



Fall-Nr.: IV 2017/51
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 23.09.2019
Entscheiddatum: 05.08.2019

Entscheid Versicherungsgericht, 05.08.2019

Art. 28, 29 und 48 IVG; Art. 28 IVG; Art. 6, 7, 8 und 61 ATSG; Art. 29bis und 88a IVV. Beginn des Rentenanspruchs. Intertemporales Recht. Eintritt der Invalidität bei instabilem Gesundheitszustand. Freie Beweiswürdigung und Folgen der Beweislosigkeit (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 5. August 2019, IV 2017/51).

Entscheid vom 5. August 2019

Besetzung

Präsidentin Marie Löhner, Versicherungsrichterinnen Michaela Machleidt Lehmann und Marie-Theres Rüegg Haltinner; Gerichtsschreiberin Felicia Sterren

Geschäftsnr.

IV 2017/51

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Simon Kehl, Baumgardt Rechtsanwälte & Notare,
Rothaldenstrasse 21, 9055 Bühler,

gegen

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



Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Rente (Rentenbeginn)

Sachverhalt

A.

A.a A.____ meldete sich erstmals am 11. Dezember 2002 nach elf Operationen wegen eines Chondrosarkoms des rechten Oberschenkels zum Bezug von IV-Leistungen an (IV-act. 1). Mit Verfügung vom 19. August 2003 erteilte die IV-Stelle eine Kostengutsprache für Hilfsmittel (Schuhzurichtungen oder orthopädische Spezialschuhe; IV-act. 20), am 28. Januar 2004 lehnte sie das Gesuch um Invalidenrente ab (IV-act. 29).

A.b Am 11. Januar 2006 meldete der Versicherte sich erneut zum Bezug von IV-Leistungen an. Als Behinderung gab er "Bruch der Stahlplatte im Oberschenkel und Bruch des Oberschenkelknochens" an (IV-act. 30). Er hatte am 21. Januar 2005 infolge eines Implantat- und Oberschenkelbruchs bei einem Arbeitsunfall vom 14. Januar 2005 operiert werden müssen und im September 2005 beim Spazieren einen Plattenbruch distal erlitten, welcher am 4. November 2005 erneut eine Operation notwendig gemacht hatte (vgl. IV-act. 123-2 und UV-act. 1-5).

A.c Am 8. Februar 2007 erteilte die IV-Stelle dem Versicherten Kostengutsprache für eine Umschulung (Schweisskurs; IV-act. 61), da dadurch eine Arbeitsfähigkeit von 100% in adaptierter Tätigkeit bei der bisherigen Arbeitgeberin, der B.____ AG (nachfolgend: B.____) erhofft wurde (vgl. IV-act. 58). In der Folge bestand der Versicherte die Schweissprüfung nicht. Eine Wiederholung wurde nicht als sinnvoll erachtet (vgl. IV-act. 81-1 f.; UV-act. 6-25).

A.d Der Suva-Kreisarzt Dr. med. C.____, Facharzt FMH für Chirurgie, speziell Allgemein- und Unfallchirurgie, ging nach einer Untersuchung am 23. Oktober 2007 davon aus, der Versicherte könne in einer adaptierten Tätigkeit vollschichtig arbeiten und Gewichte



vom Boden bis 15 kg, gelegentlich bis 20 kg und von Tischhöhe bis 20 kg, selten bis 25 kg heben und tragen (UV-act. 6-12).

A.e Mit Verfügung vom 21. Dezember 2007 sprach die Suva dem Versicherten bei einem Invaliditätsgrad von 15% eine Invalidenrente ab 1. Februar 2008 sowie eine Integritätsentschädigung zu (UV-act. 7). Gegen diese Verfügung erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Simon Kehl, am 28. Januar 2008 Einsprache (UV-act. 9-86 f.). Am 2. Juni 2009 reichte er der Suva eine Einspracheergänzung ein (UV-act. 13-100 ff.).

A.f Die B.____ kündigte das Arbeitsverhältnis mit dem Versicherten per Ende Januar 2008 (vgl. IV-act. 81-2). Mit Bericht vom 3. Juli 2008 beschrieb die Stiftung D.____ den Versicherten, der bei ihr an einem Einsatzprogramm teilgenommen hatte, als freundlich, offen, ehrlich, kommunikativ, interessiert und angenehm mit sehr guten Umgangsformen. Er sei team- und kritikfähig, kooperativ, arbeite qualitativ sehr gut, motiviert und handwerklich geschickt. Seine Leistungsfähigkeit liege bei 40%. Er arbeite generell langsam, da er sich müde fühle und dauernd Schmerzmittel einnehmen müsse (UV-act. 13-113).

A.g Nach vermehrten Schmerzattacken wurde dem Versicherten am 2. September 2008 operativ Metall aus dem rechten Oberschenkel entfernt (IV-act. 122-6).

A.h Am 4. November 2008 gewährte die IV-Stelle dem Versicherten Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche (IV-act. 87). Am 27. Mai 2009 veranlasste sie eine berufliche Abklärung bei der D.____ (IV-act. 101). Mit Kurzbericht vom 9. Juni 2009 hielt die D.____ fest, dass trotz hoher Motivation des Versicherten dessen Leistungsfähigkeit nicht über 40% habe gesteigert werden können (vgl. IV-act. 103). Am 22. Juni 2009 teilte der Versicherte der IV-Stelle mit, dass sein Bein wieder gebrochen sei (IV-act. 105; vgl. auch UV-act. 13-79). Diese schloss die beruflichen Eingliederungsmassnahmen vorläufig ab (IV-act. 107). Am 24. Juni 2009 wurde der Versicherte neuerlich am rechten Bein operiert (IV-act. 122-5).

A.i Am 9. April 2010 musste der Versicherte wegen fünf gebrochener Schrauben am rechten Femur erneut operiert werden, am 14. Mai 2010 wurde eine Re-Osteotomie mit



St.Galler Gerichte

einer Wellenplatte am rechten Femur vorgenommen (IV-act. 122-2 f.). Am 23. Juni 2010 berichtete Dr. med. E.____, Orthopädie F.____, es zeige sich ein sehr schwerer Verlauf. Sicher bis Ende 2010 sei mit einer vollen Arbeitsunfähigkeit zu rechnen (IV-act. 123-3).

A.j Der Suva-Kreisarzt Dr. C.____ hielt mit Bericht vom 4. März 2011 fest, eine leichte, adaptierte Tätigkeit sei dem Versicherten vollschichtig zumutbar (UV-act. 15-9). Der Versicherte nahm daraufhin am 1. April 2011 im Rahmen eines Wiedereingliederungsprogramms der Suva zuerst bei seiner früheren Arbeitgeberin, der B.____, einen Arbeitsversuch auf, den er ab 15. August 2011 in einer besser adaptierten Tätigkeit bei der G.____ AG weiterführte. Im Februar 2012 rutschte er bei der Arbeit mit dem Fuss leicht ab. In der Folge wurden wieder Risse im Oberschenkelknochen und eine neue Fraktur festgestellt. Der Arbeitsversuch musste abgebrochen werden und der Versicherte wurde am 13. April 2012 erneut operiert (vgl. UV-act. 15-2, 17, 19, 21 und 23-16 sowie IV-act. 151). Im Schlussbericht der beruflichen Eingliederung vom 7. Mai 2012 wurde festgehalten, eine Wiedereingliederung sei wegen des Gesundheitszustands nicht möglich. Die Problematik mit den Rissen im Knochen trete immer wieder auf. Der Fall werde zur Rentenprüfung weitergegeben (IV-act. 152).

