



Fall-Nr.: IV 2013/630
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 08.06.2020
Entscheiddatum: 05.09.2014

Entscheid Versicherungsgericht, 05.09.2014

Art. 28 IVG. Rentenanspruch. Würdigung Gutachten. Bestimmung der Vergleichseinkommen. Kein Tabellenlohnabzug. Rückwirkend befristeter Anspruch auf eine ganze Rente. (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 5. September 2014, IV 2013/630). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 9C_745/2014

Entscheid Versicherungsgericht, 05.09.2014

Präsidentin Lisbeth Mattle Frei, Versicherungsrichterin Marie Löhner, a.o.
Versicherungsrichter Christian Zingg; Gerichtsschreiber Philipp Geertsen

Entscheid vom 5. September 2014

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwältin Karin Herzog, M.A. HSG in Law, GN Rechtsanwälte,
St. Leonhard-Strasse 20, Postfach, 9001 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend



IV-Leistungen

Sachverhalt:

A.

A.a A.____ meldete sich am 4. April 2011 zum Bezug von IV-Leistungen an (IV-act. 1). Anlässlich des Frühinterventionsgesprächs vom 28. April 2011 gab der behandelnde Dr. med. B.____, Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, gegenüber RAD-Arzt Dr. med. C.____, Facharzt FMH für Innere Medizin, an, der Versicherte leide an einer Supraspinatussehnenruptur der rechten Schulter, einer depressiven Störung mit Antriebsminderung und Schlafstörungen (nach fristloser Kündigung nach 22 Jahren Mitarbeit als Bauarbeiter im Oktober 2010 aufgetreten), einem Carpal tunnel syndrom beidseits und Sulcus ulnaris Operation rechts (2006) sowie an degenerativen Wirbelsäulenveränderungen (IV-act. 13). Am 15. Juli 2011 orientierte Dr. B.____ RAD-Arzt Dr. C.____, es bestehe weiterhin bis zum 14. September 2011 keine Arbeitsfähigkeit (IV-act. 17). Am 29. September 2011 berichtete er, am 6. September 2011 sei eine arthroskopische Dekompression und Supraspinatus-Sehnen-Reinsertion rechts erfolgt, weshalb nun eine Rekonvaleszenz von 12 Wochen erforderlich werde (Protokoll vom 4. Oktober 2011, IV-act. 21). Am 4. Oktober 2011 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, aufgrund seines Gesundheitszustands seien zurzeit keine beruflichen Eingliederungsmassnahmen möglich. Es werde die Rekonvaleszenz abgewartet. Ca. Ende Dezember 2011 werde der Anspruch auf IV-Leistungen mit der Einleitung von weiteren Abklärungen neu geprüft werden (IV-act. 20).

A.b Im Verlaufsbericht vom 19. Januar 2012 gab Dr. B.____ an, der Gesundheitszustand des Versicherten habe sich seit dem 29. September 2011 verschlechtert. Trotz mehreren Schulteroperationen bestehe nach wie vor eine massiv eingeschränkte Schulterbeweglichkeit rechts. Aufgrund der eingeschränkten Schulterbeweglichkeit, der chronischen Rückenschmerzen und des Sulcus ulnaris Syndroms links sei der Versicherte nicht arbeitsfähig. Eine Tätigkeit sei dem Versicherten nicht zumutbar (IV-act. 22). Am 9. Mai 2012 berichtete Dr. B.____, der Gesundheitszustand des Versicherten sei seit 19. Januar 2012 stationär geblieben. Es bestehe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit für jegliche Tätigkeiten (IV-act. 33).



St.Galler Gerichte

A.c RAD-Arzt Dr. C.____ empfahl am 3. September 2012 eine polydisziplinäre (allgemeininternistische, rheumatologische und psychiatrische) Begutachtung des Versicherten (IV-act. 37). Im Auftrag der IV-Stelle wurde der Versicherte am 26. November 2012 polydisziplinär (allgemeininternistisch, psychiatrisch und orthopädisch) in der ABI Aertzliches Begutachtungsinstitut GmbH untersucht (zum SuisseMED@P- Auswahlergebnis siehe IV-act. 36 und zur Mitteilung der Begutachtung an den Versicherten vom 6. November 2012 siehe IV-act. 41). Im Gutachten vom 1. März 2013 diagnostizierten die Experten mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit chronische, vorwiegend belastungsabhängige Schulterschmerzen rechts (ICD-10: M79.61) und ein chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom, anamnestisch mit Ausstrahlung ins linke Bein, derzeit ohne diesbezüglich fassbare objektivierbare Befunde (ICD-10: M54.5). Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit bestünden eine Dysthymie (ICD-10: F34.1), eine Schmerzverarbeitungsstörung mit algogener Verstimmung (ICD-10: F54.0) sowie ein Status nach Karpaltunnelsplattung rechts und nach Revision bei Sulcus ulnaris-Syndrom Ellenbogen rechts 2006, derzeit objektiv unauffälliger Befund (ICD-10: Z98.8). Die Arbeitsunfähigkeit für die angestammte, körperlich schwere Tätigkeit bestehe seit der Krankschreibung im Jahr 2010. Für adaptierte Tätigkeiten sei die Arbeitsfähigkeit nach der ersten Schulteroperation im März 2011 aufgehoben gewesen. Wegen des protrahierten Verlaufs habe diese Arbeitsunfähigkeit andauert. Nach der Rekonvaleszenz nach dem letzten Eingriff im November 2011 könne ab März 2012 wieder eine vollständige Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten angenommen werden. Sicher bestehe diese Arbeitsfähigkeit seit der Untersuchung vom 26. November 2012 (IV-act. 43). RAD-Arzt Dr. C.____ schloss sich der gutachterlichen Beurteilung an (Stellungnahme vom 22. März 2013, IV-act. 44).

A.d Ausgehend von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten ermittelte die IV-Stelle einen 37%igen Invaliditätsgrad und stellte dem Versicherten mit Vorbescheid vom 4. April 2013 in Aussicht, sein Rentengesuch abzuweisen (IV-act. 48). Dagegen erhob der Versicherte am 17. April 2013 Einwand (IV-act. 49), den er am 13. Juni 2013 ergänzend begründete (IV-act. 56). Der orthopädische ABI-Gutachter nahm am 2. Juli 2013 Stellung zur vom Versicherten vorgebrachten Kritik an der gutachterlichen Einschätzung und hielt an den Schlussfolgerungen im Gutachten vom 1. März 2013 fest (IV-act. 59). Am 13. August 2013 äusserte sich der Versicherte zur



St.Galler Gerichte

Stellungnahme der ABI und hielt unverändert an seinem Einwand fest (IV-act. 61). In der Verfügung vom 8. November 2013 wies die IV-Stelle das Rentengesuch ab (IV-act. 62).

B.

B.a Gegen die Verfügung vom 8. November 2013 richtet sich die vorliegende Beschwerde vom 13. Dezember 2013. Der Beschwerdeführer beantragt darin unter Kosten- und Entschädigungsfolge deren Aufhebung und die Ausrichtung der gesetzlichen Leistungen. Er rügt zunächst die Höhe der Vergleichseinkommen. Hinsichtlich der Höhe des Invalideneinkommens hält er die Aufrechnung auf eine betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden für falsch, da bei der ehemaligen Arbeitgeberin eine Arbeitszeit von 40.5 Stunden pro Woche üblich gewesen sei. Des Weiteren sei ein Leidensabzug von mindestens 10% gerechtfertigt. Schliesslich bringt er vor, der Grundsatz "Eingliederung vor Rente" sei verletzt worden und es seien ihm berufliche Eingliederungsmassnahmen zu gewähren. Seit dem 27. November 2013 befinde er sich zur stationären Behandlung in der Klinik Valens, wo insbesondere die Eingliederungsfähigkeit geprüft werde (act. G 1).

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragt in der Beschwerdeantwort vom 14. Februar 2014 die Abweisung der Beschwerde. Bezüglich der vom Beschwerdeführer beantragten beruflichen Massnahmen führt sie aus, dass lediglich der Rentenanspruch Verfügungs- und Streitgegenstand bilde. Da kein rentenbegründender Invaliditätsgrad bestehe, könne auch ohne Prüfung von Eingliederungsmassnahmen über den Rentenanspruch verfügt werden. Das Gutachten der ABI sei beweiskräftig und es würden in der Beschwerde auch keine Einwände dagegen vorgebracht. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers erscheine es nicht opportun, bei der Bestimmung des Invalideneinkommens vom lediglich während 9 Monaten im Jahr 2010 erzielten Einkommen auszugehen und dieses auf einen hypothetischen Jahresverdienst hochzurechnen. Verlässlicher sei es, wenn das im Jahr 2009 tatsächlich erzielte Jahreseinkommen herangezogen werde. Zur Bestimmung des Invalideneinkommens sei der durchschnittliche Hilfsarbeiterlohn auf eine betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit umzurechnen. Die Vornahme eines Abzugs vom Tabellenlohn rechtfertige sich nicht (act. G 4).



B.c In der Replik vom 21. März 2014 hält der Beschwerdeführer unverändert an der Beschwerde fest. Ergänzend beantragt er eventualiter, die Angelegenheit sei zur Durchführung weiterer Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Die vom 27. November bis 17. Dezember 2013 in der Klinik Valens behandelnden medizinischen Fachpersonen seien zum Schluss gelangt, dass aus rein psychiatrischer Sicht eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit um 20% bestehe. Unter Berücksichtigung der somatischen Beschwerden hätten sie eine 50%ige Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten bescheinigt (siehe beigelegter Bericht der Kliniken Valens vom 14. Januar 2014, act. G 7.1). Dieser medizinischen Einschätzung komme gegenüber der ABI-Beurteilung höheres Gewicht zu (act. G 7).

B.d Die Beschwerdegegnerin hat auf eine begründete Duplik verzichtet (act. G 9).

Erwägungen:

1.

In formeller Hinsicht ist vorab die Frage zu klären, ob auf den geltend gemachten Anspruch auf berufliche Massnahmen einzutreten ist.

1.1 Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich 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; 125 V 414 E. 1a).

1.2 Was den Anspruch auf berufliche Massnahmen anbelangt, so bildete dieser nicht Gegenstand der angefochtenen Rentenverfügung vom 8. November 2013. Im Hinblick darauf, dass darin ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad von 37% ermittelt wurde, ist die Frage betreffend berufliche Massnahmen auch nicht notwendigerweise deren Gegenstand, worauf die Beschwerdegegnerin zutreffend hinweist. Diese lässt sich ferner materiell nicht zum Anspruch auf berufliche Massnahmen vernehmen (act. G 4 Rz 1). Unter diesen Umständen ist auf das Begehren um berufliche Massnahmen



nicht einzutreten (vgl. Urteil des Versicherungsgerichts vom 18. Februar 2011, IV 2009/123, E. 1). Die Beschwerdegegnerin wird darüber noch zu befinden haben, ist doch der Beschwerdeführer in der angestammten Tätigkeit erheblich eingeschränkt; auch die ABI-Gutachter hielten berufliche Massnahmen für angezeigt, sofern der Beschwerdeführer die dafür notwendige Motivation aufbringt (IV-act. 43-21).

2.

Zu prüfen bleibt damit der Rentenanspruch des Beschwerdeführers.

2.1 Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Erwerbsunfähigkeit ist dabei der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG). Der Grad der für einen allfälligen Rentenanspruch massgebenden Invalidität wird gemäss Art. 16 ATSG durch einen Einkommensvergleich ermittelt, bei dem das Einkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der notwendigen und zumutbaren Eingliederungsmassnahmen bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (zumutbares Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt wird zum Einkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). 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% invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 50% vor, so besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem IV-Grad von mindestens 40% auf eine Viertelsrente.

2.2 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 (BGE 125 V 261 E. 4). Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruchs gestatten. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Fachperson begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a).

3.

Vorab gilt es die Frage zu beurteilen, ob der medizinische Sachverhalt rechtsgenügend abgeklärt worden ist. Die angefochtene Verfügung stützt sich in medizinischer Hinsicht auf das ABI-Gutachten vom 1. März 2013 (IV-act. 43).

3.1 Das ABI-Gutachten beruht auf einer polydisziplinären (allgemeininternistischen, orthopädischen und psychiatrischen) Begutachtung. Zwar wäre es wünschenswert gewesen, wenn die ABI-Experten begründet hätten, weshalb sie anstelle der vom RAD empfohlenen (IV-act. 37-2) und im Auftrag vom 17. Oktober 2012 geforderten rheumatologischen Teilbegutachtung (IV-act. 37-2) eine orthopädische Abklärung vorgenommen haben. Da die Parteien nicht geltend machen, der orthopädische Gutachter verfüge nicht über einen hinreichenden Sachverstand hinsichtlich der Beurteilung der körperlichen Leiden (ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass die Parteien vor der Begutachtung Kenntnis von den durchzuführenden Fachabklärungen erhielten und diesbezüglich keine Einwände vorbrachten; vgl. Mitteilung vom 6. November 2012, IV-act. 41), und sich auch aus den übrigen Akten keine Hinweise für eine zwingend rheumatologische Teilbegutachtung ergeben, wird der Beweiswert des ABI-Gutachtens aufgrund der Substitution der rheumatologischen durch eine orthopädische Begutachtung nicht erschüttert. Dies umso weniger, als im Rahmen der allgemeininternistischen und orthopädischen Beurteilung sämtlichen geklagten somatischen Leiden Rechnung getragen wurde.



3.2 Der Beschwerdeführer benennt ferner keine konkreten fachlichen Mängel an der Durchführung der Begutachtung sowie der Erstellung des ABI-Gutachtens. Solche ergeben sich auch nicht aus den Akten. Der Beschwerdeführer bringt allerdings vor, die Gutachter hätten eine eingeschränkte Belastbarkeit festgestellt. Dass diese keinen Einfluss auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit haben soll, sei nicht nachvollziehbar (act. G 7, Rz 8). Dem kann nicht gefolgt werden. Die ABI-Gutachter kamen gestützt auf die umfangreichen eigenen Untersuchungen und in Kenntnis sowie Würdigung der Vorakten schlüssig zur Erkenntnis, dass die im Vordergrund stehende Schulterproblematik belastungsabhängig sei. Die Belastbarkeit sei vermindert, so dass dem Beschwerdeführer die angestammte, körperlich teilweise schwere Tätigkeit auf dem Bau nicht mehr zugemutet werden könne. In einer körperlich leichten bis mittelschweren, wechselbelastenden Tätigkeit bestehe aus orthopädischer Sicht eine zeitlich und leistungsmässig uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit (IV-act. 43-20). Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass die Schmerzen im Lendenwirbelsäulenbereich gemäss Austrittsbericht der Kliniken Valens vom 14. Januar 2014 ebenfalls belastungsabhängig sind ("bei längerem Sitzen, Stehen oder Bücken" verspüre der Beschwerdeführer "verstärkt Schmerzen", act. G 7.1, S. 2). Angesichts des im Wesentlichen belastungsabhängigen Schmerzes erscheint es nachvollziehbar, dass bei einer der Schmerzproblematik angepassten Tätigkeit keine quantitative Einschränkung besteht. Gründe, weshalb dem Leiden des Beschwerdeführers mit dem Zumutbarkeitsprofil einer körperlich leichten bis mittelschweren wechselbelastenden Tätigkeit nicht angemessen Rechnung getragen wird, sind weder dargetan noch ersichtlich.

3.3 Schliesslich hält der Beschwerdeführer die im Austrittsbericht der Kliniken Valens vom 14. Januar 2014 vorgenommene Beurteilung der Arbeitsfähigkeit im Vergleich zum ABI-Gutachten für überzeugender (act. G 7, Rz 8).

3.3.1 Hinsichtlich der psychischen Leiden ist festzustellen, dass der psychiatrische Experte der Kliniken Valens wie der psychiatrische ABI-Gutachter primär eine Dysthymie (ICD-10: F34.1) diagnostizierte, was die gutachterliche Beurteilung bekräftigt (act. G 7.1). Der psychiatrische Experte der Kliniken Valens führte aus, "angesichts des langjährigen Leidens des Patienten sowie unter Berücksichtigung der aktuellen Symptomatik erscheint die Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit etwas



eingeschränkt (ca. 20%)" (Austrittsbericht Psychosomatik vom 13. Dezember 2013, S. 4, act. G 7.1). Diese vage, nicht näher mit konkreten Funktionseinschränkungen begründete Arbeitsfähigkeitsschätzung vermag die gutachterliche Beurteilung nicht in Zweifel zu ziehen. Die geringfügige Abweichung zur gutachterlich bescheinigten 100%igen Arbeitsfähigkeit scheint lediglich durch den der medizinischen Fachperson zugestehenden Ermessensspielraum begründet, zumal sich keine wesentlichen Gesichtspunkte aus dem Austrittsbericht Psychosomatik ergeben, die anlässlich der ABI-Begutachtung ausser Acht gelassen worden sind.

3.3.2 Was den Austrittsbericht vom 14. Januar 2014 anbelangt, so ist vorab darauf hinzuweisen, dass der Aufenthalt in den Kliniken Valens die Rehabilitation und nicht die Prüfung der Leistungsfähigkeit bezweckte. Die im Austrittsbericht der Kliniken Valens vom 14. Januar 2014 gestellten Diagnosen entsprechen im Wesentlichen denjenigen im ABI-Gutachten. Die Beurteilung der funktionellen Einschränkungen ist lediglich rudimentär und primär mit den vom Beschwerdeführer geklagten Schmerzen begründet. Eine nähere Erklärung der - unter Berücksichtigung der psychiatrischerseits vorgenommenen Schätzung - bescheinigten 50%igen Arbeitsunfähigkeit für leidensangepasste (leichte wechselbelastende) Tätigkeiten fehlt. Relevante objektive Gesichtspunkte, denen im ABI-Gutachten nicht Rechnung getragen wurde, ergeben sich nicht und werden vom Beschwerdeführer auch nicht geltend gemacht. Bei der Arbeitsfähigkeitsbeurteilung der Kliniken Valens handelt es sich demnach lediglich um eine abweichende Würdigung desselben Sachverhalts. Angesichts dieser Umstände besteht kein Anlass den knapp begründeten Arbeitsfähigkeitsschätzungen der in der Kliniken Valens behandelnden medizinischen Fachpersonen gegenüber dem beweiskräftigen ABI-Gutachten den Vorzug zu geben, zumal sie die gutachterliche Einschätzung offenbar nicht zur Kenntnis nahmen und auch nicht würdigten.

3.4 Zusammenfassend ergibt sich, dass die Beschwerdegegnerin zu Recht als medizinische Grundlage für die Ermittlung des Invaliditätsgrads die im ABI-Gutachten enthaltene Arbeitsfähigkeitsschätzung heranzog. Hinsichtlich des zurückliegenden Zeitraums hielten die Gutachter fest, ab März 2011 habe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten bestanden. Spätestens ab März 2012 habe eine 100%ige Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten bestanden. "Mit Sicherheit gelten unsere Angaben jedenfalls seit dem Datum unserer aktuellen



Untersuchung" (IV-act. 43-18). Angesichts dessen, dass der behandelnde Dr. B.____ gestützt auf die damals letzte ärztliche Kontrolle vom 17. April 2012 von einem stationären Gesundheitszustand ausging (Verlaufsbericht vom 9. Mai 2012, IV-act. 33) und die Behandlung im Departement Chirurgie und Orthopädie des Spital D.____ Ende März 2012 offenbar abgeschlossen werden konnte (siehe Sprechstundenbericht vom 29. März 2012, IV-act. 33-10), ist gestützt auf die retrospektive gutachterliche Beurteilung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer seit März 2012 über eine 100%ige Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten verfügt.

4.

Angesichts dessen, dass der Beschwerdeführer seit dem 5. Oktober 2010 bezogen auf die angestammte Tätigkeit zu 100% arbeitsunfähig ist (IV-act. 24-2 und IV-act. 37-2) und er sich am 4. April 2011 zum Leistungsbezug angemeldet hat (IV-act. 1) entsteht ein Anspruch auf Rentenleistungen frühestens per 1. Oktober 2011 (Art. 28 Abs. 1 lit. b und Art. 29 Abs. 1 IVG). Da der Beschwerdeführer im Oktober 2011 noch vollständig arbeitsunfähig gewesen ist und er erst seit März 2012 (wieder) über eine Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten verfügt (vgl. vorstehende E. 3.4), hat er ab 1. Oktober 2011 Anspruch auf eine ganze Rente, der unter Berücksichtigung der dreimonatigen Frist von Art. 88a der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) am 30. Juni 2012 endet.

5.

Zu prüfen bleibt der Rentenanspruch für die Zeit ab 1. Juli 2012, für die der Beschwerdeführer gemäss gutachterlicher Einschätzung (wieder) über eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in leidensangepasster Tätigkeit verfügt.

5.1 Die Frage, ob das von der Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung berücksichtigte Valideneinkommen zutreffend ist, kann vorliegend offen bleiben. Denn selbst wenn zugunsten des Beschwerdeführers auf das von ihm für das Jahr 2010 ins Feld geführte Valideneinkommen von Fr. 100'653.-- (Aufrechnung des bis 4. Oktober 2010 erzielten Einkommens auf ein Jahr, act. G 1, Rz 16) bzw. (angepasst an die bis



zum Jahr 2011 eingetretene Nominallohnentwicklung von +1%) Fr. 101'660.-- (Fr. 100'653.-- x 1.01) abgestellt würde, resultierte bei einer 100%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten kein rentenbegründender Invaliditätsgrad (vgl. nachstehende E. 5.4).

5.2 Hinsichtlich der Bestimmung des Invalideneinkommens ist zwischen den Parteien zu Recht der LSE-Hilfsarbeiterlohn als Berechnungsgrundlage unbestritten geblieben.

5.2.1 Der Beschwerdeführer bringt allerdings vor, der statistische, auf einer 40-stündigen Arbeitswoche beruhende Hilfsarbeiterlohn sei nicht auf die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden (im Jahr 2011) aufzurechnen, sondern lediglich auf 40,5 Stunden, da dem Valideneinkommen eine 40,5-stündige Arbeitswoche zugrunde liege (act. G 1 Rz 18).

5.2.2 Auch wenn die ehemalige Arbeitgeberin im Formular vom 16. August 2011 angab, die allgemeine Arbeitszeit im Betrieb habe 40,5 Stunden betragen (IV-act. 16-2), erscheint fraglich, ob dem tatsächlich vom Beschwerdeführer erzielten Lohn nur eine 40,5-stündige Arbeitswoche ohne Entschädigungen für Überzeitarbeit zugrunde lag. Denn die im individuellen Konto enthaltenen Einkommen weisen eine nicht unerhebliche Schwankung auf (IV-act. 30-2). Ferner liess die Arbeitgeberin die Frage nach der vom Beschwerdeführer erfüllten Arbeitszeit unbeantwortet (IV-act. 16-2). Letztlich kann indessen das tatsächlich erfüllte wöchentliche Arbeitspensum offen bleiben, da die dem statistischen Invalidenlohn zu Grunde liegende Wochenarbeitszeit von 40 Stunden rechtsprechungsgemäss auch dann auf eine betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit umzurechnen ist, wenn die versicherte Person als Valide in einem Betrieb mit geringerer Stundenwoche gearbeitet hat. Anlass, das standardisierte Durchschnittseinkommen nicht auf eine branchenübliche wöchentliche Arbeitszeit (für das Baugewerbe/Bau beträgt das durchschnittliche wöchentliche Arbeitspensum im Jahr 2011 - wie der Gesamtdurchschnitt - 41,7 Stunden; siehe Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen) umzurechnen, bestünde allenfalls dann, wenn dargetan wäre, dass die versicherte Person wegen der Wochenarbeitszeit von 40 Stunden bereits ohne Behinderung einen wesentlich unter dem branchenüblichen Verdienst liegenden Lohn erzielt hätte, sodass diesem das Valideneinkommen beeinflussenden Umstand nach dem Grundsatz der Parallelität der



Bemessungsfaktoren auch beim Invalideneinkommen Rechnung zu tragen wäre (Urteil des Bundesgerichts vom 24. Januar 2011, 8C_965/2010, E. 4.2). Eine lohnmässige Benachteiligung aufgrund der angeführten 40,5 Stundenwoche im Sinn einer branchenunüblich tiefen Entlohnung wird weder geltend gemacht, noch ergeben sich hierfür aus den Akten Anhaltspunkte. Die durch die Beschwerdegegnerin vorgenommene Umrechnung des statistischen Invalidenlohns auf die betriebsübliche Arbeitszeit entspricht damit der bundesgerichtlichen Rechtsprechung.

5.3 Der Beschwerdeführer bringt mit Blick auf die Höhe des Invalideneinkommens weiter vor, es sei ein Tabellenlohnabzug von mindestens 10% gerechtfertigt (act. G 1). Demgegenüber verneint die Beschwerdegegnerin das Vorliegen von Umständen, die Anlass für einen Abzug bieten (IV-act. 62-3).

5.3.1 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 pflichtgemäsem 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).

5.3.2 Zur Begründung eines Tabellenlohnabzugs führt der Beschwerdeführer aus, aufgrund des fortgeschrittenen Alters, der begrenzten Sprachkenntnisse und der Notwendigkeit zur Aufnahme einer gänzlich anderen Tätigkeit seien lohnwirksame Nachteile zu erwarten, zumal die qualitative Leistungsfähigkeit eingeschränkt sei (act. G 1, Rz 19). In der Replik verweist er zusätzlich auf die im Austrittsbericht der Kliniken Valens vom 14. Januar 2014 beschriebenen Leistungsbeeinträchtigungen (act. G 7, Rz 12).

5.3.3 Zunächst ist zu bemerken, dass der Verweis auf den Austrittsbericht der Kliniken Valens ins Leere zielt, da bezüglich der zu beachtenden Leistungsfähigkeit in medizinischer Hinsicht auf die beweiskräftige ABI-Beurteilung abzustellen ist.



St.Galler Gerichte

5.3.4 Der Beschwerdeführer war im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 8. November 2013 48 Jahre alt. Inwiefern er durch dieses Alter einen Lohnnachteil zu befürchten hat, ist weder konkret dargetan noch ersichtlich.

5.3.5 Was die vorgebrachten begrenzten Sprachkenntnisse anbelangt, so hat bereits die Beschwerdegegnerin zutreffend darauf hingewiesen, dass der Beschwerdeführer im Jahr 2006 eingebürgert wurde (IV-act. 1-1). Es ist mit Blick auf die für die Einbürgerung u.a. vorausgesetzten Kriterien der Eingliederung (Art. 14 lit. a des Bundesgesetzes über Erwerb und Verlust des Schweizer Bürgerrechts [BüG; SR 141.0]) und des Vertrautseins (Art. 14 lit. b BüG, was zumindest gewisse Sprachkenntnisse voraussetzt, vgl. Karl Hartmann/Laurent Merz, Einbürgerung: Erwerb und Verlust des Schweizer Bürgerrechts, in: Peter Uebersax/Beat Rudin/Thomas Hugli Yar/Thomas Geiser [Hrsg.], Handbücher für die Anwaltspraxis, Band VIII, Ausländerrecht, Rz 12.18) ohne weiteres davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer für eine leidensangepasste Hilfsarbeitertätigkeit über die erforderlichen Sprachkenntnisse verfügt bzw. aufgrund der geltend gemachten begrenzten Deutschkenntnisse keine Lohneinbusse zu gewärtigen hat. Diese Sichtweise wird dadurch bestätigt, als der Beschwerdeführer seit 1985 in der Schweiz erwerbstätig ist (vgl. IV-act. 7), im Rahmen seiner langjährigen Tätigkeit zum Vorarbeiter und Maschinenführer aufstieg (IV-act. 16-8) und anlässlich der ABI-Begutachtung erhebliche Sprachkompetenzen beschrieben sind (IV-act. 43-7 ["Die Erhebung der Anamnese findet zusammen mit einem Dolmetscher statt, welcher nur wenig übersetzen muss"], IV-act. 43-10 ["Der Explorand verfügt über ordentliche Deutschkenntnisse"] und IV-act. 43-12).

5.3.6 Inwiefern sich vorliegend allein aufgrund der Notwendigkeit der Aufnahme einer - im Vergleich zur angestammten Arbeit - anderen Tätigkeit ein Lohnnachteil betreffend eine leidensangepasste Hilfsarbeitertätigkeit ergeben soll, wird weder begründet noch ergeben sich aus den Akten Hinweise für diesbezüglich zu erwartende Umstellungs- oder Anpassungsschwierigkeiten.

5.3.7 Die bei einer angepassten Tätigkeit zu beachtenden qualitativen Anforderungen (körperlich leichte bis mittelschwere wechselbelastende Tätigkeit, IV-act. 43-22) schränkt das verfügbare Spektrum möglicher Arbeitsmöglichkeiten nicht in



St.Galler Gerichte

einem Umfang ein, der einen Lohnnachteil bei einer entsprechenden Hilfsarbeitertätigkeit erwarten liesse (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 21. Dezember 2009, 9C_722/2009, E. 3.3 mit Hinweisen).

5.3.8 Der Beschwerdeführer arbeitete seit 1987 bis zum 4. Oktober 2010 für seine ehemalige Arbeitgeberin (IV-act. 16-1). Im Rahmen dieses langen Anstellungsverhältnisses gelang ihm eine erfolgreiche Integration in den Arbeitsmarkt (anders als in dem vom Bundesgericht im Urteil vom 29. November 2012, 9C_655/2012, E. 3, beurteilten Fall, wo es u.a. aufgrund langer Betriebszugehörigkeit der versicherten Person ohne Möglichkeit zu anderweitiger Integration im Arbeitsmarkt einen Abzugsgrund anerkannte). Er vermochte sich "dort bis zum Gruppenführer empor" zu arbeiten (IV-act. 43-9). Hinzu kommt, dass er auch körperlich leichte Tätigkeiten zu verrichten hatte (Führung einer Baugruppe, Erstellen von Arbeits- und Maschinenrapporte, Organisation von Baustellen, Erstellen von Materiallisten und Bestellungen, Koordination mit der Bauleitung, Teilnahme an Baustellensitzungen sowie Vertretung der Bauführung an Koordinationssitzungen, IV-act. 16-8). Die hierbei gemachten Erfahrungen dürften sich für das berufliche Fortkommen in dem ihm noch offenstehenden Arbeitsmarkt eher positiv auswirken.

5.3.9 Im Licht dieser Verhältnisse ist es ausgehend von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten nicht zu beanstanden, wenn die Beschwerdegegnerin auf die Vornahme eines Tabellenlohnabzugs verzichtet hat.

5.4 Der an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden angepasste Hilfsarbeiterlohn, Männer, bzw. das Invalideneinkommen beträgt im Jahr 2011 Fr. 61'910.-- (vgl. Anhang 2 der IVG-Ausgabe der Informationsstelle AHV/IV). Bei einem Valideneinkommen von Fr. 101'660.-- für das Jahr 2011 (vgl. vorstehende E. 5.1) resultieren eine Erwerbseinbusse von Fr. 39'750.-- (Fr. 101'660.-- - Fr. 61'910.--) und ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad von 39,1% ($[\text{Fr. } 39'750.-- / \text{Fr. } 101'660.--] \times 100$). Der Beschwerdeführer hat damit ab 1. Juli 2012 keinen Anspruch mehr auf Rentenleistungen.

6.



6.1 In teilweiser Gutheissung der Beschwerde ist die angefochtene Verfügung vom 8. November 2013 aufzuheben und dem Beschwerdeführer ist rückwirkend für die Zeit vom 1. Oktober 2011 bis 30. Juni 2012 eine ganze Rente zuzusprechen. Die Sache ist zur Festsetzung und Ausrichtung der geschuldeten Leistungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

6.2 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 teilweisen Obsiegen entsprechend bezahlen die Beschwerdegegnerin und der Beschwerdeführer die Gerichtsgebühr je im Betrag von Fr. 300.--. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist dem Beschwerdeführer im Umfang von Fr. 300.-- daran anzurechnen und im Umfang von Fr. 300.-- zurückzuerstatten.

6.3 Da der Beschwerdeführer teilweise obsiegt, hat er einen reduzierten Anspruch auf eine Parteientschädigung. Diese ist vom Gericht ermessensweise festzusetzen, wobei insbesondere der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand Rechnung zu tragen ist. Bei vollständigem Obsiegen wäre eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) angemessen. Wegen des nur teilweisen Obsiegens erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 1'750.-- als gerechtfertigt.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 8. November 2013 aufgehoben und dem Beschwerdeführer rückwirkend für die Zeit vom 1. Oktober 2011 bis 30. Juni 2012 eine ganze Rente zugesprochen. Die Sache wird zur Festsetzung und Ausrichtung der geschuldeten Leistungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird



St.Galler Gerichte

2. Die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- bezahlen die Beschwerdegegnerin und der Beschwerdeführer je im Betrag von Fr. 300.--. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird dem Beschwerdeführer daran angerechnet und im Umfang von Fr. 300.-- zurückerstattet.

3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteienschädigung von Fr. 1'750.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.