Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
I 204/05

Urteil vom 29. September 2005
II. Kammer

Besetzung
Präsident Borella, Bundesrichter Schön und Frésard; Gerichtsschreiber Hochuli

Parteien
D._____, 1961, Beschwerdeführer, vertreten
durch Rechtsanwalt Jörg Zurkirchen, Zentralstrasse 20, 6031 Ebikon,

gegen

IV-Stelle Luzern, Landenbergstrasse 35, 6005 Luzern, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Luzern

(Entscheid vom 8. Februar 2005)

Sachverhalt:
A.
D._____, geboren 1961, ist gelernter Werkzeugmaschinist und war seit 1988 in seiner Einmann-Firma selbstständig erwerbend als Bodenleger tätig. Wegen zunehmender Beschwerden im Schulterbereich meldete er sich am 11. April 2000 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. In der Folge eines operativen Eingriffs an der rechten Schulter vom 27. Juni 2000 blieb er in der Ausübung seiner angestammten Tätigkeit erheblich eingeschränkt. Die IV-Stelle Luzern gewährte dem Versicherten zwischen September 2000 und Mai 2001 berufsberatende Massnahmen, ohne dass ein konkreter Umschulungsvorschlag realisiert worden wäre. Nach einem Aufenthalt in der Beruflichen Abklärungsstelle (nachfolgend: BEFAS; der Bericht datiert vom 25. März 2002), einer Untersuchung im Psychiatriezentrum des Spitals X._____ (das psychiatrische Konsilium des Dr. med. K._____ datiert vom 3. Oktober 2002) und der Einholung verschiedener medizinischer Berichte, verneinte die IV-Stelle den Anspruch auf eine Invalidenrente bei einem ermittelten Invaliditätsgrad von 22 % (Verfügung vom 15. Juli 2003) und hielt daran mit Einspracheentscheid vom 5. Februar 2004 fest.
B.
Die hiegegen erhobene Beschwerde des D._____ wies das Verwaltungsgericht des Kantons Luzern mit Entscheid vom 8. Februar 2005 ab.
C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt D._____ unter Aufhebung des kantonalen Gerichts- und des Einspracheentscheids die Erstellung eines psychiatrischen Gutachtens sowie die Zusprechung mindestens einer halben Invalidenrente beantragen. Gleichzeitig ersucht er um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege.
Während die IV-Stelle auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliesst, verzichtet das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
1.1 Das kantonale Gericht und die IV-Stelle haben im angefochtenen Entscheid sowie im Einspracheentscheid die Bestimmungen über den Invaliditätsbegriff (Art. 8 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG in der bis Ende 2003 gültig gewesenen Fassung [nachfolgend ist ohne anderslautende Hinweise stets diese Fassung gemeint]), die Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG) und die Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt für die Hinweise betreffend den Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 Abs. 1 und 1bis IVG) und die Bemessung des Invaliditätsgrades nach der Einkommensvergleichsmethode (Art. 16 ATSG). Darauf wird verwiesen.
1.2 Der Beschwerdeführer hat sich bereits im Jahre 2000 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug angemeldet. Damit ist teilweise ein Sachverhalt zu beurteilen, der sich vor dem In-Kraft-Treten des ATSG am 1. Januar 2003 sowie der Änderungen des IVG vom 21. März 2003 und der IVV vom 21. Mai 2003 (4. IV-Revision) am 1. Januar 2004 verwirklicht hat, weshalb entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2002 und bis 31. Dezember 2003 auf die damals geltenden Bestimmungen, ab diesen Zeitpunkten auf die Normen des ATSG und der 4. IV-Revision und deren Ausführungsverordnungen abzustellen ist (BGE 130 V 445 ff.), wobei die von der Rechtsprechung zu den Begriffen der Arbeitsunfähigkeit, der Erwerbsunfähigkeit und der Invalidität sowie zur Bestimmung des Invaliditätsgrades herausgebildeten Grundsätze unter der Herrschaft des ATSG prinzipiell weiterhin Geltung haben (BGE 130 V 343).
2.
Strittig ist der Invaliditätsgrad.
3.
Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 Erw. 4, 115 V 134 Erw. 2, 114 V 314 Erw. 3c, 105 V 158 Erw. 1).
Entscheidend ist dabei die nach einem weit gehend objektivierten Massstab zu erfolgende Beurteilung, ob und inwiefern der versicherten Person trotz ihres Leidens die Verwertung ihrer Restarbeitsfähigkeit auf dem ihr nach ihren Fähigkeiten offen stehenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt noch sozial-praktisch zumutbar und für die Gesellschaft tragbar ist (BGE 127 V 298 Erw. 4c mit Hinweisen). Ihr subjektives Empfinden kann demgegenüber, insbesondere wenn es sich nicht mit der Auffassung der medizinischen Fachleute deckt, für sich allein nicht massgebend sein (Urteil T. vom 28. Mai 2004, I 677/03, Erw. 2.3.1).
4. Während das kantonale Gericht gestützt auf den BEFAS-Bericht davon ausging, dem Versicherten seien unter Berücksichtigung der somatisch bedingten und psychogenen Beschwerden Tätigkeiten als Hauswart einer Schule, eines Heimes oder Spitals sowie als Campingplatzwart mit einer Leistungsfähigkeit von 90-100 % zumutbar, macht der Beschwerdeführer geltend, schon nach Massgabe des vorhandenen psychiatrischen Konsiliums stehe ihm mindestens eine halbe Invalidenrente zu. Dr. med. K._____ habe allein aus psychischen Gründen eine Arbeitsunfähigkeit von 40 % festgestellt. Dazu kämen die körperlichen Einschränkungen. Vorinstanz und Verwaltung hätten den Bericht des Psychiaters nicht korrekt gewürdigt. Die Tatsache, dass sich der Versicherte weder der Umschulung noch der empfohlenen Psychotherapie unterzogen habe, verwende das kantonale Gericht "sogar gegen ihn" und erkenne nicht, dass dies eine weitere Folge seines Vermeidungsverhaltens darstelle. Der Hausarzt fordere, "zwecks ganzheitlicher, spezifizierter Beurteilung [sei]ein neues, aktuelles psychiatrisches Gutachten zu erstellen". Dr. med. K._____ habe "die psychische Situation vor allem im Zusammenhang mit der Arbeitsunfähigkeit eindeutig zu wenig spezifiziert und fundiert
begutachtet". Es gehe dem Versicherten nicht darum, dass er sich nicht eingliedern wolle. Vielmehr sei es ihm auf Grund seines psychischen Zustandes gar nicht möglich, "sich einer systematischen Umschulung zu unterwerfen." Eine erneute psychiatrische Begutachtung helfe, diese Sachlage zu klären.
4.1 Während das kantonale Gericht gestützt auf den BEFAS-Bericht davon ausging, dem Versicherten seien unter Berücksichtigung der somatisch bedingten und psychogenen Beschwerden Tätigkeiten als Hauswart einer Schule, eines Heimes oder Spitals sowie als Campingplatzwart mit einer Leistungsfähigkeit von 90-100 % zumutbar, macht der Beschwerdeführer geltend, schon nach Massgabe des vorhandenen psychiatrischen Kon-

siliums stehe ihm mindestens eine halbe Invalidenrente zu. Dr. med. K._____ habe allein aus psychischen Gründen eine Arbeitsunfähigkeit von 40 % festgestellt. Dazu kämen die körperlichen Einschränkungen. Vorinstanz und Verwaltung hätten den Bericht des Psychiaters nicht korrekt gewürdigt. Die Tatsache, dass sich der Versicherte weder der Umschulung noch der empfohlenen Psychotherapie unterzogen habe, verwende das kantonale Gericht "sogar gegen ihn" und erkenne nicht, dass dies eine weitere Folge seines Vermeidungsverhaltens darstelle. Der Hausarzt fordere, "zwecks ganzheitlicher, spezifizierter Beurteilung [sei]ein neues, aktuelles psychiatrisches Gutachten zu erstellen". Dr. med. K._____ habe "die psychische Situation vor allem im Zusammenhang mit der Arbeitsunfähigkeit eindeutig zu wenig spezifiziert und fundiert
begutachtet". Es gehe dem Versicherten nicht darum, dass er sich nicht eingliedern wolle. Vielmehr sei es ihm auf Grund seines psychischen Zustandes gar nicht möglich, "sich einer systematischen Umschulung zu unterwerfen." Eine erneute psychiatrische Begutachtung helfe, diese Sachlage zu klären.

4.2 Der Beschwerdeführer weilte vom 27. November bis 18. Dezember 2001 zur intensiven physiotherapeutischen Behandlung stationär in der Rheuma- und Rehabilitationsklinik Y._____ (nachfolgend: Reha-Klinik). Die ihn dort behandelnden Spezialärzte (die Dres. med. M._____ für Rheumatologie sowie J._____ für Neurologie und physikalische Medizin, die Neuropsychologin Dr. phil. G._____ und die Psychologin A._____) stellten gemäss Austrittsbericht der Reha-Klinik vom 24. Dezember 2001 folgende Diagnosen:

- Zervikospondylogenes Syndrom rechts und zervikozephales Syn- drom beidseits;
- Status nach Rotatorenmanschettenrekonstruktion und Acromio- plastik mit Ausräumung eines grossen Kalkdepots im Juni 2000;
- unklare Polyarthralgien, Differentialdiagnose: Fibromyalgiesyndrom;
- unklare Gonalgie beidseits, Differentialdiagnose: beginnende Gon- arthrose, Status nach M. Schlatter;
- chronischer Alkoholüberkonsum;
- funktionelle Atembeschwerden ohne Hinweise für Anstrengungs- asthma.

Unter Berücksichtigung all dieser Beschwerden gelangten die Fachärzte in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit übereinstimmend zur Beurteilung, dem Versicherten sei die angestammte Tätigkeit als Bodenleger noch mit einer Arbeitsfähigkeit von 50 % zumutbar. "Für eine behinderungsgerechte, wechselbelastende Tätigkeit (Möglichkeit zum regelmässigen Wechsel der Körperposition, keine repetitiven Tätigkeiten, weder Kälte- noch Nässeexposition) [lasse]sich keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit begründen." Gemäss Austrittsbericht der Reha-Klinik brachte der Beschwerdeführer zum Ausdruck, eine Umschulung in Zusammenarbeit mit den zuständigen Organen der Invalidenversicherung anstreben zu wollen.

4.3 Zwischen 12. Februar und 1. März 2002 erfolgte eine Abklärung der beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten in der BEFAS. Nach dem BEFAS-Bericht vom 25. März 2002 ging der Versicherte davon aus, entweder selbstständig oder dann in einem Angestelltenverhältnis arbeiten zu wollen, in welchem er die Arbeit zum Teil selbst einteilen könne (Campingplatzwart, Hauswart). Als Alternative schlug ihm die BEFAS eine Tätigkeit im Verkauf oder in der Beratung vor (Do-it-Verkäufer). Der Beschwerdeführer machte bei der Evaluation seiner Leistungsfähigkeit gut und engagiert mit, ging adäquat mit seiner Behinderung um und gab Überlastungsschmerzen bei längeren repetitiven oder monotonen Belastungen an. Dem BEFAS-Bericht ist weiter zu entnehmen, als selbstständiger Bodenleger sei der Versicherte sich den Umgang mit Kunden gewohnt. So habe er überhaupt keine Schwierigkeiten gehabt, sich in einem Arbeitsteam zurecht zu finden. Gegenüber Mitarbeitern, Vorgesetzten, Lehrern und Schülern habe er sich anständig und freundlich verhalten. Auch bei einem auswärtigen Arbeitsversuch im Schulhaus Z._____ habe er die Aufträge nach Instruktion zuverlässig und selbstständig erledigt. Im Anschluss an diesen Arbeitsversuch liess der Beschwerdeführer die BEFAS
wissen, dass er die Hauswartschule zur Vorbereitung auf die Berufsprüfung absolvieren möchte. Nach Massgabe der gezeigten Leistungen und der Erkenntnisse aus der eigenen medizinischen Untersuchung des Versicherten sowie gestützt auf die polydisziplinäre Beurteilung der Reha-Klinik schloss der BEFAS-Bericht darauf, dass der Beschwerdeführer zumutbarerweise in der Lage ist, ganztags eine körperlich leichte bis mittelschwere wechselbelastende Tätigkeit auszuüben, welche keine repetitiven Belastungen (monotone Überkopf-Arbeit, schleudernde, werfende und schlagende Bewegungen, kraftvolle Belastungen der rechten Schulter sowie Heben und Tragen mit der rechten oberen Extremität über zehn Kilogramm) erfordert.

4.4 Unter Einbezug der durch Dr. med. K._____ auf Grund umfassender Anamnese und eingehender Untersuchung begutachteten psychischen Beschwerden ist auf die nach einem weit gehend objektivierten Massstab erfolgten Beurteilungen der trotz Gesundheitsschadens zumutbaren Leistungsfähigkeit (Erw. 3 hievor) gemäss den Berichten der Reha-Klinik und der BEFAS abzustellen. Demnach ist der Beschwerdeführer in seiner ange-

stammten Tätigkeit als Bodenleger zu (mindestens) 50 % arbeitsunfähig. In einer leidensangepassten Tätigkeit als Hauswart in einem Schulhaus oder als Campingplatzwart vermöchte er jedoch nach einer Umschulung oder Einarbeitungszeit eine Leistungsfähigkeit von 90-100 % erwerblich zu verwerten, was Verwaltung und Vorinstanz zutreffend erkannt haben.

4.5 Nicht massgebend ist demgegenüber das subjektive Empfinden des Versicherten, soweit dieses sich nicht mit der Auffassung der medizinischen Fachleute deckt (Erw. 3 hievor). Dass der Beschwerdeführer glaubt, sein psychischer Gesundheitszustand verunmögliche es ihm, "sich einer systematischen Umschulung zu unterwerfen", und gegenüber Dr. med. K._____ zum Ausdruck brachte, er sei "heute davon überzeugt, dass eine solche Massnahme [Umschulung]niemals erfolgreich sein werde", weil er als "freiheitsliebender Mensch" sich niemals im System eines Angestelltenverhältnisses "wohl fühlen werde", ist diese subjektive Einstellung bei der Beurteilung der zumutbaren Leistungsfähigkeit irrelevant. Zu Recht bestreitet der Versicherte nicht, dass er für eine leichte und seiner körperlichen Behinderung angepasste Tätigkeit aus körperlicher Sicht voll arbeitsfähig ist. Dr. med. K._____ hielt in seinem psychiatrischen Konsilium unter Berücksichtigung des bekannten Vermeidungsverhaltens fest, dass die diagnostizierte, "nicht schwere" Persönlichkeitsstörung mit "gedämpft-optimistischer" Prognose einer psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung zugänglich und im Rahmen der Schadenminderungspflicht dem Beschwerdeführer zumutbar sei. Letzterem
kann deshalb nicht gefolgt werden, soweit er mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde (S. 8) geltend macht, als Folge seines Vermeidungsverhaltens könne er sich weder der empfohlenen Psychotherapie noch der diskutierten Umschulung "unterziehen", weil diese Massnahmen für ihn nicht tragbar seien. Da ihm schon in der Reha-Klinik die Fortsetzung der psychotherapeutischen Behandlung nahe gelegt worden war und er selber während seinem dortigen stationären Aufenthalt erkannt hatte, dass ihm diese Gespräche sehr gut tun, ist angesichts der Zumutbarkeit dieser Massnahme zur Verbesserung seiner gesundheitlichen Leistungsfähigkeit auf die grundsätzlich positive Prognose des Dr. med. K._____ abzustellen. Unerheblich ist, dass der Versicherte gegenüber der BEFAS die Ansicht vertrat, er brauche aus gesundheitlichen Gründen dreimal pro Jahr einen Aufenthalt von drei bis vier Wochen in seinem Haus in Spanien. Entscheidend ist vielmehr, dass ihm bei Aufbietung allen guten Willens (BGE 102 V 165; AHI 2001 S. 228 Erw. 2b mit Hinweisen) und in Nachachtung des im Sozialversicherungsrecht allgemein geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht (BGE 123 V 233 Erw. 3c, 117 V 278 Erw. 2b, 400, je mit Hinweisen; AHI2001 S. 282 f. Erw. 5a/aa) die Ausübung
einer leidensangepassten Tätigkeit gestützt auf den Austrittsbericht der Reha-Klinik und den BEFAS-Bericht nach Einschätzung dieser Fachärzte trotz seines Gesundheitsschadens zumutbar ist.

4.6 Dagegen vermögen die widersprüchlichen Angaben des Hausarztes mit Blick auf seine auftragsrechtliche Vertrauensstellung gegenüber dem Patienten (vgl. BGE 125 V 353 Erw. 3b/cc mit Hinweisen) nicht zu überzeugen. Findet sich im Bericht des den Versicherten seit 1987 behandelnden Dr. med. U._____ vom 4. Mai 2000 noch kein einziger Hinweis auf psychisch bedingte Beschwerden, setzte sich derselbe Arzt seit der psychiatrischen Exploration durch Dr. med. K._____ wiederholt für eine erneute psychiatrische Begutachtung ein, ohne darzulegen, weshalb nicht auf die Untersuchungsergebnisse des Dr. med. K._____ abgestellt werden könne. Obwohl Dr. med. U._____ auf Grund immer neuer, subjektiv geklagter Befindlichkeitsstörungen des Beschwerdeführers verschiedentlich spezialmedizinische Abklärungen veranlasste, wiederholten sich in den fachärztlichen Berichten zuhanden des Hausarztes die ausdrücklichen Hinweise auf die "funktionelle Natur" der geklagten Beschwerden und die "psychosomatische Überlagerung". Auch mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird einzig behauptet, die psychischen Beschwerden bedürften einer weitergehenden vertiefteren Abklärung und seien erneut zu begutachten, ohne darzulegen, inwiefern das psychiatrische
Konsilium lückenhaft oder ergänzungsbedürftig sei. Fehlt es aktenkundig an objektivierbaren Hinweisen auf eine angeblich in letzter Zeit eingetretene erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes, durften die IV-Stelle und das kantonale Gericht bei dieser Ausgangslage zu Recht und ohne das rechtliche Gehör des Beschwerdeführers zu verletzen in antizipierter Beweiswürdigung (SVR 2001 IV Nr. 10 S. 28 Erw. 4b mit Hinweis auf BGE 124 V 94 Erw. 4b und 122 V 162 Erw. 1d) auf die Abnahme weiterer Beweise verzichten.

5.

Zu untersuchen ist sodann, ob Anspruch auf eine Invalidenrente besteht.

5.1 Unbestritten ist, dass der Beschwerdeführer in der angestammten Tätigkeit als selbstständig erwerbender Bodenleger in seinem Einmann-Betrieb seit der Schulteroperation vom 27. Juni 2000 erheblich eingeschränkt bleibt. Hinsichtlich der erwerblichen Auswirkungen des festgestellten Gesundheitsschadens gilt es zu berücksichtigen, dass für den Einkommensvergleich die Verhältnisse im Zeitpunkt des allfälligen Rentenbeginns mass-

gebend sind, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu ermitteln und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Erlass des Einspracheentscheides zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222, 128 V 174; SVR 2003 IV Nr. 11 S. 33 Erw. 3.1.1 mit Hinweisen). In der Regel wird am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (RKUV 1993 Nr. U 168 S. 101 Erw. 3b). Gegen das von Verwaltung und Vorinstanz für das Jahr 2002 unter Berücksichtigung der Lohnentwicklung ermittelte Valideneinkommen von Fr. 55'864.- sind zu
Recht keine Einwände erhoben worden.

5.2 Zu prüfen bleibt, welches Einkommen der Beschwerdeführer nach Eintritt des Gesundheitsschadens trotz seiner gesundheitlichen Einschränkungen zumutbarerweise zu erzielen vermag (Invalideneinkommen).

5.2.1 Nach dem praxisgemäss in der Invalidenversicherung ganz allgemein geltenden Grundsatz der Schadenminderungspflicht hat die invalide Person, bevor sie Leistungen verlangt, alles ihr Zumutbare selbst vorzukehren, um die Folgen ihrer Invalidität bestmöglich zu mildern, weshalb kein Rentenanspruch besteht, wenn der Versicherte selbst ohne Eingliederungsmassnahmen zumutbarerweise in der Lage wäre, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen (BGE 113 V 28 Erw. 4a mit Hinweisen). Die Selbsteingliederung als Ausdruck der allgemeinen Schadenminderungspflicht ist eine Last, welche die versicherte Person auf sich zu nehmen hat, soll ihr Leistungsanspruch - auf gesetzliche Eingliederungsmassnahmen oder Rente - gewahrt bleiben. Von der versicherten Person dürfen dabei nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind (AHI 2001 S. 282 Erw. 5a/aa mit Hinweis). Wie das Eidgenössische Versicherungsgericht wiederholt festgestellt hat, folgt aus der sozialversicherungsrechtlichen Schadenminderungspflicht (BGE 123 V 233 Erw. 3c mit Hinweisen), dass eine versicherte Person unter Umständen so zu behandeln ist, wie wenn sie ihre Tätigkeit als
Selbstständigerwerbende aufgäbe; d.h. sie hat sich im Rahmen der Invaliditätsbemessung jene Einkünfte anrechnen zu lassen, welche sie bei Aufnahme einer leidensangepassten unselbstständigen Erwerbstätigkeit zumutbarerweise verdienen könnte (AHI 2001 S. 283 Erw. 5a/bb mit Hinweisen).

5.2.2 Es sind hier weder subjektive noch objektive Umstände erkennbar, welche den verlangten Berufswechsel des 1961 geborenen Versicherten angesichts der noch zu erwartenden Aktivitätsdauer als unzumutbar erscheinen liessen. Geeignete Arbeitsmöglichkeiten als Hauswart (in Spitälern, Schul- und Wohnhäusern sowie anderen Anlagen) oder als Campingplatzwart sind in verschiedenen Ausformungen und hinreichender Zahl, also in ausreichender qualitativer und quantitativer Bandbreite, vorhanden. Die IV-Stelle und das kantonale Gericht stützten sich bei der Ermittlung des Invalideneinkommens zu Recht auf die Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE; vgl. BGE 129 V 475 Erw. 4.2.1, 126 V 76 Erw. 3b, je mit Hinweisen) und gingen wie üblich (vgl. z.B. BGE 126 V 81 Erw. 7a) von der Tabelle A1 aus ("Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert]nach Wirtschaftszweigen, Anforderungsniveau des Arbeitsplatzes und Geschlecht. Privater Sektor"). Unter den besonderen Umständen des vorliegenden Falles ist angesichts der beschränkten Auswahl an in Frage kommenden Verweisungstätigkeiten nicht auf den üblicherweise berücksichtigten Durchschnittswert aller Wirtschaftszweige (LSE 2002 S. 43 TA1
Anforderungsniveau 4 Zeile "Total": Fr. 4557.-), sondern auf das im Vergleich dazu tiefere Monatseinkommen von Fr. 4378.- im Bereich Dienstleistungen für Unternehmen gemäss LSE 2002 (S. 43 TA1 Anforderungsniveau 4 Zeile "70-74") abzustellen, welches auch die Einkommen aus Hausmeisterdiensten umfasst (Erläuterungen zur NOGA 2002 [Nomenclature Générale des Activités économiques]des Bundesamt für Statistik S. 140). Ermittelt auf zeitidentischer Grundlage (vgl. BGE 129 V 222) wie das Valideneinkommen ergibt dies für das Jahr 2002 einen Lohn von Fr. 52'536.- (= Fr. 4378.- x 12). Bei Annahme einer durchschnittlichen betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41,7 Stunden (Die Volkswirtschaft 2004 Heft 7 S. 90 Tabelle B9.2 Zeile A-O "Total") entspricht dies einem Jahreseinkommen von Fr. 54'769.- (= [Fr. 52'536.- : 40]x 41,7). Da der Versicherte auch in einer leidensangepassten Tätigkeit gesundheitsbedingt eine leichte Reduktion seiner Leistungsfähigkeit von maximal 10 % (Erw. 4.4 hievor) hinzunehmen hat, ist von einem Jahresverdienst von Fr. 49'292.- (= Fr. 54'769.- x 0,9) auszugehen. Abgesehen von der leidensbedingten Einschränkung sind andere, das Einkommen negativ beeinflussende Faktoren, welche gegebenenfalls im Einzelfall für
einen höheren Abzug sprechen könnten, nicht ersichtlich. Insbesondere ist festzuhalten, dass sich Teilzeitarbeit bei Männern mit einem Pensum zwischen 90 % und 99 % auf allen Anforderungsniveaus proportional berechnet zu einer Vollzeittätigkeit gemäss LSE 2002 (S. 28 Tabelle 8*) sogar tendenziell lohnerhöhend aus-

wirkt. Unter Würdigung der gegebenen Umstände und Berücksichtigung aller in Betracht fallenden Merkmale rechtfertigt sich hier jedenfalls kein höherer Abzug als 10 %, sodass der Beschwerdeführer trotz seines Gesundheitsschadens in einer leidensangepassten Tätigkeit zumutbarerweise mindestens ein Invalideneinkommen von Fr. 44'363.- (= Fr. 49'292.- x 0.9) pro Jahr zu erzielen vermöchte.
5.3 Nach dem Gesagten resultiert aus dem Vergleich des Valideneinkommens von Fr. 55'864.- (Erw. 5.1 hievor) mit dem Invalideneinkommen von Fr. 44'363.- (Erw. 5.2.2 hievor) nicht ein anspruchsbegründender Invaliditätsgrad von mindestens 40 %. Dies gilt auch mit Blick auf Art. 28 Abs. 1 IVG in der seit 1. Januar 2004 gültigen Fassung, wonach der Anspruch auf eine Invalidenrente auch unter der neuen Ordnung der 4. IV-Revision einen Invaliditätsgrad von mindestens 40 % voraussetzt. Das kantonale Gericht hielt daher zu Recht an der von der IV-Stelle verfügten Ablehnung des Anspruchs auf eine Invalidenrente fest.
6.
Da es im vorliegenden Verfahren um Versicherungsleistungen geht, sind gemäss Art. 134 OG keine Gerichtskosten zu erheben. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege im Sinne der Befreiung von den Gerichtskosten erweist sich daher als gegenstandslos. Die unentgeltliche Verbeiständung kann hingegen gewährt werden (Art. 152 in Verbindung mit Art. 135 OG), da die Bedürftigkeit aktenkundig ist, die Beschwerde nicht als aussichtslos zu bezeichnen und die Vertretung geboten war (BGE 125 V 202 Erw. 4a und 372 Erw. 5b, je mit Hinweisen). Es wird indessen ausdrücklich auf Art. 152 Abs. 3 OG aufmerksam gemacht, wonach die begünstigte Partei der Gerichtskasse Ersatz zu leisten haben wird, wenn sie später dazu im Stande ist.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Zufolge Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung wird Rechtsanwalt Jörg Zurkirchen, Ebikon, für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht aus der Gerichtskasse eine Entschädigung von Fr. 2500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) ausgerichtet.
4.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, der Ausgleichskasse Luzern und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.
Luzern, 29. September 2005

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der II. Kammer: Der Gerichtsschreiber: