



Fall-Nr.: IV 2014/552
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 21.10.2019
Entscheiddatum: 12.05.2016

Entscheid Versicherungsgericht, 12.05.2016

Art. 28 IVG. Beweiswürdigung. Aufgrund einer schweren Handverletzung besteht ein Anspruch auf eine befristete ganze Rente. Zum Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung übte der Beschwerdeführer eine vollzeitliche Tätigkeit aus und hatte daher weder Anspruch auf berufliche Massnahmen noch auf eine Rente (IV-Grad 30%) (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 12. Mai 2016, IV 2014/552).

Besetzung

Präsidentin Lisbeth Mattle Frei, Versicherungsrichterinnen Karin

Huber-Studerus und Marie Löhner; Gerichtsschreiberin Evelyn Heiniger

Geschäftsnr.

IV 2014/552

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Fürsprecher Marco Büchel, LL.M., K & B Rechtsanwälte,
Freudenbergstrasse 24, Postfach 213, 9240 Uzwil,

gegen

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



Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Rente

Sachverhalt

A.

A.a A.____ meldete sich erstmals im September/November 2005 zum Bezug von IV-Leistungen und beantragte Arbeitsvermittlung (IV-act. 1). Er machte geltend, nach mehreren Unfällen an deren Spätfolgen und diversen Beschwerden zu leiden (linke Schulter, rechtes Handgelenk, Gedächtnis-/Konzentrationsprobleme) (IV-act. 2). Sein Hausarzt Dr. B.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, berichtete am 18. April 2006, der Versicherte leide an einem Status nach Schädel/Gesichtstrauma (nach Hufschlag), Status n. Kniearthroskopie beidseits, Status n. Sturz aus einem anfahrenen Zug: Schultertrauma links, Handgelenkstrauma rechts. Seit dem Hufschlag beklage er Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen. Zudem leide er an Bewegungseinschränkungen der linken Schulter (IV-act. 27-1 f.).

A.b Am 15. und 20. März 2007 sowie am 25. April 2007 wurde der Versicherte in der Klinik Valens rheumatologisch, neuropsychologisch und psychiatrisch untersucht und begutachtet. Zusätzlich wurde am 11. und 12. April 2007 eine Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit durchgeführt (IV-act. 34). Die Gutachter hielten zusammenfassend fest, dem Versicherten sei eine wechselbelastende leichte bis mittelschwere Arbeit bis 17.5 kg zumutbar. Überkopfarbeiten sollten nur selten vorkommen. Aus psychiatrischer Sicht bestehe für weitere 2 bis 3 Monate eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit. Anschliessend sollte eine mindestens 80%ige Tätigkeit zumutbar sein (IV-act. 34-37). Im Bericht über die Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit war festgehalten worden, es falle eine aktive Bewegungseinschränkung und verminderte Belastbarkeit des linken Schultergelenks und eine Dekonditionierung auf. Die Leistungsbereitschaft sei im Wesentlichen zuverlässig, die Konsistenz bei den Tests aber nicht immer gegeben gewesen (IV-act. 34-40). Der Psychiater empfahl zur



St.Galler Gerichte

Behandlung der Anpassungsstörung eine psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung (IV-act. 34-67, 34-69).

A.c Die IV-Eingliederungsberaterin informierte den Versicherten an einem Gespräch am 15. August 2007 darüber, dass er als anfänglich zu 50% und nach 3 Monaten als zu 80% arbeitsfähig betrachtet werde. Am 30. August 2007 teilte der Versicherte nach einem Arzttermin mit, dass er aufgrund seiner Schulterschmerzen einen Spezialisten aufsuchen müsse und es ihm gar nicht gut gehe (IV-act. 48, 54). Am 27. September 2007 wurde dem Versicherten mitgeteilt, dass die Arbeitsvermittlung abgeschlossen werde, da ihm sowohl die bisherige Tätigkeit als auch eine andere körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeit mit Wechselbelastung im Rahmen von 80% zumutbar sei. Da er sich subjektiv aber nicht arbeitsfähig fühle, könne eine Arbeitsvermittlung nicht erfolgsversprechend durchgeführt werden (IV-act. 60). Gleichentags wurde ihm mittels Vorbescheid in Aussicht gestellt, dass er keinen Anspruch auf eine Invalidenrente habe (IV-act. 62).

A.d Am 16. Oktober 2007 wandte der Versicherte ein, die IV-Stelle habe einen Vorbescheid erlassen, obwohl er noch operiert werden müsse. Er erwarte berufliche und medizinische Unterstützung der IV (IV-act. 64). Gleichzeitig wandte sich der Versicherte direkt an die Abteilung Arbeitsvermittlung der IV-Stelle und teilte mit, dass er gemäss Hausarzt ab dem 1. Oktober 2007 wieder vermittelbar sei. Er könne aufgrund seiner Gesundheitsbeschwerden nicht mehr alle Arbeiten erledigen und erwarte daher professionelle Unterstützung durch die IV (IV-act. 65).

A.e Am 31. Oktober 2007 verfügte die IV-Stelle, der Versicherte habe keinen Rentenanspruch. Bei entsprechender Bereitschaft könne das RAV bei der Stellensuche behilflich sein (IV-act. 68). Mit Schreiben vom 1. November 2007 wurde dem Versicherten erneut mitgeteilt, dass eine erfolgsversprechende Arbeitsvermittlung nicht möglich sei (IV-act. 69).

A.f Daraufhin meldete der Versicherte mit Schreiben vom 30. November 2007 erneut, er wolle unbedingt wieder arbeiten. Er bat darum, sein Dossier wieder zu öffnen und ihn aktiv bei der Suche nach einem Arbeitsplatz zu unterstützen. Seit dem 1. Oktober 2007 sei er beim RAV gemeldet. Zudem habe er keinen Antrag auf Invalidenrente gestellt,



St.Galler Gerichte

sondern wolle nur eine Berufsumschulung oder eine langfristige Stelle mit Unterstützung der IV finden (IV-act. 71).

A.g Im Anschluss daran wurde der Versicherte am 14. Januar 2008 zu einem Gespräch mit der Eingliederungsberaterin eingeladen (IV-act. 73 f.). Dem Schlussbericht der Eingliederungsberatung vom 30. Juni 2008 ist zu entnehmen, dass der Versicherte ab Dezember 2007 über das RAV einen Zwischenverdienst bei C.____ gefunden hatte (IV-act. 79). Am 5. Februar 2009 erlitt er einen Unfall; beim Holzen im Garten schnitt er sich mit der Motorsäge in die Hand und war voraussichtlich für 3-6 Monate 100% arbeitsunfähig (IV-act. 80; Unfallmeldung Arbeitslosenkasse vom 6. Februar 2009, act. G 3.2 Fremdakten). Am 23. März 2009 wurde der Versicherte darüber informiert, dass eine Arbeitsvermittlung aktuell nicht möglich sei und er sich melden könne, sobald ein stabiler Gesundheitszustand vorliege und er in der Lage sei, eine berufliche Tätigkeit aufzunehmen (IV-act. 81).

A.h Daraufhin teilte der Versicherte mit, es sei eine weitere Operation geplant. Er wolle aber eine dauerhafte Arbeitsstelle und benötige dazu die Unterstützung der IV-Stelle (IV-act. 82). Die IV-Stelle bat den Versicherten mit Schreiben vom 2. April 2009 den Operationstermin bekannt zu geben (IV-act. 83). Nachdem der Versicherte sich nicht mehr gemeldet hatte, fragte die IV-Stelle am 28. Mai 2009 nochmals nach (IV-act. 85). Am 3. Juni 2009 informierte der Versicherte telefonisch, dass er am 27. Mai 2009 im Kantonsspital St. Gallen in der Handchirurgie operiert worden sei (IV-act. 86). Nach einer weiteren Anfrage des Versicherten (Schreiben vom 17. September 2009, IV-act. 90) teilte ihm die IV-Stelle am 25. September 2009 mit, dass sie ihn aufgrund des andauernd instabilen Gesundheitszustandes bis anhin nicht bei der Stellensuche habe unterstützen können. Da die SUVA eine Untersuchung bei einem Handspezialisten in die Wege geleitet habe, könne erst nach Vorliegen der Resultate über das weitere Vorgehen entschieden werden (IV-act. 91). Nach einer weiteren Anfrage des Versicherten am 6. Januar 2010 (IV-act. 95) teilte die IV-Stelle mit, dass sie zusammen mit der SUVA die Eingliederungsberatung wieder aufnehmen werde, sobald eine Arbeitsfähigkeit ausgewiesen sei. Das Gesuch um IV-Leistungen sei nicht abgeschlossen (IV-act. 96).



St.Galler Gerichte

A.i Im Rahmen einer Standortbestimmung hielt der Kreisarzt der SUVA, Dr. med. D.____, Facharzt FMH für orthopädische Chirurgie, mit Bericht vom 1. Dezember 2010 aufgrund seiner Untersuchung fest, der Versicherte sei ab 6. Dezember 2010 zu 75% und ab 3. Januar 2011 für die aktuell ausgeübte Tätigkeit zu 100% arbeitsfähig (act. G 8.2, Fremdakten). Die SUVA teilte der IV mit, dass sie eine Arbeitsvermittlungsfirma beauftragt habe (IV-act. 99). Per 1. Juni 2011 fand der Versicherte eine Festanstellung bei der E.____ (IV-act. 103, 112).

A.j Mit Vorbescheid vom 11. Januar 2012 kündigte die IV-Stelle an, sie werde das Leistungsbegehren des Versicherten bei einem IV-Grad von 17% abweisen. Der Versicherte habe ab Juni 2011 eine neue Stelle gefunden und erziele ein rentenausschliessendes Einkommen (IV-act. 116).

A.k Dagegen wandte der Versicherte am 13. Februar 2012 ein, er sei täglich bei seiner Arbeit durch seine gesundheitlichen Probleme beeinträchtigt und laufe Gefahr, seine Stelle erneut zu verlieren; wie es in den vergangenen 20 Jahren immer wieder vorgekommen sei. Aufgrund seiner gesundheitlichen Beschwerden stehe ihm eine Rente zu (IV-act. 117).

A.l Im Anschluss daran versuchte die IV-Stelle beim Hausarzt des Versicherten einen Arztbericht einzuholen. In der Zwischenzeit meldete sich der Versicherte wiederholt bei der IV-Stelle und gab an, an welchen Beschwerden er leide (IV-act. 124 ff.). Am 7. Mai 2013 gab der Beschwerdeführer bekannt, dass er seine Stelle erneut aus gesundheitlichen Gründen per 31. Mai 2013 verloren habe (IV-act. 134-1). In der Folge war der Beschwerdeführer nach seinen Angaben weiterhin zu 10% fest angestellt und darüber hinaus im Stundenlohn beschäftigt (vgl. IV-act. 149-2, 154-3).

A.m Am 4. März 2014 teilte der Versicherte erneut mit, er wünsche keine Rente, sondern Unterstützung bei der Arbeitssuche, da er wegen seinen gesundheitlichen Problemen die geforderte Leistung nicht erbringen könne und daher seine Stellen dauernd verliere (IV-act. 147).

A.n Am 1. April 2014 berichtete der neue Hausarzt des Versicherten, Dr. med. F.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, der Versicherte leide aufgrund seiner diversen



St.Galler Gerichte

Unfälle an verschiedenen Beschwerden. Er sei aber in der Lage einer leichten Arbeit mit wechselnder Belastung nachzugehen. Er habe eine Tätigkeit in einer Z.____ gefunden, wo er die Telefonate entgegen nehme. Da er dort nur eine Anstellung von 10% habe und die restlichen Stunden im Stundenlohn arbeite, wünsche er Unterstützung durch die IV und das RAV bei der Suche nach einer Festanstellung (IV-act. 149).

A.o Am 16. Juni 2014 würdigte Dr. med. G.____, Facharzt für Chirurgie, Arzt des Regionalen Ärztlichen Dienstes Ostschweiz (RAD), die eingeholten medizinischen Akten und hielt fest, die Kriterien der Klinik Valens seien zu beachten. Gleichzeitig müsse die Tätigkeit knieschonend (keine Tätigkeiten in kniender oder gebückter Haltung) sein. Zudem bestehe eine relevante Funktionseinschränkung der linken Hand, so dass diese nur als Zudienhand eingesetzt werden könne. Unter Beachtung aller Kriterien sei davon auszugehen, dass der Versicherte zu mindestens 80% arbeitsfähig sein sollte (IV-act. 161-3).

A.p Am 18. August 2014 führte ein Eingliederungsberater der IV-Stelle ein Gespräch mit dem Versicherten. Dieser gab an, zu 100% zu arbeiten, sich aber nur zu 50-60% arbeitsfähig zu fühlen. Da er sehr abgeschieden wohne, müsse er morgens bei Schneefall bis zu 1 ½ Stunden schneeräumen. Gesundheitlich sei er damit aber überfordert. Der Eingliederungsverantwortliche stellte fest, die Wohnlage sei eine der grössten Einschränkungen für arbeitstätige Menschen. Er habe dem Versicherten mitgeteilt, dass die IV darauf keine Rücksicht nehmen könne und der Versicherte mit einer Veränderung der Wohnsituation eine massiv verbesserte Ausgangslage schaffen könnte. Der Versicherte sei nicht sehr motiviert für ein Gespräch beim aktuellen Arbeitgeber aus Angst vor einem Stellenverlust. Momentan könne er daher praktisch nichts für den Versicherten tun (IV-act. 168-3). Am 22. August 2014 orientierte der Eingliederungsberater den Versicherten darüber, dass er seine Situation intern besprochen habe. Mit einer Arbeitsvermittlung könne keine Verbesserung der Situation erreicht werden, da seine Vermittelbarkeit durch die Wohnsituation massiv eingeschränkt sei (IV-act. 169). Die IV-Stelle teilte dem Versicherten am 5. September 2014 mit, es seien keine beruflichen Massnahmen angezeigt (IV-act. 172).



St.Galler Gerichte

A.q Mit Vorbescheid vom 2. Oktober 2014 kündigte die IV-Stelle an, sie werde das Rentenbegehren des Versicherten bei einem IV-Grad von 30% abweisen. Aus medizinischer Sicht sei es ihm zumutbar, eine leidensangepasste Tätigkeit in einem Pensum von 80% auszuüben (IV-act. 175).

A.r Am 1. November 2014 wandte der Versicherte ein, er sei mit dem Vorbescheid und der Abweisung von Eingliederungsmassnahmen nicht einverstanden. Der IV-Grad sei lediglich aufgrund eines Einkommensvergleiches erstellt worden. Dabei seien seine täglichen Einschränkungen und der Leistungsmangel nicht berücksichtigt worden (IV-act. 176).

A.s Mit Verfügung vom 6. November 2014 wies die IV-Stelle das „Leistungsbegehren“ ab. Sie zweifle nicht daran, dass der Versicherte an gesundheitlichen Einschränkungen leide, dennoch sei ihm die Ausübung einer Tätigkeit im Umfang von 80% zumutbar (IV-act. 177).

B.

B.a Dagegen liess der Versicherte am 2. Dezember 2014 Beschwerde erheben und die Zusprache einer mindestens halben Rente verlangen. Eventualiter beantragt der Rechtsvertreter eine weitere medizinische Abklärung (act. G 1). Am 2. Februar 2015 reichte der Rechtsvertreter eine ergänzende Begründung ein. Er führt aus, der angeblich fehlende Wille des Beschwerdeführers seinen Wohnort aufzugeben und die Angst, Nachfragen beim Arbeitgeber könnten zu Stellenverlust führen, rechtfertigten die Einstellung der Eingliederungsmassnahmen nicht. Wenn die IV-Stelle sinngemäss geltend mache, der Beschwerdeführer sei seiner Schadenminderungs- und Mitwirkungspflicht nicht nachgekommen, hätte sie ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren durchführen müssen. Zudem habe die Klinik Valens am 25. August 2014 an den vertrauensärztlichen Dienst ein Kostengutsprachege such für eine stationäre dreiwöchige Rehabilitation eingereicht. Deshalb sei davon auszugehen, dass der gesundheitliche Endzustand nicht erreicht sei, weshalb die IV-Stelle zu früh über den Rentenanspruch entschieden habe. Von Seiten der IV-Stelle seien lediglich die somatischen Beschwerden berücksichtigt worden und es sei keine Begutachtung durch einen Orthopäden oder Rheumatologen erfolgt. Die RAD-Ärzte hätten den



Beschwerdeführer nie persönlich untersucht. Insbesondere sei keine psychiatrische Begutachtung erfolgt. Seit dem 28. August 2014 sei der Beschwerdeführer in psychotherapeutischer Behandlung. Der Psychotherapeut schätze die Arbeitsfähigkeit aus psychologischer Sicht auf 50% und erachte eine psychiatrische Untersuchung als angezeigt. Da der medizinische Sachverhalt daher nach wie vor ungenügend abgeklärt sei und kein rheumatologisches und psychiatrisches Gutachten vorliege, sei die Angelegenheit an die Vorinstanz zurückzuweisen oder ein gerichtliches Gutachten in die Wege zu leiten. Da der Beschwerdeführer nur noch zu 50% arbeitsfähig sei, habe er bei einem IV-Grad von 56% einen Anspruch auf eine halbe Rente (act. G 4).

B.b Der Rechtsvertreter teilt am 16. Februar 2015 mit, der stationäre Aufenthalt des Beschwerdeführers habe nicht stattfinden können, da keine Betreuungsmöglichkeit für das Kind habe gefunden werden können (act. G 6).

B.c Am 5. März 2015 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde (act. G 8). Zur Begründung führt sie an, der Beschwerdeführer arbeite seit Juni 2011 bei der E.____ in einem Vollzeitpensum. Dort werde er im Büro eingesetzt, leiste Wachdienst und begleite Werttransporte. Gemäss Auszug aus dem individuellen Konto (IK) erziele er aktuell ein monatliches Einkommen von Fr. 4'650.--. Eine IV-Rente stelle funktional betrachtet eine reine Erwerbsausfall- und keine Gesundheitsbeeinträchtigungsrente dar. Für die Festlegung des Invaliditätsgrades komme somit dem tatsächlich nach Eintritt des Gesundheitsschadens erzielten Erwerbseinkommen ausschlaggebende Bedeutung zu. Beim Beschwerdeführer liege kein Erwerbsausfall vor. Er habe sich mit seiner Tätigkeit bei der E.____ erfolgreich selbst eingegliedert und sei so seiner Selbsteingliederungs- und Schadenminderungspflicht nachgekommen. In Übereinstimmung mit der medizinischen Aktenlage hätten ihm die Ärzte in einer adaptierten Tätigkeit zu Recht eine volle Arbeitsfähigkeit attestiert. Der RAD habe dem Beschwerdeführer in einer ausführlichen, fundierten Würdigung der medizinischen Akten eine Arbeitsfähigkeit von mindestens 80% in einer angepassten Tätigkeit attestiert; was angesichts des vom Beschwerdeführer ausgeübten Vollzeitpensums noch zu pessimistisch sei. Es gebe keine Hinweise darauf, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit Erlass der angefochtenen Verfügung verschlechtert habe. Bei Versicherten mit übersteigerter Schmerzwahrnehmung gehöre eine medizinische Dauerbehandlung zum



üblichen Beschwerdebild, weshalb der geplante Rehabilitationsaufenthalt keine Verschlechterung des Gesundheitszustandes belege. Die Arbeitsfähigkeitsschätzung des Psychologen von 50% überzeuge nicht, da dieser mit seiner Einschätzung auf die Schilderungen des Beschwerdeführers abgestellt habe. Die vom Beschwerdeführer geltend gemachten Einschränkungen seien bereits ausführlich abgeklärt worden und eine weitere medizinische Abklärung sei daher nicht angezeigt. Da der Beschwerdeführer in einem Vollzeitpensum erwerbstätig sei, habe er keinen Anspruch auf Arbeitsvermittlung. Da er auch keine Kontaktaufnahme mit dem Arbeitgeber gewünscht habe, seien die Eingliederungsmassnahmen nicht zu früh beendet worden.

B.d Mit Replik vom 27. April 2015 führt der Rechtsvertreter an, der gesundheitliche Endzustand sei noch nicht eingetreten, weshalb zu früh verfügt worden sei. Der Beschwerdeführer habe sich am 7. April 2014 (richtig wohl: 2015) einer Operation des rechten Knies unterziehen müssen. Bei einem kürzlich durchgeführten MRI sei festgestellt worden, dass der Meniskus zweimal gerissen sei. Ferner leide der Beschwerdeführer an einer hochgradigen Chondropathie in der gesamten Belastungszone des medialen Femurcondylus und es sei eine Arthrose diagnostiziert worden. Der Beschwerdeführer könne bei seiner aktuellen Tätigkeit nicht als erfolgreich eingegliedert betrachtet werden, da er zunehmend Probleme am Arbeitsplatz habe. Daher müsse zwingend eine Begutachtung in die Wege geleitet werden. Der IV-Grad des Beschwerdeführers betrage immerhin 30%, weshalb er Anspruch auf eine Umschulung in eine neue Tätigkeit habe (act. G 10). Der Replik beigelegt war eine Information des Spitals H.____ zu einem bevorstehenden stationären Spitalaufenthalt ab dem 7. April 2015 (act. G 10.1).

B.e Die Beschwerdegegnerin hat auf die Einreichung einer Duplik verzichtet (act. G 12).

B.f Am 28. September 2015 reicht der Rechtsvertreter einen Operationsbericht (Knie-Arthroskopie, Teilmeniskektomie medial) des Spitals H.____ vom 13. April 2015 (act. G 13.1) und einen Bericht der Klinik Valens über eine ambulante Kur vom 22. Juni bis 3. Juli 2015 ein. Die Klinik Valens attestierte dem Beschwerdeführer bis am 19. August 2015 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (act. G 13.2). In zwei weiteren Zeugnissen wurde er bis zum 21. Oktober 2015 zu 100% arbeitsunfähig geschrieben (act. G 13.4, 13.5).



St.Galler Gerichte

Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers weist erneut darauf hin, dass der gesundheitliche Endzustand noch nicht eingetreten sei und die Beschwerdegegnerin daher zu früh verfügt habe (act. G 13).

B.g Am 12. November 2015 teilt der Rechtsvertreter mit, dass die Arbeitgeberin des Beschwerdeführers das Arbeitsverhältnis per Ende November 2015 aufgelöst habe (act. G 17, 17.1).

Erwägungen

1.

Streitig und zu prüfen ist vorliegend der Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der Invalidenversicherung (berufliche Massnahmen, Rente).

1.1 Der Beschwerdeführer hatte im vorangehenden Einwandverfahren sowohl die in Aussicht gestellte Abweisung der Rente als auch den Abschluss der Arbeitsvermittlung beanstandet. Auch wenn die Verfügung mit „kein Anspruch auf eine Invalidenrente“ betitelt ist, wurde im Dispositiv doch förmlich verfügt, das Leistungsbegehren werde abgewiesen. Da der Einwand als Begehren um Erlass einer Verfügung betreffend berufliche Massnahmen zu betrachten ist, ist davon auszugehen, dass die Verfügung auch die Abweisung von Eingliederungsmassnahmen erfasst.

1.2 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). 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). 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.

1.3 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen). Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und 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).

1.4 Invalide oder von einer Invalidität bedrohte Versicherte haben gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit (lit. a) diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern, und (lit. b) die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind. Die versicherte Person hat in der Regel nur Anspruch auf die dem jeweiligen Eingliederungszweck angemessenen, notwendigen Massnahmen, nicht aber auf die nach den gegebenen Umständen bestmöglichen Vorkehren. Das Gesetz will die Eingliederung lediglich so weit sicherstellen, als diese im Einzelfall notwendig, aber auch genügend ist (BGE 132 V 225 E. 4.3.1 und 131 V 19 E. 3.6.1 mit Hinweisen).

2.



2.1 In den Akten ist eine langjährige Krankengeschichte des Beschwerdeführers dokumentiert. Insbesondere erlitt er am 5. Februar 2009 einen Unfall. Er hatte sich mit einer Motorsäge in die linke Hand geschnitten, woraufhin er zu 100% arbeitsunfähig war. Der SUVA-Kreisarzt Dr. D.____ hielt im Rahmen einer Standortbestimmung mit Bericht von 1. Dezember 2010 fest, der Beschwerdeführer sei ab dem 3. Januar 2011 wieder zu 100% arbeitsfähig. Unbestrittenermassen richtete die Suva vom 5. Februar 2009 bis 10. Januar 2011 Taggelder für eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit und vom 11. Januar 2011 bis 31. Januar 2011 Taggelder für eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit aus (IV-act. 123). Wie der Beschwerdeführer zu Recht geltend macht (act. G 4, S. 4), entsteht aufgrund einer langdauernden vollen Arbeitsunfähigkeit ein Rentenanspruch der Invalidenversicherung. Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b nach Ablauf des Wartejahres ab 1. Februar 2010. Gestützt auf die kreisärztliche Beurteilung ist eine ganze Rente geschuldet. In Nachachtung der Dreimonatsfrist von Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) endet der Anspruch auf eine ganze Rente dementsprechend per Ende April 2011, soweit nachfolgend kein weiterer Rentenanspruch ausgewiesen ist (vgl. E. 2 f.).

2.2 Der Beschwerdeführer stellt sich auf den Standpunkt, sein gesundheitlicher Endzustand sei noch nicht erreicht, weshalb die Beschwerdegegnerin zu früh verfügt habe.

2.2.1 Die Klinik Valens hatte zuletzt am 22. Februar 2013 im Rahmen einer rheumatologischen Untersuchung vom 21. Februar 2013 im Ergebnis festgehalten, es lägen keine somatischen Befunde vor, die eine längere Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers rechtfertigten (act. G 8.2, Fremdakten).

2.2.2 Auch der neue Hausarzt des Beschwerdeführers hat den Beschwerdeführer in seinem Bericht vom 1. April 2014 als für eine leichte Tätigkeit arbeitsfähig eingeschätzt (IV-act. 149).

2.2.3 RAD-Arzt Dr. G.____ würdigte alle vorhandenen medizinischen Akten ausführlich in seiner Stellungnahme vom 29. April 2014 und wies darauf hin, dass für eine umfassende Beurteilung diverse weitere Berichte eingeholt werden müssen (IV-act. 150). In seiner Stellungnahme vom 16. Juni 2014 würdigte er auch diese neuen Akten



und kam zum Schluss, die von der Klinik Valens im Jahr 2007 für eine adaptierte Tätigkeit festgelegten Kriterien seien auf jeden Fall zu beachten. Dementsprechend sei dem Beschwerdeführer eine wechselbelastende leichte bis mittelschwere Arbeit (selten max. 17.5 kg) zumutbar. Arbeiten über Kopf sollten allerdings nur manchmal (zu 6-33% eines 8-stündigen Arbeitstages) vorkommen. Seit der Beurteilung in der Klinik Valens sei zudem eine Operation am rechten Kniegelenk durchgeführt worden. Die Tätigkeit müsse folglich knieschonend sein (keine Tätigkeiten in kniender oder gebückter Haltung, von selten abgesehen). Weiter sei auch die Funktionseinschränkung der linken Hand zu berücksichtigen, so dass diese nur als Zudienhand eingesetzt werden könne. Unter Berücksichtigung aller Kriterien sei davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in einer adaptierten Tätigkeit zu mindestens 80% arbeitsfähig sei. Es sei festzustellen, dass aufgrund der vorliegenden Unterlagen als Folge der Sprunggelenksfraktur keine signifikanten strukturellen und funktionellen Veränderungen dokumentiert seien. Auch der Autounfall vom Dezember 2012 habe zu keinen relevanten objektivierbaren Veränderungen geführt (IV-act. 161).

2.2.4 Die Stellungnahmen des RAD-Arzt es sind ausführlich und beruhen auf einer sorgfältigen Würdigung aller relevanten medizinischen Akten. Insgesamt verbleiben damit keine Zweifel an der Einschätzung des RAD-Arzt es und es ist davon auszugehen, dass beim Beschwerdeführer in einer leichten, gemäss den formulierten Anpassungskriterien auszuübender Tätigkeit, zum Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung am 6. November 2014 mindestens eine Arbeitsfähigkeit von 80% vorlag.

2.3 Der Rechtsvertreter reicht mit der Beschwerde begründung einen Bericht eines Psychologen vom 15. Januar 2015 ein, bei welchem der Beschwerdeführer offenbar vom 28. August bis 14. Oktober 2014 in Behandlung stand. Am 5. Januar 2015 führte der Psychologe eine Abklärung durch und berichtete dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers darüber (act. G 4.2). In diesem Bericht wird eine psychiatrische Begutachtung zwecks einer ausführlichen psychopathologischen, psychiatrischen und medizinisch-somatischen Abklärung für notwendig erachtet. Aus psychologischer Sicht sei der Beschwerdeführer zu 50% arbeitsfähig, womit der Beschwerdeführer einverstanden sei.



2.4 Eine fachärztliche psychiatrische Einschätzung fehlt, auch scheint die psychologische Betreuung nur vorübergehend kurz vor Verfügungserlass in Anspruch genommen worden zu sein. Es darf deshalb davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer jedenfalls bis zum Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung aus psychiatrischer Sicht nicht relevant eingeschränkt gewesen war. Es liegen denn auch in den Akten seit 2007 keine weiteren Hinweise dafür vor.

2.5 Ferner ist zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer zum Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung eine 100%ige Arbeitstätigkeit ausübte. Es gibt keine Hinweise darauf, dass er bei dieser Stelle – jedenfalls bis zum massgeblichen Zeitpunkt des Verfügungserlasses – nicht erfolgreich eingegliedert gewesen wäre. Der Beschwerdeführer wünschte selber keine Kontaktaufnahme mit dem Arbeitgeber. Damit erübrigten sich beruflichen Massnahmen.

3.

3.1 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).

3.2 Die Beschwerdegegnerin hat aufgrund der Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin I. ___ AG gegenüber der SUVA (vgl. act. G 8.2, Fremdakten) ein Valideneinkommen von Fr. 70'200.-- berücksichtigt. Gestützt auf den Tabellenlohn der Lohnstrukturerhebung (LSE), Anforderungsniveau 4, Männer für 2011 (= Fr. 61'776.--) und einer Arbeitsfähigkeit von 80% hat sie ein Invalideneinkommen von Fr. 49'421.-- errechnet. Daraus resultierte ein Invaliditätsgrad von 30% (Fr. 70'200.-- ./ Fr. 49'421.-- = [Fr. 20'779.-- x 100] /

Fr. 70'200.--). Sowohl das Validen- als auch das Invalideneinkommen sind unbestritten geblieben. Selbst wenn noch ein Tabellenlohnabzug von maximal 10% zugewilligt würde, ergäbe sich kein rentenbegründender Invaliditätsgrad (70'200 - [0.9 x 49'421] =



[25'721 x 100] / 70'200 = 37%). Hinzu kommt, dass das zugrunde gelegte Valideneinkommen mit Blick auf den IK-Auszug eher hoch erscheint (vgl. IV-act. 130).

3.3 Abschliessend ist festzuhalten, dass dem Beschwerdeführer für die Zeit von 1. Februar 2010 bis 30. April 2011 eine ganze Rente zusteht. Im Übrigen hat die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren zu Recht abgewiesen.

4.

4.1 Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers teilt mit, es sei ein stationärer Rehabilitationsaufenthalt des Beschwerdeführers in der Klinik Valens geplant. Zudem müsse sich der Beschwerdeführer einer weiteren Knieoperation unterziehen. Nach den Operationen sei dem Beschwerdeführer eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert worden und das Arbeitsverhältnis des Beschwerdeführers sei per Ende November 2015 aufgelöst worden.

4.2 Dazu ist festzuhalten, dass die richterliche Überprüfung einer Verwaltungsverfügung auf den Zeitraum bis zum Erlass dieser Verfügung (vorliegend 6. November 2014; IV-act. 177) beschränkt ist. Nachträgliche Sachverhalts- und Rechtsänderungen können nicht berücksichtigt werden (vgl. BGE 129 V 4 E. 1.2 mit Hinweis). Der vom Rechtsvertreter des Beschwerdeführers ins Feld geführte, seit der Verfügung veränderte Sachverhalt hat daher im vorliegenden Beschwerdeverfahren ausser Acht zu bleiben.

4.3 Sollte der Beschwerdeführer der Ansicht sein, dass sich sein Gesundheitszustand nach Erlass der Verfügung massgeblich verschlechtert hat oder dass er seine Stelle aus gesundheitlichen Gründen verloren hat, so steht es ihm offen, dies im Rahmen einer Wiederanmeldung bei der IV-Stelle geltend zu machen.

4.4 Gestützt auf die vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde insoweit gutzuheissen, als dem Beschwerdeführer für die Zeit von 1. Februar 2010 bis 30. April 2011 eine ganze Rente zuzusprechen ist. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen.

4.5 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. 1bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint als angemessen. Diese ist dem mehrheitlich unterliegenden Beschwerdeführer zu 2/3 aufzuerlegen. Das heisst er hat unter Anrechnung des von ihm geleisteten Kostenvorschusses von Fr. 600.-- eine Gerichtsgebühr von 400.-- zu bezahlen. Die restliche Gerichtsgebühr von Fr. 200.-- hat die Beschwerdegegnerin zu übernehmen.

4.6 Bei diesem Verfahrensausgang hat der teilweise obsiegende Beschwerdeführer Anspruch auf eine gekürzte Parteientschädigung. Diese ist vom Gericht ermessensweise festzusetzen, wobei insbesondere der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand Rechnung zu tragen ist (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP/SG, sGS 951.1). Wird ermessensweise von einer Parteientschädigung bei vollem Obsiegen von Fr. 3'600.-- ausgegangen, so ist dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 1'200.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde wird insofern teilweise gutgeheissen, als dem Beschwerdeführer vom 1. Februar 2010 bis 30. April 2011 eine ganze Rente zugesprochen wird. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

2.

Der Beschwerdeführer hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 400.-- und die Beschwerdegegnerin von Fr. 200.-- zu bezahlen. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird ihm angerechnet und der Betrag von Fr. 200.-- wird ihm zurückerstattet.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 1'200.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.