



Fall-Nr.: IV 2013/351
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 29.05.2020
Entscheiddatum: 27.11.2015

Entscheid Versicherungsgericht, 27.11.2015

Art. 16 ATSG; Validen- und Invalideneinkommen, massgeblicher Zeitpunkt. Tabellenlohnabzug im Falle eines Beschwerdeführers ohne berufliche Ausbildung, der bis zum Alter von 57 Jahren eine körperlich schwerere Arbeit verrichtete. Diese ist ihm nicht mehr zumutbar; für adaptierte (im Wesentlichen sitzende) Tätigkeiten ist er hingegen voll arbeitsfähig (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 27. November 2015, IV 2013/351).

Entscheid Versicherungsgericht, 27.11.2015

Entscheid vom 27. November 2015

Besetzung

Vizepräsidentin Marie-Theres Rüegg Haltinner, Versicherungsrichter Ralph Jöhl, Versicherungsrichterin Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiberin Beatrix Zahner

Geschäftsnr.

IV 2013/351

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Werner Bodenmann, Waisenhausstrasse 17, Postfach, 9001 St. Gallen,



St.Galler Gerichte

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Rente

Sachverhalt

A.

A.a A.____ wurde von seiner Arbeitgeberin, der Stadtverwaltung B.____, am 5. Mai 2009 zur Früherfassung bei der Invalidenversicherung (IV) angemeldet (IV-act. 1). Am 5. Juni 2009 reichte der Versicherte eine Anmeldung zum Leistungsbezug bei der IV ein (IV-act. 8-1). Als gesundheitliche Einschränkung gab er einen Nasentumor und Beschwerden bzw. Arthrose der Kniegelenke an (IV-act. 8-7). Dr. med. C.____, FMH Physikalische Medizin und Rehabilitation, hatte am 6. Mai 2009 berichtet, es bestehe wegen beidseitiger Kniearthrosen eine Einschränkung für körperlich schwere Arbeiten und für Arbeiten in knieender Position. Leichte bis mittelschwere, dem Leiden angepasste Tätigkeiten seien zumutbar, so dass eine Restarbeitsfähigkeit von 50 % bestehe. Durch den Schweregrad der Kniearthrose sei zurzeit eine 50 %ige Arbeitsunfähigkeit medizinisch begründet. Längerfristig sei nicht mit einer Besserung des Gesundheitszustandes zu rechnen (IV-act. 5-2).

A.b Der Hausarzt des Versicherten, Dr. med. D.____, Arzt für Allgemeinmedizin, hielt anlässlich des Früherfassungsgesprächs am 15. Juni 2009 unter anderem fest, der Versicherte leide unter einer schweren Gonarthrose beidseits. Gehen und Knien seien deutlich reduziert. Weiter habe im November 2008 ein Tumor (Basalzellenkarzinom) an der Nase operativ entfernt werden müssen. Der Versicherte sei seit Mai 2009 zu 50 % arbeitsfähig (zeitliche Einschränkung bei voller Leistung, IV-act. 22-1 f.).



St.Galler Gerichte

A.c Die Finanzverwaltung der Stadt B.____ gab am 16. Juni 2009 an, der Versicherte sei seit November 1979 als Mitarbeiter tätig. Dabei handle es sich um eine strenge körperliche Arbeit mit Belastung für den ganzen Bewegungsapparat. Die Arbeit sei nur unter grossen Schmerzen möglich. Das Arbeitsverhältnis daure an; seit dem 13. August 2008 sei die Arbeitszeit krankheitsbedingt reduziert und betrage 0 - 4 Std. täglich bzw. 0 bis 21 Std. wöchentlich (IV-act. 15).

A.d Dr. med. F.____, Facharzt für Arbeitsmedizin, regionaler ärztlichen Dienst der IV (RAD), diagnostizierte anlässlich einer medizinischen Abklärung vom 21. September 2009 (Untersuchungsbericht vom 25. September 2009) eine schwere destruierende Gonarthrose (rechts stärker als links) medial betont (ICD-10: M17.0). Der Versicherte leide seit vielen Jahren progredient an einer Gonarthrose, welche sich mittlerweile vom klinischen Bild her als operationspflichtig darstelle. Mit einer zumutbaren operativen Intervention an beiden Kniegelenken könne eine hochgradige Arbeitsfähigkeit auch in der angestammten Tätigkeit wieder erreicht werden. Es sei jedoch eine längere Rekonvaleszenz zu erwarten. Prinzipiell sei dem Versicherten, der funktionell allein in der Geh- und Stehfähigkeit reduziert sei, auch heute schon eine sitzende Tätigkeit uneingeschränkt zuzumuten (IV-act. 27).

A.e Nachdem der Versicherte die IV-Stelle am 4. Dezember 2009 informiert hatte, die Operation finde voraussichtlich im Januar 2010 statt (IV-act. 29-3), teilte diese ihm am 17. Dezember 2009 mit, zurzeit seien keine beruflichen Eingliederungsmassnahmen möglich. Der Rentenanspruch werde mit der Einleitung von weiteren Abklärungen im April 2010 geprüft werden (IV-act. 32).

A.f Dr. med. G.____, Leitender Arzt Orthopädie Spital H.____, implantierte am 20. Januar 2010 eine Knie-Totalprothese rechts bei Varusgonarthrose. Am 19. April 2010 hielt er zuhanden von Dr. D.____ fest, weiterhin bestehe eine Gonarthrose im linken Kniegelenk, welche früher oder später auch zu einer operativen Therapie führen werde. Der Versicherte sei auf lange Sicht für das Verrichten schwerer körperlicher Arbeit nicht geeignet (IV-act. 38-4 f.; vgl. auch IV-act. 38-1 ff. und IV-act. 39-10 ff.).

A.g Dr. D.____ berichtete am 24. April 2010, der Versicherte habe am 2. April 2010 die Arbeit zu 50 % wieder aufgenommen. Dabei sei es zu verstärkten Beschwerden in



beiden Kniegelenken gekommen. Er zeige ein deutliches Schonhinken bei geringer Schwellung links und auffälliger Überwärmung des rechten Knies. Seit 8. April 2010 sei der Versicherte zu 75 % arbeitsunfähig, die bisherige Tätigkeit sei in geringem Masse während zur Zeit etwa zwei Stunden pro Tag ausführbar. Dabei bestehe eine verminderte Leistungsfähigkeit nach Massgabe der Schmerzen und des Reizergusses in den Kniegelenken bzw. sei der Versicherte nur für leichte Tätigkeiten einsetzbar (IV-act. 39-1 ff.). Im Verlaufsbericht vom 6. September 2010 beschrieb Dr. D.____ eine Verschlechterung. Der Versicherte sei seit dem 22. Mai 2010 voll arbeitsunfähig. Die bisherige sowie andere Tätigkeiten seien nicht zumutbar (IV-act. 42). Dr. G.____ bezeichnete am 4. Oktober 2010 den postoperativen Verlauf hinsichtlich des rechten Knies als erfreulich (IV-act. 45-2 f.)

A.h Am 7. März 2011 wurde am linken Knie ein prothetischer Gelenksersatz eingesetzt (IV-act. 47-6 f.). RAD-Arzt Dr. F.____ führte in einer Stellungnahme vom 28. April 2011 aus, es sei versicherungsmedizinisch plausibel, dass der Versicherte seit August 2008 wegen des Knieleidens in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sei. Vielleicht könne eine IV-Eingliederungsberatung zum Arbeitsplatzhalt beitragen, da nach der entsprechenden Rekonvaleszenz wieder mit einer relevanten Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit zu rechnen sei (IV-act. 49).

A.i Dr. D.____ informierte die IV-Stelle am 5. Mai 2011 über eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes. Der Versicherte könne nicht mehr an seiner ursprünglichen Arbeitsstelle eingesetzt werden. Er sei weiterhin 100 % arbeitsunfähig aufgrund rezidivierender Schmerzen, Schwellung und Überwärmung mit Reizung beider Knie (IV-act. 50).

A.j I.____, Assistenzarzt Orthopädie Spital H.____, berichtete am 29. August 2011, der

Gesundheitszustand habe sich verbessert. Bürotätigkeiten und körperlich leichte Tätigkeiten seien ohne Probleme durchführbar. Einschränkungen beständen beim Heben und Tragen schwerer Gegenstände sowie bei häufigem belastendem Treppensteigen und bei längeren Laufstrecken. Die bisherige Tätigkeit sollte an und für sich vollumfänglich ausgeführt werden können, wechselnde Tätigkeiten seien zu



St.Galler Gerichte

empfehlen (IV-act. 56). RAD-Arzt Dr. F.____ notierte am 28. September 2011, der Versicherte sei nun in adaptierter Tätigkeit zu 100% arbeitsfähig (IV-act. 58).

A.k Nachdem das Arbeitsverhältnis auf Ende Juni 2011 aufgelöst worden war (IV-act. 70-2; IV-act. 78), klärte die IV-Stelle andere Eingliederungsmöglichkeiten ab (Brief vom 8. Dezember 2011, IV-act. 62) und teilte dem Versicherten am 10. Juli 2012 mit, sie gewähre ihm Arbeitsvermittlung (IV-act. 71).

A.l Mit ärztlichem Zeugnis vom 30. Juli 2012 bescheinigte Dr. D.____ dem Versicherten eine 100 %ige Arbeitsunfähigkeit in seiner angestammten Tätigkeit und eine primär bestehende Arbeitsfähigkeit für adaptierte sitzende Tätigkeiten, die bei Auftreten von gesundheitlichen Störungen neu angepasst werden sollte (IV-act. 77).

A.m Anlässlich eines Standortgesprächs am 12. September 2012 erklärte der Versicherte gegenüber der Eingliederungsverantwortlichen, seine beiden Füsse schmerzten, er könne so nicht arbeiten. Auch eine sitzende Tätigkeit sei wegen der Belastung der Füsse nicht möglich. Er liege viel und könne nichts tun; seinen Haushalt besorge seine Schwester (IV-act. 75-2). Die Eingliederungsverantwortliche schloss das Verfahren am 24. September 2012 mit Antrag auf Rentenprüfung ab, da sich der Versicherte subjektiv auch in einer sitzenden Tätigkeit nicht arbeitsfähig fühle (IV-act. 74). Die IV-Stelle teilte dem Versicherten am 8. Oktober 2012 die Abweisung des Leistungsbegehrens betreffend berufliche Massnahmen mit und stellte betreffend Rente eine spätere Verfügung in Aussicht (IV-act. 79).

A.n Am 29. Januar 2013 wurde der Versicherte durch Dr. med. J.____, Orthopädische Chirurgie FMH, begutachtet (Gutachten vom 15. Februar 2013). Der Gutachter befand im Wesentlichen, es lägen zwei sehr gute Resultate nach Protheseimplantation vor. Links bestünden zwar noch geringe Restbeschwerden und wenig ausgeprägte Zeichen einer Lockerung im medialen Tibiaanteil. Es würden aber keine Entzündungszeichen vorliegen und die Gelenke seien stabil. Die Beweglichkeit sei kaum eingeschränkt. Die bisherige Tätigkeit im K.____ müsse jedoch mindestens zeitweise als körperlich schwer eingestuft werden und könne aus heutiger Sicht nicht mehr ausgeübt werden. Aufgrund der anamnestischen Angaben und der Untersuchungsbefunde sei eine vorwiegend sitzende Tätigkeit vollschichtig machbar. Weiter diagnostizierte der



St.Galler Gerichte

Gutachter Dupuytren-Veränderungen Grad I beider Hände und Polyarthrose der Hände. Dadurch bestehe bei feinmotorischen Tätigkeiten eine Einschränkung (IV-act. 84).

A.o Die IV-Stelle stellte dem Versicherten mit Vorbescheid vom 28. März 2013 die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht (IV-act. 89). Hiergegen erhob der Versicherte Einwand und machte insbesondere geltend, für die Beurteilung der Leistungsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit seien weitere medizinische Abklärungen nötig. Ausserdem sei der Einkommensvergleich nicht richtig vorgenommen worden. Beim Leidensabzug sei der maximal zulässige Abzug von 25 % zu berücksichtigen (IV-act. 92; IV-act. 93). Dr. med. L.____, RAD, hielt in einer Stellungnahme fest, der Einwand enthalte keine neuen medizinischen Daten, die nicht im Gutachten Berücksichtigung gefunden hätten. Insofern seien von weiteren Abklärungen keine neuen Erkenntnisse zu erwarten. Spätestens ab Mai 2011 könne ein volles zeitliches Leistungsvermögen in leidensangepassten Tätigkeiten angenommen werden. Die Einschränkung der Feinmotorik der Hände sei bereits im Profil der leidensangepassten Tätigkeit berücksichtigt (IV-act. 94).

A.p Mit Verfügung vom 3. Juni 2013 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren unter Berücksichtigung eines Tabellenlohnabzugs von 10 % und bei Annahme eines Invaliditätsgrades von 29 % ab (IV-act. 95).

B.

B.a Gegen die Verfügung vom 3. Juni 2013 erhebt A.____ mit Eingabe vom 5. Juli 2013 Beschwerde. Er beantragt, die angefochtene Verfügung sei unter Kosten- und Entschädigungsfolge aufzuheben. Es sei ihm eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % zuzusprechen. Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, weitere medizinische Abklärungen in Bezug auf seine Leistungsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit in Auftrag zu geben. Seit dem 13. August 2008 habe ununterbrochen eine mindestens 50 %ige Arbeitsunfähigkeit vorgelegen. Eine rentenbegründende Arbeitsunfähigkeit habe jedenfalls bis 28. September 2011 bestanden, weshalb für die Zeit von Dezember 2009 bis Dezember 2011 (drei Monate nach Verbesserung des Gesundheitszustandes gemäss Stellungnahme des RAD vom



28. September 2011) ein Rentenanspruch gegeben sei. Aber auch für die Folgezeit bestehe eine rentenbegründende Erwerbsunfähigkeit. Das Gutachten von Dr. J. ___ genüge den Anforderungen der Rechtsprechung nicht und es dürfe nicht darauf abgestellt werden. Die Beschwerdegegnerin wäre verpflichtet gewesen, weitere Abklärungen in die Wege zu leiten. Der Beschwerdeführer sei gemäss Lohnklassen entlohnt worden; sein Valideneinkommen wäre am 1. Januar 2009 auf Fr. 81'518.25 (einschliesslich Zulagen) angestiegen. Beim Invalideneinkommen rechtfertige sich der maximale Tabellenlohnabzug von 25 %. Es resultiere selbst bei einer Arbeitsfähigkeit von 100 %, welche bestritten werde, ein Invaliditätsgrad von 44 % und ein Anspruch auf eine Viertelsrente.

B.b In ihrer Beschwerdeantwort vom 20. August 2013 schliesst die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde. Angesichts des Umstands, dass die beiden Knieoperationen beim Beschwerdeführer ohne Komplikationen verlaufen seien, sei die Einschätzung, dass der Beschwerdeführer (nach einer Genesungszeit von einigen Wochen) in einer überwiegend sitzenden, nicht feinmotorischen Tätigkeit voll arbeitsfähig sei, nachvollziehbar. Basis der Berechnung des Valideneinkommens sei das im Jahr 2007 tatsächlich erzielte Einkommen von Fr. 74'195.--. Für das Invalideneinkommen sei von geeigneten Tätigkeiten wie etwa leichteren Maschinenbedienungs-, Kontroll-, Sortier-, Prüf- sowie Verpackungsarbeiten auszugehen. Der entsprechende Tabellenlohn betrage für das Jahr 2007 Fr. 60'167.--. Die Einschränkungen rechtfertigten einen relativ hohen Tabellenlohnabzug von 20 %. Das fortgeschrittene Alter sei invaliditätsfremd und deshalb nicht zu berücksichtigen. Das Invalideneinkommen belaufe sich somit auf Fr. 48'134.-- und der Invaliditätsgrad auf 35 %. Damit bestehe kein Rentenanspruch (act. G 4).

B.c Mit Replik vom 23. September 2013 lässt der Beschwerdeführer im Wesentlichen vorbringen, für die Beweiskraft eines Gutachtens genüge es nicht, dass der Gutachter die Berichte des behandelnden Hausarztes zur Kenntnis genommen habe, ohne sich anschliessend damit auseinanderzusetzen. Die schwere Gonarthrose habe die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers schon vor den Operationen und nicht erst während der Genesungszeit eingeschränkt. Es seien weitere medizinische Abklärungen zur Frage erforderlich, in welchem Ausmass die von Dr. J. ___ diagnostizierten Dupuytren-Veränderungen und die Polyarthrose der Hände die Arbeitsfähigkeit



einschränken würden. Schliesslich könne der nicht ausgebildete und kurz vor der Pensionierung stehende Beschwerdeführer auch auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt kaum noch eine Stelle finden bzw. liege keine verwertbare Restarbeitsfähigkeit vor (act. G 6).

B.d Die Beschwerdegegnerin verzichtet auf die Einreichung einer Duplik.

Erwägungen

1.

1.1 Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) umschreibt Invalidität als voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch die gesundheitliche Beeinträchtigung verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG).

1.2 Nach Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie wenigstens zu 60%, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50% und auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40% invalid ist. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird 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 (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen, Art. 16 ATSG).

1.3 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 oder 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). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen).

1.4 Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen). Im Sinne einer Richtlinie ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 227 E. 1.3.4; BGE 125 V 353 E. 3b/bb).

1.5 Im Sozialversicherungsrecht gilt der Untersuchungsgrundsatz. Verwaltung- und Sozialversicherungsgericht haben von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen (BGE 122 V 158 E. 1a). Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist. In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden und das Sozialversicherungsgericht zusätzliche Abklärungen stets dann vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebenden Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 E. 4a). In beweisrechtlicher Hinsicht gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben die urteilenden Instanzen die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosser Möglichkeit eines bestimmten Sachverhaltes genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht



hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 126 V 360 E. 5b, 125 V 195 E. 2, je mit Hinweisen).

2.

2.1 RAD-Arzt Dr. F.____ kam aufgrund seiner Untersuchung vom 21. September 2009 zum Schluss, der Beschwerdeführer sei funktionell lediglich in seiner Geh- und Stehfähigkeit reduziert. Daher sei ihm eine sitzende Tätigkeit uneingeschränkt zuzumuten (IV-act. 27). I.____ führte im Arztbericht vom 29. August 2011 aus, Büroarbeiten und körperlich leichte Arbeiten seien ohne Probleme möglich, ebenso unbelastete Laufstrecken. Das Heben und Tragen schwerer Lasten, häufiges belastetes Treppensteigen und lange Laufstrecken entsprächen nicht einer optimalen Tätigkeit. Es seien wechselnde Tätigkeiten zu empfehlen. Die bisherige Tätigkeit könne "an und für sich" im vollen Umfang ausgeführt werden. Dabei bestehe teilweise eine Verminderung der Geschwindigkeit, besonders beim Treppensteigen, bei längerem Laufen sowie bei körperlicher Belastung. Nach vollständiger Rehabilitation bestehe in wechselnden Tätigkeiten ohne extreme körperliche Belastung eine volle Arbeitsfähigkeit (IV-act. 56). Dr. D.____ attestierte dem Beschwerdeführer am 30. Juli 2012 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit. Aufgrund der gesundheitlichen Einschränkungen an beiden Knien und Füßen könne davon ausgegangen werden, dass bei stehenden oder körperlich stärker belastenden Tätigkeiten ebenso eine volle Arbeitsunfähigkeit bestehe. Für adaptierte sitzende Tätigkeiten bestehe dagegen primär eine Arbeitsfähigkeit, welche möglicherweise, abhängig von der jeweiligen Situation, beim Auftreten von gesundheitlichen Störungen neu angepasst werden sollte (IV-act. 77).

2.2 Der Gutachter Dr. J.____ führte aus, die Arbeitsunfähigkeit werde unterschiedlich eingeschätzt. Der Arztbericht von I.____ vom 29. August 2011 lasse keinen eindeutigen Schluss zu, da einerseits schwere Tätigkeiten ausgeschlossen würden, andererseits die zuletzt ausgeübte Tätigkeit im K.____ als möglich erachtet werde. Diese Arbeit müsse aber mindestens zeitweise als körperlich schwer gelten und könne aus heutiger Sicht nicht mehr ausgeübt werden. Demgegenüber schätze der behandelnde Hausarzt, der die Beschäftigung im M.____ ebenfalls nicht mehr als zumutbar erachte, eine adaptierte



sitzende Tätigkeit mindestens teilweise als möglich ein. Aufgrund der anamnestischen Angaben und der Untersuchungsbefunde sei eine vorwiegend sitzende Tätigkeit vollschichtig machbar. Eine Einschränkung dürften feinmotorische Tätigkeiten erfahren, da die Hand- und Fingerbeweglichkeit durch die narbigen Veränderungen der Hohlhand und die Arthrose der Finger eingeschränkt sei. Weitere Einschränkungen von Seiten des Bewegungsapparates beständen nicht (IV-act. 84-4).

2.3 Das Gutachten von Dr. J.____ führt die wesentlichen medizinischen Akten an und berücksichtigt diese mithin. Es bestehen keine Hinweise, dass der Gutachter nicht über die vollständigen Akten der IV verfügt hätte, auch wenn er sich im Gutachten darauf beschränkte, in einem Aktenauszug die für die Begutachtung wesentlichen Akten aufzuführen. Die geschilderten Beschwerden und die erhobenen Befunde werden im Gutachten aufgeführt. Es wird begründet, dass entgegen der Meinung des Arztes I.____ nicht von der Zumutbarkeit der bisherigen Tätigkeit auszugehen sei, da diese mindestens zeitweise als schwer einzustufen sei. In Bezug auf adaptierte Tätigkeiten gelangte der Gutachter im Wesentlichen zur selben Beurteilung wie I.____ und Dr. D.____, nämlich dass eine vorwiegend sitzende Tätigkeit vollzeitlich möglich sei. Das Gutachten ist insoweit schlüssig und nachvollziehbar, als aufgrund der Knieprothesen eine eingeschränkte Belastbarkeit des Bewegungsapparates insbesondere bei langem Stehen und Gehen plausibel erscheint. Im weiteren befand der Gutachter, dass wegen der krankheitsbedingten Veränderungen an den Händen (Dupuytren Grad 1 und Arthrose) eine Einschränkung bei feinmotorischen Tätigkeiten bestehe. Demnach ist der Beschwerdeführer in der Lage, mittel- oder grobmotorische Tätigkeiten auszuüben. In den Berichten der behandelnden Ärzte wie auch im RAD-Untersuchungsbericht wird zudem eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ausschliesslich mit dem Bewegungsapparat (Gehen und Stehen) in Verbindung gebracht, so dass auch aus diesem Grund eine die Leistungsfähigkeit stark beeinflussende Pathologie der Hände nicht anzunehmen ist. Weitere medizinische Abklärungen zur Ermittlung des Anforderungsprofils für eine adaptierte Tätigkeit erübrigen sich. Auch im RAD-Untersuchungsbericht vom 25. September 2009 wird der Beschwerdeführer als zu 100% arbeitsfähig in einer sitzenden Tätigkeit erklärt (IV-act. 27-3). Soweit die behandelnden Ärzte Dr. C.____ und Dr. D.____ eine ganze oder teilweise Arbeitsunfähigkeit attestieren, äussern sie sich lediglich zum Leistungsvermögen in der angestammten Tätigkeit (IV-act. 5-2, IV-act. 10). Dies trifft insbesondere auch auf die



Berichte von Dr. D.____ vom 6. September 2010 und 5. Mai 2011 über Verschlechterungen des Gesundheitszustands zu (IV-act. 42; IV-act. 50). Auch die operativen Eingriffe vom November 2008 betreffend Entfernung eines Basalzellkarzinoms der Nase sowie vom Januar 2010 und März 2011 betreffend beidseitiger Implantation einer Knieprothese vermochten bei jeweils gutem Verlauf keine längerdauernden Arbeitsunfähigkeiten zu bewirken (vgl. Sprechstundenbericht von Dr. Grob vom 4. Oktober 2010 (IV-act. 45-2 f.) und Bericht von I.____ vom 29. August 2011 (IV-act. 56), wo ein erfreulicher postoperativer Verlauf beziehungsweise eine Arbeitsfähigkeit für Büroarbeiten und körperlich leichte Tätigkeiten bescheinigt wird). Zudem hat Dr. D.____ die Unzumutbarkeit anderer als der angestammten Tätigkeit mit Umstellungs- und Anpassungsschwierigkeiten und nicht mit körperlichen Einschränkungen begründet (IV-act. 42-4). Nach dem Gesagten waren dem Beschwerdeführer rein sitzende Tätigkeiten ohne Anforderungen an die Feinmotorik vollzeitlich ohne längere Unterbrüche zumutbar. Der medizinische Sachverhalt ist hinreichend erstellt und weitere Abklärungen sind daher nicht notwendig.

3.

3.1 Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln, wobei an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten keine übermässigen Anforderungen zu stellen sind. Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischweise nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungslast nicht mehr zumutbar ist. Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Resterwerbsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalls ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und



Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein (BGE 138 V 460 E. 3.1; Urteile des Bundesgerichts 9C_153/2011 vom 22. März 2012 E. 3.1 und 9C_918/2008 vom 28. Mai 2009 E. 4.2.2 mit Hinweisen).

3.2 Massgebend für die Beurteilung der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist der Zeitpunkt des Feststehens der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-)erwerbstätigkeit. Dies ist gegeben, sobald die medizinischen Unterlagen eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (BGE 138 V 461 f. E. 3.3 f.). Mit insoweit durch das Gutachten von Dr. J.____ nicht entkräftetem Arztbericht von I.____ vom 29. August 2011 (IV-act. 56) stand fest, dass der Beschwerdeführer zu diesem Zeitpunkt für sitzende und leichte körperliche Tätigkeiten wieder arbeitsfähig war. Der Beschwerdeführer stand demnach im massgeblichen Zeitpunkt wenige Monate vor dem erfüllten 60. Altersjahr.

3.3 Der Beschwerdeführer arbeitete nach der obligatorischen Schule in Landwirtschaftsbetrieben und ab November 1979 als Mitarbeiter beim K.____ der Stadt B.____ im Strassenbau (IV-act.8-6; IV-act. 15; IV-act. 70-3). RAD-Arzt Dr. F.____ vermerkte in seinem Untersuchungsbericht ein distanzierendes Kontaktverhalten und eine einfache Strukturiertheit des Beschwerdeführers (IV-act. 27-3). Der Vorgesetzte des Beschwerdeführers führte aus, der Beschwerdeführer arbeite immer von Hand. Beim Versuch mit Maschinen sei es immer zu kleineren oder grösseren Unfällen gekommen; der Beschwerdeführer habe auch die Autoprüfung nicht absolvieren können (IV-act. 29-2). Dr. D.____ begründete die kaum gegebene Zumutbarkeit einer anderen als der gewohnten Tätigkeit mit der geistigen Rigidität bzw. der fehlenden Flexibilität des Beschwerdeführers (IV-act. 42-4). Auch die Abklärungen der Eingliederungsverantwortlichen lassen auf eine sehr einfache, zurückgezogene Lebensführung schliessen (IV-act. 66; IV-act. 70-2). Aufgrund dessen und der Tatsache, dass der Beschwerdeführer während rund 30 Jahren am selben Arbeitsplatz tätig war und seit August 2008 keine Tätigkeit mehr ausübt, ist von erheblichen Umstellungs- und Anpassungsschwierigkeiten auszugehen. Dem Beschwerdeführer verblieb indessen im massgeblichen Zeitpunkt eine Aktivitätsdauer von rund fünf Jahren. Die Arbeitsfähigkeit beträgt quantitativ 100 %. Die Leistungsfähigkeit ist im



Wesentlichen auf sitzende und körperlich nicht schwere Tätigkeiten beschränkt, die weder feinmotorische Fähigkeiten noch technisches Geschick voraussetzen.

Ansonsten bestehen jedoch keine gravierenden qualitativen Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit. Es sind keine Anhaltspunkte ersichtlich, dass künftig mit überdurchschnittlich häufigen gesundheitsbedingten Absenzen zu rechnen wäre.

Insgesamt kann bei der gegebenen Aktivitätsdauer und Arbeitsfähigkeit trotz erheblicher Anpassungs- und Umstellungsschwierigkeiten nicht davon ausgegangen werden, der Beschwerdeführer könnte auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine Stelle mehr finden.

4.

4.1 Der Beschwerdeführer macht geltend, ab dem 1. Januar 2009 hätte er aufgrund einer neuen Festlegung der Lohnklassen ein Jahreseinkommen von mindestens Fr. 81'518.--, erzielt (act. G 1 S. 9 f.). Es rechtfertige sich zudem, ihm den maximalen Tabellenlohnabzug von 25 % zu gewähren, womit ein Invaliditätsgrad von 44 % resultiere, welcher den Anspruch auf eine Viertelsrente begründe (act. G 1 S. 12 f.). Die Beschwerdegegnerin errechnet aus einem Valideneinkommen von Fr. 74'195.-- gemäss Auszug aus dem individuellen Konto für das Jahr 2007 und einem anerkannten Tabellenlohnabzug von 20 % einen nicht rentenbegründenden Invaliditätsgrad von 35 % (act. G 4 S. 4 f.).

4.2

4.2.1 Für die Ermittlung des Valideneinkommens bzw. des Einkommensvergleichs sind die Verhältnisse im Zeitpunkt der Entstehung des Rentenanspruchs massgebend (BGE 129 V 222). Gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG setzt der Rentenanspruch voraus, dass der Versicherte während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen ist. Ein wesentlicher Unterbruch der Arbeitsfähigkeit im Sinne von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG liegt vor, wenn die versicherte Person an mindestens 30 aufeinanderfolgenden Tagen voll arbeitsfähig war (Art. 29ter der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Der Rentenanspruch entsteht sodann frühestens nach Ablauf von sechs



Monaten nach Geltendmachung. Die Rente wird vom Beginn des Monats an ausbezahlt, in dem der Rentenanspruch entsteht (Art. 29 Abs. 1 und 3 IVG).

4.2.2 Der Beschwerdeführer ist in der angestammten Tätigkeit seit 13. August 2008 zu 100 % bzw. 50 % arbeitsunfähig (IV-act. 4; IV-act. 10, IV-act. 15, IV-act. 27-2, IV-act. 39-3). Das Wartejahr gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG endete somit am 12. August 2009. Die Anmeldung erfolgte am 5. Juni 2009 (IV-act. 8-1). Der zu prüfende Rentenanspruch besteht somit ab Dezember 2009, und es sind die Einkommensverhältnisse des Jahres 2009 massgebend.

4.3 Für die Bestimmung des Valideneinkommens sind Lohnzulagen zu berücksichtigen. Dies gilt insbesondere auch für Überstundenentschädigungen, wenn und soweit die versicherte Person effektiv weiterhin mit solchen Einkünften hätte rechnen können (Urteile des Bundesgerichts vom 19. August 2011, 8C_117/2011, E. 5.1.1 und vom 1. Juli 2010, 9C_159/2010, E. 6.4). Vorliegend ist durch die Angaben des Arbeitgebers ausgewiesen, dass der Beschwerdeführer ab 1. Januar 2009 Fr. 73'518.-- zuzüglich einer Wohnsitzzulage von Fr. 3'000.-- und von Zulagen für Pikett und Überzeit in unbekannter Höhe verdient hätte (IV-act. 15-2). Gemäss individuellem Kontoauszug betrug das Jahreseinkommen des Beschwerdeführers - einschliesslich der damaligen Zulagen - für das Jahr 2007 Fr. 74'195.-- (IV-act. 18-1); teuerungsbereinigt entspricht dies für das Jahr 2009 einem Jahreslohn von Fr. 77'420.-- (Bundesamt für Statistik, Lohnentwicklung, Tabelle T 39, Index Männer 2007: 2047, 2009: 2136).

4.4

4.4.1 Das Invalideneinkommen ist aufgrund des Tabellenlohns für Hilfsarbeiter gemäss der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik zu ermitteln. Bezogen auf die betriebsübliche Arbeitszeit betrug der entsprechende Lohn für Männer im Jahr 2009 Fr. 61'240.-- (Anhang 2 der IV-Gesetzesausgabe der Informationsstelle AHV/IV).

4.4.2 Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn)



allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können. Aufgrund dieser Faktoren kann die versicherte Person die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt möglicherweise nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten. Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemässem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen. Die Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug auf dem Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist. Sind hingegen leichte bis mittelschwere Arbeiten zumutbar, ist allein deswegen auch bei eingeschränkter Leistungsfähigkeit noch kein Abzug gerechtfertigt, weil der Tabellenlohn im Anforderungsniveau 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten) bereits eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten umfasst (Urteil des Bundesgerichts vom 23. Dezember 2014, 9C_630/2014, E. 2.1, mit weiteren Verweisen). Beim Tabellenlohnabzug berücksichtigt wurden namentlich eine lange Betriebszugehörigkeit bei ausschliesslicher Tätigkeit als Hilfs- oder Reinigungsarbeiterin mit körperlicher Schwerarbeit, ohne Möglichkeit zu anderweitiger Integration im Arbeitsmarkt (Urteil vom 29. November 2012, 9C_655/2012, E. 3) sowie ein fortgeschrittenes Alter bei langjähriger Tätigkeit und bescheidener (Aus)bildung (Urteil vom 24. Juli 2013, 9C_334/2013, E. 3).

4.4.3 Der Beschwerdeführer war im Zeitpunkt des fraglichen Rentenbeginns rund 58 Jahre und im Verfügungszeitpunkt knapp 62 Jahre alt. Er war während rund 30 Jahren bei der Stadt B.____ tätig und konnte nur für technisch einfache Arbeiten (Handarbeiten, keine Bedienung von Maschinen) eingesetzt werden (E. 3.3). Zudem verfügt er über keine berufliche Ausbildung. Arbeiten in der Art der bisherigen Tätigkeit sind aufgrund ihrer körperlichen Schwere medizinisch nicht mehr zumutbar. Es ist daher kaum davon auszugehen, dass sich der Beschwerdeführer an einem adaptierten Arbeitsplatz im bisherigen Berufsleben erworbene Kenntnisse und Fähigkeiten in erheblichem Masse zu Nutzen machen könnte. Vielmehr dürften sich die Umstellung und Anpassung als sehr schwierig erweisen und einen hohen Betreuungsaufwand beziehungsweise einen entsprechend tieferen Lohn mit sich bringen. Schliesslich hat der Beschwerdeführer



neben den durch die Knieprothesen verursachten Einschränkungen auch eine beeinträchtigte Feinmotorik der Hände (E. 2.2). Zwar ist davon auszugehen, dass die Restarbeitsfähigkeit auf dem als ausgeglichen anzunehmenden Arbeitsmarkt nicht gänzlich unverwertbar ist. Aus den genannten Gründen hat der Beschwerdeführer jedoch gegenüber gesunden Hilfsarbeitern mit einer massiven Lohneinbusse zu rechnen. Somit rechtfertigt sich der maximale Tabellenlohnabzug von 25 %. Das Invalideneinkommen beträgt folglich Fr. 45'930.-- ($0,75 \times \text{Fr. } 61'240.--$ gemäss E. 4.4.1).

4.5 Bei einem Valideneinkommen von Fr. 77'420.-- ergibt der Vergleich mit einem Invalideneinkommen von Fr. 45'930.-- einen Invaliditätsgrad von 41%. Wird als Valideneinkommen der vom Beschwerdeführer geltend gemachte Betrag von Fr. 81'518.-- (bei Annahme einer Überzeit- Pikettzulage von Fr. 5'000.-- nebst Grundlohn und Wohnsitzzulage von Fr. 3'000.--, vgl. act. G 1, S. 10) eingesetzt, resultiert bei Berücksichtigung des gleichen Invalideneinkommens ein Invaliditätsgrad von 44 %. In beiden Fällen besteht demnach ein Anspruch auf eine Viertelsrente. Weitere Abklärungen bezüglich des Lohnes des Beschwerdeführers, insbesondere über die Höhe der Zulage für Überzeit und Pikett, erübrigen sich daher.

5.

5.1 Nach dem Gesagten ist die angefochtene Verfügung in teilweiser Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und der Beschwerdeführer hat ab 1. Dezember 2009 Anspruch auf eine Viertelsrente.

5.2 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 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Hinsichtlich der Beschwerde gegen die Rentenverfügung gilt es zu beachten, dass gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung zur Überklagung in sozialversicherungsrechtlichen Rentenfällen von einem vollständigen Obsiegen der Beschwerdeführerin auszugehen ist (Urteil des Bundesgerichts vom 25. Januar 2008, 9C_466/2007, E. 5 mit Hinweisen). Die Beschwerdegegnerin hat daher die gesamten



Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss ist dem Beschwerdeführer zurückzuerstatten.

5.3 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. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat keine Kostennote eingereicht. Aufgrund der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand ist dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von praxismässig Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen.

Entscheid

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 3. Juni 2013 aufgehoben und festgestellt, dass der Beschwerdeführer ab 1. Dezember 2009 Anspruch auf eine Viertelsrente hat. Die Sache wird zur Festsetzung und Ausrichtung der geschuldeten Leistungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.