



Fall-Nr.: IV 2013/305
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 08.06.2020
Entscheiddatum: 12.08.2014

Entscheid Versicherungsgericht, 12.08.2014

Art. 28 IVG. Bestimmung der Arbeitsfähigkeit aufgrund tatsächlicher Leistungsfähigkeit während eines Arbeitsversuchs im Rahmen der Arbeitsvermittlung. Rückwirkend abgestufte Rentenzusprache. Bemessung Invalideneinkommen. Abzug vom Tabellenlohn (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 12. August 2014, IV 2013/305).

Entscheid Versicherungsgericht, 12.08.2014

Präsident Joachim Huber, Versicherungsrichterin Monika Gehrler-Hug,
Gerichtsschreiber a.o. Versicherungsrichter Christian Zingg; Gerichtsschreiber Peter
Wohnlich

Entscheid vom 12. August 2014

in Sachen

A___,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Walter Fritsche, Unterer Althof 1, 8854 Siebnen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,



betreffend

Rente

Sachverhalt:

A.

A.a A.____ (nachfolgend Versicherter), geboren 195_, meldete sich am 31. August 2007 zum Bezug von IV-Leistungen an (IV-act. 4).

A.b In dem von der IV-Stelle eingeholten Arztbericht von Dr. med. B.____ vom 17. September 2007 hielt dieser als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine symptomatische, lateralbetonte Pangonarthrose rechts fest (IV-act. 20).

A.c Am 5. September 2008 führte Dr. med. C.____, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Spital D.____, beim Versicherten die Implantation einer Knie-Totalprothese rechts (Hybrid) durch (IV-act. 47). Die Nachkontrollen fanden am 20. Oktober und am 1. Dezember 2008 ebenfalls bei Dr. C.____ statt (IV-act. 52). Im Verlaufsbericht vom 3. März 2009 hielt dieser als Diagnose eine deutliche degenerative Veränderung der LWS mit DH L4/5 und L5/S1 fest (IV-act. 61). Dr. med. E.____, Kantonsspital St. Gallen, Klinik für Neurochirurgie, diagnostizierte in seinem Bericht vom 4. April 2009 ein pseudoradikuläres Schmerzsyndrom rechts (IV-act. 62/2-5). Am 20. Januar 2009 wurde beim Beschwerdeführer ein MRI der Lendenwirbelsäule durchgeführt. In seinem Bericht zu Händen von Dr. C.____ hielt Dr. med. F.____, Radiodiagnostik FMH, fortgeschrittene Diskopathien der unteren drei Bandscheiben einerseits im Sinne der Dehydratation, andererseits im Sinne einer allgemeinen Dorsalprotrusion fest. Ausserdem liege eine Fehlstellung der LWS nach links vor. Möglicherweise entstehe durch diese Kombination (Protrusion/Skoliose) eine funktionell bedingte Einengung des Recessus lateralis L4/5 und L5/S1 mit einer ebenfalls funktionell verursachten Kompression der entsprechenden Nervenwurzel (IV-act. 82). Im Verlaufsbericht vom 18. Februar 2010 diagnostizierte Dr. C.____ unter Beilage der Berichte vom 13. Februar 2009, 14. August 2009 und 19. Februar 2010 einen Status nach Knie-Totalprothese rechts am 5. September 2008 (Hybrid) sowie eine Lumbo-Ischialgie bei deutlich degenerativen



Veränderungen der LWS und hielt im Beiblatt eine verminderte Leistungsfähigkeit im Ausmass von 50% in einer angepassten Tätigkeit sowie eine bleibende Einschränkung in der jetzigen Tätigkeit von mindestens 20% fest (IV-act. 71). Dr. B.____ hielt in seinem Bericht zu Händen der IV-Stelle vom 14. April 2010 als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit einen Zustand nach Kniegelenkverletzung rechts, einen Zustand nach Meniskusoperation rechts, einen Zustand nach Implantation einer Knie-Totalprothese rechts sowie chronische, therapieresistente Kniegelenkschmerzen fest (IV-act. 74).

A.d Am 15. September 2010 meldete die zuständige Eingliederungsverantwortliche den Versicherten als Massnahme der Arbeitsvermittlung für ein Einsatzprogramm im Werk- und Technologiezentrum G.____ (nachfolgend G.____), an (IV-act. 88).

A.e Mit Mitteilung vom 8. November 2010 teilte die IV-Stelle dem Versicherten sodann mit, dass die Voraussetzungen für eine Arbeitsvermittlung erfüllt seien und Frau H.____ wurde zur Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche eingesetzt (IV-act. 100).

A.f Am 7. Dezember 2010 erteilte die IV-Stelle Dres. med. I.____ und J.____, Fachärzte für Rheumatologie, den Auftrag für ein monodisziplinäres, rheumatologisches Gutachten (IV-act. 108).

A.g Der Einsatz des Versicherten im G.____ wurde mit Schlussbericht vom 17. Januar 2011 abgeschlossen (IV-act. 111). In diesem wurde festgehalten, dass der Versicherte nur kleinere, mit wenig Kraftaufwand verbundene und sitzende Tätigkeiten ausüben könne, da beim Stehen verschiedene Schmerzen entstünden und er dann kaum bis keine Leistungen erbringen könne. Es sei vorstellbar, dass der Versicherte im Bereich der Halbfertigung von kleineren mechanischen und elektronischen Bauteilen ein Einsatzgebiet finden könne (IV-act. 111).

A.h Nach einer Untersuchung des Versicherten am 3. Januar 2011 hielt Dr. I.____ in seinem Bericht vom 25. Januar 2011 eine bleibende 100%-ige Arbeitsunfähigkeit in seiner angestammten Tätigkeit fest. In adaptierter, leichter, vorwiegend sitzender Tätigkeit mit Lasthebeeinschränkung und vermehrten Kurzpausen attestierte Dr. I.____ dem Versicherten eine Teilarbeitsfähigkeit von 50%. Es könne ihm zugemutet werden,



St.Galler Gerichte

eine auf die Woche gleichmässig verteilte ähnliche Tätigkeit mit zeitlich 80% Arbeitspräsenz, abzüglich 10% vermehrte Kurzpausen zur Haltungsänderung und aufgrund rascher Ermüdung in Bein und Rücken, mit der Möglichkeit wechselnder Beinhaltung, mit reduzierter Leistung (- 10%) und somit einer noch erreichbaren Gesamtarbeitsfähigkeit von 60% auszuüben (IV-act. 114).

A.i Für den Zeitraum der Eingliederung vom 4. Oktober 2010 bis 7. Januar 2011 wurde dem Versicherten mit Verfügung vom 3. Februar 2011 ein Taggeld von Fr. 134.20 zugesprochen (IV-act. 116). Nach Abschluss der beruflichen Abklärungen im G. ___ und nachdem es trotz der unternommenen Bemühungen nicht gelungen war, den Versicherten in den Arbeitsmarkt zu integrieren, teilte die IV-Stelle dem Versicherten am 21. Februar 2012 mit, dass die beruflichen Massnahmen abgeschlossen seien und kein Anspruch auf weitergehende berufliche Massnahmen bestünde (IV-act. 135).

A.j Mit Vorbescheid vom 2. April 2012 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass ihm voraussichtlich ab November 2007 ein Anspruch auf eine ganze Invalidenrente und ab 1. November 2009 auf eine Viertelsrente zustehe (IV-act. 140). Gegen den Vorbescheid erhob der Versicherte am 14. Mai 2012 ein Einwand und beantragte, es seien ihm ab 1. November 2007 eine ganze und ab 1. November 2009 eine Dreiviertelsrente sowie entsprechende Kinderrenten auszurichten (IV-act. 143). Aufgrund der im Einwand vorgebrachten Begründung ersuchte die IV-Stelle Dr. I. ___ mit Schreiben vom 6. November 2012 um eine erneute Stellungnahme (IV-act. 147), die dieser mit Bericht vom 17. November 2012 einreichte (IV-act. 148). Mit Schreiben vom 5. März 2013 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass sie auch nach der ergänzend eingeholten Stellungnahme an dem mit Vorbescheid vom 2. April 2012 mitgeteilten Entscheid festhalten würde (IV-act. 151), worauf der Versicherte mit Schreiben vom 14. März 2013 mitteilte, er halte an den Einwänden und Anträgen gemäss Eingabe vom 14. Mai 2012 vollumfänglich fest (IV-act. 152). Mit Verfügung vom 11. Juni 2013 sprach die IV-Stelle dem Versicherten eine ganze Rente ab November 2007 bis 31. Oktober 2009 und eine Viertelsrente ab 1. November 2009 sowie entsprechende Kinderrenten zu (act. G 1.1; IV-act. 160).

B.



St.Galler Gerichte

B.a Gegen die Verfügung vom 11. Juni 2013 liess der Versicherte durch Rechtsanwalt lic. iur. Walter Fritsche, Siebnen, mit Eingabe vom 3. Juli 2013 Beschwerde erheben. Der Rechtsvertreter beantragte, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer ab 1. November 2009 eine ganze Rente und entsprechende Kinderrenten auszurichten (act. G 1).

B.b Mit Beschwerdeantwort vom 16. August 2013 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde, und es sei festzustellen, dass der Beschwerdeführer ab November 2009 keinen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung habe (act. G 4).

B.c Mit Replik vom 11. September 2013 hielt der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers an seinen Anträgen fest (act. G 6).

B.d Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf die Einreichung einer Duplik, worauf den Parteien mit Schreiben vom 14. November 2013 der Abschluss des Schriftenwechsels mitgeteilt wurde (act. G 8). Auf die Begründungen in den einzelnen Rechtsschriften und die Ausführungen in den medizinischen Akten wird, soweit entscheidnotwendig, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Erwägungen:

1.

1.1 Die Beschwerde richtet sich gegen die Verfügung vom 11. Juni 2013 (act. G 1.1; IV-act. 160), mit der dem Beschwerdeführer eine ganze Invalidenrente ab 1. November 2007 bis zum 31. Oktober 2009 und ab 1. November 2009 eine Viertelsrente (mit entsprechenden Kinderrenten) zugesprochen wurde.

1.2 Der Umstand allein, dass Umfang und allenfalls Dauer des Rentenanspruchs über den verfügungsweise geregelten Zeitraum variieren, ist unter anfechtungs- und streitgegenständlichen Gesichtspunkten belanglos. Wird nur die Abstufung oder die Befristung der Leistung angefochten, wird damit die gerichtliche Überprüfungsbefugnis entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers (vgl. Beschwerdeschrift Rz. 17, act. G 1) nicht in dem Sinn eingeschränkt, dass unbestritten gebliebene



Rentenbezugszeiten von der Beurteilung ausgeklammert bleiben (vgl. BGE 131 V 165 E. 2.2 und 125 V 417 E. 2d mit Hinweisen). Deshalb unterliegt auch der verfügte befristete Rentenanspruch der gerichtlichen Überprüfung. Die für den Zeitraum vom 1. November 2007 bis 31. Oktober 2009 zugesprochene ganze Invalidenrente wurde jedoch auch durch die Beschwerdegegnerin nicht in Frage gestellt und ist damit unbestritten. Aus den Akten ergibt sich des Weiteren keine Veranlassung für eine richterliche Korrektur. Streitig und im Folgenden zu prüfen ist somit einzig der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente der Invalidenversicherung ab 1. November 2009.

1.3 Invalidität wird definiert als die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Unter Erwerbsunfähigkeit versteht man dabei den durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachten und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibenden ganzen oder teilweisen Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Gemäss Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) besteht ein Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie wenigstens zu 60% invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 50% vor, so besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% auf eine Viertelsrente.

1.4 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes respektive der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4). Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen. Es hat demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruchs gestatten.

2.



2.1 Die Beschwerdegegnerin legte ihrer Verfügung vom 11. Juni 2013 eine ab dem 12. August 2009 bestehende 60%-ige Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit und einen daraus resultierenden Invaliditätsgrad von 44% zu Grunde (vgl. Verfügung vom 11. Juni 2013, act. G 1.1; IV-act. 160). Dabei berief sie sich im Wesentlichen auf die Beurteilungen durch den Vertrauensarzt Dr. I.____ vom 25. Januar 2011 (IV-act. 114) sowie vom 17. November 2012 (IV-act. 148).

2.2 Dr. I.____ stütze sich in seiner Beurteilung vom 25. Januar 2011 auf die am 3. Januar 2011 durchgeführte vertrauensärztliche Untersuchung des Beschwerdeführers sowie die vorhandenen Akten der Invalidenversicherung und das Versicherungsdossier der National Suisse Versicherung, Schaden-Nr. 11.06.11007-3. Unter Hinweis auf den eigenen Untersuchungsbefund führte Dr. I.____ aus, es könne dem Beschwerdeführer zugemutet werden, eine auf die Woche gleichmässig verteilte ähnliche Tätigkeit mit zeitlich 80% Arbeitspräsenz, jedoch reduzierter Leistungsfähigkeit von 20% und somit erreichbarer Gesamtarbeitsfähigkeit von 60% noch auszuüben. In der zuletzt ausgeübten, angestammten Tätigkeit hielt Dr. I.____ eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit seit Beschwerdebeginn Knie rechts am 3. November 2006 fest (IV-act. 114/1+12). Im Verlaufsbericht vom 18. Februar 2010 bescheinigte Dr. C.____ dem Beschwerdeführer seinerseits hingegen lediglich eine 50%-ige Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit, die sowohl ganztags mit reduzierter Leistung als auch in Teilzeit mit voller Leistung realisierbar sei. Die bisherige Tätigkeit sei dem Beschwerdeführer nicht mehr zumutbar, es liege eine bleibende Einschränkung von mindestens 20% vor (IV-act. 71). Diese Einschätzung deckt sich auch mit dem Bericht des Hausarztes, Dr. B.____, der zu Händen der Beschwerdegegnerin am 14. April 2010 festhielt, in der angestammten Tätigkeit als Gärtner liege beim Beschwerdeführer eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit vor. Eine angepasste sitzende Tätigkeit sei während ca. 4 Stunden pro Tag, eine stehende gar nicht, jedoch eine im Gehen ausgeübte Tätigkeit halbtags zumutbar (IV-act. 74).

2.3 Unbestritten ist gemäss der vorzitierten medizinischen Aktenlage, dass in der angestammten Tätigkeit beim Beschwerdeführer eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit vorliegt. Zu prüfen ist jedoch, ob mit Dr. I.____ von einer 60%-igen (Beurteilung Januar 2011) oder gemäss Dr. C.____ und Dr. B.____ lediglich von einer 50%-igen Arbeitsfähigkeit (Beurteilung Februar 2010) in einer leidensangepassten Tätigkeit



auszugehen ist. Die gestellten medizinischen Diagnosen sind dabei im Wesentlichen übereinstimmend und unbestritten. Auseinander gehen die Ansichten jedoch dahingehend, wie sich die gesundheitlichen Einschränkungen auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auswirken.

2.3.1 Der RAD folgte in seiner Stellungnahme vom 26. Mai 2011 zunächst der gutachterlichen Beurteilung durch Dr. I.____ und erachtete eine 60%-ige Arbeitsfähigkeit in einer ideal leidensadaptierten Tätigkeit für zumutbar (IV-act. 117). In der Stellungnahme vom 5. November 2012 hielt der RAD jedoch fest, dass der Beschwerdeführer zu Recht festgestellt habe, dass Dr. I.____ irrtümlicherweise von einem Einsatz an 3 ganzen Tagen im WTL Jona ausgegangen sei, sich bei der nochmaligen Durchsicht aller Akten jedoch keine solchen (aktenkundigen) Hinweise finden würden. Ebenfalls stimmte der RAD dem Beschwerdeführer insofern zu, dass der durch Dr. I.____ angestellte Folgeschluss, dass bei einem gleichsam auf 5 Tage pro Woche verteilten Leistungsvolumen eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit auf insgesamt 60% als erreichbar bzw. zumutbar erscheine nicht nachvollziehbar sei (IV-act. 146). Mit der falschen Annahme konfrontiert, nahm Dr. I.____ mit Schreiben vom 17. November 2012 erneut Stellung (IV-act. 148). Darin hielt er fest, dass der objektive klinische Befund nicht derart ausgeprägt sei, dass dem Versicherten nicht eine auf 80% erhöhte Arbeitspräsenz mit 20% reduzierter Leistung und damit eine 60%-ige Restarbeitsfähigkeit in einer leichten Industrietätigkeit, ähnlich der Arbeit im G.____, zumutbar sei (IV-act. 148). Dabei stützte sich Dr. I.____ auf die bereits im Gutachten vom 25. Januar 2011 festgehaltenen medizinischen Diagnosen, die unbestritten blieben (vgl. Gutachten vom 25. Januar 2011, Kap. 4.2, IV-act. 114/9). Die Stellungnahme von Dr. I.____ vom 17. November 2012 wurde dem RAD zur Beurteilung vorgelegt. Dieser führte mit Stellungnahme vom 20. Februar 2013 aus, dass es rein methodisch gar nicht möglich sei, zu entscheiden, ob dem Beschwerdeführer eine adaptierte Tätigkeit zu 50 oder 60% zumutbar sei. Die vorliegende Differenz der Arbeitsfähigkeit von 10% könne nicht genauer begründet werden und liege in der Streubreite der Methode (IV-act. 150).

2.3.2 Dr. I.____ stützte sich in seinen Beurteilungen auf eine eingehende Untersuchung des Beschwerdeführers und er setzte sich umfassend mit den unbestrittenen medizinischen Diagnosen auseinander (IV-act. 114 und 148). Dennoch ist mit dem RAD



davon auszugehen, dass die Differenz in der Arbeitsfähigkeitsschätzung von 10% rein methodisch nicht begründet werden kann. Selbst wenn mit Dr. I.____ von einer möglichen Präsenzzeit an der Arbeitsstelle von 80% bei jedoch reduzierter Leistung ausgegangen würde, so ist nicht ausgewiesen, dass der leistungsbedingte Abzug, wie von Dr. I.____ ausgeführt, lediglich 20% beträgt, sondern die Leistungseinbusse könnte auch bei 30% liegen. Entscheidend für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit ist die beim Beschwerdeführer aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigungen verbleibende tatsächliche Leistungsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit. Diese lässt sich am besten durch die Ergebnisse des Arbeitsversuchs im G.____ feststellen. Während diesem ging der Beschwerdeführer einer ihm noch möglichen, angepassten Tätigkeit nach. Aus dem Schlussbericht des G.____ geht hervor, dass der Beschwerdeführer eine 50%-ige Anwesenheit bei relativ guter Leistung einhalten konnte (IV-act. 111). Während des Arbeitsversuches lag beim Beschwerdeführer somit eine tatsächliche Leistungsfähigkeit von 50% vor. Dr. I.____ begründete seine Einschätzung der 60%-igen Arbeitsfähigkeit zudem im Wesentlichen damit, dass es dem Beschwerdeführer möglich sei, eine Tätigkeit mit 80% Arbeitspräsenz auszuführen. Dabei ging er jedoch von der falschen Annahme aus, der Beschwerdeführer habe im Rahmen des Arbeitsversuches während 3 Tagen pro Woche ganztags gearbeitet, wohingegen der Beschwerdeführer gemäss Bericht des G.____ jeweils lediglich 4 Stunden pro Tag arbeitsfähig war. Ebenfalls hielt der RAD in seiner Stellungnahme vom 5. November 2012 fest, dass aus seiner Sicht die durch Dr. I.____ festgestellte Steigerung der Arbeitsfähigkeit von 50 auf 60% nicht nachvollziehbar sei (IV-act. 146). Aufgrund der Tatsache, dass die durch Dr. I.____ angenommene 60%-ige Arbeitsfähigkeit unter einer falschen Annahme der Arbeitspräsenz erfolgte und die Steigerung der Arbeitsfähigkeit von 50 auf 60% für den RAD nicht nachvollziehbar erschien, bestehen nicht unerhebliche Zweifel an der durch Dr. I.____ geschätzten 60%-igen Arbeitsfähigkeit. Diese Zweifel konnten auch durch die aufgrund der Konfrontation mit den Unstimmigkeiten erfolgte eingeholte neue Stellungnahme von Dr. I.____ vom 17. November 2012 nicht ausgeräumt werden (IV-act. 148). Es rechtfertigt sich somit, davon auszugehen, dass im Rahmen des Arbeitsversuchs im G.____ die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers überwiegend wahrscheinlich vollumfänglich ausgeschöpft wurde und es ist von einer Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit von 50% auszugehen



3.

3.1 Zur Bestimmung des Invaliditätsgrades ist das Erwerbseinkommen, das der Beschwerdeführer nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihm zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung zu setzen zum Erwerbseinkommen, das er erzielen könnte, wenn er nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen).

3.2 Das von der Beschwerdegegnerin der Verfügung vom 11. Juni 2013 (act. G 1.1; IV-act. 160) zugrunde gelegte Valideneinkommen von Fr. 57'850.00 wurde durch den Beschwerdeführer nicht bestritten. Die Beschwerdegegnerin stützte sich dabei auf die Angaben des Arbeitgebers zum zuletzt vor dem Unfall erzielten Lohn des Beschwerdeführers vom 24. September 2007 (IV-act. 18). Diese Angabe erscheint auch mit Blick auf den in den Akten enthaltenen Auszug aus dem individuellen Konto des Beschwerdeführers als nachvollziehbar (IV-act. 17), worin für das Jahr 2006 ein Jahreslohn von Fr. 57'893.00 ausgewiesen wurde. Es ist somit von einem Valideneinkommen des Beschwerdeführers von Fr. 57'850.00 auszugehen.

3.3 Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in der die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzielt 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). Aus der Aktenlage ersichtlich und grundsätzlich unbestritten ist, dass bei der dem Beschwerdeführer noch zumutbaren, angepassten Arbeitstätigkeit von einer Hilfsarbeitertätigkeit auszugehen ist. Im Jahr 2007 betrug der Tabellenlohn Anforderungsniveau 4, angepasst an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit Fr. 60'167.00 (vgl. IVG-Ausgabe der Informationsstelle AHV/IV, Anhang 2). Nach der Rechtsprechung hängen die Fragen, ob und in welchem



Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalls ab (etwa leidensbedingte Einschränkung, Alter und Beschäftigungsgrad), die nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind, wobei der maximal zulässige Abzug auf 25% festzusetzen ist. Eine schematische Vornahme des Tabellenlohnabzugs ist unzulässig (BGE 126 V 79 E. 5b und 129 V 481 E. 4.2.3 mit Hinweisen). Der Beschwerdeführer war bei Verfügungserlass 61 Jahre alt. Er hatte vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit stets schwere Arbeiten als Gärtner verrichtet. Nun sind diese Tätigkeiten nicht mehr möglich und er ist auch in leichten, wechselbelastenden Tätigkeiten eingeschränkt. Dies, seine fehlende Erfahrung in den noch in Frage kommenden Tätigkeiten sowie sein Alter (höhere Lohnnebenkosten, kürzere Aktivitätsdauer) stellen erhebliche Konkurrenz Nachteile auf dem Arbeitsmarkt dar, die der Beschwerdeführer wohl mit dem Akzeptieren eines unterdurchschnittlichen Lohnes kompensieren müsste. Ermessensweise erscheint ein Abzug von sicher 10%, höchstens 15% als angemessen. Folglich beläuft sich das Invalideneinkommen auf Fr. 27'075.15 (bei einem Tabellenlohnabzug von 10%) bzw. Fr. 25'571.00 (bei einem Tabellenlohnabzug von 15%).

3.4 Da davon auszugehen ist, dass sich Validen- und Invalideneinkommen in etwa parallel entwickeln, kann die Bemessung des Invaliditätsgrads direkt gestützt auf die für das Jahr 2007 massgebenden Werte erfolgen; eine Aufwertung auf das Jahr des Verfügungserlasses kann unterbleiben. Bei einem Valideneinkommen von Fr. 57'850.00 und einem Invalideneinkommen von Fr. 27'075.15 (Tabellenlohnabzug 10%) beläuft sich der Invaliditätsgrad auf 53.2% bzw. bei einem Invalideneinkommen von Fr. 25'571.00 (Tabellenlohnabzug 15%) auf 55.8%.

3.5 Wie in Erwägung 1.2 ausgeführt, ist die mit Verfügung vom 11. Juni 2013 zugesprochene ganze Invalidenrente für den Zeitraum vom 1. November 2007 bis 31. Oktober 2009 nicht zu beanstanden. Für den Zeitraum ab dem 1. November 2009 wurde dem Beschwerdeführer mit der Verfügung vom 11. Juni 2013 eine Viertelsrente zugesprochen. Die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit wurde durch die Beschwerdegegnerin ab dem 12. August 2009 angenommen. Dieser Zeitpunkt des Eintritts der Verbesserung blieb unbestritten und erscheint auch aus der medizinischen Aktenlage als schlüssig. In Nachachtung von Art. 88a der Verordnung über die



Invalidenversicherung (IVV; SR831.201) ist der Zeitpunkt der Herabsetzung der Invalidenrente ab dem 1. November 2009 somit nicht zu beanstanden. Aufgrund des festgestellten Invaliditätsgrades von 53.2% bzw. 55.8% (vgl. Erw. 3.4) steht dem Beschwerdeführer ab dem 1. November 2009 ein Anspruch auf eine halbe Rente der Invalidenversicherung zu.

4.

4.1 In teilweiser Gutheissung der Beschwerde ist die angefochtene Verfügung vom 11. Juni 2013 aufzuheben und dem Beschwerdeführer ist rückwirkend für die Zeit vom 1. November 2007 bis 31. Oktober 2009 eine ganze sowie für die Zeit ab 1. November 2009 eine halbe Rente zuzusprechen. Die Sache ist zur Festsetzung und Ausrichtung der geschuldeten Leistungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen. Der Beschwerdeführer hat die Zusprache einer höheren Rente als die nun zuerkannte ganze bzw. halbe Rente beantragt. Da die quantitative "Überklagung" den Prozessaufwand nicht beeinflusst hat, ist nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung bezüglich der Auferlegung von Gerichts- und Parteikosten von einem vollständigen Obsiegen des Beschwerdeführers auszugehen (Urteil des Bundesgerichts vom 17. Januar 2013, 9C_995/2012, mit Hinweisen).

4.2 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.00 bis Fr. 1'000.00 festgelegt (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.00 erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Die unterliegende Beschwerdegegnerin hat die Gerichtsgebühr von Fr. 600.00 zu bezahlen.

4.3 Beim erwähnten Verfahrensausgang wird die bewilligte unentgeltliche Rechtsverteidigung gegenstandslos. Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. 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 (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.00 bis Fr. 12'000.00. Im hier zu beurteilenden Fall erscheint mit



Blick auf vergleichbare Fälle eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.00 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 11. Juni 2013 aufgehoben und dem Beschwerdeführer rückwirkend für die Zeit vom 1. November 2007 bis 31. Oktober 2009 eine ganze sowie für die Zeit ab 1. November 2009 eine halbe Rente der Invalidenversicherung zugesprochen; die Sache wird zur Festsetzung der Rentenhöhe an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtsgebühr von Fr. 600.00 zu bezahlen.
3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.00 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.