A.k Am 20. Juni 2013 gewährte die IV-Stelle dem Versicherten erneut Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche und am 4. Juli 2013 erteilte sie Kostengutsprache für die berufliche Abklärung ab 5. August 2013 bis 4. November 2013 (IV-act. 164 und IV-act. 173). Die berufliche Abklärung fand erneut bei der D.____ statt. Mit Brief vom 22. Oktober 2013 an den behandelnden Orthopäden, Dr. med. H.____, Orthopädie F.____, schrieb der Case Manager der Suva das Anforderungsprofil bei der D.____ sei wechselbelastend (wählbar sitzen/stehen/gehen). Die zu verrichtenden Arbeiten seien leicht und "absolut wenig" belastend. Die Belastungsanforderungen seien nicht strenger als gewöhnliche alltägliche Bewegungsabläufe zu Hause (UV-act. 34). Im Rahmen der beruflichen Abklärung konnte die Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit und mit vermehrtem Pausenbedarf nicht über 50% gesteigert werden (IV-act. 181 und IV-act. 184). Am 24. Juli 2014 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, nachdem es trotz ihrer Bemühungen und Unterstützung seit Juni 2013 nicht gelungen sei, ihn in den Arbeitsmarkt zu integrieren, bestehe kein Anspruch auf weitere berufliche Massnahmen (IV-act. 191).



A.i Gestützt auf seine Untersuchung vom 7. April 2014 hielt der Suva-Kreisarzt Dr. med. I.____ fest, die Präsenzzeitreduktion (bzw. die fehlende Steigerung der Präsenzzeit bei der D.____) sei bei fehlenden klinischen sowie radiologischen Zeichen für strukturelle Veränderungen im Bereich des rechten Hüft-, Knie- und Sprunggelenks nicht zu erklären (UV-act. 36-3 ff.). Dr. H.____ berichtete daraufhin am 22. August 2014, es würden strukturelle Veränderungen des rechten Beines, insbesondere eine Verkürzung des Femur von ca. 5 cm und deutlich sichtbare Atrophie der Muskulatur sowie ein Reizzustand am rechten Hüftgelenk, leichtgradig auch am rechten Kniegelenk vorliegen. Für ihn sei nicht nachvollziehbar, wieso die Arbeitsfähigkeit von maximal 50% bei tendenziell zunehmenden Beschwerden steigerungsfähig sein solle. Aus seiner Sicht sei eine Steigerung nicht möglich, was aufgrund der klinischen Befunde durchaus erklärbar sei (UV-act. 38-2 f.). Am 28. August 2014 äusserte Dr. I.____, es gebe keine Belege für strukturelle Veränderungen oder Reizzustände an Hüft- und Kniegelenk. Deshalb könne der Argumentation der behandelnden Ärzte nicht gefolgt werden (UV-act. 38-1).

A.m Mit Bericht zur Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) hielt PD Dr. med. J.____, Chefarzt Rheumatologie der Kliniken Valens am 4. Februar 2015 fest, dem Versicherten sei die berufliche Tätigkeit als Hilfsschlosser nicht mehr zumutbar. Eine leichte, vorwiegend sitzende Tätigkeit sei ihm halbtags vier Stunden pro Tag bei zusätzlichen Pausen (insgesamt ca. eine halbe Stunde pro Tag) zumutbar. Er listete diverse Einschränkungen auf, die für eine adaptierte Tätigkeit zu berücksichtigen seien (UV-act. 39-2 ff.).

A.n Am 1. April 2015 erliess die Suva gestützt auf einen Vergleich mit dem Versicherten (UV-act. 42-20) eine neue Verfügung, mit welcher die Einsprache gegen die Suva-Verfügung vom 21. Dezember 2007 erledigt und die Rente rückwirkend per 1. März 2014 von 15% auf 60% erhöht wurde (UV-act. 41).

A.o Mit Vorbescheid vom 2. Februar 2016 stellte die IV-Stelle dem Versicherten bei einem Invaliditätsgrad von 60% eine Dreiviertelsrente ab 1. März 2014 in Aussicht (IV-act. 215). Dagegen wandte der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Simon Kehl, ein, der Rentenbeginn per 1. März 2014 sei unrichtig. Der Rentenanspruch beginne ein



St.Galler Gerichte

Jahr nach Eintritt der Erwerbsunfähigkeit und der Anmeldung bei der Invalidenversicherung, also am 11. Januar 2007 (IV-act. 218).

A.p Mit Verfügung vom 29. Dezember 2016 sprach die IV-Stelle dem Versicherten eine Dreiviertelsrente ab 1. März 2014 zu. Sie stütze sich auf den Entscheid der Suva vom 1. April 2015 ab. Aufgrund des IV-Grads von 60% bestehe demnach ab 1. März 2014 der Anspruch auf eine Dreiviertelsrente. Die Suva habe sämtliche vorhandenen Einschränkungen als Unfallfolgen akzeptiert, weshalb die IV-Stelle grundsätzlich auf deren Beurteilung abstelle. Weiter habe die Suva in der angestammten Tätigkeit als ungelernter Hilfsschlosser eine Arbeitsunfähigkeit von 100% anerkannt. Indes habe bis zur ausgewiesenen Verschlechterung des Gesundheitszustandes per 1. März 2013 eine nicht rentenbegründende adaptierte Arbeitsfähigkeit bestanden. Ab der Verschlechterung bestehe durchgehend auch für adaptierte Tätigkeiten eine rentenbegründende Arbeitsunfähigkeit, sodass der Rentenanspruch per 1. März 2014 entstehe (IV-act. 230).

B.

B.a Gegen diese Verfügung erhob A.____ am 2. Februar 2017 Beschwerde. Er beantragt, die Verfügung vom 29. Dezember 2016 sei unter Kosten- und Entschädigungsfolgen aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei anzuweisen, ihm ab dem 11. Januar 2007 eine Dreiviertelsrente auszurichten. Zur Begründung bringt er vor, er habe sich am 11. Januar 2006 bei der Beschwerdegegnerin angemeldet. Seit seinem Unfall vom 14. Januar 2005 sei er durchgehend erwerbsunfähig gewesen. Dass die Erwerbsunfähigkeit nicht erst per 1. März 2013 eingetreten sei, zeige die Taggeldübersicht der Suva, welche ihm vom 17. Januar 2005 bis zum 28. Februar 2014 – mit Ausnahme des Zeitraums vom 1. Februar 2008 bis zum 30. Juli 2008 – durchgehend Taggelder für hohe Arbeitsunfähigkeiten ausgerichtet habe. Rückblickend sei für den kurzen Zeitraum vom 1. Februar 2008 bis zum 30. Juli 2008 von einer arbeitsmedizinischen Fehlbeurteilung auszugehen. Im Rahmen der beruflichen Abklärung im Frühjahr 2008 habe der Beschwerdeführer denn auch eine Leistungsfähigkeit von lediglich 40% erzielt. Dass er seit seinem Unfall dauernd in rentenbegründendem Ausmass erwerbsunfähig gewesen sei, ergebe sich zudem aus den diversen beruflichen Abklärungen, welche ihm bei guter Compliance eine



St.Galler Gerichte

Leistungsfähigkeit von höchstens 50% attestiert hätten. Die Behauptung der Beschwerdegegnerin, sein Gesundheitszustand habe sich erst per 1. März 2013 rentenbegründend verschlechtert, finde in den Akten keinerlei Stütze (act. G1).

B.b Mit Beschwerdeantwort vom 12. Mai 2017 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Sie sei bei der Festsetzung des Rentenbeginns auf den 1. März 2014 davon ausgegangen, dass die Wartezeit am 1. März 2013 begonnen habe. Ab diesem Zeitpunkt habe sie die Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit als erheblich erachtet. Dabei habe sie sich auf die Beurteilung der Suva gestützt. Dr. J. ___ halte in seinem Gutachten vom 4. Februar 2015 fest, dass seit November 2013 eine Arbeitsunfähigkeit von 50% bestehe. Auch Dr. med. K. ___, Facharzt für Allgemeinmedizin, habe in seinem Bericht vom 11. August 2013 vermerkt, dass eine Arbeitsfähigkeit von 50% in einer leichten überwiegend sitzenden Tätigkeit vorliege. RAD-Ärztin Dr. L. ___ habe in ihrer Stellungnahme vom 22. Dezember 2015 notiert, dass auf diese Einschätzung abgestützt werden könne, weil der behandelnde Orthopäde Dr. H. ___ die Arbeitsfähigkeit gleich einschätze. Im Jahr 2009 sei der Beschwerdeführer mehrheitlich arbeitsfähig gewesen. Mit Schreiben vom 17. Februar 2009 habe die Suva dem Beschwerdeführer nämlich mitgeteilt, dass er für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten vollschichtig einsetzbar sei. Dasselbe ergebe sich auch aus der Zumutbarkeitsbeurteilung der Suva vom 4. März 2011 und der kreisärztlichen Untersuchung vom 29. Juli 2013. Am 7. April 2014 habe der Kreisarzt festgehalten, es gebe keinen Grund, das in der kreisärztlichen Untersuchung vom 29. Juli 2013 formulierte Zumutbarkeitsprofil zu revidieren. Es seien keine medizinisch unfallfremden Faktoren erkennbar, welche eine geringere Leistungsfähigkeit begründen würden. Der Beschwerdeführer habe mehrere berufliche Abklärungen sowie Arbeitsversuche absolviert. Vom 1. Februar 2008 bis 30. Juli 2008 sei ihm von der Suva kein Taggeld ausbezahlt worden. Er sei somit in diesem Zeitraum arbeitsfähig gewesen. Die gesetzlich vorgeschriebene Wartezeit sei somit mehrmals unterbrochen worden. Der Beschwerdeführer habe in den vergangenen Jahren mehrere Rückfälle gehabt und sei deshalb mehrfach am rechten Oberschenkel operiert worden. Dementsprechend habe ein instabiler Gesundheitszustand und somit noch keine voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit vorgelegen. Beim Beschwerdeführer könne in den letzten Jahren von einer vollen Arbeitsfähigkeit auf



dem Arbeitsmarkt ausgegangen werden. Erst seit November 2013 bestehe laut Gutachten Dr. J.____s vom 4. Februar 2015 eine Arbeitsunfähigkeit von 50% (act. G4).

B.c Mit Replik vom 15. Juni 2017 bringt der Beschwerdeführer vor, die Beschwerdegegnerin habe sich punkto Rentenbeginn dem Entscheid der Suva angeschlossen. Dieser beruhe auf einem Vergleich mit ihm. Das mit der Suva in diesem Rahmen einvernehmlich vereinbarte Datum vom 1. März 2014 beruhe nicht auf medizinischen Tatsachen, sondern habe sich primär aus den administrativen Abläufen bei der Suva ergeben und sei von den Parteien letztlich willkürlich festgesetzt worden. Da die Suva bis zum 28. Februar 2014 stets ein volles Taggeld ausgerichtet habe, habe das genaue Datum des Rentenbeginns für die Parteien im Ergebnis keine Rolle gespielt, weshalb der Rentenbeginn unabhängig von der medizinischen Situation pragmatisch auf den 1. März 2014 festgelegt worden sei. Aus den Akten würden sich hingegen keine Anhaltspunkte ergeben, dass sich eine rentenbegründende Verschlechterung erst per 1. März 2013 ergeben habe. Dr. J.____ habe nicht den Verlauf der Arbeitsunfähigkeit beurteilt und habe bereits für frühere Zeiträume Einschränkungen angenommen, ohne sich allerdings zum exakten Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit zu äussern. Dass sich die medizinische Situation nicht per 1. März 2013 verschlechtert haben könne, ergebe sich unter anderem auch aus dem RAD-Bericht vom 11. November 2014, in welchem explizit festgehalten werde, dass sich per 17. Oktober 2014 im Vergleich zu den früheren Beurteilungen keine Änderungen ergeben hätten. Die Taggeldleistungen der Suva seien für die Festlegung des Rentenbeginns massgebend, da sie die tatsächliche medizinische Situation und somit den Verlauf der Arbeitsfähigkeit korrekt widerspiegeln. Gestützt darauf sei der Beschwerdeführer seit dem 17. Januar 2005 als arbeitsunfähig anzusehen. Seitens der Suva sei zu Recht nie auf die kreisärztlichen Beurteilungen abgestellt worden, sondern einzig auf die überzeugenden Berichte der behandelnden Ärzte und der Stiftung D.____. Der Beschwerdeführer sei auch von Februar bis Juli 2008 rentenbegründend eingeschränkt gewesen. Dem Bericht der D.____ vom 3. Juli 2008 sei zu entnehmen, dass er im zweimonatigen Einsatz im Mai und Juni 2008 eine Leistungsfähigkeit von lediglich 40% aufgewiesen habe. Ursache dafür seien starke Schmerzen gewesen, welche ihm früher eingesetzte Metallimplantate bereitet hätten und welche daher am 2. September 2008 in einer weiteren Operation wieder hätten entfernt werden müssen. Sollte die Frage zum exakten Verlauf der Arbeitsunfähigkeit nicht bereits



St.Galler Gerichte

rechtsgenügend geklärt sein, beantrage er, Dr. J.____ um entsprechende Ergänzung seines Gutachtens vom 4. Februar 2015 zu ersuchen und gestützt darauf die Rentenleistung festzulegen (act. G6).

B.d Die Beschwerdegegnerin verzichtete am 10. August 2017 auf die Einreichung einer Duplik (act. G8).

Erwägungen

1.

1.1 Nachdem die Feststellungen der Beschwerdegegnerin (vgl. IV-act. 214) betreffend Grad der Arbeitsfähigkeit adaptiert ab 1. März 2013 (45%), Höhe des Valideneinkommens (Fr. 67'600.--), des Invalideneinkommens (Fr. 65'172.--) und Tabellenlohnabzugs (8%) nicht bestritten werden und korrekt erscheinen, kann nachfolgend darauf abgestellt werden. Anfechtungs- und Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet einzig der Zeitpunkt des Beginns der zugesprochenen Rentenleistungen.

1.2 Zur Bestimmung des Rentenbeginns kann nur beschränkt darauf abgestellt werden, für welchen Zeitraum die Suva Taggelder sowie eine Rente geleistet hat. Denn es besteht keine Bindungswirkung der Invaliditätsschätzung der Unfallversicherung für die Invalidenversicherung. Zumindest rechtskräftig abgeschlossene Invaliditätsschätzungen dürfen jedoch nicht unbeachtet bleiben. Vielmehr müssen sie als Indizien für eine zuverlässige Beurteilung gewertet und als solche in den Entscheidungsprozess erst später verfügender Versicherungsträger miteinbezogen werden (BGE 136 V 279 E. 4.1; BGE 133 V 549 E. 6 mit Hinweisen). Die Verfügung der Suva vom 1. April 2015 sowie die bis 28. Februar 2014 geleisteten Suva-Taggelder sind deshalb zwar als Indizien zu werten, jedoch kommt ihnen – insbesondere für den Rentenbeginn – vorliegend keine Bindungswirkung zu.

2.

2.1 Am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision und am 1. Januar 2012 die aufgrund der IV-Revision 6a geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die



Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20), der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) und des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in Kraft getreten. In materiell-rechtlicher Hinsicht gilt der allgemeine übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids beziehungsweise im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 466 E. 1 und BGE 126 V 134 E. 4b, je mit Hinweisen).

2.2 Die Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen erfolgte am 11. Januar 2006 (IV-act. 30). Die angefochtene Verfügung ist am 29. Dezember 2016 ergangen (IV-act. 230). Somit ist ein Sachverhalt zu beurteilen, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der IV-Revisionen 5 und 6a begonnen hat. Daher und aufgrund dessen, dass der Rechtsstreit eine Dauerleistung (Invalidenrente) betrifft, über die noch nicht rechtskräftig verfügt wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2007 bzw. bis 31. Dezember 2011 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab 1. Januar 2012 auf die neuen Normen der IV-Revision 6a abzustellen (vgl. BGE zur 4. IV-Revision 130 V 445; Urteil des Bundesgerichts vom 7. Juni 2006, I 428/04, E. 1). Nachfolgend werden grundsätzlich die seit 1. Januar 2012 gültigen Bestimmungen des ATSG und IVG wiedergegeben. Altrechtliche Bestimmungen werden mit einem ausdrücklichen Vermerk wiedergegeben, soweit sie sich von den gültigen Bestimmungen unterscheiden und für die vorliegende Angelegenheit relevant sind.

3.

3.1 Gemäss aArt. 28 Abs. 1 IVG in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung hat ein Versicherter Anspruch auf eine Rente, wenn er zu mindestens 40% invalid ist. Nach Art. 28 Abs. 1 IVG (sowohl in der bis 31. Dezember 2011 gültig gewesenen wie auch in der aktuell geltenden Fassung) haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können, während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich



mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid sind, Anspruch auf eine Rente.

3.2 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). 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). Bleibende Erwerbsunfähigkeit liegt vor, wenn aller Wahrscheinlichkeit nach feststeht, dass sich der Gesundheitszustand der versicherten Person künftig weder bessern noch verschlechtern wird (aArt. 29 IVV in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung). Sie setzt somit einen (weitgehend) stabilen, irreversiblen Gesundheitszustand voraus. Weil sich oft nicht von vornherein bestimmen lässt, ob ein Leiden von lebenslanger Dauer sein wird und die Invalidenversicherung bei längeren Krankheiten die ausfallenden Leistungen der Krankengeldversicherung ersetzen soll, liegt Invalidität auch dann vor, wenn die Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit von längerer Dauer ist. Deshalb sollte eine Invalidenrente gemäss der Botschaft zum IVG auch dann gewährt werden, wenn ein Leiden mindestens ein Jahr ohne Unterbruch gedauert hat und danach – gleichgültig wie lange – weiter besteht. Dies gilt selbst dann, wenn die Erwerbsunfähigkeit nicht für unbegrenzte Zeit fortbesteht, sondern ein Ende des Leidens absehbar ist. Ein Rentenanspruch entsteht somit auch dann, wenn der Gesundheitszustand nach einem Jahr noch nicht stabil ist (vgl. zum Ganzen Nadeshna Ley, Der stabile Gesundheitszustand – Voraussetzung für die Zusprache einer Rente der Invalidenversicherung?, in: JaSo 2019, S. 143 ff., mit Hinweisen; Botschaft des Bundesrates zum Entwurf eines Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung und eines Bundesgesetzes betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 24. Oktober 1958, BBl 1958 1137 ff. [1161]).

3.3 Von der Erwerbsunfähigkeit ist die Arbeitsunfähigkeit zu unterscheiden.

Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die



zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG).

3.4 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht 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.

3.5 Nach altem Recht wird der Rentenanspruch vom Beginn des Monats an ausgerichtet, an dem der Anspruch entsteht, jedoch frühestens von jenem Monat an, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt. Der Anspruch entsteht nicht, solange der Versicherte ein Taggeld nach Art. 22 IVG beanspruchen kann (aArt. 29 Abs. 2 in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung). Meldet sich ein Versicherter mehr als zwölf Monate nach Entstehen des Anspruchs an, so werden gestützt auf aArt. 48 IVG (in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung) die Leistungen in Abweichung von Art. 24 Abs. 1 ATSG grundsätzlich lediglich für die zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate ausgerichtet. Seit 1. Januar 2008 entsteht der Rentenanspruch gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung.

3.6 Wurde die Rente nach Verminderung des Invaliditätsgrades aufgehoben, erreicht dieser jedoch in den folgenden drei Jahren wegen einer auf dasselbe Leiden zurückzuführenden Arbeitsunfähigkeit erneut ein rentenbegründendes Ausmass, so werden bei der Berechnung der Wartezeit nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG früher zurückgelegte Zeiten angerechnet (Art. 29^{bis} IVV). Eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, ist für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. Eine Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, ist zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat. Art. 29^{bis} IVV ist sinngemäss anwendbar (Art. 88a IVV).



4.

4.1 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4). Hinsichtlich des 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 des Experten begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a mit Hinweisen).

4.2 Im Sozialversicherungsrecht gelten der Untersuchungsgrundsatz und der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG). 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). Der Untersuchungsgrundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 195 E. 2, 122 V 158 E. 1a, je mit Hinweisen). Er schliesst die Beweislast im Sinne der Beweisführungslast begriffsnotwendig aus. Im Sozialversicherungsprozess tragen mithin die Parteien in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der



Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 138 V 218 E. 6 mit Hinweisen). 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).

5.

5.1 Um den Beginn und die Entwicklung des Rentenanspruchs bestimmen zu können, muss ermittelt werden, ab wann und in welchem Umfang der Beschwerdeführer arbeitsunfähig bzw. invalid geworden ist und wie sich seine Arbeits- und Erwerbsfähigkeit danach entwickelt hat.

5.2 Es sei vorausgeschickt, dass der Beschwerdeführer bereits im Jahr 2002 zahlreiche Operationen am rechten Oberschenkel hinter sich hatte und deswegen längere Zeit arbeitsunfähig gewesen war (vgl. IV-act. 1). Er war danach aber wieder in der Lage, über längere Zeit als Hilfsschlosser zu arbeiten (vgl. IV-act. 43-5), sodass keine Invalidität vorlag und die Beschwerdegegnerin ihm keine Rente zusprach (IV-act. 29).

6.

6.1 Auslöser für die neuerliche Anmeldung bei der Beschwerdegegnerin war der Berufsunfall vom 14. Januar 2005, bei dem der Beschwerdeführer das Implantat im rechten Oberschenkel (Platte) und das Femur gebrochen hatte (vgl. UV-act. 1-24 und 1-46 f.). Auf diesen Sachverhalt ist das damalige Recht, insbesondere das IVG in seiner bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung, anwendbar (vgl. E. 2 obenstehend).

6.2 Ab dem Berufsunfall vom 14. Januar 2005 bestand eine volle Arbeitsunfähigkeit sowohl in der angestammten als auch in jeglicher anderen Tätigkeit. Diese Arbeitsunfähigkeit dauerte nach der Operation vom 21. Januar 2005 bis zum 29. Mai 2005 fort (vgl. UV-act. 1-37, 1-40 f. und 1-87). Ab 30. Mai 2005 war der Beschwerdeführer zwar wieder zu 50% an seiner Arbeitsstelle als Hilfsschlosser präsent. Er übte jedoch nicht seine angestammte Tätigkeit aus, sondern eine leichte, adaptierte Tätigkeit, bei der er das rechte Bein möglichst wenig belasten musste (vgl. UV-act. 1-35 und 1-37 f.). In der angestammten, schweren Tätigkeit, die ein Hantieren



mit Gewichten bis 60 kg beinhaltete, bestand weiterhin eine volle Arbeitsunfähigkeit. Per 29. August 2005 wurde die adaptierte Arbeitsfähigkeit auf 75% gesteigert. Das Heben von Gewichten war weiterhin auf maximal 10 kg limitiert, sodass in der angestammten Tätigkeit nach wie vor keine Arbeitsfähigkeit vorlag (vgl. UV-act. 1-24 f.). Bevor die Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit auf 100% gesteigert werden konnte, erlitt der Beschwerdeführer beim Spazieren am 25. September 2005 neuerlich einen Platten- und Knochenbruch (UV-act. 1-4 und 1-15 sowie IV-act. 43-7). Nachdem zuerst eine konservative Behandlung geprüft worden war, wurde eine erneute Operation unumgänglich (UV-act. 1-8 und IV-act. 43-7). Die Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit betrug 100% (UVG-act. 1-3 ff.). Der Hausarzt Dr. K.____ berichtete am 31. Januar 2006, frühestens im April 2006 könne ein Arbeitsversuch zu ca. 25% aufgenommen werden. Aus seinem Bericht geht hervor, dass die voraussichtliche Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit umzusetzen sei. Ob der Beschwerdeführer je wieder schwere Arbeit wie die angestammte Tätigkeit verrichten könne, könne noch nicht gesagt werden (vgl. IV-act. 43-4). Auch der Facharzt Dr. E.____ ging am 7. März 2006 von einer partiellen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ab April 2006 (und somit bis zu diesem Zeitpunkt von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit) aus (UV-act. 4-26) und korrigierte diese Einschätzung am 7. Juni 2006 dahingehend, erst ab 1. Juni 2006 bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 25% im Sinne einer vollen Leistung während zwei Stunden, wobei es im Betrieb des Beschwerdeführers keine leichte Arbeit gebe (UV-act. 4-14). Daraus ist zu schliessen, dass die Arbeitsfähigkeit von 25% eine adaptierte Tätigkeit betraf und die Tätigkeit bei der damaligen Arbeitgeberin des Beschwerdeführers nicht optimal adaptiert war.

6.3 Nach dem Gesagten war der Beschwerdeführer trotz Ausschöpfung der medizinischen Behandlung und der beruflichen Wiedereingliederungsbemühungen vom 14. Januar 2005 über den 1. April 2006 hinaus – und somit während mehr als eines Jahres –

in seiner angestammten Tätigkeit als Hilfsschlosser durchgehend zu 100% arbeitsunfähig. Er erfüllt damit die Voraussetzung von aArt. 28 Abs. 1 lit. a und b IVG. Es ist weiter zu prüfen, ob er nach Ablauf dieses Jahres, mithin nach dem 14. Januar 2006 zu mindestens 40% invalid war. Zu diesem Zweck ist zu klären, ob der Beschwerdeführer zu mindestens 40% erwerbsunfähig war. Für den Zeitraum bis zum 31. Mai 2006 kann das ohne Weiteres bejaht werden, da der Beschwerdeführer sich



damals von der letzten Operation erholte, sein Bein erst nach und nach wieder belasten durfte und noch vollauf mit dem Heilungsprozess beschäftigt war. Damit hatte er für diesen Zeitraum keine Erwerbsmöglichkeit auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (vgl. Art. 7 Abs. 1 ATSG).

6.4 Ab dem 1. Juni 2006 wurde dem Beschwerdeführer eine Arbeitsfähigkeit von 25% attestiert. Die behandelnden Ärzte hatten dabei zwar die Tätigkeit des Beschwerdeführers bei der B.____ vor Augen, welche nicht optimal adaptiert war (vgl. UV-act. 4-14). Auch in einer anderen angepassten Tätigkeit war die Arbeitsfähigkeit aber überwiegend wahrscheinlich nicht wesentlich höher. Die Arbeitsfähigkeit fiel im Juli und August phasenweise sogar wieder vollständig dahin, konnte dann aber erneut auf 25% gesteigert werden (UV-act. 4-6 f.). Am 25. Oktober 2006 berichtete Dr. E.____, der Beschwerdeführer sei 25% arbeitsfähig bei halbtägiger Anwesenheit und werde versuchen, die Belastung und Dauer des Arbeitseinsatzes zu steigern (UV-act. 5-8). Es war demnach trotz der Bemühungen des Beschwerdeführers, der gestützt auf die Akten als äusserst eingliederungswillig erachtet werden darf (vgl. beispielhaft UV-act. 1-45, IV-act. 43-5 und 70), und jener der B.____, dem Beschwerdeführer leichte Aufgaben zu geben und ihn bestmöglich zu unterstützen (vgl. UV-act. 6-38), in einem Zeitraum von rund fünf Monaten nicht möglich, seine Arbeitsfähigkeit zu steigern. Am 10. Januar 2007 berichtete Dr. E.____, er habe nun die Arbeitsfähigkeit beim Beschwerdeführer angehoben auf 40% bei ganztägiger Anwesenheit und leichter Arbeit. Die B.____ habe ihm mitgeteilt, dass es teilweise schwierig sei, für einen ganzen Tag leichte Arbeit zu finden (UV-act. 6-59). Der Beschwerdeführer hat also zu jener Zeit bei der B.____ leichte Tätigkeiten verrichtet. Eine höhere Arbeitsfähigkeit in einer anderen zumutbaren Tätigkeit erscheint somit auch für diesen Zeitraum nicht als überwiegend wahrscheinlich. Folglich ist die bis zum 7. Januar 2007 attestierte Arbeitsunfähigkeit mit der Erwerbsunfähigkeit im Sinne von Art. 7 Abs. 1 ATSG gleichzusetzen. Da diese Erwerbsunfähigkeit längere Zeit dauerte, lag Invalidität vor. Ein stabiler Gesundheitszustand ist hierfür nicht erforderlich. Invalidität ist selbst dann gegeben, wenn ein Ende des Leidens, das die Erwerbsunfähigkeit verursacht, absehbar ist (vgl. E. 3.2 obenstehend). Nachdem die Invalidität 40% oder mehr betrug, hat der Beschwerdeführer gestützt auf aArt. 28 Abs. 1 IVG Anspruch auf eine Invalidenrente.



6.5 Nach altem Recht wird der Rentenanspruch vom Beginn des Monats an ausgerichtet, an dem der Anspruch entsteht, jedoch maximal zwölf Monate rückwirkend ab der Anmeldung (aArt. 29 i.V.m. aArt. 48 IVG). Das Wartejahr wurde ein Jahr nach dem Berufsunfall vom 14. Januar 2005 erfüllt. Der Rentenanspruch entstand somit per 1. Januar 2006. Da der Beschwerdeführer sich am 11. Januar 2006 zum Bezug von IV-Leistungen angemeldet hatte, steht ihm der Rentenanspruch ab 1. Januar 2006 zu.

6.6 Am 30. März 2007 verfasste Dr. E. ___ einen Arztbericht und hielt fest, der Beschwerdeführer arbeite bei der B. ___ 50%. Es gehe um die Frage einer Berentung oder um berufliche Massnahmen. Da der Patient sehr arbeitswillig sei, solle eine Berentung in jedem Fall umgangen werden. Wenn man beim Beschwerdeführer eine Umschulung oder eine Umplatzierung in eine Arbeitsstelle erreichen könne, wo er leichte Arbeiten ausführen könne, wäre er 100% arbeitsfähig. Darum solle man bei der IV-Stelle alles versuchen, um beim Beschwerdeführer eine Umschulung oder Umplatzierung zu erreichen (IV-act. 70). Dr. E. ___ hatte bei dieser Schätzung somit berufliche Massnahmen im Auge, die erst noch hätten implementiert werden müssen und durch die eine volle Arbeitsfähigkeit erst hätte erreicht werden können. Zu jenem Zeitpunkt wurde aber noch versucht, den Beschwerdeführer an seiner Arbeitsstelle bei der B. ___ wieder einzugliedern. Es kann dem Beschwerdeführer deshalb nicht entgegengehalten werden, er wäre bereits ab 1. April 2007 adaptiert 100% arbeitsfähig gewesen.

6.7 Nach einer zehntägigen (und damit für die Rentenprüfung unbeachtlichen) Phase der vollständigen Arbeitsunfähigkeit Anfang Oktober 2007 (UV-act. 6-6) beurteilte der Kreisarzt Dr. C. ___ den Beschwerdeführer am 23. Oktober 2007 als zu 100% arbeitsfähig in einer adaptierten Tätigkeit (UV-act. 6-12). Auch der Hausarzt Dr. K. ___ ging am 5. Februar 2008 von einer vollständigen Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit aus. Bei der B. ___ könne der Beschwerdeführer unter Spezialbedingungen ca. 40% arbeiten (IV-act. 79). Das Arbeitsverhältnis mit der B. ___ wurde dem Beschwerdeführer per Ende Januar 2008 gekündigt (vgl. IV-act. 81-2). Damit erscheint überwiegend wahrscheinlich, dass der Beschwerdeführer ab 23. Oktober 2007 für eine adaptierte Tätigkeit vollständig arbeitsfähig war. Ob die Einschätzung Dr. C. ___s betreffend Belastbarkeit zutrif, kann dahingestellt bleiben, zumal auch Dr. K. ___ jedenfalls für eine



leichte, angepasste Tätigkeit eine volle Arbeitsfähigkeit attestierte. Gestützt auf Art. 88a IVV fällt damit der Rentenanspruch drei Monate nach der Verbesserung des Gesundheitszustandes, mithin per Ende Januar 2008 dahin.

6.8 Der Beschwerdeführer war vom 14. Januar 2006 bis 9. Januar 2007 zu 100% bzw. 75%, und vom 10. Januar bis 23. Oktober 2007 zu 60% arbeitsunfähig. Bei einer Arbeitsfähigkeit von 25% resultiert ein Invaliditätsgrad des Beschwerdeführers von über 70%, was dem Beschwerdeführer Anspruch auf eine ganze Invalidenrente einräumt. Bei einer Arbeitsfähigkeit von 40% resultiert ein Invaliditätsgrad von über 60%, sodass der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Dreiviertelrente hat (vgl. für die Berechnung des Invaliditätsgrades IV-act. 214). Ihm ist somit vom 1. Januar 2006 bis 30. April 2007 (bis der verbesserte Gesundheitszustand volle drei Monate angedauert hat) eine ganze Invalidenrente zuzusprechen. Vom 1. Mai 2007 bis 31. Januar 2008 (drei Monate nach der weitergehenden Verbesserung des Gesundheitszustandes) ist ihm eine Dreiviertelrente zuzusprechen.

7.

7.1 Bereits im Jahr 2008 verschlechterte sich die Symptomatik des Beschwerdeführers. Es trat erneut eine volle Arbeitsunfähigkeit ein (UV-act. 9-29 und 9-34). Auf diesen Sachverhalt ist für den Zeitraum bis 31. Dezember 2011 das vom 1. Januar 2008 bis 31. Dezember 2011 gültige Recht, danach das aktuell gültige Recht anwendbar (vgl. E. 2 obenstehend).

7.2 Da innert drei Jahren wieder eine auf dasselbe Leiden zurückzuführende Verminderung der Arbeitsfähigkeit eintrat, werden frühere Zeiten für die Berechnung des Wartejahres angerechnet und ein neuerlicher Rentenanspruch entsteht, wenn die Verschlechterung des Gesundheitszustandes mindestens 30 aufeinanderfolgende Tage gedauert hat (vgl. Art. 29^{bis}; Kreisschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV] über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH], gültig ab 1. Januar 2001, Rz 4003; Urteil des Bundesgerichts vom 14. Mai 2014, 8C_18/2014, E. 3.2). In der angestammten Tätigkeit als Hilfsschlosser erlangte der Beschwerdeführer nie mehr seine Arbeitsfähigkeit zurück (vgl. auch IV-act. 54-2). Zu prüfen ist, wann die Verschlechterung des Gesundheitszustandes, und damit eine



Arbeitsunfähigkeit auch in adaptierter Tätigkeit, eintrat. Aus den medizinischen Akten geht der Zeitpunkt der Verschlechterung nicht klar hervor. Sie ist jedenfalls am 3. Juli 2008 eingetreten, zumal Dr. K.____ dem Beschwerdeführer ab diesem Zeitpunkt eine volle Arbeitsunfähigkeit auch für leichte Arbeiten attestierte (UV-act. 9-35 i.V.m. UV-act. 9-34). Die Suva richtete, nachdem sie per 1. Februar 2008 ihre Taggelderleistungen eingestellt hatte, ab 1. August 2008 neuerlich Unfalltaggelder aus (vgl. act. G1.3).

7.3 Der Beschwerdeführer bringt vor, auch von Februar bis Juli 2008 rentenbegründend eingeschränkt gewesen zu sein. Er verweist auf den Bericht der D.____ vom 3. Juli 2008, wonach er im zweimonatigen Einsatz von Mai bis Juni 2008 wegen starker Schmerzen aufgrund der Metallimplantate lediglich eine Leistungsfähigkeit von 40% erreicht habe. Dem kann nicht gefolgt werden. Zwar zeigte der Beschwerdeführer stets eine hohe Motivation und guten Arbeitseinsatz (vgl. beispielhaft UV-act. 1-45, IV-act. 43-5, 70 und 95-2). Für den Zeitraum vom 23. Oktober 2007 bis 3. Juli 2008 liegen jedoch keine ärztlichen Berichte und keine Eintragungen auf dem Unfallschein vor, welche regelmässige Arztbesuche bzw. eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes oder eine zu hohe Belastung durch den Arbeitsversuch bei der D.____ ausweisen würden. Dr. K.____ schrieb in seinem Bericht vom 12. August 2008, es bestehe eine Verschlechterung der Symptomatik mit Schmerzattacken bei Anstrengungen (UV-act. 9-34). Da Dr. K.____ diese Verschlechterung auf dem Unfallschein per 3. Juli 2008 ausweist (UV-act. 9-35), ist anzunehmen, dass sie zu diesem Zeitpunkt eingetreten ist. Der Auslöser für die Verschlechterung der Arbeitsfähigkeit war nicht ein erneuter Bruch der Implantate oder des Femurs, sondern Schmerzen aufgrund des Metalls, welches sich im Oberschenkel befand. Der Beschwerdeführer konnte im ersten Halbjahr 2008 sein Bein somit grundsätzlich gebrauchen, wenn auch unter Schmerzen. Insgesamt erscheint eine Arbeitsunfähigkeit zwischen Oktober 2007 und Juni 2008 nach dem Gesagten nicht überwiegend wahrscheinlich. Die Folgen der Beweislosigkeit hat der Beschwerdeführer zu tragen. Ein neuerlicher Rentenanspruch konnte somit frühestens ab Juli 2008 entstehen.

7.4 Dr. E.____ bescheinigte dem Beschwerdeführer eine volle Arbeitsunfähigkeit bis 31. Dezember 2008 (UV-act. 9-7, 13-162 und 13-166). Danach gingen sowohl er wie auch Dr. K.____ von einer teilweisen Arbeitsfähigkeit in kleinem Umfang aus (25%; IV-



act. 92 und 95). Diese leichte Verbesserung des Gesundheitszustandes ist nicht rentenrelevant. Bei einem Invaliditätsgrad von über 70% hat der Beschwerdeführer weiterhin Anspruch auf eine ganze Rente.

7.5 Der Beschwerdeführer arbeitete zwar im Mai und Juni 2009 zu 40% in der D.____ und RAD-Arzt Dr. M.____ ging mit Stellungnahme vom 13. Mai 2009 von einer vollen Arbeitsfähigkeit aus (IV-act. 101 und 103; IV-act. 98). Der Zeitraum des Einsatzes bei der D.____ war jedoch zu kurz, um eine Herabsetzung der Rente auszulösen (vgl. Art. 88a IVV) und die Einschätzung von Dr. M.____ erwies sich als unzutreffend. Der Beschwerdeführer musste am 24. Juni 2009 wegen einer durch Ermüdung ausgelösten Refraktur des Femurs erneut operiert werden (IV-act. 122-5; vgl. auch UV-act. 13-79) und war wieder voll arbeitsunfähig (UV-act. 13-47 und 13-56). Auf die Beurteilung von Dr. M.____ vom 13. Mai 2009 kann daher nicht abgestellt werden.

7.6 Am 30. April 2010 schrieb Dr. K.____: "Der Fehler bei der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit ab März 2009 lag einzig bei uns Ärzten (...) Die Arbeitsfähigkeit war längst noch nicht gegeben. Der erneute Ermüdungsbruch hat dies bestätigt. Rückblickend muss aus medizinischer Sicht zugegeben werden, dass dies voraussehbar war." Der Beschwerdeführer sei seit 2008 de facto nie mehr arbeitsfähig gewesen (UV-act. 14-55 f.). Dieser Aussage wird weder von den behandelnden Ärzten noch dem Suva-Kreisarzt oder dem RAD-Arzt der Beschwerdegegnerin widersprochen. Am 9. April 2010 musste sich der Beschwerdeführer erneut operieren lassen, weil die Schrauben des Implantats gebrochen waren (UV-act. 13-5 und IV-act. 122-3).

7.7 Nachdem der Beschwerdeführer erneut einen Plattenbruch erlitten hatte, wurde er am 14. Mai 2010 wieder operiert (UV-act. 14-53, 14-51 und IV-act. 122-2). Die vollständige Arbeitsunfähigkeit von Mai bis Ende Dezember 2010 ist anhand der Arztberichte in den Akten ausgewiesen und unbestritten (IV-act. 123-3; RAD-Stellungnahme vom 13. Juli 2010, IV-act. 124-2). Mit Arztbericht vom 2. Februar 2011 wollte Dr. E.____ keine Arbeitsfähigkeit bestimmen, brachte aber zum Ausdruck, dass in einer adaptierten Tätigkeit eine Teilarbeitsfähigkeit bestehe (vgl. IV-act. 132). Dr. C.____ ging am 4. März 2011 zwar von einer vollen Arbeitsfähigkeit adaptiert aus (UV-act. 15-9). Diese Annahme erwies sich jedoch noch im gleichen Jahr als unzutreffend (vgl. UV-act. 22-20). Dr. M.____ ging am 28. März 2011 von einer Arbeitsfähigkeit von



50% für möglichst sitzende Tätigkeiten aus (IV-act. 133). Am 18. April 2011 trat der Beschwerdeführer einen Arbeitsversuch bei der B.____ in einem 50%-Pensum an (UV-act. 15-2). Er konnte dieses Arbeitspensum trotz teilweise auch mittelschweren Arbeiten bis zum 5. Juli 2011 grundsätzlich einhalten (vgl. UV-act. 17 ff.). Danach wechselte der Beschwerdeführer zur G.____ AG (vgl. UV-act. 19). Auch bei dieser neuen Arbeitgeberin, welche eine besser adaptierte Tätigkeit anbot, konnte der Beschwerdeführer seine Arbeitsfähigkeit halten, indes nicht über 50% steigern (vgl. UV-act. 22-24 f. und 22-20). Nachdem er sich am 18. Januar 2012 bei der Arbeit verletzt hatte, wurde er am 27. Januar 2012 zu 100% arbeitsunfähig und musste wieder operiert werden (vgl. UV-act. 21, 22-14 und 23-16).

7.8 Mit dem RAD ist deshalb von einer Verbesserung des Gesundheitszustands ab 28. März 2011 auszugehen. Im Zusammenhang mit einer Herabsetzung der Rentenleistungen ist diese Verbesserung nach vollen drei Monaten, mithin ab 1. Juli 2011 zu berücksichtigen. Eine erneute Verschlechterung trat am 27. Januar 2012 ein, als die Arbeitsfähigkeit wieder vollständig dahinfiel, und führt zu einer Rentenanpassung ab 1. Mai 2012.

7.9 Nach dem Gesagten hat der Beschwerdeführer vom 1. Juli 2008 bis 30. Juni 2011 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente und vom 1. Juli 2011 bis 30. April 2012 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente (vgl. für die Berechnung des Invaliditätsgrads IV-act. 214).

8.

8.1 Nachdem der Beschwerdeführer ab 27. Januar 2012 seine Arbeit niederlegen musste und am 13. April 2012 operiert worden war, blieb er bis zum 30. Oktober 2012 zu 100% arbeitsunfähig (vgl. UV-act. 23-13, 23-5 f. und 24-8). Bis zum 30. März 2013 bestand höchstens eine vernachlässigbar geringe Arbeitsfähigkeit, ab 1. April 2013 wurde die Arbeitsfähigkeit erneut auf 50% festgesetzt (vgl. UV-act. 26-13, 26-3 f. und 32-70). Die von der Beschwerdegegnerin behauptete rentenrelevante Verschlechterung des Gesundheitszustandes per 1. März 2013 lässt sich somit anhand der Akten nicht bestätigen. Es ist im Gegenteil von einer leichten Verbesserung des Gesundheitszustands per 1. April 2013 auszugehen.



8.2 Zwar kam der Suva-Kreisarzt Dr. I.____ am 29. Juli 2013 zum Schluss, der Beschwerdeführer sei für leichte Tätigkeiten vollschichtig mit vermehrten Pausen arbeitsfähig (UV-act. 32-10 ff.) und die RAD-Ärztin Dr. L.____ erachtete diese Einschätzung in ihrer Stellungnahme vom 1. Oktober 2013 als plausibel und nachvollziehbar (IV-act. 179). Der behandelnde Facharzt Dr. H.____ sah jedoch eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit auf über 50% am 14. Oktober 2013 als unrealistisch an (UV-act. 36-43 f.) und die Beschwerdegegnerin vertrat am 12. Juni 2014 ebenfalls den Standpunkt, es würde eine Arbeitsfähigkeit von lediglich 50% in einer adaptierten Tätigkeit bestehen (IV-act. 186). Obwohl die Tätigkeit bei der D.____, die der Beschwerdeführer im Sommer 2013 aufnehmen konnte (vgl. IV-act. 164 und 173), wechselbelastend sowie äusserst leicht war und nicht anstrengender als alltägliche Bewegungsabläufe zu Hause hätte sein sollen (vgl. UV-act. 34), konnte der Beschwerdeführer seine Arbeitsfähigkeit nicht über 50% bei vermehrtem Pausenbedarf steigern und litt unter Schmerzen und strukturellen Veränderungen, wie Dr. H.____ am 22. August 2014 darlegte (IV-act. 181 und 184; UV-act. 38-2 f.). Deshalb hatte Dr. K.____ im Juli und August 2013 zeitweise eine volle Arbeitsunfähigkeit attestiert. Er hatte ebenfalls darauf hingewiesen, dass Warnsignale aufgetreten seien. Die Kräftigung des höchst lädierten Knochenbereiches benötige seiner Meinung nach mindestens zwei bis drei Jahre (UV-act. 31; vgl. auch UV-act. 32-7). Zwar entgegnete der Kreisarzt Dr. I.____, es gebe keine klinischen Hinweise auf strukturelle Veränderungen (UV-act. 38-1). Seine Ausführungen leuchten indes mit Blick auf die langjährige Krankengeschichte mit zahlreichen Rückfällen und Refrakturen und angesichts der auch durch den Haus- sowie behandelnden Facharzt immer wieder tendenziell zu positiv eingeschätzten Heilungsverlauf nicht ein, zumal der Beschwerdeführer als sehr arbeitswillig und fleissig beschrieben wird, der gegenüber seiner ehemaligen Arbeitgeberin kaum über Schmerzen klagte (UV-act. 1-45 und 13-113). Dr. L.____ korrigierte in ihrer Stellungnahme vom 22. Dezember 2015 denn auch ihre Arbeitsfähigkeitsschätzung auf 50% (IV-act. 192 und 210), nachdem Dr. J.____ am 4. Februar 2015 gestützt auf eine EFL die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auf halbtags vier Stunden pro Tag bei zusätzlichen Pausen von insgesamt ca. einer halben Stunde pro Tag geschätzt hatte (UV-act. 39-2 f.).

8.3 Nach dem Gesagten überzeugt die Begründung der Beschwerdegegnerin, wonach im März 2013 eine rentenrelevante Verschlechterung des Gesundheitszustandes



St.Galler Gerichte

eingetreten sei, nicht. Aus den Akten ergeben sich keine Hinweise, welche eine rentenrelevante Verschlechterung des Gesundheitszustands ab 1. März 2013 stützen würden. Auch hat die Suva dieses Datum in ihrer Zusammenfassung der Entscheidungsgrundlagen für die Rentenfestsetzung (UV-act. 42-9) nicht erwähnt. Dr. J.____ behauptete ebenfalls nicht, dass die von ihm festgelegte Arbeitsfähigkeit seit November 2013 bestehe. Er hielt lediglich fest, seine Einschätzung würde sich mit den Erfahrungen anlässlich der praktischen Berufserprobung der D.____ vom 5. Juni 2013 bis 4. November 2013 decken (UV-act. 39-3). Daraus kann nicht abgeleitet werden, Dr. J.____ gehe vor diesem Zeitpunkt von einer höheren Arbeitsfähigkeit aus.

8.4 Somit erscheint eine volle Arbeitsunfähigkeit vom 27. Januar 2012 bis 30. März 2013 sowie eine Arbeitsfähigkeit von vier Stunden pro Tag mit zusätzlichen Pausen von ca. einer halben Stunde ab 1. April 2013 bis zum Verfügungszeitpunkt als überwiegend wahrscheinlich. Der Beschwerdeführer hat demnach vom 1. Mai 2012 bis 30. Juni 2013 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente und vom 1. Juli 2013 an Anspruch auf eine Dreiviertelsrente.

9.

9.1 Zusammenfassend hat der Beschwerdeführer wie folgt Anspruch auf eine Invalidenrente:

- vom 1. Januar 2006 bis 30. April 2007: ganze Rente
- vom 1. Mai 2007 bis 31. Januar 2008: Dreiviertelsrente
- vom 1. Juli 2008 bis 30. Juni 2011: ganze Rente
- vom 1. Juli 2011 bis 30. April 2012: halbe Rente
- vom 1. Mai 2012 bis 30. Juni 2013: ganze Rente
- ab 1. Juli 2013: Dreiviertelsrente



Trotz des Unterbruchs des Rentenanspruchs vom 1. Februar 2008 bis 30. Juni 2008 ist die Beschwerde damit weitgehend gutzuheissen und entspricht das Ergebnis einem Obsiegen des Beschwerdeführers. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Rentenleistung ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Bei der Ausrichtung der Rentenleistung wird die Beschwerdegegnerin zu beachten haben, dass der Beschwerdeführer teilweise IV-Taggeldleistungen bezog (vom 5. Februar 2007 bis 2. März 2007, vom 4. Mai 2009 bis 3. Juni 2009 und vom 5. August 2013 bis 4. November 2013; siehe IV-act. 66, 108 und 177). Dies führt – unter Vorbehalt von Art. 20^{ter} Abs. 1 IVV – dazu, dass für die IV-Taggeldperioden keine Rentenleistungen geschuldet sind bzw. der Rentenanspruch unterbrochen wird (Art. 29 Abs. 2 IVG; Ulrich Meyer/Marco Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], in Hans-Ulrich Stauffer/Basile Cardinaux [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, 3. Aufl., Zürich/ Basel/Genf 2014, Art. 29 N 12).

9.2 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 als angemessen. Die Beschwerdegegnerin hat ausgangsgemäss die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen.

9.3 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung für Rechtsanwälte und Rechtsagenten (HonO; sGS 963.75) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat keine Honorarnote eingereicht. Der Bedeutung und dem Aufwand der Streitsache angemessen erscheint eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer).

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP



1.

Die Beschwerde wird teilweise gutgeheissen und dem Beschwerdeführer werden wie folgt Rentenleistungen zugesprochen:

vom 1. Januar 2006 bis 30. April 2007: ganze Rente

vom 1. Mai 2007 bis 31. Januar 2008: Dreiviertelsrente

vom 1. Juli 2008 bis 30. Juni 2011: ganze Rente

vom 1. Juli 2011 bis 30. April 2012: halbe Rente

vom 1. Mai 2012 bis 30. Juni 2013: ganze Rente

ab 1. Juli 2013: Dreiviertelsrente

Zur Festsetzung und Ausrichtung der Rentenleistung wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr in der Höhe von Fr. 600.--. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.

3.

Die Beschwerdegegnerin bezahlt dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in Höhe von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer).