ergebe einen Invaliditätsgrad von 14 %, weshalb kein Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung bestehe.

E. 2.2

Dagegen wandte der Beschwerdeführer ein (Urk. 1), es sei vorliegend unbestritten, dass er aufgrund der orthopädischen Diagnosen nicht mehr in die angestammte Tätigkeit als Elektriker zurückkehren könne (S. 5). Im Rahmen der Invaliditätsbemessung bei der Bestimmung des trotz gesundheitlicher Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbaren

Einkommens dürfe nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten ausgegangen werden. Insbesondere könne dort nicht von einer Arbeitsgelegenheit gesprochen werden, wo die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich sei, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kenne oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich und das Finden einer entsprechenden Stelle daher zum vornherein als ausgeschlossen erscheine (S. 5 f.). In casu sei der medizinische Sachverhalt frühestens mit Vorliegen des Z. ___ Gutachtens, welches am 21. November 2022 erstattet worden sei, festgestanden. Damals sei er bereits 61 Jahre alt gewesen. Er sei gelernter Elektriker und habe seine Berufsausbildung in Deutschland erworben. Seit der Kündigung der letzten Arbeitsstelle per Juli 2019 sei er nicht mehr auf dem ersten Arbeitsmarkt tätig gewesen. Die Aussichten, wechselbelastende Arbeiten zu finden, bei der er nicht vorgeneigt oder in Zwangshaltungen arbeiten, hocken, knien, auf Gerüste oder Leitern klettern und nur noch unter 10 kg heben oder tragen müsse, seien naturgemäss gering. Hilfsarbeiten seien typischerweise Mittel-/Schwerarbeiten und/oder mit repetitiven Bewegungen oder gewissen Zwangshaltungen verbunden. Sämtliche Tätigkeiten auf dem Bau, wo er seine bisherigen Berufserfahrungen nutzen könnte, seien mit dem bestehenden Belastungsprofil ausgeschlossen (S. 7). Es leuchte ein, dass viele Stellen entweder an den körperlichen Einschränkungen oder an den beruflichen Voraussetzungen scheitern würden. Zudem sei zu beachten, dass realistisch keine Arbeitgeber nach Angestellten suche, welche in wenigen Jahren (3 Jahre und 2 Monate) pensioniert würden, bis dahin aber nicht nur erhebliche gesundheitliche Einschränkungen, sondern auch keinerlei Berufserfahrung oder nur schon Grundfertigkeiten im gesuchten Bereich aufweisen würden. Ein Einstieg in ein völlig neues Tätigkeitsfeld sei unter diesen Umständen nicht einmal im Rahmen eines sozialen Entgegenkommens eines engagierten Arbeitgebers denkbar (S. 8). Ihm könne die wirtschaftliche Verwertung seiner Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistisch nicht mehr zugemutet werden. Unter diesen Umständen sei der Invaliditätsgrad auf 100 % festzusetzen. Sollte wider Erwarten doch davon ausgegangen werden, dass er die ihm attestierte Restarbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit verwerten könne, so sei ein Abzug vom Tabellenlohn von 25 % zu machen (S. 9).

Aufgrund des fortgeschrittenen Alters sei das Valideneinkommen anhand der Tabelle T17 zu ermitteln. Angepasst an eine durchschnittliche Wochenarbeitszeit von 41.7 Stunden und indexiert per 2021 ergebe sich somit ein Valideneinkommen von Fr. 87'992.52. Dem stehe ein Invalideneinkommen gegenüber, welches wie üblich anhand des Durchschnittseinkommens für Hilfstätigkeiten bei Männern gemäss LSE 2020 TA1 zu ermitteln sei. Angepasst an die durchschnittliche Wochenarbeitszeit von 41.7 Stunden, indexiert per 2021 und unter Berücksichtigung des Abzugs von 25 % ergebe sich ein Betrag von Fr. 49'268.70. Auch wenn das neue Recht, wonach pauschal und generell ein Abzug von 10 % zuzulassen sei, wenn der IV-Grad aufgrund statistischer Werte festgelegt werde, erst per 1. Januar 2024 in Kraft treten würde, könne dieses bereits auf laufende Verfahren zu Anwendung kommen (S. 10). Somit sei der generelle Abzug auch für dieses Verfahren bereits zur Anwendung zu bringen, womit sich ein massgebliches Invalideneinkommen von Fr. 44'341.83 ergebe. Er habe damit Anspruch auf eine Viertelsrente (S. 11).

E. 2.3

Streitig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung hat. 3. 3.1

Die Ärzte der integrierten Psychiatrie A.____ berichteten am 29. Januar 2020 (richtig: 2021, Urk. 7/20) über die tagesklinische Behandlung des Beschwerdeführers vom 11. August bis 11. Dezember 2020 und führten aus, der Beschwerdeführer sei für die angestammte Tätigkeit während dieser Zeit zu 100

% arbeitsunfähig (S. 1). Sie nannten folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 4 Ziff. 2.5): - mittelgradige depressive Episode, Belastungsfaktoren: somatische Probleme , Arbeitslosigkeit, Mühe mit dem Älterwerden (ICD-10 F32.1) - Persönlichkeitsakzentuierung mit narzisstischen Zügen (ICD-10 Z73) - Rückenlage-abhängiges obstruktives Schlafapnoe-Syndrom

Sie führten aus, in Bezug auf die weitere psychische Stabilisierung sei die Fort setzung der regelmässigen psychotherapeutischen Behandlung im ambulanten Setting empfohlen worden (S. 4) . Ein Arbeits-Wiedereinstieg sollte mit etwa 5 mal 2 Stunden pro Woche begonnen werden und im Verlauf könnte dann stufenweise eine Steigerung vollzogen werden. Bei Beachtung eines langsamen Wiedereinstiegs mit im Verlauf Steigerung des Arbeitspensums sei von einer guten Eingliederungsfähigkeit auszugehen (S. 5) .

3.2

Dr. med. B.____ , Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Dr. med. univ. C.____ , Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, Facharzt für Endokrinologie-Diabetologie, Fach arzt für Kardiologie und D.____ , Facharzt für Psychiatrie und Psycho therapie, Z.____ AG, erstatteten ihr polydisziplinäres Gutachten am 21.

November 2022 (Urk. 7/65) und nannten als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Gonarthrose rechts mit Streckdefizit und Erguss (S. 5 Ziff. 4.3) . Als Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit nannten sie die Fol genden (S. 6): - Adipositas Grad I - arterielle Hypertonie - Gonarthrose links mit Chondrokalzinose des Innenmeniskus ohne Funktionseinschränkungen - Senk-Spreizfuss beidseits mit initialer Degeneration am Grosszehengrundgelenk links und zweigeteiltes mediales Os sesamoideum rechts ohne Funktionseinschränkungen - Status nach Sehnenoperationen bei kongenitem Spitzfuss (anamnestisch) ohne Funktionseinschränkungen - beginnende degenerative Wirbelsäulenveränderungen mit Atlantodentalarthrose , Spondylose betont der Brustwirbelsäule (BWS) sowie tieflumbaler Facettengelenksarthrose und geringe ISG-Arthrose beidseits laut Befund vom 16. Mai 2022 ohne Funktionseinschränkungen - Status nach Bursektomie Ellbogen rechts (anamnestisch) mit Parästhesien Narbenbereich ohne Funktionseinschränkungen

Sie führten aus, es bestehe eine Gonarthrose mit Streckdefizit und damit funktionell verkürztem rechten Bein, was minderbelastbar und bewegungseingeschränkt sei. Klinisch zeige sich am Skelettsystem bei altersentsprechenden beginnenden degenerativen Röntgenbefunden und beim Fehlen von radikulären Defiziten keine Funktionseinschränkungen mit Ausnahme des rechten Knie gelenks, wo ein funktionelles Streckdefizit rechts mit Erguss nachgewiesen worden sei bei radiologisch deutlicher Gonarthrose beidseits. Am linken Knie fänden sich noch keine Funktionseinschränkungen. Aus psychiatrischer Sicht ergäben sich aus der Zusammenschau des auffälligen klinischen Verhaltens , der wegweisenden Laborparameter sowie insbesondere in der Beschwerdevalidierung deutliche Hinweise einer unauthentischen Beschwerdeschilderung. Daher könne keine psychiatrische Diagnose sicher vergeben werden (S. 6).

Der Beschwerdeführer sei von der Persönlichkeit her verträglich, kontaktfreudig und offen, insgesamt resigniert, gekränkt, leicht verbittert wirkend. Insbesondere im Hinblick auf das sich durch die gesamte berufliche Karriere hindurchziehende Thema der Kränkung bei vermeintlichem Fehlverhalten anderer könnte als Hinweis für eine erhöhte Kritikanfälligkeit und klaren Erwartung der Behandlung durch andere und somit als Hinweise auf eine narzisstische Persönlichkeitsakzentuierung bewertet werden. Hinweise für eine Persönlichkeitsstörung hätten sich nicht ergeben. Als Ressourcen seien die gute Ausbildungssituation, die langjährige Arbeitstätigkeit mit Erfahrung im Beruf sowie der Rückhalt durch die Primärfamilie zu nennen. Als Belastungsfaktoren wirkten die finanzielle Situation, das Alter für eine berufliche Wiedereingliederung, wenig soziale Kontakte in der Schweiz und die Motivation. Der Beschwerdeführer sehe sich nicht mehr in der Lage zu 100 % zu arbeiten. Ausserdem bestünden Durchschlafstörungen, eine Appetitminderung sowie eine Libidominderung. In der angestammten Tätigkeit sei er zu 100 % arbeitsunfähig (S. 7). Dem Beschwerdeführer seien Tätigkeiten mit Heben und Tragen von Lasten mit bis zu 10 kg, ohne Arbeiten in Vorneige oder Zwangshaltungen, keine kniende oder hockende Tätigkeit, kein Ersteigen von Leitern und Gerüsten, mit Wechseltätigkeit zwischen Sitzen, Stehen und Gehen zu 100 % zumutbar (S. 8).

Der orthopädische Gutachter führte aus, die bisherigen Therapien seien angemessen gewesen und lege artis erfolgt. Das Behandlungspotential sei noch nicht ausgeschöpft, wobei die Einschätzung jedoch so sei, dass auch von einer Intensivierung der Behandlung bis hin zur Operation einer Knie-Totalendoprothese (TEP) keine signifikante Verbesserung der Arbeitsfähigkeit zu erwarten sei (S. 22). Aus orthopädischer Sicht sei noch eine körperliche Leistungsfähigkeit von 100 % gegeben, wenn das formulierte Belastungsprofil berücksichtigt werde (S. 24).

Der internistische Gutachter führte aus, dass sich aus allgemeininternistischer Sicht keine vorliegenden Beurteilungen der Arbeitsfähigkeit fänden und die Unterlagen und erhobenen Befunde konsistent und plausibel seien (S. 32). Es bestünden keine Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Eine arterielle Hypertonie sei anamnestisch zirka 2017 erstdiagnostiziert und medikamentös therapiert worden. Es bestehe kein Hinweis auf hypertensive Folgeerkrankungen (S. 33).

Der psychiatrische Gutachter führte aus,

die Auffassung sei nicht erschwert gewesen, trotz Angabe von schweren Konzentrationsstörungen habe sich die Konzentration während der Untersuchung unauffällig präsentiert. Es seien keine Hinweise für intellektuelle Defizite vorhanden gewesen, die höheren kognitiven Leistungen seien angemessen differenziert erschienen (S. 42). Der Antrieb sei deutlich vermindert, es bestehe eine schnelle Erschöpfbarkeit und psychomotorisch sei der Beschwerdeführer eher verlangsamt. Die Stimmung und der Affekt seien psychomotorisch insgesamt leicht theatralisch anmutend unterstrichen worden. Der Affekt sei schwer deprimiert, ängstlich, es bestünden Schuldgefühle, ein vermindertes Selbstwertgefühl sowie ein deutlicher Lebensüberdruß mit suizidalen Gedanken, wobei aber ein glaubhaftes Antisuizidversprechen bis zum nächsten ambulanten Psychotherapietermin in der kommenden Woche habe gegeben werden können. Die Kritikfähigkeit sei vermindert (S. 43). Der kombinierte Serumspiegel des Antidepressivums habe einen Wert weit unterhalb des Referenzbereichs präsentiert, womit sich die Frage der Compliance bezüglich der regelmässigen Medikationseinnahme, aber auch einer deutlichen Unterdosierung oder eines «rapid metabolizing» des Medikaments stelle (S. 44). Der

Summenscore der Depressivität habe sich auffällig gezeigt. Der Punktwert von 25 spreche für eine schwerste Ausprägung einer depressiven Störung. Des Weiteren habe sich auch der Summenscore für ein somatoformes Syndrom, für Panik syndrom und andere Angstsyndrome auffällig gezeigt. Bei erhöhter angegebener Belastung durch potentiell genuine Beschwerden seien auch eine klar erhöhte Zahl an Pseudobeschwerden angegeben worden. Der Wert sei oberhalb des empirisch ermittelten Grenzwertes für die Feststellung negativer Antwortverzerrung gelegen. Der zusätzlich herangezogene Kennwert-Ratio, der mit 0.6 ebenfalls sehr hoch ausgefallen sei, sei ebenfalls auffällig zu beurteilen. Damit seien anhand dieses Verfahrens negative Antwortverzerrungszeichen nachweisbar und es seien substantielle Zweifel an der Gültigkeit der gelieferten Beschwerdeschilderung zu begründen (S. 44). Im Hinblick auf die unauthentische Beschwerdeschilderung könne angemerkt werden, dass der Beschwerdeführer scheinbar noch ausreichend sozial integriert sei, immerhin sei er von einem Bekannten zur Untersuchung gefahren worden, auch scheine er regelmässig Kontakt mit den Mitarbeitern einer Hundetagesstätte zu haben (S. 47).

3.3
Dr. med. E.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD) der Beschwerdeführerin, nahm am 29. November 2022 Stellung (Urk. 7/77/4-7) und führte aus, es könne auf das Gutachten abgestellt werden. Aufgrund des Arbeitsprofils sei die letzte berufliche Tätigkeit als Elektriker in Anbetracht der orthopädischen Diagnosen nicht mehr leidensgerecht. Aufgrund der beschriebenen negativen Beschwerdeverzerrung habe im Rahmen der Begutachtung eine psychiatrische Diagnose nicht sicher vergeben werden können. Aus der Aktenlage werde im Rahmen einer psychiatrischen tagesklinischen Behandlung eine mittelgradige depressive Episode bei Belastungsfaktoren sowie eine Persönlichkeitsakzentuierung mit narzisstischen Zügen diagnostiziert (S. 5). Der psychiatrische Gutachter habe neben der negativen Antwortverzerrung die aus seiner Sicht nicht konsistente eher niedrige Dosierung des verordneten Antidepressivums betont. Aus versicherungsmedizinischer Sicht seien folgende Rückschlüsse überwiegend wahrscheinlich: aufgrund von narzisstischen primärpersönlichen Akzentuierungen und somatischen Beschwerden mit daraus resultierenden Kränkungen und Leistungseinschränkungen habe sich 2020

ein depressiver Zustand eingestellt, der durch psychosoziale und IV-fremde Faktoren wie Arbeitsplatzverlust, geringe Chancen auf dem Arbeitsmarkt, finanzielle Engpässe und Zukunftsängste unterhalten werde. Es hätten im Rahmen des Gutachtes jedoch keine schwerwiegenden Einbussen an Antrieb und Erlebnisfähigkeit wahrgenommen werden können, so dass eine längerfristige oder andauernde krankheitsimmanente funktionelle Leistungsbeeinträchtigung durch einen psychischen Gesundheitsschaden mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht vorliege. Somit seien folgende Arbeitsunfähigkeits-Zeiten für eine angepasste Tätigkeit zu beschreiben: 100 % vom 11. August bis 11. Dezember 2020 (Tagesklinikaufenthalt), 80 % vom 12. Dezember 2020 bis 31. Januar 2021. Danach werde folgende Staffelung unter Annahme einer zunehmenden Rückbildung der depressiven Verstimmung angenommen: 60 % vom 1. Februar bis 31. März 2021, 40 % vom 1. April bis 31. Mai 2021, 20 % vom 1. Juni bis 31.

Juli 2021, 0 % seit 1. August 2021. Unter einer konsequenten psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung sei eine weitere Stabilisierung überwiegend wahrscheinlich (S. 6). Es bestehe ein überwiegend somatischer Gesundheitsschaden, welcher auf dem Boden einer narzisstischen Persönlichkeitsakzentuierung und durch reduzierte Leistungsfähigkeit und letztendlich in Arbeitslosigkeit münden der zudem auch

interaktioneller interpersoneller Kränkung zu einer depressiv bedingten, jedoch als vorübergehenden einzuschätzenden psychischen Leistungs mindering geführt habe. Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit liege eine medizintheoretisch uneingeschränkte verwertbare Leistungsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit unter der Annahme eines ausgeglichenen Arbeitsmarktes vor (S. 7).

4.

E. 4

Oktober 2023 (Urk.

E. 4.1

Das polydisziplinäre Z.____ -Gutachten vom November 2022 (vorstehend E. 3.2) umfasst die Fachrichtungen Allgemeine Innere Medizin, Orthopädie und Psychiatrie. Die Gutachter verfügen über den entsprechenden Facharzt titel beziehungsweise die erforderliche Fachausbildung und waren somit in ihren Fachgebieten zur Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers befähigt (vgl. Urk. 7/65 S. 10). Die Gutachter berücksichtigten sodann die geklagten Beschwerden und das Verhalten des Beschwerdeführers und erstellten ihr jeweiliges Teilgutachten in Kenntnis der Vorakten. Sowohl die gestellten Diagnosen als auch die Schlussfolgerungen zur Arbeitsfähigkeit werden im Gutachten ausführlich begründet und sind nachvollziehbar. Damit erfüllt das Gutachten die bundesgerichtlichen Anforderungen an ein medizinisches Gutachten (vorstehend E. 1.9) vollumfänglich, so dass für die Entscheidfindung darauf abzustellen ist.

E. 4.2

Die Gutachter legten in schlüssiger und nachvollziehbarer Weise dar, dass aus somatischer Sicht als Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine Gonarthrose rechts mit Streckdefizit und Erguss

gestellt werden könne (Urk. 7/65 S. 5). Damit bestehe ein funktionell verkürztes rechtes Bein, das minderbelastbar und bewegungseingeschränkt sei. Klinisch zeigten sich am Skelettsystem bei altersentsprechenden beginnenden degenerativen Röntgenbefunden und beim Fehlen von radikulären Defiziten ansonsten keine Funktionseinschränkungen. Sie begründeten, dass sich aus psychiatrischer Sicht aus der Zusammenschau des auffälligen klinischen Verhaltens des Beschwerdeführers, der wegweisenden Laborparameter sowie insbesondere in der Beschwerdevalidierung deutliche Hinweise einer unauthentischen Beschwerdeschilderung ergäben (S. 6). Zusammenfassend könne demnach festgehalten werden, dass dem Beschwerdeführer die zuletzt ausgeübte Tätigkeit nicht mehr zumutbar sei, in einer angepassten Tätigkeit gemäss beschriebenen Belastungsprofil hingegen eine 100%ige Arbeitsfähigkeit bestehe (S. 7 f.).

E. 4.3

) ist nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer seine verbleibende Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann.

Weiter bietet der ausgeglichene Arbeitsmarkt gemäss

Urteil des Bundesgerichts 8C_219/2019 vom 30. September 2019 E. 5.2 im Kompetenzniveau 1 ein hinreichendes Spektrum an körperlich leichten Tätigkeiten, die vorwiegend

im Sitzen auszuführen sind, kein Heben und Tragen von Lasten über 5 kg, keine Zwangspositionen wie Abhocken oder Kauern, kein Absolvieren längerer Gehstrecken und kein Überwinden von Höhen differenzen wie Treppen, Leitern oder Gerüste erfordern. Das vorliegend definierte Belastungsprofil des Beschwerdeführers ist ähnlich und rechtfertigt somit gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung keinen leidensbedingten Abzug.

Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umschliesst einerseits ein bestimmtes Gleichgewicht zwischen dem Angebot von und der Nachfrage nach Stellen sowie bezeichnet andererseits einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes (BGE 110 V 273 E. 4b; ZAK 1991 S. 321 E. 3b und 1985 S. 462 E. 4b; vgl. auch BGE 130 V 343 E. 3.2). An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind praxismässig nicht über mässige Anforderungen zu stellen. Für die Invaliditätsbemessung ist nicht darauf abzustellen, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nützen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (AHI 1998 S.

290 f. E. 3b; Urteile des Bundesgerichts I 273/04 vom 29. März 2005, I 591/02 vom 5. Mai 2004, I 285/99 vom 13. März 2000 und U 176/98 vom 17. April 2000). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst schliesslich auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können (Urteile des Bundesgerichts 9C_95/2007 vom 29. August 2007 E. 4.3 und 9C_98/2014 vom 22. April 2014 E. 3.1, je mit Hinweisen).

Im Lichte dieser Grundsätze rechtfertigt es sich deshalb nicht, in das Ermessen der Beschwerdegegnerin einzugreifen. Es ist demnach kein Abzug vom Tabellenlohn zu gewähren.

Dementsprechend beträgt das hypothetische Invalideneinkommen

Fr. 65'420.--

(vorstehend E. 6.4).

E. 4.4

Der psychiatrische Gutachter machte in seinem Teilgutachten (Urk. 7/65 S. 37-50) auf nachweisbare negative Antwortverzerrungszeichen aufmerksam und dass damit substantielle Zweifel an der Gültigkeit der gelieferten Beschwerde Schilderung zu begründen seien (S. 44). Weiter habe der kombinierte Serumspiegel des Antidepressivums einen Wert weit unterhalb des Referenzbereichs präsentiert. Es stelle sich damit die Frage einer Compliance bezüglich der regelmässigen Medikationseinnahme aber auch einer deutlichen Unterdosierung (S. 44).

Ausserdem stelle sich die Frage, wieso bei einer hier als derart schwer beschriebenen Symptomatik keine Dosissteigerung seitens der behandelnden Fachkollegen erfolgt sei. Immerhin stellten 75mg die übliche Startdosis dar, eine Steigerung wäre bis 375mg/d möglich (S. 46). Daher könne keine psychiatrische Diagnose sicher vergeben werden (S. 47).

E. 4.5

Gestützt auf das Z.____ -Gutachten kam auch RAD-Arzt Dr. E.____ zum Schluss (vgl. vorstehend E. 3.3), dass die letzte berufliche Tätigkeit aufgrund des Arbeits profils und in Anbetracht der orthopädischen Diagnosen nicht mehr leidens gerecht sei. Gestützt auf die Aktenlage sei aus versicherungsmedizinischer Sicht überwiegend wahrscheinlich davon auszugehen, dass sich beim Beschwerdeführer 2020

aufgrund von narzisstischen primärpersönlichen Akzentuierungen und den somatischen Beschwerden ein depressiver Zustand eingestellt habe, der durch psychosoziale Faktoren unterhalten werde. Im Rahmen der Begutachtung seien keine schwerwiegenden Einbussen an Antrieb und Erlebnisfähigkeit wahrgenommen worden .

Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit liege somit keine längerfristige oder andauernde krankheitsimmanente funktionelle Leistungsbeeinträchtigung durch einen psychischen Gesundheitsschaden vor.

E. 4.6

Die Schlussfolgerungen im Gutachten sind plausibel. Insbesondere erhellt sich aus der Feststellung des psychiatrischen Gutachters, der Beschwerdeführer habe die Symptomlast im Rahmen der Untersuchung wiederholt theatralisch anmutend unterstrichen, das Beschwerdevalidierungsverfahren habe sich hoch auffällig gezeigt und der Spiegel des Antidepressivums habe weit unterhalb des Referenzbereichs gelegen (E. 3.3, Urk. 7 S. 46) , so dass infolge von Aggravation keine psychiatrische Diagnose vergeben werden konnte.

Mangel an psychiatrischer Diagnose ist die Durchführung eines strukturierten Beweisverfahrens vorliegend nicht geboten (E. 1.7). Zusammenfassend steht der medizinische Sachverhalt dahingehend fest, dass der Beschwerdeführer in der angestammten und zuletzt ausgeübten Tätigkeit aus somatischer Sicht nicht mehr arbeitsfähig ist. In einer angepassten Tätigkeit gemäss beschriebenem Belastungsprofil besteht hingegen eine 100%ige Arbeitsfähigkeit.

Der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers wurde somit in somatischer als auch in psychiatrischer Hinsicht ausreichend abgeklärt. In antizipierter Beweiswürdigung sind keine weiteren Abklärungen nötig (BGE 136 I 229 E. 5.3 mit Hinweisen), da nicht davon auszugehen ist, dass weitere medizinische Abklärungen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu einem anderen Ergebnis führen würden. Vom Beschwerdeführer wurde die 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit sowie das beschriebene Zumutbarkeitsprofil denn auch nicht bestritten. Die Ausführungen der Gutachter sowie des RAD-Arztes sind aufgrund der Akten plausibel und geben zu keinen Beanstandungen Anlass, so dass darauf abgestellt werden kann.

5. 5.1

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 ausgleichender 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 gegenübergestellt 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).

Als Erwerbseinkommen im Sinne von Artikel 16 ATSG gelten gemäss Art. 25 Abs. 1 IVV mutmassliche jährliche Erwerbseinkommen, von denen Beiträge nach AHVG erhoben würden. Nicht dazu gehören indessen: a.

Leistungen des Arbeitgebers für den Lohnausfall infolge Unfall oder Krankheit bei ausgewiesener Arbeitsunfähigkeit; b.

Arbeitslosenentschädigungen, Erwerbsausfallentschädigungen nach EOG und Taggelder der Invalidenversicherung.

Die massgebenden Erwerbseinkommen nach Artikel 16 ATSG sind in Bezug auf den gleichen Zeitraum festzusetzen und richten sich nach dem Arbeitsmarkt in der Schweiz (Art. 25 Abs. 2 IVV).

Soweit für die Bestimmung der massgebenden Erwerbseinkommen statistische Werte herangezogen werden, sind die Zentralwerte der Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik massgebend. Andere statistische Werte können beigezogen werden, sofern das Einkommen im Einzelfall nicht in der LSE abgebildet ist. Es sind altersunabhängige und geschlechtsspezifische Werte zu verwenden (Art. 25 Abs. 3 IVV). Die statistischen Werte nach Absatz 3 sind an die betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen und an die Nominallohnentwicklung anzupassen (Art. 25 Abs. 4 IVV). 5. 2

Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln (Art. 16 ATSG; BGE 138 V 457 E. 3.1 mit Hinweis). Dabei ist nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten auszugehen. Es können nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind. An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind jedoch rechtsprechungs gemäss keine übermässigen Anforderungen zu stellen (Urteil des Bundesgerichts 8C_369/2021 vom 28. Oktober 2021 E. 6.1 mit Hinweisen; vgl. BGE 138 V 457 E. 3.1). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei denen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können. Von einer Arbeitsgelegenheit kann nicht mehr gesprochen werden, wenn die zumutbare Tätigkeit nur noch in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realisiertem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher zum vornherein als ausgeschlossen erscheint (vgl. statt vieler: Urteile des Bundesgerichts 9C_452/2022 vom 10. Januar 2023 E. 5.1 und 9C_21/2022 vom 15. Juni 2022 E. 2.3.1, je mit weiteren Hinweisen).

Für die Invaliditätsbemessung ist nicht massgebend, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn ein Gleichgewicht von Angebot und Nachfrage nach Arbeitsplätzen bestünde (statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_330/2021 vom 8. Juni 2021 E. 5.3.1 mit Hinweisen);

Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 4. Aufl. 2022, N. 134 zu Art. 28a). 5. 3

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 realistischere 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 oder starren Altersgrenze 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 145 V 2 E. 5.3.1, 138 V 457 E. 3.1 mit Hinweisen ; Urteil des Bundesgerichts 8C_295/2023 vom 14. November 2023 E. 8.1.1). 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).

Der Zeitpunkt, in dem die Frage nach der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter beantwortet wird, richtet sich nach dem Feststehen der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit (BGE 146 V 16 E. 7.1, 145 V 2 E. 5.3.1, 138 V 457 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, 138 V 457 E. 3.4; Urteil des Bundesgerichts 8C_295/2023 vom 14. November 2023 E. 8.1.2 mit Hinweisen). 5. 4

Die Zumutbarkeit einer vollen Arbeitsfähigkeit in einer den somatischen Einschränkungen des Beschwerdeführers angepassten Tätigkeit stand im Gutachtenzeitpunkt, im November 2022 (E. 3.2), fest. Der Beschwerdeführer war damals 61 Jahre alt und seit drei Jahren nicht mehr erwerbstätig. In seinem angestammten Beruf als Elektriker ist der Beschwerdeführer, der ein Bauleiterdiplom erworben hat (vgl. Urk. 7/6 Ziff. 5.3), nicht mehr arbeitsfähig. Aus medizinischer Sicht sind ihm noch leichte Tätigkeiten mit Heben und Tragen von Lasten bis 10 kg, ohne Arbeiten in Vorneige oder Zwangshaltungen, ohne kniende oder hockende Tätigkeiten, ohne Ersteigen von Leitern und Gerüsten, mit Wechsel Tätigkeit zwischen Sitzen, Stehen und Gehen zu 100 % zumutbar (vorstehend E. 3.2). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt beinhaltet Tätigkeiten, welche diesem Zumutbarkeitsprofil entsprechen, ist der Beschwerdeführer bei der Ausübung vieler körperlich leichter Tätigkeiten doch nicht eingeschränkt, da das Zumutbarkeitsprofil nicht sehr restriktiv ist. Auf dem für die Invaliditätsbemessung massgebenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt bestehen Stellen, die der Beeinträchtigung des Beschwerdeführers, welcher in einer seinem Leiden angepassten Tätigkeit in einem vollen Pensum arbeitsfähig ist, Rechnung tragen und ihm vom Anforderungsniveau her zugänglich wären. Zu denken sind zumindest

an einfache Überwachungs-, Prüf- und Kontrolltätigkeiten sowie an die Bedienung und Überwachung von (halb-)automatischen Maschinen oder Produktionseinheiten. Solche Tätigkeiten sind in der Regel ohne lange Arbeitseinführung zu bewältigen (vgl. 8C_535/2021 vom 21. November 2021 E. 5.4.1).

Entgegen den Vorbringen des Beschwerdeführers (E. 2.2) gibt es entsprechend für ihn auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt Arbeitsgelegenheiten, die nicht realitätsfremd sind.

Da diese Arbeitsstellen ohne lange Arbeitseinführung ausgefüllt werden könnten, hätten sie ihm bei einer Restarbeitsdauer von knapp vier Jahren und drei Jahren Absenz vom Arbeitsmarkt auch noch offen gestanden. Es kommt bei der Invaliditätsbemessung nicht darauf an, ob eine invalide Person unter den konkreten Verhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbleibende Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden.

Das Bundesgericht hat für die altersbedingte Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit relativ hohe Hürden aufgestellt (Urteile des Bundesgerichts 8C_505/2022 vom 6. September 2023 E. 6.2 und 9C_755/2020 vom 8. März 2021 E. 5.4.3, je mit Hinweisen), die vorliegend unter Berücksichtigung der konkreten Umstände nicht erreicht sind.

Nach dem Dargelegten spricht nichts dagegen, dass der Beschwerdeführer seine Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt noch verwerten kann.

6.

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

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

E. 6.1

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Validen einkommens 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).

Ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die versicherte Person die bisherige Tätigkeit unabhängig vom Eintritt der Invalidität nicht mehr ausgeübt hätte, kann das Valideneinkommen auf Grundlage der vom Bundesamt für Statistik (BFS) herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) berechnet werden, wobei die für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren zu berücksichtigen sind (BGE 139 V 28 E. 3.3.2; Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage 2014, Rn 55 f. zu Art. 28a). Dabei sind grundsätzlich die im Verfügungszeitpunkt aktuellsten veröffentlichten Tabellen der LSE zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 4.1.3).

E. 6.2

Massgebend für die Bestimmung der Vergleichseinkommen ist vorliegend das Jahr 2021: Der Versicherte machte seinen Anspruch mit Anmeldung vom November 2020 (Urk. 7/6) bei der Beschwerdegegnerin geltend, womit der frühestmögliche Rentenbeginn und damit der für den Einkommensvergleich relevante Zeitpunkt (vgl. E. 6.1) gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG der 1. Mai 2021 wäre.

Die Beschwerdegegnerin zog zur Ermittlung des Valideneinkommens des Beschwerdeführers die Tabellenlöhne gemäss LSE heran, da der Beschwerdeführer in den letzten Jahren immer wieder über Temporärbüros eine Anstellung erhalten habe (vgl. Urk. 7/76). Nachdem der Beschwerdeführer soweit aus den Akten ersichtlich seit mindestens 2008 über Personalbüros Einsätze hatte und dazwischen Arbeitslosenentschädigung bezog (vgl. Urk. 7/45) und seine letzte Anstellung als Elektriker lediglich von März bis Juli 2019 dauerte (Urk. 7/6 Ziff. 5.4), hat die Beschwerdegegnerin zur Ermittlung des Valideneinkommens zu Recht die Tabellenlöhne herangezogen.

Der Verlust seiner letzten Stelle war nicht krankheitsbedingt (Urk. 7/20 _S. 2). Sie stützte sich dabei auf den Lohn gemäss LSE 2020

für Elektriker (TA1_tirage _ skill _ level , Ziff. 5 - 43, Zentralwert, Kompetenzniveau 2, Männer), welcher Fr. 6'063.- pro Monat beträgt. In Anpassung an die Nominallohnentwicklung von -0.6% (Tabelle T1.1.15, Nominallohnindex Männer, 2016-2023, Ziffer 5-43) und bei einer durchschnittlichen Arbeitszeit von 41.7 Wochenstunden (vgl. Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen in Stunden pro Woche, Total) ergibt dies im Jahr 2021 ein Einkommen von Fr. 75'393.-- (Fr. 6'063.-- : 40 x 41.7 x

E. 6.3

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. 6.4

Dem Beschwerdeführer ist

eine angepasste Tätigkeit in einem Pensum von 100% zumutbar (vorstehend E.

4.6) und diese Restarbeitsfähigkeit ist auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt verwertbar (E. 5.4).

Zur Ermittlung des Invalideneinkommens rechtfertigt es sich deshalb, den standardisierten Durchschnittslohn für einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art in sämtlichen Wirtschaftszweigen des privaten Sektors gemäss LSE heranzuziehen. Das im Jahr 2020 von Männern im Durchschnitt aller einfachen Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art in sämtlichen Wirtschaftszweigen des privaten Sektors erzielte Einkommen betrug pro Monat Fr. 5'261.-- (LSE 2020, Tabellengruppe TA1, Total Männer, Kompetenzniveau 1, www.bfs.admin.ch, Arbeit und Erwerb, Löhne/Erwerbseinkommen/Arbeitskosten, Lohnniveau - Schweiz). Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung von -0.6 % (Tabelle T1.1.15, Nominallohnindex Männer, 2016-2023, Ziffer 5-43) sowie der durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit im Jahr 2021 von 41.7 Stunden (vgl. Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen in Stunden pro Woche, Total) ergibt dies ein Invalideneinkommen von rund Fr. 65'420.-- für das Jahr 2021 (Fr. 5'261.-- : 40 x 41.7 x 12 x 0.994).

E. 6.5

Zu prüfen bleibt, inwieweit vom Invalideneinkommen ein leidensbedingter Abzug vorzunehmen ist.

Der Beschwerdeführer machte diesbezüglich geltend, es sei einerseits ein Abzug vom Tabellenlohn von 25 % zu machen (Urk. 1 S. 9). Andererseits sei das neue Recht, wonach bei Ermittlung des IV-Grades nach statistischen Werten pauschal und generell ein Abzug von 10 % zu tätigen sei, welches aber frühestens per 1.

Januar 2024 in Kraft treten werde, bereits auf laufende Verfahren zur Anwendung kommen (S. 10).

E. 6.6

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 pflichtgemäßem 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 leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts 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 Beschwer deinstanz 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).

Die vom 1. Januar 2022 bis am 31. Dezember 2023 geltende Verordnungsbestimmung von Art. 26 bis Abs. 3 IVV, wonach bei einer funktionellen Leistungsfähigkeit von 50 Prozent oder weniger vom statistisch bestimmten Wert zehn Prozent für Teilzeitarbeit abzuziehen sind, hat das Bundesgericht hinsichtlich der damit beabsichtigten abschliessenden Ordnung des Abzugs vom Tabellenlohn als bundesrechtswidrig qualifiziert. Soweit aufgrund der Umstände des konkreten Falles ein Bedarf besteht, über die in der IVV geregelten Korrekturinstrumente hinaus Anpassungen am LSE-Tabellenlohn vorzunehmen, ist ergänzend auf die bisherigen Grundsätze der bundesgericht lichen Rechtsprechung zurückzugreifen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_823/2023 vom 8. Juli 2024 E. 10.6 [zur Publikation vorgesehen]).

Nach den ab 1. Januar 2024 gültigen Verordnungsbestimmungen werden vom statistisch bestimmten Wert des Einkommens mit Invalidität (Art. 26 bis Abs. 2 i.V.m . Art. 25 Abs. 3 IVV) 10 Prozent abgezogen. Kann die versicherte Person aufgrund ihrer Invalidität nur noch mit einer funktionellen Leistungsfähigkeit (nach Art. 49 Abs. 1 bis IVV) von 50 Prozent oder weniger tätig sein, so werden 20 Prozent abgezogen. Weitere Abzüge sind nicht zulässig (Art. 26 bis Abs. 3 IVV).

E. 6.7

Den Ausführungen des Beschwerdeführers , wonach unter Vorwirkung der ab 1. Januar 2024 geltenden Verordnungsbestimmungen schliesslich ein Abzug von insgesamt 35 % erfolgen soll, kann nicht gefolgt werden. So sehen einerseits die Übergangsbestimmungen zu Art. 26 bis Abs. 3 IVV vor, dass a uf alle Renten ansprüche, die ab dem 1. Januar 2024 entstehen, die Bestimmungen der IVV in der Fassung gültig ab dem 1. Januar 2024 Anwendung finden . Auf alle Rentenansprüche, die vor dem 1. Januar 2024 entstehen, finden die Bestim mungen der IVV in der Fassung gültig bis 31. Dezember 2023 Anwendung. Besteht der Rentenanspruch über den 31. Dezember 2023 hinaus, so sind ab dem 1. Januar 2024 die Bestimmungen der IVV in der Fassung gültig ab dem 1. Januar 2024 anwendbar. Die Erhöhung der Rente erfolgt per 1. Januar 2024 (Kr eisschreiben über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung; KSIR , Stand 1.1.2024 , Rz 9200 01/24 und 9201 01/24) . Vorliegend ist die Verfügung vor dem 1. Januar 2024 ergangen (vgl. Urk. 2) und ein allfälliger Rentenanspruch entstünde frühestens per Mai 2021 (vgl. E. 6.2) , weshalb das

zu diesem Zeitpunkt geltende Recht Anwendun g finde t .

Selbst wenn die Verfügung erst nach dem 1. Januar 2024 ergangen wäre und die ab diesem Zeitpunkt geltende Verordnungsbestimmung von Art. 26 bis Abs. 3 IVV

zur Anwendung gelangen würde , würden bei der Bestimmung des Invaliden einkommens lediglich 10 % vom Tabellenlohn abgezogen . Für einen weiteren Abzug bliebe vorliegend bei vollschichtiger Arbeitsfähigkeit gemäss dem Wort laut von Art. 26 bis Abs. 3 IVV kein Raum.

Nach dem Gesagten kommt vorliegend das neue Recht (noch) nicht zur Anwendung und es ist zu prüfen, inwiefern ein leidensbedingter Abzug nach altem Recht zu gewähren ist.

E. 6.8

Die Beschwerdegegnerin stellte sich auf den Standpunkt, dass kein leidensbedingter Abzug vorzunehmen sei, da dieser bereits im verminderten Belastungsprofil berücksichtigt worden sei (Urk. 7/76 S. 1).

Mit Bezug auf den behinderungs- beziehungsweise leidensbedingten Abzug

ist zu beachten, dass das medizinische Anforderungs- und Belastungsprofil eine zum zeitlich zumutbaren Arbeitspensum tretende qualitative oder quantitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit darstellt, wodurch in erster Linie das Spektrum der erwerblichen Tätigkeiten (weiter) eingegrenzt wird, welche unter Berücksichtigung der Fähigkeiten, Ausbildung und Berufserfahrung der versicherten Person realistischerweise noch in Frage kommen. Davon zu unterscheiden ist die Gegenstand des Abzugs vom Tabellenlohn bildende Frage, ob mit Bezug auf eine konkret in Betracht fallende Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage verglichen mit einem gesunden Mitbewerber nur bei Inkaufnahme einer Lohneinbusse reale Chancen für eine Anstellung bestehen (Urteil des Bundesgerichts 8C_297/2018 vom 6. Juli 2018 E. 3.5). Ist von einem genügend breiten Spektrum an zumutbaren Verweisungstätigkeiten auszugehen, können unter dem Titel leidensbedingter Abzug grundsätzlich nur Umstände berücksichtigt werden, die auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) als ausserordentlich zu bezeichnen sind (Urteil des Bundesgerichts 8C_725/2020 vom 22. Dezember 2020 E. 4.4.1 mit Hinweis).

Rechtsprechungsgemäss ist der Umstand allein, dass nur noch leichte bis mittelschwere Arbeiten zumutbar sind, auch bei eingeschränkter Leistungsfähigkeit kein Grund für einen zusätzlichen leidensbedingten Abzug, weil der Tabellenlohn im Kompetenzniveau 1 bereits eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten umfasst (Urteil des Bundesgerichts 9C_507/2020 vom 29. Oktober 2020 E. 3.3.3.2 mit Hinweisen).

Ob das Merkmal «Alter» einen Abzug vom Tabellenlohn rechtfertigt, ist jeweils unter Berücksichtigung aller konkreter Umstände des Einzelfalls zu prüfen. Dies gilt insbesondere im Bereich der Hilfsarbeiten auf dem hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG), wo sich ein fortgeschrittenes Alter nicht zwingend lohnsenkend auswirken muss. Hilfsarbeiten werden auf dem massgebenden ausgeglichenen Stellenmarkt altersunabhängig nachgefragt (BGE 146 V 16 E. 7.2.1 mit Hinweisen).

Der Umstand, dass die Stellensuche altersbedingt erschwert sein mag, fällt als invaliditätsfremder Faktor ausser Betracht (Urteil des Bundesgerichts 8C_296/2020 vom 25. November 2020 E. 6.3.2 mit Hinweisen).

Weil ein neuer Arbeitsplatz stets mit einer Eingewöhnungsphase einhergeht, vermag auch ein allfälliger Anpassungsaufwand keinen Tabellenlohnabzug zu rechtfertigen (Urteil des Bundesgerichts 9C_226/2020 vom 13. August 2020 E. 5.2 mit Hinweisen). Weiter rechtfertigt auch die lange Abwesenheit vom Arbeitsmarkt bei Hilfstätigkeiten im untersten Kompetenzniveau rechtsprechungsgemäss keinen Abzug (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_223/2020 vom 25. Mai 2020 E. 4.3.5 mit Hinweisen).

Die lange Abwesenheit vom Arbeitsmarkt betrifft das Kriterium der Dienstjahre, dessen Bedeutung im privaten Sektor abnimmt, je niedriger das Anforderungsprofil ist. Mit Blick auf das Kompetenzniveau 1 (bis LSE 2010 Anforderungsniveau 4) kommt diesem Aspekt keine ins Gewicht fallende Bedeutung zu (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_422/2017 vom 18. Mai 2018 E. 4.5.2 unter Hinweis auf 8C_351/2014 vom 14. August 2014 E. 5.2.4.2).

Mangelnde Sprachkenntnisse oder ungenügende Ausbildung sind nicht abzugsrelevant, da diesen Aspekten bei der Wahl des Kompetenzniveaus Rechnung zu tragen ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_549/2019 vom 26. November 2019 E. 7.7).

Wenn von einer Tätigkeit im Kompetenzniveau 1 ausgegangen wird, rechtfertigen die fehlende berufliche Ausbildung und die gegebenen Sprachkenntnisse keinen Tabellenlohnabzug (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_151/2020 vom 15. Juli 2020 E. 6.3.4 mit Hinweis).

Nach dem Gesagten und angesichts des Arbeitsplatzprofils (vgl. vorstehend E.

E. 6.9

Der Vergleich des Valideneinkommens von Fr. 75'393.-- (vorstehend E. 6.2) mit dem Invalideneinkommen von Fr. 65'420.--

ergibt eine Einkommenseinbusse von Fr. 9'973.-- und damit einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von rund 13%.

Anzumerken bleibt, dass selbst bei Gewährung eines 10%igen Abzugs vom Tabellenlohn – um analog zur ab 1. Januar 2024 geltenden Verordnungsbestimmung (E. 6.7) den Realitäten auf dem Arbeitsmarkt Rechnung zu tragen – kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultieren würde.

Nach Gesagtem hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Invalidenrente. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde. 7.7.1

Der Beschwerdeführer beantragte die Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsvertretung (Urk. 1 S. 2). Nach Gesetz und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Rechtsvertretung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos, die Partei bedürftig und die anwaltliche Vertretung notwendig oder doch geboten ist (Art. 29 Abs. 3 BV; BGE 135 I 1 E. 7.1; Urteil des Bundesgerichts 9C_686/2020 vom 11. Januar 2021 E. 1). Da der Beschwerdeführer auf die finanzielle Unterstützung durch die Sozialhilfe angewiesen ist (vgl. Urk. 14-15) und das von ihm gestellte Rechtsbegehren nicht als aussichtslos einzustufen ist, sind die Voraussetzungen für die Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung erfüllt. 7.2

Das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Im vorliegenden Verfahren sind sie ermessensweise auf Fr. 900.-- anzusetzen und ausgangsgemäss dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen. Infolge der ihm gewährten unentgeltlichen Prozessführung sind die Kosten einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. Der Beschwerdeführer ist zur Nachzahlung verpflichtet, sobald er dazu in der Lage ist (§ 16 Abs. 4 GSVGer). 7.3

Mit Gerichtsverfügung vom

E. 8

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Be schwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gege be nenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arz tes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versi cherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärzt lichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc). 1.

E. 9

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schluss folgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis ; Urteil des Bundesgerichts 9C_529/2021 vom 26. Juli 2022 E. 3.2.1). 1.

E. 10

Über das Zusammenwirken von Recht und Medizin bei der konkreten Rechtsan wendung hat sich das Bundesgericht verschiedentlich geäussert. Danach ist es sowohl den begutachtenden Ärzten als auch den Organen der Rechtsanwendung aufgegeben, die Arbeitsfähigkeit im Einzelfall mit Blick auf die normativ vorge gebenen Kriterien zu beurteilen. Die medizinischen Fachpersonen und die Organe der Rechtsanwendung prüfen die Arbeitsfähigkeit je aus ihrer Sicht. Bei der Ab schätzung der Folgen aus den diagnostizierten gesundheitlichen Beeinträchti gun gen nimmt zuerst der Arzt Stellung zur Arbeitsfähigkeit. Seine Einschätzung ist eine wichtige Grundlage für die anschliessende juristische Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistung der versicherten Person noch zugemutet werden kann (BGE 141 V 281 E. 5.2.1).

Die Rechtsanwender prüfen die medizinischen Angaben frei insbesondere darauf hin, ob die Ärzte sich an die massgebenden normativen Rahmenbedingungen gehalten haben und ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand der rechtserheblichen Indikatoren auf Arbeitsunfähigkeit schliessen las sen. Es soll keine losgelöste juristische Parallelüberprüfung nach Massgabe des strukturierten Beweisverfahrens stattfinden, sondern im Rahmen der Beweiswür digung überprüft werden, ob die funktionellen Auswirkungen medizinisch anhand der Indikatoren schlüssig und widerspruchsfrei festgestellt wurden und so mit den normativen Vorgaben Rechnung tragen. Entscheidend bleibt letztlich im mer die Frage der funktionellen Auswirkungen einer Störung, welche im Rah men des Sozialversicherungsrechts abschliessend nur aus juristischer Sicht beantwor tet werden kann. Nach BGE 141 V 281 kann somit der Beweis für eine lang andauernde und erhebliche gesundheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit nur dann als geleistet betrachtet werden, wenn die Prüfung der massgeblichen Beweis themen im Rahmen einer umfassenden Betrachtung ein stimmiges Gesamt bild einer Ein schränkung in allen Lebensbereichen (Konsistenz) für die Bejahung einer Arbeits unfähigkeit zeigt. Fehlt es daran, ist der Beweis nicht geleistet und nicht zu erbringen, was sich nach den Regeln über die (materielle) Beweislast zuungunsten der rentenansprechenden Person auswirkt (BGE

144 V 50 E. 4.3). 2.

E. 12

x 0.994).

Ein Vergleich mit den Angaben im Auszug aus dem individuellen Konto (IK-Auszug) des Beschwerdeführers (Urk. 7/45) zeigt, dass die von der Beschwerdegegnerin ermittelte Valideneinkommen nicht weit von den in den letzten Jahren erzielten Einkommen des Beschwerdeführers liegt, womit sich das ermittelte Valideneinkommen für eine Vergleichsrechnung eignet und ein Rückgriff auf die Tabelle T17 der LSE nicht angebracht erscheint. Das von der Beschwerdegegnerin ermittelte Valideneinkommen ist somit auch angesichts der Erwerbsbiographie des Beschwerdeführers nicht zu beanstanden.

E. 13

. Dezember 2023 (Urk. 12) wurde die Rechtsvertreterin unter anderem auf die Möglichkeit hingewiesen, dem Gericht vor Fällung des Endentscheides eine detaillierte Zusammenstellung über den bisherigen Zeitaufwand und die bisher angefallenen Barauslagen einzureichen, und dass im Unterlassungsfall das Gericht die Entschädigung nach Ermessen festsetzt.

Bis dato wurde keine entsprechende Honorarnote eingereicht. Die Entschädigung ist daher nach Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 Abs. 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) und § 7 und der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht (GebV

SVGer) ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache sowie der Schwierigkeit des Prozesses unter Einschätzung des notwendigen Aufwandes ermessensweise auf Fr. 2'000.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen. 7.4

Der Beschwerdeführer ist auf § 16 Abs. 4 GSVGer hinzuweisen, wonach er zur Nachzahlung der Auslagen für die unentgeltliche Rechtspflege verpflichtet ist, sobald er dazu in der Lage ist. Das Gericht beschliesst:

In Bewilligung des Gesuchs vom 29. August 2023 wird dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung gewährt und Stephanie C. Elms, Zug, als unentgeltliche Rechtsvertreterin für das vorliegende Verfahren bestellt, und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 900.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Die unentgeltliche Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, Rechtsanwältin Stephanie C. Elms, Zug, wird mit Fr. 2'000.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Stephanie C. Elms - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 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 Schüpbach

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