



**Fall-Nr.:** IV 2013/91  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 03.06.2020  
**Entscheiddatum:** 10.02.2014

### **Entscheid Versicherungsgericht, 10.02.2014**

**Art. 28 IVG. Rentenanspruch. Würdigung medizinische Akten. Befristeter Rentenanspruch. Verwertbarkeit der 100%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten bejaht (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 10. Februar 2014, IV 2013/91).**

Entscheid Versicherungsgericht, 10.02.2014

Die Präsidentin

hat

am 10. Februar 2014

in Sachen

**A.\_\_\_\_,**

**Beschwerdeführer,**

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Adrian Fiechter, Poststrasse 6, Postfach 239,  
9443 Widnau,

gegen

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

**Beschwerdegegnerin,**

betreffend



### Rente

in Erwägung gezogen:

### Sachverhalt

A.

A.a Am 25. April 2008 meldete sich A.\_\_\_, geboren 19\_\_\_, zum Bezug von IV-Leistungen an (act. G 10.1 im Verfahren IV 2013/91; soweit nicht anders vermerkt, beziehen sich die nachfolgenden Aktenreferenzen auf das Verfahren IV 2013/91). Der damals behandelnde Dr. med. B.\_\_\_, Arzt für Allgemeine Medizin FMH, gab anlässlich des Frühinterventionsgesprächs mit dem RAD an, der Versicherte leide an einer Arthrose des rechten USG, einer spastischen Monoparese des rechten Beins ungeklärter Ätiologie, einem Lumbovertebralsyndrom, einer Hypertonie und einer alten TF-Perforation rechts (Gesprächsprotokoll vom 20. Mai 2008, act. G 10.14-1 f.). Gestützt auf die Aktenbeurteilung des RAD vom 13. Januar 2009 (act. G 10.52) ging die IV-Stelle von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten aus und verfügte am 9. Oktober 2009 die Abweisung des Rentengesuchs (act. G 10.69). Die dagegen gerichtete Beschwerde des Versicherten vom 6. November 2009, worin der Versicherte die Rückweisung der Streitsache zur Durchführung weiterer Abklärungen beantragte (act. G 10.73), wies das Versicherungsgericht mit Entscheid vom 23. August 2010, IV 2009/420, ab (act. G 10.84).

A.b Der Versicherte erlitt am 4. Oktober 2010 bei einem Sturzereignis eine mehrfragmentäre Ellenbogenluxationsfraktur links (mit mehrfragmentärer Olecranonfraktur, Meisselfraktur proximaler Radius, Defektfraktur Capitulum humeri sowie Processus coronoideus-Fraktur linksseitig) und eine Patellatrümmerfraktur rechtsseitig. Im Spital C.\_\_\_ wurde am 5. Oktober 2010 eine offene Reposition, Fragmententfernung und Zuggurtungsosteosynthese Olecranon sowie Naht des dorsalen Kapselbandapparates und eine offene Reposition und Zuggurtungsosteosynthese Patella rechts vorgenommen (Bericht vom 11. November 2010 über die Hospitalisation vom 4. bis 27. Oktober 2010, act. G 10.97-3 f.). Vom 14. bis 22. Juni 2011 befand sich der Versicherte zur Metallentfernung Patella rechts



## St.Galler Gerichte

und zu einer offenen Arthrolyse (vorgenommen am 15. Juni 2011) wiederum im Spital C.\_\_\_\_ (Austrittsbericht vom 20. Juni 2011, act. G 10.97-1). Am 8. August 2011 meldete sich der Versicherte erneut zum Bezug von IV-Leistungen an (act. G 10.92). Die IV-Stelle teilte dem Versicherten am 16. August 2011 mit, er habe bei einer Wiederanmeldung eine anspruchserhebliche Veränderung glaubhaft zu machen, weshalb er aufgefordert werde, entsprechende Belege einzureichen (act. G 10.95). Daraufhin reichte der Versicherte Unterlagen des Spitals C.\_\_\_\_ ein (Datum Eingang SVA: 29. August 2011, act. G 10.96 ff.).

A.c Im von der IV-Stelle eingeholten Verlaufsbericht vom 23. Oktober 2011 führte der seit 24. August 2009 behandelnde Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, aus, der Versicherte leide mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit an einem Cervikalsyndrom, einer USG-Arthrose, einem Ellbogenschmerz nach mehrfragmentärer Luxationsfraktur links und einem Knieschmerz bei Status nach Patellatrümmerfraktur. Der Versicherte sei so stark eingeschränkt, dass eine Erwerbstätigkeit nicht vorstellbar sei (act. G 10.99). Der RAD kam zum Schluss, es sei hinsichtlich der Eintretensfrage davon auszugehen, dass sich der Gesundheitszustand des Versicherten seit der Verfügung vom 9. Oktober 2010 relevant verändert habe (Stellungnahme vom 31. Oktober 2011, act. G 10.100-2). Der zuständige Eingliederungsverantwortliche der IV-Stelle besprach mit dem Versicherten am 1. Dezember 2011 im Rahmen der Frühintervention dessen Situation (Protokoll vom 1. Dezember 2011, act. G 10.106). Aus diesem Gespräch ergab sich, dass sich der Versicherte nicht arbeitsfähig fühle, weshalb berufliche Massnahmen abgeschlossen würden (act. FI-Ergebnisprotokoll vom 19. Dezember 2011, act. G 10.105). Die IV-Stelle teilte dem Versicherten am 5. Januar 2012 mit, das Leistungsbegehren um berufliche Massnahmen werde abgewiesen (act. G 10.109).

A.d Ausgehend von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten stellte die IV-Stelle dem Versicherten im Vorbescheid vom 13. Februar 2012 in Aussicht, das Rentenbegehren abzuweisen (act. G 10.112). Dagegen erhob dieser am 19. März 2012 Einwand und beantragte die Zusprache einer ganzen Rente sowie die Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung. Eventualiter sei ein unabhängiges interdisziplinäres Gutachten zu erstellen (act. G 10.116). Der RAD empfahl am 20. März 2012, weitere Stellungnahmen von den behandelnden Ärzten



## St.Galler Gerichte

einzuholen (act. G 10.118; zu den gleichentags ergangenen Aufforderungen an die behandelnden Ärzte vgl. act. G 10.119 f.). Dem Versicherten wurde am 28. März 2012 mitgeteilt, da er eine Rechtsschutzversicherung habe, würden das Gesuch um unentgeltliche Rechtsverbeiständung nicht geprüft und auch keine Kosten übernommen (act. G 10.123). Der behandelnde Dr. med. E.\_\_\_\_, Oberarzt Orthopädie am Spital C.\_\_\_\_, berichtete am 23. März 2012, der Versicherte sei für leidensangepasste Tätigkeiten zumindest teilweise arbeitsfähig (act. G 10.124-1). Dr. D.\_\_\_\_ nahm keine Stellung. Der RAD hielt an der Auffassung fest, dass weiterhin für leidensangepasste Tätigkeiten von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen sei (Stellungnahme vom 18. April 2012, act. G 10.125). Am 19. April 2012 verfügte die IV-Stelle die Abweisung des Rentengesuchs (act. G 10.126).

A.e Dagegen erhob der Versicherte am 21. Mai 2012 Beschwerde (act. G 10.133) und reichte am 25. Mai 2012 den Bericht des Spitals C.\_\_\_\_ vom 15. Mai 2012 betreffend die Implantation einer Knie-Totalendoprothese (Datum des Eingriffs: 9. Mai 2012; act. G 10.134 und G 10.130) sowie am 30. August 2012 weitere Berichte des Spitals C.\_\_\_\_ und von Dr. D.\_\_\_\_ ein (act. G 10.140-18 f.; zu den ärztlichen Berichten siehe act. G 10.143-10 ff.). Der RAD empfahl darauf hin die Vornahme weiterer Abklärungen, da der Heilungsprozess nach Einsetzen der Knieprothese noch nicht abgeschlossen und der Gesundheitszustand nicht stabil sei (Stellungnahme vom 28. September 2012, act. G 10.148). Die IV-Stelle widerrief deshalb die Verfügung vom 19. April 2012. Sobald die notwendigen Abklärungen durchgeführt seien, werde eine neue Verfügung erlassen (act. G 10.152; zum Abschreibungsbeschluss vom 12. Oktober 2012 siehe act. G 10.159).

A.f Dr. D.\_\_\_\_ berichtete am 23. Oktober 2012, der Gesundheitszustand des Versicherten habe sich seit dem 23. Oktober 2011 verschlechtert. Die Knie-Totalendoprothese habe zu keiner Verbesserung des Gesundheitszustands geführt. Für sämtliche Tätigkeiten bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (act. G 10.165). Der RAD gelangte in der Stellungnahme vom 23. November 2012 zum Schluss, dass spätestens 6 Monate nach der Implantation der Knieprothese im Mai 2012 ein ausreichend stabiler Gesundheitszustand bestehe. Ansonsten lägen keine objektivierbaren Befunde vor, die glaubhaft machen könnten, dass eine weitergehende und dauerhafte Verschlechterung des Gesundheitszustands mit Einfluss auf die



## St.Galler Gerichte

Arbeitsfähigkeit eingetreten sein könnte. Medizinisch-theoretisch sei von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten auszugehen (act. G 10.168). Dr. D. \_\_\_ machte auf Aufforderung der IV-Stelle hin weitere Ausführungen zum Gesundheitszustand des Versicherten (Fax-Schreiben vom 1. Dezember 2012, act. G 10.173).

A.g Am 4. Dezember 2012 stellte die IV-Stelle dem Versicherten erneut die Abweisung des Rentengesuchs in Aussicht, da er für leidensangepasste Tätigkeiten über eine 100%ige Arbeitsfähigkeit verfüge (act. G 10.171). Dagegen erhob der Versicherte am 24. Januar 2013 Einwand mit den Anträgen, es sei ihm ab dem 1. August 2011, eventualiter ab dem 1. Februar 2012 eine ganze IV-Rente zuzusprechen. Eventualiter sei ein unabhängiges interdisziplinäres Gutachten zu erstellen. Es sei die unentgeltliche Rechtsverbeiständung zu bewilligen (act. G 10.174). Dem Einwand wurden u.a. Zeugnisse von Dr. E. \_\_\_ vom 14. Dezember 2012, worin dem Versicherten theoretisch für "sitzende/Bürotätigkeiten" mit wenig Laufarbeit eine volle Arbeitsfähigkeit bescheinigt wurde (act. G 10.174-16), sowie von Dr. D. \_\_\_ vom 22. Dezember 2012 beigelegt (act. G 10.174). Der RAD erblickte in den neu eingereichten medizinischen Stellungnahmen keinen Grund, um von der bisher vertretenen Arbeitsfähigkeitsbeurteilung abzuweichen (Stellungnahme vom 25. Januar 2012 [richtig: 2013], act. G 10.175), weshalb die IV-Stelle am 28. Januar 2013 die Rentenabweisung verfügte (act. G 10.176).

A.h Der Rechtsvertreter des Versicherten orientierte die IV-Stelle am 30. Januar 2013, dass dessen Rechtsschutzversicherung die Anwaltskosten nicht übernehme. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtsverbeiständung für das Verwaltungsverfahren sei zu bewilligen (act. G 10.178). In der Zwischenverfügung vom 20. Februar 2013 wies die IV-Stelle das Gesuch um unentgeltliche Rechtsverbeiständung für das Vorbescheidverfahren ab, da die Rechtsvertretung nicht notwendig und das Verfahren aussichtslos gewesen seien (act. G 10.182).

B.

B.a Gegen die Rentenverfügung vom 28. Januar 2013 richtet sich die vorliegende Beschwerde vom 28. Februar 2013. Der Beschwerdeführer beantragt darin unter



Kosten- und Entschädigungsfolge deren Aufhebung und die Zusprache einer ganzen Rente ab 1. August 2011. Eventualiter sei ein neutrales unabhängiges orthopädisches sowie neutrales unabhängiges interdisziplinäres Gutachten zu erstellen. Mit Blick auf seine Erwerbsbiographie (Hilfsarbeit während 30 Jahren) und seine Herkunft (Kosovo) bestehe keine theoretische Möglichkeit, dass er eine sitzende Bürotätigkeit mit wenig Laufarbeit ausführen könne, zumal er sehr schlecht deutsch spreche und \_\_\_-jährig sei. Auch aus medizinischer Sicht sei von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten auszugehen. Die anderslautenden RAD-Stellungnahmen seien nicht beweiskräftig. Schliesslich sei ihm bei der Bestimmung des Invalideneinkommens ein 25%iger Tabellenlohnabzug zu gewähren und hinsichtlich des Valideneinkommens ein Betrag von Fr. 61'468.-- anzurechnen (act. G 1). Der Beschwerde ist u.a. ein Austrittsbericht des Departements Chirurgie und Orthopädie des Spitals C. \_\_\_ vom 14. Februar 2013 betreffend die vom 13. bis 14. Februar 2013 dort stattgefundene Hospitalisation aufgrund einer Exzision einer Epidermoidzyste supralabial rechts vom 13. Februar 2013 und Antibiose mit Amoxicillin/Claulansäure beigelegt (act. G 1.3). Am 11. März 2013 reicht der Beschwerdeführer einen Bericht von Dr. D. \_\_\_ vom 8. März 2013 betreffend die Ergebnisse der durchgeführten Bewegungsmessungen ein (act. G 5 und G 5.1).

B.b Am 8. April 2013 erhebt der Beschwerdeführer gegen die Zwischenverfügung vom 20. Februar 2013 Beschwerde. Diese sei unter Kosten- und Entschädigungsfolge aufzuheben und es sei ihm die unentgeltliche Rechtsverteidigung für das Verwaltungsverfahren zu bewilligen. Die Voraussetzungen für die Gewährung seien erfüllt. Das vorliegende Verfahren sei mit dem Verfahren IV 2013/91 zu vereinigen (act. G 1 im Verfahren IV 2013/156).

B.c Die Verfahrensleitung des Versicherungsgerichts vereinigt am 9. April 2013 antragsgemäss die beiden Beschwerdeverfahren (IV 2013/91 und IV 2013/156; act. G 2 im Verfahren IV 2013/156).

B.d In den Beschwerdeantworten vom 29. April 2013 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerden. Das Beschwerdeverfahren IV 2013/156 sei nicht mit dem Verfahren IV 2013/91 zu vereinen (act. G 3 im Verfahren IV 2013/156). Hinsichtlich des Rentenanspruchs bringt sie im Wesentlichen vor, der



RAD habe gestützt auf die Aktenlage schlüssig dargelegt, dass für leidensangepasste Tätigkeiten eine 100%ige Arbeitsfähigkeit bestehe. Es gebe keinen Anlass für weitere medizinische Abklärungen (act. G 10). Was das abgewiesene Gesuch um unentgeltliche Rechtsverbeiständung im Verwaltungsverfahren anbelange, so falle ins Gewicht, dass sich keine besonders schwierigen Rechtsfragen gestellt hätten und von einem "normalen Durchschnittsfall" auszugehen sei (act. G 3 im Verfahren IV 2013/156).

B.e Mit Präsidialverfügung vom 14. Mai 2013 wird dem Gesuch des Beschwerdeführers um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege (Befreiung von den Gerichtskosten und Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung) für das Verfahren vor Versicherungsgericht entsprochen (act. G 11).

B.f Der Beschwerdeführer hält in den Replikeingaben vom 12. Juni 2013 und vom 18. Juni 2013 unverändert an seinen Anträgen fest (act. G 6 im Verfahren IV 2013/156 und act. G 13). Ergänzend bringt er vor, die Beschwerdegegnerin habe nie in Erwägung gezogen, ob eine Rente zumindest für den Zeitraum ab dem 9. Mai 2012 (Implantation einer Knie-Totalendoprothese) geschuldet sei. Der RAD habe nicht das gesamte Leidensbild berücksichtigt (act. G 13).

B.g Die Beschwerdegegnerin hat auf eine Duplik verzichtet (act. G 8 im Verfahren IV 2013/156 und G 15).

B.h Das Gericht ersuchte Dr. E.\_\_\_\_ am 27. November 2013 betreffend den Zeitraum vom 4. Oktober 2010 bis 13. Dezember 2012 um eine begründete Verlaufsbeurteilung der Gesundheit und der Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten (act. G 19). Im Verlaufsbericht vom 18. Dezember 2013 führte Dr. E.\_\_\_\_ aus, dass er ab Unfall vom 4. Oktober 2010 bis 4. Dezember 2011 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit, ab 5. Dezember 2011 maximal eine 30%ige Arbeitsfähigkeit bis 7. Mai 2012, ab 8. Mai 2012 (Implantation einer Knie-TP) bis 7. Oktober 2012 wieder eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bescheinige. Ab 8. Oktober 2012 sei von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten gegeben (act. G 20). Die Beschwerdegegnerin hat auf eine Stellungnahme zum Bericht von Dr. E.\_\_\_\_ verzichtet (act. G 21). Der Beschwerdeführer äussert sich innert erstreckter Frist am 30. Januar



2014 zum Bericht von Dr. E.\_\_\_\_ vom 18. Dezember 2013 dahingehend, dass aus dem beigelegten Schreiben von Dr. D.\_\_\_\_ vom 23. Januar 2014 (act. G 25.1) hervorgehe, es bestehe auch für sitzende Tätigkeiten eine "noch festzulegende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit". Des Weiteren sei ihm, der während 30 Jahren als Hilfsarbeiter auf dem Bau und der Produktion tätig gewesen sei, sehr schlecht Deutsch spreche und mittlerweile 62-jährig sei, die Verwertung einer allfälligen Restarbeitsfähigkeit nicht zumutbar (act. G 25).

### Erwägungen:

1.

Zu prüfen ist vorliegend, ob die im Rahmen eines Wiederanmeldungsverfahrens ergangene Abweisung des Rentenanspruchs zu Recht erfolgte.

1.1 Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 Abs. 1 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 Abs. 1 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).

1.2 Die Rentenabstufungen nach Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von



mindestens 60% Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70% Anspruch auf eine ganze Rente.

1.3 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall

das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4). Hinsichtlich des Beweiswerts eines medizinischen Berichts ist entscheidend, ob er 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 des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a). Nach der Rechtsprechung ist es dem Sozialversicherungsgericht nicht verwehrt, einzig oder im Wesentlichen gestützt auf die (versicherungsinterne) Beurteilung des RAD zu entscheiden. In solchen Fällen sind an die Beweiswürdigung jedoch strenge Anforderungen in dem Sinn zu stellen, dass bei auch nur geringen Zweifeln an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen ergänzende Abklärungen vorzunehmen sind. Ein Anspruch auf eine versicherungsexterne Begutachtung besteht gemäss Rechtsprechung nicht (BGE 135 V 465).

1.4 Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach haben Gericht und Verwaltung von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen. Wenn der entscheidrelevante Sachverhalt ungenügend abgeklärt wurde, kann das Gericht die Angelegenheit zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückweisen (vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Auflage, Zürich 2009, N 62 zu Art. 61).

2.



Gestützt auf die Einschätzung des RAD vertritt die Beschwerdegegnerin den Standpunkt, dass nach wie vor kein rentenbegründender Invaliditätsgrad bestehe (act. G 10.176 und G 10). Der Beschwerdeführer macht demgegenüber geltend, er sei auch für leidensangepasste Tätigkeiten nicht mehr arbeitsfähig (act. G 1).

2.1 Zunächst fällt ins Gewicht, dass Dr. E.\_\_\_\_ gestützt auf eigene Untersuchungen und in Kenntnis der gesundheitlichen Situation des Beschwerdeführers im an dessen Rechtsvertreter adressierten Schreiben vom 14. Dezember 2012 ausführte, der Beschwerdeführer sei für "sitzende/Bürotätigkeiten" mit wenig Laufarbeit "theoretisch" voll arbeitsfähig (act. G 10.174-16). Damit bestätigte er die vom RAD vertretene Sichtweise, wonach der Beschwerdeführer für leidensangepasste Tätigkeiten über eine 100%ige Arbeitsfähigkeit verfüge (Stellungnahme vom 23. November 2012, act. G 10.168). Der beurteilende RAD-Arzt ist zwar nicht Spezialarzt in der hier im Vordergrund stehenden Disziplin (Orthopädie) und er hat den Beschwerdeführer auch nicht selbst untersucht. Indessen waren auf seine Veranlassung (vgl. act. G 10.148) ergänzende Auskünfte bei den behandelnden Ärzten eingeholt worden, die er bei seinen Schlussfolgerungen plausibel einbezog (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 23. Mai 2013, 9C\_312/2013, E. 2.1). Mit Blick auf diese beiden übereinstimmenden ärztlichen Einschätzungen ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer ab 8. Oktober 2012 über eine 100%ige Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten verfügt. Der Vollständigkeit halber ist zu ergänzen, dass sich offenbar auch der Vertrauensarzt der AXA-ARAG Rechtsschutzversicherung dieser Beurteilung anschloss (E-Mail vom 9. April 2013, act. G 9.1) und das Versicherungsgericht den damals im Entscheid vom 23. August 2010 beurteilten Leiden keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten zumass (act. G 10.84).

2.2 Daran ändern die Berichte von Dr. D.\_\_\_\_ vom 8. März 2013 (Ergebnisse der Bewegungsmessungen, act. G 5.1), vom 22. Dezember 2012 (act. G 10.174-17) und vom 23. Januar 2014 (act. G 25.1) nichts, ergeben sich doch daraus keine nachvollziehbaren Gesichtspunkte, die auf einen Mangel an der Einschätzung von Dr. E.\_\_\_\_ und des RAD hinweisen. Des Weiteren scheint sich Dr. D.\_\_\_\_ hauptsächlich auf die Schmerz- und Leidensschilderung des Beschwerdeführers zu stützen und vermag - was der RAD zu Recht kritisiert (act. G 10.175-2) - grundsätzlich keine objektiven Befunde zu benennen, die eine Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste



Tätigkeit beeinträchtigen. Im Schreiben vom 4. Dezember 2012 (Datum Posteingang SVA) bestätigte Dr. D.\_\_\_\_ ausdrücklich, dass "leider keine objektivierbaren" Befunde bestünden (act. G 10.173-1). Ferner begründete Dr. D.\_\_\_\_ seine Aussage im Bericht vom 22. Dezember 2012, "klinisch gibt es auch Hinweise für einen sog. Sudeck, was die Beschwerden auch sehr verstärkt", nicht näher. Wie Dr. E.\_\_\_\_ im Verlaufsbericht vom 18. Dezember 2013 darlegte, wurde am 3. September 2012 die Verdachtsdiagnose eines Morbus Sudeck im Stadium I gestellt und entsprechend behandelt. Bei der nächsten Nachkontrolle vom 8. Oktober 2010 wurde dann aber bei äusserlich unauffälligem Kniegelenk die Miacalcic-Therapie wieder gestoppt, mithin die Verdachtsdiagnose fallen gelassen (act. G 20). Auch aus den übrigen Akten ergeben sich schliesslich keine Aspekte mehr, die auf einen Morbus Sudeck deuten.

2.3 Eine zusätzlich bestehende psychische Erkrankung mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ist zu verneinen, nachdem Dr. D.\_\_\_\_ im Bericht vom 23. Oktober 2011 angab, es bestehe "höchstens" eine "depressive Entwicklung" (act. G 10.99-2; eine psychische Erkrankung wurde nicht in die Diagnoseliste aufgenommen), und im Bericht des Spitals C.\_\_\_\_ vom 15. Mai 2012 der Psychostatus als "unauffällig" beschrieben wurde (act. G 10.130-2), zumal sich auch aus der übrigen Aktenlage keine Anhaltspunkte für eine psychische Beeinträchtigung ergeben.

2.4 Weder dargetan noch naheliegend ist schliesslich, dass im Rahmen des Hauttumors bzw. von dessen Exzision vom 7. Mai 2012 oder der Exzision der Epidermoidzyste supralabial rechts vom 13. Februar 2013 (vgl. zum Ganzen den Austrittsbericht des Spitals C.\_\_\_\_ vom 14. Februar 2013, act. G 1.3) eine längere, wesentliche Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten resultierte. Eine solche ergibt sich denn auch nicht aus der im Austrittsbericht enthaltenen Leidensschilderung. Gleiches gilt für den an letzter Stelle der Diagnoseliste im Bericht vom 14. Februar 2013 aufgeführten entgleisten Diabetes mellitus Typ 2. Dies hat umso mehr zu gelten, als bei Eintritt in das Spital C.\_\_\_\_ ein guter Allgemeinzustand festgestellt wurde. Damit geht einher, dass keines dieser Leiden in den Berichten von Dr. D.\_\_\_\_ Erwähnung fand bzw. dass ihnen offenbar keine Relevanz für die Leistungsfähigkeit zugemessen wurde (siehe Berichte vom 23. Oktober 2012, act. G 10.165, und vom 22. Dezember 2012, act. G 10.174-17).



2.5 Nach dem Gesagten ist gestützt auf die Einschätzung von Dr. E.\_\_\_\_ und dem RAD mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer ab 8. Oktober 2012 (zum überwiegend wahrscheinlichen Beginn der wiedererlangten 100%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten siehe nachfolgende E. 3.1 ff und den Bericht von Dr. E.\_\_\_\_ vom 18. Dezember 2013, act. G 20) über eine 100%ige Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten verfügt. Ein interdisziplinärer gutachterlicher Abklärungsbedarf des Gesundheitszustands im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung ist zu verneinen. Ein solcher kann auch nicht im Widerruf der Verfügung vom 19. April 2012 erblickt werden (vgl. zur Widerrufsverfügung vom 28. September 2012 act. G 10.152), erfolgte doch dieser mit Blick auf die Implantation der Knieprothese sowie des damit einhergehenden instabilen Gesundheitszustands (act. G 10.150-3).

2.6 Die volle Arbeitsfähigkeit besteht gemäss Dr. E.\_\_\_\_ für "sitzende/Bürotätigkeiten mit wenig Laufarbeit" (act. G 10.174-16). Trotz fortgeschrittenen Alters des Beschwerdeführers (Jahrgang 19\_\_, act. G 10.1) ist aufgrund der quantitativ uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit und mit Blick darauf, dass der ausgeglichene Arbeitsmarkt auch zahlreiche sitzende (Kontroll- und Sortier-)Tätigkeiten im Anforderungsniveau 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten) bereit hält, entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers (act. G 1, S. 10, und G 25) die Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit nicht als unrealistisch zu bezeichnen. Daran ändern auch die geltend gemachten schlechten Deutschkenntnisse (act. G 25) nichts, vermochte doch der Beschwerdeführer trotz diesen während mehreren Jahrzehnten eine Erwerbstätigkeit in der Schweiz auszuüben (vgl. IK-Auszug, act. G 10.8). Ausgehend von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten kann die konkrete Bestimmung der Vergleichseinkommen offen bleiben, da auch bei Berücksichtigung des vom Beschwerdeführer für das Jahr 2009 geltend gemachten Valideneinkommens von Fr. 61'468.-- und des geforderten Tabellenlohnabzugs von 25% (act. G 1, S. 13) offensichtlich kein rentenbegründender Invaliditätsgrad von 40% resultiert, worauf die Beschwerdegegnerin zutreffend hinweist (act. G 10, S. 5).

3.



## St.Galler Gerichte

Der Beschwerdeführer bringt weiter vor, die Beschwerdegegnerin habe nie in Erwägung gezogen, ob eine Rente zumindest für den Zeitraum ab dem 9. Mai 2012 (Implantation einer Knie-Totalendoprothese) geschuldet sei (act. G 13, S. 4).

3.1 In der Tat hat es die Beschwerdegegnerin unterlassen, einen möglichen, aufgrund der Indikation oder spätestens der Implantation der Knieprothese bedingten befristeten Rentenanspruch abzuklären. Hierfür hätte sie umso mehr Anlass gehabt, als keine verlässlichen Beurteilungen der Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten für die Zeit vor und nach dem Operationstermin dokumentiert sind. Die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung von Dr. E.\_\_\_\_ vom 14. Dezember 2012 (act. G 10.174-16) scheint sich auf die damalige Situation zu beziehen und konnte nicht ohne Weiteres auch für den davorliegenden Zeitraum übernommen werden, zumal auch der RAD bemerkte, "beim heutigen Kenntnisstand gehe" er "davon aus, dass spätestens 6 Monate nach Implantation (5/2012) der Knieprothese ein ausreichend stabiler GZ" bestehe (Stellungnahme vom 23. November 2012, act. G 10.168-2) und die später gestellte Frage der Sachbearbeiterin nach dem Beginn der festzusetzenden Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten in der Stellungnahme vom 25. Januar 2013 (act. G 10.175) unbeantwortet liess. Es blieb damit unklar, wie stark und wie lange die Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten durch die Operation vom 9. Mai 2012 bis zum 14. Dezember 2012 beeinträchtigt war. Im Verwaltungsverfahren nicht genügend abgeklärt erscheint weiter die Frage, wie hoch die Beeinträchtigung für leidensangepasste Tätigkeiten vor der Operation vom 9. Mai 2012 bzw. seit dem Unfall vom 4. Oktober 2010 war, da es auch in diesem Kontext an einer auf eigener Untersuchung beruhenden fachorthopädischen Einschätzung fehlt. Dieses Abklärungsdefizit wird indessen durch den ausführlichen Bericht von Dr. E.\_\_\_\_ zum Verlauf der Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten vom 18. Dezember 2013 behoben. Darin führt dieser aus, dass vom 4. Oktober 2010 bis 4. Dezember 2011 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit, ab 5. Dezember 2011 bis 7. Mai 2012 maximal eine 30%ige Arbeitsfähigkeit und ab 8. Mai 2012 (Implantation einer Knie-TP) bis 7. Oktober 2012 wieder eine vollständige Arbeitsunfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten bestanden habe. Ab 8. Oktober 2012 sei von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten gegeben (act. G 20).



3.2 Die Beschwerdeführerin äusserte sich nicht zum vom Gericht eingeholten Verlaufsbericht von Dr. E.\_\_\_\_, woraus geschlossen werden kann, dass aus deren Sicht keine Mängel geltend gemacht werden. Der Bericht von Dr. E.\_\_\_\_ ist begründet und erfolgte gestützt auf eigene, echtzeitlich gemachte Wahrnehmungen der Leiden und lässt sich mit der Voraktenlage vereinbaren. Hinweise, die Zweifel an der im Verlaufsbericht vorgenommenen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten entstehen liessen, sind weder ersichtlich noch dargetan, weshalb vollumfänglich darauf abgestellt werden kann.

3.3 Mit Blick darauf, dass der Beschwerdeführer seinen Leistungsanspruch am 8. August 2011 anmeldete (act. G 10.92) und der Rentenanspruch gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG entsteht, hat der Beschwerdeführer ab 1. Februar 2012 Anspruch auf Rentenleistungen. Aufgrund dessen, dass das Valideneinkommen leicht höher als der massgebende LSE-Tabellenlohn ist (siehe hierzu die Vergleichseinkommen in der angefochtenen Verfügung, act. G 10.176) ist für die Dauer, in der eine 30%ige Arbeitsfähigkeit besteht (bis 7. Mai 2012), selbst ohne Tabellenlohnabzug ein mindestens 70%iger Invaliditätsgrad ausgewiesen. Unter Berücksichtigung der ab 8. Mai 2012 eingetretenen vollständigen Arbeitsunfähigkeit sowie der ab 8. Oktober 2012 bescheinigten 100%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten endet der Anspruch auf eine ganze Rente bei Beachtung der Dreimonatsfrist von Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) per Ende Januar 2013. Der Beschwerdeführer hat damit befristet für die Dauer von Februar 2012 bis Ende Januar 2013 Anspruch auf eine ganze Rente.

4.

Was die Beurteilung der gegen die Verfügung vom 20. Februar 2013 erhobenen Beschwerde vom 8. April 2013 (act. G 1 im Verfahren 2013/156) in Sachen unentgeltliche Rechtsverbeiständung im Verwaltungsverfahren anbelangt, so ist das entsprechende Beschwerdeverfahren IV 2013/156 vom vorliegenden zu trennen (zur vormaligen Vereinigung vom 9. April 2013 siehe act. G 2 im Verfahren IV 2013/156). Nachdem die vorliegende Beschwerde im Verfahren IV 2013/91 teilweise gutgeheissen



wird und im Übrigen aufgrund der - im Rahmen des Beschwerdeverfahrens mit der vom Gericht eingeholten ergänzenden Stellungnahme von Dr. E. \_\_\_ vom 18. Dezember 2013 (act. G 20) geheilten - Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes durch die Beschwerdegegnerin auch eine vollständige Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 28. Januar 2013 samt Rückweisung an die Beschwerdegegnerin in Betracht gefallen wäre, erweist sich die von der Rechtsschutzversicherung einzig mit negativen Erfolgsaussichten begründete Leistungsverweigerung (E-Mail vom 9. April 2013, act. G 9) als unzutreffend. Der Beschwerdeführer ist daher im Verfahren IV 2013/156 unter Hinweis auf das vorliegende Urteil gehalten, bei seiner Rechtsschutzversicherung eine Neubeurteilung seines Gesuchs um Kostengutsprache für die Vertretungskosten im Verwaltungsverfahren zu verlangen und das Gericht über deren Ergebnis unaufgefordert zu orientieren. Bis dahin rechtfertigt es sich, in einer im Verfahren IV 2013/156 zu erlassenden Zwischenverfügung das Beschwerdeverfahren betreffend unentgeltliche Rechtsverteidigung im Verwaltungsverfahren zu sistieren.

5.

5.1 In teilweiser Gutheissung der Beschwerde ist die angefochtene Verfügung vom 28. Januar 2013 aufzuheben und dem Beschwerdeführer ist rückwirkend eine ganze Rente für die Zeit vom 1. Februar 2012 bis 31. Januar 2013 zuzusprechen. Die Sache ist zur Festsetzung und Ausrichtung der geschuldeten Leistungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen.

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<sup>bis</sup> IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Da der Beschwerdeführer materiell teilweise obsiegt und wegen der Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes durch die Beschwerdegegnerin auch eine Rückweisung zu weiteren medizinischen Abklärungen in Betracht gefallen wäre (vgl. vorstehende E. 4), was rechtsprechungsgemäss als volles Obsiegen gilt (BGE 132 V 215 E. 6.2), rechtfertigt es sich vorliegend unter Berücksichtigung des Verursachungsprinzips (Art. 95 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]) von einem vollständigen Obsiegen des Beschwerdeführers auszugehen. Somit unterliegt



## St.Galler Gerichte

die Beschwerdegegnerin vollumfänglich. Sie hat deshalb die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen und die im Beschwerdeverfahren entstandenen medizinischen Abklärungskosten von Fr. 700.-- (Rechnung vom 31. Januar 2014; act. G 27) zu tragen.

5.3 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Im hier zu beurteilenden Fall erscheint eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen. Bei diesem Ausgang erübrigt sich die Festlegung einer Entschädigung aus unentgeltlicher Rechtsverbeiständung.

Demgemäss hat die Präsidentin

als Einzelrichterin im Verfahren gemäss Art. 19 OrgV

### **entschieden:**

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 28. Januar 2013 aufgehoben und dem Beschwerdeführer wird rückwirkend eine ganze Rente für die Zeit vom 1. Februar 2012 bis 31. Januar 2013 zugesprochen. Die Sache wird zur Festsetzung und Ausrichtung der geschuldeten Leistungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.
2. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- und die im Gerichtsverfahren angefallenen Expertenkosten von Fr. 700.-- zu bezahlen.
3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen