



**Fall-Nr.:** IV 2017/393  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 25.09.2019  
**Entscheiddatum:** 28.11.2018

### **Entscheid Versicherungsgericht, 28.11.2018**

**Art. 16 ATSG. Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bejaht für im massgeblichen Zeitpunkt 59 1/2 jährigen Beschwerdeführer, der in leichten bis und mit mittelschweren, rückschonenden, vorwiegend sitzenden Tätigkeiten 100 % arbeitsfähig ist (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 28. November 2018, IV 2017/393). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 8C\_77/2019.**

Besetzung

Präsidentin Marie Löhner, Versicherungsrichterinnen Michaela

Machleidt Lehmann und Marie-Theres Rüegg Haltinner;

Gerichtsschreiberin Beatrix Zahner

Geschäftsnr.

IV 2017/393

Parteien

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

**Beschwerdeführer,**

vertreten durch Rechtsanwalt Stephan Jau, M.A. HSG, Jau und Schäfer  
Rechtsanwälte, Degersheimerstrasse 6, Postfach 136, 9230 Flawil,

gegen



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

**Beschwerdegegnerin,**

Gegenstand

**Rente**

**Sachverhalt**

A.

A.a A.\_\_\_\_ meldete sich am 14. Mai 2007 wegen Rücken- und Schulterproblemen erstmals bei der schweizerischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (IV-act. 1). Mit Verfügung vom 22. Juni 2010 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren ab (IV-act. 89). Dagegen erhob der Versicherte Beschwerde (IV-act. 105), welche das Versicherungsgericht am 16. April 2012 abwies (IV 2010/310, IV-act. 116). Das Bundesgericht trat auf eine dagegen gerichtete Beschwerde nicht ein (Urteil vom 1. Oktober 2012, 8C\_444/2012, IV-act. 122).

A.b Am 16. Juli 2013 meldete sich der Versicherte wegen starker Depression nebst vorbestehenden Rücken- und Schulterbeschwerden, Bein- und Hüftschmerzen erneut bei der IV zum Leistungsbezug an (IV-act. 126).

A.c Gestützt auf eine konsiliarische Beurteilung von Dr.med. B.\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 20. April 2013 (IV-act. 128) nahm RAD-Arzt Dr.med. C.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, am 30. August 2013 Stellung, Eingliederungspotential sei vorhanden. Aus somatischer Sicht bestünden keine neuen Einschränkungen, aus psychiatrischer Sicht eine solche von etwa 30 %. Die psychiatrische und somatische Einschränkung könnten nicht addiert werden, demnach könne von einer maximal 30 %igen Einschränkung ausgegangen werden (Fallübersicht RAD per 24. Oktober 2013, IV-act. 147).

A.d Die Eingliederungsberatung vereinbarte mit dem Versicherten die Teilnahme an einem von der Sozialhilfe finanzierten Arbeitsrehabilitationsprogramm bei D.\_\_\_\_ vom



## St.Galler Gerichte

21. Oktober 2013 bis 20. Juli 2014 (Eingliederungspläne vom 17./24. Oktober 2013, IV-act. 148, und vom 20. Januar/12. März 2014, IV-act. 158). Die Eingliederungsverantwortliche schloss den Fall am 20. Mai 2014 ab, da der Versicherte das Arbeitspensum von 50% nicht habe steigern können und die Rentenprüfung wünsche, weil sich die gesundheitliche Situation (körperlich und psychisch) sukzessive verschlechtert habe (IV-act. 159-3). Der Projektleiter von D.\_\_\_\_ hielt im Arbeitsbericht vom 20. Mai 2014 fest, der Versicherte könne nur schwer lesen und verstehe das Gelesene nicht. Grundsätzlich nähmen sie ihn als korrekte und ruhige Person wahr, die die ihr übertragenen Arbeiten qualitativ einwandfrei erledige. Seine Arbeitsleistung sei bescheiden. Im ersten Arbeitsmarkt sei er nicht mehr vermittelbar (IV-act. 160-1). Bereits im Beschäftigungsbericht vom 10. Februar 2014 hatte der Projektleiter auf die sehr vielen Absenzen (Krankheit, Behördengänge und unentschuldigte) sowie die fehlende Eigenmotivation hingewiesen (IV-act. 160-4 f.). Die IV-Stelle wies einen (weiteren) Anspruch auf berufliche Massnahmen mit Mitteilung vom 23. Mai 2014 ab (IV-act. 162).

A.e Dr.med. E.\_\_\_\_, Allgemein- und Tropenmedizin FMH, hielt im Arztbericht vom 2. Dezember 2014 fest, aus rein somatischer Sicht erachte er den Versicherten für leichte, sitzende und zum Teil wechselbelastende Tätigkeiten ohne Heben von schweren Lasten für 30 % bis 50 % arbeitsfähig. Erschwerend hinzu komme die psychiatrische Problematik (IV-act. 170). Dr.med. F.\_\_\_\_, Spezialärztin für Psychiatrie/Psychotherapie, diagnostizierte gemäss Arztbericht vom 27. April 2015 eine mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10: F32.11) sowie eine somatoforme Schmerzstörung (ICD-10: F 45.4), Zustand nach Arbeitsunfall 2007 mit bleibenden Schultern- und Rückenschmerzen. Der Versicherte habe in der Therapie seine schweren Lebensschicksale bezüglich der Invalidität seines ersten Sohnes und der Drogenabhängigkeit seines jüngeren Sohnes nicht verarbeiten können. Er sei der Meinung, dass sein Leben sinnlos sei, und habe keine Energie mehr, weiter zu kämpfen. Auffassung, Aufmerksamkeit und Konzentration seien deutlich herabgesetzt. Im formalen Denken sei er verlangsamt und auf seine psychosozialen Probleme und Schmerzen eingeeengt, grübelnd und misstrauisch. Es sei nicht zu erwarten, dass durch die aktuelle Behandlung - regelmässige, ein- bis zweimonatlich stattfindende stützende, ressourcenorientierte psychiatrische Gespräche und Psychopharmaka - eine erhebliche Besserung der Antriebs- und Stimmungslage erreicht werde. Auch eine



behinderungsangepasste Tätigkeit sei seit Oktober 2014 nicht mehr möglich (IV-act. 176). RAD-Arzt Dr. C. \_\_\_ nahm am 12. Mai 2015 Stellung, der Bericht von Dr. F. \_\_\_ enthalte keine wesentlichen neuen medizinischen Fakten. Aus Sicht des RAD blieben die im Rahmen des beruflichen Abklärungsverfahrens im Vordergrund stehenden, von der depressiven Symptomatik abzugrenzenden Verhaltensweisen weiterhin ohne medizinisches Korrelat, weshalb an der letzten Einschätzung der Arbeitsfähigkeit festgehalten werde (IV-act. 177). In der Stellungnahme vom 23. Februar 2015 hatte der RAD-Arzt eine 50 %ige Arbeitsfähigkeit bei ganztägiger Präsenz für zumutbar erachtet (IV-act. 171-3).

A.f Nachdem die IV-Stelle daraufhin zunächst von einem schon vor der Einreise in die Schweiz bestandenen psychischen Gesundheitsschaden ausging und deshalb das Rentenbegehren abweisen wollte (vgl. IV-act. 179), erachtete sie schliesslich die Einholung eines polydisziplinären Gutachtens als erforderlich (vgl. IV-act. 185-2). Dieses wurde durch die Neurologie G. \_\_\_ AG erstattet (Gutachten vom 12. Juli 2017, IV-act. 209; Untersuchungen 9. und 23. Mai 2017; Dr.med. H. \_\_\_, Allgemeine Innere Medizin; PD Dr.med. I. \_\_\_, Orthopädie; Prof.Dr.med. J. \_\_\_, Psychiatrie). Die Gutachter kamen aus polydisziplinärer Sicht zum Schluss, als führender, die Leistungsfähigkeit einschränkender Gesundheitsschaden seien ein chronisches lumbospondylogenes Schmerz-syndrom, eine Degeneration der Halswirbelsäule sowie eine beginnende rechtsseitige Omarthrose bei chronischer Rotatorenmanschettenschädigung auszuweisen. Auf psychiatrischem und allgemeinmedizinisch-internistischem Gebiet bestehe kein versicherungsmedizinisch relevanter Gesundheitsschaden. Die Intensität der geschilderten Schmerzen erscheine angesichts der objektiven orthopädischen Befunde und vor dem Hintergrund der berichteten Alltagsaktivitäten des Versicherten nicht vollständig nachvollziehbar. Weiterhin sprächen die gemessenen Wirkstoffkonzentrationen gegen die regelmässige Einnahme der verordneten Medikamente Surmontil und Venlafaxin. Eine Wiedereingliederung erscheine grundsätzlich möglich, sei jedoch sicherlich durch invaliditätsfremde Faktoren, in erster Linie die mangelnde Sprachkenntnis und eine fehlende berufliche Ausbildung, erschwert (IV-act. 209-51). Es bestehe seit 2010 und derzeit fortdauernd aufgrund der aufsummierten Degenerationen auf orthopädischem Fachgebiet eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % für die angestammte Tätigkeit als Gipser. In wechselbelastenden, körperlich sehr leichten bis mittelschweren Tätigkeiten, die überwiegend im Sitzen ausgeübt



## St.Galler Gerichte

würden und gelegentliches Heben und Tragen von Lasten bis Lendenhöhe bis 15 kg beinhalten könnten, sei der Versicherte seit jeher und derzeit voll arbeitsfähig (IV-act. 209-52).

A.g Mit Vorbescheid vom 21. Juli 2017 bekundete die IV-Stelle dem Versicherten die beabsichtigte Abweisung des Rentenbegehrens (IV-act. 213). Dieser machte mit Einwand vom 13. September 2017 geltend, aus altersbedingten Gründen sei eine Umschulung in einen Büro-Job undenkbar. Es fehlten ihm auch die notwendigen Informatikkenntnisse. Alle Versuche, wieder eine Vollzeitbeschäftigung aufzunehmen, und Eingliederungsmassnahmen seien wegen mangelnder Berufskenntnisse gescheitert. Die täglich starken Schmerzen seien sowohl psychisch als auch physisch eine grosse Belastung. Eine berufliche Tätigkeit komme unter den gegebenen Umständen kaum in Frage (IV-act. 215).

A.h Mit Verfügung vom 27. September 2017 wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren hinsichtlich Rente ab. Gemäss Gutachten (vom 12. Juli 2017) bestehe in leidensangepassten, körperlich leichten bis mittelschweren Erwerbsmöglichkeiten eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit. Der Versicherte müsse keine behinderungsbedingte Erwerbseinbusse in Kauf nehmen. Im IV-Recht müssten IV-fremde Gründe wie vorgerücktes Alter, mangelnde Sprach- und Berufskenntnisse bei der Rentenprüfung ausgeklammert werden. Die IV stelle bei der Beurteilung der zumutbaren Tätigkeiten auf den ausgeglichenen Arbeitsmarkt ab. Unter diesen Voraussetzungen bestünden verschiedene geeignete Erwerbstätigkeiten, welche trotz der vorhandenen Beschwerden noch uneingeschränkt ausgeübt werden könnten (IV-act. 216).

B.

B.a Gegen die Verfügung vom 27. September 2017 lässt der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt St. Jau, M.A. HSG in Law, am 30. Oktober 2017 Beschwerde erheben. Er beantragt, es sei ihm unter Kosten- und Entschädigungsfolge eine ganze Rente der IV zuzusprechen. Eventualiter sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und zur Neuurteilung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Es sei ihm die unentgeltliche Prozessführung und Rechtsbeistandung zu gewähren. Die Beschwerdegegnerin habe seine Vorbringen zu Unrecht nicht geprüft. In der



## St.Galler Gerichte

Rechtsprechung sei anerkannt, dass das vorgerückte Alter zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen könne, dass die (Rest)erwerbsfähigkeit der versicherten Person auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischweise nicht mehr nachgefragt werde. Fehle es an einer wirtschaftlich verwertbaren Restarbeitsfähigkeit, liege eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründe. Massgeblicher Zeitpunkt für die Überprüfung der Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit sei das Datum des polydisziplinären Gutachtens, also der 12. Juli 2017. In diesem Zeitpunkt sei er bereits 60 1/2 Jahre alt gewesen. Er habe nie eine ordentliche Berufslehre abgeschlossen, selbst als Gipser sei er lediglich angelernt worden. Über Computerkenntnisse verfüge er nicht und könne sich nicht in deutscher Sprache verständigen. Aufgrund des Fähigkeitsprofils könne er im Baubereich keine Tätigkeiten mehr ausführen. Abgesehen von einem Bürojob sei keine Arbeitsmöglichkeit mehr gegeben (act. G 1).

B.b Mit Beschwerdeantwort vom 29. Dezember 2017 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Die Anforderungen der Rechtsprechung für die Annahme einer Unverwertbarkeit der verbleibenden Restarbeitsfähigkeit seien sehr streng. Die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers lasse sich aus insgesamt drei wesentlichen Gründen bejahen: Zunächst sei der Beschwerdeführer in einer adaptierten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig. Er könne körperlich sehr leichte bis mittelschwere Arbeiten ohne zeitliche Einschränkung verrichten. Gewichtbelastungen beim Tragen oder Heben bis Lendenhöhe seien für eine Traglast bis 10 kg - 15 kg möglich, Arbeiten mit freiwählbarer Körperhaltung, in Rumpfbeugung und nicht achsgerechter Bewegung der Wirbelsäule seien möglich. Es seien ihm daher Arbeitstätigkeiten als Hilfsarbeiter, Hausmeister etc. zuzumuten. Die geltend gemachten mangelnden Sprach- und IT-Kenntnisse fielen hier gemäss Gerichtspraxis nicht in Betracht. Zweitens habe auch miteinbezogen zu werden, dass dem Beschwerdeführer eine gewisse mangelnde Motivation zur Arbeitssuche vorgehalten werden könne. Drittens sei der allgemeine Grundsatz der Schadensminderung vorliegend anwendbar, weil der erhobene Medikamentenspiegel dafür spreche, dass der Beschwerdeführer seine verschriebenen Psychopharmaka nicht einnehme (act. G 5).



## St.Galler Gerichte

B.c Die Abteilungspräsidentin entspricht am 9. Januar 2018 dem Gesuch um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege (Befreiung von den Gerichtskosten und unentgeltliche Rechtsverbeiständung; IV-act. G 6).

B.d Der Beschwerdeführer verzichtet stillschweigend auf eine Replik (act. G 8).

## Erwägungen

1.

1.1 Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) umschreibt Invalidität als voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch die gesundheitliche Beeinträchtigung verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende 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 nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

1.2 Nach Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie wenigstens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 %, und auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid ist. 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).

1.3 Referenzpunkt für die Verwertung der Restarbeitsfähigkeit ist der hypothetisch ausgeglichene Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Nach der Rechtsprechung handelt es



sich dabei um einen theoretischen und abstrakten Begriff, der dazu dient, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von demjenigen der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Der Begriff umschliesst einerseits ein bestimmtes Gleichgewicht zwischen dem Angebot von und der Nachfrage nach Stellen; andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob die invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten, und ob sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (BGE 110 V 273 E. 4b; ZAK 1991 S. 320 f. E. 3b). Für die Invaliditätsbemessung ist nicht massgeblich, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn ein Gleichgewicht von Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften bestünde (ausgeglichener Arbeitsmarkt, Art. 16 ATSG).

1.4 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 mit Hinweisen). Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die klagten 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 des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen; BGE 141 V 14 E. 6.3.1). Im Sinne einer Richtlinie ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten und -ärztinnen, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 227 E. 1.3.4; BGE 125 V 353 E. 3b/bb).



1.5 Im Sozialversicherungsrecht gilt der Untersuchungsgrundsatz. Verwaltung und Sozialversicherungsgericht haben von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen (BGE 122 V 158 E. 1a). Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist. In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden und das Sozialversicherungsgericht zusätzliche Abklärungen stets dann vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebenden Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 E. 4a). In beweisrechtlicher Hinsicht gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben die urteilenden Instanzen die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen (vgl. BGE 126 V 360 E. 5b; BGE 125 V 195 E. 2, je mit Hinweisen).

2.

2.1 Medizinische Grundlage der angefochtenen Verfügung bildet das Gutachten der Neurologie G. \_\_\_ AG vom 12. Juli 2017 (IV-act. 209). Dessen Beweistauglichkeit ist unbestritten.

2.2 Der orthopädische Gutachter umschrieb folgendes Zumutbarkeitsprofil: Körperlich schwere und überwiegend schwere Tätigkeiten seien nicht, sehr leichte bis mittelschwere Arbeiten seien ohne zeitliche Einschränkung zumutbar. Arbeiten mit freiwählbarer Körperhaltung und -stellung sowie mit leichter Wechselbelastung mit Stehen und Gehen bis 20 % der Arbeitszeit seien möglich. Die Gehstrecke sei auf eine Stunde reduziert, eine ergonomisch orientierte sitzende (wenigstens 80 %) Tätigkeit sei anzustreben. Arbeiten in Rumpfbeugung und nicht achsgerechter Bewegung der Wirbelsäule sowie zeitweise (bis 10 % der Arbeitszeit) mit Besteigen von Hockern, Treppen und Trittstufen, Arbeiten mit gelegentlichem Treppensteigen und zeitweise Arbeiten auf Gerüsten, Leitern, Dächern, Bühnen und Stegen seien möglich. Arbeiten unter Einwirkung von Hitze, Kälte und Temperaturschwankungen in Gebäuden sowie unter Einwirkung von Staub, Gas, Dampf oder Rauch seien zumindest zeitweise



möglich. Kraftanstrengende Armarbeiten rechts sowie gelegentliches oder häufiges Bücken oder Knien und Arbeiten im Hocken sowie das Bücken zum Aufheben von Lasten am langen Arm rechts seien nicht zumutbar (IV-act. 209-27, 31 f.). Die Symptome würden grundsätzlich glaubhaft dargestellt, jedoch erscheine die geschilderte Intensität der Schmerzen nicht glaubhaft (IV-act. 209-27 f.). In der Tätigkeit als Gipser bestehe aufgrund der aufsummierten Degenerationen auf orthopädischem Teilgebiet seit ca. 2010 eine 100 %ige Arbeitsunfähigkeit. In leidensangepasster Tätigkeit ergebe sich seit jeher eine 100 %ige Arbeitsfähigkeit (IV-act. 209-30, 32).

2.3 Der psychiatrische Experte stellte die Diagnosen einer Dysthymie (ICD-10: F34.1) sowie einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10: F45.41; IV-act. 209-45). Er führte aus, der Beschwerdeführer präsentiere sich mit einer subdepressiv morosen Stimmungslage bei im Wesentlichen nicht eingeschränkter sozialer Partizipation mit erhaltener Tagesstruktur, Alltagsaktivitäten, Reisetätigkeit und Interesse an politischen Ereignissen in der Heimat. Sein Denken sei eingeeengt auf die körperlichen Funktionen. Psychosoziale Belastungsfaktoren (Tod der Mutter, Tod des ältesten Sohnes, Arbeitsunfähigkeit der Ehefrau, Sorge um drogenabhängigen Sohn) würden somatisch verarbeitet und führten zu einer phasenweisen Verstärkung und dauerhaften Aufrechterhaltung der Schmerzsymptomatik. Die einfache Persönlichkeitsstruktur des Versicherten lasse kein tiefgreifendes Verständnis für psychophysische Zusammenhänge erkennen. Es liege eine chronische depressive Störung im Sinne einer Dysthymie vor (IV-act. 209-46). Die geschilderten Symptome, der psychopathologische Befund und die Vorgeschichte seien stimmig für das Bild einer dysthymen Störung. Eine mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom bestehe zum Zeitpunkt der Untersuchung deshalb nicht, weil die erforderlichen Kernsymptome einer depressiven Störung nicht erfüllt seien. Der Versicherte zeige nicht bei allen Tätigkeiten eine ausgeprägte Müdigkeit, der Schlaf werde trotz nicht ausreichender Konzentration eines Schlaf anstossenden Antidepressivums nicht als wesentlich gestört angegeben (IV-act. 209-49). Die chronischen Schmerzen seien nicht typisch für eine Dysthymie, deshalb sei (zusätzlich) eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10: F45.411) zu diagnostizieren (IV-act. 209-46 f.). Die von Dr. F.\_\_\_\_ ebenfalls diagnostizierte somatoforme Schmerzstörung (ICD-10: F45.4) müsse dahingehend



ergänzt werden, dass körperliche Störungen des Bewegungsapparates zu berücksichtigen seien (IV-act. 209-49). Auf psychiatrischem Gebiet bestünden keine Funktionseinschränkungen (IV-act. 209-47). Die gemessenen Medikamentenspiegel sprächen gegen eine regelmässige Einnahme von Surmontil und Venlafaxin (beides Antidepressiva, vgl. [www.compendium.ch](http://www.compendium.ch); IV-act. 209-47). Die familiäre Unterstützung für den Versicherten müsse als gering eingeschätzt werden. Die erneute Verschlechterung habe sich nach der Heirat der Tochter eingestellt, die nicht mehr zum Unterhalt der Familie habe beitragen können. Die Ehefrau sei ebenfalls erkrankt. Von seinem Sohn und seinen in K.\_\_\_\_ lebenden Schwestern sei keine Unterstützung zu erwarten. Eine mögliche Veränderungsmotivation werde behindert durch die vorliegende dysthyme Störung (IV-act. 209-48). Mindestens seit dem Zeitpunkt der erneuten IV-Anmeldung im Jahr 2013 sei aus psychiatrischer Sicht keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit festzustellen (IV-act. 209-50). Dass die behandelnde Psychiaterin dem Beschwerdeführer eine volle Arbeitsunfähigkeit attestiert, ist dadurch erklärbar, dass sie den von ihr gestellten Diagnosen im Gegensatz zum Gutachter Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit zuerkennt (Arztberichte vom 27. April 2015, IV-act. 176-1, und vom 13. Juni 2016, IV-act. 191-2) und dabei wohl auch die enormen, aber invalidenversicherungsrechtlich nicht zu berücksichtigenden psychosozialen Belastungen mit einbezieht. Demgegenüber trifft der Gutachter seine Einschätzung aufgrund einer Abwägung von Beeinträchtigungen, Ressourcen und Konsistenz, wie es dem für die diagnostizierten Leiden anwendbaren strukturierten Beweisverfahren mittels Indikatoren entspricht (BGE 141 V 281, insb. S. 294 f. E. 3.5 f.; BGE 143 V 415 f. E. 4.5.1 und 143 V 427 ff., E. 7.1). Mit RAD-Arzt Dr. C.\_\_\_\_ ist somit auf das Gutachten abzustellen (Stellungnahme vom 17. Juli 2017, IV-act. 210).

3.

3.1 Zu befinden ist über die Verwertbarkeit der von den Gutachtern attestierten 100 %igen Arbeitsfähigkeit. Der Beschwerdeführer macht im Wesentlichen geltend, diese sei aufgrund seines Alters, seiner nicht vorhandenen Ausbildung und Sprachkompetenz sowie des eingeschränkten medizinischen Zumutbarkeitsprofils nicht mehr gegeben.



3.2 Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischlicherweise nicht mehr nachgefragt wird und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungslast nicht mehr zumutbar ist. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalls ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein (BGE 138 V 460 E. 3.1 mit weiteren Hinweisen; Urteile des Bundesgerichts vom 22. März 2012, 9C\_153/2011, E. 3.1; und vom 28. Mai 2009, 9C\_918/2008, E. 4.2.2 mit Hinweisen). Massgebend für die Beurteilung der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist der Zeitpunkt des Feststehens der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-)erwerbstätigkeit. Dies ist gegeben, sobald die medizinischen Unterlagen eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (BGE 138 V 461 f. E. 3.3 f.). Eine verbleibende Aktivitätsdauer von rund fünf Jahren gilt rechtsprechungsgemäss grundsätzlich als ausreichend, um eine neue einfache Erwerbstätigkeit aufzunehmen, sich einzuarbeiten und die Arbeit auszuüben (Urteil des Bundesgerichts vom 19. Juni 2017, 8C\_28/2017, E. 5.2, mit Verweis auf Urteil 9C\_677/2016 vom 7. März 2017 E. 4.3). Relevant für die wirtschaftliche Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist sodann deren Ausmass (Urteil des Bundesgerichts vom 19. Mai 2016, 8C\_910/2015, E. 4.3.3).

3.3 Der Beschwerdeführer war im massgeblichen Zeitpunkt des Gutachtens der Neurologie G.\_\_\_\_ AG vom 12. Juli 2017 rund 59 1/2 Jahre alt. Gemäss beweiskräftigem Gutachten besteht in adaptierten Tätigkeiten eine Arbeitsfähigkeit von 100 %. Das medizinische Zumutbarkeitsprofil (E. 2.2) umfasst im Wesentlichen körperlich leichte bis mittelschwere, wechselbelastende, vorwiegend im Sitzen zu verrichtende Arbeiten, welche den rechten Arm bzw. die rechte Schulter nicht stark belasten. Auch wenn die Gutachter keine konkreten Verweistätigkeiten nennen, ist der Beschwerdeführer aus



medizinischen Gründen nicht ausschliesslich auf eine "Bürotätigkeit" verwiesen. Er fährt Auto (IV-act. 209-39), so dass neben Kontroll-, Überwachungs-, Sortier- und Verpackungstätigkeiten sowie leichten Montagearbeiten auch leichte Kurierdienste möglich sind. Auch weitere wechselbelastende Hilfsarbeiten mit geringer körperlicher Anstrengung kommen gemäss dem orthopädischen Gutachter in Betracht (IV-act. 209-28). Zu berücksichtigen ist indes, dass beim Beschwerdeführer die Wiedereingliederung durch mangelnde Sprachkenntnis und fehlende berufliche Ausbildung erschwert ist (vgl. Gutachten, IV-act. 209-51). Der durch die in der bisherigen Tätigkeit als angelernter Gipser nicht mehr gegebene Arbeitsfähigkeit bedingte Tätigkeitswechsel erfordert somit einen gewissen Umstellungs- und Anpassungsaufwand. Hinzu kommt, dass beim Beschwerdeführer erhebliche psychosoziale Belastungsfaktoren vorliegen. Diese sind zwar für die Arbeitsfähigkeitsschätzung auszuklammern, wirken sich aber nachvollziehbarerweise zusätzlich negativ auf die Belastbarkeit aus. Schliesslich wird gemäss psychiatrischem Teilgutachten die Veränderungsmotivation durch die dysthyme Störung erschwert, deren Auswirkungen jedoch gemäss Gutachten überwindbar sind (IV-act. 209-48).

3.4 Das Eidgenössische Versicherungsgericht (seit 1. Januar 2007 Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts; EVG) hat bezüglich einem etwa 60-jährigen Versicherten, welcher mehrheitlich als Wirker in der Textilindustrie tätig gewesen war, ausgeführt, mit Bezug auf den hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt bestünden Möglichkeiten, eine Stelle zu finden, zumal Hilfsarbeiten auf dem hypothetischen, ausgeglichenen Arbeitsmarkt grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt werden, und der Versicherte zwar eingeschränkt (weiterhin zumutbar waren leichte und mittelschwere Arbeiten im Gehen, Stehen und Sitzen in geschlossenen Räumen), aber immer noch im Rahmen eines Vollpensums arbeitsfähig war (Urteil vom 5. August 2005, I 376/05 insbesondere E. 4.2). Weiter erachtete das Bundesgericht die Chancen eines zwar nicht leicht vermittelbaren 60 Jahre alten Versicherten, der für körperlich leichte Arbeiten, die abwechslungsweise sitzend oder stehend ausgeführt werden können, ohne regelmässiges Heben oder Tragen von Gewichten über 10 kg, ohne häufige Arbeiten über der Horizontalen und ohne regelmässige Kraftanwendung des linken Arms bei voller Stundenpräsenz im Umfang von 80 % arbeitsfähig war, auf eine Anstellung für intakt (Urteil vom 28. Mai 2009, 9C\_918/2008 E. 4.3). Es hat etwa bei einem 62 3/4-jährigen Versicherten, welcher nur noch vorwiegend sitzende oder



wechselbelastende Arbeiten ausführen konnte, an den oberen Extremitäten aber nicht beeinträchtigt war und dem somit feinmotorische Tätigkeiten trotz fehlender diesbezüglicher Erfahrung in Form von Sortier- und Überwachungsarbeiten möglich waren, die Verwertbarkeit der 100 %igen Arbeitsfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten bejaht (Urteil 8C\_345/2013 vom 10. September 2013 E. 3.3 f. und 4.3.3). In einem am 19. August 2015 beurteilten Fall kam es bei einem ähnlichen Zumutbarkeitsprofil wie demjenigen des Beschwerdeführers im vorliegenden Verfahren (namentlich vorwiegend sitzende Tätigkeiten) eines 61 Jahre alten Versicherten zum Schluss, die vollzeitliche Arbeitsfähigkeit sei verwertbar (Urteil 8C\_330/2015, E. 3.1 f.). Das Fehlen von Sprach- und PC-Kenntnissen führte bei einem 57-jährigen Versicherten nicht zur Verneinung der Verwertbarkeit der vollen Arbeitsfähigkeit für leichte, wechselbelastend ausübbarer Erwerbstätigkeiten (Urteil vom 25. Juli 2016, 8C\_324/2016, E. 4.3.2 ff.). Verneint wurde hingegen u.a. die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit eines 61 1/2 jährigen gelernten Mechanikers, dem im Umfang von 50 % leichte Verweistätigkeiten (Montage, Recycling, leichtere Magazinertätigkeiten und vor allem Büroarbeiten) zumutbar waren. Massgebend war dabei nicht nur der Berufswechsel und die damit verbundene erforderliche hohe Anpassungsfähigkeit, sondern auch die selbst in einer adaptierten Tätigkeit reduzierte Arbeitsfähigkeit mit notwendigen zwischenzeitlichen Erholungsphasen (Urteil des EVG vom 10. März 2003, I 617/02. E. 3.2.1 und 3.3).

3.5 Dem entsprechend und ebenso mit Blick auf die strenge Rechtsprechung des Bundesgerichts kann davon ausgegangen werden, dass der im massgeblichen Zeitpunkt noch nicht 60-jährige Beschwerdeführer seine volle Arbeitsfähigkeit in leichten und mittelschweren, rückschonenden, die rechte Schulter und den rechten Arm nicht belastenden Tätigkeiten auf dem hypothetisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischweise noch verwerten kann.

4.

Bei erneuter Anmeldung zum Leistungsbezug am 16. Juli 2013 (IV-act. 126) besteht ein allfälliger Rentenanspruch frühestens ab 1. Januar 2014. Das Jahr 2014 ist somit massgebend für den Einkommensvergleich (BGE 129 V 222). Für die Bemessung des Valideneinkommens ist auf den Tabellenlohn gemäss Lohnstrukturentwicklung (LSE) des Bundesamtes für Statistik (BFS) 2014 im Baugewerbe abzustellen (vgl. Entscheid



des Versicherungsgerichts vom 16. April 2012, IV-act. 116-11). Dieser beträgt Fr. 5'816.-- (TA1\_b, Ziff. 41-43, Männer ohne Kaderfunktion). Hochgerechnet auf die betriebsübliche Arbeitszeit von 41,5 Stunden pro Woche (BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Ziff. 41-43) und 12 Monate beträgt das Valideneinkommen Fr. 72'409.--. Dem Invalideneinkommen ist das Durchschnittseinkommen Kompetenzniveau 1, Männer, zugrunde zu legen. Dieses belief sich 2014 auf Fr. 66'453.-- (Informationsstelle AHV/IV, IV, Ausgabe 2018, Bern 2018, Anhang 2). Selbst bei Gewährung des maximalen Tabellenlohnabzugs von 25 % (BGE 126 V 80 E. 5b/cc) würde ein Invaliditätsgrad von lediglich 31,1 % ( $\{0,75 \times \text{Fr. } 66'453.--\} : \text{Fr. } 72'409.--$ ) resultieren. Damit hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung.

5.

5.1 Nach dem Gesagten 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 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem unterliegenden Beschwerdeführer sind die Gerichtskosten vollumfänglich aufzuerlegen. Zuzufolge unentgeltlicher Rechtspflege ist er von der Bezahlung zu befreien.

5.3 Der Staat bezahlt zufolge unentgeltlicher Rechtsverteiständung 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 HonO pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat keine Kostennote eingereicht. In der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit erscheint mit Blick auf das auf die Frage der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit und einen einfachen Schriftenwechsel beschränkte Verfahren eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'000.-- angemessen. Diese ist um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 des



## St.Galler Gerichte

Anwaltsgesetzes, sGS 963.70). Somit hat der Staat den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers pauschal mit Fr. 2'400.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

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

### Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

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 Rechtsverteistandung mit Fr. 2'400.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer).