



Fall-Nr.: IV 2010/310
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 03.06.2020
Entscheiddatum: 16.04.2012

Entscheid Versicherungsgericht, 16.04.2012

**Art. 16 ATSG. Invaliditätsbemessung mittels Einkommensvergleich
(Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 16. April
2012, IV 2010/310).**

Präsident Martin Rutishauser, Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider, a.o.
Versicherungsrichter Christian Zingg; Gerichtsschreiber Ralph Jöhl

Entscheid vom 16. April 2012

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Markus Heer, Degersheimerstrasse 6, Postfach
354, 9230 Flawil,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente

Sachverhalt:



A.

A.a A.____ erlitt am 28. August 2007 einen Unfall, bei dem er sich eine Rückenprellung zuzog (act. G 10.1). Dr. med. B.____, Tropical Medicine FMH, diagnostizierte am gleichen Tag eine Kontusion des Gesässbeins und Wirbelsäule bei z.T. vorbestehenden Rückenschmerzen (act. G 10.4). Am 25. Oktober 2007 berichtete Dr. B.____ (act. G 10.7), der Versicherte gebe massivste Schmerzen über die gesamte Wirbelsäule, aber keine radikulären Schmerzen an. Auch unter Physiotherapie seien die Schmerzen nicht wesentlich besser geworden. Objektiv liessen sich Myogelosen feststellen, mit Ausnahme der schmerzbedingten fehlten eigentliche Bewegungseinschränkungen. Zwischen den subjektiv wahrgenommenen Beschwerden und den Untersuchungsbefunden bestehe eine Diskrepanz. Die Z.____ berichtete am 31. Oktober 2007 über eine vertebrospinale Kernspintomographie (act. G 10.11), an der HWS sei eine leichte linkskonvexe Skoliosefehlhaltung der zervikalen Wirbelsäule mit leichten Diskusprotrusionen C2/3 und C5/6 mit Osteochondrose in diesem Bewegungssegment und vorwiegend spondylotischer Einengung bzw. Eindellung des Spinalkanals sichtbar. Die übrige zervikale Wirbelsäule sei normal mit normalem zervikalem Myelon. Die BWS sei altersentsprechend normal dargestellt mit mässiger Spondylosis im oberen Anteil, vor allem aber auch im thorakolumbalen Übergang. Im Bereich der thorakalen Wirbelsäule sei das Myelon normal. Es fehle ein Hinweis auf eine Nervenwurzelkompression thorakal. An der LWS seien mässige Degenerationen im Sinn einer Spondylosis auch im oberen Bereich zu erkennen. Die übrige lumbale Wirbelsäule erscheine als normal, insbesondere fehle ein Hinweis auf eine posttraumatische Läsion. Dr. med. C.____, Kreisarzt der Suva, berichtete am 7. Dezember 2007 (act. G 10.21), die ausgedehnten Abklärungen hätten keinerlei Sturzfolgen zu Tage gefördert, dokumentiert worden sei nur der bekannte Vorzustand. Ab 1. Januar 2008 bestehe klar wieder zumutbarerweise eine ganztägige Präsenz. Die Suva teilte dem Versicherten am 11. Dezember 2007 mit (act. G 10.23), spätestens ab dem 1. Januar 2008 sei ihm bei der zur Verfügung stehenden leichten Arbeit eine ganztägige Präsenz zumutbar. Deshalb sei ab diesem Zeitpunkt von einer mindestens 75%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Dr. B.____ teilte der Suva am 28. Januar 2008 mit (act. G 10.26), er habe dem Versicherten weiterhin eine Arbeitsunfähigkeit von 50% attestiert. Die Verarbeitung des Unfalls sei nie richtig geglückt und die psychische Situation habe zu einer Zunahme der körperlichen Beschwerden geführt. Die



St.Galler Gerichte

depressive Verstimmung habe noch zugelegt. Mit einer Verfügung vom 5. Februar 2008 (act. G 10.27) hielt die Suva an der Arbeitsfähigkeit von 75% fest. Sie führte aus, spätestens ab 1. März 2008 sei unfallbedingt wieder eine 100%ige Arbeitsfähigkeit gegeben.

A.b Bereits am 14. Mai 2007 hatte sich der Versicherte zum Bezug von IV-Leistungen angemeldet (IV-act. 1). Dr. B.____ hatte der IV-Stelle am 18. Juli 2007 berichtet (IV-act. 18), der Versicherte leide seit Jahren an chronischen rezidivierenden lumbalen Rückenschmerzen. Leichte bis mittelschwere Arbeiten seien ganztags zumutbar. Dr. med. D.____ vom RAD hatte am 28. August 2007 gestützt auf diesen Bericht von Dr. B.____ sowie gestützt auf die Angaben des Suva-Kreisarztes festgehalten (IV-act. 23), in einer adaptierten Erwerbstätigkeit bestehe eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit. Eine adaptierte Tätigkeit sei leicht bis mittelschwer ohne Heben, Tragen und Transportieren von Lasten und ohne Verharren in Zwangshaltungen. Mit einem Vorbescheid vom 10. September 2007 hatte die IV-Stelle dem Versicherten mitgeteilt (IV-act. 29), dass sie beabsichtige, sein Begehren um beruflichen Eingliederungsmassnahmen abzuweisen, da er bei einem Arbeitsfähigkeitsgrad von 100% mit einer adaptierten Erwerbstätigkeit in etwa das gleiche Erwerbseinkommen wie bisher erzielen könne. Der Versicherte hatte am 26. Oktober 2007 einwenden lassen (IV-act. 37), es fehle eine eindeutige medizinische Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit. Der RAD habe keine eigene Abklärung vorgenommen. Dr. B.____ hatte der IV-Stelle am 25. Oktober 2007 berichtet (IV-act. 40), der Versicherte sei vom 28. August bis 7. Oktober 2007 zu 100% arbeitsunfähig gewesen. Seither bestehe in einem Einsatzprogramm eine Arbeitsfähigkeit von 50%. Am 12. Januar 2008 hatte er dann gestützt auf die vertebrospinale Kernspintomographie angegeben (IV-act. 50), die Suva habe auf den 1. Januar 2008 eine 25%ige Arbeitsunfähigkeit festgelegt. Zumutbar seien noch rückschonende, wechselbelastende Tätigkeiten ohne Tragen von Lasten über 5 bis 10 kg an 5 - 6 Std. pro Tag. Der Versicherte sollte in eine entsprechende Tätigkeit umgeschult werden oder es sollte ihm eine passende Stelle vermittelt werden. Dr. D.____ vom RAD notierte am 18. Januar 2008 (IV-act. 51), der Versicherte sei vom 28. August 2007 bis 7. Oktober 2007 zu 100%, dann bis 31. Dezember 2007 zu 50% arbeitsunfähig gewesen. Seither sei er gemäss einem Schreiben der Suva vom 1. Januar 2008 zu 25% arbeitsunfähig. Dies beziehe sich auf eine körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeit. Die Eingliederungsberaterin der IV-Stelle schloss ihren



St.Galler Gerichte

Arbeitsvermittlungsauftrag am 11. Februar 2008 mit der Begründung ab (IV-act. 55), der Versicherte sei nicht an einer Unterstützung durch die IV-Stelle interessiert. Er werde vom RAV optimal unterstützt und betreut. Mit einem Vorbescheid vom 6. März 2008 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit (IV-act. 58), dass sie die Stellenvermittlung als nicht notwendig betrachte. Der Versicherte liess am 22. April 2008 einwenden (IV-act. 61), er sei ohne die spezifische Unterstützung durch die IV-Stelle nicht in der Lage, seine verbliebene Arbeitsfähigkeit zu verwerten. Deshalb ersuche er um die ihm gesetzlich zustehende Unterstützung bei der beruflichen Wiedereingliederung. Die Suva habe in der Annahme, dass er ab 1. März 2008 wieder zu 100% arbeitsfähig gewesen, die krankhaften Beschwerden ausdrücklich offen gelassen. Dr. D.____ hielt am 9. Mai 2008 fest (IV-act. 62), Dr. B.____ habe am 23. Juli 2007 eine Arbeitsfähigkeit von 100% für adaptierte Tätigkeiten attestiert. Er habe weiter angegeben, durch die Gesässkontusion habe sich der Gesundheitszustand gesamthaft nicht wesentlich verändert. Dr. D.____ hielt an einer Arbeitsfähigkeit für adaptierte Tätigkeiten von mindestens 75% fest. Damit sei auch den Krankheitsfolgen Rechnung getragen.

A.c Der Eingliederungsverantwortliche der IV-Stelle notierte am 14. August 2008 (IV-act. 66), der Versicherte arbeite immer wieder bei seinem früheren Arbeitgeber und zwar an 7 bis 8 Std. pro Tag. Er erhalte jeweils einen befristeten Vertrag. Am 19. August 2009 notierte er, der Versicherte verrichte gemäss den Angaben des Arbeitgebers leichte Gipserarbeiten. Da diese in Regie erledigt würden, bestehe kein Zeitdruck und der Versicherte müsse keine schweren Sachen heben und tragen. Am 20. August 2008 erfuhr der Eingliederungsberater vom RAV, dass der Versicherte bei seinem früheren Arbeitgeber noch bis ca. Ende August 2008 beschäftigt sein werde. Er arbeite 8 Std. pro Tag und erhalte einen Stundenlohn von Fr. 35.--. Am 3. September 2008 notierte der Eingliederungsberater schliesslich, der Versicherte arbeite gemäss den Angaben des RAV nicht mehr beim früheren Arbeitgeber, da keine geeigneten Aufträge mehr vorhanden seien (IV-act. 66). Im Verlauf des Jahres 2009 nahm der Versicherte zusammen mit seinem Bruder eine selbständige Erwerbstätigkeit (Gipsergeschäft) auf, die aber im Jahr 2010 auf Anraten des Treuhänders wieder eingestellt wurde, weil die Aufträge fehlten (IV-act. 76). Die Eingliederungsberaterin hielt am 28. Januar 2010 fest, der Versicherte habe angegeben, sein Gesundheitszustand habe sich verschlechtert. Er habe am 26. Januar 2010 einen Termin im Kantonsspital



gehabt, weil vermehrt Schmerzen im Kopf- und Schulterbereich aufgetreten seien. Von Dr. B.____ sei er immer noch zu 50% arbeitsunfähig geschrieben. Abschliessend hielt die Eingliederungsberaterin fest, der Versicherte sei damit einverstanden, dass sie ihren Auftrag abschliesse. Am 8. Januar 2010 berichtete das Z.____ über ein MRT der HWS des zerviko-thorakalen Übergangs (IV-act. 77), das gegenüber der Voruntersuchung vom 31. Oktober 2007 keine relevante Befundänderung ergeben hatte. Die Eingliederungsberaterin hielt im Schlussbericht vom 29. Januar 2010 fest (IV-act. 78), in einer adaptierten Tätigkeit sei von einer mindestens 75%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Da die Eingliederung v.a. aus invaliditätsfremden Gründen erschwert sei, seien zusätzliche Bemühungen durch die Eingliederungsberatung aktuell nicht möglich. Am 4. März 2010 erliess die IV-Stelle einen Vorbescheid, mit dem sie ankündigte, dass sie das Gesuch um berufliche Eingliederungsmassnahmen abweisen werde (IV-act. 82). Die entsprechende Verfügung erging am 6. September 2010 (IV-act. 83). Die IV-Stelle verglich ein statistisch ermitteltes durchschnittliches Hilfsarbeitereinkommen von Fr. 59'979.-- mit einem um 25% reduzierten durchschnittlichen Hilfsarbeitereinkommen von Fr. 44'984.-- und ermittelte so einen Invaliditätsgrad von 25% (IV-act. 84). Mit einem Vorbescheid vom 11. Mai 2010 kündigte sie dem Versicherten die Abweisung des Rentenbegehrens an (IV-act. 86). Der Versicherte liess am 16. Juni 2010 sinngemäss einwenden (IV-act. 87), die Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit betrage nur 50%. Das werde von Dr. B.____ bestätigt. Er beantrage, dies bei Dr. B.____ aktuell abzuklären. Mit einer Verfügung vom 22. Juni 2010 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren ab (IV-act. 88). Zur Begründung führte sie aus, der Versicherte habe keine objektivierbare, wesentliche Änderung der Befunde oder Symptome mitgeteilt. Aus versicherungsmedizinischer Sicht bestehe für eine leidensangepasste Tätigkeit eine 75%ige Restarbeitsfähigkeit. Psychosoziale Faktoren begründeten keine Invalidität und eine somatoforme Schmerzstörung oder eine Fibromyalgie könne im Regelfall die Arbeitsfähigkeit nicht einschränken. Da der Invaliditätsgrad nur 25% betrage, bestehe kein Rentenanspruch. Unmittelbar vor dem Erlass dieser Verfügung, am 21. Juni 2010, hatte der Rechtsvertreter des Versicherten ein ärztliches Zeugnis von Dr. B.____ vom 14. Juni eingereicht. Dr. B.____ hatte darin angegeben, er könne dem Versicherten seit mindestens zwei Jahren nur eine Arbeitsfähigkeit von 50% attestieren. Der Versicherte sei wegen der Zunahme der Beschwerden im muskuloskelettalen Apparat in einer ambulanten Abklärung durch das Kantonsspital St. Gallen (IV-act. 92). In seiner



Eingabe vom 21. Juni 2010 wies der Rechtsvertreter des Versicherten nochmals darauf hin, dass die Suva den Arbeitsfähigkeitsgrad von 75% nur anhand des unfallbedingten Teils der Gesundheitsbeeinträchtigung ermittelt habe (IV-act. 91). Am 29. Juni 2010 teilte die IV-Stelle dem Rechtsvertreter mit, dass die aktuellen Unterlagen keine neuen, medizinisch objektivierbaren, wesentlichen Änderungen der Befunde oder Symptome mitteilten. Die erlassene Verfügung habe deshalb weiterhin Gültigkeit (IV-act. 93).

B.

Der Versicherte liess am 20. August 2010 Beschwerde erheben und die Zusprache mindestens einer halben Invalidenrente beantragen; eventualiter sei er erweitert medizinisch abzuklären und der Invaliditätsgrad sei neu zu berechnen (act. G 1). Zur Begründung wurde ausgeführt, die Beschwerdegegnerin sei ihrer Abklärungspflicht nur unvollständig nachgekommen. Sie habe sich nämlich auf eine zeitlich weit zurückliegende Abklärung durch die Suva gestützt, die zudem die krankheitsbedingten Einschränkungen nicht erfasst habe. Die medizinischen Abklärungen am Kantonsspital seien nicht zur Kenntnis genommen worden. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers reichte eine Reihe von medizinischen Berichten ein, aus denen er ableitete, dass die Beschwerden noch nicht abgeklärt seien. Immerhin stehe fest, dass neue, medizinisch objektivierbare, wesentliche Befunde vorlägen, die an dem von der Beschwerdegegnerin angenommenen Arbeitsfähigkeitsgrad Zweifel weckten. Dr. B.____ hatte Prof. Dr. med. E.____, Chefarzt Neurochirurgie am Kantonsspital St. Gallen, am 11. Januar 2010 ersucht, den Beschwerdeführer im Hinblick auf mögliche Therapieoptionen zu untersuchen (act. G 1.6). Prof. E.____ hatte am 26. Januar 2010 festgehalten (act. G 1.7), beim Beschwerdeführer bestehe ein chronisches rechtsseitiges Nackenschmerzsyndrom mit pseudoradikulärer Ausstrahlung in den rechten Arm. Die Schmerzsituation sei chronifiziert. Klare neurologische Defizite oder ein radikuläres Reizmuster seien aber nicht zu finden. In der Bildgebung zeige sich im Verlauf von Oktober 2007 bis Januar 2010 ein praktisch konstantes Bild mit Steilstellung der HWS, Spinalkanalstenose C3/4 (bei Dysplasie C2/3) sowie möglicher rechtsseitiger foraminaler Stenose C6/7. Die Ärzte der Klinik für Neurologie des Kantonsspitals St. Gallen hatten am 15. März 2010 berichtet (act. G 1.8), klinisch-neurologisch sei eine schmerzbedingte Bewegungseinschränkung des rechten Arms bei Abduktion und Elevation über der Horizontalen festzustellen. Zudem bestehe eine



St.Galler Gerichte

ausgeprägte Druckschmerzhaftigkeit im Bereich des rechten Schultergelenks. Darüber hinaus seien keine neurologischen Ausfälle festzustellen. Elektrophysiologisch sei ein altersentsprechender Normalbefund zu erheben. Die Schmerzen müssten im Rahmen einer Pathologie des Bewegungsapparats der Schulter eingeordnet werden.

Differentialdiagnostisch kämen ein Impingement-Syndrom, eine frozen shoulder oder eine Schultergelenksarthrose in Frage. Die Ärzte der Klinik für Orthopädische Chirurgie am Kantonsspital St. Gallen berichteten am 6. Mai 2010 (act. G 1.10), zur weiteren Evaluation bei Impingementzeichen werde eine subacromiale Infiltration stattfinden. Sollte damit auch nur für eine kurze Zeitspanne eine Schmerzfreiheit erreicht werden, so sei eine Schulterpathologie als Hintergrund der Beschwerden nachgewiesen.

B.a Die Beschwerdegegnerin legte diese Berichte dem RAD vor. Dr. med. F.____ hielt am 2. September 2010 fest, für die Ausübung einer adaptierten Tätigkeit gebe es keinen plausiblen medizinischen Grund für eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (IV-act. 110). Die Beschwerdegegnerin beantragte daraufhin am 27. Oktober 2010 die Abweisung der Beschwerde (act. G 5). Sie machte geltend, auch gemäss den neusten Berichten des Kantonsspitals St. Gallen sei davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer zu mindestens 75% einer leichteren Hilfsarbeit nachgehen könne. Die Schmerzen seien als erträglich, gut auf Schmerzmittel ansprechend und in Ruhe kaum vorhanden beschrieben worden.

B.b Die Gerichtsleitung forderte am 26. Januar 2012 die Akten der Suva betreffend den vom Beschwerdeführer im Jahr 2007 erlittenen Unfall an (act. G 9).

Erwägungen:

1.

Anspruch auf eine Invalidenrente hat, wer zu mindestens 40% invalid ist (Art. 28 Abs. 2 IVG). Gemäss Art. 16 ATSG ist zur Bemessung des Invaliditätsgrads das Einkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte



(Invalideneinkommen), in Beziehung zu setzen zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen).

1.1 Das ausschlaggebende Element der Bemessung des zumutbaren Invalideneinkommens - und damit indirekt des Invaliditätsgrades - ist in aller Regel der Grad der verbliebenen Arbeitsfähigkeit, so dass dessen Ermittlung normalerweise den ersten Schritt bei der Ermittlung des massgebenden Sachverhalts bildet. Der Beschwerdeführer macht geltend, die Beschwerdegegnerin sei ihrer gesetzlichen Abklärungspflicht nur unvollständig nachgekommen. Sie habe nämlich einerseits auf weit zurückliegende Abklärungsergebnisse der Suva abgestellt, die zudem den krankheitsbedingten Teil der Gesundheitsbeeinträchtigung unberücksichtigt gelassen hätten, und andererseits habe sie verfügt, obwohl die laufende Abklärung am Kantonsspital noch gar nicht abgeschlossen gewesen sei. Der Beschwerdeführer wirft der Beschwerdegegnerin also vor, sie habe den massgebenden Sachverhalt, genauer die Arbeitsfähigkeit bezogen auf eine den verschiedenen Gesundheitsbeeinträchtigungen optimal Rechnung tragende Erwerbstätigkeit, nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ermittelt. Tatsächlich hat die Beschwerdegegnerin keine eigenen medizinischen Abklärungen vorgenommen oder in Auftrag gegeben. Die Abklärungen durch die Suva haben sich auf die Folgen einer leichten Stauchung der Wirbelsäule nach einem Sturz auf das Gesäss beschränkt. Der Beschwerdeführer ist nicht bei der Ausübung seiner angestammten Tätigkeit als (Hilfs-) Gipser, sondern während eines Einsatzprogramms des RAV gestürzt. In diesem Einsatzprogramm hat er leichte, feinmotorische Arbeiten im Sitzen oder auch im Stehen ausgeführt. Trotzdem hat Dr. B.____ bezogen auf diese leichte Erwerbstätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 50% angegeben. Obwohl bei der vertebrospinalen Kernspintomographie durch das Z.____ am 31. Oktober 2007 nur degenerative Veränderungen der Wirbelsäule festgestellt worden sind, welche die geklagten Rückenschmerzen nicht haben erklären können, hat Dr. B.____ an seiner Einschätzung festgehalten. Der stellvertretende Kreisarzt der SUVA hingegen hat am 7. Dezember 2007 per 1. Januar 2008 eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit ("ganz tägige Präsenz") angegeben. Dabei hat er sich nicht darauf berufen, dass die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden ganz oder teilweise krankheitsbedingt und damit zu ignorieren seien, sondern er hat die Klagen des Beschwerdeführers als unwahr bezeichnet und dabei auf die von Dr. B.____ angeführten psychosozialen



Probleme im Zusammenspiel mit einer erheblichen Verdeutlichungstendenz und auf das Fehlen eigentlicher Bewegungseinschränkungen verwiesen. Dass die Sachbearbeitung der Suva aus dieser eindeutigen Angabe einer Arbeitsfähigkeit adaptiert von 100% eine mindestens 75%ige Arbeitsfähigkeit gemacht hat, lässt sich wohl nur damit erklären, dass gesagt werden sollte, es bestehe kein Leistungsanspruch, weil die Mindestgrenze der Arbeitsunfähigkeit von 25% nicht erreicht sei. Dies ist anfangs vom RAD kritiklos übernommen worden, aber am 2. September 2010 hat Dr. F.____ vom RAD dann unmissverständlich festgehalten, es gebe keinen plausiblen medizinischen Grund für eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (100% arbeitsfähig in einer adaptierten Tätigkeit). Bei der Ermittlung des zumutbaren Invalideneinkommens ist deshalb von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit auszugehen.

1.2 Dr. B.____ hat der Beschwerdegegnerin am 12. Januar 2008 berichtet, als adaptiert seien rüchenschonende Tätigkeiten zu betrachten, bei denen Lasten von maximal 5 bis 10 kg gehoben und getragen werden müssten. Dr. B.____ hat die seiner Meinung nach auch in einer solcherart adaptierten Tätigkeit um 50% reduzierte Arbeitsfähigkeit damit begründet, dass sich der Beschwerdeführer durch die Suva gar nicht verstanden gefühlt habe. Was er damit gemeint hat, lässt sich weder diesem noch den späteren Berichten entnehmen. Damit fehlt eine überzeugende medizinische Begründung dafür, dass die Behauptung des Beschwerdeführers richtig wäre, die Kombination aus Unfall- und Krankheitsfolgen eine tiefere Arbeitsfähigkeit zur Folge habe als die Unfallfolgen allein. Es ist nicht nachvollziehbar, weshalb der Beschwerdeführer in einer adaptierten Tätigkeit "womöglich" nur an 5 bis 6 Std. täglich sollte arbeiten können, wie Dr. B.____ angenommen hat. Dr. D.____ vom RAD hat deshalb am 18. Januar 2008 eine Arbeitsunfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit als nicht überzeugend betrachtet. In der Folge hat der Beschwerdeführer selbst gezeigt, dass Dr. B.____ zu pessimistisch gewesen ist, denn er hat gemäss den Angaben seines früheren Arbeitsgebers wieder leichte Gipsarbeiten ausgeführt, wobei er anscheinend jeweils für einen einzelnen Auftrag angestellt worden ist. Dabei hat er nicht etwa halbtags, sondern vollzeitlich oder zumindest annähernd vollzeitlich gearbeitet, wie der Eingliederungsberater der Beschwerdegegnerin am 14. August 2008 festgehalten hat. Der Beschwerdeführer hat sich sogar so weit in der angestammten Tätigkeit arbeitsfähig gefühlt, dass er zusammen mit seinem Bruder einen eigenen Gipsbetrieb



gegründet hat. Dieser Betrieb ist später nicht etwa aufgrund einer eingeschränkten Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers, sondern vielmehr mangels Aufträgen wieder eingestellt worden. Die Ergebnisse der im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Abweisungsverfügung laufenden Abklärungen am Kantonsspital St. Gallen haben belegt, dass die Rückenbeschwerden keine Arbeitsunfähigkeit in einer behinderungsadaptierten Erwerbstätigkeit zur Folge haben. Die Untersuchungen haben gemäss den vom Beschwerdeführer eingereichten Akten in Bezug auf die Wirbelsäule keine relevante Veränderung aufgezeigt. Die Ärzte des Kantonsspitals haben zwar keine Arbeitsfähigkeitsschätzung abgegeben, da sie den Beschwerdeführer nur in therapeutischer Hinsicht untersucht haben. Aber es fehlt jeder Hinweis darauf, dass sie aufgrund der an der Wirbelsäule erhobenen Befunde für eine entsprechend adaptierte Erwerbstätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit angegeben hätten, wenn sie danach gefragt worden wären. Die Abklärungen sind im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Abweisungsverfügung einzig in Bezug auf die Schulterbeschwerden noch nicht abgeschlossen gewesen. Die entsprechende Untersuchung dürfte zwar inzwischen beendet sein. Auf einen Bezug des Berichts kann aber verzichtet werden, da in antizipierender Beweiswürdigung davon auszugehen ist, dass die Schulterbeschwerden in einer auch in dieser Hinsicht adaptierten Erwerbstätigkeit keine relevante Arbeitsunfähigkeit zu bewirken vermögen. Auch in diesem Zusammenhang muss nämlich darauf hingewiesen werden, dass die vom Beschwerdeführer früher ausgeführten leichten Gipserarbeiten nur unter Einsatz des beeinträchtigten linken Arms ausgeführt werden konnten. Dass seither eine erhebliche Verschlechterung der Situation an der Schulter eingetreten wäre, lässt sich den vorliegenden Berichten nicht entnehmen. Selbst wenn bei einer Beschränkung auf Arbeiten bis zur Horizontalen Schmerzen auftreten sollten, so wäre es dem Beschwerdeführer zumutbar, diese durch einen geeigneten Schmerzmitteleinsatz zu unterdrücken und nötigenfalls bei der Arbeit in Kauf zu nehmen, denn arbeitsfähig ist nicht nur derjenige, der schmerzfrei arbeiten kann, sondern auch derjenige, dem das Erleiden von Schmerzen während der Arbeit zumutbar ist. Nach den Angaben in den entsprechenden Berichten des Kantonsspitals St. Gallen besteht beim Beschwerdeführer kein unerträglicher Schmerzzustand, solange er den linken Arm nur unter der Horizontalen einsetzt. Die unbegründete Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. B.____ (50% in einer adaptierten Erwerbstätigkeit) vermag weder zu überzeugen



noch Zweifel daran zu wecken, dass der Beschwerdeführer in einer in jeder Hinsicht adaptierten Erwerbstätigkeit durchgehend zu 100% arbeitsfähig gewesen ist. Insbesondere fehlt jeder Hinweis darauf, dass eine psychisch bedingte Arbeitsunfähigkeit vorliegen könnte. Es steht also mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass der Beschwerdeführer zumutbarerweise ganztags und bei voller Leistung einer Erwerbstätigkeit nachgehen kann, wenn diese Erwerbstätigkeit allen Einschränkungen gerecht wird. Der Bemessung des zumutbaren Invalideneinkommens ist also ein Arbeitsfähigkeitsgrad von 100% zugrunde zu legen.

1.3 Da gemäss den Angaben von Dr. D. ___ vom 28. August 2007 eine Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit seit 2007 anzunehmen ist, wäre das sogenannte Wartejahr (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) im Jahr 2008 erfüllt. Es steht also ein allfälliger Rentenanspruch ab 2008 zur Diskussion. Der Einkommensvergleich hat deshalb anhand des Lohnniveaus des Jahres 2008 zu erfolgen. Die G. ___ AG hat am 20. Juni 2007 angegeben, der Versicherte habe im Jahr 2005 einen Lohn von Fr. 5'500.-- erhalten; effektiv hätte seiner Leistung aber ein Lohn von lediglich Fr. 4'450.-- entsprochen. Sie hat diesen Betrag als aktuellen, also auf das Jahr 2007 bezogenen Lohn angegeben. Dem Kündigungsschreiben vom 22. November 2005 ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer als selbständiger Vorarbeiter angestellt worden war, die entsprechende Leistung aber weder technisch noch handwerklich hatte erbringen können. Der Lohn von Fr. 4'450.-- entspricht aber nicht der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers, auch wenn seine effektive Qualifikation nur diejenige eines (Hilfs-) Gipers ist. Abzustellen ist stattdessen auf den auf 41,6 Wochenarbeitsstunden hochgerechneten Durchschnittslohn im Baugewerbe gemäss der vom Bundesamt für Statistik herausgegebene Lohnstrukturerhebung 2008 (Anhang Tabelle TA1, Anforderungsniveau 4) von Fr. 5'356.-- bzw. 64'272.--. Dieser Betrag ist als Valideneinkommen in den Einkommensvergleich einzusetzen. Die Bedingungen, die an eine für den Beschwerdeführer optimal behinderungsadaptierte Hilfsarbeit zu stellen sind, sind nicht so einschneidend, dass die Arbeitsfähigkeit gar nicht mehr verwertet werden könnte. Es ist deshalb davon auszugehen, dass der ausgeglichene und allgemeine Arbeitsmarkt in vielen Branchen geeignete Arbeitsplätze aufweist. Dies erlaubt es, das Invalideneinkommen ausgehend vom durchschnittlichen Hilfsarbeiterlohn zu ermitteln. Gemäss der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebung 2008, Anhang Tabelle T1, hat sich der



Durchschnittslohn der Hilfsarbeiter auf Fr. 4'935.-- belaufen. Dieser Betrag ist von 40 Wochenarbeitsstunden auf den schweizerischen Durchschnitt 2008 von 41,6 Wochenarbeitsstunden umzurechnen. Das ergibt einen Betrag von Fr. 5'132.40 bzw. Fr. 61'589.--. Dieser Betrag bildet den Ausgangspunkt zur Ermittlung des zumutbaren Invalideneinkommens. Da der Beschwerdeführer nach wie vor zu 100% arbeitsfähig ist, rechtfertigt einzig der Umstand einen Abzug, dass der Beschwerdeführer gegenüber gesunden Konkurrenten für einen adaptierten Arbeitsplatz benachteiligt ist. Er müsste seine Arbeitskraft also zu einem unterdurchschnittlichen "Preis" offerieren, um eine Chance auf einen Arbeitsplatz zu haben. Dieser Umstand rechtfertigt es, den statistisch (anhand der Löhne gesunder Arbeitnehmer) ermittelten Lohn zu reduzieren, wobei sich aufgrund der eher bescheidenen Nachteile praxisgemäss ein Abzug von 10% rechtfertigt. Das zumutbare Invalideneinkommen beträgt somit Fr. 55'430.--. Es resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 8'842.--. Das entspricht einem Invaliditätsgrad von (aufgerundet) 14%. Da der Mindestinvaliditätsgrad von 40% (Art. 28 Abs. 2 IVG) nicht erreicht ist, hat die Beschwerdegegnerin zu Recht einen Rentenanspruch verneint.

2.

Demgemäss ist die Beschwerde abzuweisen. Der unterliegende Beschwerdeführer hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung, die angesichts des durchschnittlichen Vertretungsaufwandes Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) betragen würde. Da die unentgeltliche Prozessführung bewilligt worden ist, entschädigt der Staat den Rechtsbeistand des Beschwerdeführers. Die Entschädigung beträgt allerdings nur 80% der Parteientschädigung. Der Staat hat dem Rechtsbeistand deshalb eine Entschädigung von Fr. 2'800.-- auszurichten. Das Beschwerdeverfahren in IV-Sachen ist grundsätzlich kostenpflichtig. Die Gerichtsgebühr bemisst sich nach dem Verfahrensaufwand (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG). Dieser erweist sich als durchschnittlich, so dass praxisgemäss eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- als angemessen erscheint. Der Beschwerdeführer ist aufgrund der Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung von der Bezahlung dieser Gerichtsgebühr zu befreien. Er ist allerdings darauf hinzuweisen, dass er zur Rückzahlung der Entschädigung an den Rechtsbeistand und zur Nachzahlung der Gerichtsgebühr verpflichtet werden kann, wenn es seine



wirtschaftlichen Verhältnisse in der Zukunft einmal erlauben sollten (Art. 99 Abs. 2 VRP/ SG i.V.m. Art. 123 Abs. 1 ZPO).

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. Beschwerde wird abgewiesen.
2. Der Staat entschädigt den Rechtsbeistand des Beschwerdeführers mit Fr. 2'800.--.
3. Der Beschwerdeführer wird von der Bezahlung der Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- befreit.