



**Fall-Nr.:** IV 2016/340  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 06.05.2020  
**Entscheiddatum:** 18.03.2019

### **Entscheid Versicherungsgericht, 18.03.2019**

**Art. 28 IVG. Würdigung der Arztberichte und Bestimmung der Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit. 100%ige adaptierte Restarbeitsfähigkeit ist verwertbar. Bestimmung des Validen- und Invalideneinkommens. Allfällige Parallelisierung und allfälliger Tabellenlohnabzug können offenbleiben, da sich kein rentenbegründender Invaliditätsgrad ergibt (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 18. März 2019, IV 2016/340). Beim Bundesgericht angefochten.**

#### **Entscheid vom 18. März 2019**

Besetzung

Präsident Joachim Huber, Versicherungsrichterinnen Christiane Gallati Schneider und Miriam Lendfers; Gerichtsschreiber Daniel Furrer

Geschäftsnr.

IV 2016/340

Parteien

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

**Beschwerdeführer,**

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Urs Bertschinger, St. Gallerstrasse 46, Postfach 745, 9471 Buchs SG 1,

gegen



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

**Beschwerdegegnerin,**

Gegenstand

**Rente**

**Sachverhalt**

A.

A.a A.\_\_\_\_ meldete sich am 22. März 2012 aufgrund einer Berufskrankheit mit Ekzemen an den Händen beim Arbeiten mit gewissen Stoffen bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen zur Früherfassung an (IV-act. 1 ff.). Anlässlich des in diesem Zusammenhang am 13. April 2012 geführten Gesprächs (IV-act. 4) reichte der Versicherte die Anmeldung zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung ein (IV-act. 7).

A.b Der Versicherte hatte in der Vergangenheit zunächst vom 2. Juni 2008 bis 30. Juni 2011 bei der B.\_\_\_\_ AG als Produktionsmitarbeiter gearbeitet. Aufgrund bestehender Allergien konnte der Versicherte von der Arbeitgeberin jedoch nicht mehr weiter beschäftigt werden (vgl. IV-act. 24-3 und Fremdakten Suva, act. 1-1 f.). Ab 1. Januar 2012 hatte er bei der C.\_\_\_\_ AG als Produktionsmitarbeiter gearbeitet (Fremdakten Suva, act. 3-13 ff.). Im Arztbericht vom 7. Februar 2012 hielt Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt für Dermatologie und Venerologie FMH, fest, dass der Versicherte, entgegen angeblich anderslautenden Zusagen vor Stellenbeginn, ausschliesslich putzende Tätigkeiten und Maschinenbedienungen habe durchführen müssen, weshalb das Handekzem während der Arbeitszeit wieder massiv aufgeflammt sei (IV-act. 3-35 f.). Aufgrund der allergischen Erkrankung wurde das Arbeitsverhältnis per 31. März 2012 von der Arbeitgeberin aufgelöst (IV-act. 8-2).

A.c Am 4. April 2012 erliess die Suva eine Nichteignungsverfügung für den Versicherten. Er wurde ab sofort als nicht geeignet für Arbeiten mit Exposition zu Glasfasern und für wiederkehrende Feucht- und Nassarbeiten erklärt (Fremdakten Suva, act. 3-24 f.).



A.d Anlässlich des Frühinterventionsgesprächs vom 28. August 2012 gab Dr. D.\_\_\_\_ gegenüber dem RAD als Diagnose ein Handekzem auf dyshydrotischer und hyperkeratotischer (atopischer) Basis, Nickel und Kobalt als Triggersubstanzen, Nichteignung für Arbeiten mit Exposition zu Glasfasern und wiederkehrende Feucht- und Nassarbeiten an. Er bezeichnete die Compliance des Versicherten als völlig ungenügend, was eine nachhaltige Therapie praktisch unmöglich mache. Eine gute Compliance vorausgesetzt sei eine adaptierte Tätigkeit vollschichtig möglich (IV-act. 28).

A.e In der ärztlichen Beurteilung vom 17. Dezember 2012 kam der Suva-Arzt Dr. med. E.\_\_\_\_, Facharzt für Arbeitsmedizin und Dermatologie FMH, zum Schluss, dass dem Versicherten in einem höheren oder vollen zeitlichen Pensum generell Tätigkeiten, die trocken und sauber seien, die Hände nur wenig mechanisch belasten und die Vorgaben der Nichteignungsverfügung berücksichtigen würden, zumutbar seien. Empfehlenswert seien somit Tätigkeiten mit einem hohen Anteil von Kontrolltätigkeiten oder eine mehr administrative Tätigkeit (Fremdakten Suva, act. 7-3 f.).

A.f Vom 2. April bis 28. Juni 2013 wurde eine berufliche Abklärung zur Eignungs- und Leistungsfähigkeit bei der F.\_\_\_\_ durchgeführt, wobei der Versicherte zunächst in der F.\_\_\_\_ Werkstätte G.\_\_\_\_ tätig war, wo sich keine negativen Auswirkungen auf seine Hände zeigten. Ab dem 3. Juni 2013 führte er einen Praxiseinsatz bei der H.\_\_\_\_ AG durch, wobei die erste Woche problemlos verlief, sich ab der zweiten Woche aber erneut Ausschläge an den Händen zeigten (IV-act. 78). Dr. I.\_\_\_\_ attestierte dem Versicherten im Arztbericht vom 4. Juli 2013 entsprechend eine volle Arbeitsunfähigkeit ab 10. Juni 2013 (IV-act. 76; vgl. auch IV-act. 74).

A.g Im Auftrag der Suva nahm der Versicherte ab dem 28. Februar 2014 an einem Arbeitstraining in einem Pensum von 50% bei der J.\_\_\_\_ in K.\_\_\_\_ teil, wobei es nach wenigen Tagen wieder zu einem Rezidiv des Ekzems kam, weshalb von Dr. I.\_\_\_\_ im Bericht vom 5. April 2014 erneut eine volle Arbeitsunfähigkeit attestiert wurde (Fremdakten Suva, act. 24-17, 24-48 f. und 25-27).

A.h Im Arztbericht vom 10. Januar 2015 hielt Dr. I.\_\_\_\_ fest, dass gemäss der Nichteignungsverfügung Arbeiten mit Glasfasern und im feuchten Milieu nicht möglich



seien. Auch Tätigkeiten, bei welchen Gummihandschuhe über längere Zeit getragen werden müssten, seien nicht geeignet. Die Prognose für Arbeiten ohne Risiko für kumulativ-toxische und mechanisch-toxische Kontaktekzeme, das heisse eine trockene Arbeit ohne Gummihandschuhe und mit geringer oder fehlender mechanischer Belastung, sei günstig (IV-act. 96).

A.i In der Stellungnahme vom 29. Januar 2015 gab RAD-Arzt Dr. med. L.\_\_\_\_, Facharzt für Innere Medizin FMH, an, dass in einer adaptierten Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsfähigkeit bestehe. Er hielt sinngemäss fest, dass hautbelastende Tätigkeiten zu vermeiden und ekzemverhindernde Arbeitskonditionen strikte zu beachten seien. Dabei müsse aber daran erinnert werden, dass der Versicherte im Rahmen einer bei der F.\_\_\_\_ durchgeführten Arbeitserprobung in diversen getesteten Tätigkeiten während ca. 8 Wochen keine ekzematösen Veränderungen an den Händen habe erkennen lassen (IV-act. 98).

A.j Mit Vorbescheid vom 2. Februar 2015 stellte die IV-Stelle dem Versicherten die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht. Trotz der vorhandenen Nichteignungsverfügung für Tätigkeiten mit Glasfasern und wiederkehrenden Feucht- und Nassarbeiten bestehe in leidensangepassten Tätigkeiten nach wie vor eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit. Dabei könne er in einer geeigneten Erwerbsmöglichkeit auf dem ihm offenstehenden, ausgeglichenen Arbeitsmarkt mindestens ein gleich hohes Einkommen wie bisher erzielen, weshalb keine Invalidität vorliege (IV-act. 101).

A.k Mit Schreiben vom 10. März 2015 erhob der Versicherte Einwand gegen diesen Vorbescheid (IV-act. 105). In der Einwandbegründung vom 10. April 2015 beantragte er die Aufhebung des Vorbescheids und die Vornahme weiterer Abklärungen. Die bisherigen Anstellungen sowie die berufliche Abklärung hätten gezeigt, dass auch in adaptierten Tätigkeiten keine Eingliederungsfähigkeit bestehe, da sich immer wieder Hautveränderungen gezeigt hätten. Eine anderweitige leidensangepasste Tätigkeit (z.B. Arbeit in einem Büro) gebe es für ihn nicht, da es ihm für nicht handwerkliche Arbeiten an der notwendigen Ausbildung fehle. Weiter sei es bei ihm in der Zwischenzeit zu einer reaktiven Depression gekommen. Als Beilage wurde ein Schreiben vom Dr. I.\_\_\_\_ vom 13. Februar 2015 eingereicht (IV-act. 106).



## St.Galler Gerichte

A.l Im Arztbericht der Psychiatrie M.\_\_\_\_ vom 30. April 2015 führten die Ärzte als Diagnose eine Anpassungsstörung mit Angst und depressiver Reaktion gemischt auf. Die körperlichen Einschränkungen würden den Versicherten zusehends belasten. Insofern wirke sich vordergründig seine Arbeitsunfähigkeit eher negativ als positiv auf seine Gesundheit aus (IV-act. 107). RAD-Arzt Dr. L.\_\_\_\_ hielt in der Stellungnahme vom 23. Juni 2015 fest, dass aus psychiatrischer Sicht keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestehe und sich somit keine Modifikation der bisherigen Einschätzung aufdränge (IV-act. 109).

A.m Mit Schreiben vom 26. Juni 2015 hielt die IV-Stelle fest, dass der Versicherte trotz der zusätzlich getätigten Abklärungen keinen Anspruch auf eine Invalidenrente habe, und gewährte ihm im Rahmen einer zweiten Anhörung erneut das rechtliche Gehör (IV-act. 110), welches der Versicherte mit Schreiben vom 29. Juli 2015 wahrnahm (IV-act. 111).

A.n Im Arztbericht vom 22. August 2015 zuhanden der Suva führte Dr. I.\_\_\_\_ aus, dass es bei einem erneuten Arbeitsversuch zu 50% als Lagerist im März 2015 wiederum zu einem Rezidiv des Ekzems mit recht intensiven, subakuten Ekzemveränderungen gekommen sei. Er bestätigte jedoch, dass der Versicherte in adaptierter Tätigkeit arbeitsfähig sei, für handwerkliche Tätigkeiten – anscheinend auch mit minimaler Belastung der Haut an den Händen – aber keine Arbeitsfähigkeit vorliege (IV-act. 112).

A.o Der Eingliederungsverantwortliche hielt im Verlaufsprotokoll vom 2. September 2016 fest, dass aufgrund der sehr langen Absenz von der Arbeitswelt und der Adaptionkriterienhürde die Stellensuche enorm schwierig sei. Die durchgeführten Arbeitsbemühungen seien durchwegs nicht erfolgreich gewesen. Er betrachte daher den Versicherten zum jetzigen Zeitpunkt als nicht vermittlungsfähig und schliesse den Fall ab. An den wenigen Treffen, welche in dieser Zeit stattgefundenen hätten, habe er keinen beeinträchtigenden Ausschlag an den Händen feststellen können (IV-act. 177).

A.p Mit Schreiben vom 5. September 2016 teilte die IV-Stelle mit, dass das Leistungsbegehren um berufliche Massnahmen abgewiesen werde. Trotz der Bemühungen des Eingliederungsberaters sei es nicht gelungen, den Versicherten im



Arbeitsmarkt zu integrieren. Der Versicherte könne eine Verfügung verlangen (IV-act. 179), was dieser nicht tat.

A.q Mit Verfügung vom 6. September 2016 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren des Versicherten ab (IV-act. 181).

B.

B.a Gegen diese Verfügung richtet sich die vorliegend zu beurteilende Beschwerde vom 7. Oktober 2016. Der Beschwerdeführer beantragt unter Kosten- und Entschädigungsfolge, die Aufhebung dieser Verfügung und die Zusprache einer ganzen IV-Rente. Eventualiter sei die Sache zur Neuurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen. Weiter beantragt er unentgeltliche Rechtspflege. Sämtliche bisherigen Anstellungen und Arbeitsversuche hätten gezeigt, dass es bei ihm immer wieder zu Hautekzemen gekommen sei und er die entsprechenden Arbeiten nicht ausführen könne. Es sei deshalb unzutreffend, wenn von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit ausgegangen werde. Dies gehe auch aus dem Verlaufsprotokoll der Invalidenversicherung vom 3. Juli 2013 hervor. Arbeiten im Büro seien ihm nicht möglich, da er lediglich handwerkliche Arbeiten ausführen könne. Weiter sei es mittlerweile zu einer reaktiven Depression gekommen. Die diesbezüglichen Abklärungen der Beschwerdegegnerin würden sich als ungenügend erweisen (act. G 1).

B.b Am 14. Oktober 2016 wurde dem Gesuch um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege (Befreiung von Gerichtskosten und Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung) entsprochen (act. G 2).

B.c Mit Beschwerdeantwort vom 10. November 2016 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Wenn die Compliance beim Beschwerdeführer gegeben sei, könne er die von den behandelnden Dermatologen und dem RAD attestierte volle Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit umsetzen. Weiter sei die Eingliederungsfähigkeit nicht mit Arbeitsfähigkeit gleichzusetzen und beim Beschwerdeführer liege eine subjektive Eingliederungsunfähigkeit vor, welche invalidenversicherungsrechtlich unbeachtlich sei. Bei der diagnostizierten



## St.Galler Gerichte

Anpassungsstörung mit Angst und depressiver Reaktion gemischt handle es sich um ein reaktives psychisches Leiden, welches wieder abklinge und gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung nicht invalidisierend sei (act. G 4).

B.d Mit Replik vom 31. Januar 2017 hält der Beschwerdeführer vollumfänglich an den Rechtsbegehren gemäss Beschwerdeschrift fest (act. G 8). Zusammen mit der Replik reichte er ein Schreiben von Dr. I.\_\_\_\_ vom 19. November 2016 ein (IV-act. 8.2). Zudem legte der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers eine Kostennote über Fr. 1'880.-- (9.4 Stunden à Fr. 200.--) zuzüglich Auslagen von Fr. 77.70, 8% Mehrwertsteuer und Fr. 65.35 für den Arztbericht von Dr. I.\_\_\_\_, total Fr. 2'179.65, vor (act. G 8.1).

B.e Die Beschwerdegegnerin hat auf eine Duplik verzichtet (vgl. act. G 10).

B.f Mit Schreiben vom 17. Januar 2018 reichte der Beschwerdeführer einen weiteren Arztbericht von Dr. I.\_\_\_\_ vom 13. Januar 2018 ein (act. G 11).

## Erwägungen

1.

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

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



dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

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

1.4 Um das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit beurteilen und somit den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 mit Hinweisen). Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgericht die Beweise frei, d.h. ohne 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 der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Fachperson begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a mit Hinweisen).

2.



## St.Galler Gerichte

2.1 Die Beschwerdegegnerin geht beim Beschwerdeführer von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit aus (IV-act. 181) und stützt sich dabei unter anderem auf die Stellungnahmen des RAD vom 29. Januar 2015 (IV-act. 98) und 23. Juni 2015 (IV-act. 109).

2.2 Der Beschwerdeführer macht demgegenüber eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit auch in einer adaptierten Tätigkeit geltend. Sämtliche bisherigen Anstellungen seit 2009 sowie die Arbeitsversuche hätten gezeigt, dass es bei ihm zu Hautekzemen komme und er die entsprechenden Arbeiten nicht ausführen könne. Es sei unzutreffend, wenn die Beschwerdegegnerin von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit ausgehe. Im Verlaufsprotokoll der Beschwerdegegnerin vom 3. Juli 2013 sei auf jeden Fall festgehalten, dass sich während der beruflichen Abklärungen in einer ärztlich adaptierten Tätigkeit wiederum Hautveränderungen gezeigt hätten, die zu einer vollen Arbeitsunfähigkeit geführt hätten. Die Massnahme sei daher abgebrochen worden und es bestehe auch in einer adaptierten Tätigkeit keine Eingliederungsfähigkeit. Es sei nicht davon auszugehen, dass die Beschwerdegegnerin mit dem Beschwerdeführer Arbeiten getestet habe, welche nicht im Einklang mit der Nichteignungsverfügung gestanden hätten. Selbst wenn der behandelnde Dermatologe Dr. I.\_\_\_\_ sowie andere Ärzte dem Beschwerdeführer eine volle Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit attestiert haben, so würden Theorie und Praxis ganz offensichtlich auseinanderklaffen. Eine anderweitige leidensangepasste Tätigkeit, wie Arbeit in einem Büro, gebe es für den Beschwerdeführer nicht, da er lediglich handwerkliche Arbeiten ausführen könne (act. G 1, S. 5 ff.).

2.3 Gemäss der Nichteignungsverfügung vom 4. April 2012 sind dem Beschwerdeführer Arbeiten mit Exposition zu Glasfasern und wiederkehrende Feucht- und Nassarbeiten nicht zumutbar (Fremdakten Suva, act. 3-24 f.). Weiter bringt der Suva-Arzt Dr. E.\_\_\_\_ im Bericht vom 17. Dezember 2012 vor, es beständen auch Einschränkungen bei vermehrter mechanischer Belastung. Beispielsweise sei eine Maschinenbedienung mit intensivem Gerätekontakt der Hände oder eine handwerkliche Tätigkeit mit Handinstrumenten, die mit grosser Kraftanstrengung zu bedienen seien, nicht mehr zumutbar. Auch das mehrstündige Tragen von luftdichten Schutzhandschuhen sei dem Beschwerdeführer nicht möglich. Weiter müssten ebenso



eine Exposition gegenüber Stoffen, die als hautreizend eingestuft seien, oder Tätigkeiten, die mit regelmässiger Hautverschmutzung verbunden seien und somit eine überdurchschnittlich häufige und intensive Handreinigung erfordern würden, vermieden werden. Zumutbar seien Tätigkeiten, die trocken und sauber seien, die Hände nur wenig mechanisch belasten und die Vorgaben der Nichteignungsverfügung berücksichtigen würden. Empfehlenswert sei somit eine Tätigkeit mit einem hohen Anteil von Kontrolltätigkeit oder eine mehr administrative Tätigkeit (Fremdakten Suva, act. 7-3 f.). Im Arztbericht vom 5. April 2014 führte Dr. I.\_\_\_\_ aus, dass der Beschwerdeführer auch für minimal mechanisch oder physikalisch belastende Arbeit als nicht arbeitsfähig zu betrachten sei. Es kämen lediglich überhaupt nicht belastende Arbeiten in Frage, wie zum Beispiel Büroarbeiten, Bewachungsaufgaben und ähnliches. Bekanntlich seien solche Stellen für Ungelernte extrem selten zu finden, weshalb der Beschwerdeführer faktisch als vollständig arbeitsunfähig zu betrachten sei (Fremdakten Suva, act. 24-17 f.). Im Bericht vom 22. November 2014 gab Dr. I.\_\_\_\_ an, dass der Beschwerdeführer nur für nicht oder wenig hautbelastende Arbeiten als vermittelbar gelten könne (IV-act. 96-20).

2.4 Aus den Akten geht hervor, dass der Beschwerdeführer bei seiner ursprünglichen Arbeitgeberin, der B.\_\_\_\_ AG, aufgrund seines Handekzems nicht mehr eingesetzt werden konnte (Fremdakten Suva, act. 3-63 f. und 7-3 f.). Deshalb kam es schliesslich zur Kündigung der Anstellung per 30. Juni 2011 (vgl. IV-act. 24-3). Per 1. Januar 2012 trat der Beschwerdeführer eine neue Stelle bei der C.\_\_\_\_ AG an (vgl. Fremdakten Suva, act. 3-42). Aus dem Bericht vom 7. Februar 2012 von Dr. D.\_\_\_\_ geht hervor, dass der Beschwerdeführer ausschliesslich putzende Tätigkeiten und die Maschinenbedienung habe ausführen müssen, obwohl ihm zugesagt worden sei, dass er keine mechanischen und Feuchtarbeiten erledigen müsse. Das Handekzem sei während dieses Einsatzes massiv aufgeflammt. In der Folge wurde das Arbeitsverhältnis von der Arbeitgeberin per 31. März 2012 gekündigt (Fremdakten Suva, act. 3-35 f., IV-act. 8-2; vgl. IV-act. 13 und IV-act. 24-2). Im Rahmen einer beruflichen Abklärung durch die Beschwerdegegnerin wurde am 2. April 2013 ein Arbeitsversuch bei der F.\_\_\_\_ in Chur gestartet. Nach Angaben des Beschwerdeführers sei sein Haupteinsatzgebiet innerhalb der Logistik gewesen, teilweise auch in der Umgebungsarbeit. Er habe mit dem Palettenrolli und der Elektroameise gearbeitet und das Be- und Entladen der Lastwagen sei für ihn kein Problem gewesen. Dazwischen habe er allgemeine



Aufräumarbeiten und Kontrollaufgaben durchgeführt. Dort konnten im ersten Monat keine Hautreaktionen beobachtet werden, bei offenbar geringer Auslastung (vgl. IV-act. 74-3 f.). In der Folge wurde ab 27. Mai 2013 ein Praxiseinsatz bei der H.\_\_\_\_ AG durchgeführt. Dort berichtete der Beschwerdeführer über einen erneuten Allergieschub, weshalb ihm ab 10. Juni 2013 von Dr. I.\_\_\_\_ auch wieder eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert wurde. Der Beschwerdeführer gab gegenüber Dr. I.\_\_\_\_ an, dass er bei der H.\_\_\_\_ AG Züge habe ausladen, sowie Palette und Boxen sortieren müssen, wobei es sich um eine trockene Arbeit gehandelt habe. Bereits zwei bis drei Tage nach Arbeitsbeginn sei es zu einem Rezidiv des Ekzems mit Juckreiz gekommen. Die berufliche Abklärung lief schliesslich am 28. Juni 2013 aus (IV-act. 74 und 76, Fremddakten Suva, act. 20-124 ff.). Der Eingliederungsverantwortliche hält im Bericht vom 3. Juli 2013 fest, dass sich während der beruflichen Abklärung in einer ärztlich adaptierten Tätigkeit wiederum Hautveränderungen gezeigt hätten, was zu einer erneuten vollen Arbeitsunfähigkeit geführt habe. Die Massnahme sei daher abgebrochen worden und es bestehe aus seiner Sicht auch in einer adaptierten Tätigkeit keine Eingliederungsfähigkeit (IV-act. 74-6). Der Suva-Arzt Dr. E.\_\_\_\_ hielt diesbezüglich fest, dass er anhand der Angaben nicht definitiv beurteilen könne, inwiefern es sich bei der durchgeführten Arbeit um eine manuell beanspruchende Tätigkeit gehandelt habe. Dass eine stärker manuell beanspruchende Tätigkeit für den Versicherten grundsätzlich nicht zumutbar sei, sei schon früher dargelegt worden. Somit wäre ein Eingliederungsversuch mit einer Tätigkeit mit hohem Anteil von Kontrolltätigkeit oder eine mehr administrative Tätigkeit prinzipiell besser gewesen (Fremddakten Suva, act. 20-119). Am 28. Februar 2014 startete der Beschwerdeführer mit einem Arbeitstraining zu 50% bei der J.\_\_\_\_ in K.\_\_\_\_. Die Arbeit bestand aus ca. 10% Reinigung von gepolsterten Stühlen, ca. 40% Waren mit Schrumpffolie versehen und zum Versand vorbereiten und ca. 50% allgemeine Reinigung und Verpacken von Büromöbeln (Fremddakten Suva, act. 24-48 f. und act. 25-27). Da es nach wenigen Tagen wieder zu einem Rezidiv des Ekzems gekommen war, bescheinigte Dr. I.\_\_\_\_ dem Beschwerdeführer mit Bericht vom 5. April 2014 wieder eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit ab dem 24. März 2014. Weiter hielt er fest, dass lediglich überhaupt nicht belastende Arbeiten in Frage kommen würden, nachdem auch dieser Arbeitsversuch mit Arbeiten im Lager ohne feuchtes Milieu zu einem Rezidiv des Ekzems geführt habe (Fremddakten Suva, act. 24-17). Suva-Arzt Dr. N.\_\_\_\_ führte in der



Stellungnahme vom 3. Oktober 2014 aus, dass bei den bisher angetretenen Arbeitsstellen die bestehende Zumutbarkeitsbeurteilung nicht vollständig berücksichtigt worden sei (Fremdakten Suva, act. 29-55 f.). Im Bericht vom 22. August 2015 bestätigte Dr. I.\_\_\_\_, dass der Beschwerdeführer in adaptierter Tätigkeit arbeitsfähig sei. Für handwerkliche Tätigkeiten anscheinend auch mit minimaler Belastung der Haut an den Händen sei er jedoch nicht arbeitsfähig (IV-act. 112).

2.5 Bei der Tätigkeit bei der C.\_\_\_\_ AG musste der Beschwerdeführer vor allem putzende Tätigkeiten ausführen und auch die Bedienung von Maschinen übernehmen. Somit entsprach die Tätigkeit gerade nicht den Anforderungen an eine angepasste Tätigkeit ohne mechanische Belastung und Feuchtarbeiten. Von daher lässt sich auch das Wiederaufflammen des Handekzems erklären. Bei der Arbeit bei der H.\_\_\_\_ AG, welche das Entladen von Zügen und das Sortieren von Paletten und Boxen umfasste, handelte es sich zwar um eine trockene Arbeit, jedoch um eine manuell stärker beanspruchende Tätigkeit. Auch die Tätigkeiten bei der J.\_\_\_\_, wo der Beschwerdeführer Reinigungsarbeiten von gepolsterten Stühlen, allgemeine Reinigungsarbeiten sowie Verpackungs- und Vorbereitungsarbeiten für den Versand von Büromöbeln ausüben musste, wurden dem Zumutbarkeitsprofil nicht (vollständig) gerecht. Diese Erfahrungen hatten zur Folge, dass Dr. I.\_\_\_\_ präziserte, zukünftig kämen überhaupt nur noch nicht hautbelastende Arbeiten in Frage (vgl. IV-act. 112). Im Bericht vom 19. November 2016 beschrieb Dr. I.\_\_\_\_ eine leidensangepasste Tätigkeit als eine solche, bei welcher überhaupt keine chemischen, physikalischen und mechanischen Einwirkungen auf die Haut bestehen würden. Dies sei zum Beispiel eine administrative Tätigkeit oder die Tätigkeit als Dozent, welcher Vorlesungen halte und wissenschaftliche Arbeiten schreibe. Für ungelernte Arbeiter gebe es praktisch keine solchen Tätigkeiten, da diese Stellen extrem dünn gesät seien. Es kämen zum Beispiel Tätigkeiten als Wachmann oder vielleicht noch an der Kasse in einem Geschäft in Frage. Für eine solche wirklich leidensadaptierte Tätigkeit wäre der Beschwerdeführer auf Grund der Hautbefunde voraussichtlich voll arbeitsfähig, wobei zuerst ein Versuch gemacht werden müsste, bevor diese Frage abschliessend beantwortet werden könnte (act. G 8.2)

2.6 Insgesamt geht aus den vorstehenden Erwägungen hervor, dass das Festhalten an einer vollen Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit nicht zu beanstanden ist. Die



Ärzte verwiesen immer wieder darauf, dass insbesondere Kontroll- und administrative Tätigkeiten für den Beschwerdeführer geeignet wären. Die Argumentation des Beschwerdeführers, dass aufgrund der negativen Ergebnisse der Arbeitsversuche von einer vollen Arbeitsunfähigkeit auszugehen sei, überzeugt deswegen nicht, da es sich stets um Tätigkeiten gehandelt hatte, welche gerade nicht optimal adaptiert waren. Die im Bericht von Dr. I.\_\_\_\_ vom 17. Januar 2018 attestierte Arbeitsunfähigkeit von 40% ist nicht hinreichend nachvollziehbar, da die Angaben in diesem Bericht nicht auf eine dauerhafte Verschlechterung schliessen lassen (act. G 11.1). Zudem würde eine mit diesem Bericht geltende gemachte Verschlechterung ohnehin einen Zeitpunkt nach dem Erlass der angefochtenen Verfügung betreffen, womit diese im vorliegenden Verfahren nicht zu berücksichtigen wäre (act. G 11.1). Bei einer optimal adaptierten Tätigkeit ist somit weiterhin von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Ob die so bestehende Arbeitsfähigkeit überhaupt noch verwertbar ist, bleibt indessen zu prüfen.

3.

3.1 Der Beschwerdeführer bringt allerdings auch noch vor, dass es bei ihm mittlerweile zu einer reaktiven Depression gekommen sei. Er befände sich immer noch beim Psychiatrie-Zentrum M.\_\_\_\_ in psychiatrischer Behandlung. Im Bericht vom 30. April 2015 hätten die dortigen Ärzte festgehalten, dass die bisherige Tätigkeit aus medizinischer Sicht nicht mehr zumutbar sei. Unter diesen Umständen hätten weitere Abklärungen getroffen werden müssen, womit sich die ärztlichen Abklärungen der Beschwerdegegnerin als ungenügend erweisen würden (act. G 1, S. 7 f.).

3.2 Im obgenannten Bericht des Psychiatrie-Zentrums M.\_\_\_\_ vom 30. April 2015 führten die Ärzte jedoch auch aus, dass die psychischen Einschränkungen nicht aufgrund der Tätigkeit des Beschwerdeführers, sondern aufgrund der fehlenden Arbeitsmöglichkeiten durch seine somatischen Beschwerden entstanden seien. Dementsprechend hielten die Ärzte auch fest, dass eine Umschulung, Weiterbildung bzw. Reintegration in den Arbeitsmarkt äusserst indiziert sei und bei Wiedererlangung einer Arbeitsfähigkeit vermutlich auf weiterführende Behandlungen verzichtet werden könnte (act. G 1.9). Die festgehaltene Arbeitsunfähigkeit bezieht sich somit lediglich auf die somatischen Einschränkungen und nicht auf die psychischen Beschwerden. Aus



psychiatrischer Sicht besteht keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Aufgrund dieser Ausführungen erübrigte sich das Einholen weiterer psychiatrischer Arztberichte.

4.

4.1 Bezüglich der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit führt der Beschwerdeführer aus, dass die Praxis gezeigt habe, dass auch in einer adaptierten Tätigkeit keine Eingliederungsfähigkeit bestehe. Eine anderweitige leidensangepasste Tätigkeit, wie Arbeit in einem Büro, gebe es für ihn nicht, da er lediglich handwerkliche Arbeiten ausführen könne (act. G 1, S. 7).

4.2 Die Zumutbarkeit der Ausschöpfung der verbleibenden Arbeitsfähigkeit ist unter Annahme eines ausgeglichenen Arbeitsmarktes zu bestimmen. Der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes gemäss Art. 16 ATSG ist ein theoretischer und abstrakter Begriff, welcher die konkrete Arbeitsmarktlage nicht berücksichtigt (BGE 134 V 64 E. 4.2.1). Er umschliesst einerseits ein gewisses Gleichgewicht zwischen dem Angebot von Stellen und der Nachfrage nach solchen. Andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offenhält, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes (BGE 110 V 273 E. 4b; Urteil des Bundesgerichts vom 28. November 2014, 9C\_485/2014, E. 2.2). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können (Urteil des Bundesgerichts vom 28. November 2014, 9C\_485/2014, E. 2.2 mit Hinweis auf Urteil vom 29. August 2007, 9C\_95/2007, E. 4.3). Von einer Arbeitsgelegenheit kann nicht mehr gesprochen werden, wenn die zumutbare Tätigkeit nurmehr in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erscheint (Urteil des Bundesgerichts vom 28. April 2010, 8C\_1050/2009, E. 3.3 mit weiteren Hinweisen). Daraus folgt, dass für die Invaliditätsbemessung nicht darauf abzustellen ist, ob eine beeinträchtigte Person unter den konkreten Arbeitsverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob



sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (AHI 1998 S. 291). Die wirtschaftliche Verwertbarkeit der noch zumutbaren Restarbeitsfähigkeit auf dem als ausgeglichen gedachten Arbeitsmarkt bedeutet eine Einschätzung der Chancen der versicherten Person, trotz der im Einzelfall einzuhaltenden Restriktionen bezüglich Arbeitsplatz, Arbeitshaltung, Arbeitszeit und Art der Tätigkeit von einem durchschnittlichen Arbeitgeber noch angestellt zu werden. Es geht dabei um die konkrete Beurteilung der für die versicherte Person realistischere noch vorhandenen oder nicht mehr vorhandenen Arbeitsmarktchancen (Urteil des Bundesgerichts vom 17. Dezember 2008, 9C\_854/2008, E. 3.2; vgl. auch Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG] vom 10. März 2003, I 617/02, E. 3.1 mit Hinweisen).

4.3 Dem Beschwerdeführer stehen noch trockene und saubere Tätigkeiten offen, ohne auch nur minimale Belastung der Hände. Weiter muss eine Exposition gegenüber Glasfasern und anderen Stoffen, die als hautreizend eingestuft sind, vermieden werden (vgl. E. 2.3 und 2.4). Als mögliche Tätigkeiten wurden von den Ärzten wiederholt Kontrolltätigkeiten oder Be- und Überwachungsaufgaben aufgeführt. So wurde beispielsweise von Dr. I.\_\_\_\_ explizit eine Stelle beim Sicherheitsdienst der SBB erwähnt (vgl. IV-act. 112). Auch wenn im Rahmen der Eingliederungsbemühungen offensichtlich keine passende Stelle gefunden werden konnte, zeigt dies doch, dass zumindest auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt durchaus Stellen vorhanden wären, welche dem Beschwerdeführer unter Berücksichtigung der Adaptationskriterien zumutbar wären. Somit ist von einer Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auszugehen.

5.

5.1 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen; Art. 16 ATSG).



5.2 Für das Valideneinkommen ist massgebend, was die versicherte Person aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeiten und ihrer persönlichen Umstände nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit im massgebenden Zeitpunkt des allfälligen Rentenbeginns verdient hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Dabei ist in der Regel vom zuletzt – d.h. grundsätzlich vor dem Beginn der unfallbedingten ganzen oder teilweisen Arbeitsunfähigkeit – erzielten Verdienst auszugehen (BGE 130 V 349 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

5.3 Die Festlegung des Valideneinkommens durch die Beschwerdegegnerin auf Fr. 58'500.-- (vgl. IV-act. 99 und 181-2) gestützt auf die Angaben der früheren Arbeitgeberin, der C.\_\_\_\_ AG, für das Jahr 2012 (vgl. IV-act. 13-3) ist nicht zu beanstanden und es kann darauf abgestellt werden.

5.4 Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in der die versicherte Person konkret steht, sofern kumulativ besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass die versicherte Person die ihr verbleibende Leistungsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft und das Einkommen aus der Arbeitsleistung angemessen und nicht als Soziallohn erscheint. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so ist auf Erwerbstätigkeiten abzustellen, die der versicherten Person (nach zumutbarer Behandlung und allfälliger Eingliederung) angesichts ihrer Ausbildung und ihrer physischen sowie intellektuellen Eignung zugänglich wären. Rechtsprechungsgemäss werden hierzu die Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen (BGE 129 V 472 E. 4.2.1).

5.5 Der Tabellenlohn für Hilfsarbeiter für das Jahr 2012 lag mit Fr. 65'177.-- (vgl. Anhang 2: Lohnentwicklung, IVG-Gesetzesausgabe der Informationsstelle AHV/IV, Ausgabe 2018) über dem Valideneinkommen des Beschwerdeführers. Selbst unter Vornahme einer allfälligen Parallelisierung (vgl. BGE 135 V 58 E. 3.4.3) und selbst mit Berücksichtigung eines maximalen Tabellenlohnabzuges (vgl. BGE 126 V 79 E. 5b und



129 V 481 E. 4.2.3 mit Hinweisen) ergibt sich kein rentenbegründender Invaliditätsgrad. Damit ist die Abweisung des Rentenanspruchs nicht zu beanstanden.

6.

6.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen.

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 Ausgang des Verfahrens entsprechend ist sie vollumfänglich dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Zuzufolge unentgeltlicher Rechtspflege ist er von der Bezahlung zu befreien.

6.3 Der Staat bezahlt zufolge unentgeltlicher Rechtsverteidigung die Kosten der Rechtsvertretung des Beschwerdeführers. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b Honorarordnung (HonO; sGS 963.75) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat eine Kostennote über Fr. 2'179.65 eingereicht. Mit der Verrechnung eines Stundensatzes von Fr. 200.-- ist die Kürzung des Honorars um einen Fünftel gemäss Art. 31 Abs. 3 des Anwaltsgesetzes (sGS 963.70) bereits berücksichtigt. In der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit erscheint dieser Betrag angemessen. Somit hat der Staat den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers mit Fr. 2'179.65 (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

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

### Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP



1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

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

3.

Der Staat entschädigt den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers zufolge unentgeltlicher Rechtsverteidigung mit Fr. 2'179.65 (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer).