

Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Kammer I



I 2019 30

Entscheid vom 8. August 2019

Besetzung

lic.iur. Gion Tomaschett, Vizepräsident
Dr.med. Bernhard Zumsteg, Richter
Dr.med. Pierre Lichtenhahn, Richter
MLaw Joëlle Sigrist, Gerichtsschreiberin

Parteien

A. _____,
Beschwerdeführer,
vertreten durch Rechtsanwältin Dr.iur. HSG B. _____,

gegen

IV-Stelle Schwyz, Rechtsdienst, Postfach 53, 6431 Schwyz,
Vorinstanz,

Gegenstand

Invalidenversicherung (Leistungen)

Sachverhalt:

A. A._____ arbeitete seit August 1992 in der Firma C._____ AG (Rohr-Innensanierungen, vgl. IV-act. 1 und 6-2/2). Die Arbeitgeberin kündigte das Arbeitsverhältnis am 16. Juli 2015 aus wirtschaftlichen Gründen per 31. Oktober 2015 (IV-act. 25). Am 24. August 2015 unterzeichnete A._____ eine Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen; die gesundheitlichen Probleme wurden mit "Hörbehinderung" umschrieben (IV-act. 1-5/8, Ziff. 7.2). Nach Abklärungen erteilte die IV-Stelle am 23. September 2015 Kostengutsprache für eine Hörgerätepauschale (IV-act. 11).

B. Am 26. November 2015 ging bei der IV-Stelle eine weitere IV-Anmeldung ein, wonach A._____ an Rückenschmerzen, Nackenschmerzen, Kniebeschwerden, Hörverlust, Schlafstörungen und psychischen Beschwerden leidet (IV-act. 12-8/10, Ziff. 6.2). Am 23. Dezember 2015 fand bei der IV-Stelle ein Abklärungsgespräch statt (IV-act. 27).

C. Am 5. April 2016 ging bei der IV-Stelle das von der Krankentaggeldversicherung in Auftrag gegebene psychiatrische Gutachten vom 18. Januar 2016 ein (KV-act. 2-3ff./26). Am 18. Mai 2016 folgte das von der Krankentaggeldversicherung veranlasste Gutachten vom 9. Mai 2016 zur Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit, erstattet vom D._____, KV-act. 3-1ff./21). Am 22. Juni 2016 nahm der zuständige RAD-Arzt Dr.med. E._____ (Allgemeinmedizin FMH) eine Auswertung der vorhandenen Unterlagen vor (IV-act. 33-5/5). Am 6. Juli 2016 teilte die IV-Stelle mit, dass Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche gewährt werde (IV-act. 38).

D. Gemäss einer Suva-Bagatellunfallmeldung (vom 24.4.2017) erlitt A._____ am 24. März 2017 eine Knieprellung, als er mit dem rechten Knie gegen die Bettkante stiess (KV-act. 4-3/56). Am 14. August 2018 nahm der RAD-Arzt Dr.med. E._____ eine neue Beurteilung der medizinischen Akten vor (IV-act. 53-5/5). Anschliessend kündigte die IV-Stelle mit Vorbescheid vom 20. August 2018 an, das Leistungsbegehren abzuweisen (IV-act. 54). Dagegen liess A._____ am 20. September 2018 Einwände erheben (IV-act. 58). Gemäss Arztbericht vom 30. November 2018 erhielt A._____ gleichentags als Taxifahrer von einem Fahrgast einen Faustschlag ins Gesicht (IV-act. 62-7/31). Am 5. März 2019 nahm der RAD-Arzt Dr.med. E._____ nochmals zur medizinischen Aktenlage Stellung (IV-act. 64-7/7).

E. Am 15. März 2019 verfügte die IV-Stelle, dass kein rentenbegründender IV-Grad bestehe und das Leistungsbegehren abgewiesen werde (IV-act. 65).

F. Gegen diese am 20. März 2019 eingegangene Verfügung liess A. _____ (unter Berücksichtigung des Fristenstillstandes nach Art. 38 Abs. 4 lit. a ATSG i.V.m. Art. 60 ATSG) rechtzeitig am 30. April 2019 beim Verwaltungsgericht Beschwerde einreichen mit den folgenden Rechtsbegehren:

1. In Gutheissung der Beschwerde sei die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Schwyz vom 15. März 2019 aufzuheben und es sei dem Beschwerdeführer eine Invalidenrente im Umfang von mindestens 50% zuzusprechen.
2. Eventuell sei ein gerichtliches Gutachten zur Abklärung des hypothetisch erzielbaren Einkommens einzuholen und danach über den Leistungsanspruch zu entscheiden.
3. Subeventuell sei die Sache zur Beweisergänzung und Neubeurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen.
4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Vorinstanz.

G. Mit Vernehmlassung vom 29. Mai 2019 beantragte die IV-Stelle, die Beschwerde sei abzuweisen, unter Kostenfolge zu Lasten des Beschwerdeführers. Dazu nahm der Beschwerdeführer in einer Eingabe vom 4. Juli 2019 Stellung.

Das Verwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.1 Nach Art. 4 Abs. 1 des Invalidenversicherungsgesetzes (IVG; SR 831.20) in Verbindung mit Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) gilt als Invalidität die durch einen körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Gemäss Art. 7 Abs. 2 ATSG sind für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen; eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist.

Die versicherte Person hat nach Art. 28 Abs. 2 IVG

- Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70 Prozent,
- Anspruch auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 Prozent,
- Anspruch auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 Prozent,
- und Anspruch auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 Prozent invalid ist.

1.2 Der Invaliditätsgrad bestimmt sich nach Art. 16 ATSG, wonach zur Ermittlung des Invaliditätsgrades das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (= sog. hypothetisches Invalideneinkommen), zum Erwerbseinkommen in Beziehung gesetzt wird, das

sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (= sog. hypothetisches Valideneinkommen). Es ist für die Invaliditätsbemessung nicht entscheidend, ob die versicherte Person ihre (Rest-)Arbeitsfähigkeit erwerblich verwertet, d.h. von der verbliebenen Erwerbsfähigkeit Gebrauch macht. Vielmehr ist die Invalidität stets auf der Grundlage desjenigen Erwerbseinkommens zu bemessen, das die versicherte Person durch eine ihr zumutbare Tätigkeit erzielen könnte (Meyer/Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 3. A., Art. 28a N 27).

1.3 Die Invalidität bemisst sich somit nicht nach medizinischen, sondern nach wirtschaftlichen, erwerblichen Kriterien, nach der Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist das Unvermögen, auf dem gesamten für die versicherte Person in Frage kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt die verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise wirtschaftlich zu verwerten (BGE 109 V 25 Erw. 3d). Wer nicht mindestens teilweise arbeitsunfähig ist, kann auch nicht erwerbsunfähig und mithin nicht invalid sein (vgl. BGE 105 V 139 Erw. 1b).

1.4 Das sozialversicherungsrechtliche Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (vgl. Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben Verwaltung und Sozialversicherungsgericht von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des Sachverhalts zu sorgen (BGE 122 V 157 Erw. 1a). Mit dem Untersuchungsgrundsatz korrelieren die Mitwirkungspflichten der versicherten Person, indem diese zur Abklärung des Sachverhaltes beitragen muss (vgl. Meyer/Reichmuth, a.a.O., Art. 53-57 IVG N 10 mit Verweis auf BGE 122 V 157 Erw. 1a).

1.5.1 Die Verwaltung und im Beschwerdefall der Richter sind bei der Bemessung des IV-Grades auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand des Versicherten zu beurteilen. Der Arzt hat auch dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeit der Versicherte arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 Erw. 4).

1.5.2 In der Würdigung der Beweise ist der Sozialversicherungsrichter frei (vgl. Art. 61 lit. c ATSG). Er hat die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Er hat alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten (BGE 125 V 351 Erw. 3a; 122 V 157 Erw. 1c). Im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutach-

ten von externen Spezialisten, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist regelmässig volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 227 Erw. 1.3.4 mit Hinweis).

1.5.3 Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist mithin entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 Erw. 3a).

1.5.4 In der Rechtsprechung sind die Aufgaben von Rechtsanwender und Arztperson im Rahmen der Invaliditätsbemessung seit jeher wie folgt verteilt worden: Sache des (begutachtenden) *Mediziners* ist es erstens, den *Gesundheitszustand zu beurteilen* und wenn nötig seine Entwicklung im Laufe der Zeit zu *beschreiben*, d.h. mit den Mitteln fachgerechter ärztlicher Untersuchung unter Berücksichtigung der subjektiven Beschwerden die *Befunde* zu erheben und gestützt darauf die *Diagnose* zu stellen. Hiermit erfüllt der Sachverständige seine genuine Aufgabe, wofür die Verwaltung und im Streitfall Gerichte nicht kompetent sind (vgl. z.B. Urteil des Bundesgerichts 9C_437/2012 vom 6.11.2012 Erw. 3.2). Bei der Folgenabschätzung der erhobenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen für die Arbeitsfähigkeit kommt der Arztperson hingegen keine abschliessende Beurteilungskompetenz zu. Vielmehr *nimmt die Arztperson zur Arbeitsunfähigkeit Stellung*, d.h. sie gibt eine *Schätzung* ab, welche sie aus ihrer Sicht so substantiell wie möglich begründet. Die ärztlichen Angaben sind eine *wichtige Grundlage* für die juristische Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person *noch zugemutet werden* können (so die mit BGE 105 V 156 Erw. 1 S. 158 f. begründete, mehrfach bestätigte Rechtsprechung, z.B. BGE 132 V 93 Erw. 4).

1.6 Führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen die Verwaltung oder das Gericht bei pflichtgemässer Beweismässigkeit zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten (antizipierte Beweismässigkeit; Kölz/Häner, Verwaltungsverfahren und Ver-

waltungsrechtspflege des Bundes, 3. A., Rz. 153; Urteil des Bundesgerichts 8C_424/2010 vom 19.7.2010 Erw. 3.2.3; BGE 134 I 140 Erw. 5.3).

2.1 Nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung sind Sachverhalte, welche sich nach dem die gerichtliche Überprüfungsbefugnis zeitlich begrenzenden Erlass der zugrundeliegenden Verwaltungsverfügung (hier vom 15. März 2019) ereignet haben, grundsätzlich nicht im (diese Verfügung betreffenden) Rechtsmittelverfahren zu berücksichtigen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_81/2010 vom 7.7.2010 Erw. 2 mit Verweis auf BGE 131 V 243).

2.2 In der vorliegenden Beschwerde (S. 4, Ziff. 13, und S. 5, Ziff. 20) macht der Versicherte geltend, dass er am 1. April 2019 (und mithin etwas mehr als 2 Wochen nach der angefochtenen Verfügung vom 15.3.2019) einen Auffahrunfall (Heckkollision) erlitten habe. Dazu wird in der vorinstanzlichen Vernehmlassung (Ziff. 19) zutreffend dargelegt, dass die Folgen dieses Unfalles nicht im vorliegenden Beschwerdeverfahren zu berücksichtigen sind. Vielmehr können solche Gesundheitsfolgen, soweit sie anhaltender Natur sind, Anlass für eine Neuprüfung des Leistungsanspruches in einem neu aufzunehmenden Verfahren sein (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_656/2013 vom 11.12.2013 Erw. 3.1, publ. in SVR-Rechtsprechung 4-5/2014 IV Nr. 6).

3. Den vorliegenden Akten lassen sich für den massgebenden Zeitraum (bis zum Erlass der Verfügung vom 15.3.2019) insbesondere die nachfolgend aufgeführten Angaben zum Gesundheitszustand des Versicherten entnehmen:

3.1 Bei der ersten, am 24. August 2015 unterzeichneten IV-Anmeldung umschrieb der Versicherte seine gesundheitlichen Beeinträchtigungen ausschliesslich mit "Hörbehinderung"; dass er im Zeitpunkt dieser IV-Anmeldung arbeitsunfähig gewesen sei, wurde in diesem Formular vom Versicherten nicht angegeben (vgl. IV-act. 1-6/8, Ziff. 6.6). Demgegenüber machte der Versicherte am 24. November 2015 (und mithin drei Monate später) ausdrücklich geltend, seit 10. August 2015 (und mithin bereits vor der Unterzeichnung der ersten IV-Anmeldung vom 24.8.2015) andauernd zu 100% arbeitsunfähig gewesen zu sein (IV-act. 12-8/10, Ziff. 6.4). Konkret umschrieb der Versicherte - welchem am 16. Juli 2015 per 31. Oktober 2015 gekündigt worden war (IV-act. 25) - nunmehr seine gesundheitlichen Beeinträchtigungen mit "Rückenschmerzen, Nackenschmerzen, Kniebeschwerden, Hörverlust, Schlafstörungen, psychisch" (IV-act. 12-8/10 oben).

3.2 Dr.med. F. _____ (FMH Allgem. Medizin), welcher den Patienten seit dem 1. September 2015 behandelte (IV-act. 23-2/13, Ziff. 1.2), stellte in seinem

Bericht vom 7. Dezember 2015 an die IV-Stelle folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (IV-act. 23-2/13, Ziff. 1.1):

Lumbago, Lumboischialgie links mit/bei

- Osteochondrosen der lumbalen Segmente mit medianem Anulusriss L2/3 und Bandscheibenprotrusion L5/S1 mit Nervenwurzelirritation S1 links
- Status nach CT-gesteuerter PRT S1 links und epiduraler Infiltration LWK5/SWK1 am 31.08.2015

Zervikalgie, zervikobrachiales Schmerzsyndrom beidseits mit/bei

- Osteochondrosen proximal zervikal, leicht- /mässiggradig distal zervikal
- Bandscheibenprotrusionen vor allem C4/5 bis C6/7 mit Nervenwurzelirritationen C6 beidseits und C7 rechts akzentuierter als links

Panvertebralsyndrom bei Fehlhaltung der Wirbelsäule

Kniebeschwerden beidseits mit/bei

- Meniskuläsionen beidseits

Mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10: F32.11)

Im Bericht führte Dr.med. F. _____ u.a. aus, dass seit anfangs 2015 zunehmende und vor allem belastungsabhängige Beschwerden im Bereiche der HWS, BWS und LWS sowie der Kniegelenke beidseits aufgetreten seien. Vor dem 1. September 2015 sei der Versicherte durch Dr.med. G. _____ und M. _____ behandelt worden. Bei einer schwierigen Mobbingsituation im Geschäft leide der Versicherte seit Mitte Jahr 2015 an einer mittelschweren Depression mit gleichzeitig vorhandener Konzentrations- und Schlafstörung. Diesbezüglich verwies er auf eine medikamentöse antidepressive Behandlung mit psychologischer Gesprächstherapie (vgl. IV-act. 23-3/13 oben).

3.3 Dem vom Krankentaggeld-Versicherer (_____) in Auftrag gegebenen psychiatrischen Gutachten von Dr.med. H. _____ (FMH Psychiatrie und Psychotherapie, _____) vom 18. Januar 2016 sind folgende Diagnosen zu entnehmen (KV-act. 2-20/26):

Anpassungsstörung, längere depressive Reaktion (F43.21)

Anamnestisch LWS und HWS Schmerzsymptomatik und Kniebeschwerden beidseits.

In der zusammenfassenden Beurteilung führte der Gutachter u.a. aus:

(...) Im Längsverlauf ergibt sich aus den vorliegenden Informationen ein Bild von einer bis vor einigen Monaten psychisch kaum auffälligen Person. (...) Insgesamt können wir prämorbid von einem kaum auffälligen Expl. ausgehen. Als wesentliche biografische Belastungsfaktoren können die Migrationserfahrung, die anamnestisch seit einigen Jahren bestehende Schmerzsymptomatik (vgl. Angaben des behandelnden Hausarztes) benannt werden. Relevant erscheinen auch die persönlichen Wertvorstellungen des Expl. im Sinne von hohen Anforderungen an sich selbst (Fleiss, hohe Leistungsansprüche), möglicherweise auch in seinen Vorstellungen von Fairness und Gerechtigkeit. Die anamnestisch vereinzelt berichteten Konfliktsituationen am Arbeitsplatz, aber auch in der Familie, sind aus gutachterlicher Sicht

normalpsychologisch zu werten. (...) Bis vor einigen Monaten stand Herr ... nie in psychiatrischer oder psychologischer Behandlung. (...)

Diagnostisch ist insgesamt von einer reaktiven Entwicklung mit unter anderem depressiven Symptomen, Ängsten und starker Kränkung nach der erfolgten Kündigung auszugehen. (...)

Es ergaben sich keine Hinweise für das Vorliegen einer Persönlichkeit- oder Entwicklungsstörung, einer Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis, einer hirnganisch bedingten Störung oder relevanter Abhängigkeitsproblematik. (...)

In Anlehnung an die Mini-ICF-Dimensionen (...) ist in einer angepassten Tätigkeit nur von leichten Einschränkungen der Anpassungsfähigkeit, Flexibilität, Kontaktfähigkeit und Durchhaltefähigkeit auszugehen.

Aufgrund des gesamten Eindrucks (vgl. Verhaltensbeschreibung, insbesondere Verhalten ausserhalb der Praxis) ist (recte wohl: muss) von gewissen Überverdeutlichungstendenzen bei der klinischen Beschwerdeschilderung und im gezeigten Verhalten ausgegangen werden. (...)

Aus rein psychiatrischer Sicht sind die Einschränkungen der funktionellen Leistungsfähigkeit als insgesamt leicht zu werten. Allein für die letzte Tätigkeit mit offensichtlich bestehenden Konflikten und starker Kränkung des Expl. wäre eine Rückkehr/ Arbeitstätigkeit nicht zumutbar. In einer vergleichbaren Tätigkeit (Chefmonteur) besteht noch eine 40% Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Aufgrund der nun mehrmonatigen Abwesenheit aus dem Arbeitsprozess sollte die Arbeitsaufnahme mit einem Pensum von 50% erfolgen, innert drei Monaten wäre eine schrittweise Steigerung auf 100% realistisch. In einer anderen (körperlich angepassten Tätigkeit) Tätigkeit ohne Leitungsfunktion, ohne Kundenkontakte, ohne Schichtdienst und Notwendigkeit, grosse Anzahl von Überstunden zu leisten, sind die Einschränkungen als insgesamt leicht (schätzungsweise 20%) zu werten. (...)

3.4 In der Folge veranlasste der Krankentaggeld-Versicherer eine Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) im D. _____ Dem von PD Dr.med. I. _____ (MSc FMH Physikalische Medizin und Rehabilitation/ Rheumatologie/ zert.med. Gutachter SIM) unterzeichneten D. _____-Gutachten vom 9. Mai 2016 sind u.a. folgende Angaben zu entnehmen (KV-act. 3-1ff./21):

(...) Anlässlich der Untersuchung bei uns wurden hinsichtlich Intensität vergleichbare Beschwerden im oberen Bereich der Schmerzskala im Bereiche des lumbosakralen Rückenbereichs, des Nackens und beider Knie angegeben, wobei gewisse verstärkende und abschwächende Faktoren angegeben wurden, jedoch ohne wesentliche Auswirkung auf die Schmerzskala. Dermatomspezifische Ausstrahlungsschmerzen wurden in keiner Weise erwähnt und auch keine neurologischen Ausfälle. In Bezug auf die subjektive Krankheitslast dominierten die im Rahmen psychosozialer Belastungsfaktoren zu subsummierenden Arbeitsplatzbelastungen und Kränkungen. In objektiver Hinsicht standen (recte wohl: bestanden) in Bezug auf die Wirbelsäule ein thorakolumbalen Flachrücken und eine Kopfprotraktion im Sinne einer mässiggradigen Wirbelsäulenfehlform, lediglich leichtgradiger Beweglichkeitseinschränkungen im Bereiche der Lendenwirbelsäule mit Endscherzen in Lateralflexion bds. sowie Flexion und endschmerzhaftes Kopffrotation ohne Einschränkungen sowie eine in Bezug auf die Fehlförm nachvollziehbare leichte Einschränkung der Halswirbelsäulenextension. (...)

Im Rahmen der Evaluation der arbeitsbezogenen funktionellen Leistungsfähigkeit zeigte der Versicherte bei minimaler Leistungsbereitschaft, ausgeprägten Inkonsistenzen und nur minimaler Einschätzung der eigenen Leistungsfähigkeit ein nicht verwertbarer Test. In klinischer Hinsicht steht dies in Übereinstimmung mit den sehr hohen angegebenen Schmerzpegeln und den positiven Waddellzeichen. (...)

Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit:

Chronisches lumbovertebrales sowie -spondylogenes Syndrom

- Degenerative Veränderungen der unteren Lendenwirbelsäule, unauffällige Iliosakralgelenke, beginnende Spondylarthrosen L5/S1 mit schmerzhafter Rotation aber ohne Beweglichkeitseinschränkung

Vorderer Knieschmerz bds.

- Beginnende mediale Gonarthrose links sowie beginnende Femoropatellararthrose rechts (MRI-diagnostisch)

Klinisch Vda. Impingementsyndrom linke Hüfte

Diagnosen mit (recte wohl: ohne) Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit:

Psychosoziale Belastungssituation

Anamnestiche Zervikale Beschwerden

- Fehlforn und leichte degenerative Veränderungen der unteren HWS

Ausgeprägte sensoneurale Hörstörung beidseits (Hörapparat bds.)

Leichte Adipositas

St.n. Uvulopalatopharyngoplastik und Conchotomie am 8.3.2001 bei chron. Tonsillitis, habituellem Schnarchen und Muschelhyperplasie (...)

Es konnten bei der EFL keine arbeitsrelevanten funktionellen Probleme objektiviert werden. Der Klient zeigte ein ausgeprägtes Schmerz- und Schonverhalten mit teilweise theatralisch/demonstrativem Charakter. Er brach viele Tests ab unter Angabe von Schmerzen im Nacken, in der Lendenwirbelsäule und in beiden Knien.

Die Leistungsbereitschaft des Klienten beurteilen wir als nicht zuverlässig.

Die Beobachtungen bei den Tests weisen auf eine deutliche Selbstlimitierung. Die Konsistenz bei den Tests war schlecht.

Die gezeigte Belastbarkeit liegt allgemein im Minimum im Bereich einer leicht- bis mittelschweren Arbeit.

Infolge erheblicher Symptorausweitung, Selbstlimitierung und Inkonsistenz sind die Resultate der Belastbarkeitstests für die Beurteilung nur teilweise verwertbar. Es ist davon auszugehen, dass der Klient bei gutem Effort mehr leisten könnte, als was er bei den Leistungstests zeigte. (...)

Aus rein rheumatologisch-orthopädischer Sicht ist unter Berücksichtigung vorhandener, wenn auch nicht gravierender struktureller Einschränkungen und zumindest teilweise reproduzierbaren Beschwerden (insbesondere das Hüftimpingement links sowie den beidseitigen vorderen Knieschmerzen, ferner die Rückenproblematik ohne radikuläre Reizerscheinungen) während 6 h im Tag mit zusätzlicher Leistungsminderung zumutbar, d.h. im Rahmen von 50% medizinisch-theoretisch. (...)

Eine angepasste, mittelschwere, wechselpositionierte Tätigkeit mit Hantieren von Lasten bis 20 kg sowie nicht anhaltenden Arbeiten in vorgeneigter oder verdrehter Position, nur seltenen Arbeiten mit Knien oder Kauern und Wechselpositionierung im Sinne von Gehen-Stehen mit zwischenzeitlichen Unterbrechungen durch Sitzen

wäre dem Versicherten aus rheumatologisch-orthopädischer Sicht ganztags zumutbar.

Ob eine zusätzliche Einschränkung aus psychiatrischer Sicht hinzukommt, können wir als Nichtpsychiater natürlich nicht mit Sicherheit ausschliessen.

(...)

3.5 Dr.med. G._____ (Allgemeinmedizin FMH), welcher den Versicherten am 4. Mai 2016 untersuchte, führte in seinem Bericht an den Rechtsanwalt der früheren Arbeitgeberin des Versicherten u.a. aus, dass der Grossteil der Beschwerden glaubhaft und gut dokumentiert sei. Abschliessend hegte er mit folgenden Angaben Zweifel an der Motivation des Versicherten: "Andererseits scheint es ein bisschen an der Motivation des Patienten zu hapern und evt. spielt der sogenannte 'Krankheitsgewinn' für Herrn ... auch eine Rolle bei der langen AUF" (vgl. IV-act. 37).

3.6 Der RAD-Arzt Dr.med. E._____ (Allgemeinmedizin FMH) fasste die medizinischen Abklärungsergebnisse am 22. Juni 2016 dahingehend zusammen, dass in somatischer Hinsicht leichte bis mässige degenerative Veränderungen im Bereich der LWS, HWS und der Knie vorliegen würden, derweil ein anhaltender psychiatrischer Gesundheitsschaden zu verneinen sei (nur passagere Anpassungsstörung). Sodann pflichtete der RAD-Arzt der Einschätzung der Gutachter bei, wonach in der angestammten schweren Tätigkeit von einem Arbeitsfähigkeitsgrad von 50% auszugehen sei, hingegen für alle leichten und mittelschweren Tätigkeiten eine Arbeitsfähigkeit von 100% zu veranschlagen sei (IV-act. 33-5/5).

3.7 Der damalige Hausarzt des Versicherten (Dr.med. F._____) führte in einem Kurzbericht vom 24. Juni 2016 u.a. aus, dem Versicherten sei aus gesundheitlichen bzw. medizinischen Gründen geraten worden, die bisherige Stelle als Chefmonteur bei der Firma C._____ AG zu kündigen, was zwischenzeitlich erfolgt sei (wobei bis Ende Juni von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen sei). Beim Erreichen einer Arbeitsfähigkeit sei darauf zu achten, dass der Versicherte für leichte, maximal mittelschwere körperliche Arbeiten eingesetzt werde (IV-act. 36).

3.8 Einer UVG-Bagatellunfallmeldung vom 24. April 2017 ist zu entnehmen (vgl. KV-act. 4-3/56),

- dass der Versicherte damals bei der _____ Arbeitslosenkasse _____ angemeldet war,
- dass er am 24. März 2017 eine Knieprellung erlitt, als er mit dem rechten Knie an die Bettkante stiess,
- und dass er in jener Zeit einen Zwischenverdienst bei der J._____ AG erzielte.

Hinsichtlich dieser Kniebeschwerden (Bewegungs- und Belastungsbeschwerden) ergaben die klinischen und radiologischen Abklärungen eine mediale Meniskusläsion bei einer zusätzlichen Bursitis, weshalb eine Operation (Kniegelenkarthroskopie rechts) indiziert war, welche am 8. Mai 2017 von Dr.med. K._____ (Orthopädische Chirurgie und Sportmedizin) im Spital N._____ vorgenommen wurde. Im Austrittsbericht zur Hospitalisation vom 8. bis 10. Mai 2017 sind folgende Hauptdiagnosen aufgeführt (die Nebendiagnosen betreffen die oben aufgeführten Rückenbeschwerden, vgl. KV-act. 4-8/56):

Mediale Meniskushinterhornläsion Knie rechts
Intraartikuläre Synovialitis
Hypertrophe Plica mediopatellaris
Hypertrophe Plica infrapatellaris
Chondromalazie 1. bis 2. Grades auf einem Areal von 1-2 cm medialer Femurkondylus

Die Arbeitsfähigkeit im weiteren Verlauf umschrieb Dr.med. K._____ im Bericht vom 9. Juni 2017 an die Suva dahingehend, dass bis 18. Juni 2017 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit sowie vom 19. Juni 2017 bis 2. Juli 2017 eine 50%ige Arbeitsfähigkeit und anschliessend eine Arbeitsfähigkeit von 100% zu veranschlagen sei (KV-act. 4-45/56).

3.9 Am 14. August 2018 nahm der RAD-Arzt Dr.med. E._____ eine erneute Prüfung der medizinischen Aktenlage vor und fasste seine Beurteilung wie folgt zusammen (IV-act. 53-5/5):

GS [Gesundheitsschaden]: Neu besteht ein Status nach Knie-Distorsion mit Meniscusläsion, Plicopathologien und Chondromalazie.

Die Chondromalazie ist ein Zeichen einer beginnenden Arthrose.

Mittels Arthroskopie von 5/17 konnte eine deutliche Verbesserung erreicht werden.

AF [Arbeitsfähigkeit]: Durch den Unfall ergab sich eine befristete AUF-Phase von 5-7/17 für angepasste leichte bis mittelschwere Tätigkeiten.

Für schwere Arbeiten ist die Knie-Läsion nun aber ebenfalls als GS anzusehen.

3.10 Dr.med. L._____ (prakt. Ärztin FMH, _____), welche den Versicherten seit 1. August 2017 behandelt und nach eigenen Angaben den Versicherten ca. einmal pro Monat sieht, stellte in ihrem Bericht an die IV-Stelle vom 16. Januar 2019 folgende Diagnosen (vgl. IV-act. 62-3/31):

ICD-10: F32.11 (Dr.med. F._____, 2016)

Panvertebrales Schmerzsyndrom

Eine vollständige Arbeitsunfähigkeit veranschlagte sie lediglich für 8 Tage bzw. für den Zeitraum vom 30. November 2018 bis zum 7. Dezember 2018 (vgl. IV-act. 62-2/31, Ziff. 1.3). Diese befristete Arbeitsunfähigkeit steht im Zusammenhang mit einem Faustschlag, welchen der Versicherte als Taxifahrer am 30. No-

vember 2018 von einem Fahrgast ins Gesicht erhalten hatte (vgl. IV-act. 62-7f./31). Dass dieser Zwischenfall vom 30. November 2018 über die erwähnte befristete Dauer der Arbeitsunfähigkeit gesundheitliche Folgen bewirkte, wurde im Bericht vom 16. Januar 2019 von der Hausärztin nicht geltend gemacht. Zur aktuellen Erwerbsarbeit führte die Hausärztin aus, dass der Versicherte als Taxifahrer bis zu 8 Stunden am Tag arbeite, "am Stück 2-3 Stunden", wechselbelastend, Schichtarbeit sitzend, Kundenkontakt; dabei würden nach längerem Sitzen Rückenschmerzen auftreten (vgl. IV-act. 62-4/31, Ziff. 3.1 bis 3.4). Die Fragestellung, wie viele Stunden pro Tag dem Versicherten zumutbar seien, antwortete die Hausärztin: "8-9 Stunden mit Pausen" (IV-act. 62-5/31, Ziff. 4.1).

4. Im Lichte all dieser Angaben ist die in der angefochtenen Verfügung vom 15. März 2019 enthaltene Ausgangslage, wonach dem Versicherten (im Verfügungszeitpunkt) leichte und mittelschwere Arbeiten zu 100% zumutbar seien, im Ergebnis nicht zu beanstanden, ohne dass noch zusätzliche medizinische Abklärungen geboten wären. Dafür spricht vorab, dass der Versicherte nach eigenen Angaben seit dem 1. Januar 2018 als selbständiger Taxifahrer erwerbstätig ist (vgl. Beschwerdeschrift, S. 3, Ziff. 10). Sodann machte der Beschwerdeführer in seiner Eingabe vom 20. September 2018 an die IV-Stelle ausdrücklich geltend, er habe nie in Abrede gestellt, "dass eine **angepasste** leichte Tätigkeit möglich wäre" (vgl. IV-act. 58-4/10 unten). Bereits erwähnt wurde, dass die Folgen eines nach dem Erlass der angefochtenen Verfügung erlittenen Autounfalles hier keine Beachtung finden können (vgl. oben Erw. 2.1 und 2.2).

Dass der Versicherte sich seit längerem (einmal abgesehen von der Knieprellung vom 24.3.2017 mit Kniegelenkarthroskopie vom 8.5.2017 und anschliessender befristeter Genesung/Schonung) selber als arbeitsfähig betrachtet, wird durch seine regelmässigen Bewerbungen dokumentiert. Aktenkundig ist,

- dass der Versicherte sich am 3. Januar 2017 bei der Firma O. _____ für eine 100%-Stelle als Servicetechniker Klima/Kälte bewarb (IV-act. 47-4/13);
- dass er sich am 10. Januar 2017 für eine 100%-Stelle im Werkdienst der Gemeinde Q. _____ bewarb (IV-act. 47-3/13);
- dass er sich am 6. Januar 2017 bei der Firma R. _____ für eine 100%-Stelle als Lagermitarbeiter/ Staplerfahrer bewarb (IV-act. 47-7/13);
- dass er sich am 1. Februar 2017 bei der Firma P. _____ für eine Stelle als Betriebsmitarbeiter (Isolationsmaterial für Transformatoren) bewarb (IV-act. 47-8f./13);
- dass er sich am 4. Februar 2017 bei der Firma S. _____ für eine 100%-Stelle als Mitarbeiter in der Produktion bewarb (IV-act. 47-11/13);
- dass er sich am 30. März 2017 bei der T. _____ für eine Stelle als Mitarbeiter für die Waschanlage bewarb (IV-act. 47-10/13);

- dass er sich am 6. April 2017 bei der Firma U. _____ für eine Stelle als Maschinenbediener/ Flachbettlaser bewarb (IV-act. 47-13/13);
- dass er sich am 5. Dezember 2017 bei der Firma V. _____ als Mitarbeiter "Operations Help 80%" bewarb (Bf-act. 7/Anhang);
- dass er sich am 27. Dezember 2017 bei der Firma W. _____ als Mitarbeiter im Bereich Logistik bewarb (Bf-act. 7/Anhang);
- dass er sich ebenfalls am 27. Dezember 2017 bei der Firma X. _____ für eine Stelle als Allrounder bewarb (Bf-act. 7/Anhang);
- dass er sich auch am 27. Dezember 2017 bei der Firma Y. _____ als Allrounder _____ bewarb (Bf-act. 7/Anhang);
- dass er sich am 21. Dezember 2017 bei der Firma Z. _____ als Metallbau-monteur mit Führungserfahrung bewarb (Bf-act. 7/Anhang);
- dass er sich am 18. Januar 2018 bei der Firma AA. _____ als Monteur bewarb (Bf-act. 7/ Anhang);
- dass er sich am 12. März 2018 bei der Firma AB. _____ als Mitarbeiter (Ma-schinenbediener) bewarb (Bf-act. 7);
- dass er sich ebenfalls am 12. März 2018 bei der Firma AC. _____ als Team-leiter Produktionssteuerung bewarb (Bf-act. 7/Anhang);
- dass er sich am 10. Oktober 2018 bei der Firma AD. _____ als Mitarbeiter im Schichtbetrieb bewarb (Bf-act. 7/Anhang);
- und dass er sich am 12. Oktober 2018 bei der AE. _____ für eine 100%-Stelle als Privatchauffeur bewarb (Bf-act. 7/Anhang).

Zusammenfassend erweist es sich als rechtens, dass die Vorinstanz in der angefochtenen Verfügung auf eine Arbeitsfähigkeit von 100% für körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten abgestellt hat. Die diesbezüglichen Einwände des Beschwerdeführers sind nicht zu hören. Namentlich liegt keine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes vor. Im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung wären im Rahmen einer zulässigen antizipierten Beweiswürdigung von einer zusätzlichen medizinischen Abklärung keine relevanten neuen Erkenntnisse zu erwarten gewesen (zumal der spätere Autounfall hier auszuklammern ist). Soweit sich der Beschwerdeführer auf psychische Beeinträchtigungen und darauf beruft, dass sinngemäss im aktenkundigen psychiatrischen Gutachten den einzelnen Indikatoren gemäss der aktuellen Bundesgerichtsrechtsprechung ungenügend Rechnung getragen worden sei, wird in der vorinstanzlichen Vernehmung (S. 4, Ziff. 15) überzeugend entgegengehalten, dass bei der Prüfung eines allfälligen Rentenanspruchs der Versicherte täglich acht bis neun Stunden als Taxifahrer arbeitete und aus psychiatrischer Sicht weder ein Leidensdruck noch eine psychiatrische Behandlung gegeben war. Den entsprechenden Ausführungen der Vorinstanz ist uneingeschränkt beizupflichten.

5. In der Folge sind die erwerblichen Auswirkungen des im Verfügungszeitpunkt massgebenden Arbeitsfähigkeitsgrades des Versicherten näher zu prüfen.

5.1.1 Die Vorinstanz ermittelte in der angefochtenen Verfügung ein Valideneinkommen von Fr. 96'850.-- (per 2015), basierend auf dem letzten Einkommen als Chefmonteur Rohr-Innensanierungen bei der langjährigen Arbeitgeberin (vgl. IV-act. 5-2/2, Ziff. 3.1). Dieses Valideneinkommen wird in der vorliegenden Beschwerde (S. 6, Ziff. 28) übernommen, weshalb sich an sich weitere Ausführungen erübrigen würden (vgl. aber nachfolgend).

5.1.2 Am Schluss der Vernehmlassung warf die Vorinstanz die Frage auf, ob das Valideneinkommen zu hoch angesetzt worden sei, weil der Versicherte die damalige Stelle nicht aus gesundheitlichen Gründen verloren habe, weshalb mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen sei, dass der Versicherte auch im Gesundheitsfall nicht mehr beim letzten Arbeitgeber tätig wäre. Dies schliesse spätestens mit Wirkung der rechtsgültig ausgesprochenen Kündigung die Berücksichtigung des zuletzt erzielten Erwerbseinkommens als Valideneinkommen aus. In der Tat leuchtet diese vorinstanzliche Argumentation ein, nachdem die damalige Kündigung nach der Aktenlage nicht aufgrund der Gesundheit des Versicherten erfolgte (vgl. das Kündigungsschreiben in IV-act. 25: "aus wirtschaftlichen Gründen"; siehe auch die vom Versicherten geschilderten Konfliktsituationen am Arbeitsplatz, u.a. IV-act. 27-2/4 unten; KV-act. 2-21/26 unten; KV-act. 3-3/21 Mitte). Nachdem im vorliegenden Fall auch unter Berücksichtigung des aus der letzten Anstellung hergeleiteten Valideneinkommens kein rentenbegründender IV-Grad resultiert (siehe nachfolgend), kann hier letztlich offen bleiben, ob das massgebende Valideneinkommen in Anlehnung an die Berechnung am Schluss der Vernehmlassung auf Fr. 91'362.-- (hergeleitet aus der LSE 2016, TA1, Männer Baugewerbe, Kompetenzniveau 3, Wochenarbeitszeit von 41.4 h) festzulegen wäre.

5.2.1 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in der die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der - kumulativ - besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Ist kein solches tatsächlich erzielt Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung die Tabellenlöhne der vom Bundesamt für Statistik

herausgegebenen Lohnstrukturerhebung (LSE) herangezogen werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_401/2018 vom 6.11.2018 Erw. 5.1.3 mit Hinweisen).

5.2.2 Praxismässig kann vom Invalideneinkommen, das anhand der LSE-Tabellenlöhne ermittelt wird, unter bestimmten Voraussetzungen ein leidensbedingter Abzug vorgenommen werden. 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 (vgl. statt vieler BGE 142 V 178 Erw. 1.3 S. 181) Ohne für jedes zur Anwendung gelangende Merkmal separat quantifizierte Abzüge vorzunehmen, ist der Einfluss aller Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug maximal 25% betragen darf (vgl. zit. Urteil 9C_401/2018 vom 6.11.2018 Erw. 5.1.3 mit Hinweisen).

5.2.3 Rechtsprechungsgemäss ist in der Regel die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit umso eingehender abzuklären und nachzuweisen, je restriktiver das medizinische Anforderungsprofil umschrieben ist (Urteil des Bundesgerichts 9C_253/2017 vom 6.7.2017 Erw. 2.2.1 mit Hinweis). Unverwertbarkeit ist erst anzunehmen, wenn die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich wäre, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt (vgl. Art. 7 Abs. 1 und 16 ATSG) praktisch nicht kennen würde und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vorneherein als ausgeschlossen erschiene (vgl. Urteil 8C_458/2018 vom 23.10.2018 Erw. 4.1 mit Verweis u.a. auf BGE 138 V 457 Erw. 3.1 S. 459f.).

5.2.4 Der ausgeglichene Arbeitsmarkt ist gekennzeichnet durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften und weist einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten auf (BGE 110 V 273 Erw. 4b S. 276). Das gilt sowohl hinsichtlich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes (SVR 2008 IV Nr. 62 S. 203, 9C_830/2007 Erw. 5.1 mit Hinweis; ZAK 1991 S. 318, I 350/89 Erw. 3b). 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 (SVR 2008 IV Nr. 62 S. 203, 9C_830/2007 Erw. 5.1 mit Hinweis). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können (Urteil 9C_95/2007 vom 29.08.2007 Erw. 4.3 mit Hinweisen). Von einer

Arbeitsgelegenheit kann aber dort nicht gesprochen werden, wo die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich und das Finden einer entsprechenden Stelle daher zum vorneherein als ausgeschlossen erscheint (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_458/2018 vom 23.10.2018 Erw. 4.2 mit Verweis auf das Urteil des Bundesgerichts 8C_434/2017 vom 3.1.2018 Erw. 7.2.1).

5.2.5 Eine (in grundsätzlicher oder masslicher Hinsicht) fehlende Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit kann nur angenommen werden, wenn sie mit überwiegender Wahrscheinlichkeit feststeht (vgl. zit. Urteil 8C_458/2018 vom 23.1.2018 Erw. 4.3 mit Verweis auf SVR 2016 EL Nr. 1 S. 1, 9C_265/2015 Erw. 3.2.1 mit Hinweisen).

5.3 In der vorliegenden Beschwerde (S. 6) macht der Versicherte sinngemäss geltend, dass er mit der seit dem 1. Januar 2018 ausgeübten Tätigkeit als Taxifahrer seine Arbeitsfähigkeit hinreichend ausschöpfe und sein Taxifahrerlohn als Invalideneinkommen heranzuziehen sei, zumal er selbst unter Mithilfe der IV-Stelle keine andere Anstellung als ungelernter Mitarbeiter gefunden habe. Zudem habe er im Jahre 2018 als Taxifahrer Fr. 45'970.-- verdient (monatlich rund Fr. 3'830.--), was über dem monatlichen Durchschnittseinkommen eines Taxifahrers von rund Fr. 3'210.-- liege.

5.4.1 Für den Standpunkt der Vorinstanz, wonach das massgebende Invalideneinkommen nicht nach Massgabe des aktuellen Taxifahrerlohnes, sondern anhand der Einkommensmöglichkeiten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nach der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) zu ermitteln ist, sprechen die nachfolgenden Aspekte. Zum einen übt der Versicherte diese Tätigkeit als Taxifahrer noch nicht lange aus; im hier massgebenden Zeitpunkt vom 15. März 2019 (= Erlass der angefochtenen Verfügung) war der Versicherte seit 14½ Monaten als Taxifahrer tätig (wobei er wegen eines Faustschlages eines Fahrgastes ab 30. November 2018 rund eine Woche aussetzte, IV-act. 62-2/31 i.V.m. 62-7/31). Bei einer solchen Dauer kann nicht von einem besonders stabilen Arbeitsverhältnis ausgegangen werden; vielmehr ist es nicht auszuschliessen, dass der 51-jährige Versicherte offen für eine andere Arbeitsstelle ist, zumal wenn diese besser bezahlt wäre. Ob auch die Folgen des am 1. April 2019 erlittenen Autounfalles gegen eine Fortsetzung der Taxifahrtätigkeit sprechen würden, kann hier offen bleiben, weil dieser Unfall - wie erwähnt - in diesem Verfahren unbeachtet zu bleiben hat (vgl. oben Erwägungen 2.1 und 2.2). Zum andern ist aber auch zu berücksichtigen, dass eine weitgehend sitzend auszuübende Tätigkeit als Taxi-

fahrer in Anbetracht der geschilderten Rückenbeschwerden auf Dauer ungünstig erscheint. Dies gilt erst recht, als von einem Taxifahrer das Ein- und Ausladen von Gepäckstücken erwartet wird, wobei es sich dabei teilweise auch um schwere Koffer handeln kann. Aus diesen Gründen ist es nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz zur Ermittlung des massgebenden Invalideneinkommens nicht auf das im Jahr 2018 erzielte Einkommen als Taxifahrer abgestellt hat, sondern stattdessen das Durchschnittseinkommen (Tabellenlohn) gemäss LSE herangezogen hat.

5.4.2 Der Vorinstanz ist beizupflichten, dass im konkreten Fall vom Kompetenzniveau 1 ("einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art") der Tabelle TA1 auszugehen ist. Nach ständiger Rechtsprechung ist in der Regel auf die Monatslöhne (für Frauen oder Männer) gemäss der Zeile "Total Privater Sektor" abzustellen (vgl. BGE 144 I 103 Erw. 5.2 S. 110; Urteil des Bundesgerichts 9C_237/2007 vom 24.08.2007 Erw. 5.1, nicht publ. in: BGE 133 V 545, aber in: SVR 2008 IV Nr. 20 S. 63). Davon abzuweichen besteht hier kein Anlass. Auszugehen ist vom allgemeinen monatlichen Bruttolohn (Total Männer 2014 mit Kompetenzniveau 1) von Fr. 5'312.-. Unter Berücksichtigung, dass die diesem Wert zugrunde gelegte Arbeitszeit von 40 Wochenstunden geringer ist als die im Jahre 2014 betriebsübliche durchschnittliche Arbeitszeit (aller Wirtschaftszweige) von wöchentlich 41,7 Stunden (gemäss Bundesamt für Statistik, BFS) resultiert ein Wert von monatlich Fr. 5'537.76, multipliziert mit 12 ein Jahreseinkommen von Fr. 66'453.12 und angepasst an die statistisch ausgewiesene Einkommensentwicklung gemäss BFS (Nominallohnindex Männer 2014: 127,3; 2015: 127,7 Punkte; BGE 129 V 408 Erw. 3.1.2 S. 410) für das Jahr 2015 ein Lohn von aufgerundet Fr. 66'662.-- (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_444/2018 vom 17.10.2018 Erw. 3.1, publ. in SVR-Rechtsprechung 3/2019, IV Nr. 18).

5.4.3 Von diesem Zwischenergebnis ist gemäss den nachvollziehbaren und zutreffenden Ausführungen der Vorinstanz in der angefochtenen Verfügung (IV-act. 65-3/6) und in der Vernehmlassung (S. 6) ein Abzug von 5% (für eine langjährige Betriebszugehörigkeit) zu gewähren, derweil weder das Alter, noch die grundsätzlich erhaltene Arbeitsfähigkeit für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten, noch der fehlende Berufsabschluss bei guten Sprachkenntnissen (_____) einen höheren Abzug gebieten. Damit ist das hypothetische Invalideneinkommen (per 2015) auf Fr. 63'329.-- ($66'662 \times 0.95$) zu veranschlagen.

5.4.4 Sodann sind die Vorbringen des Beschwerdeführers zu den bislang erfolglosen Stellenbemühungen nicht zu hören. Rechtsprechungsgemäss bietet ein ausgeglichener Arbeitsmarkt genügend Stellen an, die dem Belastungsprofil des

Beschwerdeführers entsprechen. In der Regel ist die Verwertbarkeit umso eingehender abzuklären und nachzuweisen, je restriktiver das medizinische Anforderungsprofil umschrieben ist (Urteil des Bundesgerichts 9C_253/2017 vom 6.7.2017 Erw. 2.2.1 mit Hinweis). Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist erst anzunehmen, wenn die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich wäre, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt (vgl. Art. 7 Abs. 1 und 16 ATSG) praktisch nicht kennen würde und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vorneherein als ausgeschlossen erschiene (BGE 138 V 457 Erw. 3.1 S. 459 f.; Urteil des Bundesgerichts 9C_769/2016 vom 29.6.2017 Erw. 4.3 mit Hinweisen). Im konkreten Fall ist die Vorinstanz zu Recht davon ausgegangen, dass keine solche Konstellation vorliegt, bietet doch der ausgeglichene Arbeitsmarkt nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung genügend Stellen an, welche dem dargelegten Belastungsprofil des Versicherten (vgl. oben Erw. 3.4 in fine i.V.m. Erw. 3.6) entsprechen. Konkrete, näher umschriebene Einsatzmöglichkeiten im Sinne von Arbeitsgelegenheiten musste die Vorinstanz hier nicht aufzeigen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_675/2017 vom 11.12.2017 Erw. 4.1 mit Verweis auf die Urteile 9C_283/2017 vom 29.8.2017 Erw. 4.2.3; 9C_226/2017 vom 7.8.2017 Erw. 3.2; 9C_469/2016 vom 22.12.2016 Erw. 6.3).

5.5 Stellt man dem oben angeführten Valideneinkommen von Fr. 96'850.-- das vorstehend dargelegte Invalideneinkommen von Fr. 63'329.-- gegenüber, resultiert ein nicht rentenbegründender IV-Grad von aufgerundet 35% (96'850 minus 63'329 = 33'521; $33'521 : 96'850 \times 100 = 34.61$). Aus all diesen Gründen hat die Vorinstanz in der angefochtenen Verfügung vom 15. März 2019 zu Recht festgehalten, dass zu diesem Zeitpunkt dem Versicherten kein IV-Rentenanspruch zukommt. Daran vermögen sämtliche weiteren Vorbringen nichts zu ändern. Unbehelflich ist namentlich auch die Argumentation in der Eingabe vom 4. Juli 2019, wonach sinngemäss der Versicherte früher bei AF. _____ in der Praxis _____ des verstorbenen Dr.med. F. _____ in psychiatrischer Behandlung gewesen sei, dass ein Leidensdruck aus psychiatrischer Sicht bestehe und es dem Versicherten bislang nicht möglich gewesen sei, die aktuelle Adresse dieser eine psychiatrische Behandlung gewährenden Fachperson ausfindig zu machen.

6. Zusammenfassend erweist sich die vorliegende Beschwerde gegen die angefochtene Verfügung vom 15. März 2019 als unbegründet, weshalb sie abgewiesen wird. Diesem Ergebnis entsprechend werden die Verfahrenskosten dem Beschwerdeführer auferlegt. Eine Parteientschädigung fällt ausser Betracht.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten werden auf Fr. 500.-- festgelegt und dem Beschwerdeführer auferlegt. Er hat einen Kostenvorschuss in gleicher Höhe bezahlt, so dass die Rechnung ausgeglichen ist.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit Zustellung Beschwerde* in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, erhoben werden (Art. 42 und 82ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht [BGG; SR 173.110] vom 17.6.2005).

Soweit die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten nicht zulässig ist, kann in derselben Rechtsschrift subsidiäre Verfassungsbeschwerde* erhoben und die Verletzung von verfassungsmässigen Rechten gerügt werden (Art. 113ff. BGG).
5. Zustellung an:
 - die Vertreterin des Beschwerdeführers (2/R)
 - die Vorinstanz (R)
 - und das Bundesamt für Sozialversicherungen (A).

Schwyz, 8. August 2019

Im Namen des Verwaltungsgerichts

Der Vizepräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

***Anforderungen an die Beschwerdeschrift**

Die Beschwerdeschrift ist in einer Amtssprache (Deutsch, Französisch, Italienisch, Rumantsch Grischun) abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. In der Begründung ist in gedrängter Form darzulegen, inwiefern der angefochtene Entscheid Recht verletzt. Die Urkunden, auf die sich die Partei als Beweismittel beruft, sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat; der angefochtene Entscheid ist beizulegen.

Versand: 27. August 2019

Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Kammer I

