



**Fall-Nr.:** IV 2012/96  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 08.06.2020  
**Entscheiddatum:** 11.08.2014

### **Entscheid Versicherungsgericht, 11.08.2014**

**Art. 28 IVG. Rentenanspruch. Würdigung Gerichtsgutachten. Ausgehend von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten resultiert kein rentenbegründender Invaliditätsgrad (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 11. August 2014, IV 2012/96).**

Entscheid Versicherungsgericht, 11.08.2014

Präsidentin Lisbeth Mattle Frei, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und

Marie-Theres Rüegg Haltinner; Gerichtsschreiber Philipp Geertsen

#### **Entscheid vom 11. August 2014**

in Sachen

**A.**\_\_\_\_,

**Beschwerdeführer,**

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Roger Brändli, Breitenstrasse 16, 8852 Altendorf,

gegen

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

**Beschwerdegegnerin,**

betreffend



### Rente

#### Sachverhalt:

A.

A.a A.\_\_\_, geboren 195\_, erlitt am 13. Mai 1996 einen Autounfall. Dabei zog er sich eine bicondyläre Tibiakopffraktur mit Impression des lateralen Plateaus links zu. Mitte 1997 wurde der Versicherungsfall vom zuständigen Unfallversicherer abgeschlossen. Am 15. Juni 2006 machte der Versicherte gegenüber dem Unfallversicherer Ansprüche unter dem Titel Rückfall bzw. Spätfolgen geltend. Im Auftrag des Unfallversicherers wurde der Versicherte im Juni 2006 von Dr. B.\_\_\_ begutachtet. Der Gutachter diagnostizierte eine leichte laterale Gonarthrose, eine mittelgradige Femoropatellararthrose des linken Knies, unklare Rückfusschmerzen links, eine mögliche beginnende Femoropatellararthrose rechts und ein mögliches somatoformes Schmerzsyndrom. Das Beschwerdebild sei teilweise unfallbedingt. Die aktuelle Tätigkeit des Versicherten im \_\_\_betrieb sei aufgrund der objektivierbaren Unfallfolgen ideal und geeignet, einen nachhaltigen Erhalt der Arbeitsfähigkeit zu gewährleisten. Allerdings seien kurzzeitige Arbeitsunfähigkeiten auch durch die objektivierbaren Befunde erklärbar und müssten fallweise beurteilt werden (vgl. zum Ganzen Urteil des Versicherungsgerichts vom 29. Januar 2010, IV 2008/342, lit. A.a f., act. G 5.80-2).

A.b Der Versicherte meldete sich am 22. Februar 2007 zum Bezug von IV-Leistungen an (act. G 5.4). Der behandelnde Dr. med. C.\_\_\_, Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, diagnostizierte im Bericht vom 30. März 2007 mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit einen Status nach Arthroskopie des linken Knies mit Teilresektion der Pars intermedia lat. Meniskus, einen Status nach Shaving und Glätten der Gleitflächen des linken Knies bei Chondropathia patellae und einen Status nach schwerem Autounfall 1996. Der Gesundheitszustand wurde als sich verschlechternd beschrieben (act. G 5.14). RAD-Arzt Dr. med. D.\_\_\_ kam in der Stellungnahme vom 31. August 2007 gestützt auf das Gutachten von Dr. B.\_\_\_ zum Schluss, dass der Versicherte für eine dem körperlichen Leiden adaptierte Tätigkeit über eine volle Arbeitsfähigkeit verfüge (act. G 5.32). Am 6. November 2007 führte die IV-Stelle im \_\_\_betrieb des Versicherten eine Abklärung zur Ermittlung der Leistungseinschränkung durch. Im Abklärungsbericht



## St.Galler Gerichte

Selbstständigerwerbende vom 14. Dezember 2007 ermittelte die Abklärungsperson im Rahmen eines Betätigungsvergleichs einen Invaliditätsgrad von 55% und im Rahmen der - als massgebend betrachteten - Methode des Einkommensvergleichs einen Invaliditätsgrad von 10% (act. G 5.39).

A.c Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (vgl. zum Vorbescheid vom 24. Januar 2008, act. G 5.41, und zum Einwand vom 21. Februar 2008, act. G 5.46) verfügte die IV-Stelle am 23. Juni 2008 die Abweisung des Leistungsbegehrens (act. G 5.62). Das Versicherungsgericht hiess die dagegen gerichtete Beschwerde vom 18. August 2008 (act. G 5.66-2 ff.) im Entscheid vom 29. Januar 2010, IV 2008/342, teilweise gut und wies die Sache zu ergänzenden medizinischen und erwerblichen Abklärungen im Sinn der Erwägungen an die IV-Stelle zurück (act. G 5.80-12).

A.d Im Auftrag der IV-Stelle wurde der Versicherte am 20. und 21. September 2010 in der MEDAS Ostschweiz polydisziplinär (internistisch, rheumatologisch und psychiatrisch) begutachtet. Die MEDAS-Experten diagnostizierten im Gutachten vom 20. Dezember 2010 mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine mittelschwere bis schwere depressive Episode mit somatischem Syndrom / ohne psychotische Symptome, eine posttraumatische Pannarthrose links nach bicondylärer und mit Spongiosa sowie Spanplastik versehener Tibiafraktur links 1996, eine Femoro-Patellar-Arthrose rechts, ein chronisches lumbospondylogenes Syndrom bei mässigen degenerativen Veränderungen der unteren LWS sowie ein chronisches cerviko-spondylogenes Syndrom links. Aus psychiatrischer Sicht sei die Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten ab dem Untersuchungszeitpunkt um 50% eingeschränkt. Aus somatischer Sicht bestehe für körperlich leichte leidensangepasste Tätigkeiten eine 30%ige Arbeitsunfähigkeit (act. G 5.109). Der RAD-Arzt Dr. med. E.\_\_\_\_, Facharzt für Innere Medizin, Rheumatologie, Physikalische Medizin und Rehabilitation FMH, hielt das MEDAS-Gutachten sowohl aus somatischer wie auch psychiatrischer Sicht für nicht schlüssig (Stellungnahme vom 2. Februar 2011, act. G 5.112). Er empfahl die Vornahme einer Oberbegutachtung des Versicherten (Stellungnahme vom 17. Mai 2011, act. G 5.123).

A.e Am 21. September 2011 wurde der Versicherte in der ABI Aerztliches Begutachtungsinstitut GmbH untersucht. Im ABI-Gutachten vom 29. November 2011



## St.Galler Gerichte

diagnostizierten die Experten mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: chronische Kniebeschwerden links (ICD-10: M17.3/Z98.8) und rechts (ICD-10: M79.66), ein chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom ohne radikuläre Symptomatik (ICD-10: M54.5) und chronische Nacken-Schulterschmerzen der dominanten rechten Seite ohne radikuläre Symptomatik (ICD-10: M54.2/M79.61). Sie hielten den Versicherten aus polydisziplinärer Sicht für die angestammte Tätigkeit als \_\_\_ sowie für andere leidensangepasste Tätigkeiten für uneingeschränkt arbeits- und leistungsfähig (act. G 5.126). Der RAD hielt die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung der ABI für beweiskräftig (Stellungnahme vom 16. Dezember 2011, act. G 5.127).

A.f Gestützt auf die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung durch die ABI stellte die IV-Stelle dem Versicherten in Aussicht, sein Leistungsbegehren abzuweisen (act. G 5.129). Dagegen erhob der Versicherte am 2. Februar 2012 Einwand. Er rügte zunächst die Höhe der Vergleichseinkommen. RAD-Arzt Dr. E. \_\_\_ hielt er für befangen. Das ABI-Gutachten sei mangelhaft und nicht beweiskräftig. Vielmehr sei auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung der MEDAS-Gutachter abzustellen (act. G 5.131). Am 10. Februar 2012 wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren des Versicherten ab (act. G 5.132).

B.

B.a Gegen die Verfügung vom 10. Februar 2012 richtet sich die vorliegende Beschwerde vom 12. März 2012. Der Beschwerdeführer beantragt darin unter Kosten- und Entschädigungsfolge deren Aufhebung und die Zusprache einer ganzen Rente. Eventualiter sei die Sache zur Vervollständigung der Entscheidungsgrundlagen und zur anschliessenden Neubeurteilung des Rentenanspruchs an die Vorinstanz zurückzuweisen. Der Beschwerdeführer wiederholt, dass RAD-Arzt Dr. E. \_\_\_ in dieser Angelegenheit befangen, das ABI-Gutachten nicht beweiskräftig und als medizinische Grundlage auf das MEDAS-Gutachten abzustellen sei. Die Beschwerdegegnerin habe bei der Bestimmung des Valideneinkommens zu Recht auf das damalige Einkommen der F. \_\_\_ abgestellt. Allerdings könne es nicht angehen, einfach den zuletzt verdienten Lohn der Nominalentwicklung anzupassen. Massgebend sei, was er im massgebenden Zeitpunkt effektiv bei der F. \_\_\_ verdient hätte. Insoweit seien keine Abklärungen getätigt worden. Es sei mindestens von einem Valideneinkommen von Fr. 80'000.--



auszugehen. Bei der Bestimmung des Invalideneinkommens sei ein Leidensabzug von 25% vorzunehmen (act. G 1).

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragt in der Beschwerdeantwort vom 4. Mai 2012 die Abweisung der Beschwerde. Vorab weist sie darauf hin, dass keine Gründe ersichtlich seien, weshalb RAD-Arzt Dr. E.\_\_\_\_ befangen sei. Das ABI-Gutachten sei beweiskräftig und gestützt darauf sei von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten auszugehen. Unter Berücksichtigung eines 10%igen Abzugs vom Tabellenlohn resultiere ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad, selbst wenn dem Valideneinkommen ein Betrag von Fr. 80'000.-- zugrunde gelegt würde. Die gestützt darauf erlassene leistungsabweisende Verfügung sei daher rechtmässig (act. G 5).

B.c Mit Präsidialentscheid vom 9. Mai 2012 wird dem Gesuch des Beschwerdeführers um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege (Befreiung von den Gerichtskosten und Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung) entsprochen (act. G 6).

B.d In der Replik vom 22. Oktober 2012 hält der Beschwerdeführer unverändert an seinen Anträgen fest. Zusätzlich beantragt er, es sei von den MEDAS-Gutachtern eine Stellungnahme zu den von der Beschwerdegegnerin vorgeworfenen Mängeln am MEDAS-Gutachten einzuholen. Eventualiter sei ein Gerichtsgutachten zu erstellen (act. G 14).

B.e Die Beschwerdegegnerin hält in der Duplik vom 9. November 2012 an der beantragten Beschwerdeabweisung fest. Eine Konfrontation der MEDAS-Gutachter mit den festgestellten Mängeln hätte die medizinische Abklärung nicht weiter vorangetrieben (act. G 16).

B.f Die Verfahrensleitung teilt den Parteien am 19. November 2012 mit, dass das Versicherungsgericht die MEDAS Ostschweiz gebeten habe, zum Bericht des RAD vom 2. Februar 2011 Stellung zu nehmen (act. G 18; zur Rückfrage an die MEDAS Ostschweiz vom 19. November 2012 siehe act. G 17).

B.g Der Geschäftsführer der MEDAS Ostschweiz teilte dem Versicherungsgericht am 5. Dezember 2012 mit, es sei nach dieser langen Zeit nicht mehr möglich, zur RAD-



Stellungnahme vom 2. Februar 2011 Stellung zu beziehen. Insbesondere weil der damalige Chefarzt seit Mitte 2011 in Pension sei und der psychiatrische Gutachter seit 2011 keine Gutachten mehr für die MEDAS Ostschweiz erstelle (act. G 19). Mit diesem Schreiben reicht die MEDAS Ostschweiz die Stellungnahme des somatischen Experten vom 5. Dezember 2012 ein. Dieser führt darin aus, nachträglich könne nur gesagt werden, dass für ideale, körperlich leichte und idealerweise häufig sitzende Tätigkeiten keine wesentliche Einschränkung somatischerseits bestanden habe. Er vermute nach der langen Zeit, dass eine Unterscheidung auch zu solcher ideal erscheinenden Tätigkeit deshalb nicht erfolgt sei, weil die psychiatrische Limitierung der Arbeitsfähigkeit deutlich höher ausgefallen sei (act. G 19.1).

B.h In der Stellungnahme vom 7. Januar 2013 weist die Beschwerdegegnerin darauf hin, dass der damalige rheumatologische MEDAS-Gutachter heute einräume, in einer adaptierten Tätigkeit bestehe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Er bestätige demnach die bereits aktenkundigen Stellungnahmen des RAD (act. G 21). Der Beschwerdeführer bringt am 15. Januar 2013 vor, der Umstand, dass die MEDAS Ostschweiz nach mehr als zwei Jahren zum Fall nicht mehr im Detail Stellung nehmen könne, dürfe sich nicht zu seinen Lasten auswirken, zumal dies die Beschwerdegegnerin zu vertreten habe (act. G 22).

B.i Mit Schreiben vom 2. Juli 2013 haben die Parteien Gelegenheit erhalten, zur vom Gericht beschlossenen Anordnung eines polydisziplinären Gerichtsgutachtens Stellung zu nehmen (act. G 25). Am 24. Juli 2013 wurde die MEDAS Zentralschweiz mit der Anfertigung eines polydisziplinären Gerichtsgutachtens beauftragt (act. G 28). Der Beschwerdeführer wurde am 8., 9. und 17. Oktober 2013 in der MEDAS Zentralschweiz polydisziplinär (allgemein-internistisch, rheumatologisch, pneumologisch und psychiatrisch) untersucht. Im Gesamtgutachten vom 29. Januar 2014 diagnostizierten die Experten mit wesentlicher Einschränkung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit: Knieschmerzen links; ein chronisches intermittierendes lumbovertebrales bis lumbospondylogenes Syndrom links, teils auch zervikales Schmerzsyndrom; eine chronische depressive Störung, gegenwärtig leichte depressive Episode ohne somatisches Syndrom (ICD-10: F32.00) und eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10: F45.41). In der angestammten Tätigkeit als F.\_\_\_\_-Mitarbeiter bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. In einer



optimal angepassten Tätigkeit bestehe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in Berücksichtigung der aktuellen bundesgerichtlichen Rechtsprechung, ansonsten aufgrund der diesbezüglich limitierenden klinisch-psychiatrischen Einschätzung eine 20%ige Arbeitsunfähigkeit. Betreffend den Beginn der reduzierten Arbeitsfähigkeit führten die Gerichtsgutachter aus, aus somatischer Sicht gelte die vorgenommene Beurteilung der Arbeitsfähigkeit ab dem Jahr 2000. In psychiatrischer Hinsicht gaben sie an, die bescheinigte 20%ige Arbeitsunfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten gelte ab Zeitpunkt der Begutachtung. Der vom psychiatrischen Gutachter der MEDAS Ostschweiz (Dr. med. G.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH) erhobene Psychostatus passe nicht ganz zu einer mittelgradigen bis schweren Depression. Eher sei davon auszugehen, dass damals eine mittelgradige Depression vorgelegen habe. Somit erscheine die Einschätzung von Dr. G.\_\_\_\_ (50%ige Arbeitsunfähigkeit) angesichts der psychopathologischen Befunde als etwas hoch. Die Arbeitsunfähigkeit dürfte damals bei etwa 40% gelegen haben. Die psychiatrische Einschätzung des psychiatrischen ABI-Gutachters lasse sich nicht überprüfen - die Qualitätskriterien eines psychiatrischen Obergutachtens seien nicht erfüllt. Aufgrund der vorliegenden Akten, anamnestischen Angaben sowie erhobener Befunde seien retrospektiv präzisere Angaben zum Verlauf der Arbeitsfähigkeit (aus psychiatrischer Sicht) nicht möglich (act. G 31).

B.j Die Beschwerdegegnerin teilte am 25. Februar 2014 unter Hinweis auf die RAD-Stellungnahme vom 24. Februar 2014 mit, sie halte das Gerichtsgutachten für beweiskräftig. Die darin bescheinigte 20%ige Arbeitsunfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten sei indessen nicht von invalidenversicherungsrechtlicher Relevanz (act. G 37 und G 37.1).

B.k Innert mehrmals erstreckter Frist nahm der Beschwerdeführer am 2. Juni 2014 Stellung zum Gerichtsgutachten. Er bringt gegen die Beweiskraft der darin für leidensangepasste Tätigkeiten vorgenommenen Arbeitsfähigkeitsschätzung verschiedene Einwände vor. Des Weiteren macht er geltend, für die Bestimmung des Invalideneinkommens sei auf die aktuelle Tätigkeit als \_\_\_\_ abzustellen und das Gerichtsgutachten bestätige die Rechtfertigung eines 25%igen Tabellenlohnabzugs (act. G 42).



B.I Am 12. Juni 2014 reicht der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers eine Honorarnote im Betrag von Fr. 8'127.25 (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) ein (act. G 45).

### Erwägungen:

1.

Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu beurteilen ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers.

2.

2.1 Hinsichtlich der intertemporalrechtlichen Lage sowie den Voraussetzungen für einen Rentenanspruch kann auf die Erwägungen des Entscheids des Versicherungsgerichts vom 29. Januar 2010, IV 2008/342, verwiesen werden (E. 1 und 2, act. G 5.80-5 ff.).

2.2 Bezüglich der Beweiskraft von Gerichtsgutachten hat die Rechtsprechung ausgeführt, das Gericht weiche "nicht ohne zwingende Gründe" von den Einschätzungen des medizinischen Experten ab. Auch der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte hat diesbezüglich erwogen, der Meinung eines von einem Gericht ernannten Experten komme bei der Beweiswürdigung vermutungsweise hohes Gewicht zu (BGE 135 V 469 f. E. 4.4 mit Hinweisen).

2.3 Grundsätzlich bedarf es nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung für die Annahme eines invalidisierenden Gesundheitsschadens einer fachärztlichen, lege artis auf die Vorgaben eines Klassifikationssystems abgestützten Diagnose. Im Rahmen der freien Beweiswürdigung dürfe sich dabei die Verwaltung - und im Streitfall das Gericht - weder über die den beweisrechtlichen Anforderungen genügenden medizinischen Tatsachenfeststellungen hinwegsetzen noch sich die ärztlichen Einschätzungen und Schlussfolgerungen zur (Rest-)Arbeitsfähigkeit unbesehen ihrer konkreten sozialversicherungsrechtlichen Relevanz und Tragweite zu eigen machen. Die rechtsanwendenden Behörden hätten mit besonderer Sorgfalt zu prüfen, ob die ärztliche Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit auch invaliditätsfremde Gesichtspunkte



(insbesondere psychosoziale und soziokulturelle Belastungsfaktoren) mitberücksichtige, die vom sozialversicherungsrechtlichen Standpunkt aus unbeachtlich seien. Wo psychosoziale Einflüsse das Bild prägen würden, sei bei der Annahme einer rentenbegründenden Invalidität Zurückhaltung geboten (Urteil des Bundesgerichts vom 30. März 2011, 9C\_1041/2010, E. 5.1 mit Hinweisen).

3.

Zu prüfen ist vorab, ob das Gerichtsgutachten der MEDAS Zentralschweiz vom 29. Januar 2014 eine rechtsgenügende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers erlaubt. Die Beschwerdegegnerin hält dieses für beweiskräftig (act. G 37), währenddem der Beschwerdeführer verschiedene Einwände gegen die darin vorgenommene Arbeitsfähigkeitsbeurteilung für leidensangepasste Tätigkeiten erhebt.

3.1 Der Beschwerdeführer wendet gegen die gerichtsgutachterliche Beurteilung ein, gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung habe die medizinische Begutachtung vordergründig die neurologische und orthopädische Disziplin zu beinhalten. Im Gerichtsgutachten werde nicht dargelegt, warum auf die vom Bundesgericht als vordergründig notwendig erachteten fachmedizinischen Abklärungen verzichtet worden sei. Das Gerichtsgutachten sei insoweit unvollständig (act. G 42, S. 2).

3.1.1 Zur Frage, wer für die Auswahl der Fachdisziplinen bei polydisziplinären Gutachten zuständig ist, hält das Handbuch für Gutachter- und IV-Stellen (= Anhang V des Kreisschreibens über das Verfahren in der Invalidenversicherung [KSVI], Stand 21. August 2012; vgl. <http://www.suissemedap.ch>) fest, dass die Gutachterstelle abschliessend darüber entscheidet, welche Fachdisziplinen - neben den von der IV-Stelle gewünschten - im Einzelfall zu begutachten sind. Jedoch sollen die von der IV-Stelle gewählten Fachdisziplinen für die Gutachterstelle bindend sein. In BGE 139 V 353 E. 3.3 hat das Bundesgericht festgehalten, dass eine derartige Bindung zwar angezeigt sein kann, wenn die Auswahl spezifisch versicherungsrechtlich oder -medizinisch begründet wird, letztlich aber dennoch zu absolut ist und es den Gutachtern freistehen muss, die von der IV-Stelle bzw. dem RAD (oder im Beschwerdefall durch ein Gericht) bezeichneten Disziplinen gegenüber der



Auftraggeberin zur Diskussion zu stellen, wenn ihnen die Vorgaben nicht einsichtig sind (Urteil des Bundesgerichts vom 20. Februar 2014, 9C\_474/2013, E. 5.2.1).

3.1.2 Bei seiner Argumentation verweist der Beschwerdeführer auf BGE 134 V 109. Daraus vermag er indessen für den vorliegenden Fall nichts zu seinen Gunsten abzuleiten, da sich die Ausführungen des Bundesgerichts einzig auf die sich im unfallversicherungsrechtlichen Verfahren stellende Frage nach der Kausalitätsbeurteilung bei HWS-Schleudertraumata bezogen haben (BGE 134 V 124 f. E. 9.4 f.).

3.1.3 Das Gerichtsgutachten wird in seiner Beweiskraft auch nicht allein durch den Umstand erschüttert, dass das Versicherungsgericht im Auftrag vom 24. Juli 2013 angab, für die Begutachtung seien Teilgutachter aus den Bereichen Psychiatrie und Orthopädie sowie aus allenfalls weiteren Bereichen beizuziehen (act. G 28) und die MEDAS Zentralschweiz anstelle einer orthopädischen eine rheumatologische Teilbegutachtung durchgeführt hat, ohne zu begründen, weshalb sie auf fachorthopädische Untersuchungen verzichtet hat. Entscheidend ist dabei, dass sich die Einschätzung des rheumatologischen Gerichtsgutachters mit derjenigen des orthopädischen ABI-Gutachters im Wesentlichen gedeckt hat (S. 8, unten, des rheumatologischen Teilgutachtens vom 23. Oktober 2013, act. G 31). Ferner bestehen vorliegend aufgrund des schlüssigen rheumatologischen Gerichtsgutachtensteils, das in Würdigung des orthopädischen ABI-Teilgutachtens erfolgte, keine Gesichtspunkte, die eine zusätzliche orthopädische Begutachtung als zwingend notwendig erscheinen liessen. Des Weiteren wurde im Rahmen der früheren Begutachtung der MEDAS Ostschweiz ebenfalls keine orthopädische, sondern eine rheumatologische Teilbegutachtung durchgeführt, ohne dass dies zu einer Beanstandung geführt hat. Schliesslich fällt ins Gewicht, dass sowohl der orthopädische ABI-Gutachter (act. G 5.126-21) wie auch - wenn auch erst nachträglich - der rheumatologische Gutachter der MEDAS Ostschweiz (siehe Antwort auf die Rückfrage zum Gutachten vom 5. Dezember 2012, act. G 19.1) im Einklang mit dem rheumatologischen Gerichtsgutachter die Auffassung vertraten, die somatischen Leiden des Beschwerdeführers begründeten keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten. Vor diesem Hintergrund stellt der Verzicht auf eine orthopädische Begutachtung keinen derart gravierenden Mangel dar, der für sich allein



den Beweiswert des Gerichtsgutachtens erschüttert, zumal weder dargetan noch ersichtlich ist, dass der rheumatologische Gerichtsgutachter - der ausdrücklich auch die orthopädischen Probleme diskutierte ("Im Folgenden sind die rheumatologisch/orthopädischen Probleme aber loko regionale diskutiert", rheumatologisches Teilgutachten, S. 6, act. G 31) - relevante Aspekte des am Bewegungsapparat geklagten Leidensbilds vernachlässigt hätte.

3.2 Des Weiteren macht der Beschwerdeführer geltend, der rheumatologische Gerichtsgutachter habe sich nur teilweise und ungenügend mit der Stellungnahme des rheumatologischen Gutachters der MEDAS Ostschweiz (Dr. med. H.\_\_\_\_, Facharzt für Innere Medizin/Rheumatologie FMH) auseinandergesetzt. Der rheumatologische Gerichtsgutachter habe in seinem Gutachten nur auf die Röntgenbefunde abgestellt. Die gemäss Dr. H.\_\_\_\_ aussagekräftigere Untersuchung der Gelenkspiegelung (bei der sich eine ausgedehnte Chondropathie/beginnende Arthrose gezeigt habe) sei nicht thematisiert worden (act. G 42, S. 2).

3.2.1 Dr. H.\_\_\_\_ führte in der Antwort zur Rückfrage zum Gutachten der MEDAS Ostschweiz vom 5. Dezember 2012 aus, "in einer Gelenkspiegelung (Arthroskopie Spital Linth 13.11.2006) ist eine ausgedehnte Chondropathie/beginnende Arthrose dokumentiert. Diese Untersuchung ist aussagekräftiger als konventionelle Röntgenbilder. Im Röntgen 2010 kam die Arthrose kaum zum Ausdruck" (act. G 19.1). Demgegenüber wird die Arthroskopie im Gutachten der MEDAS Ostschweiz zwar im Rahmen des Aktenauszugs erwähnt (act. G 5.109-5), ohne dass sich Dr. H.\_\_\_\_ in der Beurteilung ausdrücklich auf diese bezieht.

3.2.2 In diesem Kontext ist wesentlich, dass der entsprechende Bericht betreffend die Arthroskopie vom 13. November 2006 wie auch die Stellungnahme von Dr. H.\_\_\_\_ vom 5. Dezember 2012 im Gerichtsgutachten erwähnt werden (act. G 31, S. 4 und S. 20) und eine im Vergleich zum Gutachten der MEDAS Ostschweiz vom 20. Dezember 2010 unveränderte Kniegelenksfunktion ("praktisch gleich") festgestellt wurde (rheumatologisches Teilgerichtsgutachten, S. 6, act. G 31). Die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit erfolgte "auf der Basis sämtlicher arthrotischer Veränderungen" (rheumatologisches Teilgerichtsgutachten, S. 6, act. G 31). Das Bestehen von Zeichen einer aktivierten Arthrose (Erguss) oder eine Instabilität



betreffend das linke Knie wurden verneint. Der rheumatologische Gerichtsgutachter kam ferner nachvollziehbar aufgrund umfassender Untersuchungen zum Schluss, klinisch seien die Befunde heute unverändert wie in den Vorgutachten (rheumatologisches Teilgerichtsgutachten, S. 6, act. G 31). Im Licht dieser Umstände gereicht es der gerichtsgutachterlichen Beurteilung nicht zum Nachteil, dass die Ergebnisse der mehrere Jahre zurückliegenden Arthroskopie nicht einlässlich diskutiert wurden, zumal auch Dr. H. \_\_\_ trotz des vom Beschwerdeführer ins Feld geführten Hinweises auf die Arthroskopie vom 13. November 2006 aus somatischer Sicht eine wesentliche Einschränkung für leidensangepasste Tätigkeiten nachträglich verneint hat (act. G 19.1).

3.3 Sodann rügt der Beschwerdeführer, der psychiatrische Gerichtsgutachter habe zu Unrecht die Bedeutung des Autounfalls und/oder von dessen Folgen im Kontext der Anamnese nicht ausgeleuchtet. Gleiches gelte für die Frage nach dem Verhältnis der psychischen Beschwerden zum übrigen Beschwerdekomples. Der psychiatrische Teil des Gerichtsgutachtens weise nur pauschal auf psychosoziale und soziokulturelle Konfliktkonstellationen hin, ohne die festgestellten Konflikte zu benennen und die darauf zurückgeführten psychodynamischen Prozesse aufzuzeigen (act. G 4, S. 2 f.).

3.3.1 Bei seiner Argumentation verweist der Beschwerdeführer erneut auf BGE 134 V 109. Daraus vermag er indessen, wie bereits erwähnt (vgl. vorstehende E. 3.1.2), für den vorliegenden Fall nichts zu seinen Gunsten abzuleiten, da sich die Ausführungen des Bundesgerichts einzig auf die sich im unfallversicherungsrechtlichen Verfahren stellende Frage nach der Kausalitätsbeurteilung bei HWS-Schleudertraumata bezogen haben (BGE 134 V 124 f. E. 9.4 f.).

3.3.2 Des Weiteren ist von Bedeutung, dass dem Beschwerdeführer anlässlich der psychiatrischen Gerichtsbegutachtung die Gelegenheit geboten wurde, sich ausführlich zum Autounfall vom 13. Mai 1996 zu äussern (psychiatrisches Teilgerichtsgutachten, S. 2 f., act. G 31). Der psychiatrische Gerichtsgutachter hielt bei der Erhebung des 'Psychostatus' fest, "beim Erzählen über den Unfall, den Unfallverursacher und seine Folgen und auch das Hin und Her bei den bisherigen Abklärungen der IV werden Enttäuschung, Frustration, Ärger aber auch im Wechsel Resignation spürbar. [...] Beim Gespräch über den Unfall und den Unfallverursacher werden Ärger und Enttäuschung



spürbar" (psychiatrisches Teilgerichtsgutachten, S. 3, act. G 31). Auch anlässlich der diagnostischen Beurteilung diskutierte der psychiatrische Gerichtsgutachter den Stellenwert des Autounfalls im Zusammenhang mit weiteren belastenden biografischen Ereignissen: "Plötzlich auf der Fahrerseite gerammt ohne Einflussmöglichkeiten gegen einen Baum getrieben zu werden und sich anschliessend nicht selber aus dem Auto befreien zu können, entspricht geradezu prototypisch einem Ausgeliefertsein. Das würde die inzwischen doch immer wieder spürbare Resignation und Hoffnungslosigkeit verständlich machen. Wenn jemand immer wieder erlebt, dass er dem Schicksal machtlos ausgeliefert ist, verliert er bei erneuten Rückschlägen irgendwann die Motivation immer wieder aufzustehen und es nochmals neu zu versuchen. [...] Er verletzte sich vor allem am linken Knie [...] und musste mehrmals operiert werden. Diesen Unfall erlebte er als sehr gefährlich und belastend und auch der Unfallverursacher entschuldigte sich nie bei ihm" (psychiatrisches Teilgerichtsgutachten, S. 4 f., act. G 31; vgl. ferner zur "Verbitterung" wegen des unverschuldeten Unfalls psychiatrisches Teilgerichtsgutachten, S. 6, act. G 31). Angesichts dieser einlässlichen Würdigung kann keine Rede davon sein, dem Unfall und dessen Folgen sei nicht genügend Rechnung getragen worden. Gleiches gilt auch für das Verhältnis der psychischen Beschwerden zum übrigen Beschwerdekomples (siehe die entsprechende unter Einbezug der Schmerz- und Körpersymptomatik vorgenommene eingehende Würdigung im psychiatrischen Teilgerichtsgutachten, S. 7, act. G 31; zur psychischen Überlagerung der Schmerzsymptomatik siehe psychiatrisches Teilgerichtsgutachten, S. 9, act. G 31).

3.3.3 Das Vorbringen des Beschwerdeführers, der psychiatrische Teil des Gerichtsgutachtens weise nur pauschal auf psychosoziale und soziokulturelle Konfliktkonstellationen hin, ohne die festgestellten Konflikte zu benennen und die darauf zurückgeführten psychodynamischen Prozesse aufzuzeigen, erweist sich insoweit als aktenwidrig, als der psychiatrische Gutachter im Rahmen der ausführlichen diagnostischen Beurteilung berichtete: "Im Verlauf kommen weitere Belastungen hinzu, wie Verlust der Arbeit, des Einkommens und der Anerkennung und finanzielle Sorgen, welche er als starken Druck erlebt" (psychiatrischen Teilgerichtsgutachten, S. 7, act. G 31), weshalb sich Weiterungen hierzu erübrigen



3.4 Im psychiatrischen Teil des Gerichtsgutachtens sind nach der Auffassung des Beschwerdeführers keine genügenden Abklärungen hinsichtlich der Frage vorgenommen worden, ob er über Ressourcen zur willentlichen Schmerzüberwindung verfüge. Es fehle eine zureichende Prüfung, ob eine psychische Komorbidität oder weitere Umstände gegeben seien, welche die Schmerzbewältigung im konkreten Fall behindern würden. Die diesbezüglichen Angaben seien darüber hinaus widersprüchlich. Vorliegend sei von einer ausnahmsweisen Unüberwindbarkeit der Schmerzen auszugehen (act. G 42, S. 3). Auch dieser Einwand erweist sich als nicht haltbar, nahm doch der psychiatrische Gerichtsgutachter ausführlich Stellung zu den verbliebenen Ressourcen des Beschwerdeführers (psychiatrisches Teilgerichtsgutachten, S. 9 f., act. G 31) und den Försterkriterien (psychiatrisches Teilgerichtsgutachten, S. 10, act. G 31). Er gelangte zum Schluss, dass die Kriterien des Bundesgerichts nicht in einem Ausmass erfüllt seien, dass die Einschränkung als Invalidität anerkannt wäre (psychiatrisches Teilgerichtsgutachten, S. 10, act. G 31). Entgegen der nicht näher begründeten Auffassung des Beschwerdeführers steht dies nicht im Widerspruch mit dem Gesamtgutachten, worin die Rede davon ist, die von der bundesgerichtlichen Rechtsprechung geschaffenen Kriterien für die Anerkennung chronischer Schmerzkrankheiten ohne adäquates somatisches Korrelat als invalidisierendes Leiden seien "vorliegend vermutlich jedoch nicht in einem Ausmass erfüllt, als dass das Leiden als Invalidität versichert wäre (Rechtsfrage)" (act. G 31, S. 33). Die vergleichsweise leicht zurückhaltender ("vermutlich") formulierte Antwort vermag keine Zweifel zu begründen, zumal sich die Zurückhaltung im Hinweis "Rechtsfrage" erklärt.

3.5 Bei der Würdigung der gerichtsgutachterlichen Beurteilung fällt weiter ins Gewicht, dass sie auf eigenständigen Abklärungen beruht. Die medizinischen Vorakten wurden verwertet und die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden berücksichtigt und gewürdigt. Die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Weiter bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass objektiv wesentliche Tatsachen nicht berücksichtigt worden wären. Gestützt auf die gerichtsgutachterliche Einschätzung ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer für die früher ausgeübte Tätigkeit als Mitarbeiter im \_\_\_ aus somatischer Sicht zu 100% arbeitsunfähig ist. Die gegenwärtig



ausgeübte Tätigkeit \_\_\_ ist dem Beschwerdeführer aus somatischer Sicht uneingeschränkt zumutbar. Aus klinisch-psychiatrischer Sicht besteht lediglich noch eine 70%ige Arbeitsfähigkeit. Für eine leidensangepasste Verweistätigkeit besteht allein aus psychiatrischer Sicht eine 20%ige Arbeitsunfähigkeit (act. G 31, S. 35). Hinsichtlich der psychiatrischerseits bescheinigten Arbeitsunfähigkeit ist indessen zu beachten, dass der psychiatrische Gerichtsgutachter zum Schluss gelangte, die depressive Verstimmung sei eine Folge der Schmerzen (psychiatrisches Teilgerichtsgutachten, S. 5, act. G 31; die Schmerzen seien ferner der Depression zeitlich vorangegangen [psychiatrisches Teilgerichtsgutachten, S. 7, act. G 31] und es bestehe eine psychische Überlagerung [psychiatrisches Teilgerichtsgutachten, S. 8, act. G 31]), das "Bild" sei weniger von einer depressiven, als von einer Verbitterung geprägt (psychiatrisches Teilgerichtsgutachten, S. 6, act. G 31), es bestehe keine psychische Komorbidität von erheblicher Schwere und die vom Bundesgericht definierten, im Rahmen der Überwindbarkeitsprüfung zu beurteilenden Kriterien, seien nicht in einem Ausmass erfüllt, dass die psychische Einschränkung als Invalidität anerkannt wäre (psychiatrisches Teilgerichtsgutachten, S. 10, act. G 31). Hinzu kommt, dass der Beschwerdeführer über relevante Ressourcen verfügt (siehe hierzu psychiatrisches Teilgerichtsgutachten, S. 9, act. G 31) und "die Problematik vor allem eine "soziale" sei (psychiatrisches Teilgerichtsgutachten, S. 14, act. G 31). Angesichts dieser Verhältnisse ist davon auszugehen, dass die diagnostizierte chronische depressive Störung, gegenwärtig leichte depressive Episode ohne somatisches Syndrom (ICD-10: F32.00), kein invalidenversicherungsrechtlich relevantes eigenständiges depressives Leiden darstellt und dem Beschwerdeführer in Nachachtung der bundesgerichtlichen Rechtsprechung (BGE 130 V 352) sowie der diesbezüglichen Beurteilung durch den psychiatrischen Gerichtsgutachter eine Überwindung des Schmerzsyndroms (chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren [ICD-10: F45.41]) bzw. von dessen Folgen zumutbar ist. Damit ist aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht entsprechend der Vermutung im Gerichtsgutachten von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit für die aktuell ausgeübte Tätigkeit als \_\_\_ und für Verweistätigkeiten auszugehen (act. G 31, S. 35).

3.6 Was den zeitlichen Geltungsbereich der gerichtsgutachterlichen Arbeitsfähigkeitsbeurteilung anbelangt, so ist festzustellen, dass die somatische Einschätzung (100%ige Arbeitsfähigkeit für die aktuell ausgeübte sowie für



leidensangepasste Tätigkeiten) seit dem Jahr 2000 gilt. Die vom psychiatrischen Gerichtsgutachter vorgenommene Beurteilung gilt ausdrücklich (erst) ab Zeitpunkt der Begutachtung. "Präzisere Angaben zum Verlauf der Arbeitsfähigkeit" seien "(leider) nicht möglich" (act. G 31, S. 36). Mit Blick darauf, dass der psychiatrische Gerichtsgutachter plausibel festhielt, bei der von Dr. G.\_\_\_\_ vorgenommenen Einschätzung (50%ige Arbeitsunfähigkeit) handle es sich - trotz einer seither eingetretenen "gewissen" Verbesserung - im Wesentlichen um eine abweichende Beurteilung des wahrscheinlich gleichen Sachverhalts und nicht um eine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustands (psychiatrisches Teilgerichtsgutachten, S. 6, und S. 8, act. G 31), besteht keine Veranlassung, rückwirkend vom Bestehen einer invalidenversicherungsrechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit auszugehen, zumal Dr. G.\_\_\_\_ keine Ressourcenprüfung vorgenommen hatte (psychiatrisches Teilgerichtsgutachten, S. 13, act. G 31). Daran ändert die (klinisch-psychiatrische) unter Vorbehalt gemachte ("Sie kann allerdings retrospektiv nicht genauer abgeschätzt werden") Ausführung des psychiatrischen Gerichtsgutachters nichts, wonach die Arbeitsfähigkeit im Zeitpunkt der Begutachtung durch Dr. G.\_\_\_\_ bei etwa 40% "gelegen haben dürfte" (psychiatrisches Teilgerichtsgutachten, S. 13, act. G 31). Denn es besteht kein Anlass für die Vermutung, die vom psychiatrischen Gerichtsgutachter verneinte invalidisierende Wirkung des psychischen Beschwerdebilds gelte nicht auch rückwirkend für den von Dr. G.\_\_\_\_ beurteilten - damals lediglich hinsichtlich des Schweregrads der (nicht eigenständigen) Depression geringgradig schlechteren - Gesundheitszustand. Es ist demnach nicht bloss für die Zeit nach der vom Gericht in Auftrag gegebenen Begutachtung, sondern auch für die Zeit davor, von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit für die aktuell ausgeübte Tätigkeit sowie für leidensangepasste Tätigkeiten auszugehen.

4.

Ausgehend von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten verbleibt damit die Ermittlung des Invaliditätsgrads.

4.1 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrads wird gemäss Art. 16 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) 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 (sogenanntes Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sogenanntes Valideneinkommen). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt ist ein theoretischer und abstrakter Begriff. Er berücksichtigt die konkrete Arbeitsmarktlage nicht, umfasst in wirtschaftlich schwierigen Zeiten auch tatsächlich nicht vorhandene Stellenangebote und sieht von den fehlenden oder verringerten Chancen Teilinvalider, eine zumutbare und geeignete Arbeitsstelle zu finden, ab (BGE 134 V 71 E. 4.2.1 mit Hinweis). Die wirtschaftliche Verwertbarkeit der noch zumutbaren Restarbeitsfähigkeit auf dem als ausgeglichen gedachten Arbeitsmarkt bedeutet eine Einschätzung der Chancen der versicherten Person, trotz der im Einzelfall einzuhaltenden Restriktionen bezüglich Arbeitsplatz, Arbeitshaltung, Arbeitszeit und Art der Tätigkeit von einem durchschnittlichen Arbeitgeber noch angestellt zu werden. Es geht dabei um die konkrete Beurteilung der für die versicherte Person realistischere noch vorhandenen oder nicht mehr vorhandenen Arbeitsmarktchancen (Urteil des Bundesgerichts vom 17. Dezember 2008, 9C\_854/2008, E. 3.2).

4.2 Die genaue Ermittlung des Valideneinkommens kann vorliegend offen bleiben. Denn auch wenn zugunsten des Beschwerdeführers auf das von ihm für die bei der F. \_\_\_ ausgeübte Tätigkeit geltend gemachte, von der Beschwerdegegnerin entgegen dem Urteil vom 29. Januar 2010 nicht abgeklärte Jahreseinkommen für das Jahr 2006 von Fr. 83'656.-- (act. G 1, S. 8) abgestellt würde, resultierte bei einer 100%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten kein rentenbegründender Invaliditätsgrad (vgl. nachstehende E. 4.4), weshalb sich weitere Abklärungen erübrigen.

4.3 Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in der die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so ist auf Erwerbstätigkeiten abzustellen, die der versicherten Person angesichts ihrer



Ausbildung und ihrer physischen sowie intellektuellen Eignung zugänglich wären. Rechtsprechungsgemäss werden hierzu die Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen (BGE 129 V 475 f. E. 4.2.1).

4.3.1 Währenddem der Beschwerdeführer in der Beschwerde vom 12. März 2012 das Heranziehen des einschlägigen LSE-Tabellenlohns für Hilfsarbeiter ausdrücklich bestätigte (act. G 1, Rz 17), stellt er sich in der Stellungnahme vom 2. Juni 2014 ohne Begründung auf den Standpunkt, beim Invalideneinkommen sei auf die aktuelle Tätigkeit als Bistroyinhaber abzustellen (act. G 42, Rz 8).

4.3.2 Bezüglich der wirtschaftlichen Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist auf den im Gebiet der Invalidenversicherung allgemein geltenden Grundsatz der Schadenminderungspflicht hinzuweisen, wonach die versicherte Person, bevor sie Leistungen verlangt, alles ihr Zumutbare selber vorzukehren hat, um die Folgen der Invalidität bestmöglich zu mindern. Ein Rentenanspruch ist zu verneinen, wenn die Person selbst ohne Eingliederungsmassnahmen, nötigenfalls mit einem Berufswechsel, zumutbarerweise in der Lage ist, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen. Von der versicherten Person dürfen dabei aber nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind. Der Begriff der zumutbaren Tätigkeit im Rahmen der Invaliditätsbemessung nach Art. 16 ATSG bezweckt, die Schadenminderungspflicht zu begrenzen oder - positiv formuliert - deren Mass zu bestimmen. Eine versicherte Person ist daher unter Umständen invalidenversicherungsrechtlich so zu behandeln, wie wenn sie ihre Tätigkeit als Selbstständigerwerbende aufgibt, d.h. sich im Rahmen der Invaliditätsbemessung jene Einkünfte anrechnen lassen muss, welche sie bei Aufnahme einer leidensangepassten unselbstständigen Erwerbstätigkeit zumutbarerweise verdienen könnte. Für die Auslegung des unbestimmten Rechtsbegriffs der zumutbaren Tätigkeit im Allgemeinen, wie bei der Aufgabe der selbstständigen Erwerbstätigkeit im Besonderen, sind die gesamten subjektiven und objektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zu berücksichtigen. Im Vordergrund stehen bei den subjektiven Umständen die verbliebene Leistungsfähigkeit sowie die weiteren persönlichen Verhältnisse, wie Alter, berufliche Stellung, Verwurzelung am Wohnort etc. Bei den objektiven Umständen sind



## St.Galler Gerichte

insbesondere der ausgeglichene Arbeitsmarkt und die noch zu erwartende Aktivitätsdauer massgeblich (Urteil des Bundesgerichts vom 11. Juni 2012, 8C\_748/2011, E. 6.3 mit Hinweisen).

4.3.3 Unter Berücksichtigung der Umstände, dass der 195\_ geborene (act. G 5.4) Beschwerdeführer die \_\_\_ätigkeit (erst) seit April 2005 ausübt, zuvor nach seiner Einreise in die Schweiz im Jahr 1984 bis zum Jahr 2000 unselbstständig erwerbstätig gewesen ist und den im Jahr 2000 aufgenommenen \_\_\_betrieb Ende März 2005 aufgegeben hatte (act. G 5.39-3; vgl. zur Berufsanamnese auch act. G 31, S. 22 f.), er im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 10. Februar 2012 (act. G 5.132) noch eine Aktivitätsdauer von mehr als 10 Jahren vor sich hatte und die im Rahmen des \_\_\_betriebs erzielten Beträge eher bescheiden ausfallen ("am Schluss bleibe davon nichts übrig", act. G 31, S. 23), ist im Rahmen der Schadenminderungspflicht die Zumutbarkeit der Aufgabe der selbstständigen \_\_\_tätigkeit zu bejahen. Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer die Kündigung des Pachtvertrags für die Räumlichkeiten des \_\_\_betriebs per Ende Januar 2014 erhalten hat (act. G 31, S. 23). Damit ist zur Bestimmung des Invalideneinkommens der LSE-Hilfsarbeiterlohn heranzuziehen. Dieser beträgt für das Jahr 2006 Fr. 59'197.-- (Anhang 2: Lohnentwicklung, IVG-Gesetzesausgabe der Informationsstelle AHV/IV, Ausgabe 2012).

4.3.4 Angesichts der im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung verbliebenen Aktivitätsdauer von etwas mehr als 10 Jahren (vgl. vorstehende E. 4.3.3), einer 100%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten (vgl. vorstehende E. 3.6), der nicht übermässig engen Umschreibung des zumutbaren Spektrums an Verweistätigkeiten (act. G 31, S. 35) besteht kein Anlass, den von der Beschwerdegegnerin gewährten Tabellenlohnabzug (act. G 5.132-2) von 10% zu erhöhen. Demnach beträgt das Invalideneinkommen Fr. 53'277.-- (Fr. 59'197.-- x 0,9).

4.4 Bei einem (zugunsten des Beschwerdeführers angenommenen) Valideneinkommen von Fr. 83'656.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 53'277.-- resultieren eine Erwerbseinbusse von Fr. 30'379.-- (Fr. 83'656.-- - Fr. 53'277.--) und ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad von 36% ([Fr. 30'379.-- / Fr. 83'656.--] x 100).



5.

5.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde vom 12. März 2012 abzuweisen.

5.2 Dem Beschwerdeführer wurde die unentgeltliche Rechtspflege am 9. Mai 2012 bewilligt (act. G 6). Wenn die wirtschaftlichen Verhältnisse des Beschwerdeführers es gestatten, kann er jedoch zur Nachzahlung verpflichtet werden (Art. 99 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1] i.V.m. Art. 123 Abs. 1 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO/CH; SR 272]).

5.3 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). Aufgrund der Einholung eines Gerichtsgutachtens und des damit verbundenen Zusatzaufwands erscheint eine Gerichtsgebühr von Fr. 1'000.-- in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem unterliegenden Beschwerdeführer sind die Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 1'000.-- aufzuerlegen. Zuzufolge unentgeltlicher Rechtspflege ist er von der Bezahlung zu befreien.

5.4 In Nachachtung der bundesgerichtlichen Rechtsprechung hat die Beschwerdegegnerin die für das Gerichtsgutachten angefallenen Kosten von Fr. 11'563.65 (act. G 31.1) zu tragen (BGE 137 V 265 f. E. 4.4.2).

5.5 Der Staat ist zufolge unentgeltlicher Rechtsverteidigung zu verpflichten, für die Kosten der Rechtsvertretung des Beschwerdeführers aufzukommen. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers macht in der Kostennote vom 12. Juni 2014 bei einem Stundenaufwand von 32.89 Stunden und einem Stundenhonorar von Fr. 220.-- ein Honorar von Total Fr. 8'127.25 (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) geltend (act. G 45), was angemessen erscheint.



Allerdings ist zu berücksichtigen, dass das Honorar um einen Fünftel zu kürzen ist (Art. 31 Abs. 3 des kantonalen Anwaltsgesetzes [AnwG; sGS 963.70]). Der Rechtsvertreter hat - verglichen mit dem mittleren Stundenhonorar von Fr. 250.-- (Art. 24 Abs. 1 der Honorarordnung für Rechtsanwälte und Rechtsagenten [sGS 963.75]) - bereits ein gekürztes Stundenhonorar von Fr. 220.-- berücksichtigt. Allerdings hat er damit - verglichen mit dem mittleren Stundenhonorar - nicht vollumfänglich der Fünftelskürzung gemäss Art. 31. Abs. 3 AnwG Rechnung getragen, weshalb sein Stundenhonorar auf Fr. 200.-- ( $\text{Fr. } 250.-- \times 0.8$ ) zu kürzen ist. Bei 32.89 Stunden resultiert damit ein Honorar von Fr. 6'578.-- ( $32.89 \times \text{Fr. } 200.--$ ). Unter Einbezug der Auslagenpauschale von 4% im Betrag von (abgerundet) Fr. 263.10 ( $\text{Fr. } 6'578.-- \times 0.04$ ) und der Mehrwertsteuer von 8% im Betrag von (aufgerundet) Fr. 547.30 ( $[\text{Fr. } 6'578.-- + \text{Fr. } 263.10] \times 0.08$ ) ergibt sich ein zu entschädigendes Total von Fr. 7'388.40 ( $\text{Fr. } 6'578.-- + \text{Fr. } 263.10 + \text{Fr. } 547.30$ ).

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

### **entschieden:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Der Beschwerdeführer wird von der Bezahlung der Gerichtsgebühr in der Höhe von Fr. 1'000.-- befreit.
3. Die Beschwerdegegnerin hat die Kosten des Gerichtsgutachtens von Fr. 11'563.65 zu bezahlen.
4. Der Staat entschädigt den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers zufolge unentgeltlicher Rechtsverbeiständung mit Fr. 7'388.40 (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer)