



Fall-Nr.: IV 2013/483
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 28.05.2020
Entscheiddatum: 07.07.2015

Entscheid Versicherungsgericht, 07.07.2015

Art. 28 IVG. Rentenanspruch. Würdigung Gutachten. Bestimmung Validen- und Invalideneinkommen. Höhe Tabellenlohnabzug. Abgestufter befristeter Rentenanspruch (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 7. Juli 2015, IV 2013/483).

Entscheid Versicherungsgericht, 07.07.2015

Entscheid vom 7. Juli 2015

Besetzung

Präsidentin Lisbeth Mattle Frei, Versicherungsrichter Joachim Huber,
Versicherungsrichterin Marie Löhner; Gerichtsschreiber Daniel Furrer

Geschäftsnr.

IV 2013/483

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Robert Baumann, Waisenhausstrasse 17,
Postfach, 9001 St. Gallen,

gegen



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

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Rente

Sachverhalt

A.

A.a A.___, meldete sich am 15./21. September 2009 wegen Einschränkungen in der Beweglichkeit (Hocke und Steigen/Treppensteigen) zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen an (IV-act. 1 und 6). Der Versicherte war als Industrie-Elektriker, Bauleiter bei der B.___, tätig (IV-act. 21). Die Stelle wurde ihm per 31. März 2011 gekündigt (vgl. IV-act. 88).

A.b Der Versicherte war am 13. Januar 2009 gestürzt und hatte eine petrochantäre mehrfragmentäre dislozierte Femurfraktur links erlitten. Er war im Spital C.___ operiert worden und war dort bis am 27. Januar 2009 hospitalisiert (IV-act. 60-31 f.). Anlässlich der Kreisärztlichen Untersuchung vom 13. November 2009 wurde dem Versicherten eine Arbeitsfähigkeit von 75% attestiert (IV-act. 60-26 ff.).

A.c Am 23. Dezember 2010 erlitt der Versicherte einen ischämischen Kleinhirnfarkt links bei A. vertebralis-Verschluss links. Er war bis am 29. Dezember 2010 im Spital C.___ hospitalisiert (IV-act. 60-11 ff.). Infolge der symptomatischen ACI-Stenose links wurde am 19. Januar 2011 im Kantonsspital St. Gallen eine Carotis-TEA links mit Erweiterungspatchplastik durchgeführt. Der Eingriff und der postoperative Verlauf waren problemlos (IV-act. 60- 9 f.).

A.d Der Hausarzt Dr. med. D.___, Facharzt FMH Allgemeine und Manuelle Medizin, attestierte dem Versicherten im Arztzeugnis vom 15. März 2011 unter anderem vom 16. Dezember 2010 bis 13. Februar 2011 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Ab dem 14. Februar 2011 sei er wieder zu 50% arbeitsfähig und ab dem 1. März 2011 75% (IV-act.



St.Galler Gerichte

60-8). Im Arztzeugnis vom 15. Juni 2011 attestierte Dr. D.____ dem Versicherten eine Arbeitsfähigkeit von 50% ab 1. Juli 2011. Diese Teilarbeitsfähigkeit ergebe sich aus 100% Arbeitszeit und reduzierter körperlicher Arbeitsleistung bei regelmässig einzulegenden Pausen (IV-act. 60-6 f.). Im Arztbericht vom 8. September 2011 diagnostizierte Dr. D.____ ein chronisches Schmerzsyndrom bei Status nach mehrfragmentärer Femurfraktur links, einen Status nach Gamma-Nagelosteosynthese links, Restsymptomatik (deutliche Verlangsamung) bei Status nach Kleinhirnininfarkt bei Arteria Carotis Stenose links und eine allgemeine Dekonditionierung bei chronischem Alkoholabusus. Im Verlauf attestierte Dr. D.____ dem Versicherten eine Arbeitsunfähigkeit zwischen 25 und 100%, zuletzt ab 1. Juli 2011 von 50% (IV-act. 60-1 ff.).

A.e Gemäss Auftrag der IV-Stelle wurde der Versicherte am 7. und 8. Mai 2012 in der Ärztlichen Begutachtungsinstitut GmbH (ABI) untersucht. Im Gutachten vom 26. Juni 2012 (ABI-Gutachten) wurde für körperlich leichte bis selten mittelschwere, adaptierte Tätigkeiten von einer uneingeschränkten Arbeits- und Leistungsfähigkeit ausgegangen. Im Verlauf könne faktisch eine bleibende volle Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit seit Januar 2009 bestätigt werden. Von Januar 2009 bis Dezember 2010 seien 3 Operationen mit jeweils mehrwöchigen bis mehrmonatigen Rekonvaleszenzen durchgeführt worden, sodass über diesen Zeitraum auch in Verweistätigkeiten keine "verwendbare" Arbeitsfähigkeit bestanden habe. Die noch aktuell gültige Arbeitsfähigkeit bestehe ab Januar 2011 (IV-act. 77).

A.f Auf Verlangen der IV-Stelle wurde der Versicherte vom ABI am 12. September 2012 neuropsychologisch untersucht. Im Neuropsychologischen Teilgutachten vom 5. November 2012 wurde eine minime neuropsychologische Störung diagnostiziert, die keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit habe (IV-act. 85).

A.g Mit Vorbescheid vom 5. März 2013 stellte die IV-Stelle dem Versicherten die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht. Bereits vor Ablauf des Wartejahres im Dezember 2009 sei dem Versicherten eine mindestens 75%ige Arbeitsfähigkeit zumutbar gewesen. Im Dezember 2010 habe er zusätzlich einen Kleinhirnininfarkt erlitten, welcher zwischenzeitlich eine höhere Arbeitsunfähigkeit begründet habe. Ab März 2011 habe er aber bereits wieder eine Arbeitsfähigkeit von mindestens 75%



St.Galler Gerichte

erreicht. Die ABI-Begutachtung habe eine volle Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit ergeben. Mittels eines Einkommensvergleichs wurde ein Invaliditätsgrad von 31% ermittelt (IV-act. 94).

A.h Mit Einwand bzw. Begründung vom "24. April 2013" beantragte der Versicherte die Aufhebung des Vorbescheids und die Zusprache einer halben IV-Rente. Eventualiter sei ihm von Januar 2010 bis Dezember 2010 eine "volle" und ab Januar 2011 eine Viertelsrente zuzusprechen. Das Gutachten setze sich ungenügend mit den Auswirkungen der Alkoholabhängigkeit und des Untergewichts in Bezug auf die bestehenden körperlichen Beschwerden auseinander. Es müssten dazu weitere Abklärungen gemacht werden. Weiter sei beim Valideneinkommen von Fr. 92'538.-- auszugehen. Die Spesen und der Bonus seien jährlich in gleichem Umfang ausbezahlt worden und seien Lohnbestandteil. Beim Invalideneinkommen sei ein Leidensabzug von mindestens 20% zu berücksichtigen (IV-act. 97 und 99).

A.i Mit Verfügung vom 6. September 2013 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren des Versicherten ab. Bezüglich "Alkoholabhängigkeit" sei gutachterlich festgehalten worden, dass weder eine psychiatrische Erkrankung vorliege, noch relevante Suchtfolgeschäden zu verzeichnen seien. Bezüglich des Valideneinkommens sei auf die Angaben des ehemaligen langjährigen Arbeitgebers abgestellt worden. Die vorgebrachten Argumente, der Versicherte verfüge über keine Ausbildung und Berufserfahrung in einer leidensadaptierten Tätigkeit und das Alter seien nicht geeignet, einen Leidensabzug zu begründen (IV-act. 101).

B.

B.a Gegen diese Verfügung richtet sich die vorliegend zu beurteilende Beschwerde vom 25. September 2013. Der Beschwerdeführer beantragt unter Kosten- und Entschädigungsfolge die Aufhebung der Verfügung vom 6. September 2013. Ihm sei ab März 2010 bis Juni 2011 eine ganze Invalidenrente und ab Juli 2011 bis auf weiteres eine Dreiviertelsrente, eventuell eine halbe Rente zuzusprechen und auszurichten. Subeventualiter sei die Streitsache an die Beschwerdegegnerin zur Vornahme weiterer medizinischer Abklärungen zurückzuweisen. Soweit das ABI-Gutachten für die Zeit nach Dezember 2010 von einer 100%igen Arbeits- und Leistungsfähigkeit für



St.Galler Gerichte

körperliche leichte Tätigkeiten ausgehe, dürfe darauf nicht abgestellt werden. Das ABI-Gutachten sei in Bezug auf die Frage des chronischen Alkoholabusus sowie des festgestellten Untergewichts, aber auch in Bezug auf die nach erlittenem Kleinhirnfarkt bleibenden Beeinträchtigungen und Einschränkungen in der Arbeitsfähigkeit nicht nachvollziehbar und nicht schlüssig. Ab Juli 2011 bestehe im Sinne der Feststellungen von Dr. D. ___ eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit. Bezüglich des Valideneinkommens sei entsprechend des Einwandes für das Jahr 2009 von Fr. 92'538.-- auszugehen und entsprechend der Nominallohnentwicklung auf das Jahr 2011 anzupassen. Beim Invalideneinkommen sei ein Tabellenlohnabzug von 25% vorzunehmen (act. G 1).

B.b Mit Beschwerdeantwort vom 28. November 2013 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Sie stellt sich auf den Standpunkt, dass die Expertisen des ABI die von der Rechtsprechung aufgestellten formellen und materiellen Voraussetzungen an ein lege artis abgefasstes beweiskräftiges Gutachten erfüllen würden. Aufgrund beträchtlicher Schwankungen im Einkommensverlauf sei bei der Bestimmung des Valideneinkommens vom Durchschnitt der Jahre 2004 bis 2008 auszugehen. Ein Tabellenlohnabzug sei beim Invalideneinkommen nicht vorzunehmen. Nach dem Ablauf der einjährigen Wartezeit per Ende 2009 nach der Femurfraktur im Januar 2009 sei die Erwerbsunfähigkeit unter 40% gesunken. Am 1. April 2010 habe somit kein Rentenanspruch entstehen können. Die Phasen einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit infolge der Entfernung des Osteosynthesematerials und des Kleinhirnfarkts seien zu kurz gewesen, um einen vorübergehenden Rentenanspruch auszulösen (act. G 4).

B.c Mit Replik vom 9. Dezember 2013 hält der Beschwerdeführer vollumfänglich an den Rechtsbegehren gemäss Beschwerdeschrift fest (act. G 7). Zudem reichte er einen Arztbericht von Dr. D. ___ vom 13. Mai 2013 ein, in welchem dieser festhielt, dass die Kniebeschwerden bei Status nach mehreren Stürzen im Winter 2012/13 im Vordergrund stehen würden. Ob die Schmerzen vom Sturz herrührten oder durch die Erkrankung des Knochens hervorgerufen würden, sei schwierig zu beurteilen. Daneben sei der Beschwerdeführer in seinem ganzen allgemeinen Tun und Lassen sehr verlangsamt und ohne viel Energie. Der Beschwerdeführer sei in der bisherigen Tätigkeit als Elektromonteur teilweise eingeschränkt. Er könne einer anderen Tätigkeit



nachgehen, wobei diese wechselhaft und von leichter Art, ohne Zeitdruck sein sollte. Aufgrund der raschen Ermüdbarkeit müsse er wiederholt Pausen einlegen können. Die objektive Leistungsfähigkeit pro Zeitrahmen sei durch seine Verlangsamung stark vermindert (act. G 7.1).

B.d Die Beschwerdegegnerin verzichtete mit Schreiben vom 19. Dezember 2013 auf die Einreichung einer Duplik (act. G 9).

Erwägungen:

1.

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

2.

2.1 Invalidität ist 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]). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). Die Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG).

2.2 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, derjenige 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.

2.3 Um das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit beurteilen und somit 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. Im Weiteren sind die ärztlich Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 mit Hinweisen). Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgericht die Beweise frei, d.h. ohne Behinderung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Hinsichtlich des Beweiswerts 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).

2.4 Die Rechtsprechung hat es mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (BGE 125 V 351 E. 3b). Das im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholte Gutachten von externen Spezialärzten, die aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, besitzt bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb).

3.

3.1 In medizinischer Hinsicht stützt sich die angefochtene Verfügung vom 6. September 2013 auf das ABI-Gutachten vom 26. Juni 2012 (IV-act. 77) mit der neuropsychologischen Ergänzung vom 5. November 2012 (IV-act. 85). Mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit diagnostizierten die Gutachter einen Status nach Kleinhirnfarkt links am 23. Dezember 2010, chronische Beschwerden im Bereich der linken unteren



Extremität und anamnestisch eine chronisch rezidivierende Schulterluxation beidseits. Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit wurde der Verdacht auf arterielle Hypertonie, Untergewicht (BMI 16.5 kg/m²), chronischer Nikotinabusus (ca. 70 py), Stenose der A. carotis links und intermittierende ventrale Knieschmerzen rechts diagnostiziert (IV-act. 77-22). In der angestammten Tätigkeit als Elektromonteur sowie in jeder anderen Tätigkeit, welche auf Leitern, Gerüsten oder Treppen verrichtet werden müsse, sowie in sämtlichen körperlich schwerbelastenden Tätigkeiten könne eine Arbeitsunfähigkeit festgestellt werden. Für körperlich leichte bis selten mittelschwere, adaptierte Tätigkeiten bestehe hingegen eine uneingeschränkte Arbeits- und Leistungsfähigkeit (IV-act. 77-23). Im neuropsychologischen Teilgutachten wurde eine minime neuropsychologische Störung diagnostiziert, welche die Arbeitsfähigkeit nicht beeinträchtigt (IV-act. 85-3 f.). Der Beschwerdeführer hält das ABI-Gutachten für nicht beweiskräftig.

3.2 Das ABI-Gutachten sei in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers bei leichten Tätigkeiten von einer zu optimistischen Einschätzung ausgegangen. Es sei nicht nachvollziehbar und nicht schlüssig auf die Fragen des chronischen Alkoholabusus, des stetigen Untergewichts, sowie auf die bleibenden Beeinträchtigungen und Einschränkungen nach erlittenem Kleinhirninfrakt eingegangen worden. Der Hausarzt Dr. D.____ habe verschiedentlich den chronischen Alkoholabusus, welcher seit vielen Jahren bestehe und mit einer Dekonditionierung verbunden sei, erwähnt (act. G 1, S. 6 ff.).

3.2.1 Im Arztbericht vom 8. September 2011 diagnostizierte Dr. D.____ unter anderem eine allgemeine Dekonditionierung bei chronischem Alkoholabusus seit vielen Jahren. Dazu hielt Dr. D.____ fest, dass der Beschwerdeführer seine Stelle als Elektroinstallateur trotzdem im grossen und ganzen noch wahrnehmen könne (IV-act. 60-2).

3.2.2 Aus der ELAR-Notiz vom 18. Oktober 2011 geht lediglich hervor, dass gemäss dem RAV-Mitarbeiter ein Alkoholproblem vorliegen könnte (IV-act. 66). Entgegen den Ausführungen des Beschwerdeführers (act. G 1, S. 7) lässt sich daraus nicht ein Nachweis für eine bestehende Alkoholabhängigkeit ableiten.



3.2.3 Im ABI-Gutachten wird festgehalten, dass der Beschwerdeführer die vom Hausarzt erwähnte allgemeine Dekonditionierung bei chronischem Äthylabusus verneine. Es würden sich auch keine pathologischen Leberwerte finden (IV-act. 77-10). In der psychiatrischen Beurteilung wird weiter festgehalten, dass der Beschwerdegegner eingehend nach seinem Alkoholkonsum befragt worden sei. Wiederholt habe er bestätigt, maximal 2 dl Wein am Abend zu trinken. Ob eine Alkoholabhängigkeit vorliege, sei schwierig zu beurteilen. Es würden sich jedenfalls keine Hinweise auf irreversible geistige und psychische Folgeschäden nach langjähriger Alkoholabhängigkeit ergeben. Es hätten keine kognitiven Beeinträchtigungen festgestellt werden können. Es würden sich auch keine Hinweise auf vorbestehende psychiatrische Störungen finden, sodass es sich allenfalls um eine primäre Alkoholabhängigkeit handeln würde (IV-act. 77-13).

3.2.4 Das Untergewicht (BMI 16.5 kg/m²) wurde im ABI-Gutachten unter den Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit aufgenommen (IV-act. 77-22). Die allgemeininternistischen Diagnosen würden den Beschwerdeführer nicht in der Arbeitsfähigkeit einschränken. Er mache auch keine entsprechenden Beschwerden geltend (IV-act. 77-10). Der Hausarzt Dr. D.____ äussert sich im Arztbericht vom 8. September 2011 nicht bezüglich des Untergewichts (vgl. IV-act. 60-1 ff.).

3.2.5 Die Auswirkungen des Kleinhirnfarkts links wurden im neurologischen Teil des Gutachtens beurteilt. Als Symptome seien vom Beschwerdeführer Gleichgewichtsstörungen angegeben worden. Die Gutachterin kam daraufhin zum Schluss, dass für den angestammten Beruf keine Arbeitsfähigkeit mehr gegeben sei. In einem angepassten Beruf sei eine Arbeitsfähigkeit von 100% gegeben, wobei keine Tätigkeiten auf Leitern, Gerüsten oder Treppen zumutbar seien und der Beschwerdeführer überwiegend leichte körperliche Arbeiten verrichten müsse (IV-act. 77-21). Bei der neuropsychologischen Beurteilung diagnostizierten die Gutachter eine minime neuropsychologische Störung. Der Beschwerdeführer sei im Bereich der Intelligenz durchschnittlich leistungsfähig. Das Testprofil belege lediglich auf dem Gebiet der kognitiven Arbeitsgeschwindigkeit eine Verlangsamung und eine randständig zur Norm sich befindende Leistung im selbstaktiven Abruf von sinnunverbundenen Wörtern. Zudem zeige sich eine leichte Perseverationstendenz im



figuralen Bereich. Die Arbeitsfähigkeit sei aus neuropsychologischer Sicht nicht beeinträchtigt. Es sei vollumfänglich am ABI-Gutachten festzuhalten (IV-act. 86-3 f.).

3.2.6 Die Gutachter haben die Fragen des Alkoholabusus, des Untergewichts und der Folgen des Kleinhirnininfarkts aufgenommen und nachvollziehbar und schlüssig behandelt. Dr. D. ___ hielt in seinem Bericht vom 8. September 2011 fest, dass der Beschwerdeführer seine Stelle als Elektroinstallateur im grossen und ganzen noch wahrnehmen könne und auch im Bericht vom 13. Mai 2013 ging er zuletzt – offenbar auf Wunsch des Beschwerdeführers – ab 1. Januar 2013 bis zu einem Unfall am 13. Februar 2013 von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit aus (vgl. IV-act 60-2 und act. G 7.1). Diese Berichte vermögen deshalb keine Zweifel am auf umfassenden Untersuchungen beruhenden, in Kenntnis der vollständigen Aktenlage und in Berücksichtigung des gesamten Leidensbildes ergangenen, nachvollziehbaren ABI-Gutachten zu begründen. Gestützt darauf ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in der angestammten Tätigkeit als Elektromonteur sowie in jeder anderen Tätigkeit, welche auf Leitern, Gerüsten oder Treppen verrichtet werden muss, und in sämtlichen körperlich schwerbelastenden Tätigkeiten arbeitsunfähig ist. Für körperlich leichte bis selten mittelschwere, adaptierte Tätigkeiten besteht hingegen eine uneingeschränkte Arbeits- und Leistungsfähigkeit. Es besteht kein Bedarf für die Vornahme weiterer medizinischer Abklärungen.

3.3 Sodann ist der zeitliche Verlauf der Arbeitsfähigkeit zu klären. In der angestammten Tätigkeit kann gemäss ABI-Gutachten im Verlauf faktisch eine volle Arbeitsunfähigkeit seit dem 13. Januar 2009 bestätigt werden (IV-act. 77-23). Diese Einschätzung ist unbestritten geblieben; sie erscheint auch nachvollziehbar.

3.4 Aufgrund der 3 Operationen mit jeweils mehrwöchigen bis mehrmonatigen Rekonvaleszenzen hat gemäss ABI-Gutachten im Zeitraum von Januar 2009 bis Dezember 2010 auch in einer Verweistätigkeit keine verwertbare Arbeitsfähigkeit bestanden. Retrospektiv sei die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten schwierig. Die volle Arbeitsfähigkeit gelte mit Sicherheit ab dem Zeitpunkt der Untersuchung im Mai 2012 (IV-act. 77-23). Der Hausarzt Dr. D. ___ attestierte vom 9. Dezember 2009 bis 15. August 2010 eine Arbeitsunfähigkeit von 25%, vom 16. Dezember 2010 (recte: 16. August 2010, vgl. RAD Stellungnahme vom 2. Juli 2013, IV-



act. 100-1) bis 13. Februar 2011 eine Arbeitsunfähigkeit von 100%, danach bis 28. Februar 2011 von 50%, anschliessend bis 30. Juni 2011 von 25% und ab 1. Juli 2011 bis auf Weiteres von 50% (IV-act. 60-3). Wie RAD-Arzt Dr. E.____, Facharzt für Arbeitsmedizin, in der Stellungnahme vom 24. Oktober 2011 darlegte, kann dieser ärztlichen Einschätzung gefolgt werden (IV-act. 67-2). Somit ist im zeitlichen Verlauf mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von diesen Arbeitsunfähigkeiten in einer adaptierten Tätigkeit auszugehen.

4.

4.1 Auf die rückwirkende Zusprache einer abgestuften und/oder befristeten Invalidenrente sind die für die Rentenrevision geltenden Normen (Art. 17 ATSG i.V.m. Art. 88a IVV) analog anzuwenden (BGE 121 V 264 E. 6b/dd mit Hinweis, BGE 109 V 125 E. 4a). Wird rückwirkend eine derartige Rente zugesprochen, sind daher einerseits der Moment des Rentenbeginns und andererseits der in Anwendung der Dreimonatsfrist von Art. 88a Abs. 1 IVV festzusetzende Zeitpunkt der Rentenherabsetzung oder -aufhebung die massgebenden zeitlichen Vergleichsgrössen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 23. November 2010, 8C_468/2010, E. 2 sowie vom 25. Mai 2010, 8C_834/2009, E. 2 mit Hinweis). Ist aufgrund eines Gutachtens überwiegend wahrscheinlich, dass sich der Gesundheitszustand verbessert hat, nicht aber ersichtlich, in welchem Zeitpunkt diese Besserung stattgefunden hat, so kann es sich jedoch rechtfertigen, die Rente bereits auf den Zeitpunkt des Gutachtens hin herabzusetzen oder aufzuheben (Urteil vom 10. Februar 2012, 8C_670/2011, E. 5.1 mit Hinweisen).

4.2 Gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG entsteht der Rentenanspruch frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach der Geltendmachung des Rentenanspruchs. Der Beschwerdeführer meldete sich im September 2009 zum Bezug von Leistungen bei der IV-Stelle an (IV-act. 1 und 6), somit ist ein Rentenanspruch frühestens per 1. März 2010 entstanden. Zu diesem Zeitpunkt war auch das Wartejahr gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG, welches mit dem Eintritt des Gesundheitsschadens mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit am 13. Januar 2009 ausgelöst wurde, erfüllt, ist doch der Beschwerdeführer in der angestammten Tätigkeit, die für die Bestimmung der Wartezeit massgeblich ist, ab 13. Januar 2009 zu 100% arbeitsunfähig (vgl. E. 3.3).



4.3 Der Auffassung der Beschwerdegegnerin, dass nach Ablauf des Wartejahres per Ende 2009 die Erwerbsunfähigkeit unter 40% gesunken sei und somit am 1. April 2010 kein Rentenanspruch habe entstehen können (act. G 4, S. 6), ist nicht zu folgen. Das Wartejahr war – wie vorgängig dargelegt – im Januar 2010 mit einer bleibenden Arbeitsunfähigkeit von 100% in der angestammten Tätigkeit erfüllt. Auch wenn im Januar 2010 mangels rentenbegründendem Invaliditätsgrad kein Anspruch gegeben gewesen wäre, bliebe die bestandene Wartezeit für einen allfällig späteren Eintritt einer rentenbegründenden Invalidität massgebend. So werden gemäss Art. 29^{bis} IVV bei der Berechnung der Wartezeit nach Art. 28 Abs. 1 Bst. b IVG früher zurückgelegte Zeiten angerechnet, wenn die Rente nach Verminderung des Invaliditätsgrades aufgehoben wurde, dieser jedoch in den folgenden drei Jahren wegen einer auf dasselbe Leiden zurückzuführenden Arbeitsunfähigkeit erneut ein rentenbegründendes Ausmass erreicht. Dies gilt auch, wenn nach der Erfüllung einer früheren Wartezeit noch kein Rentenanspruch bestand (vgl. Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 1. September 2014, IV 2014/173, E. 5.2). Zudem ist vorliegend ein rentenbegründender Invaliditätsgrad von über 40% gegeben (vgl. nachfolgende E. 6.1).

5.

5.1 Für das Valideneinkommen ist massgebend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des allfälligen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 134 V 322 E. 4.1). Weist das bis zum Eintritt der Invalidität erzielte Einkommen starke und verhältnismässig kurzfristig in Erscheinung getretene Schwankungen auf, ist dabei für eine bessere Repräsentativität auf den während einer längeren Zeitspanne erzielten Durchschnittsverdienst abzustellen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juni 2011, 8C_167/2011, E. 4.2 mit Hinweisen).

5.2 Das Einkommen des Beschwerdeführers unterlag in den Jahren vor dem Eintritt des Gesundheitsschadens erheblichen Schwankungen (2004: Fr. 82'900.--, 2005: Fr.



89'963.--, 2006: Fr. 80'875, 2007: Fr. 92'626, 2008: Fr. 86'825; vgl. IK-Auszug, IV-act. 56). Das Abstellen auf das Durchschnittseinkommen der Jahre 2004 bis 2008 gemäss Beschwerdeantwort der Beschwerdegegnerin ist demnach nicht zu beanstanden. Für die Durchschnittsberechnung ist jedes Einkommen der Nominallohnentwicklung bis zum allfälligen Rentenbeginn (2010; vgl. E. 4.2) anzupassen (Nominallohnindex 2004: 1'975, 2005: 1'992, 2006: 2'014, 2007: 2'047, 2008: 2'092, 2010: 2'151). Das Valideneinkommen beträgt somit Fr. 92'083.-- ([Fr. 90'288.-- + Fr. 97'144.-- + Fr. 86'376.-- + Fr. 97'332.-- + Fr. 89'274.--] / 5).

5.3 Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in der die versicherte Person konkret steht, sofern kumulativ besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass die versicherte Person die ihr verbleibende Leistungsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft und das Einkommen aus der Arbeitsleistung angemessen und nicht als Soziallohn erscheint. 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 (nach zumutbarer Behandlung und allfälliger Eingliederung) 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 472 E. 4.2.1).

5.4 Das Heranziehen der LSE-Tabellenwerte und das Abstellen auf den Totalwert für Männer bei Arbeiten im Anforderungsniveau 4 gemäss Tabelle TA1 der LSE 2010 (Fr. 4'901.--) ist nicht zu beanstanden. Angepasst an eine betriebsübliche Arbeitszeit von 41.6 Wochenstunden ergibt sich ein Jahreseinkommen von Fr. 61'164.-- (Fr. 4'901.-- / 40 x 41.6 x 12).

5.5 Nach der Rechtsprechung können die statistischen Löhne um bis zu 25% gekürzt werden, um dem Umstand Rechnung zu tragen, dass versicherte Personen mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung in der Regel das durchschnittliche Lohnniveau nicht erreichen (RKUV 1999 Nr. U242 S. 412 E. 4b/bb) bzw. ihre Restarbeitsfähigkeit



auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg zu verwerthen in der Lage sind. Nach der Rechtsprechung hängt die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen – auch von invaliditätsfremden Faktoren – des konkreten Einzelfalles ab (namentlich leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie 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, bestätigt in AHI 2002 S. 62 und BGE 129 V 481 E. 4.2.3 mit Hinweisen).

5.5.1 Der Beschwerdeführer macht geltend, dass aufgrund der körperlichen Leiden, des fortgeschrittenen Alters, der langen Betriebszugehörigkeit und somit nur Erfahrung in der Elektromontage sowie der Teilzeitarbeit ein Tabellenlohnabzug von 25% vorzunehmen sei (act. G 1, S. 13).

5.5.2 Der Beschwerdeführer ist in einer adaptierten Tätigkeit 100% arbeitsfähig, weshalb kein Teilzeitabzug vorzunehmen ist.

5.5.3 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 (BGE 126 V 75 E. 5a/bb). Sind hingegen leichte bis mittelschwere Arbeiten zumutbar, ist allein deswegen auch bei eingeschränkter Leistungsfähigkeit noch kein Abzug gerechtfertigt, weil der Tabellenlohn im Anforderungsniveau 4 bereits eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten umfasst (Urteil des Bundesgerichts vom 30. März 2009, 9C_72/2009, E. 3.4). Vorliegend sind dem Beschwerdeführer körperlich leichte bis selten mittelschwere Tätigkeiten zumutbar, sofern diese nicht auf Leitern, Gerüsten oder Treppen verrichtet werden müssen. Somit liegen selbst bei leichten Tätigkeiten Einschränkungen vor, welche beim Tabellenlohnabzug zu berücksichtigen sind.

5.5.4 Was den abzugsrelevanten Faktor des Alters anbelangt, so ist zu berücksichtigen, dass dem 1953 geborenen Beschwerdeführer im Zeitpunkt des ABI-Gutachtens vom 26. Juni 2012 (vgl. BGE 138 V 457 E. 3.3) nur noch eine



Aktivitätsdauer von rund 6 Jahren bevorstand. Die bundesgerichtliche Rechtsprechung gewährt regelmässig Tabellenlohnabzüge für das fortgeschrittene Alter (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 2. April 2013, 8C_154/2013, E. 3.3.2; Urteil vom 24. Juli 2013, 9C_334/2013, E. 3; Urteil vom 29. November 2012, 9C_655/2012, E. 3). Aufgrund der vorliegend eher kurzen Aktivitätsdauer von rund 6 Jahren erscheint ein Tabellenlohnabzug aufgrund des fortgeschrittenen Alters gerechtfertigt.

5.5.5 Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers liegt aufgrund der fehlenden beruflichen Erfahrung ausserhalb der "Elektromontage" keine unterdurchschnittliche Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit vor. Der Beschwerdeführer ist in einer adaptierten Tätigkeit zu 100% arbeitsfähig. Der Tabellenlohn umfasst im Anforderungsniveau 4 eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten (Urteil des Bundesgerichts vom 30. März 2009, 9C_72/2009). Aufgrund seiner langjährigen Erfahrung als Industrieelektriker und Bauleiter besteht kein Anlass zur Annahme, dass sich ein Wechsel in eine andere Branche zusätzlich lohnsenkend auswirken würde. Dabei darf nicht ausser Acht gelassen werden, dass es sich bei Tätigkeiten im Anforderungsniveau 4 um einfache und repetitive Hilfsarbeiten handelt, in denen weder Berufs- noch Fachkenntnisse vorausgesetzt sind, weshalb eine allenfalls fehlende Ausbildung oder Erfahrung in der Regel nicht zu unterdurchschnittlichen Erwerbsmöglichkeiten führt.

5.5.6 Zusammenfassend sind Einschränkungen selbst bei leichten Tätigkeiten und zusätzlich der Abzugsgrund des fortgeschrittenen Alters gegeben, weshalb vorliegend ein Tabellenlohnabzug von 10% angemessen erscheint.

6.

6.1 Vom Beginn des Rentenanspruchs am 1. März 2010 bis zum 15. August 2010 war der Beschwerdeführer zu 25% arbeitsunfähig (vgl. E. 3.4). Unter Berücksichtigung eines Valideneinkommens von Fr. 92'083.-- und eines Invalideneinkommens von Fr. 41'286.-- (Fr. 61'164.-- x 0.75 x 0.9) resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 50'797.-- (Fr. 92'083.-- – Fr. 41'286.--) bzw. ein rentenbegründender Invaliditätsgrad von gerundet 55% ($[(Fr. 50'797.-- / Fr. 92'083.--)] \times 100$). Der Beschwerdeführer hat damit in Anwendung der Dreimonatsfrist von Art. 88a Abs. 2 IVV vom 1. März 2010 bis 30. November 2010 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente.



6.2 Vom 16. August 2010 bis zum 13. Februar 2011 war der Beschwerdeführer zu 100% arbeitsunfähig, womit auch ein Invaliditätsgrad von 100% gegeben ist. Somit hat der Beschwerdeführer in Anwendung der Dreimonatsfrist von Art. 88a Abs. 1 IVV vom 1. Dezember 2010 bis 31. Mai 2011 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente. Es rechtfertigt sich, die bloss 14 Tage dauernde Arbeitsunfähigkeit von 50% vom 14. bis 28. Februar 2011 nicht weiter zu berücksichtigen.

6.3 Vom 1. März 2011 bis 30. Juni 2011 war der Beschwerdeführer zu 25% arbeitsunfähig, woraus ein Invaliditätsgrad von 55% resultiert (vgl. E. 6.1). Der Beschwerdeführer hat damit in Anwendung der Dreimonatsfrist von Art. 88a Abs. 2 IVV vom 1. Juni 2011 bis 30. September 2011 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente.

6.4 Vom 1. Juli 2011 bis 8. Mai 2012 war der Beschwerdeführer zu 50% arbeitsunfähig. Unter Berücksichtigung eines Valideneinkommens von Fr. 92'083.-- und eines Invalideneinkommens von Fr. 27'524.-- (Fr. 61'164.-- x 0.5 x 0.9) resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 64'559.-- (Fr. 92'083.-- – Fr. 27'524.--) bzw. ein rentenbegründender Invaliditätsgrad von gerundet 70% ($(\text{Fr. } 64'559.-- / \text{Fr. } 92'083.--) \times 100$). Gemäss der vorgängig zitierten Rechtsprechung (vgl. E. 5.1) rechtfertigt es sich vorliegend die Rente aufgrund der Verbesserung des Gesundheitszustandes (vgl. nachfolgende E. 6.5) bereits auf den Zeitpunkt des Gutachtens hin zu berücksichtigen. Somit hat der Beschwerdeführer vom 1. Oktober 2011 bis 31. Mai 2012 Anspruch auf eine ganze Rente.

6.5 Ab 9. Mai 2012 war der Beschwerdeführer gemäss ABI-Gutachten in einer adaptierten Tätigkeit nicht mehr in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. Unter Berücksichtigung eines Valideneinkommens von Fr. 92'083.-- und eines Invalideneinkommens von Fr. 55'048.-- (Fr. 61'164.-- x 0.9) resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 37'035.-- (Fr. 92'083.-- – Fr. 55'048.--) bzw. ein Invaliditätsgrad von gerundet 40% ($(\text{Fr. } 37'035.-- / \text{Fr. } 92'083.--) \times 100$). Damit hat der Beschwerdeführer ab 1. Juni 2012 Anspruch auf eine Viertelsrente.

7.



7.1 In teilweiser Gutheissung der Beschwerde ist die angefochtene Verfügung vom 6. September 2013 aufzuheben. Dem Beschwerdeführer ist eine halbe Rente vom 1. März 2010 bis 30. November 2010, eine ganze Rente vom 1. Dezember 2010 bis 31. Mai 2011, eine halbe Rente vom 1. Juni 2011 bis 30. September 2011, eine ganze Rente vom 1. Oktober 2011 bis 31. Mai 2012 und eine Viertelsrente ab 1. Juni 2012 zuzusprechen. Die Sache ist zur Festsetzung und Ausrichtung der geschuldeten Leistungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

7.2 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 als angemessen. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend ist sie vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist dem Beschwerdeführer zurückzuerstatten.

8.

Bei diesem Verfahrensausgang hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung. Diese ist vom Gericht ermessensweise festzusetzen, wobei insbesondere der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand Rechnung zu tragen ist. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat auf die Einreichung einer Honorarnote verzichtet. Der Bedeutung und dem Aufwand der Streitsache angemessen erscheint eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer).

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 6. September 2013 aufgehoben und dem Beschwerdeführer vom 1. März 2010 bis 30. November 2010 eine halbe Rente, vom 1. Dezember 2010 bis 31. Mai 2011 eine ganze Rente, vom 1. Juni 2011 bis 30. September 2011 eine halbe Rente und vom 1. Oktober 2011 bis 31. Mai 2012 eine ganze Rente sowie ab 1. Juni 2012 eine Viertelsrente zugesprochen. Zur



Festsetzung der Rentenhöhe wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--. 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).