



**Fall-Nr.:** IV 2009/362  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 22.06.2020  
**Entscheiddatum:** 11.10.2011

### **Entscheid Versicherungsgericht, 11.10.2011**

**Art. 28 IVG. Art. 16 ATSG. Anspruch auf Invalidenrente. Prüfung des Invaliditätsgrades (Valideneinkommen, Leidensabzug) und des Rentenbeginns (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 11. Oktober 2011, IV 2009/362).**

Entscheid Versicherungsgericht, 11.10.2011

Vizepräsident Joachim Huber, Versicherungsrichterin Lisbeth Mattle Frei,  
Versicherungsrichter Martin Rutishauser; Gerichtsschreiber Walter Schmid

#### **Entscheid vom 11. Oktober 2011**

in Sachen

A.\_\_\_\_,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Simon Kehl, Poststrasse 22, Postfach 118,  
9410 Heiden,

gegen

IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen,

Beschwerdegegnerin,

betreffend



Rente

Sachverhalt:

A.

A.a A.\_\_\_\_ meldete sich, nachdem er im Oktober 2003 einen Verkehrsunfall mit Knie- und Schulterkontusionen erlitten hatte, am 15. November 2005 zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung an (IV-act. 1). Dr. med. B.\_\_\_\_, diagnostizierte im Bericht vom 30. November 2005 einen Knieschmerz rechts, ein Impingementsyndrom der rechten Schulter und eine Depression bei chronischem Schmerzsyndrom. Die angestammte Tätigkeit sei wegen Schmerzen nur zu 30% ausführbar (IV-act. 9). Die Suva sprach dem Versicherten mit Verfügung vom 17. November 2006 eine Rente auf der Basis eines Invaliditätsgrads von 28% zu. Die dagegen erhobenen Rechtsmittel wurden abgewiesen (Entscheid des st. gallischen Versicherungsgerichts vom 8. April 2008 [UV 2007/94] und Urteil des Bundesgerichts vom 10. Juli 2009 [8C\_423/2008]). Nach Durchführung von weiteren Abklärungen, insbesondere einer Medas-Begutachtung (IV-act. 52), stellte die IV-Stelle des Kantons St. Gallen dem Rechtsvertreter des Versicherten, Rechtsanwalt lic. iur. S. Kehl, Heiden, mit Vorbescheid vom 29. August 2008 die Rentenablehnung in Aussicht (IV-act. 58). Nachdem der Rechtsvertreter dagegen Einwände vorgebracht hatte (IV-act. 62), ordnete die IV-Stelle eine berufliche Abklärung des Versicherten beim C.\_\_\_\_ an (IV-act. 74, 80).

A.b Im Vorbescheid vom 24. April 2009 stellte die IV-Stelle dem Rechtsvertreter des Versicherten die Abweisung des Anspruchs auf berufliche Massnahmen in Aussicht. Der Versicherte habe sich auch unter idealen Arbeitsbedingungen, wie sie im C.\_\_\_\_ geboten worden seien, nicht in der Lage gesehen, die gemäss gutachterlicher Einschätzung zumutbare Arbeitsleistung zu erbringen. Er wolle weiterhin beim früheren Arbeitgeber tätig sein, wo er während drei Stunden täglich leichte Arbeit verrichten könne (IV-act. 84). Im Vorbescheid vom 5. Mai 2009 stellte die IV-Stelle sodann die Zusprechung einer Viertelsrente ab 1. Oktober 2004 in Aussicht. Bei einer zumutbaren Leistungsfähigkeit von 85% betrage das zumutbare Invalideneinkommen Fr. 48'669.-- (2004). Die Gegenüberstellung mit dem Valideneinkommen von Fr. 84'443.--



(Einkommen 2002 von Fr. 81'904.-- + Lohnentwicklung bis 2004) ergebe einen IV-Grad von 42% (IV-act. 88). Nach Eingang von Einwänden des Rechtsvertreters des Versicherten (IV-act. 90, 93) verfügte die IV-Stelle am 5. Oktober 2009 die Zusprechung einer Viertelsrente ab 1. November 2004 (zwölf Monate vor Anmeldung; Art. 48 Abs. 2 IVG) auf der Basis eines IV-Grads von 42% (IV-act. 106). Zuvor hatte sie den Anspruch auf berufliche Massnahmen mit Verfügung vom 5. Juni 2009 abgelehnt (IV-act. 92).

B.

B.a Gegen die Rentenverfügung vom 5. Oktober 2009 erhob Rechtsanwalt Kehl für den Versicherten mit Eingabe vom 9. November 2009 Beschwerde mit dem Antrag, die Verfügung sei aufzuheben, und es sei dem Beschwerdeführer eine ganze Rente, eventualiter eine Dreiviertelsrente zuzusprechen. Zur Begründung führte der Rechtsvertreter unter anderem aus, die Arbeitsfähigkeitsschätzung des Medas-Gutachtens stehe im Widerspruch zu den lang andauernden Bemühungen des Beschwerdeführers, nach dem Unfallereignis vom Oktober 2003 sein Arbeitspensum zu steigern. Mehr als eine 30%ige Arbeitsfähigkeit sei ihm nicht möglich. Er werde auch in diesem Umfang vom Arbeitgeber weiterhin beschäftigt und verdiene Fr. 1'000.-- bis Fr. 1'500.-- im Monat. Dies belege, dass er seine Restarbeitsfähigkeit optimal verwerte. Die Beurteilung der Medas decke sich zudem nicht mit früheren ärztlichen Beurteilungen und denjenigen des RAV bzw. der Abklärungsstelle C.\_\_\_\_. Bei der Ermittlung des Valideneinkommens sei zu Unrecht nur auf das Einkommen aus dem Jahr 2002 abgestellt worden. Sein Durchschnittseinkommen in den Jahren 2000-2002 habe Fr. 99'563.-- betragen. Unter Berücksichtigung der Lohnentwicklung ergebe sich daraus für 2004 ein Valideneinkommen von Fr. 102'649.--. Das Invalideneinkommen betrage ca. Fr. 19'500.-- (Fr. 1'500.-- x 13). Werde bei der Festlegung des Invalideneinkommens auf einen hypothetischen Wert (LSE) abgestellt, sei ein Leidensabzug von 25% zu gewähren, womit sich (bei einem Pensum von 85%) ein Invalideneinkommen von Fr. 36'501.-- ergebe. Der Beschwerdeführer habe bis zu seinem Unfall qualifizierte, körperlich schwere Arbeit verrichtet. Nach Eintritt des Gesundheitsschadens sei er auch für leichte Arbeiten nur noch beschränkt arbeitsfähig. Zudem handle es sich um einen älteren Arbeitnehmer mit ausländischer Herkunft und häufigen krankheitsbedingten Absenzen. Der Einkommensvergleich ergebe hier einen IV-Grad von 65%.



B.b In der Beschwerdeantwort vom 4. Januar 2010 beantragte die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung führte sie unter anderem aus, die vom Beschwerdeführer gezeigte Leistung an seinem Arbeitsplatz bzw. bei der Abklärungsstelle sei für die Festlegung der Arbeitsfähigkeit nicht relevant. Es sei ohne Abstriche auf das Medas-Gutachten abzustellen. Es sei von einem Valideneinkommen (2002) von Fr. 81'904.-- auszugehen. Es sei nicht gerechtfertigt, die 2000 und 2001 erzielten Einkommen ebenfalls zu berücksichtigen. Der Beschwerdeführer arbeite lediglich in einem Pensum von 30% und übe somit keine Erwerbstätigkeit im zumutbaren Ausmass aus. Demnach sei für die Festlegung des Invalideneinkommens nicht auf dieses Einkommen, sondern auf die Lohnstrukturerhebungen des Bundesamtes für Statistik abzustellen. Es sei ein Leidensabzug von 10% vorzunehmen. Ein höherer Abzug sei nicht gerechtfertigt. Aus dem Vergleich von Validen- und Invalideneinkommen resultiere ein IV-Grad von 47%.

B.c Mit Replik vom 5. Februar 2010 bestätigte der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers seinen Standpunkt. Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik.

Erwägungen:

1.

Vorliegend ist streitig, ob der Beschwerdeführer für die Zeit ab November 2004 Anspruch auf eine höhere als eine Viertelsrente hat. - Am 1. Januar 2008 sind mit der 5. IVG-Revision verschiedene Änderungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) in Kraft getreten. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestands Geltung haben (BGE 127 V 467 Erw. 1), sind vorliegend die bis zum 31. Dezember 2007 geltenden materiellen Bestimmungen anzuwenden. Ferner ist bei der Beurteilung auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung eingetretenen Sachverhalt abzustellen (BGE 121 V 366 Erw. 1b).

2.



Nach Art. 28 Abs. 1 IVG besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% Anspruch auf eine Viertelsrente. Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG Art. 16 ATSG anwendbar. Danach wird für die Bestimmung 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, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden; sie können aber auch nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände geschätzt werden (AHI 1998 S. 119). Es kann ferner auch eine Gegenüberstellung blosser Prozentzahlen genügen (Prozentvergleich; vgl. BGE 114 V 312 Erw. 3a).

3.

3.1 Im Austrittsbericht der Rehaklinik D.\_\_\_\_ vom 30. August 2005 wurden (beim Beschwerdeführer) als Diagnosen ein persistierendes Schmerz- und Reizsyndrom des rechten Knies, eine höchstens leichte Impingementsymptomatik der rechten Schulter und eine Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion bei chronischem Schmerzsyndrom sowie eine leichte Hemiparese rechts unklarer Genese aufgeführt. Es liege keine psychiatrische Störung mit Krankheitswert vor, welche eine arbeitsrelevante Leistungsminderung begründen könnte. Die Beurteilung der Zumutbarkeit erfolge aus unfallkausaler Sicht. Bei günstigem Verlauf könne die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit (Betriebsmitarbeiter in der Metallverarbeitung) innerhalb von zwei bis drei Monaten auf ein Ganztagespensum gesteigert werden. Die bisherige Tätigkeit sei für den Beschwerdeführer jedoch auf längere Sicht nicht optimal, da mit der Entwicklung einer posttraumatischen Gonarthrose zu rechnen sei. Für eine andere leichte, wechselbelastende/vorwiegend sitzende Tätigkeit ohne längerdauernde Tätigkeiten über Kopfhöhe sei ein ganztägiger Einsatz zumutbar. Die Hemisymptomatik



(der rechten Hand) stehe im Hintergrund und stelle für die bisherige Tätigkeit derzeit keine wesentliche zusätzliche Einschränkung dar (IV-act. 6). Im Fragebogen für den Arbeitgeber gab die E.\_\_\_\_ AG am 6. Dezember 2005 unter anderem an, der Beschwerdeführer sei seit Eintritt des Gesundheitsschadens noch zu 3-6 Stunden pro Tag an 5 Tagen pro Woche bei ihr tätig (IV-act. 10). Am 15. November 2006 schloss die Arbeitgeberin mit dem Beschwerdeführer einen neuen Arbeitsvertrag mit einem Pensum von 30% (act. G 1.3/5). Eine interdisziplinäre Begutachtung in der Medas St. Gallen ergab gemäss Bericht vom 11. Juli 2008 als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit Schmerzen im Bereich des rechten Kniegelenks bei Zustand nach Motorradunfall vom 10. Oktober 2003 mit Verletzung des rechten Kniegelenks, Schmerzen im Bereich der rechten Schulter bei radiologisch leichter AC-Gelenksarthrose rechts, ein zervikolumbales Schmerzsyndrom bei mässigen degenerativen Veränderungen des Achsenskeletts, eine atypische depressive Störung und ein Problem der Krankheitsbewältigung bei einem chronischen Schmerzsyndrom. In den Röntgenaufnahmen zeige sich am rechten Knie eine beginnende mediale Gonarthrose; das linke Knie sei radiologisch unauffällig. An der HWS und der LWS seien leichte degenerative Veränderungen feststellbar; die Schultergelenke seien radiologisch unauffällig. Dem Beschwerdeführer seien aufgrund der orthopädischen Einschränkungen körperlich erheblich belastende Tätigkeiten, mit Heben schwerer Lasten, Knien oder ständigem Stehen, nicht zumutbar. Für die körperlich belastende (frühere) Tätigkeit als Abkanter sei seit 10. Oktober 2003 von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Aus rein orthopädischer Sicht sei eine vorwiegend sitzende Tätigkeit mit der Möglichkeit des gelegentlichen Aufstehens und Umhergehens vollschichtig mit vermindertem Rendement von etwa 10% zumutbar. Wegen der schwankenden Symptome und der beklagten Beschwerden sei mit deutlichen Schwierigkeiten bei jeglicher Eingliederung zu rechnen. Der Symptomatik der rechten Schulter und der Wirbelsäule sei dahingehend Rechnung zu tragen, dass keine Überkopfarbeiten durchgeführt werden sollten. Von psychiatrischer Seite werde eine Arbeitsunfähigkeit im Umfang von 10-15% für die angestammte und eine angepasste Tätigkeit angenommen. Gesamthaft sei von einer Arbeitsunfähigkeit von 15% ab dem 24. November 2005 (drei Monate nach Austritt aus der Rehaklinik D.\_\_\_\_) auszugehen. Berufliche Massnahmen hätten kaum Erfolgsaussichten, da der Beschwerdeführer überzeugt sei, mit einem 30%igen Arbeitspensum sei er an der



Limite seiner Leistungsfähigkeit (IV-act. 52). Der RAD stimmte der gutachterlichen Einschätzung zu (IV-act. 54).

3.2 Mit Schreiben vom 14. Oktober 2008 ersuchte der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers die Beschwerdegegnerin, der Medas seine Zusatzfragen zu unterbreiten (IV-act. 66). Hierauf teilte die Beschwerdegegnerin dem Rechtsvertreter am 15. Oktober 2008 mit, sie nehme zur Kenntnis, dass gemäss seinen Darlegungen einzelne Textpassagen im psychiatrischen Teilgutachten die Aussagen des Beschwerdeführers nicht korrekt wiedergeben würden. Sie anerkenne auch, dass sich der Beschwerdeführer eingliederungsfähig fühle. Sie habe diesbezüglich bereits die Eingliederungsberatung beauftragt. Von der Beantwortung der Zusatzfragen seien keine zusätzlichen Erkenntnisse bezüglich Arbeitsfähigkeit zu erwarten. Gemäss RAD erfülle das Gutachten die einschlägigen Anforderungen, weshalb dem Gesuch um Weiterleitung der Fragen nicht entsprochen werden könne (IV-act. 67). Im Abklärungsbericht Verzahnungsprogramm vom 18. November 2008 wurde unter anderem festgehalten, dass eine leichte Arbeit ohne grosse Gewichtsbelastungen und ohne grosse Gehdistanzen in Betracht komme. Die geringe Arbeitsleistung (etwa 50%), viele Absenzen (12 Krankheitsabsenzen während drei Monaten), eingeschränkter Arbeitseinsatz und Arbeitsunterbrüche wegen Schwindel und Erbrechen müssten akzeptiert werden können (IV-act. 80). Im Schlussbericht der beruflichen Eingliederung vom 17. April 2009 hielt die Eingliederungsverantwortliche unter anderem fest, auf Wunsch des Beschwerdeführers sei die Rückkehr an den angestammten Arbeitsplatz veranlasst worden (IV-act. 82).

4.

4.1 Der Rechtsvertreter hatte mit Schreiben vom 22. September 2008 den Medas-Gutachtern Ergänzungsfragen vorgelegt. Vorab beanstandete er die Feststellung des psychiatrischen Gutachters, wonach der Beschwerdeführer eine volle Rente begehre (vgl. IV-act. 53-2/4). Es sei davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer im Rahmen der Begutachtung sicherlich keine entsprechende Äusserung gemacht habe. Auch der Feststellung des psychiatrischen Gutachters, wonach sich ein Wille des Beschwerdeführers nach einer Wiedereingliederung leider nicht erkennen lasse und er sich höchstens im Rahmen der jetzigen Tätigkeit in der angestammten Firma für



beschäftigungsfähig halte (IV-act. 53-4/4), liege keine entsprechende Äusserung des Beschwerdeführers zugrunde. Dies gelte auch für die Feststellung im Medas-Gutachten, wonach berufliche Massnahmen kaum Erfolgsaussichten hätten, da der Beschwerdeführer überzeugt sei, mit einem 30%igen Arbeitspensum an der Limite seiner Leistungsfähigkeit zu sein. Über berufliche Massnahmen habe man sich mit ihm zu keinem Zeitpunkt unterhalten (IV-act. 66 - 2ff).

Unbestrittenermassen hatte der Beschwerdeführer anlässlich der Medas-Begutachtung erklärt, seine frühere Tätigkeit als Abkanter führe er nicht mehr durch. Er erledige einfache Arbeiten wie z.B. Abwartstätigkeiten. Er sortiere beispielsweise Papier, telefoniere oder putze Maschinen. Länger als drei Stunden täglich könne er wegen der Schmerzen am rechten Knie nicht arbeiten (IV-act. 52-3/27). Gegenüber dem psychiatrischen Gutachter hatte der Beschwerdeführer offenbar ausgeführt, seine jetzige Arbeit sei sehr leicht, erfordere keine körperliche Anstrengung und erlaube Positionswechsel. Er könne laufen, aber auch sitzen und alles selber einteilen (IV-act. 53-2/4). Unbestritten ist, dass er sich mit dem jetzt ausgeführten 30%-Pensum (vgl. Arbeitsvertrag vom 30. Juni 2009; IV-act. 112-94/108) an der Limite seiner Leistungsfähigkeit sieht (IV-act. 66-4/18). Dass die Medas-Gutachter unter diesen Gegebenheiten zum Schluss gelangten, der Wille des Beschwerdeführers nach einer Wiedereingliederung lasse sich nicht erkennen und er halte sich höchstens im Rahmen der jetzigen Tätigkeit in der angestammten Firma für beschäftigungsfähig, erscheint nachvollziehbar. Die Feststellung des psychiatrischen Gutachters, wonach der Beschwerdeführer eine volle Rente begehre, lässt sich im Nachhinein weder beweisen noch in Abrede stellen; zusätzliche Abklärungen brächten hier überwiegend wahrscheinlich keine weiteren Erkenntnisse. Sie vermöchten zudem - und dies erscheint entscheidend - nichts zur Rentenfestlegung beizutragen. Die Festlegung der Arbeitsfähigkeit im psychiatrischen Administrativgutachten hält vor anderslautenden Beurteilungen der behandelnden Ärzte stand, zumal beweisrechtlich zwischen ärztlichem Behandlungs- und Begutachtungsauftrag ein bedeutsamer Unterschied besteht (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 27. Mai 2008 [9C\_24/2008] Erw. 2.3.2). Dr. B.\_\_\_\_ begründete die von ihm im Bericht vom 30. November 2005 bescheinigte 70%ige Arbeitsunfähigkeit im Wesentlichen unter Nennung der zuvor in der Rehaklinik D.\_\_\_\_ gestellten Diagnosen (IV-act. 9). Die Rehaklinik hatte den medizinischen Sachverhalt dahingehend gewürdigt, dass für eine adaptierte Tätigkeit ein ganztägiger



Einsatz zumutbar sei (IV-act. 6). Die erwähnte Einschätzung von Dr. B.\_\_\_\_ bezog sich demgegenüber auf die bisherige, im Unfallzeitpunkt und auch während einiger Zeit danach noch ausgeübte Tätigkeit des Beschwerdeführers (IV-act. 9) und damit nicht auf die Arbeit, welche er im Verfügungszeitpunkt bei der bisherigen Arbeitgeberin ausführte. Bei der beruflichen Abklärung im C.\_\_\_\_ bestätigten sich die Feststellungen der Medas-Gutachter betreffend die Selbsteinschätzung des Beschwerdeführers hinsichtlich des zumutbaren Pensums. Eine zwischenzeitliche Verschlechterung des Gesundheitszustands wird dabei weder geltend gemacht noch ist eine solche aus den Akten ersichtlich. Es würde damit überwiegend wahrscheinlich auch keinen Sinn machen, den Medas-Gutachtern den Abklärungsbericht Verzahnungsprogramm vom 18. November 2008 (IV-act. 80) nachträglich zur Stellungnahme vorzulegen. Dies gilt auch für die RAV-Stellungnahme vom 24. Oktober 2007, in welcher die Angaben des Beschwerdeführers betreffend Schmerzen, seine Schwierigkeiten mit dem IV-Berater und finanzielle Probleme wiedergegeben wurden (act. G 1.3/8). Ein anderweitiger Grund, weswegen die Einschätzung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit in Frage zu stellen wäre, ist weder aus den Akten ersichtlich noch wird er geltend gemacht.

4.2 Im Rahmen der beruflichen Abklärung im C.\_\_\_\_ erbrachte der Beschwerdeführer im Rahmen eines 25-35%igen Pensums eine Leistung von rund 50%, wobei er anlässlich eines Standortgesprächs vom 19. Februar 2009 angab, dass er sich eine Pensumerhöhung unmöglich vorstellen könne. Er wolle wieder zurück an seinen angestammten Arbeitsort bei der E.\_\_\_\_ AG. Eine Erhöhung des Pensums gelang auch in der Folgezeit nicht (IV-act. 81-2/2). Selbst im Rahmen eines kleinen (25-35%igen) Pensums und relativ kurzer täglicher Arbeitsdauer (jeweils von 7.30-9.30 bzw. bis maximal 10.30 Uhr morgens; IV-act. 80-3/7) war sein Einsatz lediglich "befriedigend, mit der Zeit nachlassend", und es wurde eine nachlassende Konzentration und erhöhte Ablenkbarkeit beobachtet (IV-act. 80-4/7, 80-5/7). Gegenüber den Medas-Gutachtern hatte der Beschwerdeführer wie erwähnt das von ihm effektiv ausgeübte 30%ige Arbeitspensum als Limite seiner Leistungsfähigkeit erklärt. Aus diesem Grund erachteten die Gutachter auch die Durchführung von beruflichen Massnahmen nicht als erfolgversprechend (IV-act. 52). Der Wunsch des Beschwerdeführers, weiterhin bei der bisherigen Arbeitgeberin mit einem tiefen, jedoch gesicherten Pensum tätig sein zu können, stellt für sich allein keinen zureichenden Grund dar, von der Zumutbarkeitsbeurteilung der Medas-Gutachter abzurücken.



4.3 Der Beschwerdeführer lässt sinngemäss die Verwertbarkeit der gutachterlich festgestellten Arbeitsfähigkeit in Abrede stellen. Bei der verwertbaren Restarbeitsfähigkeit darf nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten ausgegangen werden. Insbesondere kann von einer zumutbaren Tätigkeit dort nicht gesprochen werden, wo diese nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der allgemeine Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle deshalb zum vornherein als ausgeschlossen erscheint. Ferner beinhaltet der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes nicht nur ein gewisses Gleichgewicht zwischen dem Angebot und der Nachfrage nach Stellen, sondern bezeichnet 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 (Urteil des Bundesgerichts [bis 31. Dezember 2006: Eidgenössisches Versicherungsgericht, EVG] vom 3. Dezember 2003 i/S E.H, Erw. 6.1 mit Hinweisen [I 349/01]). Nach der Rechtsprechung darf auf eine medizinisch-theoretische Restarbeitsfähigkeit von 50% nicht abgestellt werden, wenn sie praktisch nicht ausgenützt werden kann. Besteht nämlich die 50%ige Arbeitsfähigkeit nur für eine Arbeit ohne ständiges Bücken, Heben oder Tragen schwerer Lasten, ist es beispielsweise einem Maurer nicht möglich, in seinem angestammten Beruf tätig zu sein. Auch kann von einem immer als Maurer tätig gewesenen Versicherten in einem gewissen Alter vernünftigerweise nicht verlangt werden, auf eine andere Tätigkeit umzusteigen. Ebenso kann nicht auf eine Restarbeitsfähigkeit von 25% abgestellt werden, wenn diese praktisch nicht verwertbar ist (A. Rumo-Jungo, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 3. A., S. 115 und 116 mit Hinweisen; zur Frage der sozialpraktischen Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 12. Oktober 2004 i/S D. [I 299/04], Erw. 4.3.1 mit Hinweisen). Beim Beschwerdeführer liegt mit einer medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit von 85% eine erheblich höhere Restarbeitsfähigkeit als in den erwähnten Fällen vor. Sodann erscheint es zumutbar, dass der im Zeitpunkt der Verfügung 50jährige Beschwerdeführer, welcher zuvor eine Tätigkeit in der Metallbearbeitung ausübte, nunmehr eine andere, seinem Gesundheitsschaden angepasste Arbeit ausübt. Nach ständiger Rechtsprechung ist davon auszugehen, dass solche Stellen in zureichender



Zahl vorhanden sind, auch wenn zusätzliche gesundheitliche Einschränkungen zu berücksichtigen sind (Urteil des Bundesgerichts vom 3. Dezember 2003, a.a.o).

5.

5.1 Zu prüfen ist die Höhe des Einkommens, welches der Beschwerdeführer ohne Gesundheitsschaden (hypothetisch) erzielen könnte (Art. 16 ATSG). Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft; dies in der Annahme, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre (BGE 129 V 224 Erw. 4.3.1 mit Hinweisen).

Überstundenentschädigungen sind bei der Bemessung des Valideneinkommens zu berücksichtigen, wenn es sich um Entgelt mit Lohncharakter und nicht um Spesenentschädigungen handelt (RKUV 1989 Nr. U 69 S. 180 Erw. 2c; vgl. auch RKUV 2000 Nr. U 400 S. 383 Erw. 2c sowie AHI 2002 S. 157 Erw. 3b). Da aber die Invaliditätsbemessung der dauernd oder für längere Zeit bestehenden Erwerbsunfähigkeit entsprechen muss, bildet Voraussetzung für die Berücksichtigung eines derartigen Zusatzeinkommens, dass die versicherte Person aller Voraussicht nach damit hätte rechnen können. Massgebend ist nach dem im Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit, ob die versicherte Person aufgrund ihrer konkreten erwerblichen Situation und des tatsächlichen Arbeitseinsatzes vor dem Unfall wahrscheinlich weiterhin ein Zusatzeinkommen zufolge Überstundenarbeit hätte erzielen können; die blosser Möglichkeit dazu genügt nicht (RKUV 1989 Nr. U 69 S. 180 f. Erw. 2c). Der Beschwerdeführer hatte eine Schlosser-Ausbildung absolviert (IV-act. 13). Die E.\_\_\_\_ AG bescheinigte am 6. Dezember 2005, dass er ohne Gesundheitsschaden in der Tätigkeit als Abkanter Fr. 32.-- pro Stunde verdienen würde. Seine Arbeitszeit vor Eintritt des Gesundheitsschadens habe 43.75 Stunden pro Woche (8.75 Stunden/Tag x 5) betragen (IV-act. 10). Aufgrund dieser Angaben würde sich - einschliesslich Ferien und 13. Monatslohn - ein Jahreseinkommen von Fr. 78'866.-- errechnen (Fr. 32.-- x 43.75 Wochenstunden x 52 Wochen : 12 x 13). Ein Valideneinkommen von praktisch gleicher Höhe, nämlich Fr. 78'880.--, legte auch das Versicherungsgericht im Entscheid vom 8. April 2008 (UV 2007/94) der



## St.Galler Gerichte

Unfallrentenberechnung zugrunde. Dieses blieb im anschliessenden Rechtsmittelverfahren unbestritten und wurde im letztinstanzlichen Urteil vom 10. Juli 2009 (8C\_423/2008, Erw. 6) bestätigt. Eine Überstundenberücksichtigung stand damals nicht zur Diskussion.

Der Beschwerdeführer erzielte gemäss Auszug aus dem individuellen Konto (IK) in den Jahren 1994 bis 2004 aufgrund seiner Erwerbstätigkeiten bei der E.\_\_\_\_ AG bzw. der F.\_\_\_\_ AG, Einkommen von Fr. 62'400.-- (1994), Fr. 79'759.-- (1995), Fr. 74'653.-- (1996), Fr. 78'426.-- (1997), Fr. 93'703.-- (1998), Fr. 95'474.-- (1999), Fr. 109'514.-- (2000), Fr. 102'001.-- (2001), Fr. 81'904.-- (2002), Fr. 80'775.-- (2003) und Fr. 76'819.-- (2004; IV-act. 5). Diese Einkommen resultierten, jedenfalls die Erwerbstätigkeit bei der E.\_\_\_\_ AG betreffend, unbestrittenermassen auch aus der Leistung von Überstunden. Wie erwähnt hätte der Beschwerdeführer im Jahr 2005 unter Zugrundelegung der betriebsüblichen Arbeitszeit von 43.75 Stunden ein Jahreseinkommen von Fr. 78'880.-- erzielt. Es bestehen jedoch keine Anhaltspunkte, dass er ohne den Unfall nicht auch weiter Überstunden geleistet hätte, was auch von der Beschwerdegegnerin nicht bestritten (vgl. act. G 4 S. 4 unten) bzw. mit der Annahme eines Betrages von Fr. 84'443.-- (für 2004: Fr. 81'904.-- + 3.1 % Teuerung) ausdrücklich anerkannt wird (IV-act. 85-2, 103).

Schwankte das vor Eintritt der Invalidität erzielte Einkommen - wie dies auch vorliegend der Fall war - verhältnismässig stark, ist für die Berechnung des Valideneinkommens vom Durchschnittsverdienst während einer mehrjährigen Zeitperiode auszugehen (ZAK 1985, 466; Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 25. Februar 2009 i/S D. [IV 2007/412] Erw. 3.3 und 3.4 mit Hinweisen). Nachdem die gesundheitlichen Probleme des Beschwerdeführers mit dem Unfall vom Oktober 2003 ihren Anfang nahmen, lässt es sich nicht ausschliessen, dass die Einkommen 2003 und 2004 bereits durch diese beeinflusst waren. Dementsprechend rechtfertigt es sich, die erwähnten Einkommen bei der Bemessung des Valideneinkommens zum vornherein ausser Betracht zu lassen. Es erscheint nicht ohne Weiteres wahrscheinlich, dass der Beschwerdeführer die durch massive Überstundenleistung erzielten hohen Einkommen der Jahre 1998 bis 2001 dauerhaft auch weiterhin erzielt hätte. Andererseits kann auch nicht einfach unterstellt werden, dass er im langjährigen Verlauf lediglich das 2002 erzielte Einkommen (Fr. 83'684.--; aufgewertet auf 2004) weiterhin erzielt hätte. Eine



ergänzende Abklärung beim Arbeitgeber mit der Frage, ob der Beschwerdeführer ohne Eintritt des Gesundheitsschadens hätte Überstunden leisten können, und wenn ja in welchem Umfang, führte hier insofern nicht weiter, als Aussagen zu künftigen langfristigen betrieblichen Entwicklungen naturgemäss mit grossen Unsicherheiten belastet und damit entsprechende Fragen sehr eingeschränkt beantwortbar sind. Auch wäre hier mit einzubeziehen, dass der Beschwerdeführer als Gesunder bei Nichtvorliegen der Möglichkeit zur Überstundenleistung bei der angestammten Arbeitgeberin seine zusätzliche Kapazität unter Umständen an einem anderen (weiteren) Arbeitsort hätte verwerten können. Ein Durchschnittswert vermag den konkreten Verhältnissen am ehesten gerecht zu werden. Der Durchschnitt der (je einzelnen) auf die Nominallohnverhältnisse von 2004 (vgl. Tabelle "Entwicklung der Nominallöhne, Konsumentenpreise und der Reallöhne, 1976-2008", Bundesamt für Statistik) aufgerechneten IK-Einkommen 1994 (Fr. 69'666.--), 1995 (Fr. 88'051.--), 1996 (Fr. 81'413.--), 1997 (Fr. 85'198.--), 1998 (Fr. 101'017.--), 1999 (Fr. 102'758.--), 2000 (Fr. 116'535.--), 2001 (Fr. 105'916.--) und 2002 (Fr. 83'684.--) würde Fr. 92'693.-- betragen. Unter Ausserachtlassung des "Ausreisser"-Einkommens 2000 ergäbe sich ein Mittelwert von Fr. 89'713.--. Angesichts der geschilderten Einkommensentwicklung rechtfertigt sich die Annahme, dass der Beschwerdeführer ohne Eintritt des Gesundheitsschadens ein Einkommen in dieser Höhe hätte erzielen können.

5.2 Einig sind sich die Parteien grundsätzlich, dass das zumutbare Invalideneinkommen anhand der Lohnstrukturhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik zu ermitteln und dabei auf Tabelle 1 (Privater Sektor) Niveau 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten) abzustellen ist. Zugrunde zu legen sind - wie beim Valideneinkommen - die Zahlen des Jahres 2004. Massgebend sind dabei nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung die gesamtschweizerischen Werte und nicht diejenigen der Grossregion (vgl. SVR-UV 2007 Nr. 17, 56 Erw. 8.1-8.5). Der Beschwerdeführer ist zwar auf leichte Hilfsarbeiten beschränkt, aber er wäre in der Lage, seine Restarbeitsfähigkeit in vielen Branchen zu verwerten, sowohl im Sektor Produktion als auch im Sektor Dienstleistungen. Auszugehen ist deshalb vom allgemeinen Durchschnittslohn aller Branchen gemäss LSE 2004 TA 1 Niveau 4 von Fr. 55'056.-- (12 x Fr. 4'588.--). Unter Berücksichtigung einer wöchentlichen Arbeitszeit von 41.6 Stunden und einer zumutbaren Arbeitsfähigkeit von 85% resultiert ein Wert von Fr. 48'670.--.



5.3 Nach der Rechtsprechung ist ein Abzug vom Invalideneinkommen gerechtfertigt, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass eine versicherte Person, die gesundheitsbedingt lediglich noch leichtere Hilfsarbeiten ausführen kann, ihre Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg zu verwerten in der Lage ist. Zudem können weitere persönliche und berufliche Merkmale (Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad) Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben. Bei der Überprüfung des Abzugs, der eine Schätzung darstellt und von der Verwaltung kurz zu begründen ist, darf das Sozialversicherungsgericht sein Ermessen nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen (BGE 126 V 75 Erw. 6).

5.4 Der Beschwerdeführer, der eine Schlosser-Ausbildung absolvierte, arbeitete ab 1981 als Schlosser an verschiedenen Arbeitsplätzen (IV-act. 52-2/27). Er verfügt über eine Niederlassungsbewilligung C (IV-act. 12). Im Rahmen einer vorwiegend sitzenden Tätigkeit mit der Möglichkeit des gelegentlichen Aufstehens und Umhergehens, ohne Überkopfarbeiten, ist ihm nach gutachterlicher Einschätzung eine Leistung von 85% zumutbar. Eine zu erwartende lohnmassige Benachteiligung ergibt sich dabei schon aus dem Umstand, dass in ihrer Leistungsfähigkeit beeinträchtigte Arbeitnehmer in aller Regel nicht mit den gesunden Personen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt üblicherweise gewährten Lohnansätzen rechnen können. Dem ist mit einem 10 %-Abzug genügend Rechnung getragen. Die Limitierung auf ein Teilzeitpensum von 85% rechtfertigt demgegenüber vorwiegend keinen weiteren Abzug, zumal keine ausreichenden Anhaltspunkte dafür bestehen, dass der Beschwerdeführer (bei reduzierter Leistung und vermehrten Pausen) nicht vollzeitlich an einem Arbeitsplatz anwesend sein könnte (Urteil des EVG vom 18. Juli 2005 i/S A.P.-G. [I 104/05] Erw. 3 mit Hinweisen, und vom 2. November 2007 i/S S.A. [I 69/07] Erw. 5.2). Einem Valideneinkommen von Fr. 89'713.-- steht unter den geschilderten Voraussetzungen ein Invalideneinkommen von Fr. 43'803.-- (Leidensabzug von 10 %) gegenüber, woraus sich ein Erwerbsunfähigkeitsgrad von 51% errechnet. Bei Anwendung des höheren Valideneinkommens (Fr. 92'693.--) ergäbe sich ein IV-Grad von 53%. Die Medas-Gutachter attestierten für die frühere Tätigkeit als Abkanter seit 10. Oktober 2003 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Von einer Arbeitsunfähigkeit von 15% in einer adaptierten Arbeit gingen sie erst ab dem 24. November 2005 (drei Monate nach



Austritt aus der Rehaklinik D.\_\_\_\_) aus (IV-act. 52). Der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine halbe Rente bestünde daher - unter der Voraussetzung der Erfüllung der Wartezeit (vgl. ebenfalls nachstehend Erw. 5.5) - ab 1. November 2005. Sollte bereits vor diesem Zeitpunkt ein Rentenanspruch gegeben sein (vgl. nachstehend Erw. 5.5), bestünde der Anspruch auf eine halbe Rente unter zusätzlicher Berücksichtigung der ab 24. November 2005 laufenden Anpassungsfrist nach Art. 88a IVV (vgl. Rz 4011 des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit [KSIH]).

5.5 Abzuklären bleibt der Lauf der Wartezeit bzw. der Rentenbeginn sowie gegebenenfalls die Höhe eines allfälligen Rentenanspruchs für die Zeit vor November 2005 bzw. vor Erstattung des Austrittsberichts der Rehaklinik D.\_\_\_\_ vom 30. August 2005. Nach Art. 28 Abs. 1 IVG entsteht der Rentenanspruch frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig gewesen (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) ist. Mit dem Ablauf des sogenannten Wartejahres entsteht - unabhängig davon, ob eine berufliche Eingliederung begonnen oder abgeschlossen wurde - ein Rentenanspruch. Der für die "vorläufige" Invalidenrente massgebende Invaliditätsgrad wird durch einen sich auf die Arbeitsunfähigkeit im bisherigen Beruf (Art. 6 ATSG) stützenden Einkommensvergleich ermittelt (vgl. Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 11. Dezember 2008 i/S C.A. [IV 2008/45]).

Die Medas-Gutachter gingen wie erwähnt von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit seit 10. Oktober 2003 aus (IV-act. 52 S. 24). Aus den Akten des Unfallversicherers ergibt sich demgegenüber, dass der Beschwerdeführer lediglich vom 10. Oktober 2003 bis 11. Januar 2004 vollständig arbeitsunfähig war. Danach bestand eine 50%ige Arbeitsfähigkeit bis 29. Februar 2004, anschliessend eine 75%ige Arbeitsfähigkeit bis 31. März 2004 und seit 1. April 2004 eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit. Erst nach einem Rückfall lag ab 27. Dezember 2004 wieder eine 50%ige Arbeitsfähigkeit vor. Wegen einer erneuten Knieoperation rechts war der Beschwerdeführer sodann ab dem 15. Februar 2005 vollständig arbeitsunfähig. In der Folge nahm er die Arbeit am 18. April 2005 zu 20% und ab 2. Mai 2005 zu 30% wieder auf. Eine 40%ige Arbeitsfähigkeit ab 13. Juni 2005 konnte wegen der Zunahme der Knieschwellung nicht realisiert werden (vgl. Aufstellung in IV-act. 6-11/14f [Rehaklinik



D.\_\_\_\_] sowie einschlägige Unterlagen in act. G 4.2 ["Fremdakten"]). Während Dr. B.\_\_\_\_ gegenüber der Suva seit 1. März 2004 eine 75%ige Arbeitsfähigkeit bescheinigt hatte (act. G 4.2/17), vermerkte er dieselbe Taxation in einem späteren Bericht zuhanden der Beschwerdegegnerin erst mit Wirkung ab 1. April 2004 sowie bis 25. November 2004 (IV-act. 9-1/4). Aus den Suva-Akten ergibt sich demgegenüber, dass der Beschwerdeführer seit 1. April 2004 (Behandlungsabschluss bei Dr. B.\_\_\_\_) wieder zu 100% gearbeitet hatte und dies jedenfalls auch am 28. September 2004 noch der Fall war (vgl. act. G 4.2/18 und 28 S. 1 und 2 ["Ich arbeite weiterhin 100% und musste jetzt die Arbeit nicht niederlegen"]). Dies steht auch in Übereinstimmung mit der erwähnten Arbeitsfähigkeits-Aufstellung der Rehaklinik D.\_\_\_\_ (IV-act. 6-11/14f).

Angesichts dieser Umstände kann die Wartejahr-Berechnung nicht einfach ausgehend von der Medas-Einschätzung (volle Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit seit 10. Oktober 2003) erfolgen, da diese sich mit den erwähnten Akten nicht in Einklang bringen lässt. Aufgrund der geschilderten Umstände muss vielmehr davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer ab April 2004 während längerer Zeit wieder voll arbeitsfähig war und damit die Wartezeit unterbrochen wurde (vgl. Art. 29<sup>ter</sup> IVV). Unter Zugrundelegung der Arbeitsfähigkeits-Zusammenstellung der Rehaklinik D.\_\_\_\_ würde das Wartejahr erst ab dem 27. Dezember 2004 zu laufen beginnen und per 1. Dezember 2005 ablaufen, wobei die durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit diesfalls 86.6% betragen würde (1.5 Monate mit 50% Arbeitsunfähigkeit [75%] + 2 Monate mit 100% Arbeitsunfähigkeit [200%] + 0.5 Monate mit 20% Arbeitsunfähigkeit [10%] + 1.5 Monate mit 70% Arbeitsunfähigkeit [105%] + 6.5 Monate mit 100% Arbeitsunfähigkeit [650%]). Die Beschwerdegegnerin wird daher diese Umstände bzw. den Lauf der Wartezeit erneut zu prüfen und den Rentenbeginn sowie den Rentenanspruch entsprechend festzulegen haben.

6.

Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Aufhebung der Verfügung vom 5. Oktober 2009 in dem Sinn gutzuheissen, dass die Sache zur Festlegung des Rentenbeginns (Lauf der Wartezeit) und des Rentenanspruchs an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist. Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG). Unter Berücksichtigung des Verfahrensaufwandes wird die der



unterliegenden Beschwerdegegnerin zu auferlegende Gerichtsgebühr auf Fr. 600.-- festgesetzt. Der Beschwerdeführer hat bei diesem Verfahrensausgang Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG). Es rechtfertigt sich, diese auf pauschal Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzulegen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. Die Beschwerde wird unter Aufhebung der Verfügung vom 5. Oktober 2009 in dem Sinn gutgeheissen, dass die Sache zur Festlegung des Rentenbeginns und des Rentenanspruchs im Sinn der Erwägungen sowie zu entsprechender Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird.
2. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen.
3. Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer mit Fr. 3'500.-- zu entschädigen.