

Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Kammer I



I 2021 41

Entscheid vom 17. November 2021

Besetzung

lic.iur. Gion Tomaschett, Vizepräsident
Dr.med. Bernhard Zumsteg, Richter
lic.iur. Achilles Humbel, Richter
MLaw Simone Höfliger, a.o. Gerichtsschreiberin

Parteien

B._____,
Beschwerdeführer,
vertreten durch Rechtsanwalt MLaw C._____,
C._____,

gegen

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

Gegenstand

Invalidenversicherung (Leistungen)

Sachverhalt:

A. B._____ (geb. B._____ 1970, geschieden, Vater von zwei Kindern mit Jahrgang 1994 und 1998) hatte im August 1989 eine Ausbildung als Dachdecker mit Fähigkeitszeugnis abgeschlossen und in der Folge als Dachdecker sowie als Fassadenbauer gearbeitet (vgl. die Zusammenstellung in IV-act. 42-2f./4).

Am 7. November 2012 erlitt er beim Ausreissen einer Birke auf einem Dach ein Distractionstrauma im Bereich der Schulter rechts, welches am 22. Januar 2014 zu einer Schulteroperation führte (Fremdakten 4-21/45).

Am 18. April 2017 unterzeichnete B._____ eine Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen. Die gesundheitlichen Beeinträchtigungen wurden in der Anmeldung wie folgt umschrieben: C4-C8 Wirbelsäule/ 2007 - 2009 krank, erste OP 2014 Schulter OP/ Abnützung (schwerere Arbeiten) (vgl. IV-act. 1-5/8).

B. Nach diversen Abklärungen teilte die IV-Stelle am 23. August 2017 mit, dass Berufsberatung und Abklärung der beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten durch die IV-Berufsberatung gewährt werde (IV-act. 19-1/2). Gemäss Mitteilung vom 16. Januar 2018 übernahm die IV-Stelle die Kosten für eine dreimonatige berufliche Abklärung in der Rehaklinik ... (IV-act. 33). Zudem wurde ein IV-Taggeld zugesprochen (IV-act. 35). Die Höhe des Taggeldes wurde im Gerichtsentscheid I 2018 14 vom 20. Juni 2018 auf Fr. 210.40 festgelegt (IV-act. 58). Bereits am 9. Mai 2018 war der Bericht der Rehaklinik ... zur vertieften beruflichen Abklärung bei der IV-Stelle eingegangen (IV-act. 55).

C. Am 7. Juni 2018 bestätigte die Leiterin Bildung des Schweizerischen Roten Kreuzes (SRK, ...), dass B._____ für den Lehrgang Pflegehelfer SRK (Basismodul, Aufbaumodul und Praktikum) angemeldet sei, allerdings im Jahr 2018 kein Kursplatz mehr frei sei (IV-act. 60-6/8).

Am 6. Juli 2018 teilte der bei der Rehaklinik ... zuständige Fachmann für berufliche Eingliederung der IV-Stelle mit, dass B._____ eine zweimonatige Berufsvorbereitung im Hinblick auf eine Umschulung in das Tätigkeitsgebiet der Pflege und Betreuung absolviert habe und für drei Monate eine praktische Umschulung/ Einarbeitung im Alters- und Pflegezentrum ... vorgesehen sei (IV-act. 60). Am 9. August 2018 erteilte die IV-Stelle Kostengutsprache für ein Praktikum mit Berufseignungsabklärung im erwähnten Alters- und Pflegezentrum (IV-act. 65). Zudem wurde ein IV-Taggeld gewährt (IV-act. 67).

Am 20. August 2018 teilte B._____ mit, dass er das Praktikum aus gesundheitlichen Gründen (Rücken-/ Nackenschmerzen) am 17. August 2018 abgebrochen habe (IV-act. 72). Gemäss Mitteilung vom 31. Oktober 2018 wurden die be-

ruflichen Massnahmen abgebrochen (IV-act. 79). Am 26. November 2018 forderte die IV-Stelle die Akten der Suva an (IV-act. 80).

D. Nachdem sich B._____ erneut bei der IV-Stelle gemeldet und um Unterstützung nachgesucht hatte, forderte die IV-Stelle aktuelle Verlaufsberichte an (IV-act. 81). Die ...Klinik (...) teilte am 13. Februar 2018 mit, dass B._____ letztmals vor 12 Monaten zur Kontrolle erschienen sei, weshalb keine Angaben zum aktuellen Zustand gemacht werden könnten (IV-act. 82-1/14). Der Hausarzt (... , Facharzt FMH Innere Medizin) äusserte sich in einer Stellungnahme vom 12. März 2019 (IV-act. 83). Am 8. April 2019 teilte die Suva der IV-Stelle mit, dass bei der Suva alle Fälle abgeschlossen seien und B._____ keine Leistungen der Suva beziehe (IV-act. 84).

Mit Vorbescheid vom 23. April 2019 kündigte die IV-Stelle an, keine Rente zu gewähren bzw. das Leistungsbegehren abzuweisen (IV-act. 89). Innert erstreckter Frist erhob B._____ mit Eingabe vom 29. August 2019 Einwände gegen den Vorbescheid (IV-act. 99).

Der RAD-Arzt Dr.med. D._____ (FMH Allgemeinmedizin) empfahl am 17. September 2019, entweder eine Abklärung in einer beruflichen Abklärungsstätte (BEFAS) oder eine MEDAS-Abklärung mit den Disziplinen Allg. Innere Medizin, Orthopädie, Neurologie und Psychiatrie (inkl. Neuropsychologie) durchzuführen (IV-act. 101).

E. Am 29. Oktober 2019 teilte die IV-Stelle mit, dass in der BEFAS Zentralschweiz für voraussichtlich vier Wochen eine berufliche Abklärung durchgeführt werde (IV-act. 104). Am 20. Mai 2020 ging der BEFAS-Abklärungsbericht bei der IV-Stelle ein (IV-act. 114).

Dazu äusserte sich der RAD-Arzt Dr.med. D._____ in einer Stellungnahme vom 26. Mai 2020 (IV-act. 117). In einem weiteren Vorbescheid vom 28. Mai 2020 hielt die IV-Stelle daran fest, dass das Leistungsbegehren abgewiesen werde (IV-act. 119). Am 23. Juli 2020 folgten Einwände des Betroffenen gegen den Vorbescheid (IV-act. 124). Daraufhin empfahl der RAD-Arzt eine psychiatrische Begutachtung (zur Klärung der Fragestellung, ob die gescheiterten beruflichen Massnahmen im Zusammenhang mit psychischen Problemen stünden, IV-act. 127). Am 20. August 2020 teilte die IV-Stelle mit, dass eine psychiatrische Begutachtung bei Dr.med. E._____ (...) vorgesehen sei (IV-act. 128). Mit Eingabe vom 8. September 2020 formulierte der Rechtsvertreter Ergänzungsfragen für den vorgesehenen Gutachter (IV-act. 131).

Das versicherungspsychiatrische Gutachten wurde vom Psychiater Dr.med. E._____ am 28. Dezember 2020 fertiggestellt und ging am 30. Dezember

2020 bei der IV-Stelle ein (IV-act. 135). Der RAD-Arzt Dr.med. D._____ beurteilte dieses Gutachten als schlüssig und nachvollziehbar (IV-act. 137). Mit Schreiben vom 7. Januar 2021 unterbreitete die IV-Stelle B._____ einen Fragenkatalog (IV-act. 138), welcher innert erstreckter Frist am 12. März 2021 beantwortet wurde (IV-act. 145).

F. Am 14. Mai 2021 verfügte die IV-Stelle, dass keine Invalidenrente gewährt werde, indessen Anspruch auf Berufsberatung im Rahmen einer Umschulung bestehe (IV-act. 150).

G. Gegen diese Verfügung liess B._____ rechtzeitig am 14. Juni 2021 beim Verwaltungsgericht Beschwerde erheben mit den folgenden Rechtsbegehren:

1. Es sei die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Schwyz vom 14.05.2021 aufzuheben und dem Beschwerdeführer ab wann rechtens mindestens eine IV-Viertels-Rente zuzusprechen.
2. *Eventualiter* sei die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Schwyz vom 14.05.2021 aufzuheben und die Angelegenheit zur ergänzenden Abklärung und Neuurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen.
3. In Wiederholung von Antrag Ziff. 6 der Eingabe vom 12.03.2021 an die Vorinstanz seien dem Beschwerdeführer die vollen Kosten des erfolgreich absolvierten Zentralkurses A des Verbands Seilbahnen Schweiz, mindestens im Betrag von CHF 3'490.00 zu ersetzen.
4. In Wiederholung von Antrag Ziff. 7 der Eingabe vom 12.03.2021 an die Vorinstanz seien dem Beschwerdeführer für die Dauer des erfolgreich absolvierten Zentralkurses A des Verbands Seilbahnen Schweiz ein volles Taggeld, mindestens im Betrag von CHF 2'340.80, auszusahlen.
5. *Eventualiter* die Angelegenheit zum Entscheid über Anträge Ziff. 3 und 4 an die Vorinstanz zurückzuweisen.
6. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Vorinstanz bzw. zu Lasten des Staates.

Zudem wurde um unentgeltliche Rechtspflege (inkl. unentgeltliche Rechtsverbeiständung) nachgesucht.

H. Mit Vernehmlassung vom 16. August 2021 beantragte die IV-Stelle, die Beschwerde sei abzuweisen, soweit darauf einzutreten sei, unter Kostenfolge zulasten des Beschwerdeführers. Dazu äusserte sich der Beschwerdeführer in einer weiteren Eingabe vom 24. September 2021. Die IV-Stelle verzichtete mit Schreiben vom 13. Oktober 2021 auf die Erstattung einer weiteren Stellungnahme.

Das Verwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.1 Vor Erlass eines Entscheides prüft das Gericht von Amtes wegen, ob die Voraussetzungen für einen Sachentscheid erfüllt sind. Es prüft insbesondere die Zuständigkeit, die Rechtsmittelbefugnis, die Zulässigkeit des Rechtsmittels, die frist- und formgerechte Geltendmachung des Rechtsanspruches sowie die Rechtsanhängigkeit oder das Vorliegen einer rechtskräftigen Verfügung oder eines rechtskräftigen Entscheides in der gleichen Sache (§ 27 Abs. 1 lit. a, lit. d, lit. e, lit. f und lit. g Verwaltungsrechtspflegegesetz, VRP, SRSZ 234.110). Ist eine dieser Voraussetzungen nicht gegeben, trifft das Gericht einen Nichteintretensentscheid (§ 27 Abs. 2 VRP in Verbindung mit Art. 61 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG; SR 830.1).

1.2 Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen bzw. zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich - in Form einer Verfügung (bzw. eines Beschlusses) - Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung ergangen ist (siehe VGE III 2018 15 vom 16.1.2018 Erw. 2 mit Verweis auf VGE III 2017 11 vom 27.11.2017 Erw. 11.2; BGE 125 V 414 Erw. 1a; 119 Ib 36 Erw. 1b; 118 V 313 Erw. 3b; 110 V 51 Erw. 3b; 123 V 324 Erw. 6c). Diesbezüglich wird in der kantonalen Rechtsprechung festgehalten, dass nach konstanter Praxis der Umfang der Tätigkeit des Verwaltungsgerichts als Beschwerdeinstanz durch den Anfechtungsgegenstand abgegrenzt wird. Es kann nur das Gegenstand des Beschwerdeverfahrens sein, was auch Gegenstand der zugrundeliegenden Verfügung war bzw. nach richtiger Gesetzesauslegung hätte sein müssen. Gegenstände, über welche die erste Instanz bzw. die Vorinstanz zu Recht (noch) nicht entschieden hat, fallen nicht in den Kompetenzbereich des Verwaltungsgerichts als Beschwerdeinstanz (vgl. statt vieler VGE III 2016 193 vom 21.12.2016 Erw. 1.2 mit Hinweisen, u.a. auf VGE III 2012 126 vom 15.11.2012 Erw. 1.2; VGE III 2012 129 vom 19.12.2012 Erw. 2.3.1; siehe auch Martin Bertschi, in: Kommentar zum Verwaltungsrechtspflegegesetz des Kantons Zürich, 3. A., Zürich 2014, Vorbem. zu §§ 19-28a, Rz. 44-49).

1.3.1 Gegenstand der angefochtenen Verfügung vom 14. Mai 2021 bildet grundsätzlich die Fragestellung, ob ein Anspruch auf IV-Rentenleistungen besteht oder nicht. Darauf ist nachfolgend zurückzukommen. Soweit der Versicherte zusätzlich Ansprüche im Zusammenhang mit der beruflichen Eingliederung

geltend macht, verhält es sich so, dass die Vorinstanz mit der angefochtenen Verfügung einen Anspruch auf Berufsberatung im Rahmen einer Umschulung gewährt und am Schluss der angefochtenen Verfügung angekündigt hat, dass weitere berufliche Abklärungen durch die (IV-)Berufsberatung erfolgen werden. Mithin hat die IV-Stelle hinsichtlich der Eingliederung einen Leistungsanspruch an sich bejaht, indessen über den Umfang in der angefochtenen Verfügung noch nicht abschliessend entschieden. Bei dieser Sachlage kann das Gericht auf die in der Beschwerde enthaltenen Rechtsbegehren Ziffer 3 und 4 hier nicht eintreten (weil diesbezüglich am 14.5.2021 noch nichts verfügt wurde). Den entsprechenden Ausführungen der IV-Stelle in der Vernehmlassung (Ziff. 21) ist beizupflichten. Abgesehen davon hat die IV-Stelle zwischenzeitlich (am 13., 19. und 21.7.2021) über den Leistungsumfang hinsichtlich der beruflichen Eingliederungen verfügt (und u.a. die Kosten für den betreffenden Kurs übernommen sowie Taggeldleistungen zugesprochen, wofür grundsätzlich keine Beschwerde ans Gericht nötig gewesen wäre). Dies hatte zur Folge, dass der Beschwerdeführer in seiner Eingabe vom 24. September 2021 seine ursprünglichen Anträge Ziffer 3 und 4 fallengelassen hat (sowie auf eine Anfechtung der neuen Verfügungen verzichtet hat).

2.1 Nach Art. 4 Abs. 1 des Invalidenversicherungsgesetzes (IVG; SR 831.20) in Verbindung mit Art. 8 Abs. 1 ATSG 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.

2.2 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).

2.3 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).

2.4 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).

2.5.1 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).

2.5.2 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).

2.5.3 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).

2.5.4 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 (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 begründete und in zahllosen Urteilen bestätigte Rechtsprechung, z.B. BGE 132 V 93 Erw. 4).

2.5.5 Die psychiatrische Exploration kann von der Natur der Sache her nicht ermessensfrei erfolgen. Sie eröffnet dem begutachtenden Psychiater daher praktisch immer einen gewissen Spielraum, innerhalb dessen verschiedene medizinisch-psychiatrische Interpretationen möglich, zulässig und zu respektieren sind, sofern der Experte lege artis vorgegangen ist (vgl. Urteil des

Bundesgerichts I 676/05 vom 13.3.2006 Erw. 2.4 mit Verweis auf die Leitlinien der Schweizerischen Gesellschaft für Versicherungspsychiatrie für die Begutachtung psychischer Störungen, in: SAeZ 2004 S. 1050 f.; siehe auch die überarbeitete Fassung in SZS 2016, S. 435ff.).

2.6 Bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit haben sich sowohl die medizinischen Sachverständigen als auch die Organe der Rechtsanwendung an den normativen Vorgaben zu orientieren, die Gutachter im Idealfall gemäss der entsprechend formulierten Fragestellung (BGE 141 V 281 Erw. 5.2). Die Rechtsanwender prüfen die medizinischen Angaben frei, insbesondere daraufhin, ob die Ärzte sich an die massgebenden normativen Rahmenbedingungen gehalten haben und ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand der rechtserheblichen Indikatoren auf Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen (BGE 143 V 418 Erw. 6 S. 426f.). Im Rahmen der Beweiswürdigung obliegt es den Rechtsanwendern zu überprüfen, ob in concreto ausschliesslich funktionelle Ausfälle bei der medizinischen Einschätzung berücksichtigt wurden und ob die Zumutbarkeitsbeurteilung auf einer objektivierten Grundlage erfolgte (BGE 141 V 281 Erw. 5.2.2; Art. 7 Abs. 2 ATSG). Eine rentenbegründende Invalidität ist nur dann anzunehmen, wenn funktionelle Auswirkungen medizinisch anhand der Indikatoren schlüssig und widerspruchsfrei festgestellt sind und somit den versicherungsmedizinischen Vorgaben Rechnung getragen wurde (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_821/2018 vom 18.6.2019 Erw. 3.2 mit Verweis auf BGE 141 V 281 Erw. 6; 8C_260/2017 vom 1.12.2017 Erw. 4.2.4).

Entscheidend bleibt letztlich immer die Frage der funktionellen Auswirkungen einer Störung, welche im Rahmen des Sozialversicherungsrechts abschliessend nur aus juristischer Sicht beantwortet werden kann. Nach BGE 141 V 281 kann somit der Beweis für eine lang andauernde und erhebliche gesundheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit nur dann als geleistet betrachtet werden, wenn die Prüfung der massgeblichen Beweisthemen im Rahmen einer umfassenden Betrachtung ein stimmiges Gesamtbild einer Einschränkung in allen Lebensbereichen (Konsistenz) für die Bejahung einer Arbeitsunfähigkeit zeigt. Fehlt es daran, ist der Beweis nicht geleistet und nicht zu erbringen, was sich nach den Regeln über die (materielle) Beweislast zuungunsten der rentenansprechenden Person auswirkt (vgl. zit. Urteil 8C_821/2018 vom 18.6.2019 Erw. 3.2 mit Verweis auf BGE 143 V 418 Erw. 6 und auch BGE 144 V 50 Erw. 4.3).

2.7 Führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen die Verwaltung oder das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung 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 Beweiswürdigung; Kőlz/Häner, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 3. A. Rz. 153; Urteil des Bundesgerichts 8C_424/2010 vom 19.7.2010 Erw. 3.2.3 mit Verweis auf BGE 134 I 140 Erw. 5.3).

3. Was die gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Versicherten sowie die Auswirkungen auf das verbliebene (zumutbare) Leistungsvermögen anbelangt, sind den vorliegenden Akten u.a. die folgenden Angaben zu entnehmen.

3.1.1 Der Versicherte hatte seit dem 13. April 2015 bis zum 28. August 2015 für die Firma ... Arbeit auf Baustellen geleistet (Wetterschutz/ Solarzellen anbringen, Aussenwandverkleidungen, vgl. IV-act. 8). Anschliessend war er von Oktober bis Dezember 2015 für die Firma ...), von Januar bis Mai 2016 für die Firma sowie von Juli 2016 bis Dezember 2016 für die ... & Fassaden GmbH erwerbstätig (IV-act. 7-2/2). Die Kündigung dieser Anstellung erfolgte durch die Arbeitgeberfirma aus wirtschaftlichen Gründen per 31. Dezember 2016 (vgl. IV-act. 11).

3.1.2 Am 18. April 2017 unterzeichnete der Versicherte eine IV-Anmeldung (vgl. IV-act. 1).

Am 25. April 2017 berichtete Dr.med. F._____ (Belegärztin Neurochirurgie, ...) dem Hausarzt des Versicherten, Facharzt ... (FMH Innere Medizin, ...) von einem Zervikalsyndrom mit radikulärer Reizsymptomatik im Dermatome C5, C6 und C7 (IV-act. 12-8/13).

Am 15. Mai 2017 wurde der Versicherte von Prof. Dr.med. G._____ (Neurologie FMH) untersucht. Im Bericht vom 26. Mai 2017 an Dr.med. F._____ stellte er folgende Diagnosen (IV-act. 10-10/13):

- Chronisches Zervikalsyndrom mit radikulärer Reizsymptomatik C6 und C7 links mit/bei:
 - a) Klinisch-neurologisch keine sensomotorischen radikulärbedingten Ausfälle
 - b) MR-tomographisch hochgradige neuroforaminale Engen HWK 4/5, HWK 6/7 bds.
 - c) Elektroneurographisch unauffällig
 - d) Elektromyographisch derzeit noch keine Hinweise für das Vorliegen einer akuten oder chronischen Denervierung

3.1.3 Der Facharzt ... stellte im Bericht vom 9. Juni 2017 an die IV-Stelle folgende Diagnosen (IV-act. 10-1/13):

- Cervikobrachiales Schmerzsyndrom rechts bei Diskushernien C4/5, C6/7

- Schulterproblematik rechts mit Impingement-Syndrom, St.n. SAS rechts und acromioclaviculäre Stabilisierung am 20.01.2014.

Hinsichtlich des Verlaufs führte der Hausarzt u.a. aus, dass der Versicherte auf einem Bauernhof aufgewachsen sei und als Dachdecker arbeitete. Er habe schon früh "streng gearbeitet" und er sei "in der Jugend sowie im jungen Erwachsenenalter Boxer gewesen". Dies habe offenbar schon damals zu einer starken Belastung des Bewegungsapparates geführt. Seit längerer Zeit habe er Beschwerden cervikobrachial, welche die Arbeit als Dachdecker nicht mehr zuließen. Der Versicherte sei fachärztlich in der ...Klinik in ... in orthopädischer Behandlung.

3.2 Am 20. Juli 2017 wurde der Versicherte im Spital ... von den Dres. ... operiert (ventrale zervikale mikrochirurgische Diskektomie auf Höhe HWK 6/7, HWK 5/6 und HWK 4/5 mit Diskektomie, Foraminotomie und Cage-Einlagen, vgl. IV-act. 17). Der Austritt aus dem Spital erfolgte am 22. Juli 2017 (IV-act. 17-1/3). In der Aktenbeurteilung vom 21. August 2017 erwähnte der RAD-Arzt Dr.med. D._____ (Allgemeinmedizin FMH), dass der Versicherte als Dachdecker anhaltend arbeitsunfähig sei; für angepasste Tätigkeiten (leichte bis knapp mittelschwere Tätigkeiten ohne Zwangshaltung der Wirbelsäule und mit nur leichter Gewichtsbelastung über Schulterhöhe) sei in ca. drei Monaten, d.h. ab Oktober 2017 mit einer Arbeitsfähigkeit von 100% zu rechnen (IV-act. 18-4/4).

3.3.1 In der Folge wurde eine berufliche Grundabklärung in der Rehaklinik ... in die Wege geleitet (IV-act. 28), welche vom 9. Januar bis 5. Februar 2018 stattfand. Im Bericht vom 6. Februar 2018 an die IV-Stelle führten die Abklärungspersonen u.a. aus, dass sie den Versicherten als engagierten Mann kennengelernt hätten. Seine Leistungsbereitschaft und Selbstbehauptung könnten als Stärken des Versicherten bezeichnet werden. Der Versicherte stelle hohe Anforderungen an sich selbst; er habe sich vorwiegend für eine Tätigkeit im sozialen Umfeld (z.B. Pflegehelfer, Betreuungsperson oder Arbeitsagoge) interessiert. Im Ergebnis wurde eine vertiefte Abklärung der praktischen und theoretischen Fähigkeiten sowie der Lernfähigkeit vorgeschlagen (IV-act. 41-2/10).

3.3.2 Die Ergebnisse der vertieften beruflichen Abklärung in der Rehaklinik ... wurden im Bericht vom 8. Mai 2018 u.a. wie folgt zusammengefasst (IV-act. 55-3/8):

Die vertiefte berufliche Abklärung wurde im Bereich Büro durchgeführt.

Der versicherten Person wurden körperlich leichte bis mittelschwere, sitzende oder wechselbelastende Tätigkeiten zugewiesen.

Während der vertieften Abklärung setzte sich Herr ... mit möglichen Einstiegs- und Umschulungsmöglichkeiten in den definierten Berufsfeldern (sozialer Bereich, angepasste Tätigkeit in der Baubranche oder Fischereiaufsicht) auseinander.

Fehlende Computeranwenderkenntnisse waren dabei weiterhin ein zentrales Thema, weshalb sowohl das Berufsfeld des Arbeitsagogen, als auch eine angepasste Tätigkeit in der Baubranche verworfen wurden. Der Versicherte erzielte während dem zusätzlichen Monat der vertieften Abklärung keine wesentlichen Lernfortschritte und fühle sich, gemäss eigenen Angaben, nicht im Stande, eine schulisch-theoretische Umschulung zu absolvieren.

(...)

Aufgrund der positiven Erfahrungen und Rückmeldungen des Orientierungspraktikums im Alterszentrum ... begann Herr ..., sich vertiefter mit Einstiegsmöglichkeiten in den pflegerisch-betreuerischen Bereichen zu beschäftigen. (...)

Am 7. Juni 2018 bescheinigte ..., dass sich der Versicherte für den Lehrgang Pflegehelfer SRK angemeldet habe, allerdings im Jahre 2018 kein Kursplatz mehr frei sei (IV-act. 59).

3.3.3 Daraufhin wurde für die Berufsvorbereitung (Umschulung) ein Praktikumsplatz gesucht, welcher schliesslich im Alters- und Pflegezentrum ... gefunden wurde (IV-act. 60, mit Beginn ab 10. Juli 2018, vgl. IV-act. 60, 61).

Am 20. August 2018 meldete sich der Versicherte am Schalter der Vorinstanz und teilte mit, dass er das Praktikum in ... per 17. August 2018 habe abbrechen müssen; die Tätigkeit als Fachperson Betreuung und Pflege sei ihm aus gesundheitlicher Sicht nicht möglich, da es ihm jeweils schon nach zwei Stunden sehr schlecht gegangen sei (IV-act. 72-1/3).

3.3.4 Die zuständige Mitarbeiterin des erwähnten Alters- und Pflegezentrums erläuterte gegenüber der IV-Stelle, dass der Versicherte erwähnt habe, er habe bereits nach zwei Stunden starke Rücken- und Nackenschmerzen bekommen und deshalb das Praktikum beendet. Allerdings ergänzte diese Mitarbeiterin (IV-act. 72-2/3 oben):

Nebst dem Gesundheitlichen sei es aber auch sonst zu grossen Problemen gekommen. Sie habe ihm beim VG gefragt, ob er als ehemaliger Geschäftsführer Anweisungen vom Hilfspersonal bekommen könne (was bei einem Praktikum in einem Altersheim der Fall sein werde). Er habe ihr dann versichert, dass dies kein Problem für ihn sei und er sehr offen sei. Dies sei aber überhaupt nicht der Fall gewesen. Er habe über die Mitarbeiterinnen nur gelästert und sei davongelaufen, wenn ihm etwas nicht passte. Er sei aufgetreten als sei er ein "Siebesiech". Von Selbstreflexion keine Spur. Es sei zu massiven zwischenmenschlichen Problemen gekommen. Er habe bspw. gesagt, dass er gemeint habe, in einem Altersheim zu arbeiten, in Wahrheit sei dies aber ein Asylantenheim. Er sei sehr fremdenfeindlich aufgetreten. Am letzten Tag habe er nur noch geschrien. Es sei keine Kooperation spürbar gewesen. Sie seien deshalb sehr froh, dass er nun weg sei.

Was die eigentlichen Aufgaben des Versicherten im erwähnten Altersheim anbelangt, wurde im Schlussbericht der IV-Berufsberaterin ausgeführt, er habe morgens das Morgenessen zubereitet und den Bewohnern aufs Zimmer gebracht; zudem sei er mit den Bewohnern im Rollstuhl spazieren gegangen (IV-act. 75).

3.3.5 Ein Praktikum bei der BSZ Stiftung hat der Beschwerdeführer nicht angetreten, weil er sich dies nicht zutraute (IV-act. 77).

3.4 Nachdem der Versicherte anlässlich eines Telefongesprächs der IV-Stelle am 20. Februar 2019 sinngemäss vorwarf, dass sie für die Abklärungen zu viel Zeit benötige, wurde ihm mitgeteilt, dass beim Hausarzt ein Verlaufsbericht eingefordert werde, worauf der Versicherte anregte, auch bei der ...klinik einen Bericht anzufordern (IV-act. 81). In der Antwort vom 21. Februar 2019 teilte die ...klinik mit, dass der Versicherte letztmals vor 12 Monaten für eine Kontrolle erschienen sei und deswegen keine Angaben zum aktuellen Zustand möglich seien (IV-act. 82-1/14). Der Hausarzt antwortete am 12. März 2019 (IV-act. 83):

Es besteht keine Änderung der Diagnose. Wir haben uns gestern ausführlich mit dem Patienten unterhalten. Er war vom Januar bis Juni 2018 zur Evaluation einer Umschulung in Danach ein Praktikum in der BSZ für zehn Tage, im ..., Altersheim für kurze Zeit, dann in ..., Altersheim für neun Wochen. Er hatte dort bei der Arbeit mit den Pensionären immer Probleme mit den Schultern/ Nacken. Die Arbeit dort mit den Pensionären war für ihn offenbar auch körperlich zu streng. Man kam zum Schluss, dass die Arbeit als Betreuer ebenfalls nicht in Frage käme, obwohl dies in ... so besprochen wurde.

Diesen Winter arbeitete der Patient auf dem Skilift ..., vor allem bei der Überwachung. Dort kann er in einem Häuschen sitzen und wird körperlich nicht belastet.

Arbeitsunfähigkeit

Wir haben am 03.01.2019 eine Arbeitsunfähigkeit von 80% ab dem 01.10.2018 bis auf weiteres ausgestellt. (...)

3.5.1 In seiner Beurteilung der medizinischen Aktenlage führte der RAD-Arzt Dr.med. D. _____ am 9. April 2019 u.a. aus, aus den medizinischen Akten sei zu erfahren, dass es dem Versicherten nach den operativen Eingriffen von Mai 2014 und Juli 2017 (sehr) gut gehe (siehe dazu z.B. den Bericht der ...klinik von Februar 2018). Auch aus dem Verlaufsbericht ... von März 2019 könne aus medizinischer Sicht nichts Neues abgeleitet werden. Die Eingliederung sei nach der Aktenlage aus nicht-medizinischen Gründen misslungen (IV-act. 86).

3.5.2 Nach dem Vorbescheid vom 23. April 2019, welcher einen Rentenanspruch verneinte (IV-act. 89), beharrte der Versicherte in seiner Eingabe vom 29. August 2019 auf dem Standpunkt, wonach er das Praktikum im Altersheim in ... aus medizinischen Gründen habe abbrechen müssen (IV-act. 99-2/6). Zudem wurde die Durchführung einer medizinischen Begutachtung gefordert (IV-act. 99-5/6). Auch wurde auf einen Bericht des Hausarztes vom 19. August 2019 verwiesen, in welchem vermehrte Schmerzen zervikal mit Parästhesien in den Fingern IV und V vorgebracht wurden sowie (IV-act. 99-6/6):

Klinisch um einen Drittel eingeschränkte Beweglichkeit der HWS, Irritationszonen im Bereich der mittleren HWS, verspannte Schulter-/Nackmuskulatur, Sensibilität an den Fingern im Moment intakt, aber Kribbelparästhesien zum Teil rechts.

Wir bitten die IV um eine Neubeurteilung/ Berentung des Patienten.

3.6 Daraufhin nahm der RAD-Arzt Dr.med. D._____ am 17. September 2019 wie folgt Stellung (IV-act. 101):

Weiterer Verlauf:

Nach dem (definitiven?) Scheitern von BM befinden wir uns nun in einem Streit um Rente.

Der Grund des Scheiterns der BM ist nicht ganz klar. U.a. wird eine fehlende Bildungsfähigkeit des V. in den Raum gestellt. Zumindest scheint die Vermittelbarkeit des V. für die notwendigen "leichten Tätigkeiten" schwierig zu sein.

Im neuen Bericht von HA ... wird nun wieder eine gewisse Verschlechterung des GZ festhalten mit Zunahme der Schmerzen im Bereich der HWS und Parästhesien in den Fingern.

Weiter fällt im Dossier die grosse Zahl der Unfälle auf, welche der V. bisher erlitten hat. Ich frage mich, ob nicht ein psychiatrisches Problem - wie z.B. ein ADHS - Ursache für die diversen Unfälle sein könnte.

Wir werden den V. wohl nochmals umfassender abklären müssen. Es ist auch anzuführen, dass die relevanten medizinischen Akten mit detaillierten Befunden beim V. schon ziemlich "alt" sind (um 2017).

In Frage kommen:

1. Eine Befas-Abklärung mit speziellem Blick darauf, für welche Tätigkeiten genau der V. nun vermittelbar ist.
2. Eine Medas-Abklärung mit den Disziplinen Allgemeine innere Medizin, Orthopädie, Neurologie (von wegen Parästhesien), Neuropsychologie (von wegen Schulungs-/Bildungsproblematik), Psychiatrie (psychische Ursache für diverse Unfälle?)

Den Entscheid Medas versus Befas möge doch bitte die IVS treffen.

3.7.1 Die Vorinstanz entschied sich für eine Abklärung in der BEFAS Zentralschweiz in Horw, was dem Versicherten bzw. seinem Rechtsvertreter am 29. Oktober 2019 mitgeteilt wurde (IV-act. 104). Der Beginn dieser Abklärung verzögerte sich, weil der Versicherte in einem Skigebiet eine leichte Tätigkeit ausübte ("Liftbügel reichen" usw., vgl. IV-act.105). Eine Rückfrage vom 12. Februar 2020 beantwortete die (damalige) Rechtsvertreterin des Versicherten am 14. Februar 2020 dahingehend, dass der Versicherte quasi auf Abruf für ... im Skigebiet ... gearbeitet habe, wobei diese Tätigkeiten mit Schmerzen im Schulter-/Nackebereich verbunden gewesen seien (IV-act. 107).

3.7.2 Der Abklärungsbericht der BEFAS Zentralschweiz vom 19. Mai 2020, welcher am Folgetag bei der IV-Stelle einging, wurde von Dr.med. H._____ (Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie), von der dipl. Psychologin A. ... und MSc Psychologin ... (beide dipl. Berufs-, Studien- und Laufbahnberaterinnen) unterzeichnet. Dieser Bericht deckt die Abklärungen im Zeitraum

vom 14. April 2020 bis 8. Mai 2020 ab und enthält u.a. die folgenden Angaben (vgl. IV-act. 114):

1.3 Gesundheitliche Situation gemäss RAD vom 21.08.2017

Diagnosen mit Auswirkung auf die Erwerbsfähigkeit: Osteochondrosen und Foraminalestenosen cervical C4-C7 mit St.n. radikulärem Reizsyndrom und folglich St.n. Discectomie und Cage-Einlage C4-C7 07/17. Keine anhaltende Nervenschädigung gemäss ENG vom 05/17. Impingementsyndrom Schulter rechts, St.n. Dekompression 2014

(...)

1.4 Subjektive Befindlichkeit

Als Hauptproblem schilderte der Klient die persistierenden Schmerzen im gesamten Oberkörper, jedoch vorwiegend im Hals-/Nackbereich. Entgegen den Aktenvermerken der IV seien nicht die Schultern sein grösstes Problem, sondern die Halswirbelsäule, welche im Jahre 2017 operiert wurde. Heben von Gewichten über 5 kg, Überkopfarbeiten und sämtliche Arbeiten unter Beanspruchung von Schultern und Armen mit Kraftanstrengung seien nicht mehr möglich. Die Schmerzen seien immer präsent, jedoch etwas weniger intensiv, wenn er nicht arbeite und somit keiner Belastung ausgesetzt sei. Bei Wetterwechsel würden sich die Schmerzen verstärken. Sein Hausarzt habe erneut Cortison-Injektionen vorgeschlagen, was er jedoch ablehne. (...) Der Klient schilderte, dass er seit der OP an der Halswirbelsäule keinerlei Kopfbedeckungen mehr ertrage. Damit sei es ihm auch nicht möglich, auf dem Bau in einer weniger belastenden Tätigkeit (z.B. als Projektleiter) zu arbeiten, da auf Baustellen eine Helmtragepflicht bestehe. Auch beim Skifahren trage er weder Helm noch Mütze. (...)

Behandlung: Es laufen keine medizinischen oder andere therapeutischen Behandlungen. Erneute Einnahme von Schmerzmedikamenten lehne er ab.

(...)

Aktuelle Lebenssituation, Tagesablauf: Während der vergangenen Wintersaison habe er jeweils von 08.45 Uhr bis 16.15 Uhr an einem Skilift ... als Kontrolleur gearbeitet, sofern es die Schnee- und Wetterlage zugelassen hätte. Die Arbeit konnte er vorwiegend sitzend ausführen. Ideal sei gewesen, dass er immer wieder aufstehen und sich bewegen konnte zur Entlastung. Die körperliche Beanspruchung sei insgesamt gering gewesen, abgesehen von Arbeiten wie die Behebung gewisser Störfälle, die er an Skiliftmasten unter Krafteinsatz der Arme/ Schultern vornehmen müssen. Wegen den Massnahmen des BAG aufgrund der Corona-Epidemie wurde der Skiliftbetrieb ab 16. März 2020 eingestellt. (...)

(...)

2.3 Persönlichkeit und Sozialkompetenzen

Im Vorgespräch äusserte Herr ... aufgebracht und lautstark seine Frustration und seinen Unmut über das bisherige IV-Verfahren und stellte unmissverständlich klar, dass er sich von der Abklärung keine neuen Erkenntnisse oder Lösungen versprach. Auf eine Mitwirkung habe er sich ausschliesslich wegen der Ausrichtung von IV-Taggeldern eingelassen. (...) In den Gesprächen mit der Berufsberaterin während der Abklärung äusserte sich Herr ... oft sehr ungehalten, barsch und kritisch zu Hinweisen und Empfehlungen, welche die berufliche Eingliederung oder allgemein den Verfahrensprozess betrafen. Er verfiel öfters in Beschimpfungen der zuständigen Personen im involvierten Sozialsystem (...). Die latente Aggressionsbereitschaft nahmen wir einerseits als offene Provokation, andererseits auch als Hilferuf wahr, da sich der Klient in seinem Erleben und in seiner Notlage nicht ernst

genommen fühlt. Eine Zusammenarbeit hat er trotzdem nicht grundsätzlich verweigert und es gelang ihm, sich nach verbalen Ausbrüchen wieder zu beruhigen.

Nebst den interaktionellen Schwierigkeiten zeigte sich auch eine andere Seite seiner Persönlichkeit. Er verfügt über ein grosses Selbstvertrauen, einen erheblichen Berufsstolz bezüglich seiner bisherigen Leistungen und Erfolge sowie über eine ausgeprägte Autonomie und Selbstbehauptung. Er vertrat ein Arbeitsethos, welches sich auf Qualität, Zuverlässigkeit, Gerechtigkeit sowie Durchhaltevermögen gründet. Letzteres beurteilte der rückblickend als Nachteil, weil er nicht dauernd "jammere und klage", sondern einfach weitermache und durchhalte, würden seine Beschwerden nicht ernst genommen.

(...)

Fazit kognitives Leistungspotential: Der Klient verfügt über ein Potenzial im unteren Durchschnittsbereich. Der Leistungstest ergab unterdurchschnittliche bis knapp durchschnittliche IQ-Werte mit einer Schwäche bei numerischen Denkinhalten. Bei den arbeitsbezogenen Merkmalen fielen die Ergebnisse mehrheitlich durchschnittlich aus. Defizite im Bereich Lernen/Merken waren bei administrativen Aufgaben und in der Umstellfähigkeit festzustellen. Im handwerklichen Bereich hingegen erzielte Herr ... hinsichtlich Lern- und Merkfähigkeit ein überdurchschnittliches Resultat.

2.5 Praktische Arbeitsergebnisse (qualitativ, quantitativ)

Selbsteinschätzung des Klienten: Der Klient schätzte seine körperliche und psychische Belastbarkeit sowie seinen Antrieb deutlich tiefer ein als die Arbeitsagogen, bezüglich Kontakt- und Krisierbarkeit lag seine Einschätzung hingegen höher als diejenige der Fachpersonen.

Allgemeine Einschätzung: Der Klient zeigte sich als "Macher", legte oft gleich mit der Arbeit los, ohne die Instruktionen abzuwarten oder die schriftlichen Anweisungen genau zu lesen. So passierten ihm immer wieder mal Fehler. Er war nicht motiviert, Arbeitsproben im Bereich Holz und Lötten durchzuführen mit der Begründung, dass er solche Arbeiten in seinem Beruf ausgeübt habe und diese bereits kenne. Für Näharbeiten zeigte er hingegen Interesse. Im handwerklichen Bereich benötigte und wollte er kaum Unterstützung, er arbeitete sicher und schnell. Ein höherer Unterstützungsbedarf, welchen er jedoch nicht aktiv einforderte, zeigte sich bei administrativen PC-Aufgaben. Er musste Übungseinheiten häufig wiederholen, bis er das neu Gelernte selbständig anwenden konnte. Das Arbeitstempo war dadurch verlangsamt, auch erschien die Konzentration eingeschränkt.

Gegenüber Arbeitsagogen und den anderen Klienten verhielt sich Herr ... distanziert. Im Verlauf der Abklärung hatte er mehr Kontakt zu den anderen Personen. Im Kontakt trat er selbstbewusst, von sich überzeugt und zeitweise dominierend auf. Die Kommunikation wirkte eingleisig. Kritik seitens Arbeitsagogen konnte er nur schwer akzeptieren und beharrte auf seiner Sicht. Der Klient informierte mehrmals über anhaltende Schmerzen, auch beim Arbeiten am PC, wollte aber das Tagesprogramm nie frühzeitig abbrechen. Insgesamt erschien er aber kaum am Abklärungsprogramm und an den Ergebnissen interessiert. (...)

Leistungsfähigkeit gemäss den standardisierten Arbeitsproben: Die Leistungsfähigkeit bei handwerklichen Tätigkeiten beurteilten wir als nicht eingeschränkt. Im administrativen Bereich waren die Resultate unterdurchschnittlich. Zu berücksichtigen ist dabei, dass Herr ... über keine Vorkenntnisse in der PC-Anwendung verfügt. Mit entsprechender Routine ist davon auszugehen, dass er das Arbeitstempo im administrativen Bereich steigern könnte.

(...)

2.7 Somatischer Untersuchungsbericht (Dr.med. I. _____)

2.7.1 Zusammenfassung Akten (...)

2.7.2 Eigene Untersuchung und Gespräch vom 16.04.2020

Aktuelle Beschwerden: Er habe Probleme mit dem Nacken und der Schulter (...).

Befunde: Guter AEZ. (...) HWS-Beweglichkeit in Inklination nicht eingeschränkt bis KSA 2 cm. Extension um 2/3 schmerzhaft eingeschränkt, Seitneigung nach links 30°, nach rechts 20°, Rotation in Neutralstellung nach links 45°, nach rechts 30°, Bewegungen nach rechts schmerzhaft. (...)

2.7.3 Medizinische Beurteilung

Diagnosen:

- Chronisches cervicospondylogenes Syndrom rechts bei St.n. Dekompression und Cage-Interposition C4 bis C7 2017
- Residuelle Belastungseinschränkung rechte Schulter nach Operation 2014 und anamnestisch St.n. Impingement-Syndrom 2017
- Anamnestisch belastungsabhängige Lumbalgien bei Spondylarthrosen der unteren LWS (MRI 2013)

Subjektiv und objektiv stehen die belastungs- und bewegungsabhängigen cervicospondylogenen Schmerzen klar im Vordergrund, überlagert allenfalls durch ebenfalls belastungsabhängige Schulterschmerzen, hier allerdings aktuell ohne klaren relevanten klinischen Befund. Anamnestisch sind auch belastungsabhängige lumbale Beschwerden beschrieben und mit MRI 2013 auch abgeklärt worden, auch anlässlich des Praktikums als Betreuer sind aktenmässig lumbale Schmerzen beschrieben.

Insbesondere die cervikalen Beschwerden haben eine klare strukturelle Grundlage, das Ausmass der beschriebenen funktionellen Beeinträchtigungen und auch das vom Klienten erwähnte Scheitern eines physiotherapeutisch angeleiteten Aufbautrainings lassen sich durch die strukturellen Veränderungen allein allerdings nur teilweise erklären, sodass auch gewisse nicht-organische Faktoren denkbar sind. Auch wurde das Praktikum als Betreuer offenbar nicht nur aus gesundheitlichen, sondern auch zwischenmenschlichen Gründen abgebrochen, sodass wie bereits vom RAD-Arzt diskutiert, auch eine gewisse nicht-organische Komponente, z.B. im Rahmen einer chronischen Schmerzstörung bzw. Schmerzverarbeitungsstörung für das bisherige Scheitern einer beruflichen Eingliederung erwogen werden sollte.

2.8 Medizinisches Leistungsprofil

Positives Leistungsbild: Körperlich leichte, bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten mit Lasten repetitiv <5 kg bzw. selten <15 kg.

Negatives Leistungsbild: Haltungskonstanz vor allem vorgeneigt stehend oder sitzend. Tätigkeiten mit Anforderungen an die Beweglichkeit des Kopfes in Rotation und Extension. Häufiges Heben/ Tragen von Lasten >5 kg oder von gelegentlichen Einzellasten >15 kg. Belastete Arbeiten über Kopf.

3. Beurteilung

(...) In der bisherigen Tätigkeit als Dachdecker und Fassadenbauer ist Herr ... nicht mehr arbeitsfähig. (...)

Es besteht eine grosse Diskrepanz zwischen dem subjektiven Erleben des Klienten bezüglich seiner schmerzbedingten Funktionseinschränkungen und der medizinischen Beurteilung. Herr ... berichtete über anhaltende Beschwerden vorwiegend im Nacken-Halsbereich, aber auch über eine eingeschränkte Beweglichkeit der Schultern. Es sah sich auch in einer angepassten Tätigkeit als nur sehr eingeschränkt arbeitsfähig und schätzte seine Chancen, im ersten Arbeitsmarkt eine

entsprechende Stelle zu finden, als gering bis unmöglich ein. Gegenüber unseren Vorschlägen und Empfehlungen zeigte er sich überwiegend ablehnend. (...)

In der internen Erprobung zeigte Herr ... gute handwerkliche Fähigkeiten sowie durchschnittlich ausgeprägte arbeitsbezogene Kompetenzen. Er arbeitete selbständig und brauchte insgesamt wenig Unterstützung, ausser bei administrativen Aufgaben, da er nur über geringe Grundlagenkenntnisse in der PC-Anwendung verfügt. In diesem Bereich war denn auch das Arbeitstempo verlangsamt. Im Umgang verhielt er sich einerseits distanziert, andererseits vertrat er selbstbewusst seine Überzeugungen und dominierte damit die Gruppe. Sein Interesse am Abklärungsprogramm war ausschliesslich finanziell motiviert, dadurch war auch die Mitwirkung nur bedingt gegeben.

Möglichkeiten gemäss ergonomischem Profil: Medizinisch-theoretisch wäre eine körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeit mit repetitiven Lasten unter 5 kg (selten bis 15 kg) vollschichtig zumutbar. Aufgaben, die vorgeneigt, stehend oder sitzend ausgeübt werden müssen oder die Anforderungen stellen an die Beweglichkeit des Kopfes in Rotation und Extension, sind nicht angepasst.

Wir sehen Möglichkeiten in folgenden Arbeitsgebieten:

- Sicherheitsdienst im Bereich Gebäudeschutz, Verkehr, Baustellen
- Produktion/ Maschinenbedienung bzw. Anlageführung/ Kontrollaufgaben in industriellen Betrieben
- Logistik bzw. Kleinteil- oder Ersatzteillager (Arbeiten in der Schnittstelle zwischen Kunden, Aussendienst und Lieferanten)
- Verkauf von baubranchen-nahen Produkten (z.B. Bau- oder Fachmarkt)
- Fahrzeug-/Flottenbetreuer (Autovermietung)

Insgesamt erachten wir die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit und somit auch die genannten Eingliederungsvorschläge im ersten Arbeitsmarkt nicht als umsetzbar.

Empfehlung zum weiteren Vorgehen: Die berufliche Eingliederung beurteilen wir als nicht realistisch aufgrund der Diskrepanz zwischen dem subjektiven Erleben von chronischen Schmerzen und der medizinisch-theoretischen Einschätzung, was die arbeitsbezogenen Funktionseinschränkungen betrifft. (...)

Zusammenfassend hielten die Fachpersonen der BEFAS Zentralschweiz fest, dass dem Versicherten *aus somatischer Sicht* grundsätzlich alle Tätigkeiten unter Einhaltung des dargelegten ergonomischen Profils vollschichtig zumutbar sind, mithin von einer vollen Leistungsfähigkeit in angepassten Tätigkeiten auszugehen sei (vgl. IV-act. 114-14f./27). Der Versicherte nahm in seiner Stellungnahme zur BEFAS-Abklärung dahingehend Stellung, dass er sinngemäss an einer Tätigkeit als professioneller Drohnenpilot interessiert sei und sich noch vertieft über die entsprechenden Arbeitsmarktchancen informieren möchte. Er könne sich vorstellen, als selbständig Erwerbender Drohneneinsätze anzubieten (z.B. Bau-stellensicherheit, Planung, Vermessung, vgl. IV-act. 114-16/27).

3.8 In den Einwänden vom 23. Juli 2020 zum einen IV-Rentenanspruch ablehnenden Vorbescheid vom 28. Mai 2020 machte die damalige Rechtsvertreterin des Versicherten u.a. geltend, dass im BEFAS-Abklärungsbericht psychische Auffälligkeiten bemerkt worden seien, welche Anlass geben würden abzuklären,

ob der Versicherte an einer psychischen Erkrankung leide (welche Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit habe, vgl. IV-act. 124-4/5, Ziff. 12). Daran anknüpfend erachtete der RAD-Arzt Dr.med. D._____ eine psychiatrische Begutachtung als unerlässlich (vgl. IV-act. 127). Am 20. August 2020 teilte die IV-Stelle dem Versicherten bzw. seiner Rechtsvertreterin mit, dass der Psychiater Dr.med. E._____ mit einer Begutachtung beauftragt werde (IV-act. 128). Daraufhin reichte der Rechtsvertreter des Versicherten mit Eingabe vom 8. September 2020 der IV-Stelle Ergänzungsfragen ein (IV-act. 131), welche an den Gutachter weitergeleitet wurden.

3.9.1 Am 28. Dezember 2020 erstattete Dr.med. E._____ der IV-Stelle sein versicherungspsychiatrisches Gutachten, welches folgende Gliederung enthält (IV-act. 135):

1. Ausgangslage und Formelles
2. Aktenauszug
3. Befragung
4. Befund vom 17.11.2020
5. Allfällige Angaben von Dritten (auch behandelnde Ärzte)
6. Diagnosen
7. Medizinische und versicherungsmedizinische Beurteilung
8. Aufführung und Beantwortung der Fragen
9. Beilagen/ Erklärung zur Unabhängigkeit

Hinsichtlich der somatischen Diagnosen wiederholte der Gutachter die im Abklärungsbericht der BEFAS Zentralschweiz vom 19. Mai 2020 enthaltenen Angaben. Aus versicherungspsychiatrischer Sicht fasste der Gutachter seine Diagnosen wie folgt zusammen (vgl. IV-act. 135-18/26):

- **Keine krankheitswertige primär psychische Störung**
- Es sind narzisstische Persönlichkeitseigenschaften im Sinne einer Persönlichkeitsakzentuierung ersichtlich, jedoch ohne Krankheitswert gemäss einer spezifischen Persönlichkeitsstörung gemäss ICD-10.
- Für die Diagnosestellung Aufmerksamkeit-Defizit-Hyperaktivitäts-Störung ADHS ergaben sich nicht genug klinische Hinweise.
- Die etwaigen Diagnosestellungen einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung und einer affektiven Störung wären aus versicherungspsychiatrischer Sicht nicht nachvollziehbar.

3.9.2 In seiner Beurteilung führte der begutachtende Psychiater u.a. aus, dass sich keine Hinweise auf eine eigenständige psychiatrische Erkrankung ergeben (IV-act. 135-21/26 Ziff. 7.2). Aus psychiatrischer Sicht sei der Versicherte grundsätzlich für sämtliche Tätigkeiten als normal arbeitsfähig zu betrachten (IV-act. 135-22/26, 2. Abs.). Hinweise auf Inkonsistenzen, Inplausibilitäten oder motivationale Faktoren bzw. selbstlimitierendes Verhalten konnte der Gutachter nicht feststellen (IV-act. 135-22/26 Ziff. 7.3). Für körperlich angepasste Tätigkeiten

veranschlagte der Gutachter eine Arbeitsfähigkeit von 100% (IV-act. 135-23/26 Ziff. 8.2). Der Versicherte benötige keine psychiatrischen Behandlungsmassnahmen (IV-act. 135-23/26 Ziff. 8.3); eine fachärztliche psychiatrische Behandlung sei nicht indiziert (IV-act. 135-23/26 Ziff. 8.4). Die vom Gutachter festgestellten psychiatrischen Befunde (Persönlichkeitsakzentuierung und narzisstische Persönlichkeitseigenschaften) würden sich auf die grundsätzliche Möglichkeit zu arbeiten nicht negativ auswirken (IV-act. 135-24/26 Ziff. 8.5). Den freiheitsliebenden und Autonomie erstrebenden Persönlichkeitseigenschaften des Versicherten werde dabei, so wie er früher jahrelang auf Baustellen gearbeitet habe, eine Tätigkeit unter freiem Himmel zugutekommen (im Vergleich zu einer Bürotätigkeit), die er idealerweise im Bereich von Wintersport mit allenfalls leichten körperlichen Anstrengungen erbringen könnte (IV-act. 135-24/26 unten).

4. Eine gerichtliche Würdigung dieser Angaben und der Aktenlage zeitigt die nachfolgend dargelegten Ergebnisse.

4.1 Was die zuletzt angesprochene und im Gutachten vom 28. Dezember 2020 geprüfte Fragestellung anbelangt, ob der psychische Gesundheitszustand des Versicherten die Arbeitsfähigkeit des Versicherten einschränke, drängen sich folgende Ausführungen auf. Der beanwaltete Beschwerdeführer hat vor Gericht die im psychiatrischen Gutachten enthaltenen Angaben (Erkenntnisse) nicht in Frage gestellt. Namentlich werden weder in der Beschwerde noch in der Eingabe vom 24. September 2021 psychische Beeinträchtigungen geltend gemacht, welche behandlungsbedürftig seien und/oder seine Arbeitsfähigkeit in relevanter Weise herabsetzen würden.

Bei dieser Sachlage ist der Beweiswert des vorliegenden psychiatrischen Gutachtens uneingeschränkt zu bejahen. Im Einklang mit der Vorinstanz ist festzuhalten, dass die psychiatrische Begutachtung keine krankheitswertige, primär psychische Störung mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ergab. Die gutachtlich festgestellten, narzisstischen Persönlichkeitseigenschaften im Sinne einer Persönlichkeitsakzentuierung ohne Krankheitswert vermögen keine IV-relevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu begründen, ohne dass noch weitere psychiatrische Abklärungen geboten wären.

4.2 In der Folge ist auf den somatischen Gesundheitszustand des Versicherten näher einzugehen.

4.2.1 In der Beschwerde (S. 4) verweist der Versicherte auf wiederkehrende, immobilisierende Nacken- und Schulterschmerzen, welche in den linken Oberarm und die Finger der linken Hand ausstrahlen würden. Anlässlich der Abklärungen

im Zeitraum vom 14. April 2020 bis 8. Mai 2020 in der BEFAS-Zentralschweiz kodierte Dr.med. H._____ (Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie) das somatische Beschwerdebild gestützt auf eigene Untersuchungen sowie unter Einbezug der medizinischen Aktenlage mit folgenden Diagnosen (IV-act. 114-12/27 oben):

- Chronisches cervicospondylogenes Syndrom rechts bei St.n. Dekompression und Cage-Interposition C4 bis C7 2017
- Residuelle Belastungseinschränkung rechte Schulter nach Operation 2014 und anamnestisch St.n. Impingement-Syndrom 2017
- Anamnestisch belastungsabhängige Lumbalgien bei Spondylarthrosen der unteren LWS (MRI 2013)

Dass diese Diagnosen das konkrete somatische Beschwerdebild unzureichend erfassen würden, ist weder ersichtlich noch wird dies vom beanwalteten Beschwerdeführer vor Gericht substantiiert vorgebracht. Namentlich wird auch nicht geltend gemacht, dass seit der Untersuchung vom 16. April 2020 (IV-act. 114-11/27, Ziff. 2.7.2) und dem Erlass der Verfügung vom 14. Mai 2021 eine Veränderung bzw. Verschlechterung des Gesundheitszustands eingetreten sei. In der Eingabe vom 23. Juli 2020 an die IV-Stelle hat denn auch der Versicherte nicht zusätzliche medizinische Untersuchungen beantragt, sondern vielmehr die Durchführung der Corona-bedingt ausgefallenen Arbeitseinsätze gefordert mit u.a. der Begründung, dass er "einsatzfähig sowie einsatzwillig" sei (vgl. IV-act. 124, insbesondere 124-3/5 Ziff. 10). Analog hat der Versicherte in seiner Eingabe vom 12. März 2021 (und mithin 2 Monate vor Erlass der angefochtenen Verfügung) keine gesundheitliche Verschlechterung thematisiert, sondern ausschliesslich Berufsberatung bzw. ein Jobcoaching sowie Arbeitsvermittlung beantragt und die Finanzierung einer "Umschulung zum Patrouilleur bzw. Bergretter" (inkl. Lawinensprengkurs) gefordert (vgl. IV-act. 145).

4.2.2 Im Lichte dieser Angaben besteht kein Anlass, den somatischen Gesundheitszustand des Versicherten zusätzlich abzuklären. Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers ist im konkreten Fall aufgrund der bereits vorgenommenen medizinischen Untersuchungen kein interdisziplinäres MEDAS-Gutachten nötig. Aus der Argumentation, wonach gemäss Beschwerde (S. 16) das vorliegende BEFAS-Gutachten unvollständig sei, lässt sich kein Anspruch auf Einholung eines MEDAS-Gutachtens herleiten. Dies gilt erst recht, als der beanwaltete Versicherte vor Gericht nicht substantiiert vorgebracht hat, in welcher medizinischen Disziplin (aus welchen Gründen) zusätzliche Untersuchungen nötig seien. Abgesehen davon ist kein aktueller Bericht des Hausarztes aktenkundig, in welchem weitere klinische Abklärungen thematisiert würden. Nicht zu hören sind sodann die Einwände in der Eingabe vom 24. September 2021 (S. 7), wonach die

von Dr.med. H._____ im Rahmen der eigenen Untersuchung erhobenen Befunde im BEFAS-Gutachten lediglich "knapp eine halbe Seite" umfassen würden und es nicht ersichtlich sei, ob überhaupt bildgebende Verfahren zur Anwendung gekommen seien. Diesbezüglich verkennt der Beschwerdeführer die Bedeutung von klinischen Untersuchungen durch einen Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie bei Versicherten, welche insbesondere über Nacken- und Schulterprobleme klagen. In diesem Zusammenhang gehen die Feststellungen des begutachtenden Facharztes zur untersuchten HWS-Beweglichkeit, Extension, Seitenneigung, Rotation, Elevation der Schulter, Aussenrotation in Neutralstellung etc. einer (zusätzlichen) bildgebenden Untersuchung offenkundig vor. Im Übrigen ist hier nach der vorliegenden Aktenlage ein MEDAS-Gutachten nicht nötig.

4.3 Im Anschluss daran ist die Frage zu prüfen, wie hoch die zumutbare Arbeitsfähigkeit in Anbetracht des somatischen, oben dargelegten Gesundheitszustands zu veranschlagen ist.

Unbestritten sowie aktenmässig erstellt ist, dass der Versicherte aufgrund der somatischen Einschränkungen seine langjährige Tätigkeit als Dachdecker und Fassadenbauer nicht mehr ausüben kann.

4.3.1 Im vorliegenden BEFAS-Abklärungsbericht wurde für leidensangepasste Tätigkeiten, welche das oben im Einzelnen erläuterte ergonomische Profil einhalten (siehe oben, Erw. 3.7.2, u.a. körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere Arbeiten ohne repetitive Lasten über 5 kg etc.) eine Arbeitsfähigkeit von 100% als zumutbar beurteilt. Auch wenn diese (medizinisch-theoretische) Arbeitsfähigkeit bei der BEFAS-Abklärung im Zeitraum vom 14. April 2020 bis 8. Mai 2020 aufgrund der damaligen (Corona-bedingten) Massnahmen des Bundesamtes für Gesundheit nicht durch Einsätze bei externen Arbeitgebern zusätzlich verifiziert werden konnte (vgl. IV-act. 114-10/27 Ziff. 2.6 ab initio), vermag dies den Beweiswert der mehrtägigen Untersuchungen (siehe die Zusammenstellung in IV-act. 114-3/27 Ziff. 2.1) nicht in Frage zu stellen. Dafür spricht namentlich auch, dass bei MEDAS-Abklärungen die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung regelmässig nur medizinisch-theoretisch, ohne konkrete Bezugnahme auf externe Arbeitsversuche beurteilt wird. Abgesehen davon ist bei Arbeitsversuchen erfahrungsgemäss jeweils auch die Motivation des Versicherten von entscheidender Bedeutung. Soweit ein Versicherter aus IV-fremden Gründen für eine bestimmte Arbeit nicht motiviert erscheint (vgl. beispielsweise oben, Erw. 3.3.4 betreffend zwischenmenschliche Probleme bei an sich körperlich leichten Tätigkeiten wie Frühstück zubereiten und bringen etc.), kann das Scheitern eines solchen Arbeitsversuchs nicht als relevanter Gradmesser für die Arbeitsfähigkeit dienen.

4.3.2 Dass der somatische Gesundheitszustand im vorliegenden Fall ein vollschichtig verwertbares Leistungsvermögen beinhaltet, dokumentiert insbesondere die Tatsache, wonach der Versicherte im Mai 2021 einen Arbeitsvertrag mit der Gemeinde Schwyz als Mitarbeiter der Badaufsicht ... abgeschlossen hat, wobei sein Aufgabengebiet die Seeaufsicht, Seerettung, Kontrollgänge, Sanitätsdienst, Sportgerätevermietung, Reinigung von Duschen und Garderoben sowie Mitarbeit beim betrieblichen Unterhalt umfasste (vgl. Beschwerde, S. 26 i.V.m. Bf-act. 8). Ins Gewicht fällt in diesem Zusammenhang, dass der Versicherte in seiner Eingabe vom 24. September 2021 auch nicht ansatzweise vorbrachte, dass er den erwähnten Arbeitsvertrag ... aus gesundheitlichen Gründen überhaupt nicht oder nur teilweise habe erfüllen können.

4.3.3 Zu beachten ist sodann, dass der Versicherte nach eigenen Angaben im Winter 2019/2020 von 08.45 Uhr bis 16.15 Uhr an einem Skilift (...) arbeitete, wobei er nebst vorwiegend sitzend auszuübender Tätigkeit als Kontrolleur (mit der Möglichkeit, aufzustehen und sich bewegen zu können) auch Störfälle erledigte, die er "an Skiliftmasten unter Krafteinsatz der Arme/ Schultern" bewältigen musste (vgl. IV-act. 114-3/27 oben, diese Skisaison 2019/2020 endete Coronabedingt per 16. März 2020). In der neuen Skisaison 2020/2021 war der Versicherte für die Sportbahnen ... erwerbstätig, wobei das genaue Arbeits- und Belastungsprofil nicht aktenkundig ist (vgl. Bf-act. 3ff.).

4.3.4 Anzurechnen ist schliesslich auch noch, dass der Beschwerdeführer nach eigenen Angaben den Zentralkurs A des Verbands Seilbahnen Schweiz erfolgreich abschliessen konnte. Dass er dabei massgeblich eingeschränkt gewesen sei, wird vor Gericht weder ansatzweise noch substantiiert vorgebracht. Im Einklang damit steht auch, dass der 51-jährige Versicherte nach der Aktenlage weiterhin in der Lage ist, (ungeachtet der Schulter- und Nackenbeschwerden etc.) den Skisport auszuüben (vgl. IV-act. 114-2/27 Ziff. 1.4 in fine).

4.4 Aus all diesen Gründen ist es nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz in der angefochtenen Verfügung von einem Arbeitsfähigkeitsgrad von 100% für leistungsangepasste Tätigkeiten ausgegangen ist.

4.5 An diesem Zwischenergebnis vermögen sämtliche weiteren Vorbringen des Beschwerdeführers vor Gericht nichts zu ändern. Nicht zu hören ist namentlich auch die geltend gemachte Verletzung des rechtlichen Gehörs. Diesbezüglich kann auf die zutreffenden Ausführungen der Vorinstanz in ihrer Vernehmlassung (Ziff. 14) verwiesen werden, denen nichts beizufügen ist.

5. In der Folge sind noch die erwerblichen Auswirkungen des ermittelten Arbeitsfähigkeitsgrades und namentlich der Einkommensvergleich zu prüfen.

5.1 Die Vorinstanz setzte das Valideneinkommen auf Fr. 96'005.-- fest. Dieses hypothetische Einkommen im Gesundheitsfall wird in der Beschwerde (S. 24, Ziff. 50) ausdrücklich anerkannt, weshalb sich dazu weitere Ausführungen erübrigen.

5.2.1 Streitig ist die Höhe des Invalideneinkommens. Zur Ermittlung des massgebenden Invalideneinkommens ist praxisgemäss i.d.R. an die Monatslöhne gemäss den Lohnstrukturhebungen (LSE) anzuknüpfen (und zwar an den Tabellenwert TA1, Zeile Total/ Privater Sektor/ Mann, vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_457/2017 vom 11.10.2017 Erw. 6.2). Diesbezüglich ermittelte die Vorinstanz in der angefochtenen Verfügung per 2017 ein hypothetisches Einkommen von Fr. 67'102.--.

5.2.2 Dieser tabellarische Ausgangswert wird in der Beschwerde (S. 17) insoweit kritisiert, als die im Verfügungszeitpunkt aktuellsten Tabellenwerte und mithin die LSE-2018-Werte anzuwenden seien. Diese Kritik wird in der vorinstanzlichen Vernehmlassung (Ziff. 17) als grundsätzlich berechtigt anerkannt, weshalb die Vorinstanz einen geringfügig korrigierten Ausgangswert von Fr. 67'767.-- (statt Fr. 67'102.--) ermittelt hat. Dazu hat der Beschwerdeführer in seiner Eingabe vom 24. September 2021 nichts vorgebracht, weshalb dieser tabellarische Ausgangswert zu bestätigen ist. Inwiefern davon ein leidensbedingter Abzug zu berücksichtigen ist, wird nachfolgend geprüft.

5.2.3 Mit dem Abzug vom Tabellenlohn nach BGE 126 V 75 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 und je nach Ausprägung die versicherte Person deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann (BGE 135 V 297 Erw. 5.2 S. 301; Urteil 8C_114/2017 vom 11.7.2017 Erw. 3.1). Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25% nicht übersteigen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_663/2019 vom 3.3.2020 Erw. 4 mit Hinweisen, u.a. auf BGE 135 V 297 Erw. 5.2 S. 301).

5.2.4 In der angefochtenen Verfügung hat es die Vorinstanz abgelehnt, einen leidensbedingten Abzug zu gewähren mit der Argumentation, wonach ein solcher Abzug entfalle, wenn eine leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeit zu

100% zumutbar sei. Dazu hat die Vorinstanz in ihrer Vernehmlassung noch einen Entscheid des Bundesgerichts (9C_447/2019 vom 8.10.2019) angeführt.

5.2.5 In der Tat ist nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung im Umstand, wonach nur noch leichte bis mittelschwere Arbeiten zumutbar sind, auch bei eingeschränkter Leistungsfähigkeit kein Grund für einen zusätzlichen leidensbedingten Abzug zu erblicken, weil der Tabellenlohn im Kompetenzniveau 1 bereits eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten umfasst (siehe Urteil des Bundesgerichts 9C_507/2020 vom 29.10.2020 Erw. 3.3.3.2 mit Verweis auf die Urteile 9C_447/2019 vom 8.10.2019 Erw. 4.3.2 und 8C_82/2019 vom 19.9.2019 Erw. 6.3.2).

5.2.6 Im Lichte dieser massgebenden Rechtsprechung des Bundesgerichts vermögen die Vorbringen des Beschwerdeführers vor Gericht keinen leidensbedingten Abzug zu rechtfertigen, und zwar weder das Alter (51), noch die geltend gemachte Verlangsamung oder der wenig substantiierte Pausenbedarf. Auch kann aus dem Abbruch des Arbeitsversuchs im betreffenden Altersheim (vgl. Beschwerde Ziff. 41) kein Abzug hergeleitet werden, zumal für die Beendigung des dortigen Praktikums insbesondere auch andere Gründe von Bedeutung waren (vgl. oben, Erw. 3.3.4).

5.3 Bei einem (unbestrittenen) Valideneinkommen von Fr. 96'005.-- sowie einem massgebenden Invalideneinkommen von Fr. 67'767.-- resultiert ein nicht rentenbegründender IV-Grad von 29.4% ($96'005 \text{ minus } 67'767 = 28'238$; $28'238 : 96'005 \times 100 = 29.41$).

5.4 Und selbst dann, wenn entgegen den vorstehenden Erwägungen, an welchen weiterhin festzuhalten ist, bei der Bestimmung des Invalideneinkommens von einem leidensbedingten Abzug von 10% auszugehen wäre, würde kein Anspruch auf eine IV-Rente resultieren. Denn diesfalls betrüge das Invalideneinkommen Fr. 60'990.30 ($67'767 \times 0.90$). Bei einem Valideneinkommen von 96'005.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 60'990.30 betrüge der IV-Grad 36% ($96'005 \text{ minus } 60'990.30 = 35'014.70$; $35'014.70 : 96'005 \times 100 = 36.47$).

6.1 Aus diesen dargelegten Gründen ist die Beschwerde als unbegründet abzuweisen. Diesem Ergebnis entsprechend gehen die Verfahrenskosten an sich zulasten des Beschwerdeführers. Eine Parteientschädigung fällt ausser Betracht.

6.2.1 Der Beschwerdeführer hat die unentgeltliche Rechtspflege (inkl. unentgeltliche Rechtsverteidigung) beantragt. Die entsprechenden Voraussetzungen (Bedürftigkeit des Gesuchstellers/ Gebotenheit einer anwaltlichen Unterstützung/

Nichtaussichtslosigkeit der Rechtsbegehren, vgl. statt vieler BGE 123 I 147) sind im konkreten Fall erfüllt.

6.2.2 Das Honorar für den unentgeltlichen Rechtsbeistand richtet sich nach dem Gebührentarif für Rechtsanwälte (GebTRA; SRSZ 280.411). § 2 des Gebührentarifs sieht als Bemessungskriterien die Wichtigkeit der Streitsache, ihre Schwierigkeit, den Umfang und die Art der Arbeitsleistung sowie den notwendigen Zeitaufwand vor. Das Honorar beträgt für die Vertretung vor Verwaltungsgericht Fr. 300.-- bis Fr. 8'400.-- (§ 14 GebTRA). Eine allfällige Kostennote ist zu spezifizieren und vor Fällen des Entscheides einzureichen; andernfalls wird die Vergütung nach freiem Ermessen festgesetzt (§ 6 Abs. 1 GebTRA). Das Verwaltungsgericht befolgt bei der Entschädigungsbemessung eine zurückhaltende Praxis. Dies entspricht § 74 Abs. 1 VRP, welcher nur von einer angemessenen Entschädigung spricht (vgl. dazu Art. 105 f. ZPO).

6.2.3 Der Rechtsvertreter hat eine Rechnung eingereicht, welche einen verhältnismässig hohen Zeitaufwand von 25 Stunden und 45 Minuten umfasst (davon gemäss der detaillierten Auflistung rund 20 Stunden für die Beschwerde und über 4 Stunden für die Eingabe vom 24.9.2021). Von einem besonders schwierigen Fall kann nach der Aktenlage nicht gesprochen werden. Zudem befasst sich die ausgearbeitete Beschwerde teilweise mit Fragen, auf welche in diesem Verfahren nicht einzutreten ist (vgl. oben, Erw. 1.3.1). Bei dieser Sachlage wird ermessensweise der geltend gemachte Zeitaufwand auf 20 Stunden gekürzt, was nach dem in der Honorarrechnung vorgebrachten und akzeptierten Ansatz (inkl. Spesen) ein Gesamthonorar von pauschal Fr. 3'900.-- ergibt. Dieses Honorar unterliegt der Rückerstattungspflicht (§ 75 Abs. 3 VRP).

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird im Sinne der Erwägungen abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten werden auf Fr. 500.-- festgelegt und dem Beschwerdeführer auferlegt. Auf das Inkasso wird derzeit unter Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege verzichtet.
3. Dem Beschwerdeführer wird die unentgeltliche Rechtsverteidigung gewährt und Rechtsanwalt M^Law C. _____ wird als unentgeltlicher Rechtsbeistand bestellt. Ihm ist zu Lasten des Gerichts ein Honorar (inkl. Auslagen und MwSt) von Fr. 3'900.-- zuzusprechen.
4. Vermag der Beschwerdeführer die Verfahrenskosten sowie die Kosten der Entschädigung zu decken, ist er zur Rückzahlung an die Gerichtskasse verpflichtet (die Rückzahlungspflicht erlischt zehn Jahre nach Eintritt der Rechtskraft des Entscheides, § 75 Abs. 3 VRP).
5. 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).
6. Zustellung an:
 - den Vertreter des Beschwerdeführers (2/R)
 - die Vorinstanz (R)
 - und das Bundesamt für Sozialversicherungen BSV, 3003 Bern (A).

Schwyz, 17. November 2021

Im Namen des Verwaltungsgerichts

Der Vizepräsident:

Die a.o. 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: 29. November 2021