



Urteil vom 13. Februar 2023

Besetzung

Richterin Viktoria Helfenstein (Vorsitz),
Richterin Madeleine Hirsig-Vouilloz,
Richter Christoph Rohrer,
Gerichtsschreiber Roger Stalder.

Parteien

A. _____, (Frankreich),
vertreten durch lic. iur. Monica Armesto,
Beschwerdeführer,
gegen

IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA,
Vorinstanz.

Gegenstand

Invalidenversicherung, Rentenanspruch;
Verfügung der IVSTA vom 29. Januar 2018.

Sachverhalt:**A.**

Der 1972 geborene französische Staatsbürger A._____ (*im Folgenden: Versicherter oder Beschwerdeführer*) wohnt in Frankreich. Er war in seiner Eigenschaft als Grenzgänger in der Schweiz ab 2005 bei diversen Arbeitgebern in verschiedenen Funktionen erwerbstätig und entrichtete Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (Akten [*im Folgenden: act.*] der Invalidenversicherungs-Stelle für Versicherte im Ausland [*im Folgenden: IVSTA oder Vorinstanz*] 2, 4, 5, 16). Nachdem er per 19. Oktober 2009 eine befristete Stelle als Möbeldmonteur angetreten hatte, erlitt er am 19. Januar 2010 einen Arbeitsunfall; er stürzte eine Treppe hinunter und zog sich dabei eine Skaphoidfraktur links zu (*act.* 24.8 und 30.16). Die zuständige Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (*im Folgenden: Suva*) erbrachte daraufhin die gesetzmässigen Versicherungsleistungen (*act.* 11.1 bis 11.24, 24.1 bis 24.24, 25, 26.1 bis 26.67, 31) und sprach dem Versicherten mit Verfügung vom 10. Mai 2011 aufgrund eines 12%igen Erwerbsunfähigkeitsgrades mit Wirkung ab 1. April 2011 eine Invalidenrente und zufolge einer Integritätseinbusse von 5 % eine Integritätsentschädigung zu (*act.* 29). Die hiergegen am 31. Mai 2011 erhobene Einsprache wies die Suva mit Entscheid vom 21. November 2011 ab (*act.* 40); dieser wurde – soweit aus den Akten ersichtlich – unangefochten rechtskräftig.

B.

Mit Datum vom 13. Juli 2010 hatte sich der Versicherte bei der IV-Stelle des Kantons B._____ (*im Folgenden: IV-Stelle B.*_____) zum Bezug von Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung (IV) angemeldet (*act.* 1 bis 5). Nach Vorliegen eines Teils des Suva-Dossiers (*act.* 11.1 bis 11.24, 24.1 bis 24.24, 25, 26.1 bis 26.67) sowie Dokumentationen von ehemaligen Arbeitgebenden (*act.* 14, 15, 21, 22) gab Dr. med. C._____ vom Regionalen Ärztlichen Dienst (*im Folgenden: RAD*) am 20. April 2011 eine Stellungnahme ab (*act.* 28). Daraufhin gingen bei der IV-Stelle B._____ am 11. Mai 2011 erneut Suva-Akten ein (*act.* 30.1 bis 30.82). In der Folge erliess die IV-Stelle B._____ am 24. Juni 2011 einen Vorbescheid, mit welchem sie dem Versicherten eine vom 1. Januar bis 31. März 2011 befristete ganze IV-Rente in Aussicht stellte (*act.* 34). Die entsprechenden, vom 19. Oktober 2011 datierenden Verfügungen (*act.* 39) erwuchsen gemäss der vorliegenden Aktenlage unangefochten in Rechtskraft.

C.

C.a Während seiner Tätigkeit als Bauleistender AG resp. während der Kündigungsfrist erlitt der Versicherte am 19. Oktober 2014 einen Motorradunfall; er zog sich eine Prellung an der linken Schulter zu (act. 45.1 S. 86, 137 bis 142, 161 und act. 48, 66 S. 5 und 114.6). In der Folge übernahm die Suva erneut die Heilungskosten und erbrachte Taggeldleistungen. Nach Vorliegen des kreisärztlichen Untersuchungsberichts vom 17. Februar 2015 (act. 45.1 S. 50 bis 54) und Durchführung einer MR-Arthrographie des Schultergelenks links am 27. Februar 2015 (act. 45.1 S. 39) sowie einer ambulanten Behandlung im Spital D._____ am 4. Juni 2015 (act. 45.1 S. 8 bis 9) war der Versicherte vom 2. September bis 7. Oktober 2015 in der Klinik E._____ stationär hospitalisiert (act. 53.12). Daraufhin wurde er am 19. November 2015 neurologisch untersucht (act. 59.5). In Kenntnis der ärztlichen Beurteilung vom 30. November 2015 (act. 52.2) verneinte die Suva mit Verfügung vom 22. Dezember 2015 den adäquaten Kausalzusammenhang resp. eine Leistungspflicht über den 31. Dezember 2015 hinaus (act. 67). Nach Vorliegen von Berichten der Klinik F._____ vom 1. Februar 2016 (act. 88.20) und der Neurologie am Schaulager vom 1. April 2016 (act. 88.7) sowie des agenturärztlichen Dienstes der Suva vom 5. April 2016 (act. 88.4) erliess die Suva – nach Durchführung des Einspracheverfahrens – am 20. April 2016 einen der Verfügung vom 22. Dezember 2015 im Ergebnis entsprechenden Einspracheentscheid (act. 92.12).

C.b Hiergegen liess der Versicherte, vertreten durch Advokatin Monica Armesto, beim Kantonsgericht G._____ mit Eingabe vom 23. Mai 2016 Beschwerde erheben und unter anderem beantragen, der Einspracheentscheid vom 20. April 2016 sei aufzuheben und die Suva sei zu verpflichten, ihm über das Datum des 31. Dezembers 2015 hinaus die gesetzlichen UVG-Leistungen auszurichten (act. 92.6 und 92.11). Im Urteil vom 12. Januar 2017 erwog das Kantonsgericht G._____, der Kausalzusammenhang zwischen den noch geklagten Beschwerden und dem Unfallereignis vom 19. Oktober 2014 könne gestützt auf die medizinische Aktenlage weder bejaht noch verneint werden. Die Suva habe weitere medizinische Abklärungen in Bezug auf die Unfallkausalität der geklagten Schulter- bzw. Ellbogenbeschwerden links in Form eines externen orthopädischen sowie neurologischen Gutachtens vorzunehmen und ausserdem zu prüfen, ob allenfalls noch weitere Disziplinen in die Begutachtung zu fliessen hätten. Die Beschwerde wurde in dem Sinn gutgeheissen, als der angefochtene

Einspracheentscheid der Suva vom 20. April 2016 aufgehoben und die Angelegenheit zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die Suva zurückgewiesen wurde (act. 108 S. 7 bis 25). In der Folge gelangte die Suva am 28. August 2017 an Dr. med. H. _____ und bat um Beantwortung der Frage, ob beim Versicherten ein komplexes regionales Schmerzsyndrom (*im Folgenden auch: CRPS oder Algodystrophie*) vorliege (act. 114.10). Im entsprechenden Sprechstundenbericht vom 29. November 2017 wies Dr. med. H. _____ darauf hin, dass sowohl anamnestisch als auch klinisch momentan keine Anhaltspunkte auf ein florierendes CRPS an der linken oberen Extremität bestünden. Insgesamt führe er, Dr. med. H. _____, die Beschwerden des Versicherten auf ein chronifiziertes Schmerzsyndrom im linken Schulter-/Nackengebiet zurück (act. 114.5). Gestützt auf diese Erkenntnisse stellte die Suva mit Verfügung vom 20. Dezember 2017 die Versicherungsleistungen per Ende Dezember 2017 ein (act. 114.2). Hiergegen liess der Versicherte durch seine Rechtsvertreterin mit Datum vom 5. Februar 2018 Einsprache erheben und beantragen, es seien ihm die gesetzlichen UVG-Leistungen über den 31. Dezember 2017 hinaus auszurichten und es sei ihm für das Einspracheverfahren die unentgeltliche Verbeiständung zu gewähren (act. 123.7). In Bezug auf diese Einsprache informierte die Suva den Versicherten mit Schreiben vom 1. Oktober 2018 über die beabsichtigte und vom Gericht geforderte Beauftragung einer Gutachtensstelle (act. 123.3); am 19. November 2018 gab die Suva der Rechtsvertreterin den Namen des Gutachters (orthopädischer Chirurg) und der Gutachterin (Neurologin) bekannt (act. 124).

D.

D.a Mit Datum vom 18. Mai 2015 hatte sich der Versicherte bei der IV-Stelle B. _____ neu angemeldet (act. 41). Nach Erhalt der Suva-Akten (act. 45.1, 53.1 bis 53.28, 57.1 bis 57.78, 59.1 bis 59.35), zweier Fragebögen für Arbeitgebende vom 14. November 2015 (act. 63 resp. 86) und 28. Dezember 2015 (act. 66) und eines undatierten Arztberichts von Dr. I. _____ (act. 81) sowie weiterer ärztlicher Dokumente (act. 82 bis 85, 87) gingen am 11. April und 5. Juli 2016 weitere Dokumente der Suva bei der IV-Stelle B. _____ ein (act. 88.1 bis 88.26 und 92.1 bis 92.17). In Bezug auf die Anfrage an den RAD vom 7. Juli 2016 (act. 93) empfahl Dr. med. J. _____, Facharzt für Allgemeinmedizin, vom RAD am 30. August 2016 die Einholung eines bidisziplinären, rheumatologisch-psychiatrischen Gutachtens (act. 94). Daraufhin beauftragte die IV-Stelle B. _____ auf Emp-

fehlung des Dr. med. J. _____ am 10. Oktober 2016 die K. _____ Begutachtung, Spital D. _____ (*im Folgenden: K. _____*), mit der Erstellung einer bidisziplinären Expertise (act. 96; vgl. auch 97 bis 99). In Kenntnis der entsprechenden Teilgutachten der Dres. med. L. _____, Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie, vom 1. März 2017 (act. 102 S. 46 bis 62) und M. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 27. November 2016 (act. 102 S. 34 bis 45) sowie des Hauptgutachtens vom 11. April 2017 (act. 102 S. 1 bis 33) vertrat Dr. med. J. _____ am 18. April 2017 die Ansicht, aus Sicht des RAD könne auf das K. _____-Gutachten abgestellt werden (act. 104). In der Folge erliess die IV-Stelle B. _____ am 9. Mai 2017 einen Vorbescheid, mit welchem sie dem Versicherten bei einem Invaliditätsgrad von 0 % die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht stellte (act. 105).

D.b Hiergegen liess der Versicherte durch seine Rechtsvertreterin am 12. Juni 2017 seine Einwendungen vorbringen resp. um Erteilung des Rechts auf unentgeltliche Rechtspflege ersuchen und weitere medizinische Dokumente nachreichen (act. 108). In der Folge forderte die IV-Stelle B. _____ am 4. Juli 2016 bei der Suva die Akten ab dem 7. April 2016 an (act. 111.1 bis 111.25). Daraufhin wies die IV-Stelle B. _____ mit Verfügung vom 20. November 2017 das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung im Vorbescheidverfahren zufolge nicht ausgewiesener Bedürftigkeit ab (act. 113). In Kenntnis der neusten Suva-Akten (act. 114.1 bis 114.13) berichtete Dr. med. J. _____ vom RAD am 5. Januar 2018, da kein CRPS vorliege, würden sich medizinisch auch keine Aspekte ergeben, welche nicht bereits im K. _____-Gutachten berücksichtigt worden wären. Ob dennoch – wegen den im Gutachten nicht berücksichtigten Arztberichten – aus juristischen Gründen weitere Abklärungen notwendig seien, müsse die Administration resp. der Rechtsdienst beurteilen (act. 116). In der Folge erliess die IVSTA am 29. Januar 2018 eine dem Vorbescheid der IV-Stelle B. _____ vom 9. Mai 2017 im Ergebnis entsprechende Verfügung (act. 119).

E.

E.a Hiergegen liess der Versicherte durch seine Rechtsvertreterin beim Bundesverwaltungsgericht mit Eingabe vom 2. März 2018 Beschwerde erheben und beantragen, die Verfügung vom 29. Januar 2018 sei aufzuheben und die Vorinstanz sei zu verpflichten, ihm mit Wirkung ab dem 1. Dezember 2015 eine ganze Rente nach Massgabe eines Invaliditätsgrades von 100 % und ab dem 1. März 2018 mindestens eine Viertelsrente nach

Massgabe eines Invaliditätsgrades von mindestens 40 % auszurichten; eventualiter sei die Verfügung vom 29. Januar 2018 aufzuheben und die Angelegenheit sei an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit sie nach Vornahme weiterer medizinischer Abklärungen erneut über den Rentenanspruch verfüge. Weiter sei ihm die unentgeltliche Rechtspflege mit der Unterzeichneten als unentgeltlichen Rechtsbeistand zu gewähren (act. im Beschwerdeverfahren [*im Folgenden: B-act.*] 1).

E.b Mit prozessleitender Verfügung vom 8. März 2018 wurde der Beschwerdeführer unter Hinweis auf die Säumnisfolgen (Aktenentscheid) aufgefordert, innert Frist das dieser Verfügung beigelegte Formular "Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege" ausgefüllt und mit den nötigen Beweismitteln versehen beim Bundesverwaltungsgericht einzureichen (B-act. 2); die entsprechenden Unterlagen gingen am 15. Mai 2018 ein (B-act. 5).

E.c Mit Zwischenverfügung vom 28. September 2018 wurden die Gesuche um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und Rechtsverteidigung gutgeheissen und dem Beschwerdeführer Advokatin Monica Armesto als unentgeltliche Rechtsbeiständin beigeordnet (B-act. 6).

E.d In ihrer Vernehmlassung vom 4. Dezember 2018 verwies die Vorinstanz auf die Stellungnahme der IV-Stelle B._____ vom 28. November 2018 und beantragte die Abweisung der Beschwerde (B-act. 11). Die IV-Stelle B._____ beantragte in ihrer Stellungnahme vom 28. November 2018 ebenfalls die Abweisung der Beschwerde und eventualiter die Sistierung des Verfahrens bis zum Vorliegen des von der Suva in Auftrag gegebenen orthopädisch/neurologischen K._____ -Gutachtens.

E.e Mit prozessleitender Verfügung vom 7. Dezember 2018 erhielt der Beschwerdeführer Gelegenheit, innert Frist eine Replik einzureichen und insbesondere zum Sistierungsgesuch Stellung zu nehmen (B-act. 12).

E.f Mit Eingabe vom 23. Januar 2019 liess der Beschwerdeführer die Sistierung des Verfahrens beantragen, bis das von der Suva bei der K._____ in Auftrag gegebene polydisziplinäre Gutachten vorliege. Ferner liess er beantragen, dass im nach Vorliegen dieses Gutachtens Gelegenheit zur Replik und gleichzeitig zur Stellungnahme des Gutachtens gegeben wird (B-act. 13).

E.g Mit prozessleitender Verfügung vom 18. Februar 2019 wurde das Beschwerdeverfahren vorläufig bis zum 30. April 2019 sistiert (B-act. 14).

E.h Nachdem der Beschwerdeführer am 10. April 2019 die Verlängerung der Sistierung des vorliegenden Beschwerdeverfahrens beantragt hatte (B-act. 15), wurde dieses Begehren mit prozessleitender Verfügung vom 16. April 2019 gutgeheissen (B-act. 16).

E.i Im Rahmen der Replik vom 28. Juni 2019 liess der Beschwerdeführer die Aufhebung der Sistierung beantragen und das K. _____-Gutachten vom 24. Mai 2019 einschliesslich der jeweiligen Teilgutachten zu den Akten reichen. Weiter liess er in Abänderung von Ziffer 1 der beschwerdeweise gestellten Rechtsbegehren beantragen, die Verfügung vom 29. Januar 2018 sei aufzuheben und die Vorinstanz sei zu verpflichten, ihm mit Wirkung ab dem 1. Dezember 2015 eine ganze Rente nach Massgabe eines IV-Grades von 100 % und ab dem 1. März 2016 eine Dreiviertelrente nach Massgabe eines IV-Grades von 59 % auszurichten (B-act. 17).

E.j In ihrer Duplik vom 3. Oktober 2019 verwies die Vorinstanz auf die Stellungnahme der IV-Stelle B. _____ vom 1. Oktober 2019 und beantragte die Abweisung der Beschwerde. Die IV-Stelle B. _____ ihrerseits hielt ebenfalls vollumfänglich am Rechtsbegehren der Beschwerdeabweisung fest (B-act. 21).

E.k Mit prozessleitender Verfügung vom 18. Oktober 2019 wurde der Schriftenwechsel unter dem Vorbehalt weiterer Instruktionmassnahmen abgeschlossen (B-act. 22).

E.l Mit Schreiben vom 14. April 2020 reichte die Vorinstanz die Verfügung der SUVA vom 25. März 2020 inklusive Begleitschreiben der SUVA an die Vorinstanz ein (B-act. 24). Mit dieser Verfügung wurde dem Versicherten eine Erwerbsunfähigkeitsrente von 12 % vom 1. April 2011 bis 31. Dezember 2017 und von 27 % ab 1. Januar 2018 sowie eine Integritätsentschädigung von Fr. 18'900.- gestützt auf eine Integritätseinbusse von 15 % zugesprochen.

E.m Auf den weiteren Inhalt der Akten sowie der Rechtsschriften und Beweismittel der Parteien ist – soweit erforderlich – in den nachfolgenden Erwägungen einzugehen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Das Bundesverwaltungsgericht prüft von Amtes wegen und mit freier Kognition, ob die Prozessvoraussetzungen erfüllt sind und ob auf eine Beschwerde einzutreten ist (Art. 7 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren [VwVG; SR 172.021]; BVGE 2016/15 E. 1; 2014/4 E. 1.2).

1.1 Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG; SR 173.32) in Verbindung mit Art. 33 Bst. d VGG und Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) sowie Art. 40 Abs. 2 und 3 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) ist das Bundesverwaltungsgericht zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

1.2 Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt (vgl. Art. 37 VGG). Gemäss Art. 3 Bst. d^{bis} VwVG bleiben in sozialversicherungsrechtlichen Verfahren die besonderen Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) vorbehalten. Gemäss Art. 2 ATSG sind die Bestimmungen dieses Gesetzes auf die bundesgesetzlich geregelten Sozialversicherungen anwendbar, wenn und soweit die einzelnen Sozialversicherungsgesetze es vorsehen. Nach Art. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die IV anwendbar (Art. 1a - 26^{bis} und 28 - 70 IVG), soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht. Nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln finden diejenigen Verfahrensregeln Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung in Kraft stehen (BGE 130 V 1 E. 3.2).

1.3 Als direkter Adressat ist der Beschwerdeführer von der angefochtenen Verfügung vom 29. Januar 2018 (act. 119) berührt und kann sich auf ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung berufen (Art. 59 ATSG; Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde (Art. 60 ATSG; Art. 50 Abs. 1 und Art. 52 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 63 Abs. 4 VwVG) ist einzutreten.

1.4 Anfechtungsobjekt und damit Begrenzung des Streitgegenstandes des vorliegenden Beschwerdeverfahrens (vgl. BGE 131 V 164 E. 2.1) bildet die Verfügung der Vorinstanz vom 29. Januar 2018 (act. 119). Streitig und zu

prüfen ist die Rechtmässigkeit dieser Verfügung resp. ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine IV-Rente hat und in diesem Zusammenhang, ob der medizinische Sachverhalt rechtsgenügend abgeklärt und die Invalidität korrekt bemessen worden sind.

1.5 Das Bundesverwaltungsgericht prüft die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich der Überschreitung oder des Missbrauchs des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts und die Unangemessenheit (Art. 49 VwVG).

1.6 Das sozialversicherungsrechtliche Verfahren ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 ATSG). Danach hat die Verwaltung und im Beschwerdeverfahren das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des erheblichen Sachverhalts zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet zum einen sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (Art. 28 ff. ATSG; BGE 125 V 195 E. 2, BGE 122 V 158 E. 1a, je mit Hinweisen). Im Sozialversicherungsprozess hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosser Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 126 V 360 E. 5b, 125 V 195 E. 2, je mit Hinweisen).

2.

Im Folgenden sind die weiteren, im vorliegenden Verfahren im Wesentlichen anwendbaren Normen und Rechtsgrundsätze darzustellen.

2.1 Der Beschwerdeführer ist französischer Staatsangehöriger und wohnt in Frankreich. Damit gelangen das Freizügigkeitsabkommen vom 21. Juni 1999 (FZA, SR 0.142.112.681) und die Regelwerke der Gemeinschaft zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit gemäss Anhang II des FZA, insbesondere die für die Schweiz am 1. April 2012 in Kraft getretenen Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 (SR 0.831.109.268.1) und Nr. 987/2009 (SR 0.831.109.268.11), zur Anwendung. Seit dem 1. Januar 2015 sind auch die durch die Verordnungen (EU) Nr. 1244/2010, Nr. 465/2012 und Nr. 1224/2012 erfolgten Änderungen in den Beziehungen zwischen der Schweiz und den EU-Mitgliedstaaten anwendbar. Das Vorliegen einer anspruchserheblichen Invalidität beurteilt sich indes auch im Anwendungsbereich des FZA und der Koordinierungsvorschriften nach schweizerischem

Recht (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4; Urteil des BGer 9C_573/2012 vom 16. Januar 2013 E. 4).

2.2 In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 143 V 446 E. 3.3; 139 V 335 E. 6.2; 138 V 475 E. 3.1). Deshalb finden die Vorschriften Anwendung und werden in der Folge auch in dieser Fassung zitiert, die spätestens beim Erlass der Verfügung vom 29. Januar 2018 in Kraft standen (so auch die Normen der am 1. Januar 2012 in Kraft getretenen Fassung des IVG vom 18. März 2011 [6. IV-Revision], nicht jedoch die seit 1. Januar 2022 in Kraft stehenden Änderungen des IVG vom 19. Juni 2020 [Weiterentwicklung der IV, AS 2021 705; BBl 2017 2535]); weiter aber auch solche, die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung allenfalls früher entstandener Leistungsansprüche von Belang sind. Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 362 E. 1b).

2.3 Anspruch auf eine ordentliche Rente haben Versicherte, die bei Eintritt der Invalidität während mindestens drei Jahren Beiträge geleistet haben (Art. 36 Abs. 1 IVG). Für die Erfüllung der dreijährigen Mindestbeitragsdauer können Beitragszeiten, die in einem EU/EFTA-Staat zurückgelegt worden sind, mitberücksichtigt werden (Art. 6 und Art. 45 VO [EG] 883/2004; vgl. auch BGE 131 V 390). Der Beschwerdeführer hat während mehr als drei Jahren Beiträge in diesem Sinn geleistet (act. 55), so dass die Anspruchsvoraussetzung der Mindestbeitragsdauer erfüllt ist.

2.4 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich

zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG).

2.5 Anspruch auf eine Invalidenrente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können (Bst. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind (Bst. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (Bst. c). Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG). 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 (Art. 29 Abs. 4 IVG). Diese Einschränkung gilt jedoch nicht für die Staatsangehörigen eines Mitgliedstaates der EU und der Schweiz, sofern sie in einem Mitgliedstaat der EU Wohnsitz haben (Art. 7 VO [EG] 883/2004; vgl. BGE 130 V 253 E. 2.3 und E. 3.1). Dies trifft auf den Beschwerdeführer zu.

2.6 Bei der Beurteilung der Arbeits(un)fähigkeit stützen sich die Verwaltung und – im Beschwerdefall – das Gericht auf Unterlagen, die von ärztlichen und gegebenenfalls auch anderen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind. Ärztliche Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsfähig ist. 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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertinnen und Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a). Eine begutachtende medizinische Fachperson muss über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügen (Urteil des BGer 9C_555/2017 vom 22. November 2017 E. 3.1 mit Hinweisen). Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten von medizinischen Sachverständigen, die den Anforderungen

der Rechtsprechung entsprechen, darf das Gericht vollen Beweiswert zuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 2.2.2; 135 V 465 E. 4.4).

Die Stellungnahmen des RAD oder des medizinischen Dienstes der IVSTA, welche nicht auf eigenen Untersuchungen beruhen, können wie Aktengutachten beweiskräftig sein, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt (vgl. Urteile des BGer 9C_524/2017 vom 21. März 2018 E. 5.1; 9C_28/2015 vom 8. Juni 2015 E. 3.2; 9C_196/2014 vom 18. Juni 2014 E. 5.1.1, je mit Hinweisen). Die Aufgabe der versicherungsinternen Fachpersonen besteht insbesondere darin, aus medizinischer Sicht – gewissermassen als Hilfestellung für die medizinischen Laien in Verwaltung und Gerichten, welche in der Folge über den Leistungsanspruch zu entscheiden haben – den medizinischen Sachverhalt zusammenzufassen und versicherungsmedizinisch zu würdigen (vgl. SVR 2009 IV Nr. 50 [Urteil 8C_756/2008] E. 4.4 mit Hinweis; Urteil des BGer 9C_692/2014 vom 22. Januar 2015 E. 3.3). Sie haben die vorhandenen Befunde aus medizinischer Sicht zu würdigen, wozu namentlich auch gehört, bei widersprüchlichen medizinischen Akten eine Wertung vorzunehmen und zu beurteilen, ob auf die eine oder die andere Ansicht abzustellen oder aber eine zusätzliche Untersuchung vorzunehmen ist (BGE 142 V 58 E. 5.1). Enthalten die Akten für die streitigen Belange keine beweistauglichen Unterlagen, kann die Stellungnahme einer versicherungsinternen Fachperson in der Regel keine abschliessende Beurteilungsgrundlage bilden, sondern nur zu weitergehenden Abklärungen Anlass geben (vgl. Urteil des BGer 9C_58/2011 vom 25. März 2011 E. 3.3).

Geht es um psychische Erkrankungen, namentlich eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, ein damit vergleichbares psychosomatisches Leiden (vgl. BGE 140 V 8 E. 2.2.1.3) oder depressive Störungen leicht- bis mittelgradiger Natur (BGE 143 V 409), sind für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit systematisierte Indikatoren beachtlich, die – unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits – erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 2, E. 3.4-3.6 und 4.1; 143 V 418 E. 6 ff.). Ausgangspunkt der Prüfung und damit erste Voraussetzung bildet eine psychiatrische, lege artis gestellte Diagnose (vgl. BGE 141 V 281 E. 2.1; 143 V 418 E. 6 und E. 8.1).

Die für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit erwähnten Indikatoren hat das Bundesgericht wie folgt systematisiert (BGE 141 V 281 E. 4.1.3): Kategorie «funktioneller Schweregrad» (E. 4.3) mit den Komplexen «Gesundheitschädigung» (Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde und Symptome; Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz; Komorbiditäten [E. 4.3.1]), «Persönlichkeit» (Persönlichkeitsentwicklung und -struktur, grundlegende psychische Funktionen [E. 4.3.2]) und «sozialer Kontext» (E. 4.3.3) sowie Kategorie «Konsistenz» (Gesichtspunkte des Verhaltens [E. 4.4]) mit den Faktoren gleichmässige Einschränkung des Aktivitätsniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen (E. 4.4.1) und behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck (E. 4.4.2).

2.7 In koordinationsrechtlicher Hinsicht ist schliesslich darauf hinzuweisen, dass die IV-Stellen und die Unfallversicherer die Invaliditätsbemessung in jedem Einzelfall selbstständig vorzunehmen haben. Keinesfalls dürfen sie sich ohne weitere eigene Prüfung mit der blossen Übernahme des IV-Grads des Unfallversicherers bzw. der IV-Stelle begnügen (BGE 126 V 288 E. 2d). Die Invaliditätsschätzung der Invalidenversicherung entfaltet gegenüber dem Unfallversicherer keine Bindungswirkung (vgl. BGE 131 V 362), was auch in umgekehrter Hinsicht gilt (BGE 133 V 549 E. 6).

3.

3.1

3.1.1 Beschwerdeweise liess der Beschwerdeführer zur Begründung in materieller Hinsicht zusammengefasst vorbringen, der Aktenzusammenfassung des bidisziplinären K. _____ -Gutachtens lasse sich entnehmen, dass den Gutachtern über den Zeitraum von April bis Oktober 2016 keine Berichte vorgelegen hätten. Indessen existierten in den Akten der Suva in diesem Zeitraum relevante medizinische Unterlagen. Es handle sich hierbei um die Berichte der Dres. N. _____ und O. _____ vom 8. und 16. Juni 2017. Unter anderem gestützt auf diese beiden ärztlichen Berichte habe das Kantonsgericht G. _____ die Beschwerde des Versicherten mit Urteil vom 12. Januar 2017 gutgeheissen und die Angelegenheit an die Suva zurückgewiesen, damit diese weitere medizinische Abklärungen insbesondere in Form einer bidisziplinären Begutachtung durchführe. Die Vorinstanz habe lediglich eine bidisziplinäre rheumatologische und psychiatrische Begutachtung in Auftrag gegeben. Wenn nun aber das Kantons-

gericht G. _____ zur Schlussfolgerung gelange, dass – gestützt auf medizinische Aktenstücke, welche den K. _____-Gutachtern gar nicht vorgelegen hätten – eine Algodystrophie vorliege bzw. vorgelegen haben könnte, welche die Beschwerden des Beschwerdeführers erkläre, und deshalb eine bidisziplinäre neurologische und orthopädische Begutachtung durchgeführt werden müsse, erscheine es einleuchtend, dass dies auch für die IV zu gelten habe. Die Durchführung einer lediglich rheumatologisch-psychiatrischen Expertise greife daher von vornherein zu kurz, denn das Vorliegen und die allenfalls vorhandenen Spätfolgen einer durchgemachten Algodystrophie gehörten zu den Disziplinen der Orthopädie und Neurologie. Um den mannigfaltigen und komplexen gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers gerecht zu werden, hätte die Vorinstanz somit eine polydisziplinäre Begutachtung durchführen müssen. Da Dr. med. L. _____ über ein unvollständiges medizinisches Dossier verfügt habe und weil die Berichte der Dres. med. N. _____ und O. _____ in den Akten fehlten, habe er auch keine zuverlässige Schlussfolgerung ziehen können, ob der Beschwerdeführer in der Vergangenheit eine Algodystrophie durchgemacht habe. Somit sei festzustellen, dass das Gutachten der K. _____ vom 11. April 2017 auf einer unvollständigen Aktenlage basiere. Es müsse davon ausgegangen werden, dass die Gutachter offenbar zumindest die beiden Berichte von Dr. I. _____ vom 15. und 21. Januar 2015 bei ihrer Würdigung ausser Acht gelassen hätten. Der RAD-Bericht vom 5. Januar 2018 vermöge nichts zu ändern. Die Suva habe dem Beschwerdeführer bis zum 31. Dezember 2017 gestützt auf den Bericht von PD Dr. med. H. _____ vom 29. November 2017 das Taggeld aufgrund einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit ausgerichtet. Somit sei auch für die IV davon auszugehen, dass bis Ende Dezember 2017 eine volle Arbeitsunfähigkeit für jegliche Tätigkeiten bestehe, so dass der Beschwerdeführer jedenfalls bis dahin Anspruch auf Gewährung einer ganzen Rente habe. Die Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit ab Dezember 2017 müsse gutachterlich festgelegt werden, da aus den im Dossier vorhandenen medizinischen Akten und Gutachten diese nicht zuverlässig ermittelt werden könne. Nachdem bereits ein Gutachten in den IV-Akten vorhanden sei, sei gemäss BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4 eine gerichtliche medizinische Expertise in Auftrag zu geben, wobei angesichts der sehr komplexen medizinischen Situation eine neurologische, orthopädische, rheumatologische und psychiatrische Teilbegutachtung erfolgen müsse.

3.1.2 Replicando liess der Beschwerdeführer zusammengefasst vorbringen, das Gutachten der K. _____ vom 24. Mai 2019 erfülle sämtliche Voraussetzungen der bundesgerichtlichen Rechtsprechung zum Beweiswert

von Arztberichten. Gemäss der Gesamtbeurteilung der Arbeitsfähigkeit seien ihm sowohl die Tätigkeit als Bauleistender als auch diejenige im Security-Bereich aufgrund der körperlichen Einschränkungen nicht mehr zumutbar, und es bestehe für diese Tätigkeiten eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Für leidensangepasste Tätigkeiten bestehe eine ganztägige Arbeitsfähigkeit mit voller Leistungsfähigkeit. Der Beginn dieser Arbeitsfähigkeit werde im Gutachten ab dem 7. Oktober 2015 angenommen, mithin ab Beendigung des Rehabilitationsaufenthalts in der Klinik E._____. Das von der K._____ im Gutachten vom 24. Mai 2019 definierte Zumutbarkeitsprofil für leidensangepasste Tätigkeiten habe zur Folge, dass ab dem Unfalldatum bis Oktober 2015 von einer vollen Arbeitsunfähigkeit für jegliche Tätigkeiten ausgegangen werden müsse und ab November 2015 das definierte Zumutbarkeitsprofil gelte. Somit sei der Beschwerdeführer nach Ablauf des Wartejahres 100 % arbeitsunfähig, so dass er per 1. Dezember 2015 Anspruch auf eine ganze IV-Rente habe.

3.2

3.2.1 Zur Begründung in materieller Hinsicht führte die IV-Stelle B._____ in ihrer Stellungnahme vom 28. November 2018 zusammengefasst aus, das bidisziplinäre K._____-Gutachten vom 11. April 2017 erfülle die formellen Anforderungen der Rechtsprechung an den Beweiswert von medizinischen Gutachten externer Spezialärzte. Die beschwerdeweise erwähnten Vorbringen aus medizinischer Sicht seien nicht geeignet, den vollen Beweiswert des Gutachtens in Zweifel zu ziehen, da auch aus materieller Sicht keine Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen würden. So habe der rheumatologische K._____-Gutachter keine Hinweise auf eine Algodystrophie-Symptomatik im Sinne einer CRPS feststellen können. Auch habe er eine frozen shoulder aufgrund der vorliegenden bildgebenden Dokumente ausschliessen können. Zudem sei im Rahmen der Konsistenzprüfung auf die relevanten Diskrepanzen betreffend die chronische Schmerzsymptomatik hinsichtlich der linken Schulter bei nicht gravierenden und nicht progredienten Veränderungen hingewiesen worden. Auch die fortgeschrittenen degenerativen Veränderungen des Acromioclaviculargelenks seien nicht geeignet, das Ausmass der Beschwerden zu erklären. Zu den in der Beschwerde erwähnten Berichten der Dres. N._____ und O._____ vom 8. und 16. Juni 2016, die den K._____-Gutachtern nicht vorgelegen hätten, habe der RAD bereits am 5. Januar 2018 Stellung genommen. Dabei sei erwähnt worden, dass der rheumatologische K._____-Gutachter die funktionellen Einschränkungen bei der Beurtei-

lung der Arbeitsfähigkeit unabhängig von der Ätiologie der Erkrankung berücksichtigt habe. Zudem werde auf die Untersuchung durch die Klinik P._____, anlässlich derer kein CRPS festgestellt worden sei, verwiesen. Im Rahmen des Beschwerdeverfahrens sei nochmals eine RAD-Stellungnahme aus fachärztlicher Sicht eingeholt worden. Die von Dr. N._____, erwähnte Diagnose einer frozen shoulder habe vom rheumatologischen K._____-Gutachter unter Hinweis auf die MRT-Verlaufskontrolle vom 2. Dezember 2016 nicht mehr nachgewiesen werden können. Zum Bericht von Dr. O._____, habe der RAD festgehalten, dass die darin erwähnte Diagnose einer Algodystrophie nicht mit den für diese Diagnosestellung notwendigen IASP-Diagnosekriterien verifiziert worden sei. Dies im Gegensatz zu PD Dr. H._____, von der Klinik P._____, anlässlich seiner Untersuchung vom 27. November 2017, welcher die entsprechende Diagnose ausgeschlossen habe. Zudem hätten vor und nach den Berichten der Dres. N._____, und O._____, keine diagnostisch gesicherten Kriterien einer Algodystrophie erhoben werden können. Zusammenfassend habe man somit in Übereinstimmung mit der fachärztlichen Ansicht des RAD keine Veranlassung gehabt, vom Ergebnis des lege artis erstellten interdisziplinären K._____-Gutachtens abzuweichen oder weitere medizinische Abklärungen vornehmen zu lassen, da der medizinische Sachverhalt hinreichend abgeklärt worden sei. Die Berichte der Dres. N._____, und O._____, könnten aufgrund ihrer dürftigen Aussagekraft nichts daran ändern. Eine polydisziplinäre Abklärung habe sich deshalb nicht aufgedrängt. Gestützt auf eine vollumfängliche Arbeitsfähigkeit für leidensadaptierte Tätigkeiten sei ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 0 % ermittelt worden.

3.2.2 Ergänzend führte die IV-Stelle B._____, im Rahmen der Stellungnahme vom 1. Oktober 2019 aus, das Zumutbarkeitsprofil in dem – von der Suva in Auftrag gegebenen – K._____-Gutachten (Orthopädie/Neurologie) vom 24. Mai 2019 sei praktisch identisch mit demjenigen im – von der IV-Stelle B._____, in Auftrag gegebenen – K._____-Gutachten vom 11. April 2017. So seien dem Beschwerdeführer aktuell leidensadaptierte Tätigkeiten vollumfänglich zumutbar. Zusätzliche unfallfremde Einschränkungen lägen nicht vor. Die Behauptung, es bestehe seit dem Unfalldatum vom 17. Oktober 2014 eine volle Arbeitsunfähigkeit für jegliche Tätigkeiten, entbehre jeglicher Logik. So gäben die K._____-Gutachter in ihrem Gutachten vom 24. Mai 2019 in der integrativen Gesamtbeurteilung an, der Beginn der Arbeitsfähigkeit für adaptierte Tätigkeiten sei gemäss der Aktenlage ab dem 7. Oktober 2015 anzunehmen. Diese Beurteilung decke

sich wiederum mit derjenigen im K. _____-Gutachten vom 11. April 2017 und derjenigen in der angefochtenen Verfügung nach Ablauf der Wartefrist.

3.3 Die Vorinstanz stützte sich im Rahmen des Erlasses der angefochtenen Verfügung vom 29. Januar 2018 (act. 119) betreffend den Gesundheitszustand und dessen Auswirkungen auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit insbesondere auf das bidisziplinäre K. _____-Gutachten vom 11. April 2017 (act. 102) sowie die Berichte des RAD-Arztes Dr. med. J. _____, Facharzt für Allgemeinmedizin, vom 18. April 2017 (act. 104) und 5. Januar 2018 (act. 116). Der Beschwerdeführer hingegen erachtet die nach Verfügungserlass vom 29. Januar 2018 verfasste, von der Suva in Auftrag gegebene und im vorliegenden Fall ebenfalls zu berücksichtigende K. _____-Expertise vom 24. Mai 2019 (Beilage 1 zu B-act. 17; vgl. zur Ausdehnung des Streitgegenstands in zeitlicher Hinsicht BGE 130 V 138 E. 2.1) als voll beweiskräftig. Diese ärztlichen Dokumente sind im Folgenden zusammengefasst wiederzugeben und einer Würdigung zu unterziehen. Anhand dieser medizinischen Akten ist zu prüfen, ob sich der medizinische Sachverhalt rechtsgenügend abgeklärt erweist und in diesem Zusammenhang, ob der Beschwerdeführer einen (befristeten oder unbefristeten) Rentenanspruch hat resp. ob die materiellen, kumulativen Anspruchsvoraussetzungen von Art. 28 Abs. 1 Bst. a bis c IVG (vgl. zum kumulativen Charakter von Art. 28 Abs. 1 Bst. a bis c IVG bspw. Urteil des BGer 9C_942/2015 vom 18. Februar 2016 E. 3.1) und Art. 28 Abs. 2 IVG erfüllt sind (vgl. E. 2.5 hiervor).

3.4

3.4.1 Aus bidisziplinärer Sicht wurden im Gutachten der K. _____ vom 11. April 2017 mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ein Impingement-Syndrom der linken Schulter (ICD-10: M75.4) mit/bei Status nach HWS-Distorsion und Ellenbogen- und Schulterkontusion links, MR-Arthrographien des Schultergelenks links (am 27. Februar und 15. September 2015, 2. Dezember 2016) und klinisch unveränderter Einschränkung der Abduktion und Elevation der linken Schulter sowie eine radioscapoidale Arthrose (ICD-10: M19.1) diagnostiziert. Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit wurden folgende Diagnosen gestellt: Zustand nach posttraumatischer Belastungsstörung (ICD-10: F43.1) mit noch leichten Residualsymptomen, zervikal und lumbalbetontes Schmerzsyndrom (ICD-10: M54.2, M54.5), diskretes Morbus Dupuytren der linken Hand (ICD-10: M72.0), symptomatische Senk-Spreizfüsse beidseits (ICD-10: M22.6). Betreffend die Arbeitsfähigkeit führten die Experten aus, seit dem Motorradunfall vom

29. Oktober 2014 (recte: 19. Oktober 2014) bestehe in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als verantwortlicher Logistik-Security bzw. als Türsteher-Chef in einem Club eine volle Arbeitsunfähigkeit aufgrund der eingeschränkten Belastbarkeit des linken Schultergelenks, wobei davon auszugehen sei, dass diese Arbeitsunfähigkeit auch in Zukunft weiter persistieren werde. In einer körperlich leichten Tätigkeit ohne die Notwendigkeit, Arbeiten über der Horizontalen (Überkopfarbeiten) und ausschliesslich auf Tischhöhe mit dem linken Arm auszuüben, ohne die Notwendigkeit, Lasten über 5 kg körpernah zu heben, zu tragen oder zu stossen, ohne repetitive Bewegung des linken Handgelenks, ohne die Notwendigkeit des Arbeitens mit Kraftanwendung über 5 kg bestehe eine volle Arbeitsfähigkeit. Aufgrund der Aktenlage sei davon auszugehen, dass ab dem Zeitpunkt des Motorradunfalls am 19. Oktober 2014 bis längstens am 6. Oktober 2015 eine volle Arbeitsunfähigkeit auch in einer adaptierten Tätigkeit bestanden habe; in einer solchen sei seit dem 7. Oktober 2015 wieder eine volle Arbeitsfähigkeit gegeben. Aus medizinisch-theoretischer Sicht sei von einer stationären Prognose bezüglich Entwicklung der Arbeitsfähigkeit auszugehen.

3.4.2 In seiner Stellungnahme vom 18. April 2017 führte der RAD-Arzt Dr. med. J. _____ zusammengefasst aus, man könne sich auf das interdisziplinäre rheumatologisch-psychiatrische Gutachten der K. _____ vom 11. April 2017 abstützen.

3.4.3 Mit Datum vom 5. Januar 2018 berichtete Dr. med. J. _____, im K. _____-Gutachten würden zur Beurteilung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit die funktionellen Einschränkungen berücksichtigt, unabhängig von der Ätiologie der Erkrankung. Die Rechtsvertreterin moniere, dass den Gutachtern nicht alle Arztberichte vorgelegen hätten. In diesen werde eine mögliche Algodystrophie (CRPS) angegeben. Die Suva habe aufgrund des Gerichtsurteils "auf der Rheumatologie des P. _____" eine Untersuchung veranlasst. Die Beurteilung vom 29. November 2017 habe kein CRPS ergeben. Da kein solches vorliege, würden sich medizinisch auch keine neuen Aspekte ergeben, welche nicht bereits im K. _____-Gutachten berücksichtigt worden wären. Ein CRPS sei im Verlauf weder klinisch noch in einer Knochenszintigrafie oder in einem MRI nachgewiesen worden. Somit gebe es für den RAD keinen medizinischen Grund, auf seine Stellungnahme vom 18. April 2017 zurückzukommen.

3.4.4 Prof. Dr. med. Q. _____, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, diagnostizierte in seinem orthopädischen Teilgutachten vom 10. Januar 2019 mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit massive Schulter-Arm-Schmerzen links (ICD-10: M79.11) mit/bei diskreter Tendinopathie, PASTA-Läsion der Supraspinatussehne und fortgeschrittener degenerativer Veränderung des AC-Gelenks und einem Status nach dem Motorradunfall vom 19. Oktober 2014 mit einer Schulter- und Ellbogenkontusion links sowie einer HWS-Distorsion. Weiter stellte Prof. Dr. med. Q. _____ die Diagnose einer radioscapoidalen Arthrose (ICD-10: M19.1) bei einer Scaphoidpseudoarthrose links und SL-Bandruptur nach Treppensturz am 19. Oktober 2010. Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit wurden weiter ein zervikal- und lumbalbetontes Schmerzsyndrom (ICD-10: M54.2, M54.5), ein diskreter Morbus Dupuytren der linken Hand (ICD-10: M72.0), symptomatische Senk-/Spreizfüsse beidseits (ICD-10: M22.6) sowie ein Status nach operativ behandelter Klavikularfraktur rechts nach dem Motorradunfall im Jahr 2012 erwähnt. In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit führte Prof. Dr. med. Q. _____ weiter aus, die von Dr. med. L. _____ 2016 beschriebene Arbeitsfähigkeitsbeurteilung könne während der heutigen fachorthopädischen Untersuchung vollständig nachvollzogen werden. Damit bestehe von damals bis heute in der bisherigen Tätigkeit als Verantwortlicher für Logistik wie auch in der während der Freizeit nebenberuflich ausgeübten Tätigkeit im Security-Bereich bzw. Türsteherchef eine volle Arbeitsunfähigkeit. Diese Arbeitsunfähigkeit lasse sich ab dem Datum des Motorradunfalls vom 29. Oktober 2014 nachvollziehen. In einer körperlich leichten Tätigkeit sei der Versicherte 100%ig arbeitsfähig. Wie seine aktuelle Arbeitssituation zeige, könne ein unterschwelligeres Belastungsprofil im Alltag ganztätig vollumfänglich umgesetzt werden. Aus fachorthopädischer Sicht bestehe keine zeitliche Einschränkung in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit in einer voll adaptierten Tätigkeit. Der Beginn dieser Arbeitsfähigkeit sei gemäss der Aktenlage ab dem 7. September 2015 anzunehmen (Ende der Hospitalisation in der Klinik E. _____).

3.4.5 Die Neurologin Dr. med. R. _____ stellte in ihrem Teilgutachten vom 15. Januar 2019 keine unfallkausale Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit; ohne Einfluss diagnostizierte sie eine leichte traumatische Hirnverletzung nach EFNS 2012 (aktuell restitutio ad integrum). Weiter berichtete Dr. med. R. _____, aus neurologischer Sicht ergäben sich keine neurologisch objektivierbaren Befunde oder Diagnosen unfallkausaler und/

oder unfallfremder Natur, die sich einschränkend auf die Arbeits- resp. Leistungsfähigkeit in der bisherigen und/oder in allfälligen leidensadaptierten Verweistätigkeiten auswirken würden.

3.4.6 Anlässlich der integrativen Gesamtbeurteilung wurde zusammengefasst ausgeführt, aktuell fänden sich keine Hinweise auf eine weiterbestehende Frozen Shoulder. Die aktuell beklagten Beschwerden seien im Prinzip zwar durch die Unfallfolgen und die aktuellen klinischen Befunde erklärbar, nicht jedoch im vollen Ausmass der demonstrierten Einschränkungen und Limitierungen. Hinweise auf eine CRPS fänden sich weder orthopädisch noch neurologisch. Der Versicherte habe vollzeitig im Bereich Baulogistik im Sinne einer körperlich schweren Tätigkeit in einem 100%igen Pensum und nebenberuflich im Security-Bereich gearbeitet. Beide Tätigkeiten setzten eine uneingeschränkte Beweglichkeit und Belastbarkeit der Schulter voraus, weshalb hier seit dem Unfall vom 29. Oktober 2014 eine volle Arbeitsunfähigkeit anzunehmen sei. Körperlich angepasste Tätigkeiten seien vollzeitig und in voller Leistungsfähigkeit möglich. Angepasst seien Tätigkeiten mit folgendem Profil: "körperlich leichte Tätigkeit, ohne Arbeiten über der Horizontalen, ohne Notwendigkeit, Lasten über 5 kg (körpernah) heben, tragen oder stossen zu müssen, ohne repetitive Belastungen der Schulter und ohne körperfernes Arbeiten". Der aktuelle Arbeitsplatz könne als adaptierter Arbeitsplatz angesehen werden; als Beginn der Arbeitsfähigkeit in einem solchen sei gemäss Aktenlage der 7. Oktober 2015 anzunehmen.

3.5

3.5.1 Das von der Suva in Auftrag gegebene interdisziplinäre K. _____ - Gutachten vom 24. Mai 2019 erfüllt die an den Beweiswert eines ärztlichen Gutachtens gestellten Kriterien, da es für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben wurde. Zudem steht es mit den entsprechenden Teilgutachten in Übereinstimmung und ist in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge einleuchtend. Da auf diese Expertise in allen Belangen abgestellt werden kann, ist auf die Abnahme weiterer Beweismassnahmen zu verzichten, da einerseits solche am vorliegenden Ergebnis nichts mehr ändern würden (vgl. hierzu resp. zur antizipierten Beweiswürdigung BGE 122 V 157 E. 1d) und andererseits fachärztlicherseits keine weiteren wichtigen Aspekte benannt wurden, die im Rahmen der K. _____ -Begutachtung vom 24. Mai 2019 unerkannt oder ungewürdigt geblieben wären und aufgrund welcher sich eine

abweichende Beurteilung aufdrängen würde (vgl. hierzu SVR 2008 IV Nr. 15 S. 44 E. 2.2.1). Der Vollständigkeit halber ist an dieser Stelle darauf hinzuweisen, dass auch der Beschwerdeführer seinerseits explizit die Auffassung vertrat, dass die K._____-Expertise vom 24. Mai 2019 sämtliche Voraussetzungen der bundesgerichtlichen Rechtsprechung zum Beweiswert von Arztberichten erfülle, weshalb sich auch unter diesem Aspekt Weiterungen zu seiner Kritik am K._____-Gutachten vom 11. April 2017 (Fehlen einer polydisziplinären Begutachtung mit den beiden medizinischen Disziplinen Orthopädie und Neurologie und unvollständiges medizinisches Dossier durch das Fehlen der Berichte der Dres. med. N._____- und O._____- in den Akten) erübrigen. Es ist demnach davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in der zuletzt ausgeübten Haupt- und Nebenerwerbstätigkeit seit dem Unfallereignis vom 19. Oktober 2014 vollständig arbeitsunfähig und in einer leidensadaptierten Tätigkeit im Anschluss an die Hospitalisation in der Klinik E._____- (act. 59.19) ab 7. Oktober 2015 voll leistungsfähig ist. Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass es sich bei dem – anlässlich der integrativen Gesamtbeurteilung erwähnten – Unfalldatum vom 29. Oktober 2014 (statt 19. Oktober 2014) um ein blosses Versehen – entsprechend demjenigen im K._____-Gutachten vom 11. April 2017 – gehandelt hatte, welches keine invalidenversicherungsrechtlich relevanten Auswirkungen hat.

3.5.2 Betreffend die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Nebenerwerbstätigkeit im Security-Bereich (Türsteherchef) steht das K._____-Gutachten vom 24. Mai 2019 in Übereinstimmung mit der K._____-Expertise vom 11. April 2017. In beiden interdisziplinären Gutachten vertraten die Experten die Auffassung, dass der Beschwerdeführer in dieser körperlich schweren Nebenerwerbstätigkeit seit dem Motorradunfall vom 19. Oktober 2014 nicht mehr arbeitsfähig ist. Zwar gab Dr. med. L._____- in seinem rheumatologischen Teilgutachten (act. 102 S. 46 bis 62; übernommen ins Hauptgutachten [act. 102 S. 9]) an, der Versicherte sei in seiner bisherigen Tätigkeit "als Verantwortlicher für Logistik-Security" ebenfalls seit dem Unfallereignis vom 19. Oktober 2014 vollständig arbeitsunfähig. Diese unklare Formulierung betreffend die zuletzt vor dem Unfall ausgeübte Erwerbstätigkeit – der Versicherte war Baulogistiker (vgl. Bst. C.a hiavor) – führt letztlich jedoch nicht zu einem Widerspruch zum K._____-Gutachten vom 24. Mai 2019, denn es ist davon auszugehen, dass die Beurteilung von Dr. med. L._____- (ebenfalls) auch die angestammte Tätigkeit des Versicherten im Bereich Baulogistik – entsprechend der unmissverständlichen Formulierung anlässlich der integrativen Gesamtbeurteilung im Gutachten vom 24. Mai 2019 – beschlägt.

3.5.3 Hinsichtlich der Beurteilung der Leistungsfähigkeit in einer leidensadaptierten Verweisungstätigkeit ergibt sich weiter, dass die in den K. _____-Expertisen vom 11. April 2017 und 24. Mai 2019 abgegebenen Zumutbarkeitsprofile weitestgehend miteinander übereinstimmen und dem Beschwerdeführer in beiden Hauptgutachten mit Wirkung ab dem 7. Oktober 2015 eine volle Leistungsfähigkeit in einer leidensadaptierten Verweisungstätigkeit attestiert wurde. In diesem Zusammenhang ist ergänzend darauf hinzuweisen, dass es sich – entgegen der Ausführungen im Rahmen der integrativen Gesamtbeurteilung – bei der Angabe von Prof. Dr. med. Q. _____, wonach der Beginn dieser Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Verweistätigkeit auf den 7. September 2015 zu legen sei, offensichtlich um ein Versehen handelte, zumal auch für ihn das Ende der Hospitalisation in der Klinik E. _____ anfangs September 2015 massgeblich war.

3.5.4 Weiter ist zu bemerken, dass Dr. med. M. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie und Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, anlässlich der psychiatrischen Untersuchung vom 17. November 2016 aus psychiatrischer Sicht keine Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit festgestellt und unter anderem schlüssig und überzeugend ausgeführt hatte, die Kriterien für eine posttraumatische Belastungsstörung seien heute nicht mehr erfüllt und es liesse sich kein Anhaltspunkt für eine somatoforme Schmerzstörung finden (act. 102 S. 34 bis 45). Unter diesem Aspekt waren für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit systematisierte Indikatoren unbeachtlich (vgl. E. 2.6 3. Absatz hiervor).

3.5.5 Schliesslich ist festzuhalten, dass auch die Neurologin Dr. med. R. _____ in ihrem Teilgutachten vom 15. Januar 2019 berichtete, aus neurologischer Sicht ergäben sich keine neurologisch objektivierbaren Befunde oder Diagnosen unfallkausaler und/oder unfallfremder Natur, die sich einschränkend auf die Arbeits- resp. Leistungsfähigkeit in der bisherigen und/oder in allfälligen leidensadaptierten Verweistätigkeiten auswirkten (Beilage 1 zu B-act. 17). Hinweise auf die Infragestellung dieser Beurteilung finden sich in den vorliegenden medizinischen Akten keine.

3.6 Aufgrund der vorstehenden Erwägungen ist zusammenfassend festzuhalten, dass der Beschwerdeführer in der zuletzt ausgeübten Haupt- und Nebenerwerbstätigkeit seit dem Unfallereignis vom 19. Oktober 2014 vollständig arbeitsunfähig ist. Es besteht somit kein Zweifel, dass er während der einjährigen gesetzlichen Wartezeit (und darüber hinaus) vollständig arbeitsunfähig war und demnach die Voraussetzung von Art. 28 Abs. 1 Bst. b

IVG im Oktober 2015 erfüllt war. Gemäss dem Zumutbarkeitsprofil der K. _____-Experten ist der Beschwerdeführer in einer leidensadaptierten Tätigkeit im Anschluss an die Hospitalisation in der Klinik E. _____ (act. 59.19) ab 7. Oktober 2015 voll leistungsfähig. Nachfolgend ist mittels eines Einkommensvergleichs zu prüfen, ob unter diesen Begebenheiten auch die Voraussetzung der mindestens 40%igen Invalidität nach Ablauf eines Jahres gemäss Art. 28 Abs. 1 Bst. c IVG erfüllt ist.

4.

4.1 Der Beschwerdeführer liess in der Replik vom 28. Juni 2019 geltend machen, da sich der Gesundheitszustand im Oktober 2015 verbessert habe, gelte gemäss Art. 88^{bis} IVV ab dem 1. März 2016 das im K. _____ Gutachten definierte Zumutbarkeitsprofil für leidensangepasste Tätigkeiten, und der Einkommensvergleich müsse gestützt auf dieses Profil durchgeführt werden. Für die Vorinstanz hingegen war für die Bemessung der Invalidität das Jahr 2015 massgeblich, was sich aufgrund der nachfolgenden Erwägungen nicht beanstanden lässt.

4.2 Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des frühestmöglichen Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222 E. 4.1 f. mit Hinweisen). Im vorliegenden Fall wurde das Wartejahr gemäss Art. 28 Abs. 1 Bst. b IVG im Oktober 2015 beendet. Mit Blick darauf und das Anmeldedatum vom 18. Mai 2015 konnte ein allfälliger Rentenanspruch frühestens ab November 2015 beginnen (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG). Der Einkommensvergleich ist somit – entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers und in Übereinstimmung mit der Vorinstanz – auf diesen Zeitpunkt resp. das Jahr 2015 hin vorzunehmen.

5.

Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 29

E. 1, 104 V 135 E. 2a und b; ZAK 1990 S. 518 E. 2; RKUV 1989 U 69 S. 176 E. 1).

6.

6.1 Betreffend das hypothetische Valideneinkommen liess der Beschwerdeführer beschwerdeweise ausführen, da er sich im Haupterwerb in gekündigter Stellung befunden habe, sei es zulässig, die LSE-Tabellen heranzuziehen. Dem dergestalt ermittelten Einkommen, welches vorliegend analog der angefochtenen Verfügung ermittelt werde, sei aber das Einkommen aus dem Nebenerwerb von durchschnittlich Fr. 1'500.- monatlich hinzuzurechnen, was ein Valideneinkommen von Fr. 84'652.- ergebe. Im Rahmen der Replik vom 28. Juni 2019 liess der Beschwerdeführer weiter geltend machen, die Tatsache, dass der Arbeitgeber in Konkurs und deshalb die Arbeitsstelle verloren gehe, bedeute auch für die Annahme eines Nebenerwerbseinkommens nicht, das bei der Bestimmung der Vergleichseinkommen im Rahmen der Invaliditätsbemessung auf die Annahme einer Nebenerwerbstätigkeit verzichtet werden könne, wenn mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden müsse, dass die versicherte Person diese Nebenerwerbstätigkeit ohne Eintritt des Gesundheitsschadens weitergeführt hätte. In diesem Fall sei auch das Einkommen aus der Nebenerwerbstätigkeit gestützt auf die Tabellenlöhne gemäss LSE zu bestimmen. Das Valideneinkommen sei daher zunächst für die Haupterwerbstätigkeit gestützt auf die LSE-Tabellen so zu bestimmen, wie es die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung getan habe. Dies ergebe für die Haupterwerbstätigkeit ein Einkommen von Fr. 66'652.-. Zu diesem Einkommen sei dasjenige aus der Nebenerwerbstätigkeit als Türsteher hinzuzurechnen, welches ebenfalls gestützt auf die LSE-Tabellen ermittelt werden müsse. Der Beschwerdeführer habe im Zeitraum von Oktober 2013 bis September 2014 673 Arbeitsstunden in seiner Nebenerwerbstätigkeit geleistet, was einem Pensum von durchschnittlich 13 Stunden pro Woche entspreche. Bei der Tätigkeit des Beschwerdeführers als Türsteher habe es sich um eine Tätigkeit in der Unterhaltungsbranche gehandelt. Daher seien die Tabellenlöhne gemäss Position 90 bis 93 der Tabelle T1 der LSE 2016 heranzuziehen, wonach für das Kompetenzniveau 1 ein Monatslohn von Fr. 5'355.- bezogen auf 40 Wochenstunden resultiere. Die vom Beschwerdeführer durchschnittlich gearbeiteten 13 Wochenstunden entsprächen 32.5 % eines Pensums von 40 Stunden pro Woche. Somit sei für die Tätigkeit als Türsteher von einem Lohn von

Fr. 20'885.- auszugehen. Zusammen mit dem Einkommen aus der Haupterwerbstätigkeit von Fr. 66'652.- ergebe dies ein Valideneinkommen von Fr. 87'537.-.

6.2 Die IV-Stelle B._____ verwies in ihrer Stellungnahme vom 28. November 2018 betreffend die Höhe des Valideneinkommens auf die Ausführungen in der angefochtenen Verfügung. Weiter vertrat sie die Auffassung, aufgrund der Erwerbsbiographie des Beschwerdeführers erscheine ein Valideneinkommen in der Höhe von Fr. 66'652.- keineswegs zu tief. Zum Nebenerwerb gelte es zu bemerken, dass die Firma S._____ zum Zeitpunkt des Unfalls vom 19. Oktober 2014 (ohne Vertrag) zwar noch bestanden habe, diese Firma jedoch per Ende 2015 geschlossen worden sei. Somit hätte der Beschwerdeführer diese Anstellung auch ohne Gesundheitsschaden allerspätestens drei Monate nach dem frühestmöglichen Rentenanspruch per 1. Oktober 2015 nicht mehr gehabt. In ihrer Stellungnahme vom 1. Oktober 2019 machte die IV-Stelle B._____ weiter geltend, die Aussage, der Beschwerdeführer wäre ohne die gesundheitlichen Einschränkungen weiterhin als Türsteher tätig, basiere auf dessen eigenen Schilderungen und sei nicht belegt. Zudem ergebe sich aus dem IK-Auszug, dass er im Jahr 2013, welches vorliegend für die Ermittlung des Valideneinkommens massgebend sei, lediglich ein Einkommen von Fr. 54'525.- erzielt habe. Auch im Jahr 2014 sei dieses mit Fr. 69'987.- nur unwesentlich höher gewesen als die in der angefochtenen Verfügung berücksichtigten Fr. 66'652.-. Im Arbeitgeberbericht der Firma T._____ werde ein jährliches Einkommen in der Höhe von Fr. 57'200.- ab dem 1. Januar 2015 angegeben. Auch dieses Einkommen sei rund Fr. 9'500.- tiefer als in der angefochtenen Verfügung berücksichtigt. Zudem sei die Tätigkeit als Türsteher eine solche auf Abruf mit unregelmässigen Einsätzen gewesen. Die Frage könne aber insofern offenbleiben, als erstens LSE-Löhne berücksichtigt werden müssten, da der Beschwerdeführer unfallbedingt seine Arbeitsstelle habe aufgeben müssen. Zweitens ergäbe sich auch bei einer allfälligen Berücksichtigung des Nebenjobs beim Valideneinkommen bei einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in körperlich adaptierten Verweistätigkeiten kein rentenbegründender IV-Grad.

6.3 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft (BGE 139 V 28 E. 3.3.2, 134 V 322 E. 4.1). Nicht

massgebend ist, was sie bestenfalls verdienen könnte (BGE 135 V 58 E. 3.1, 131 V 51 E. 5.1.2). Lässt sich aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung realisierbare Einkommen nicht hinreichend genau beziffern, ist auf Erfahrungs- und Durchschnittswerte gemäss Tabellenlohn nach den vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) abzustellen. Auf sie darf jedoch im Rahmen der Invaliditätsbemessung nur unter Mitberücksichtigung der für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren abgestellt werden (BGE 144 I 103 E. 5.3; Entscheidung des EVG vom 30. Oktober 2002, I 517/02, E. 1.2). Da den Tabellenlöhnen generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zu Grunde liegt, ist eine Umrechnung auf eine betriebsübliche durchschnittliche Wochenarbeitszeit erforderlich (BGE 126 V 75 E. 3b bb S. 76).

6.3.1 Im Rahmen der angefochtenen Verfügung vom 29. Januar 2018 ging die Vorinstanz von einem hypothetischen Valideneinkommen in der Höhe von jährlich Fr. 66'652.- aus (act. 119). Sie stützte sich dabei auf Erfahrungs- und Durchschnittswerte gemäss Tabellenlohn nach den vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) resp. auf die Tabelle TA1 der LSE 2014 (zur generellen Anwendbarkeit der LSE seit der LSE 2012 zufolge Abweichung von der Erhebungsart der LSE 2010 vgl. BGE 142 V 178), Totalwert Männer, Kompetenzniveau 1 (vgl. hierzu Urteil des BGer 8C_787/2014 vom 5. Februar 2015 E. 6.2 mit Hinweis auf Urteil 8C_386/2013 vom 15. Oktober 2013 E. 6.2 mit Hinweisen; SVR 2010 IV Nr. 26 S. 79), was sich zufolge Fehlens eindeutig klarer Einkommenszahlen nicht beanstanden lässt und überdies unbestritten geblieben ist. Als Zwischenergebnis ist somit festzuhalten, dass das hypothetische Valideneinkommen mindestens Fr. 66'652.- beträgt. Nachfolgend ist in einem weiteren Schritt zu prüfen, ob auch das (frühere) Nebenerwerbseinkommen des Beschwerdeführers zu berücksichtigen ist und falls ja, in welcher Höhe.

6.3.2

6.3.2.1 Im Rahmen des für die Invaliditätsbemessung durchzuführenden Einkommensvergleichs ist ein Nebenerwerbseinkommen beim hypothetischen Valideneinkommen zu berücksichtigen, sofern es mit überwiegender Wahrscheinlichkeit weiterhin erzielt worden wäre, wenn die versicherte Person gesund geblieben wäre. Dies gilt ohne Rücksicht auf den hierfür erforderlichen zeitlichen oder leistungsmässigen Aufwand (SVR 2018 UV Nr. 12 S. 40 E. 4.5; RKUV 2003 U 476 S. 108 E. 3.2.1). Das Bundesgericht

hat den Lohn aus einem Nebenerwerb etwa insbesondere dann beim Valideinkommen hinzugezählt, wenn der Versicherte die betreffende Stelle schon seit längerem innehatte (Urteil 8C_263/2008 vom 20. August 2008 E. 4.1) oder wenn er damit einen beträchtlichen zusätzlichen Lohn erzielt hat (RKUV 2005 Nr. U 538 S. 112, U 66/02 E. 4.1.2).

6.3.2.2 Gemäss Fragebogen für den Arbeitgeber der U. _____ vom 14. November 2015 ist erstellt, dass der Beschwerdeführer vom 1. August 2013 bis zu seinem Unfall am 19. Oktober 2014 nebenberuflich auf Abruf als Security tätig gewesen war. Mit Blick auf die im Unfallzeitpunkt bereits über ein Jahr lang ausgeübte Nebenerwerbstätigkeit und die Ausbildung zum Sicherheitsbeauftragten resp. die vom Beschwerdeführer in dieser Funktion viele Jahre lang ausgeübte Haupterwerbstätigkeit (act. 2 S. 1) ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass er ohne seinen am 19. Oktober 2014 erlittenen Unfall weiterhin nebenberuflich im Bereich Sicherheit bei der U. _____ tätig gewesen wäre, zumal diese Unternehmung sowohl im Zeitpunkt des Unfalls als auch nach Ablauf des Wartejahrs im Oktober 2015 noch existiert hatte resp. im Handelsregister eingetragen war (Konkurseröffnung: Juli 2017, Löschung im Handelsregister: 28. Juni 2018; vgl. www.zefix.ch und www.ti.chregister.ch; zuletzt aufgerufen am 12. Januar 2023). Dass der Beschwerdeführer offenbar eine weitere Ausbildung im Bereich Sicherheit nicht beendet hatte (act. 53.12 S. 9), ändert daran nichts.

6.3.2.3 Im Rahmen dieser Nebenerwerbstätigkeit verdiente der Beschwerdeführer Fr. 28.- pro Stunde (act. 86). Laut dem entsprechenden Lohnblatt betreffend das Unfalljahr 2014 erzielte er in der Zeit von Januar bis Oktober 2014 einen durchschnittlichen monatlichen Verdienst aus Nebenerwerb in der Höhe von brutto Fr. 1'457.90 (Fr. 14'579.- : 10), was durchschnittlich 52 Stunden pro Monat entspricht (Fr. 1'457.90 : 28). Insofern sind die Ausführungen des Beschwerdeführers, wonach er durchschnittlich 13 Stunden pro Woche gearbeitet habe, nicht zu beanstanden. Da sich aktuell aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung realisierbare Nebenerwerbseinkommen nicht mehr hinreichend genau beziffern lässt, ist diesbezüglich ebenfalls auf die Erfahrungs- und Durchschnittswerte gemäss Tabellenlohn nach den LSE abzustellen (vgl. hierzu BGE 144 I 103 E. 5.3; Entscheid des EVG vom 30. Oktober 2002, I 517/02, E. 1.2).

6.3.2.4 Der Beschwerdeführer vertrat die Auffassung, dass die Tabellenlöhne gemäss der Position 90 bis 93 (Kunst, Unterhaltung und Erholung)

der Tabelle T1 der LSE 2016 (Kompetenzniveau 1) heranzuziehen sei. Diese ist einerseits insofern zu beanstanden, als die Verhältnisse im Zeitpunkt des frühestmöglichen Beginns des Rentenanspruchs im Jahr 2015 massgebend sind (E. 4.1 hiervor). Andererseits ist die vom Beschwerdeführer ausgeübte Nebenerwerbstätigkeit als Türsteher – trotz eines gewissen Zusammenhangs – nicht unter die Position 90 bis 93 zu subsumieren, da diese Tätigkeit weder Kunst noch Unterhaltung noch Erholung im engeren Sinn beinhaltet, sondern die entsprechende Tätigkeit vor und in Unterhaltungslokalen vielmehr einem geordneten und sicheren Betrieb gedient hatte. Ebenso wenig kann – trotz des ebenfalls vorhandenen Kontexts – die Position 55 bis 56 zur Anwendung gelangen, da die Arbeit als Türsteher nicht typische, im Gastgewerbe, in der Beherbergung und in der Gastronomie übliche Arbeiten (Service, Roomservice, Housekeeping, Küche, etc.) beinhaltet. Mangels einer weiteren, konkret auf die Erbringung von Sicherheitsdienstleistungen anwendbaren Position sind deshalb die Positionen 77, 79 bis 82 (sonstige wirtschaftliche Tätigkeiten ohne Position 78) heranzuziehen. Da der Beschwerdeführer im Sicherheitsdienst gearbeitet hatte, ist entgegen seiner Auffassung nicht das Kompetenzniveau 1, sondern das Kompetenzniveau 2 (praktische Tätigkeiten wie Sicherheitsdienst) massgeblich. Gemäss Tabelle TA1 belief sich der entsprechende Wert für Männer im privaten Sektor im Jahr 2014 auf monatlich brutto Fr. 5'169.- bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden und inkl. 13. Monatslohn (vgl. www.bfs.admin.ch > Statistiken finden > Arbeit und Erwerb > Löhne, Erwerbseinkommen und Arbeitskosten > Lohnniveau – Schweiz > privater und öffentlicher Sektor > monatlicher Bruttolohn nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht – Privater Sektor > Download Tabelle > Tabelle TA1_tirage_skill_level; zuletzt besucht am 12. Januar 2023). Unter Umrechnung dieses Einkommens auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 42.1 Stunden im Jahr 2015 (BGE 126 V 75 E. 3b bb S. 76; vgl. www.bfs.admin.ch > Statistiken finden > Arbeit und Erwerb > Erwerbstätigkeit und Arbeitszeit > Arbeitszeit > Normalarbeitsstunden gemäss der Statistik der betriebsüblichen Arbeitszeit > Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, in Stunden pro Woche 1990-2015 > Download Tabelle > Abschnitt N [Positionen 77, 79 bis 82]; zuletzt besucht am 12. Januar 2023) und unter Berücksichtigung der Lohnentwicklung von 2014 bis 2015 (2014: 103.4; 2015: 103.2; vgl. Tabelle T1.1.10, Männer, Abschnitt N [Ziffern 77 bis 82]; vgl. www.bfs.admin.ch > Statistiken finden > Arbeit und Erwerb > Löhne, Erwerbseinkommen und Arbeitskosten > Lohnentwicklung > Tabelle Schweizerischer Lohnindex: Index und Veränderung auf der Basis 2010 = 100 [NOGA08]; zuletzt besucht

am 12. Januar 2023) resultiert demnach als Zwischenergebnis ein hypothetisches monatliches Invalideneinkommen von Fr. 5'430.-. Umgerechnet auf die vom Beschwerdeführer wöchentlich durchschnittlich geleisteten 13 Stunden ergibt dies ein vorliegend zu berücksichtigendes hypothetisches Nebensinvalideneinkommen in der Höhe von monatlich Fr. 1'683,30 (Fr. 5'430.- x 0,31 [100 : 42.1 x 13]) resp. Fr. 20'120.- pro Jahr.

6.3.3 Aufgrund der vorstehenden Erwägungen ist zusammenfassend festzuhalten, dass sich das hypothetische Valideneinkommen auf insgesamt Fr. 86'772.- (Fr. 66'652.- + Fr. 20'120.-) beläuft. Nachfolgend ist weiter das hypothetische Invalideneinkommen zu bestimmen:

6.4

6.4.1 Der Beschwerdeführer liess hinsichtlich des hypothetischen Invalideneinkommens beschwerdeweise geltend machen, nachdem ihm selbst gemäss K. _____-Gutachten die angestammten Tätigkeiten nicht mehr zumutbar seien, sei ihm auch die Ausübung des Nebenerwerbs nicht mehr zumutbar, so dass das Invalideneinkommen ohne Berücksichtigung eines Nebenerwerbs bestimmt werden müsse. Werde das Profil einer leidensangepassten Tätigkeit im rheumatologischen Gutachten von Dr. med. L. _____ berücksichtigt, so sei nicht ersichtlich, weshalb bei der Bestimmung des Invalideneinkommens kein leidensbedingter Abzug getätigt worden sei, sei doch der Beschwerdeführer als praktisch funktionell Einarmiger bei der Ausübung einer leidensangepassten Tätigkeit stark eingeschränkt. Angesichts dieser Unwegbarkeiten rechtfertige sich der maximale leidensbedingte Abzug von 25 %. Bei einem Valideneinkommen von Fr. 84'652.- ergebe sich ein Invaliditätsgrad von gerundet 41 %, so dass der Beschwerdeführer ab dem 1. Januar 2018 bzw. nach Ablauf der dreimonatigen Wartefrist gemäss Art. 88^{bis} IVV ab dem 1. April 2018 Anspruch auf eine Viertelsrente habe. Im Zeitraum bis Ende 2017 sei zusammen mit der Suva von einer vollen Arbeitsunfähigkeit auszugehen, so dass Anspruch auf eine ganze Invalidenrente bestehe. Im Rahmen der Replik vom 28. Juni 2019 liess der Beschwerdeführer weiter ausführen, nachdem gemäss dem K. _____-Gutachten vom 24. Mai 2019 die effektiv ausgeübte Tätigkeit einer leidensangepassten entspreche, sei für die Bestimmung des Invalideneinkommens auf das tatsächliche Einkommen des Beschwerdeführers abzustellen. Er erziele gemäss dem Arbeitsvertrag vom 20. Januar 2018 einen Bruttomonatslohn von Fr. 3'000.-, welcher ihm zwölfmal jährlich ausgerichtet werde. Dies ergebe einen Bruttojahreslohn von

Fr. 36'000.-. Er sei der Ansicht, dass für die Bestimmung des Invalideneinkommens auf dieses Einkommen abzustellen sei. Hieraus resultiere ein IV-Grad von 59 %. Ferner müsse dem Beschwerdeführer angesichts des stark eingeschränkten Zumutbarkeitsprofils der maximale leidensbedingte Abzug von 25 % gewährt werden, woraus unter Berücksichtigung der Tabellenlöhne ein Invalideneinkommen von Fr. 49'989.- resultiere. Bei einem Valideneinkommen von Fr. 87'837.- hätte der Beschwerdeführer auch in diesem Fall Anspruch auf Rentenleistungen der IV nach Massgabe eines IV-Grades von 43 %, woraus sich ab dem 1. März 2016 der Anspruch auf eine Viertelsrente ergebe.

6.4.2 Die IV-Stelle B. _____ war in ihrer Stellungnahme vom 28. November 2018 der Auffassung, dass ein leidensbedingter Abzug nicht angezeigt erscheine. Am 1. Oktober 2019 vertrat sie die Auffassung, auch wenn die K. _____-Experten im Gutachten vom 24. Mai 2019 angäben, die aktuelle Arbeitsstelle sei leidensangepasst, bedeute dies nicht, dass das aktuell erzielte Einkommen von jährlich lediglich Fr. 36'000.- beim Invalideneinkommen berücksichtigt werden müsse. Erstens sei der Einkommensvergleich bereits per 2015 durchgeführt worden. In diesem Zeitpunkt habe der Beschwerdeführer die aktuelle Arbeitsstelle noch nicht gehabt. Zweitens sei ihm in einer angepassten Tätigkeit eine vollumfängliche Arbeitsfähigkeit attestiert und ein zumutbares Invalideneinkommen von Fr. 66'652.- berücksichtigt worden. Für das Jahr 2018 betrage der vergleichbare Lohn Fr. 67'438.-. Die Differenz zwischen diesen beiden Zahlen (ohne Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzugs) betrage Fr. 31'438.-. Bei einem solchen Lohnunterschied könne bei aller Anerkennung, dass der Beschwerdeführer wieder eine Arbeitsstelle gefunden habe, definitiv nicht mehr davon gesprochen werden, dass er seine verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpfe. Vielmehr seien invaliditätsfremde Gründe dafür verantwortlich, dass er aktuell lediglich ein Jahreseinkommen in der Höhe von Fr. 36'000.- erziele.

6.4.3

6.4.3.1 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 143 V 295 E. 2.2). Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln. Dieser theoretische und abstrakte Begriff dient dazu, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Ein

ausgeglichener Arbeitsmarkt ist gekennzeichnet durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften und weist einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten auf und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Er umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können. 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 rechtsprechungsgemäss keine übermässigen Anforderungen zu stellen (BGE 138 V 457 E. 3.1; SVR 2017 IV Nr. 64 S. 201 E. 4.1, 2008 IV Nr. 62 S. 205 E. 5.1). Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob die invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten und ob sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (BGE 110 V 273 E. 4b; ZAK 1991 S. 320 E. 3b). Daraus folgt, dass für die Invaliditätsbemessung nicht darauf abzustellen ist, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (SVR 2016 IV Nr. 2 S. 6 E. 4.4).

6.4.3.2 Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, so können nach der Rechtsprechung ebenfalls Tabellenlöhne gemäss den LSE herangezogen werden (BGE 143 V 295 E. 2.2). Wird auf Tabellenlöhne abgestellt, sind grundsätzlich immer die aktuellsten statistischen Daten zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 2.3). Es gilt zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Diesem Umstand ist mit einem Abzug vom Tabellenlohn Rechnung zu tragen (BGE 134 V 322 E. 5.2 S. 327, 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481). Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschrän-

kung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad). Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 135 V 297 E. 5.2, 134 V 322 E. 5.2; SVR 2018 IV Nr. 46 S. 148 E. 3.3). Zu beachten ist, 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 (SVR 2018 IV Nr. 45 S. 145 E. 2.2).

6.4.3.3 Als Invalideneinkommen ist ein Zusatzeinkommen aus Nebenerwerb nur insoweit zu berücksichtigen, als die versicherte Person ein solches trotz ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise weiterhin erzielen kann. Hierfür ist gleich wie bei der Haupterwerbstätigkeit massgebend, welche Arbeitstätigkeiten und Arbeitsleistungen der versicherten Person aufgrund ihres Gesundheitszustandes nach ärztlicher Beurteilung noch zugemutet werden können. Dies muss auch dann gelten, wenn ein Einkommen mit hohem zeitlichem Einsatz erarbeitet wurde (SVR 2018 UV Nr. 12 S. 40 E. 4.5, 2011 IV Nr. 55 S. 166 E. 5.2).

6.4.4 Anlässlich der angefochtenen Verfügung vom 29. Januar 2018 ging die Vorinstanz analog dem hypothetischen Valideneinkommen ebenfalls von einem hypothetischen Invalideneinkommen in der Höhe von jährlich Fr. 66'652.- aus (act. 119), was ebenfalls nicht zu beanstanden ist. In diesem Zusammenhang ist weiter festzustellen, dass mit Blick auf das von den K._____ -Experten abgegebene Zumutbarkeitsprofil der Beschwerdeführer die Nebenerwerbstätigkeit im Bereich Sicherheit nicht mehr ausführen kann, weshalb diese Nebenerwerbstätigkeit nicht zu berücksichtigen ist. Die Frage, ob – entsprechend dem Zumutbarkeitsprofil – eine leidensadaptierte Nebenerwerbstätigkeit im Ausmass von wöchentlich durchschnittlich 13 Stunden gestützt auf den Totalwert der Tabelle TA1 der LSE 2014 zu berücksichtigen wäre (vgl. E. 4.3.2 und E. 4.4.5 hiervor), kann letztlich offenbleiben, denn auch ohne Berücksichtigung irgendeiner Nebenerwerbstätigkeit resultiert gemäss den nachfolgenden Erwägungen ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad.

6.4.5 Der Beschwerdeführer stellte sich weiter auf den Standpunkt, es müsse angesichts des stark eingeschränkten Zumutbarkeitsprofils der maximale leidensbedingte Abzug von 25 % gewährt werden. Diese Auffassung kann aufgrund der nachfolgenden Erwägungen nicht geteilt werden:

6.4.5.1 Mit Blick auf die Ausführungen der K._____ -Experten entfällt unter dem Titel "Beschäftigungsgrad" ein Teilzeitabzug, da die von den Experten festgestellte 100%ige Erwerbs- bzw. Leistungsfähigkeit vollschichtig umsetzbar ist (vgl. hierzu SVR 2014 IV Nr. 37 S. 130 E. 9.2; Urteil des BGer 8C_673/2012 vom 16. Mai 2013 E. 5.2).

6.4.5.2 Da gemäss den Gutachtern dem Beschwerdeführer körperlich angepasste Tätigkeiten vollzeitig und in voller Leistungsfähigkeit zumutbar sind, entfällt auch ein Abzug wegen leidensbedingten Einschränkungen (zur Nichtbeachtlichkeit selbst bei Einschränkungen vgl. Urteile des BGer 9C_217/2017 vom 21. Dezember 2017 E. 4.2 und 9C_833/2017 vom 20. April 2018 E. 2). Auch führt die gesundheitlich bedingte Unmöglichkeit, weiterhin körperlich schwere Arbeiten zu verrichten, nicht automatisch zu einer Verminderung des hypothetischen Invalidenlohns. Vielmehr ist der Umstand allein, dass nurmehr leichte Arbeiten zumutbar sind (vgl. E. 3.1.6 hiervor), selbst bei eingeschränkter Leistungsfähigkeit kein Grund für einen zusätzlichen leidensbedingten Abzug, weil der Tabellenlohn im Kompetenzniveau 1 bereits eine Vielzahl von leichten Tätigkeiten umfasst (Urteile des BGer 8C_439/2017 vom 6. Oktober 2017 E. 5.5; 8C_805/2016 vom 22. März 2017 E. 3.4.2; 9C_386/2012 vom 18. September 2012 E. 5.2). Vorliegend ist von einem genügend breiten Spektrum an zumutbaren Verweisungstätigkeiten auszugehen, weshalb unter dem Titel leidensbedingter Abzug grundsätzlich nur Umstände zu berücksichtigen sind, die auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt als ausserordentlich zu bezeichnen sind (Urteil des BGer 9C_421/2017 vom 19. September 2017 E. 2.4 mit Hinweisen); solche Umstände sind vorliegend nicht ersichtlich.

6.4.5.3 Weiter wirken sich im vorliegenden Fall weder die beruflichen Fähigkeiten des Beschwerdeführers noch mangelhafte Sprachkenntnisse – der Versicherte war jahrelang in der Schweiz erwerbstätig und versteht die deutsche Sprache sehr gut (B-act. 17 Beilage 1 [Hauptgutachten Exploration S. 7]) – zwingend lohnsenkend auf Tätigkeiten im Kompetenzniveau 1 aus (vgl. Urteil des BGer 9C_418/2017 vom 30. Oktober 2017 E. 4.5.2).

6.4.5.4 Des Weiteren zeitigt der Faktor Alter nicht (zwingend) lohnsenkende Auswirkungen, da Hilfsarbeiten auf dem hypothetisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) altersunabhängig nachgefragt werden (vgl. z.B. Urteile 9C_134/2016 vom 12. April 2016 E. 5.3; 8C_672/2013 vom 20. Februar 2014 E. 3.3).

6.4.5.5 Zusätzlich geht aus der Tabelle TA12 der LSE 2014 hervor, dass der Lohn von Ausländern (ohne Kaderfunktion) im Vergleich zu Schweizer Männern rund 7.5 % geringer ausfällt, wenn es sich – wie beim Versicherten – um einen Ausländer mit Grenzgängerbewilligung handelt (vgl. Urteil 9C_449/2015 vom 21. Oktober 2015 E. 4.2.4; vgl. www.bfs.admin.ch > Statistiken finden > Arbeit und Erwerb > Löhne, Erwerbseinkommen und Arbeitskosten > Lohnniveau – Schweiz > nach personenbezogenen Merkmalen > Monatlicher Bruttolohn, SchweizerInnen und AusländerInnen - Privater Sektor - Schweiz [TA12]; zuletzt besucht am 12. Januar 2023).

6.4.5.6 Gemäss der Rechtsprechung des Bundesgerichts nimmt sodann die Bedeutung fehlender Dienstjahre im privaten Sektor ab, je niedriger das Anforderungsprofil ist (Urteil des BGer 8C_238/2014 vom 1. Juni 2015 E. 6.3.2 mit weiteren Hinweisen). Unter diesem Aspekt handelt es sich bei der längeren Abwesenheit des Beschwerdeführers vom Arbeitsmarkt nach dem Unfallereignis vom 19. Oktober 2014 bis zum Antritt der jetzigen Stelle am 1. Februar 2018 (B-act. 17 Beilage 1 [Hauptgutachten Exploration S. 7]) und der damit einhergehenden fehlenden Dienstjahre um kein einkommensbeeinflussendes Merkmal, nachdem dem Beschwerdeführer im Rahmen der Verweisungstätigkeit nunmehr berufliche Tätigkeit im untersten Kompetenzniveau zumutbar sind (vgl. Urteil des BGer 8C_805/2016 vom 22. März 2017 E. 3.3).

6.4.5.7 Aufgrund der Aktenlage im Zeitpunkt des vorliegenden Entscheids rechtfertigte sich mit Blick auf die vorstehenden Erwägungen 4.4.7.1 bis 4.4.7.6 ein leidensbedingter Abzug in Höhe von 7.5 %. Das hypothetischen Invalideneinkommen von jährlich Fr. 66'652.- reduziert sich somit um Fr. 4'999.- auf Fr. 61'653.-.

6.5 Aus der Gegenüberstellung eines hypothetischen Valideneinkommens von insgesamt Fr. 86'772.- und eines hypothetischen Invalideneinkommens von Fr. 61'653.- resultiert bei einer Erwerbseinbusse von Fr. 25'119.- ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 29 % (zur Rundung vgl. 130 V 121 E. 3.2 und 3.3). Damit ist die Anspruchsvoraussetzung von Art. 28 Abs. 1 Bst. c IVG nicht erfüllt. Da der Beschwerdeführer in der Lage ist, einer regelmässigen, seinen Funktionsstörungen angepassten Arbeit nachzugehen resp. er seine Erwerbsfähigkeit durch die Aufnahme einer zumutbaren, leidensadaptierten Verweisungstätigkeit wieder herstellen können, ist auch die Anspruchsvoraussetzung gemäss Art. 28 Abs. 1 Bst. a IVG nicht erfüllt. Es besteht deshalb kein Anspruch auf eine Invalidenrente.

6.6 Daran ändert schliesslich nichts, dass dem Versicherten von der SUVA mit Verfügung vom 25. März 2020 eine Erwerbsunfähigkeitsrente zugesprochen wurde. Selbst wenn eine Bindungswirkung des Entscheides der Unfallversicherung gegenüber der Invalidenversicherung bestehen würde, was nicht der Fall ist (vgl. E. 2.7 hievov), läge der von der SUVA festgestellte Erwerbsunfähigkeitsgrad mit 12 % bzw. 27 % unter der Schwelle von 40% für eine Rente der Invalidenversicherung.

7.

Aufgrund der vorstehenden Erwägungen ist zusammenfassend festzuhalten, dass sich die angefochtene Verfügung der Vorinstanz vom 29. Januar 2018 im Ergebnis als rechtens erweist, weshalb die dagegen erhobene Beschwerde vom 2. März 2018 als unbegründet abzuweisen ist.

8.

Zu befinden bleibt noch über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigung.

8.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} in Verbindung mit Art. 69 Abs. 2 IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen vor dem Bundesverwaltungsgericht kostenpflichtig. Die Verfahrenskosten werden grundsätzlich der unterliegenden Partei auferlegt. Mit Zwischenverfügung vom 28. September 2018 (B-act. 6) wurde das Gesuch des Beschwerdeführers um unentgeltliche Rechtspflege gutgeheissen, weshalb auf die Erhebung von Verfahrenskosten zu verzichten ist.

8.2 Dem unterliegenden Beschwerdeführer ist keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG i. V. m. Art. 7 Abs. 1 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2] e contrario), und die obsiegende Vorinstanz als Bundesbehörde (BGE 127 V 205 E. 4) hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 64 Abs. 1 VwVG in Verbindung mit Art. 7 Abs. 3 und 4 VGKE).

8.3 Die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers hat zufolge Gewährung des Rechts auf unentgeltliche Verbeiständung einen Anspruch auf eine Entschädigung aus der Gerichtskasse. Advokatin Armesto machte in ihrer Kostennote vom 28. Juni 2019 einen Aufwand von insgesamt 15 Stunden und 55 Minuten geltend, was unter Berücksichtigung des gebotenen und aktenkundigen Aufwands, der Bedeutung der Streitsache, des Umfangs

der Akten und der Schwierigkeit des vorliegend zu beurteilenden Verfahrens als angemessen erscheint. Ausgehend von einem zu veranschlagenden, angemessenen Stundenansatz von Fr. 250.- (vgl. Art. 10 Abs. 2 VGKE) resultiert somit ein Anwaltshonorar von Fr. 3'979.-. Zuzüglich der nach effektivem Aufwand geltend gemachten Auslagen (vgl. Art. 11 VGKE) in der Höhe von Fr. 104.30 sowie der gesetzlichen Mehrwertsteuer (vgl. hierzu BGE 141 III 560 E. 2 und 3) von 7.7 % (seit 1. Januar 2018; vgl. Art. 25 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Mehrwertsteuer vom 12. Juni 2009 [MWSTG; SR 641.20]) resultiert demnach ein Anwaltshonorar von Fr. 4'397.70.

8.4 Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass der Beschwerdeführer der Gerichtskasse Ersatz zu leisten hat, wenn er zu hinreichenden Mitteln gelangt (Art. 65 Abs. 4 VwVG).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Infolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Infolge Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung wird Advokatin Armesto zu Lasten der Gerichtskasse eine Parteientschädigung von Fr. 4'397.70 zugesprochen.

4.

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Gerichtsurkunde; Beilage: Kopie Eingabe Vorinstanz vom 14.4.2020 inkl. Beilagen)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. [...]; Einschreiben)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen (Einschreiben)

Die vorsitzende Richterin:

Der Gerichtsschreiber:

Viktoria Helfenstein

Roger Stalder

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden, sofern die Voraussetzungen gemäss Art. 82 ff., 90 ff. und 100 BGG gegeben sind. Die Frist ist gewahrt, wenn die Beschwerde spätestens am letzten Tag der Frist beim Bundesgericht eingereicht oder zu dessen Händen der Schweizerischen Post oder einer schweizerischen diplomatischen oder konsularischen Vertretung übergeben worden ist (Art. 48 Abs. 1 BGG). Die Rechtsschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. Der angefochtene Entscheid und die Beweismittel sind, soweit sie die beschwerdeführende Partei in Händen hat, beizulegen (Art. 42 BGG).

Versand: