



Fall-Nr.: IV 2013/621
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 28.05.2020
Entscheiddatum: 22.12.2015

Entscheid Versicherungsgericht, 22.12.2015

Art. 28 IVG. Rentenanspruch. Würdigung Gutachten. Beweiskraft bejaht. Abweisung des Rentenanspruchs bei 100%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 22. Dezember 2015, IV 2013/621).

Entscheid Versicherungsgericht, 22.12.2015

Entscheid vom 22. Dezember 2015

Besetzung

Versicherungsrichterinnen Marie Löhner (Vorsitz), Miriam Lendfers und Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiber Philipp Geertsen

Geschäftsnr.

IV 2013/621

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Eugen Koller, LL.M., Anwalts-kanzlei St. Jakob,
St. Jakob Strasse 37, 9000 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 28. Juni 2010 wegen schwerer koronarer Herzkrankheit zum Bezug von IV-Leistungen an (IV-act. 1). Anlässlich des FI-Gesprächs vom 6. Juli 2010 gab der behandelnde Dr. med. B.____, Facharzt für Innere Medizin FMH, gegenüber RAD-Ärztin Dr. med. C.____, Fachärztin für Allgemeine Medizin, an, der Versicherte leide mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit an einer koronaren Herzkrankheit mit Status nach 4-facher Bypass-Operation im Frühjahr 2010 und mit Risikofaktoren: leichte Prädiabetes, Hypertonie und Hyperlipidämie. Trotz der Bypass-Operation würden immer wieder schwerste Stenosen in den Koronararterien auftreten. Dem Versicherten sei keine körperliche Belastung möglich. Es träten immer wieder Angina pectoris-Anfälle bei bereits kleinster körperlicher Belastung auf. Die Beschwerden korrelierten gut mit den objektivierbaren Befunden. Gegenwärtig könne der Versicherte keine Tätigkeiten ausüben (Protokoll vom 12. Juli 2010, IV-act. 12).

A.b Am 14. September 2010 orientierte Dr. B.____ RAD-Ärztin Dr. C.____, der Versicherte habe bei massiven Reststenosen der Coronararterien Ende Juni/Anfang Juli 2010 zweimal „gestentet werden“ müssen. Bei der kardiologischen Verlaufskontrolle einen Monat später seien keine pathologischen Befunde mehr erhoben worden. Auch im Alltag seien die vorher massiven Angina pectoris Beschwerden deutlich gemindert gewesen. Der Versicherte habe am 23. August 2010 seine Arbeit als Hilfsmetzger halbtags wieder aufnehmen können. Es wäre günstig, wenn er bloss noch körperlich leichte Tätigkeiten ausführen müsste (IV-act. 16; vgl. auch den Bericht von Dr. B.____ vom 27. September 2010, IV-act. 17). Im Verlaufsbericht vom 3. Dezember 2010 bezeichnete Dr. B.____ den Gesundheitsverlauf als stationär (IV-act. 22).



A.c Die IV-Stelle gewährte in der Folge Beratung und Unterstützung beim Erhalt des Arbeitsplatzes des Versicherten (Mitteilung vom 5. April 2011, IV-act. 28). In der Mitteilung vom 3. Januar 2012 wies die IV-Stelle das Gesuch um (weitere) berufliche Massnahmen ab. Zur Begründung führte sie aus, der Versicherte sei durch die Eingliederungsberatung im Bereich Arbeitsvermittlung / Arbeitsplatzergänzung unterstützt worden. Leider habe in dieser Zeit keine adaptierte Tätigkeit gefunden werden können. Eine weitere Unterstützung im Rahmen von beruflichen Massnahmen sei deshalb nicht angezeigt (IV-act. 42; vgl. auch IV-act. 48-1 unten). Dr. B.____ berichtete am 14. Februar 2012, aufgrund der schweren koronaren Herzkrankheit und der Schmerzen im Bereich des Bewegungsapparates sowie des Thorax postoperativ sei dem Versicherten eine körperlich leichte leidensangepasste Tätigkeit maximal zu 50% zumutbar (IV-act. 45).

A.d Im Auftrag der IV-Stelle wurde der Versicherte am 31. Juli, 8., 30. und 31. August 2012, am 19. September 2012 (Myokardperfusionsszintigraphie) sowie am 23. November 2012 in der asim Academy of Swiss Insurance Medicine polydisziplinär (internistisch, psychiatrisch, rheumatologisch, kardiologisch und pneumologisch) begutachtet. Die Gutachter diagnostizierten mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine koronare 3-Ast-Erkrankung und eine leichtgradig eingeschränkte Leistungsfähigkeit, wahrscheinlich kardial bedingt bei Diagnose 1. Sie bescheinigten dem Versicherten für die angestammte Tätigkeit ab 1. Februar 2010 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit und für leidensangepasste Tätigkeiten ab 23. November 2010 eine 100%ige Arbeitsfähigkeit (Gutachten vom 6. Dezember 2012, IV-act. 67).

A.e Gestützt auf die gutachterlich bescheinigte Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten ermittelte die IV-Stelle einen Invaliditätsgrad von 0% und stellte dem Versicherten mit Vorbescheid vom 29. Januar 2013 die Abweisung des Rentengesuchs in Aussicht (IV-act. 72). Dagegen erhob der Versicherte am 1. März 2013 Einwand und machte verschiedene Mängel am asim-Gutachten geltend (IV-act. 79). Hierzu nahm der fallführende asim-Gutachter am 15. August 2013 Stellung. Er hielt an der gutachterlichen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit fest (IV-act. 84). Am 6. November 2013 verfügte die IV-Stelle die Abweisung des Rentengesuchs (IV-act. 88).

B.



B.a Gegen die Verfügung vom 6. November 2013 richtet sich die vorliegende Beschwerde vom 11. Dezember 2013. Der Beschwerdeführer beantragt darin unter Kosten- und Entschädigungsfolge deren Aufhebung. Es sei ihm ab 1. Februar 2011 mindestens eine halbe Rente auszurichten. Eventualiter sei die Streitsache zur erneuten Beurteilung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Der Beschwerdeführer bringt vor, die gutachterliche Beurteilung der Arbeitsfähigkeit sei nicht beweiskräftig. Des Weiteren bemängelt er die Bestimmung der Vergleichseinkommen (act. G 1). Mit der Beschwerde hat der Beschwerdeführer u.a. einen Bericht betreffend die am 10. Juni 2013 durchgeführte MRT des linken Kniegelenks (act. G 1.3) und Berichte von Dr. med. D.____, Kniechirurgie an der Klinik für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates am Kantonsspital St. Gallen (KSSG), vom 11. Juli 2013 und vom 10. September 2013 (act. G 1.4 f.) eingereicht.

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragt in der Beschwerdeantwort vom 5. Februar 2014 die Abweisung der Beschwerde. Aus ihrer Sicht besteht kein Anlass, von der gutachterlich bescheinigten 100%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten abzuweichen (act. G 4).

B.c Mit Präsidialentscheid vom 11. Februar 2014 wird dem Gesuch des Beschwerdeführers um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege (Befreiung von den Gerichtskosten und Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung) entsprochen (act. G 5).

B.d In der Replik vom 2. April 2014 hält der Beschwerdeführer unverändert an der Beschwerde fest (act. G 9).

B.e Die Beschwerdegegnerin hat die Frist für eine Duplik unbenützt verstreichen lassen (act. G 11).

Erwägungen

1.

Der Beschwerdeführer beantragt im Rahmen der Beschwerdebegründung die Gewährung einer Umschulung und rügt eine Verletzung des Grundsatzes „Eingliederung vor Rente“ (act. G 1, Rz 10).



1.1 Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich lediglich Rechtsverhältnisse zu überprüfen bzw. zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich - in Form einer Verfügung - Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung ergangen ist (BGE 131 V 164 E. 2.1).

1.2 Was den Anspruch auf Umschulung anbelangt, so ist festzustellen, dass dieser nicht Gegenstand der Verfügung vom 6. November 2013 (IV-act. 88) war. Im Hinblick darauf, dass in der angefochtenen Verfügung ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad von 0% ermittelt wurde, ist die Frage betreffend berufliche Massnahmen - entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (act. G 1, Rz 10) - auch nicht notwendigerweise deren Gegenstand. Unter diesen Umständen ist der Anspruch auf eine Umschulung oder andere berufliche Massnahmen nicht Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Verfahrens, weshalb auf das entsprechende Begehren nicht einzutreten ist. Sollte die nachfolgende Prüfung jedoch einen rentenbegründenden Invaliditätsgrad ergeben, so ist die Frage nach einer Pflicht der Verwaltung zur Gewährung von beruflichen Massnahmen von Amtes wegen zu klären.

2.

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

2.1 Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) Versicherte, die: a. ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b. während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen sind; und c. nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid sind. Als Invalidität gilt laut Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise



Erwerbsunfähigkeit. 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). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

2.2 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht ein Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein Anspruch auf eine Viertelsrente.

2.3 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. 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). Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben die Versicherungsträger und das Sozialversicherungsgericht die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. 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 in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen).

3.



Vorab gilt es die Frage zu beurteilen, ob der medizinische Sachverhalt rechtsgenügend abgeklärt worden ist. Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung auf das polydisziplinäre asim-Gutachten vom 6. Dezember 2012, worin dem Beschwerdeführer für leidensangepasste Tätigkeiten eine volle Arbeitsfähigkeit bescheinigt wird (IV-act. 67-24). Der Beschwerdeführer bringt dagegen verschiedene Einwände vor (act. G 1 und G 9).

3.1 Der Beschwerdeführer bemängelt zunächst, die asim-Gutachter hätten nicht abgeklärt, ob er an einer Angina pectoris leide. Das Gutachten sei in diesem Punkt unvollständig (act. G 1, Rz 2, und act. G 9, S. 4).

3.1.1 Die kardiologischen Gutachter berücksichtigten, dass der Beschwerdeführer bezüglich der Angina pectoris-Symptomatik (seit Juni 2010) nie beschwerdefrei gewesen sei (IV-act. 67-19). Im weiteren Verlauf seien die kardiologischen Untersuchungen jeweils unauffällig gewesen. Es bestehe ein gutes Resultat ohne Angina pectoris im Alltag, jedoch mit einer persistierenden Anstrengungsdyspnoe und belastungsinduziertem retrosternalem Druckgefühl (IV-act. 67-23). Dieser Symptomatik schenken die kardiologischen Gutachter ihr Augenmerk im Rahmen ihrer kardiologischen Untersuchung (einschliesslich Echokardiographie, Spiroergometrie und Myokardperfusionsszintigraphie) und sie gelangten zur Einschätzung, es bestehe eine objektiv nachgewiesene, leichtgradig verminderte Leistungsfähigkeit. Die Ursache sahen sie in einer kardialen Erkrankung (IV-act. 67-23; zu den Diagnosen siehe IV-act. 67-21 und zum kardiologischen Teilgutachten IV-act. 67-47 f.) und nannten als Begleitumstand zur koronaren 3-Ast-Erkrankung u.a. die Angina pectoris („Aktuell: AP CCS II“, IV-act. 67-21). Vor diesem Hintergrund ist eine Unvollständigkeit der Begutachtung unter dem Aspekt der Angina pectoris nicht erkennbar.

3.1.2 Die gutachterliche Einschätzung ist vereinbar mit dem Bericht von Dr. B.____ vom 14. Februar 2012, der u.a. eine instabile Angina pectoris (lediglich) als Begleitumstand zum diagnostizierten Herzleiden nannte (IV-act. 45-3). Eine Angina pectoris-Symptomatik trete unter Alltagsbedingungen „nur selten“ auf (IV-act. 45-4 oben; siehe auch den Bericht von Dr. B.____ vom 27. September 2010, IV-act. 17-2 oben: „Dadurch ist der Patient aktuell von Seiten der Angina pectoris wieder deutlich stabiler und es kommt nur bei grösseren Anstrengungen zu einem Oppressionsgefühl“). Die Angina



pectoris zog er als solche nicht, zumindest nicht ausdrücklich und selbstständig, zur Begründung der von ihm bescheinigten Arbeitsunfähigkeit heran (IV-act. 45-4 unten).

3.2 Gemäss Auffassung des Beschwerdeführers haben sich die Gutachter mit dem Bericht von Dr. B.____ vom 14. Februar 2012 kaum auseinandergesetzt (act. G 1, Rz 4, und G 9, S. 3). Die Berichte von Dr. B.____, insbesondere derjenige vom 14. Februar 2012, sind im Rahmen der Voraktendarstellung mit Inhalt ausführlich wiedergegeben worden (IV-act. 67-7 ff. und IV-act. 67-11). Zwar wäre es wünschenswert gewesen, wenn sich die Gutachter bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit ausdrücklich mit der abweichenden Einschätzung von Dr. B.____ (50%ige Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten) auseinandergesetzt hätten. Indessen vermag das Fehlen einer näheren Auseinandersetzung mit der Arbeitsfähigkeitsbeurteilung von Dr. B.____ den Beweiswert des asim-Gutachtens nicht zu erschüttern. Denn gemäss Ausführungen von Dr. B.____ sind die vom Beschwerdeführer geklagten Leiden belastungsabhängig. Unter Alltagsbedingungen tritt eine Angina pectoris-Symptomatik nur selten auf. Die aus dem Postthorakotomiesyndrom fliessenden Schmerzen sind belastungsabhängig. Gleiches gilt betreffend die Knieschmerzen (IV-act. 45-4). Daher und da sich aus dem Bericht von Dr. B.____ keine Aspekte ergeben, welche die asim-Gutachter ausser Acht gelassen haben, ist die von Dr. B.____ nicht näher begründete erhebliche quantitative Einschränkung von 50% für leidensangepasste Tätigkeiten nicht nachvollziehbar. Die gutachterliche Beurteilung deckt sich sodann mit dem Bericht des Departements Innere Medizin des KSSG, Abteilung Kardiologie, vom 29. Dezember 2010, in dem festgehalten wurde, der Beschwerdeführer sei im Alltag bezüglich der koronaren Herzkrankheit beschwerdefrei und es träten lediglich bei Anstrengungen bzw. Belastungen Beschwerden auf (IV-act. 56-1 f.). Dies stützt die Einschätzung der Gutachter, dass bei leidensangepassten Tätigkeiten keine quantitative Leistungsbeeinträchtigung resultiert.

3.3 Des Weiteren rügt der Beschwerdeführer, die Gutachter hätten die Kniebeschwerden in keiner Weise berücksichtigt (act. G 1, Rz 5; vgl. auch act. G 9, S. 3). Wie bereits erwähnt, sind die Kniebeschwerden belastungsabhängig (siehe vorstehende E. 3.2 und act. G 1.4 [„Der Patient spricht von besonderer Schmerzbelastung insbesondere beim Treppensteigen“]). Anlässlich der klinischen Untersuchung beschäftigte sich der rheumatologische Gutachter auch mit den Knien



und hielt diesbezüglich fest: „Genua vara um 4° beidseits. Zohlen-Zeichen rechts positiv. [...]. Flexion/Extension der Kniegelenke unauffällig. Kein pathologischer Befund an den Sprunggelenken“. Das bildgebende Untersuchungsergebnis betreffend das rechte Knie „in 2 Ebenen vom 10. Juni 2009“ berücksichtigte der Experte (IV-act. 67-43). Als Diagnose - wenn auch ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit - erwähnte er u.a. eine beginnende Gonarthrose rechts (IV-act. 67-44). Auch im Rahmen der Beurteilung trug der rheumatologische Gutachter dem geklagten Knieleiden rechts Rechnung (IV-act. 67-44 unten und -45 oben). Im Licht dieser Verhältnisse kann keine Rede davon sein, die Kniebeschwerden seien von den asim-Gutachtern nicht hinreichend berücksichtigt worden.

3.4 Gegen die gutachterliche Beurteilung führt der Beschwerdeführer sodann ins Feld, allein schon die diversen Schmerzen führten dazu, dass seine Leistungsfähigkeit erheblich eingeschränkt sei (act. G 1, Rz 6). Auch in diesem Zusammenhang gilt es zu beachten, dass die Schmerzen belastungsabhängig sind (siehe vorstehende E. 3.2, IV-act. 17-2 und IV-act. 45-4) und intermittierend auftreten (IV-act. 67-41 f.) bzw. nicht dauernd vorhanden sind. Zum Zeitpunkt der rheumatologischen Untersuchung beschrieb sich der Beschwerdeführer bezüglich des Bewegungsapparates als nahezu beschwerdefrei (IV-act. 67-42), was mit den klinischen Befunden zu vereinbaren ist (IV-act. 67-42 f.). Festzuhalten ist zudem, dass die subjektive Einschätzung des Beschwerdeführers betreffend seine Arbeitsfähigkeit für sich allein nicht massgebend ist bzw. für sich allein den Beweiswert einer gutachterlichen Beurteilung nicht zu erschüttern vermag. Vielmehr ist es primär ärztliche Aufgabe, anhand der objektiven Befunderhebung die sich daraus ergebenden Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit zu bestimmen (Urteil des Bundesgerichts vom 3. April 2014, 8C_101/2014, E. 5.1). Der rheumatologische Gutachter erkannte im Übrigen Hinweise auf eine „gewisse Verminderung der Schmerzschwelle“ beim Beschwerdeführer (IV-act. 67-45), der sich für vollständig arbeitsunfähig hält (IV-act. 67-36), und Dr. B.____ bezeichnete die Thoraxschmerzen als „diffus“ (IV-act. 45-4). Eine Verdeutlichungstendenz ist gemäss psychiatrischer Gutachterin „nicht auszuschliessen“ (IV-act. 67-37 unten).

3.5 Sodann wendet sich der Beschwerdeführer gegen die Einschätzung der psychiatrischen Gutachterin, die das Vorliegen einer posttraumatischen Belastungsstörung verneint (act. G 1, Rz 7, und G 9, S. 4).



3.5.1 Anlässlich der Begutachtung gab der Beschwerdeführer an, er sei früher in seiner Heimat von der Armee festgenommen und gefoltert worden. Er sei während drei Monaten inhaftiert gewesen. Das Ereignis spiele heute für ihn keine Rolle (IV-act. 67-35). Die psychiatrische Gutachterin berücksichtigte diese Umstände bei der Beurteilung der Leistungsfähigkeit und gelangte zum Schluss, es hätten sich keine Hinweise auf eine posttraumatische Belastungsstörung ergeben (IV-act. 67-38; siehe auch IV-act. 84-1).

3.5.2 Gegen eine posttraumatisch relevante psychische Einschränkung der Leistungsfähigkeit sprechen der unauffällige Psychostatus (IV-act. 67-37, zum Ausschluss einer depressiven Symptomatik siehe IV-act. 67-38) und die Angaben des Beschwerdeführers zu den früheren Ereignissen bzw. zu deren Verarbeitung (IV-act. 67-35 und -38). Aus der Voraktenlage und der Erwerbsbiographie ergeben sich keine Hinweise darauf, dass sich die traumatischen Ereignisse auf die Leistungsfähigkeit ausgewirkt hätten bzw. auswirken. Der Beschwerdeführer war im Übrigen inzwischen schon mehrmals wieder in seiner Heimat gewesen, zuletzt im Dezember 2011 (IV-act. 67-36). Die psychiatrische Gutachterin wies sodann darauf hin, dass der Beschwerdeführer bisher noch nie psychiatrisch behandelt worden sei (IV-act. 67-39). Ein Mangel an der gutachterlichen Beurteilung ist daher zu verneinen.

3.6 Gemäss Auffassung des Beschwerdeführers sind bei der Beurteilung der Schmerzverarbeitungsstörung die Foerster-Kriterien nicht richtig bzw. nur unvollständig geprüft worden (act. G 1, Rz 8). Aufgrund der mit BGE 141 V 281 begründeten Praxisänderung kann offen bleiben, ob die psychiatrische Gutachterin die Foerster-Kriterien richtig bzw. vollständig geprüft hat. Entscheidend ist, dass die psychiatrische Gutachterin aus rein medizinischer Sicht konsistent und schlüssig dargelegt hat, dass eine affektive Störung und eine posttraumatische Belastungsstörung ausgeschlossen werden können (IV-act. 67-39). Aus medizinischer Sicht benannte sie keine Aspekte, die zu einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten führen (IV-act. 67-38). Solche ergeben sich auch nicht aus den Alltagsaktivitäten des Beschwerdeführers oder dessen sozialen Aktivitäten (IV-act. 67-35). Hinzu kommt, dass die Schmerzen belastungsabhängig auftreten (siehe vorstehende E. 3.2 und 3.4). Es ist daher nicht zu beanstanden, dass die psychiatrische Gutachterin dem Verdacht auf eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren



(ICD-10: F45.41) keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten beigemessen hat (IV-act. 67-39).

3.7 Schliesslich beanstandet der Beschwerdeführer die wirtschaftliche Abhängigkeit der Gutachterstelle von der Beschwerdegegnerin (act. G 9, S. 3). Die Auftragsvergabe an die asim erfolgte in Nachachtung von BGE 137 V 210 nach dem Zufallsprinzip (IV-act. 58). Damit wurde dem Unabhängigkeitserfordernis hinreichend Rechnung getragen, weshalb sich Weiterungen zur allgemeinen Kritik des Beschwerdeführers erübrigen, zumal er keine konkrete Aspekte an der Begutachtung benennt, die auf eine voreingenommene oder sonst wie sachfremde Beurteilung hinweisen.

3.8 Bei der Würdigung des asim-Gutachtens fällt ins Gewicht, dass es auf eigenständigen Abklärungen beruht und für die streitigen Belange umfassend ist. Die medizinischen Vorakten wurden verwertet. Die vom Beschwerdeführer geklagten Leiden wurden umfassend berücksichtigt und gewürdigt. Die ab 23. November 2010 bescheinigte 100%ige Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten (IV-act. 67-25) leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Angesichts der vollständigen Leistungsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten und der wenig einschränkenden Anforderungen (körperlich leicht, intermittierend bis mittelschwere wechselbelastende Tätigkeiten, IV-act. 67-24 unten) besteht trotz des fortgeschrittenen Alters des Beschwerdeführers (Jahrgang 1955, IV-act. 1) kein Anlass für die Befürchtung, der Beschwerdeführer könne seine Leistungsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht mehr in realistischer Weise verwerten.

3.9 Eine seit der asim-Begutachtung eingetretene, rentenrelevant andauernde Verschlechterung des Gesundheitszustands mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten kann den medizinischen Akten nicht entnommen werden. Eine solche ist auch nicht in den zwischenzeitlich aufgetretenen Beschwerden am linken Knie zu erblicken. Denn aus den diesbezüglich im Beschwerdeverfahren eingereichten medizinischen Akten (act. G 1.3-1.5) ergibt sich nicht, dass das Leiden am linken Knie zu länger dauernden quantitativen Einschränkungen für leidensangepasste Tätigkeiten geführt hätte. Von Bedeutung ist sodann, dass der Beschwerdeführer seit einer durchgeführten Kniegelenksinfiltration links vom 30. Juli



2013 wieder schmerzfrei war (Bericht der Klinik für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates am KSSG vom 10. September 2013, act. G 1.5).

4.

Im Vergleich zu den statistischen Hilfsarbeiterlöhnen (vgl. hierzu Anhang 2: Lohnentwicklung, IVG-Gesetzesausgabe der Informationsstelle AHV/IV, Ausgabe 2015) hat der Beschwerdeführer in der Vergangenheit keine überdurchschnittlichen Jahresverdienste erzielt (vgl. IV-act. 7). Ausgehend von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten erübrigen sich daher die Vornahme eines konkreten Einkommensvergleichs und insbesondere die Festsetzung eines Tabellenlohnabzugs. Denn selbst wenn bei der Bestimmung des Invalideneinkommens gestützt auf den durchschnittlichen Hilfsarbeiterlohn der höchstzulässige 25%ige Tabellenlohnabzug berücksichtigt würde, resultierte offensichtlich kein rentenbegründender Invaliditätsgrad von mindestens 40%.

5.

5.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

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. Dem unterliegenden Beschwerdeführer sind die Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 600.-- aufzuerlegen. Zuzufolge unentgeltlicher Rechtspflege ist er von der Bezahlung zu befreien.

5.3 Der Staat bezahlt zufolge unentgeltlicher Rechtsverbeiständung die Kosten der Rechtsvertretung des Beschwerdeführers. 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



St.Galler Gerichte

Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat keine Kostennote eingereicht. In der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit erscheint eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- angemessen. Diese ist um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 des Anwaltsgesetzes, sGS 963.70). Somit hat der Staat den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers pauschal mit Fr. 2'800.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

5.4 Eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, ist zur Nachzahlung verpflichtet, sobald sie dazu in der Lage ist (Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO; SR 272] i.V.m. Art. 99 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]).

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird.

2.

Der Beschwerdeführer wird von der Bezahlung der Gerichtsgebühr in der Höhe von Fr. 600.-- zufolge unentgeltlicher Rechtspflege befreit.

3.

Der Staat entschädigt den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers zufolge unentgeltlicher Rechtsverteidigung mit Fr. 2'800.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer).