



Fall-Nr.: IV 2011/284
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 27.06.2013
Entscheiddatum: 27.06.2013

Entscheid Versicherungsgericht, 27.06.2013

Art. 29 Abs. 1 IVG, Art. 16 ATSG, Art. 43 Abs. 1 ATSG. Invaliditätsbemessung mittels Einkommensvergleich. Ermittlung des massgebenden Sachverhalts (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 27. Juni 2013, IV 2011/284).

Präsident Martin Rutishauser, Versicherungsrichterinnen Christiane Gallati Schneider und Marie-Theres Rüegg Haltinner; Gerichtsschreiber Ralph Jöhl

Entscheid vom 27. Juni 2013

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Irja Zuber Hofer, c/o procap, Froburgstrasse 4,
Postfach, 4601 Olten,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend



Rente

Sachverhalt:

A.

A.a A.___, der eine Anlehre als Bäckerei-Konditor absolviert hatte, wurde von 1994 bis 1996 auf Kosten der Invalidenversicherung zum Autoersatzteil- und Autozubehörverkäufer umgeschult (IV-act. 38, 47). Ab 2002 unterzog er sich, wiederum auf Kosten der Invalidenversicherung, einer Umschulung zum Fitness-Instruktor SAFS (IV-act. 88, 140). Mit einer Mitteilung vom 29. September 2006 brach die IV-Stelle diese Umschulung ab (IV-act. 151). In einem Schreiben vom 24. Oktober 2007, in dem er sich auf die Mitteilung vom 29. September 2006 bezog, machte der Versicherte geltend (IV-act. 162), seine gesundheitliche Situation habe sich so verändert, dass sie eine Ausbildung dieser Art nicht mehr zulasse. Seit dem 29. Juli 2006 sei er durchgehend im Krankenstand. Weitere Abklärungen seien notwendig, um die Sachlage neu beurteilen zu können. Am 3. Dezember 2007 füllte er ein Anmeldeformular aus (IV-act. 165). Dr. med. B.___, Facharzt für Allgemeinmedizin, berichtete der IV-Stelle am 28. Dezember 2007/7. Januar 2008 (IV-act. 173), er habe folgende Diagnosen erhoben: St. n. Implantation einer Hemiprothese rechte Schulter (1. März 2000 bei St. n. Schultertrauma 1984 mit Omarthrose und habitueller Schulterluxation), posttraumatisches Sulcus ulnaris-Syndrom links (bei St. n. Dekompression des N. ulnaris links 2007) sowie - ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit - Non-Hodgkin-Syndrom des Ileum, St. n. fibröser Dysplasie oberer Schambeinast, lumbospondylogenes Schmerzsyndrom links und Narbenschmerz nach Lumbotomie links (vor drei Jahren). Dr. B.___ gab weiter an, der Gesundheitszustand sei stationär. Der Versicherte klage über Schmerzen im Bereich der rechten Schulter, die weder auf eine Reduktion der Belastung noch auf perorale Analgetika oder auf eine subacromiale Infiltration nachhaltig gebessert hätten. Geplant sei eine Totalarthroplastik. Eine spezialärztliche Nachkontrolle wegen fraglich persistierender Beschwerden nach der Dekompression des N. ulnaris links habe eine Normalisierung der Impulsleitung ergeben. Eine schulterschonende Tätigkeit könnte über den ganzen Tag ausgeführt



St.Galler Gerichte

werden. Da die Umschulung zum Fitness-Instruktor wenig Sinn gemacht habe, sollte nochmals eine Berufsberatung erfolgen. PD Dr. med. C.____, FMH Orthopädische Chirurgie, Schulter- und Ellbogenchirurgie, berichtete am 10. April 2008 (IV-act. 176), der Versicherte sei am 25. Januar 2008 an der rechten Schulter operiert worden. Durchgeführt worden seien eine Schulterprothesenrevision und eine Implantation einer Glenoidkomponente. Ausserdem habe ein Low-grade-Infekt nachgewiesen werden können. Die Rehabilitation werde etwa sechs Monate dauern. Dann werde sich zeigen, inwieweit die rechte Schulter brauchbar sei. Die Rehaklinik Bellikon hielt in ihrem Austrittsbericht vom 17. März 2008 fest (IV-act. 178-5 ff.), beim Eintritt habe eine sehr ausgeprägte Schmerzhaftigkeit der rechten Schulter bestanden. Beim Austritt seien die Schulterschmerzen nur noch leicht gewesen. Beim Eintritt sei keine Aussenrotation der rechten Schulter über 0° möglich gewesen. Beim Austritt sei die Beweglichkeit freigegeben worden. Auch die Innenrotation sei beim Eintritt beschränkt gewesen und habe bei Austritt freigegeben werden können. Bis 10. März 2008 müsse der Versicherte ein Ortho-Gilet tragen, danach sei keine Ruhigstellung der rechten Schulter mehr erforderlich. Die Kribbelparaesthesien sämtlicher Finger der linken Hand seien beim Austritt regredient gewesen. Der beim Eintritt nur unvollständig mögliche Faustschluss links sei beim Austritt wieder vollständig möglich gewesen. Die Hyposensibilität am lateralen Oberarm, Vorderarm dorsal und Handrücken links halte an. Bei weiterhin gutem Verlauf sei folgende Zumutbarkeit zu erwarten: Leichte bis mittelschwere Arbeit ganztags ohne Heben und Tragen von Lasten über Brusthöhe und ohne Vibrationen/Schläge Schulter rechts. In einem Bericht der Rehaklinik Bellikon vom 26. Juni 2008 zur beruflichen Standortbestimmung wurde ausgeführt (IV-act. 179), realistisch wären eine Verkaufstätigkeit, eine beratende Funktion, eine Kontrollfunktion, eine Tätigkeit in einem Call-Center oder als Aufsicht oder Sicherheitswächter. Dr. med. D.____ vom RAD hielt am 9. Juli 2008 fest (IV-act. 181), der weitere Verlauf müsse noch abgewartet werden. Es sei nämlich noch nicht bekannt, ob und wann eine Totalprothese der rechten Schulter eingesetzt werde.

A.b Der SUVA-Kreisarzt Dr. med. E.____, Facharzt FMH Orthopädische Chirurgie, berichtete am 4. August 2008 (Fremdakten), es bestehe eine deutlich eingeschränkte Schulterfunktion rechts mit verminderter Belastbarkeit. Die Hebe- und Tragfähigkeit für schwere Lasten und Gewichte sei eingeschränkt (bei wiederholtem Heben oder Tragen über Körper- und Kopfhöhe). Für eine leichte, angepasste und behinderungsgerechte



St.Galler Gerichte

Beschäftigung sei der Versicherte ganztägig arbeitsfähig. Dr. E.____ empfahl eine neurologische Verlaufskontrolle spätestens im Januar 2009. Dr. D.____ vom RAD notierte am 2. September 2008 (IV-act. 185), adaptiert bestehe ab sofort eine Arbeitsfähigkeit von 100%. Mit dem rechten Arm seien keine repetitiven Arbeitsabläufe möglich. Die Gewichtsbelastungen sollten nur selten bis max. 5 kg erfolgen. Tätigkeiten über der Horizontalen seien zu vermeiden. Am 27. Januar 2009 erfolgte eine RAD-Untersuchung. Dr. med. F.____, Facharzt für Arbeitsmedizin (FMH, VDBW), Physikalische Medizin (D), zertifizierter medizinischer Gutachter (SIM), berichtete am 3. Februar 2009 (IV-act. 193), er habe folgende Diagnosen erhoben:

Belastungsinsuffizienz des dominanten rechten Arms bei posttraumatischer Omarthrose (fraglicher weiterer therapeutischer Verlauf betreffend Low-grade-Infekt), chronische rezidivierende lumboischialgiforme Beschwerden mit pseudoradikulärer Symptomatik, brachialgiforme Beschwerden linksseitig, fragliche Neuralgie im Bauch-Becken-Bereich sowie - ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit - Neurasthenie bei Verarbeitungsstörung somatischer Krankheiten bei neurotischer Persönlichkeit mit narzisstischer Problematik, St. n. Gürtelrose 2006 und St. n. Non-Hodgkin-Symptomen im Ileumbereich. In seiner zusammenfassenden Beurteilung gab Dr. F.____ an, im Zentrum stehe eine deutliche Belastungsinsuffizienz des dominanten rechten Arms, der derzeit - mit Ausnahme leichter Zudienfunktionen - für keinerlei erwerbliche Tätigkeit herangezogen werden könne. Bei manuell ausgerichteten Tätigkeiten seien deshalb nur noch leichte körperliche Hilfsarbeiten zumutbar. Auch beim Achsenorgan bestünden von der HWS über die BWS bis zur LWS herunterreichend deutliche Leistungslimitationen, so dass der Versicherte für mittelschwere und schwere Tätigkeiten dauerhaft nicht mehr geeignet sei. Aus psychiatrischer Sicht könne nicht von einer deutlichen Leistungslimitation ausgegangen werden. Aufgefallen sei eine gewisse narzisstische Problematik (Überschätzung der beruflichen Möglichkeiten). Therapeutisch könne in Bezug auf den rechten Arm nur noch eine Verbesserung der Lebensqualität bzw. der Schmerzsituation erreicht werden. Aus arbeitsmedizinischer Sicht sei der Versicherte demnach prinzipiell als funktionell einarmig anzusehen. Dies rechtfertige die Annahme einer Arbeitsunfähigkeit von 50%. Da Probleme im gesamtten Rücken und im linken Arm hinzukämen, könne der Versicherte ausschliesslich in einem kognitiv ausgerichteten Beruf eingesetzt werden. Auch in



St.Galler Gerichte

einem solchen Beruf würde die Arbeitsfähigkeit aber nur 50-60% betragen, beispielsweise weil der Versicherte keine Schreibarbeiten leisten könne.

A.c Der Berufsberater der IV-Stelle notierte am 14. Juli 2009 (IV-act. 207-2), gemäss einer telephonischen Auskunft der Rehaklinik Bellikon sehe der Versicherte den Sinn der beruflichen Abklärung nicht ein, da er sich als arbeitsunfähig betrachte. Handwerklich sei nichts mehr machbar, für kopflastige Ausbildungen fehlten dem Versicherten die Ressourcen. Unter diesen Umständen werde auf eine berufliche Abklärung in Bellikon verzichtet. Am 21. September 2009 hielt der Berufsberater fest (IV-act. 210-2), eine Umschulung sei nicht angezeigt. Mit einer Verfügung vom 16. November 2009 schloss die IV-Stelle die Arbeitsvermittlung ab (IV-act. 220). Bereits am 30. September 2009 hatte der SUVA-Kreisarzt Dr. med. G.____, Facharzt FMH für orthopädische Chirurgie, zertifizierter Gutachter SIM, berichtet (Fremdakten), in der rechten Schulter habe sich eine schwere Periarthropathie mit einem ausgeprägten Funktionsdefizit der rechten Schulter (entsprechend annähernd einer funktionellen Ankylose) eingestellt. Dabei spiele auch der persistierende Infekt eine Rolle. Der Versicherte sei allerdings noch nicht bereit, sich einer Operation mit unsicherem Erfolg zu unterziehen. Von Seiten der Armplexusläsion links könne von einer Besserung ausgegangen werden. Von weiteren Behandlungsmassnahmen der rechten Schulter sei keine wesentliche funktionelle Verbesserung mehr zu erwarten. Es könne lediglich auf eine Schmerzlinderung gehofft werden. Für eine leichte Tätigkeit, die der Versicherte praktisch als Einhänder mit der adominanten Hand ausüben könnte oder bei der er die rechte Hand körpernah als Haltehand für leichte Kraftanstrengungen einsetzen könnte, sei der Versicherte ganztags mit zwischenzeitlichen Pausen einsetzbar, so dass die tägliche Arbeitszeit maximal sechs Stunden betrage. Dr. med. H.____ vom RAD übernahm diese Einschätzung am 10. Dezember 2009. Die Arbeitsfähigkeit wurde auf 75% (sechs von normal acht täglichen Arbeitsstunden) festgelegt (IV-act. 222). Die SUVA ermittelte den Invaliditätsgrad, indem sie einem Valideneinkommen von Fr. 61'298.-- ein zumutbares Invalideneinkommen von Fr. 34'688.-- (Fr. 56'681.-- entsprechend dem durchschnittlichen Einkommen der Hilfsarbeiter im Dienstleistungssektor bei einem Arbeitsfähigkeitsgrad von 72% und einem Tabellenlohnabzug von 15%) gegenüberstellte. Es resultierte ein Invaliditätsgrad von 43%. Auf dieser Grundlage sprach sie dem Versicherten mit einer Verfügung vom 29. Januar 2010 eine Invalidenrente zu (IV-act. 226).



A.d Dr. med. H.____ vom RAD hielt am 2. November 2010 fest (IV-act. 230), die Situation präsentiere sich im Wesentlichen gleich wie bei der RAD-Untersuchung vom 3. Februar 2009. Es könne von einer Arbeitsfähigkeit von 50% in einer adaptierten Tätigkeit (kognitiv ausgerichtet auf eher tiefem Niveau, einarmig mit der adominanten Hand auszuführend) ausgegangen werden. Die IV-Stelle ging zunächst aus nicht nachvollziehbaren Gründen von einem Arbeitsfähigkeitsgrad von 55% aus. Sie ermittelte einen Invaliditätsgrad von 50,43% (IV-act. 232). In einem späteren Einkommensvergleich ging sie dann von einem Arbeitsfähigkeitsgrad von 50% aus, was bei einem Tabellenlohnabzug von 10% einen Invaliditätsgrad von 55% ergab (IV-act. 236). Mit einem Vorbescheid vom 7. Februar 2011 kündigte sie dem Versicherten die Zusprache einer halben Rente rückwirkend ab 1. Juli 2008 an (IV-act.- 240). Der Versicherte liess am 7. März 2011 sinngemäss einwenden (IV-act. 241), es sei von einem höheren Invaliditätsgrad auszugehen, da die Arbeitsfähigkeit nicht nur durch die Belastungsinsuffizienz des rechten Arms, sondern auch durch die Rückenprobleme und einen Lagerungsschaden an der linken Schulter beeinträchtigt sei. Im Übrigen sei festgestellt worden, dass keine berufliche Eingliederung mehr möglich sei. Gemäss einem dieser Eingabe beigelegten Bericht von Dr. med. I.____, Neurologie FMH, vom 8. Juni 2009 (IV-act. 241-3) bestanden an der linken Schulter ein St. n. Armplexusläsion links (im Verlauf regredient), ein St. n. Verlagerung des N. ulnaris links bei Sulcus nervi ulnaris-Syndrom und ein Zervikalsyndrom. Diese Beeinträchtigungen hatten eine Überempfindlichkeit der Finger I und II links und bereits bei kleinen Anstrengungen eine Verkrampfung der linken Hand zur Folge. Dr. I.____ erwartete von einer Akupunktur eine Verbesserung der Situation. Mit einer Verfügung vom 12. Juli 2011 sprach die IV-Stelle dem Versicherten wie angekündigt eine halbe Invalidenrente zu (IV-act. 247).

B.

B.a Der Versicherte liess am 13. September 2011 Beschwerde erheben und die Zusprache mindestens einer Dreiviertelsrente beantragen; eventualiter sei die Angelegenheit zur Vornahme weiterer Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (act. G 1). Die Rechtsvertreterin führte zur Begründung sinngemäss aus, die Arbeitsfähigkeit sei nicht nur durch die direkten Unfallfolgen (rechte Schulter), sondern auch durch diverse andere Beschwerden beeinträchtigt. Zudem sei gestützt auf die Eingliederungsakten davon auszugehen, dass eine allfällige Restarbeitsfähigkeit



St.Galler Gerichte

in der freien Wirtschaft gar nicht verwertbar sei, zumal der Beschwerdeführer wegen fehlender gesundheitlicher Stabilität einem Arbeitgeber gar nicht zumutbar sei. Der Tabellenlohnabzug müsse das Maximum von 25% ausschöpfen, da der Beschwerdeführer faktisch einarmig sei, die adominante Hand nur eingeschränkt einsetzen und nur leichte Tätigkeiten verrichten könne, zusätzliche Pausen benötige, keine intellektuellen Tätigkeiten ausführen könne und in seiner Leistungsfähigkeit stark schwanke.

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragte am 5. Oktober 2011 die Abweisung der Beschwerde (act. G 5). Zur Begründung wies sie darauf hin, dass die Beschwerden im Bereich der linken Schulter im Bericht des RAD gewürdigt worden seien. Der neurologische Bericht von Dr. I.____ enthalte nichts Neues. Demnach sei gestützt auf den Bericht des RAD von einer Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit von 50% auszugehen. In Frage kämen leichtere Maschinenbedienungs-, Kontroll-, Sortier-, Prüf- und Verpackungsarbeiten, leichtere Arbeiten bei der Lager- und Ersatzteilmbewirtschaftung oder Kurier- und leichtere Lieferdienste. Da der Beschwerdeführer zum Verkäufer umgeschult worden sei, müsse von einem Tabellenlohn für Tätigkeiten mit Berufs- und Fachkenntnissen von Fr. 66'968.-- ausgegangen werden. Angemessen sei ein Tabellenlohnabzug von 20%. Damit resultiere ein zumutbares Invalideneinkommen von Fr. 26'787.--. Das ergebe einen Invaliditätsgrad von 55%.

B.c In ihrer Replik vom 27. Oktober 2011 (act. G 7) führte die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers sinngemäss aus, die Behauptung der Beschwerdegegnerin, bei der Bemessung des zumutbaren Invalideneinkommens müsse vom Durchschnittslohn im Anforderungsniveau 3 des Sektors Handel und Reparaturen ausgegangen werden, sei an den Haaren herbeigezogen. Eine Tätigkeit mit diesen Anforderungen komme nämlich nicht in Betracht, da der Beschwerdeführer nur leichte Arbeiten mit zusätzlichen Pausen verrichten könne, intellektuelle Tätigkeiten ausschieden und die Leistungsfähigkeit stark schwanke. Zumutbar sei nur noch eine Hilfsarbeit in einem geschützten Rahmen. Angemessen sei ein maximaler Tabellenlohnabzug von 25%.

B.d Die Beschwerdegegnerin verzichtete am 3. November 2011 auf eine Stellungnahme (act. G 9).



B.e Die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers wurde am 3. Mai 2013 darauf hingewiesen, dass es zu einer reformatio in peius kommen könnte, wenn es zur gerichtlichen Beurteilung der Beschwerde kommen sollte (act. G 11). Sie erklärte am 29. Mai 2013, dass sie dennoch an der Beschwerde festhalte (act. G 14).

Erwägungen:

1.

Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG hat eine versicherte Person einen Anspruch auf eine Invalidenrente, wenn ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederhergestellt, erhalten oder verbessert werden kann (lit. a, sog. Grundsatz "Eingliederung vor Rente", vgl. U. Kieser, ATSG-Kommentar, 2. A., Vorbemerkungen N. 47), wenn sie während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40% arbeitsunfähig gewesen ist (lit. b) und wenn sie nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid ist (lit. c).

1.1 Der Grundsatz "Eingliederung vor Rente" umfasst nicht nur die berufliche, sondern auch die medizinische Eingliederung (die nicht auf medizinische Massnahmen beschränkt ist, die zum Leistungskatalog der Invalidenversicherung gehören). Der Beschwerdeführer ist bereits zweimal umgeschult worden, zunächst zum Autoersatzteil- und Autozubehörverkäufer, später dann zum Fitness-Instruktor. Nach der Operation der rechten Schulter haben sich sowohl die Rehaklinik Bellikon als auch die Beschwerdegegnerin mit der Möglichkeit einer beruflichen Eingliederung befasst, wobei jeweils davon ausgegangen worden ist, dass der Beschwerdeführer im erlernten Beruf als Fitness-Instruktor weitgehend oder vollständig arbeitsunfähig sei. Die frühere Ausbildung zum Autoersatzteil- und Autozubehörverkäufer scheint gar nicht zur Kenntnis genommen worden zu sein. Der Berufsberater der Beschwerdegegnerin ist wohl deshalb davon ausgegangen, dass der Beschwerdeführer nur noch als Hilfsarbeiter eingesetzt werden könne, weil er weder in einem handwerklichen noch in einen "kopflastigen" Beruf umgeschult werden könne. Eine berufsberaterische Evaluation im Hinblick auf die Möglichkeit, das bei der Umschulung zum Autoersatzteil-



und Autozubehörverkäufer und Fitnesstrainer erworbene Wissen und Können trotz der aktuellen Behinderung noch zu verwerten, ist unterblieben. Es fehlt sogar eine auf den möglicherweise behinderungsangepassten Beruf des Autoersatzteil- und Autozubehörverkäufers bezogene Arbeitsfähigkeitsschätzung. Deshalb steht nicht fest, ob und gegebenenfalls in welchem Ausmass der Beschwerdeführer diesen Beruf noch ausüben kann. Damit steht auch nicht fest, dass die berufliche Eingliederung tatsächlich bereits abgeschlossen sein soll, wie die Beschwerdegegnerin mit der Zusprache einer Invalidenrente unterstellt hat. Mit den handwerklichen und den "kopflastigen" Berufen ist das Spektrum der möglichen Berufe nicht abgedeckt. Falls der Beschwerdeführer auch als Autoersatzteil- und Autozubehörverkäufer in hohem Ausmass arbeitsunfähig sein sollte, steht nicht fest, dass er nicht durch eine dritte Umschulung beruflich wieder eingegliedert werden könnte. Es ist nicht nachgewiesen, dass der Beschwerdeführer tatsächlich unfähig sein sollte, einen Beruf zu erlernen, der in Bezug auf die "kopflastigen" Anforderungen in etwa dem Autoersatzteil- und Autozubehörverkäufer entspricht und gleichzeitig in somatischer Hinsicht behinderungsadaptiert ist. Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin steht also nicht fest, dass der Grundsatz "Eingliederung vor Rente" in beruflicher Hinsicht erfüllt wäre. Das gilt auch für die medizinische Eingliederung. Zwar steht fest, dass in Bezug auf die rechte Schulter ein (unbefriedigender) Endzustand erreicht ist, aber das gilt insbesondere nicht für die Beeinträchtigung der linken Schulter sowie die daraus resultierenden Beschwerden im linken Arm und in der linken Hand. Dr. I.____ hat in dem im Beschwerdeverfahren eingereichten Bericht keineswegs auch für die linke Schulter einen Endzustand angegeben. Sie hat vielmehr eine Weiterführung der Akupunktur empfohlen, d.h. sie hat mit der Möglichkeit gerechnet, dass noch ein therapeutischer Handlungsbedarf besteht. Sollte sich die im Verfügungszeitpunkt aktuelle Beeinträchtigung der linken Schulter tatsächlich dergestalt auswirken, dass die bereits durch die rechte Schulter bewirkte Arbeitsunfähigkeit (in einer umfassend adaptierten Tätigkeit) noch erhöht würde, stünde nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass medizinisch ein Endzustand erreicht, d.h. dass dem Grundsatz "Eingliederung vor Rente" auch in medizinischer Hinsicht Rechnung getragen wäre und ein stabiler Gesundheitszustand bzw. eine stabile Arbeitsunfähigkeit vorläge. Die in Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG geregelte erste Voraussetzung eines allfälligen Rentenanspruchs ist also (noch) nicht erfüllt bzw. nachgewiesen.



1.2 Gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG entsteht der Rentenanspruch frühestens nach Ablauf von sechs Monaten seit der Geltendmachung des Rentenanspruchs. Demnach muss das in Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG vorgesehene sogenannte Wartejahr spätestens sechs Monate vor der Anmeldung zu laufen begonnen haben. Die formelle Anmeldung des Beschwerdeführers datiert vom 3. Dezember 2007. Dieser hat aber bereits im Oktober 2007 - formlos - ein Leistungsbegehren gestellt. Die Anmelde Wirkung ist gemäss Art. 29 Abs. 3 ATSG auf diese Eingabe zurück zu beziehen. Die sechsmonatige Verzögerung gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG wäre demnach im April 2008 abgelaufen, so dass ab 1. April 2008 ein Rentenanspruch bestehen könnte, falls das Wartejahr zu diesem Zeitpunkt bereits erfüllt gewesen ist. Zu prüfen ist demnach, ob der Beschwerdeführer zwischen dem 1. April 2007 und dem 31. März 2008 zu mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen ist. Nun ist die aktuelle Fassung des Art. 29 Abs. 1 IVG aber erst am 1. Januar 2008 in Kraft getreten, d.h. die Anmeldung zum Leistungsbezug ist zu einem Zeitpunkt erfolgt, in dem noch die frühere Fassung der Bestimmung über den Rentenbeginn in Kraft gestanden hat. Gemäss aArt. 29 Abs. 1 lit. b IVG entstand der Rentenanspruch direkt mit der Erfüllung des Wartejahrs, d.h. das Anmeldedatum war irrelevant. Gemäss aArt. 48 Abs. 2 Satz 1 IVG hatte es nur in Bezug auf den Nachzahlungsanspruch bei verspäteter Anmeldung zum Rentenbezug eine Bedeutung, denn die Nachzahlung war auf die zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate beschränkt. Die Erfüllung des Wartejahrs definierte also auch in jenen Fällen den Beginn des Rentenanspruchs, in denen die Anmeldung zum Rentenbezug mit mehr als zwölf Monaten Verspätung erfolgt war. Das zeigt sich auch darin, dass aArt. 48 Abs. 2 Satz 2 IVG für gewisse Fälle eine mehr als zwölf Monate dauernde Verwirkungsfrist für die Nachzahlung angeordnet hat. Nach dem (durch eine lückenfüllende Praxis) geschaffenen Übergangsrecht ist die "altrechtliche" Regelung in aArt. 29 Abs. 1 lit. b und Art. 48 Abs. 2 IVG auf jene Fälle weiter anwendbar (bzw. ist der geltende Art. 29 Abs. 1 IVG "ausgeschaltet"), in denen der Versicherungsfall vor dem 1. Januar 2008 eingetreten (d.h. das Wartejahr erfüllt gewesen) ist und die Anmeldung zum Rentenbezug bis spätestens 30. Juni 2008 eingereicht worden ist (vgl. BGE 138 V 475 E. 3). Der Beschwerdeführer hat sich noch im Jahr 2007 angemeldet, so dass dieses Element der Übergangsregelung erfüllt ist. Zu prüfen bleibt, wann der Versicherungsfall eingetreten ist, d.h. - gemäss aArt. 29 Abs. 1 lit. b IVG - wann das Wartejahr erfüllt gewesen ist bzw. - gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG - ob das Wartejahr im April 2008 oder



allenfalls später (oder gar nicht) erfüllt gewesen ist. Die Arbeitsfähigkeit einer Person kann nur bezogen auf eine bestimmte Arbeit bemessen werden, da die Gesundheitsbeeinträchtigung so beschaffen sein kann, dass sie beispielsweise für eine körperlich belastende Arbeit keine Leistung mehr zulässt, für eine körperlich leichte Arbeit aber keine Einschränkung der Leistung bewirkt. Für den Beschwerdeführer kommen - ohne erneute Umschulung - im Moment drei berufliche Tätigkeiten in Frage: Fitness-Instruktor, Autoersatzteil- und Autozubehörverkäufer oder Hilfsarbeiter (behinderungsadaptiert). Dr. D. ___ vom RAD hat am 2. September 2008 notiert, anlässlich eines Sturzes 06/06 sei es zu einer Exazerbation der rechtsseitigen Schulterbeschwerden gekommen, so dass die Tätigkeit als Fitness-Instruktor ab diesem Zeitpunkt in Frage gestellt gewesen sei. Das dürfte so zu verstehen sein, dass ab diesem Zeitpunkt in dieser Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit bestanden hat. Selbst wenn diese Einschätzung von Dr. D. ___ nicht nur auf den Selbstangaben des Beschwerdeführers beruhen würde, lässt sich damit der Zeitpunkt der Erfüllung des Wartejahrs nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit belegen, denn es ist nicht bekannt, ob auch die Tätigkeit als Autoersatzteil- und Autozubehörverkäufer ab 06/06 wegen Schulterbeschwerden rechts "in Frage gestellt" war. Ebenso wenig ist bekannt, ob es dem Beschwerdeführer gestützt auf Art. 6 Satz 2 ATSG zumutbar und trotz Schulterbeschwerden rechts möglich gewesen ist, vollzeitlich eine behinderungsadaptierte Hilfsarbeit auszuüben oder ob auch eine solche Arbeit "in Frage gestellt" war. Die im Januar 2007 durchgeführte Dekompression des N. ulnaris links lässt nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit auf eine relevante Arbeitsunfähigkeit vor und nach der Operation schliessen, denn es ist nicht bekannt, wie sich die entsprechenden linksseitigen Beschwerden in Kombination mit den - ebensowenig spezifizierten - damaligen Schulterbeschwerden rechts auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers als Fitness-Instruktor, als Autoersatzteil- und Autozubehörverkäufer oder als Hilfsarbeiter "adaptiert" ausgewirkt haben. Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit steht nur fest, dass der Beschwerdeführer nach der Prothesenrevision vom 24. Januar 2008 für die Dauer der stationären Rehabilitation für sämtliche Erwerbstätigkeiten zu 100% arbeitsunfähig gewesen ist. Das reicht aber nicht aus, um die Frage, ob und gegebenenfalls wann das Wartejahr erfüllt gewesen ist, zu beantworten. Weil damit auch nicht feststeht, wann der Versicherungsfall



eingetreten ist, kann nicht einmal die Frage nach dem intertemporal anwendbaren Recht beantwortet werden. Auch in Bezug auf die Erfüllung des Wartejahrs (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) stützt sich die angefochtene Verfügung also auf einen unzureichend abgeklärten, d.h. nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesenen Sachverhalt.

1.3 Der Grad der für den Rentenanspruch massgebenden Invalidität ist gemäss Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln, bei dem das Einkommen, das die versicherte Person durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt wird zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen).

1.3.1 Wichtigstes Element der Bemessung des zumutbaren Invalideneinkommens - und damit auch des Invaliditätsgrads - ist i.d.R. der Arbeitsfähigkeitsgrad. Die Beschwerdegegnerin hat sich auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung im Bericht vom 3. Februar 2009 über die RAD-Untersuchung (50%) abgestützt. Diese Untersuchung ist, obwohl sie nur von einem Arzt vorgenommen worden ist, polydisziplinär erfolgt. Es sind nämlich ein internistischer, ein neurologischer, ein rheumatologischer und ein psychischer Befund erhoben worden. Dr. F.____ dürfte als Facharzt für Arbeitsmedizin und als (deutscher) Facharzt für Physikalische Medizin befähigt gewesen sein, eine fachübergreifende Abklärung vorzunehmen. Er hat alle gesundheitlichen Probleme des Beschwerdeführers in seine Untersuchung einbezogen, wie sich insbesondere der Liste der erhobenen Diagnosen entnehmen lässt. Es ist gestützt auf den entsprechenden Bericht davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer umfassend, fachlich qualifiziert und objektiv abgeklärt worden ist, so dass die Darstellung der konkreten Auswirkungen der Beeinträchtigungen (mit der rechten Hand nur noch Zudienfunktion, verminderte Belastbarkeit des linken Arms, Beeinträchtigung des gesamten Achsenorgans und damit generelle Beschränkung auf körperlich leichte Arbeiten) mit überwiegender Wahrscheinlichkeit richtig ist. In internistischer und psychischer Hinsicht haben sich keine Beeinträchtigungen gezeigt. Für die Richtigkeit des Untersuchungsergebnisses spricht auch der Umstand, dass sich die Angaben des Kreisarztes zum unfallversicherten Gesundheitsschaden im Bereich der rechten Schulter inhaltlich mit den entsprechenden Ausführungen von Dr. F.____ decken. Die dem Gericht



vorliegenden Akten enthalten keinen Hinweis darauf, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung noch in einem (qualitativ oder quantitativ) relevanten Ausmass verändert hätte. In Bezug auf die medizinischen Grundlagen der Arbeitsfähigkeitsschätzung erweist sich der Sachverhalt somit als mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt. Für die gestützt darauf von Dr. F.____ abgegebene Arbeitsfähigkeitsschätzung trifft das nicht zu. Wie oben bereits dargelegt worden ist, muss sich eine Arbeitsfähigkeitsschätzung immer auf eine bestimmte Art von Erwerbstätigkeit beziehen. Eine Arbeitsfähigkeitsschätzung vermag deshalb nur dann zu überzeugen, wenn die Erwerbstätigkeit, auf die sie sich bezieht, genau definiert ist. Zudem muss es sich um diejenige Erwerbstätigkeit handeln, die der massgebenden Invalidenkarriere entspricht. Dr. F.____ hat ausgeführt, die Belastungsinsuffizienz des dominanten rechten Arms erlaube keine erwerbliche Tätigkeit in einer konkurrenzmassigen Situation mit Ausnahme von leichten Zudienfunktionen. Wegen der Beeinträchtigung auch des linken Arms seien bei manuell ausgerichteten Tätigkeiten nur noch körperlich leichte Hilfsarbeiten zumutbar. Seitens des Achsenorgans bestehe eine Beschränkung auf körperlich leichte Tätigkeiten. Fasst man diese Angaben zusammen, sieht die behinderungsadaptierte Tätigkeit wohl folgendermassen aus: Körperlich leicht, wirbelsäulenangepasst und in manueller Hinsicht für die rechte Hand auf eine Zudienfunktion beschränkt. Dr. F.____ scheint implizit davon ausgegangen zu sein, dass es keine Erwerbstätigkeit gebe, bei der die Arme und Hände eingesetzt werden müssten und die trotzdem den Beeinträchtigungen gerecht werden könne. Deshalb hat er eine ausschliesslich kognitiv ausgerichtete oder eine auf Kontrollaufgaben beschränkte Erwerbstätigkeit als ideal behinderungsadaptierte Invalidenkarriere genannt. Für die Arbeit als Fitness-Instruktor hat er eine vollständige Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers angenommen. Das Gleiche soll seines Erachtens für die Arbeit als Autoersatz- und Autozubehörverkäufer gelten, wobei allerdings nicht bekannt ist, wie sich Dr. F.____ eine solche Tätigkeit in Bezug auf die manuellen Anteile der Tätigkeit vorgestellt hat. Seine Arbeitsfähigkeitsschätzung (50%), auf die sich die Beschwerdegegnerin bei der Ermittlung des zumutbaren Invalideneinkommens abgestützt hat, hat sich jedenfalls nicht auf eine ideal behinderungsadaptierte, sondern wohl auf eine manuell ausgerichtete Erwerbstätigkeit bezogen, in der eine funktionelle Einarmigkeit



zusammen mit einer leicht eingeschränkten Einsatzfähigkeit der anderen Hand naturgemäss eine erhebliche (50%ige) Leistungseinbusse zur Folge haben muss. Die Invalidenkarriere als qualitative Grundlage der Bemessung des zumutbaren Invalideneinkommens kann nicht aus einer körperlich leichten, aber manuell ausgerichteten Erwerbstätigkeit, sondern nur aus einer ideal behinderungsadaptierten Tätigkeit bestehen, bei der die rechte Hand entweder gar nicht oder dann nur in einem zumutbaren Umfang als Zuhilfenahme eingesetzt und die adominante linke Hand nur leicht belastet werden muss. Ob der Beruf des Autoersatzteil- und Autozubehörverkäufers diesen Anforderungen an eine ideal behinderungsadaptierte Erwerbstätigkeit gerecht werden kann, ist nicht bekannt, da entsprechende Abklärungen berufsberaterischer Art unterblieben sind. Im Bereich der dem Beschwerdeführer ohne Umschulung offenstehenden behinderungsadaptierten Hilfsarbeiten gibt es nach der allgemeinen Lebenserfahrung durchaus Arbeitsplätze, weshalb jedenfalls bei einer Invalidenkarriere in der Form einer Hilfsarbeit nicht von der funktionellen Einarmigkeit und der leichten Beeinträchtigung der anderen Hand auf eine hohe Arbeitsunfähigkeit geschlossen werden kann (vgl. etwa das Bundesgerichtsurteil vom 29. März 2012, 8C_94/2012 m.H.). Das dürfte auch für eine behinderungsadaptierte, qualifizierte Erwerbstätigkeit gelten, die der Beschwerdeführer erst nach einer entsprechenden Umschulung ausüben könnte. Bei der Ermittlung des zumutbaren Invalideneinkommens kann deshalb nicht auf die von Dr. F.____ angegebene Arbeitsfähigkeit von lediglich 50% abgestellt werden. Das gilt auch für die Arbeitsfähigkeitsschätzung des SUVA-Kreisarztes (6 Std. täglich), denn zum einen hat sich diese auf die Auswirkungen der rechten oberen Extremität beschränkt und zum andern fehlt eine Umschreibung der Erwerbstätigkeit, auf die sie sich bezieht, so dass nicht bekannt ist, ob der SUVA-Kreisarzt eine Einschätzung anhand einer ideal behinderungsadaptierten Erwerbstätigkeit vorgenommen hat. Auf den ersten Blick ist jedenfalls nicht plausibel, dass der Beschwerdeführer in einer ideal behinderungsadaptierten Tätigkeit einen so grossen Bedarf nach zusätzlichen Pausen haben sollte, dass er dafür einen Viertel seiner Tagesarbeitszeit verwenden müsste. Zusammenfassend fehlt also eine überwiegend wahrscheinlich richtige Arbeitsfähigkeitsschätzung bezogen auf eine ideal behinderungsadaptierte Erwerbstätigkeit.



1.3.2 Zur Ermittlung des Valideneinkommens hat die Beschwerdegegnerin auf einen statistisch ermittelten Durchschnittslohn der Hilfsarbeiter abgestellt. Sie ist also davon ausgegangen, dass der Beschwerdeführer, wäre er gesund, als Hilfsarbeiter tätig wäre. Der Beschwerdeführer hat eine Anlehre als Bäcker-Konditor absolviert und ist nach Jahren zum Autoersatzteil- und Autozubehörverkäufer und später zum Fitness-Instruktor umgeschult worden. Unter diesen Umständen ist es wenig plausibel, dass er im fiktiven "Gesundheitsfall" einer durchschnittlich entlöhnten Hilfsarbeit nachginge. Gemäss einem Bericht der Regionalstelle Graubünden für die berufliche Eingliederung vom 18. November 1993 (vgl. IV-act. 27) hat er den erlernten Beruf des Bäcker-Konditors wegen einer Mehlstauballergie aufgeben müssen. Daraufhin ist er als Bauhilfsarbeiter und Verkaufschaffeur tätig gewesen, bevor er zum ersten Mal umgeschult worden ist. Die plausibelste Invalidenkarriere ist deshalb diejenige eines angelernten Bäcker-Konditors, denn es ist nicht anzunehmen, dass der Beschwerdeführer aus eigenem Antrieb und ohne den Druck einer krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit einen anderen Beruf erlernt hätte. Selbst wenn man die Ursache der Aufgabe des erlernten Berufs nicht in einem Gesundheitsschaden, sondern in den wirtschaftlichen und/oder persönlichen Verhältnissen des Beschwerdeführers suchen würde, müsste davon ausgegangen werden, dass es dem Beschwerdeführer längerfristig gelungen wäre, seine "Berufskenntnisse" ausserhalb einer formalisierten Berufsausbildung zu verbessern, um einen Lohn erzielen zu können, der über dem Durchschnitt der Hilfsarbeiterlöhne läge. Die beiden Umschulungen haben nämlich gezeigt, dass der Beschwerdeführer Wert darauf gelegt hat, sich beruflich zu verbessern, und dass er über die dazu notwendigen Ressourcen verfügt hat. Die Bestimmung der Validenkarriere unter der Prämisse eines Wechsels in eine Hilfsarbeit würde deshalb eine berufsberaterische Analyse der Ressourcen voraussetzen, die der Beschwerdeführer - im fiktiven "Gesundheitsfall" - zur Verfügung gehabt hätte, und es muss untersucht werden, wie er allfällige Ressourcen eingesetzt hätte.

1.3.3 Die Beschwerdegegnerin hat auch das zumutbare Invalideneinkommen ausgehend von einem Durchschnittseinkommen der Hilfsarbeiter ermittelt, m.a.W. sie ist davon ausgegangen, dass die Tätigkeit als Bäcker-Konditor, die Tätigkeit als Autoersatzteil- und Autozubehörverkäufer und die Tätigkeit als Fitness-Instruktor behinderungsbedingt nicht mehr zumutbar seien und dass es ausgeschlossen sei, den Beschwerdeführer umzuschulen. Sie hat nicht untersucht, ob eine Tätigkeit als



Autoersatzteil- und Autozubehörverkäufer an einem adaptierten Arbeitsplatz weiterhin zumutbar sei, ob dem Beschwerdeführer in einer anderen Branche, in der es adaptierte Arbeitsplätze gibt, eine Verkaufs-/Verkaufsberatungstätigkeit möglich und zumutbar wäre, ob eine Umschulung in einen behinderungsadaptierten Beruf möglich und zumutbar wäre oder ob der Beschwerdeführer immer noch über die Ressourcen verfügt, die notwendig sind, um an einem Hilfsarbeitsplatz einen überdurchschnittlichen Lohn zu erzielen. Auch zur Definition der Invalidenkarriere bedarf es also einer weiteren Abklärung. Die Beschwerdegegnerin hat zwar einen hohen Tabellenlohnabzug akzeptiert und es besteht grundsätzlich keine Veranlassung, von diesem Ergebnis ihrer Ermessensausübung abzuweichen, aber dieser Abzug hat sich auf eine durchschnittliche Hilfsarbeit und auf einen stark reduzierten Arbeitsfähigkeits- bzw. Beschäftigungsgrad bezogen. Sollte sich in Bezug auf die Invalidenkarriere und/oder den Arbeitsfähigkeitsgrad aufgrund der nachzuholenden Sachverhaltsabklärung eine Veränderung ergeben, muss die Höhe der indirekt behinderungsbedingten Nachteile des Beschwerdeführers gegenüber gesunden Personen, die derselben Erwerbstätigkeit nachgehen, neu bestimmt werden.

2.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass sich der massgebende Sachverhalt als in verschiedener Hinsicht unzureichend abgeklärt erweist. Die angefochtene Verfügung stützt sich also auf Sachverhaltsannahmen, die nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind. Aus diesem Grund ist sie als rechtswidrig zu betrachten und aufzuheben. Die Sache ist zur weiteren Abklärung des Sachverhalts an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Dieser Verfahrensausgang ist praxisgemäss im Hinblick auf die Kosten des Verfahrens als vollumfängliches Obsiegen des Beschwerdeführers zu werten. Dieser hat deshalb einen Anspruch auf eine volle Parteientschädigung. Diese Entschädigung ist ausgehend von einem als durchschnittlich zu betrachtenden Vertretungsaufwand praxisgemäss auf Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen. Die Beschwerdegegnerin hat für die Kosten des Gerichtsverfahrens aufzukommen. Da auch der Beurteilungsaufwand als durchschnittlich zu werten ist, wird die Gerichtsgebühr praxisgemäss auf Fr. 600.-- festgesetzt. Der vom



St.Galler Gerichte

Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss von ebenfalls Fr. 600.-- ist zurückzuerstatten.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. Die Beschwerde wird dahingehend gutgeheissen, dass die Verfügung vom 12. Juli 2011 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung und zur neuen Verfügung im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird.
2. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- zu bezahlen.
3. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen; der in gleicher Höhe geleistete Kostenvorschuss wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.