



vom 3. Oktober 2013 (720 13 154)

Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bei Gesundheitsbeeinträchtigung infolge Kinderlähmung; leidensbedingter Abzug vom Invalideneinkommen*Urteil einfügen*

IV-Stelle Basel-Landschaft, Hauptstrasse 109, 4102 Binningen,
Beschwerdegegnerin

B. Nach Prüfung der gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse lehnte die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) mit Verfügung vom 10. April 2013 einen Rentenanspruch des Versicherten gestützt auf einen IV-Grad von 36% ab. Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch Peter Stein, Fürsprecher, am 15. Mai 2013 Beschwerde beim Kantonsgericht des Kantons Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), und beantragte, es sei ihm in Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 10. April 2013 eine mindestens

hälftige IV-Rente auszurichten. Zur Begründung liess er zusammengefasst vorbringen, dass es ihm aufgrund seiner körperlichen Einschränkung nicht mehr möglich sei, das gesamte Tätigkeitsfeld eines Elektropraktikers auszuüben, weshalb die Einschätzung einer noch zu 75% zumutbaren Restarbeitsfähigkeit als Elektropraktiker nicht der Realität entspreche. Er sei in der Ausübung seines erlernten oder vergleichbaren Berufs daher erheblich eingeschränkt und könne nur noch Teile davon ausführen, welche einfache Hilfsarbeiten darstellen würden. Er könne demnach nur noch in einem geschützten Rahmen arbeiten. Auf den errechneten Tabellenwerten des Invalideneinkommens müsse daher ein leidensbedingter Abzug von mindestens 25% vorgenommen werden.

C. Mit verfahrensleitender Verfügung vom 17. Mai 2013 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung mit seinem Rechtsvertreter bewilligt. Die IV-Stelle schloss mit Vernehmlassung vom 29. Juli 2013 auf Abweisung der Beschwerde.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet die Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 10. April 2013, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stelle. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die im Übrigen frist- und formgerecht erhobene Beschwerde ist einzutreten.

2. Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers. Massgebend ist dabei der Sachverhalt, wie er sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 10. April 2013 entwickelt hat. Dieser Zeitpunkt bildet rechtsprechungsgemäss die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis (BGE 129 V 4 E. 1.2).

2.1 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG (in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung) bzw. nach Art. 28 Abs. 2 IVG (in der seit 1. Januar 2008 anwendbaren Fassung) hat die versicherte Person Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie zu mindestens 70%, auf eine Dreiviertelrente, wenn sie zu mindestens 60%, auf eine halbe Rente, wenn sie zu mindestens 50% und auf eine Viertelsrente, wenn sie zu mindestens 40% invalid ist. Als Invalidität gilt nach Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Die Invalidität wird durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, der geistigen oder der psychischen Gesundheit verursacht, wobei sie im IV-Bereich Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein kann (Art. 4 Abs. 1 IVG; Art. 3 und 4 ATSG).

2.2 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28 Abs. 2 IVG [in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung] bzw. Art. 28a Abs. 1 IVG [in der seit 1. Januar 2008 anwendbaren Fassung]). Danach ist der Invaliditätsgrad aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden. Aus der Einkommensdifferenz lässt sich der Invaliditätsgrad bestimmen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 104 V 136 E. 2a und b).

3.1 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und insbesondere auch bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einer versicherten Person ist die rechtsanwendende Behörde - die Verwaltung und im Streitfall das Gericht - auf Unterlagen angewiesen, die vorab von Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung zu stellen sind. Deren Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 115 V 134 E. 2, 114 V 314 E. 3c, 105 V 158 E. 1 in fine). Darüber hinaus bilden die ärztlichen Stellungnahmen eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Zumutbarkeit, also der Frage, welche anderen Erwerbstätigkeiten als die zuletzt ausgeübte Berufsarbeit von der versicherten Person auf dem allgemeinen, ausgeglichenen und nach ihren persönlichen Verhältnissen in Frage kommenden Arbeitsmarkt zumutbarerweise noch verrichtet werden können (ULRICH MEYER-BLASER, Zur Prozentgenauigkeit in der Invaliditätsschätzung, in: René Schaffhauser/Franz Schlauri [Hrsg.], Rechtsfragen der Invalidität in der Sozialversicherung, St. Gallen 1999, S. 20 f. mit Hinweisen).

3.2 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) - wie alle anderen Beweismittel - frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist also 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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist somit grundsätzlich weder die Herkunft eines

Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c).

3.3 Dennoch erachtet es die Rechtsprechung des EVG mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführlichen Zusammenstellungen dieser Richtlinien in BGE 125 V 352 E. 3b und in AHl-Praxis 2001 S. 114 E. 3b, jeweils mit zahlreichen Hinweisen). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen). Diese im Bereich der Unfallversicherung entwickelten Grundsätze finden für das IV-Verwaltungsverfahren sinngemäss Anwendung (vgl. Urteile des EVG vom 9. August 2000, I 437/99 und I 575/99, E. 4b/bb).

4.1 Für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistung dem Beschwerdeführer noch zugemutet werden kann, liegen diverse medizinische Berichte in den Akten, welche vom Gericht allesamt gewürdigt wurden. Hervorzuheben ist in diesem Zusammenhang zunächst der Arztbericht von Dr. B.____, FMH Innere Medizin, vom 2. Juni 2008, worin mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine seit 1976 bestehende Poliomyelitis mit Entwicklungsstörung des linken Beins, einer Tibia-Verlängerungsoperation im Jahre 1996 und einer Gehbehinderung links mit Unterschenkelschiene bei lumbosakralen und linksseitigen Hüftschmerzen wahrscheinlich infolge Überlastung diagnostiziert wurde. Das linke Bein sei deutlich atrophisch mit Lähmung unterhalb des Knies. Der Gang sei trotz Schiene behindert. Es bestehe ein hinkender Gang mit deutlicher Gewichtsverlagerung zum Ausgleich der Schwäche. In einer alternativen Tätigkeit sei der Versicherte in der Lage, bis acht Stunden täglich zu arbeiten, wobei alle zwei Stunden eine Pause erforderlich sei.

4.2 Im Zentrum der medizinischen Beurteilung steht sodann insbesondere das rheumatologische Gutachten von Dr. C.____, FMH Rheumatologie, Physikalische Medizin und Rehabilitation, zu Händen der IV-Stelle vom 17. Oktober 2012. Anlässlich der Exploration vom 12. September 2012 diagnostizierte der Gutachter beim Beschwerdeführer mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Poliomyelitis am ganzen linken Bein, einen Status nach Osteotomie Tibia- und Fibula-infratuberositär, die Entfernung des Fixateur externe und der Kirschner-Drähte im Juni 1996, eine ausgeprägte Atrophie der Ober- und Unterschenkel-Muskulatur links mit schwacher Haltung sowie Instabilität im linken Kniegelenkbereich mit Duchenne-Hinken links sowie eine schwache Belastbarkeit des linken Beins, weshalb der Versicherte auf eine Heidelberger-Schiene angewiesen sei. Das Gutachten legt dar, dass eine deutliche Geh- und Belastungsstörung bestehe. Infolge der Problematik am linken Bein sei der Explorand beim Gehen, beim Treppenlaufen, Stehen und auch beim Aufstehen nach längerem Sitzen behindert. Gemäss anamnestischen Angaben könne dieser lediglich 100 Meter laufen, wobei selbst bei 300 Metern eine deutliche Einschränkung bzw. rasche Ermüdung der unteren Körperhälfte zu erwarten sei. Er könne lediglich noch eine Leistung bei einer vorwiegend sitzenden Tätigkeit

erbringen. Eine körperlich belastende Tätigkeit, die mit Gehen, Treppenlaufen oder mit Arbeiten in hockender oder kauender Stellung einhergeht, sei keineswegs mehr zumutbar. In einer leidendangepassten Tätigkeit, mehrheitlich sitzend und doch wechselbelastend mit gewisser Steh- und Gehmöglichkeit, wie beispielsweise auch im umgeschulten Beruf als Elektropraktiker, bestehe eine Arbeitsfähigkeit, die allerdings differenziert werden müsse. An Handarbeitsplätzen mit mehrheitlich feinmotorischen Tätigkeiten, wie das Zusammensetzen von Kleinkleinapparaten sowie deren Kontrolle, Verpacken, etc. bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 75%, wobei die 25%-ige Leistungsminderung durch vermehrte Pausen und durch den Arbeitsweg bedingt sei. Gleiches gelte für die Tätigkeit bei Reparaturen von Kleinapparaten wie Computer, Drucker und sonstigen technischen Geräten. Die Arbeitsfähigkeit als Informatiktechniker dürfte ebenfalls etwa 75% betragen. Diese Einschätzung gelte seit Lehrabschluss im Jahre 2004. In einer dem Leiden angepassten Verweistätigkeit, mehrheitlich sitzend (die Hälfte der Zeit), stehend und mit der Möglichkeit zu laufen (je 1/4 der Zeit), könne der Versicherte bei einer manuellen Tätigkeit, sei es beim Verpacken oder bei der Kontrolle von Kleinapparaten am Laufband, eine Leistung von 75% erbringen. Dabei müsse sich der Arbeitsplatz in einer gut limitierten Büroräumlichkeit befinden (kein Gang über den Hof oder Treppenlaufen, etc.).

5.1 Unter den Parteien im Grundsatz zu Recht unbestritten geblieben ist die gutachterliche Einschätzung der noch verbleibenden Restarbeitsfähigkeit des Versicherten sowohl in seiner erlernten Tätigkeit als Elektropraktiker als auch in einer alternativen Verweistätigkeit, wie sie von Dr. C._____ festgelegt worden ist. So kann festgestellt werden, dass dessen Gutachten vom 17. Oktober 2012 alle bundesgerichtlichen Kriterien an eine beweiskräftige ärztliche Entscheidungsgrundlage erfüllt und daher ohne Weiteres für die Beurteilung des vorliegenden Leistungsanspruches herangezogen werden kann. Wie oben ausgeführt (vgl. E. 3.2 f. hiavor), ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, die aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweismwürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen. Solche Indizien liegen hier keine vor, weshalb dem Gutachten von Dr. C._____ volle Beweiskraft zu kommt (BGE 125 V 353 E. 3 b/bb mit weiteren Hinweisen). Der beauftragte Gutachter hat den Versicherten eingehend untersucht, geht in seinen ausführlichen Erhebungen einlässlich auf dessen Beschwerden ein, setzt sich mit den im Übrigen bei den Akten liegenden Unterlagen auseinander und vermittelt so ein umfassendes Bild über den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers. Schliesslich nimmt der Gutachter eine schlüssige Einschätzung der Arbeitsfähigkeit vor und kommt zum nachvollziehbaren Ergebnis, dass der Versicherte sowohl in seiner erlernten Tätigkeit als Elektropraktiker als auch in einer angepassten Verweistätigkeit mit einer aufgrund eines erhöhten Pausenbedarfs bedingten Leistungseinschränkung von 25% noch vollzeitlich arbeitsfähig ist. Diese Einschätzung wird vom Beschwerdeführer an sich nicht kritisiert, stimmt sich doch im Wesentlichen mit der Einschätzung von Dr. B._____ vom 2. Juni 2008 überein, der zufolge der Versicherte in der Lage ist, bis acht Stunden täglich zu arbeiten, wobei alle zwei Stunden eine Pause erforderlich sei. Sie stimmt aber ebenso mit der beschwerdeweise eingereichten Einschätzung des aktuell behandelnden Orthopäden überein, wonach dem Versicherten - nebst dauerndem Heben von Lasten von auch unter fünf Kilogramm - lediglich längeres Gehen und Stehen nicht mehr

zugemutet werden kann ist (vgl. Bericht von Dr. D.____, FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparats, vom 8. Juli 2011). Soweit der Beschwerdeführer dennoch die Einholung eines gerichtlichen Gutachtens beantragt, richtet sich seine Kritik vielmehr gegen die von der IV-Stelle vorgenommene Bemessung des Invalideneinkommens und in diesem Zusammenhang gegen die Verwertbarkeit der dem Beschwerdeführer noch zumutbaren Restarbeitsfähigkeit. So vertritt er in seiner Beschwerdebegründung insbesondere den Standpunkt, dass eine zumutbare Restarbeitsfähigkeit als Elektropraktiker im Umfang von 75% unrealistisch sei. Da er in der Ausübung seines erlernten oder eines vergleichbaren Berufs erheblich eingeschränkt sei, könne er nur noch Teile davon ausführen, welche aber einfache Hilfsarbeiten darstellen würden. Letztlich könne er nur noch in einem geschützten Rahmen arbeiten.

5.2 Für die Invaliditätsbemessung ist nicht darauf abzustellen, ob ein Invaliden unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob er die ihm verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (Urteil des Bundesgerichts vom 23. Oktober 2007, 9C_610/2007, E. 4; Urteil des EVG vom 16. Juni 2004, I 824/02, E. 2.2.1 zu Art. 28 Abs. 2 aIVG). Gemäss der oben (vgl. Erwägung 2.2 hiervor) zitierten Bestimmung von Art. 16 ATSG ist bei der Bestimmung des Invaliditätsgrades deshalb von einer ausgeglichenen Arbeitsmarktlage auszugehen. Der Begriff umfasst einerseits ein gewisses Gleichgewicht zwischen dem Angebot und der Nachfrage nach Stellen; andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob eine invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten (BGE 110 V 276 E. 4b; Zeitschrift für die Ausgleichskassen [ZAK] 1991 S. 318 E. 3b). Das restliche erwerbliche Leistungsvermögen hat sich somit in einem fiktiven Arbeitsmarkt zu bewähren, der definitionsgemäss unter anderem konjunkturell ausgeglichen ist (Urteil des EVG vom 17. Dezember 2002, I 601/01, E. 4.3; RUDOLF RÜEDI, Im Spannungsfeld zwischen Schadenminderungspflicht und Zumutbarkeitsgrundsatz bei der Invaliditätsbemessung nach einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt, in: Schaffhauser/Schlauri [Hrsg.], Rechtsfragen der Invalidität in der Sozialversicherung, St. Gallen 1999, S. 35). Bei der Prüfung der wirtschaftlichen Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit darf allerdings nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten ausgegangen und insbesondere dort nicht von einer Arbeitsgelegenheit gesprochen werden, wo die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle deshalb zum Vornherein als ausgeschlossen erscheint (Urteil des Bundesgerichts vom 23. Oktober 2007, 9C_610/2007, E. 4.1 mit Hinweisen).

5.3 Diesen Vorgaben entsprechend bestehen für den Versicherten indes durchaus eine Vielzahl von Möglichkeiten für eine Stelle auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Urteil des EVG vom 11. Mai 2004, I 112/04, E. 3.1). Einerseits werden Hilfsarbeiten auf dem hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 28 Abs. 2 IVG) grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt (Urteil des EVG vom 20. Juli 2004, I 39/04); andererseits ist der Versicherte in einer leidens-

adaptierten Tätigkeit nach wie vor im Rahmen eines 75 %-Pensums arbeitsfähig. Hierbei fällt insbesondere ins Gewicht, dass die medizinische Leistungsfähigkeit im Umfang von 75% für eine vollschichtige und mithin ganztägige Tätigkeit erstellt ist (vgl. Erwägung 4.2 hievor). Für eine Verwertbarkeit seiner Restarbeitsfähigkeit auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt spricht aber auch, dass der Versicherte über eine abgeschlossene Berufsausbildung als Elektropraktiker verfügt, weshalb der Kreis an potentiellen Stellen grundsätzlich weniger eingeschränkt wird als bei Personen ohne Ausbildung. Zumal sich das anlässlich der Begutachtung erhobene Anforderungsprofil des Versicherten in seiner erlernten Tätigkeit als Elektropraktiker mehrheitlich mit den Anforderungen an eine alternative Verweistätigkeit deckt, kann unter diesen Umständen nicht gesagt werden, dass es dem Versicherten nur noch möglich wäre, in einem geschützten Rahmen tätig zu sein. Zu berücksichtigen ist in diesem Zusammenhang, dass - anders als bei einer Person mit fehlenden Sprachressourcen - die sprachliche Grundkompetenz des Versicherten die Zahl der Auswahlmöglichkeiten im hiesigen Arbeitsmarkt jedenfalls nicht zusätzlich verringern dürfte (vgl. Lebenslauf des Versicherten, IV-Dok N° 46, S. 2). Mit Blick ebenfalls auf die Anlehre als Goldschmied verfügt der Beschwerdeführer jedenfalls über deutlich mehr Erfahrung und Kompetenzen, als dies gewöhnlich bei einem durchschnittlichen Hilfsarbeiter der Fall ist. Unter Berücksichtigung der rechtsprechungsgemässen Fiktion eines theoretisch ausgeglichenen Arbeitsmarkts muss dem Beschwerdeführer daher widersprochen werden, wonach keine Arbeitsstellen existierten, welche lediglich auf Montagearbeiten an Handarbeitsplätzen beschränkt seien und dennoch ein Einkommen entsprechend dem von der IV-Stelle herangezogenen Anforderungsniveau 4 der Lohnstrukturhebung ermöglichen würden. Seine Rüge, nur noch in einem geschützten Rahmen arbeiten zu können, erweist sich damit als unbegründet.

6.1 Unter diesen Umständen ist nicht zu beanstanden, dass die IV-Stelle einen Einkommensvergleich vorgenommen hat (vgl. oben, E. 2.2 hievor). Die in diesem Zusammenhang gegen die konkrete Invaliditätsbemessung vorgebrachten Einwände des Beschwerdeführers betreffen die Bemessung des Invalideneinkommens. Soweit er vorbringen lässt, es sei ihm aufgrund seiner körperlichen Einschränkungen nicht mehr möglich, das gesamte Tätigkeitsfeld eines Elektropraktikers auszuüben, scheint er zu übersehen, dass die IV-Stelle bei der Bemessung des massgebenden Invalideneinkommens nicht etwa von einer Tätigkeit als Elektropraktiker, sondern wie auch zu Recht beim Valideneinkommen (vgl. Vernehmlassung S. 5 oben) vielmehr vom Anforderungsniveau 4 für einfache und repetitive Arbeiten (vgl. Totalwert der Tabelle TA1, Privater Sektor, Lohnstrukturhebung 2010) ausgegangen ist. Damit aber hat sie - wie sie vernehmlassungsweise zu Recht darauf hinweist - nicht etwa auf die erlernte Tätigkeit abgestellt, sondern hat einen breiten Fächer unterschiedlichster Hilfsarbeiten einfachen Niveaus in Industrie und Gewerbe herangezogen, welche dem Versicherten der gutachterlich unbestrittenen gebliebenen Einschätzung zufolge trotz seiner gesundheitlichen Beschwerden weiterhin zu absolvieren grundsätzlich zumutbar sind. Insofern hat sie dem Einwand des Beschwerdeführers, dieser könne nur noch Teile seines erlernten Berufs ausüben, welche einfache Hilfsarbeiten darstellen, bereits voll entsprochen. Mit Blick auf die ihm noch ohne Weiteres zumutbaren einfachen Montagearbeiten in vorwiegend sitzender Position erweist sich die geforderte Berücksichtigung einer weitergehenden Reduktion des zu bemessenden Invalideneinkommens - unter Vorbehalt des leidensbedingten Abzugs (vgl. sogleich unten, E. 6.3) somit als

ungerechtfertigt. Wenn die IV-Stelle mit anderen Worten beim Invalideneinkommen vom Totalwert der Lohnstrukturhebung im Anforderungsprofil 4 ausgegangen ist, hat sie die beim Versicherten zu berücksichtigende, geringere körperliche Leistungsfähigkeit und dessen eher tiefen Ausbildungsstand bereits zutreffend berücksichtigt.

6.2 Gemäss den vorstehend wiedergegebenen Ausführungen im Gutachten von Dr. C.____ trifft es zwar zu, dass der Beschwerdeführer in verschiedener Hinsicht qualitativ in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist. Trotz auch diesen Einschränkungen kann bei einer attestierten Restarbeitsfähigkeit von 75% aber nicht gesagt werden, hierfür bestünden im herangezogenen Anforderungsniveau 4 keine Einsatzmöglichkeiten mehr (vgl. 5.3 hievor). Entgegen der vom Beschwerdeführer vertretenen Auffassung äussert sich der Gutachter durchaus detailliert zur noch verbleibenden Restarbeitsfähigkeit und deren Profil. Wie die IV-Stelle vernehmlassungsweise zu Recht hingewiesen hat, kann von einem Gutachter nicht verlangt werden, sämtliche in Frage kommenden Aufgabengebiete der noch verbleibenden Arbeitsfähigkeit aufzuzählen. Dessen Aufgabe besteht vielmehr darin, eine schlüssige und allgemeinverbindliche Einschätzung des bei einer allfälligen Verweistätigkeit zu beachtenden Anforderungsprofils zu umschreiben. Vorliegend ist die gutachterliche Umschreibung in dieser Hinsicht nicht zu kritisieren (vgl. oben, E. 5.1). Dies gilt umso mehr, als sich der Versicherte im Rahmen seiner dreijährigen Elektropraktikerlehre diverse Fertigkeiten aneignen konnte, welche in der Praxis quantitativ und qualitativ zur vollen Zufriedenheit ausgefallen sind (vgl. Arbeitszeugnis vom 4. Juli 2004, IV-Dok 50). Zu berücksichtigen ist in diesem Zusammenhang aber auch, dass er während rund eines halben Jahres trotz seiner Gehbehinderung in der Lage gewesen war, alle ihm als Küchenmitarbeiter übertragenen Aufgaben gewissenhaft und zuverlässig zu erfüllen (vgl. Arbeitszeugnis vom 21. Februar 2000, IV-Akt N° 50, S. 14). Auch wenn es sich dabei jeweils um schon länger zurückliegende Arbeiten im Rahmen beruflicher Beschäftigungsprogramme gehandelt hat, kann angesichts dieser Beurteilungen nicht gesagt werden, die einhergehenden gesundheitlichen Herausforderungen hätten in qualitativer Hinsicht die Anforderungen der nunmehr im Zentrum stehenden Einschätzung des medizinischen Gutachters überschritten. Im Gegenteil ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer wie von Dr. C.____ bezeichnet auch künftig einen relativ breiten Fächer an leidensadaptierten Tätigkeiten zu absolvieren in der Lage ist. Damit aber ist nicht ersichtlich, inwiefern hier eine - erneute - gerichtliche Begutachtung weitere Erkenntnisse hervorbringen würde. Auf die seitens des Beschwerdeführers beantragte medizinische Abklärung kann deshalb verzichtet werden. Der Anspruch auf rechtliches Gehör umfasst zwar das Recht, Beweisanträge zu stellen, und - als Korrelat - die Pflicht der Behörde zur Beweisabnahme. Beweise sind im Rahmen dieses verfassungsmässigen Anspruchs indessen nur über jene Tatsachen abzunehmen, die für die Entscheidung der Streitsache erheblich sind. Gelangt das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, dass die vorhandenen Unterlagen ein zuverlässiges Bild des relevanten Sachverhaltes ergeben und dieser demnach hinreichend abgeklärt ist, kann auf ein beantragtes Beweismittel verzichtet werden. Die damit verbundene antizipierte Beweiswürdigung ist nach konstanter bundesgerichtlicher Rechtsprechung zulässig (BGE 124 V 94 E. 4b, 122 V 162 E. 1d, 119 V 344 E. 3c in fine mit Hinweisen).

6.3 Erleidet der Versicherte bei dieser Sachlage eine Einschränkung in der Arbeits- bzw. Leistungsfähigkeit von 25% (vgl. E. 5.1 f. hievor), und sind sowohl das - zwischen den Parteien zu Recht unbestritten gebliebene - Valideneinkommen als auch das Invalideneinkommen auf der Basis des Anforderungsniveaus 4 der LSE 2010 zu bemessen, kann die Frage des Einkommensvergleichs letztlich offen gelassen werden. Bei einer medizinisch bedingten Einschränkung in der Leistungsfähigkeit von 25% ist nicht entscheidend relevant, wie hoch der IV-Grad ausfällt, da der Anspruch auf eine IV-Rente mangels Erreichens des für eine IV-Rente massgebenden Schwellenwerts gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG so oder anders abzulehnen ist. Daran ändert auch nichts, dass über die ärztliche Bezeichnung des massgebenden Pensums hinaus zusätzlichen Einschränkungen - wie einem verminderten Rendement wegen verlangsamter Arbeitsweise oder zusätzlichen körperlichen Behinderungen - mit einem leidensbedingten Abzug Rechnung zu tragen ist. Namentlich gilt es zu beachten, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen dürfen. So verhält es sich auch im vorliegenden Fall, in welchem sich ein leidensbedingter Abzug von mehr als 15%, wie ihn die IV-Stelle vorgenommen hat, nicht begründen lässt. Mit einer ausgewiesenen Leistungseinschränkung im Umfang von 25% bei stets mehrheitlich sitzenden Verweistätigkeiten ist sowohl die im Zusammenhang mit der Poliomyelitis stehende, medizinisch attestierte gesundheitliche Einschränkung als auch der damit verbundene, vermehrte Pausenbedarf bereits berücksichtigt. So hält das Gutachten vom 17. Oktober 2012 fest, dass die 25%-ige Leistungsminderung durch vermehrte Pausen und den aufwändigeren Arbeitsweg bedingt sei. Dies entspricht letztlich auch der Einschätzung von Dr. B.____, wonach der Versicherte in einer alternativen Tätigkeit in der Lage ist, bis zu acht Stunden zu arbeiten, wobei alle zwei Stunden eine Pause erforderlich ist (vgl. Arztbericht von Dr. B.____ vom 2. Juni 2008). Kann die attestierte Leistungseinschränkung bei einem Vollzeitpensum mithin zum Einlegen von Pausen oder für ein verlangsamtes Arbeits-tempo genutzt werden, darf sie mit Blick auf den leidensbedingten Abzug aber nicht additiv berücksichtigt werden. Eine weitergehende Anrechnung der gesundheitlichen Leiden des Beschwerdeführers mittels eines leidensbedingten Abzugs über 15% hinaus käme deshalb einer unzulässigen Berücksichtigung derselben Einschränkung gleich. Ebenso wenig vermögen allfällige weitere Kriterien einen Abzug vom statistischen Tabellenlohn im Umfang von mehr als 15% zu begründen. So führt insbesondere auch der Verlust der Möglichkeit zur Verrichtung von Schwerarbeit nicht zu einem zusätzlichen Abzug (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 6. März 2009, 9C_492/2008, E. 3.3). Art und Ausmass der leidensbedingten Einschränkungen vermögen bei dem 1975 geborenen Versicherten, der mit einer Leistungseinschränkung von 25% noch vollzeitlich tätig sein kann, auch keinen leidensbedingten Abzug infolge Teilzeitverrichtung zu begründen. Damit bleibt es bei einem IV-Grad von unter 40%. Die Vorinstanz hat den Rentenanspruch des Versicherten im Ergebnis demnach zu Recht verneint, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

7. Es verbleibt, über die Kosten zu befinden. Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen aus der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Verfahrenskosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein

durchschnittlicher Aufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Kosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens einheitlich auf Fr. 600.-- fest. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist der Beschwerdeführer unterliegende Partei, weshalb ihm die Verfahrenskosten zu überbinden sind. Dem Versicherten ist allerdings mit Verfügung vom 17. Mai 2013 die unentgeltliche Prozessführung bewilligt worden. Aus diesem Grund werden die Verfahrenskosten vorläufig auf die Gerichtskasse genommen. Dem Prozessausgang entsprechend sind die Parteikosten sodann wettzuschlagen. Da dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 17. Mai 2013 auch die unentgeltliche Verbeiständung mit seinem Rechtsvertreter bewilligt worden ist, wird diesem für seine Bemühungen aus der Gerichtskasse zu einem praxisgemässen Honoraransatz von Fr. 180.-- pro Stunde entschädigt (vgl. § 3 Abs. 2 der Tarifordnung für die Anwältinnen und Anwälte vom 17. November 2003). Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat in seiner Honorarnote vom 21. August 2013 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 8 1/2 Stunden geltend gemacht, was sich in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen umfangmässig als angemessen erweist. Nicht zu beanstanden sind sodann die ausgewiesenen Auslagen von Fr. 85.50.--. Dem Rechtsvertreter ist demzufolge ein Honorar in der Höhe von insgesamt Fr. 1'744.75 (8 1/2 Stunden à Fr. 180.-- zuzüglich Auslagen von Fr. 85.50 und 8% Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse auszurichten. Der Beschwerdeführer wird allerdings ausdrücklich auf § 53a Abs. 1 des Gesetzes über die Organisation der Gerichte (GOG) vom 22. Februar 2001 aufmerksam gemacht, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung verpflichtet werden kann, sobald sie dazu in der Lage ist.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 600.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung werden die Verfahrenskosten vorläufig auf die Gerichtskasse genommen.
 3. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.

Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung wird dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers ein Honorar in der Höhe von Fr. 1'744.75 (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse ausgerichtet.