



**Fall-Nr.:** IV 2018/69  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 27.09.2019  
**Entscheiddatum:** 08.10.2018

### **Entscheid Versicherungsgericht, 08.10.2018**

**Art. 16 ATSG, Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit: Bejaht für im massgeblichen Zeitpunkt 61 1/2 Jahre alten Beschwerdeführer, der u.a. über eine Meisterprüfung im Metallbau und Erfahrung als Ausbildner, Leiter Materialwirtschaft und Koordinator verfügt. Die angestammte Tätigkeit ist nicht mehr zumutbar, in adaptierten Tätigkeiten (leicht bis mittelschwer mit frei wählbarer Körperhaltung mit Wechselbelastung) besteht eine 100 %ige Arbeitsfähigkeit (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 8. Oktober 2018, IV 2018/69).**

Besetzung

Präsidentin Marie Löhner, Versicherungsrichterinnen Michaela

Machleidt Lehmann und Marie-Theres Rüegg Haltinner;

Gerichtsschreiberin Beatrix Zahner

Geschäftsnr.

IV 2018/69

Parteien

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

**Beschwerdeführer,**

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Marcel Kuhn, Studer Anwälte AG, Hauptstrasse 11a, Postfach 2125, 8280 Kreuzlingen,



## St.Galler Gerichte

gegen

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

**Beschwerdegegnerin,**

Gegenstand

**Rente**

**Sachverhalt**

A.

A.a A.\_\_\_\_ meldete sich am 11. Januar 2015 bei der schweizerischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (IV-act. 1). Er verwies dabei auf eine Gonarthrose und Verkalkungen der Achillessehne, der Knie und Fussgelenke, eine Hallux valgus Fehlstellung, eine Polyneuropathie und Meralgia paraesthetica, ein LWS-Syndrom mit degenerativen Veränderungen, eine Pseudoischialgie und Baastrup-Phänomen der unteren LWS, eine Arthrose und Verkalkungen der Schultergelenke, ein HWS-Syndrom, eine chronische Ellenbogenschleimbeutelentzündung rechts, eine Arthrose in Handrücken, Daumenwurzelgelenk und Rhizarthrose, beginnende Arthrose der Fingergelenke, eine Migräne mit Aura, einen Tinnitus und chronische Mittelohrentzündung, einen Diabetes sowie eine Herzklappenentzündung 1988 (IV-act. 1-7 f.; vgl. auch RAD-Fallübersicht vom 5. Mai 2015, IV-act. 36) und reichte dazu medizinische Unterlagen ein (u.a. Bericht Klinik B.\_\_\_\_ vom 18. Dezember 2014, IV-act. 2; Bericht Dr.med. C.\_\_\_\_, Arzt für Neurologie, vom 17. Oktober 2014, IV-act. 4; Bericht Dr.med. D.\_\_\_\_, Radiologie E.\_\_\_\_, vom 21. März 2014, IV-act. 5-2; Dr.med. F.\_\_\_\_, Rheumatologie, Attest vom 19. Dezember 2015, IV-act. 6; Bericht Dr.med. G.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädie, vom 20. Oktober 2004, IV-act. 8; Berichte Dr.med. H.\_\_\_\_, Chirurgische Klinik Kantonsspital I.\_\_\_\_, vom 30. März 2012, IV-act. 10-2, vom 4. April 2012, IV-act. 10-1, und vom 20. April 2012, IV-act. 11).

A.b Am 22. April 2015 wurde der Versicherte am linken Knie und Sprunggelenk operiert (diagnostische und therapeutische Kniegelenksarthroskopie links mit



## St.Galler Gerichte

posteromedialer Meniskusglättung, Entfernung Osteophytenformation Patellaspitze und mediale Femurkondyle, mediale aufklappende valgierende proximale Tibiaosteotomie links sowie Cheilektomie ventrales OSG links; Operationsbericht Prof. Dr.med. J.\_\_\_\_, Orthopädie-Traumatologie, vom 22. April 2015, IV-act. 40). Seitens der IV-Stelle erging am 6. Mai 2015 die Mitteilung, zurzeit seien aufgrund des Gesundheitszustandes keine beruflichen Eingliederungsmassnahmen möglich (IV-act. 38). Prof. J.\_\_\_\_ schrieb den Versicherten zunächst bis zum 1. März 2016 zu 100 % arbeitsunfähig (Arbeitsunfähigkeitszeugnisse Prof. J.\_\_\_\_ vom 9. Juni 2015, IV-act. 42, vom 14. Juli 2015, IV-act. 45-3, vom 21. August 2015, IV-act. 47, vom 25. September 2015, IV-act. 50, vom 17. November 2015, IV-act. 59, vom 25. Januar 2016, IV-act. 68). Er und Dr. K.\_\_\_\_, Allgemeine Medizin/Manuelle Medizin, Schmerzlinik L.\_\_\_\_, empfahlen eine Frühpensionierung (Sprechstundenbericht Prof. J.\_\_\_\_ vom 15. März 2016, IV-act. 81; Bericht Dr. K.\_\_\_\_ vom 31. März 2016, IV-act. 84). Ein MR vom 5. Juli 2015 (richtig: 2016) zeigte eine multisegmentale Diskopathie der HWS mit dorsalen Protrusionen und multiplen Foraminalstenosen von HWK 3 - 7. Morphologisch sei eine Affektion sämtlicher Nervenwurzeln dieser Segmente insbesondere linksseitig auf Höhe HWK 3 bis 8 und rechtsseitig auf Höhe HWK 6/7 möglich. Weiter war ein subakuter ventral betonter Deckplatteneinbruch BWK 4 sichtbar (IV-act. 108-2 f.).

A.c Die IV-Stelle schloss das Verfahren betreffend beruflicher Eingliederung mit Mitteilung vom 21. November 2016 ab, da aufgrund der laufenden Behandlungen und der weiter anstehenden bzw. geplanten Operation im Dezember 2016 und der daraus resultierenden Arbeitsunfähigkeit berufliche Massnahmen weiterhin nicht durchführbar seien (IV-act. 123).

A.d Am 8. Dezember 2016 wurde das Osteosynthesematerial an der linken Tibia entfernt. Im Sprechstundenbericht vom 25. Januar 2017 vermerkte Prof. J.\_\_\_\_, bezüglich des linken Kniegelenkes sei die Behandlung für den Moment abgeschlossen (IV-act. 135). Der Versicherte war seit dem 1. März 2016 bis 27. Januar 2017 weiterhin fortlaufend zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben (Arbeitsunfähigkeitszeugnisse Dr. K.\_\_\_\_ vom 1. März 2016, IV-act. 77, vom 30. März 2016, IV-act. 83, vom 10. Mai 2016, IV-act. 93, vom 22. Juni 2016, IV-act. 96, vom 27. Juli 2016, IV-act. 105, vom 29. September 2016, IV-act. 116, vom 2. November 2016, IV-act. 119, und vom 15. Dezember 2016, IV-act. 130-3).



## St.Galler Gerichte

A.e RAD-Arzt Dr.med. M.\_\_\_\_, Facharzt Chirurgie, nahm am 3. Februar 2017 Stellung, aufgrund des Berichts von Prof. J.\_\_\_\_ vom 25. Januar 2017 sei der Gesundheitszustand nun als stabil zu betrachten. Die angestammte Tätigkeit sei nicht mehr zumutbar. Der Versicherte sei in einer optimal angepassten Tätigkeit zu 100% arbeitsfähig. Für die Zeit vom 8. Dezember 2016 bis zur Kontrolluntersuchung am 25. Januar 2017 habe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestanden (IV-act. 136). Mit Vorbescheid vom 9. Februar 2017 gewährte die IV-Stelle dem Versicherten das rechtliche Gehör zur beabsichtigten Abweisung des Rentenbegehrens (IV-act. 139).

A.f Dr.med. N.\_\_\_\_, Center O.\_\_\_\_, führte im Arztbericht vom 23. Februar 2017 (Posteingang) aus, von Seiten des linken Kniegelenks zeige sich ein zufriedenstellender Verlauf. Die Varusgonarthrose rechts sei aktuell asymptomatisch. Am linken OSG bestehe eine symptomatische und hochgradige OSG-Arthrose. Hier sei bereits die Indikation für die Implantation einer OSG-Prothese gestellt worden. Aufgrund der mehrfachen Gelenksarthrose bestehe keine Chance, im erlernten Beruf als Metallschlosser bzw. auf dem Bau tätig zu werden. Der Versicherte könne leichte sowie sitzende Tätigkeiten ohne Bücken sowie Heben und Tragen von Lasten, ohne Absturzgefahr sowie ohne besonderen Zeitdruck verrichten (IV-act. 152-2 ff.).

A.g Unter Einreichung von Arztberichten von Dr. K.\_\_\_\_ vom 7. März 2017, wonach dem Versicherten eine adaptierte Tätigkeit während zwei Stunden täglich zumutbar sei (IV-act. 161-6 f.), und von Prof. J.\_\_\_\_ vom 21. März 2017, gemäss dem eine OSG-Operation aus finanziellen Gründen nicht weiter verfolgt worden sei und während der zweijährigen Behandlung dauerhaft eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % bestanden habe (IV-act. 161-8 f.), erhob der Versicherte gegen den Vorbescheid am 31. März 2017 Einwand. Sollte die IV-Stelle nicht auf diese Beurteilungen abstellen, sei eine polydisziplinäre Begutachtung zu veranlassen (IV-act. 161-1 ff.).

A.h Im Auftrag der IV-Stelle wurde der Versicherte durch die Neurologie Toggenburg AG polydisziplinär begutachtet (Gutachten vom 1. September 2017, IV-act. 179; Dr.med. P.\_\_\_\_, Facharzt Allgemeine Innere Medizin; PD Dr.med. Q.\_\_\_\_, Facharzt orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates; Dr.med. R.\_\_\_\_, Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie; Untersuchungen 10. Juli und 15. August 2017). Der orthopädische Gutachter kam zum Schluss, es bestünden eine



fortgeschrittene Varusgonarthrose rechts, die zurzeit noch nicht behandelt worden sei (eine Knie totalprothese sei empfohlen worden) und eine mässige, durch HTO (Korrektur der O-beinigen Achse) teilweise erfolgreich behandelte Gonarthrose links. Schliesslich finde sich eine Arthrose des oberen Sprunggelenkes links von mittlerer Schwere. Gemäss MR Befund vom 5. Juli 2016 fänden sich mehretägige degenerative Veränderungen der Halswirbelsäule ohne klinische Hinweise für eine radikuläre Symptomatik. Die Behandlung der Gonarthrose links mittels HTO sei durch einen verzögerten Knochendurchbau prolongiert gewesen, aber seit 1. März 2016 abgeschlossen. Es bestehe weiterhin eine Arthrose des rechten Kniegelenks, wo operative Massnahmen anstünden. Die Arthrose des linken Sprunggelenkes sei anbehandelt (Cheilektomie April 2015); weitere Eingriffe seien zurzeit nicht geplant (IV-act. 179-22). Es liege eine Verminderung der Stehbelastbarkeit und der Bewegung im linken OSG vor. Die in der Bildgebung festgestellten Veränderungen der Halswirbelsäule hätten zurzeit keine direkten Folgen auf die Funktionalität im Alltag, stünden aber schwereren axialen oder rotatorischen Belastungen, wie sie etwa bei den bisherigen Montagearbeiten aufträten, entgegen (IV-act. 179-22 f.). Gemäss polydisziplinärem Konsens liegt in der bisherigen Tätigkeit seit April 2015 aus rein orthopädischen Gründen keine Arbeitsfähigkeit mehr vor (IV-act. 179-42). In leidensangepassten Tätigkeiten ergebe sich unter Berücksichtigung des Leistungsprofils aus rein orthopädischer Sicht und interdisziplinär ab 1. März 2016 eine 100 %ige Arbeitsfähigkeit. Von April 2015 (Operation HTO links) bis Ende Februar 2016 sei in leidensadaptierter Tätigkeit keine Arbeitsfähigkeit gegeben gewesen (IV-act. 179-24 f., 42). Auf Nachfrage des RAD (IV-act. 180, 182-1) führten die Gutachter am 27. September 2017 zur Begründung ihrer Abweichung der Arbeitsfähigkeitsschätzung von Prof. J. \_\_\_ und Dr. K. \_\_\_ aus, eine zeitliche Minderung der Arbeitsfähigkeit in leidensadaptierter Tätigkeit würde andere somatische Ursachen oder syndromale Erkrankungen voraussetzen. Solche seien nicht transparent bzw. würden nicht deutlich. Es lägen keine Gründe vor, das Pensum in angepassten Tätigkeiten zu kürzen (IV-act. 181-5 f.).

A.i Die IV-Stelle holte eine erneute RAD-Stellungnahme ein (vom 25. Oktober 2017, IV-act. 182-2) und gewährte dem Versicherten das rechtliche Gehör zu den neu aufgelaufenen Akten (IV-act. 183). Dieser nahm am 29. November 2017 Stellung, die



Schlussfolgerungen der Gutachter seien nicht nachvollziehbar und seine angenommene Restarbeitsfähigkeit sei nicht verwertbar (IV-act. 184).

A.j Mit Verfügung vom 8. Januar 2018 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren ab. Eine Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit liege gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung erst ab dem 64. Altersjahr vor. Da der Versicherte nicht mehr bzw. nicht in zumutbarem Ausmass arbeite, sei das Invalideneinkommen gestützt auf Tabellenlöhne zu bestimmen. Hilfsarbeitern bzw. gelernten Arbeitern, die vor der Behinderung in körperlich schweren Tätigkeiten tätig gewesen seien, stünden nach Eintritt der Invalidität eine Vielzahl von Stellen im Produktions- und Dienstleistungssektor offen. Für den Versicherten geeignet seien etwa leichtere Maschinenbedienungs-, Kontroll-, Sortier-, Prüf- sowie Verpackungsarbeiten, leichtere Arbeiten in der Lager- und Ersatzteilbewirtschaftung sowie Kurier- und leichtere Lieferdienste. Aufgrund der Adaptionkriterien könne ein Leidensabzug von 20 % angerechnet werden. Gesamthaft ergebe sich somit ein Invaliditätsgrad von 24 % (IV-act. 186).

B.

B.a Gegen die Verfügung vom 8. Januar 2018 lässt A.\_\_\_\_, vertreten durch Rechtsanwalt lic.iur. M. Kuhn, am 9. Februar 2018 Beschwerde erheben. Er beantragt, die angefochtene Verfügung sei unter Kosten- und Entschädigungsfolgen aufzuheben und es sei ihm spätestens ab 1. April 2016 eine ganze Invalidenrente auszurichten. Aufgrund der begründeten medizinischen Berichte von Dr. K.\_\_\_\_ und Prof. J.\_\_\_\_ könnten die Schlussfolgerungen der MEDAS-Gutachter, insbesondere die attestierte 100 %ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit, nicht nachvollzogen werden. Angesichts der zahlreichen im Zumutbarkeitsprofil enthaltenen Einschränkungen und Anforderungen an eine angepasste Tätigkeit komme nur noch ein äusserst eingeschränktes Spektrum an Verweistätigkeiten in Frage. Im Zeitpunkt des MEDAS-Gutachtens sei er bereits über 61 1/2 Jahre alt gewesen. Es verbleibe ihm damit nur noch eine kurze Aktivitätsdauer von weniger als 3 1/2 Jahren bis zum Erreichen des ordentlichen Pensionsalters. Weiter sei zu berücksichtigen, dass ihm die angestammte, körperlich schwere Tätigkeit im Metallbau unbestrittenermassen nicht mehr zumutbar sei. Die Fähigkeiten aus der Berufsausbildung zum Schiffbaufacharbeiter könnten in



einer adaptierten Tätigkeit nicht mehr eingesetzt werden. Für einen Berufswechsel in eine körperlich leichte, feinmotorische Tätigkeit fehle es ihm an Vorkenntnissen und Fertigkeiten, sodass mit einem erheblichen Einarbeitungsaufwand gerechnet werden müsste. Weiter bestehe für einen potentiellen Arbeitgeber das Risiko eines unterdurchschnittlichen Arbeitstempos, eines erhöhten Pausenbedarfs und krankheitsbedingter Arbeitsausfälle, da er sich in absehbarer Zeit weiteren operativen Eingriffen unterziehen müsse. Unter Berücksichtigung sämtlicher Aspekte sowie angesichts der Praxis des Bundesgerichts könne bei realistischer Betrachtungsweise nicht mehr von einer Verwertbarkeit der medizinisch-theoretischen Restarbeitsfähigkeit ausgegangen werden, was die Zusprache einer ganzen Rente zur Folge habe (act. G 1).

B.b Mit Beschwerdeantwort vom 10. April 2018 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Die Anforderungen der Rechtsprechung für die Annahme einer Unverwertbarkeit der verbleibenden Restarbeitsfähigkeit seien sehr streng. Für den Zeitpunkt, in welchem die Frage der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter beantwortet werde, sei auf das Feststehen der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbsfähigkeit abzustellen. Dieser Zeitpunkt sei mit der Erstellung des polydisziplinären Gutachtens am 1. September 2017 zu konkretisieren. Der Beschwerdeführer sei in adaptierten Tätigkeiten 100 % arbeitsfähig. Gemäss kantonaler Rechtsprechung sei die Verwertbarkeit bei einer sehr hohen Arbeitsfähigkeit für adaptierte Tätigkeiten gegeben, nach der strengeren bundesgerichtlicher Rechtsprechung sogar bei geringeren Arbeitsfähigkeiten. Das negative Fähigkeitsprofil schränke den Beschwerdeführer für eine grosse Breite von Hilfstätigkeiten nicht ein, weil es sich nur auf körperlich schwere und überwiegend schwere Tätigkeiten beziehe. Versicherten, die wegen einer Behinderung die bisherige körperlich schwere Arbeit nicht mehr ausüben könnten, stünden körperlich weniger belastende Bedienungs- und Überwachungsfunktionen und Stellen im Dienstleistungssektor offen. Beim Beschwerdeführer sei daher die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit zu bejahen (act. G 4).

B.c Mit Replik vom 2. Mai 2018 lässt der Beschwerdeführer vorbringen, der Sachverhalt sei vergleichbar mit demjenigen im Urteil des Versicherungsgerichts vom 22. August 2017 (IV 2017/105), wo die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit verneint worden sei. Trotz der attestierten 100 %igen Arbeitsfähigkeit hätten die Gutachter die



Frage aufgeworfen, ob ihm, der das ganze Leben lang schwere körperliche Arbeit geleistet habe, ab dem 61. Altersjahr noch ein volles Arbeitspensum zugemutet werden könne. Die Argumentation der Beschwerdegegnerin vermöge nicht zu überzeugen, da die Beurteilung der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit einzelfallbezogen zu erfolgen habe (act. G 6).

B.d Die Beschwerdegegnerin verzichtet auf eine Duplik (act. G 8).

### Erwägungen

1.

1.1 Der Beschwerdeführer ist Staatsangehöriger der Bundesrepublik Deutschland

(IV-act. 16). Er war vom 1. Februar 1971 bis 10. April 2006 in der Heimat (IV-act. 20-1; Angaben zum Beschäftigungsverlauf, Formular E 207, IV-act. 162-2 f.) und ab April 2006 in der Schweiz erwerbstätig (Auszug aus dem Individuellen Konto [IK], IV-act. 79-2) und reiste am 1. Juni 2007 in die Schweiz ein (IV-act. 16). Seinen gesetzlichen Wohnsitz hatte er im Zeitpunkt der Anmeldung in S.\_\_\_\_ (IV-act. 1-1). In der Stellungnahme vom 29. November 2017 erwähnte der Beschwerdeführer, in der Bundesrepublik Deutschland sei ihm eine 50 %ige Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung zugesprochen worden (IV-act. 184-1).

1.2 Anwendbar ist das für die Schweiz am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (FZA; SR 0.142.112.681). Dieses verweist in Anhang II Art. 1 Ziff. 1 in Verbindung mit dessen Abschnitt A auf die Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlamentes und des Rates, welche durch die Verordnung (EG) Nr. 988/2009 vom 16. September 2009 geändert wurde (SR 0.831.109.268.1). Die Zuständigkeit der IV-Stelle des Kantons St. Gallen und somit des angerufenen Versicherungsgerichts besteht aufgrund des Wohnsitzes bzw. der Erwerbstätigkeit des Beschwerdeführers im Kanton St. Gallen im Zeitpunkt der Anmeldung (Art. 55 Abs. 1 IVG; Art. 40 Abs. 1 lit. a bzw. Abs. 2 Satz 1 und Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201], Art. 69 Abs. 1 lit. a IVG; Art. 45 Abs. 4 der Verordnung [EG] Nr. 987/2009 des Europäischen



## St.Galler Gerichte

Parlaments und Rates [SR 0.831.109.268.11). Die versicherungsmässigen Voraussetzungen (Leistung von Beiträgen während mindestens drei Jahren bei Eintritt der Invalidität, Art. 36 Abs. 1 IVG) sind erfüllt.

1.3 Da die Renten der schweizerischen IV von den Beitragszeiten abhängig sind, richtet jeder Vertragsstaat eine Teilrente pro rata temporis aus (Art. 44 Abs. 1, Art. 46 Abs. 3 und Art. 52 Abs. 4 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004; E. IMHOF, Eine Anleitung zum Gebrauch des Personenfreizügigkeitsabkommens und der VO 1408/71, in: H.-J. Mosimann (Hrsg.), Aktuelles im Sozialversicherungsrecht, Zürich 2001, S. 19 ff., S. 87). Gemäss Art. 46 Abs. 3 der genannten Verordnung ist die Entscheidung eines Mitgliedstaates über den Grad der Invalidität für andere Vertragsstaaten nur bei anerkannter Übereinstimmung nach deren Anhang VII bindend, was im Verhältnis zur Bundesrepublik Deutschland nicht zutrifft. Demnach durfte die Beschwerdegegnerin das Rentengesuch frei prüfen. Dasselbe gilt auch für das vorliegend angerufene Gericht.

2.

Das Gutachten der Neurologie Toggenburg AG vom 1. September 2017 (IV-act. 179) berücksichtigt die geklagten Beschwerden und die aktenkundigen Befunde. Unter Einbezug der Stellungnahme vom 27. September 2017 (IV-act. 181) erscheint auch die von den behandelnden Ärzten abweichende Arbeitsfähigkeitsschätzung nachvollziehbar. Objektive Gesichtspunkte, welche an der Schätzung erhebliche Zweifel erwecken, werden nicht dargetan. Mit dem RAD (Stellungnahme vom 25. Oktober 2017, IV-act. 182-2) ist daher auf das Gutachten abzustellen und insbesondere von einer 100 %igen Arbeitsfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten auszugehen.

3.

3.1 Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln, wobei an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten keine übermässigen Anforderungen zu stellen sind. Der als ausgeglichen unterstellte



Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen vonseiten des Arbeitgebers rechnen können. Von einer Arbeitsgelegenheit kann gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung nur dann 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 (Urteile des Bundesgerichts vom 28. April 2010, 8C\_1050/2009, E. 3.3, mit Hinweisen, und vom 29. August 2007, 9C\_95/2007, E. 4.3). Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Resterwerbsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet (BGE 138 V 460, E. 3.1).

3.2 Die Möglichkeit, die verbliebene Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt nicht zuletzt davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem auch für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht. Massgeblich für die Beantwortung der Frage nach der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist derjenige Zeitpunkt, ab dem eine volle oder teilweise Erwerbstätigkeit medizinisch zumutbar ist. Die medizinische Zumutbarkeit einer (Teil-) Erwerbstätigkeit steht fest, sobald die medizinischen Unterlagen diesbezüglich eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (BGE 138 V 460 ff. E. 3.2 ff., mit weiteren Verweisen). 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 ist durch die Umstände des Einzelfalls bedingt. 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; Urteile des Bundesgerichts vom 1. März 2017, 8C\_678/2016, E. 2.1, und vom 19. Mai 2016, 8C\_910/2015 E. 4.2.2, in: SVR 2016 IV Nr. 58 S. 190).



3.3 Der im Februar 1956 geborene Beschwerdeführer war im massgeblichen Zeitpunkt der Erstattung des Gutachtens der Neurologie Toggenburg AG am 1. September 2017 (IV-act. 179) rund 61,5 Jahre alt. Aufgrund der verbleibenden Aktivitätsdauer von 3,5 Jahren bis zur ordentlichen Alterspensionierung kommt eine Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit zwar in Betracht (Urteil des Bundesgerichts vom 25. August 2017, 8C\_403/2017, E. 4.3, mit weiteren Verweisen), lässt sich jedoch nicht mit dem fortgeschrittenen Alter alleine begründen (Urteile des Bundesgerichts vom 6. Juli 2015, 9C\_118/2015, E. 4.4, und vom 25. August 2017, 8C\_403/2017, E. 5.4). Der Beschwerdeführer verfügt über den Facharbeiterbrief als Schiffbauer (IV-act. 17-4) sowie über die Meisterprüfung im Metallbauer-Handwerk (IV-act. 17-2 f.). Seinem Lebenslauf ist zu entnehmen, dass er auch in anspruchsvollen Funktionen (Ausbilder, Leiter Materialwirtschaft, Koordinator) tätig war (IV-act. 17-1). Gemäss Gutachten sind ihm körperlich schwere und überwiegend körperlich schwere Tätigkeiten, Arbeiten auf Gerüsten, Leitern, Dächern, Bühnen und Stegen, auf unebenen Böden und mit erhöhter Anforderung an die Trittsicherheit, Arbeiten im Freien, mit Einwirkung von Nässe, Kälte oder Zugluft, Hitze oder Temperaturschwankungen, Arbeiten in Zwangshaltungen, Arbeiten in Rumpfbeugung mit inklinierter HWS und mit Erschütterung der HWS, Tätigkeiten mit mehr als nur gelegentlichem Bücken oder Knien und im Hocken sowie Arbeiten über Kopf und in Vorhaltung der Arme nicht mehr zumutbar (IV-act. 179-23). Entsprechend adaptiert sind körperlich leichte bis mittelschwere Arbeiten mit frei wählbarer Körperhaltung und -stellung mit Wechselbelastung Stehen / Gehen, ohne Verlängerung der branchenüblichen Pausenzeiten (IV-act. 179-25). Die erlernte und bisherige Tätigkeit ist nicht mehr zumutbar. Prognostisch muss sodann mit weiteren Eingriffen gerechnet werden, welche allerdings die Arbeitsfähigkeit in angepassten Tätigkeiten nicht weiter oder länger dauernd einschränken sollten (IV-act. 179-25).

3.4 Die bundesgerichtliche Rechtsprechung geht dahin, die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit nicht deshalb zu verneinen, weil die versicherte Person über eine qualifiziertere Ausbildung verfügt und ihre erworbenen Fähigkeiten aufgrund des Gesundheitsschadens nicht mehr vollumfänglich umsetzen kann. Sie berücksichtigt diesen Umstand vielmehr beim Einkommensvergleich (so etwa Urteil vom 21. Februar 2008, 9C\_471/2007, E. 5.2 betreffend Versichertem mit nicht abgeschlossenem Bauingenieurstudium und grosser Erfahrung als Bauleiter; Urteil vom 30. Dezember 2015, 9C\_847/2015, E. 4.3 betreffend 1 1/2 Jahre vor der Pensionierung stehendem



Büromaschinen-Servicetechniker mit Handelsdiplom und Sprachkenntnissen, dem nebst Sortier- und Überwachungsaufgaben einfache Büroarbeiten weiterhin zumutbar waren; Urteil vom 14. Juni 2017, 9C\_286/2017, E. 4.2.2 betreffend 61 1/2 jährigem Konstruktionsschlosser, der vor Eintritt des Gesundheitsschadens schon Büro- und Aufsichtstätigkeiten verrichtet hatte, und Urteil vom 6. Oktober 2017, 8C\_439/2017, E. 5.5 ff. betreffend rund 62-jährigem Versicherten mit Ausbildung als Maschinenmechaniker und langjähriger Berufserfahrung als Klärwärter). Der Beschwerdeführer hat bereits leitende Tätigkeiten ausgeübt, die dem gutachterlichen Zumutbarkeitsprofil besser entsprechen dürften als die zuletzt ausgeübte Arbeit im Metallbau. Sein ihm ohne berufliche Massnahmen (Umschulung) verbleibendes Spektrum an möglichen Arbeiten ist nicht dermassen eingeschränkt, dass eine Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit vernünftigerweise gar nicht mehr in Betracht fällt. Der Kreis zumutbarer Tätigkeiten wird gemäss orthopädischem Teilgutachten durch die wegen der weiterhin bestehenden Arthrose des rechten Kniegelenks anstehenden bzw. zu erwartenden operativen Massnahmen (HTO/TEP rechte Seite oder TEP linke Seite) prognostisch nicht zusätzlich eingeschränkt (IV-act. 179-22, 25). Die zu erwartende Rekonvaleszenzzeit wirkt sich zwar auf die effektiv verbleibende Aktivitätsdauer aus, was aber, da diese insgesamt noch 3,5 Jahre beträgt, insgesamt nicht dazu führen kann, dass die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit verneint werden könnte. Die Situation des Beschwerdeführers unterscheidet sich deutlich von derjenigen, die das Versicherungsgericht mit Entscheid vom 22. August 2017 (IV 2017/105) zu beurteilen hatte: Weder ist der Beschwerdeführer bei leichten Arbeiten zusätzlich wegen einer Sehbehinderung beeinträchtigt, noch hat er über Jahre versucht, eine behinderungsangepasste Tätigkeit zu finden. Bemühungen des Beschwerdeführers um berufliche Wiedereingliederung sind vielmehr nicht aktenkundig. Es ist daher von einer Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auszugehen.

4.

4.1 Aufgrund der Anmeldung am 11. Januar 2015 (IV-act. 1) besteht ein allfälliger Rentenanspruch frühestens ab 1. Juli 2015 (Art. 29 Abs. 1 und 3 IVG), wobei die Gutachter eine 100 %ige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit erst ab April 2015 attestierten (IV-act. 179-24) und somit das Wartejahr gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b



## St.Galler Gerichte

IVG im April 2016 erfüllt war. Massgebend für den Einkommensvergleich ist damit das Jahr 2016 (BGE 129 V 222). Die von den Gutachtern bis Ende Februar 2016 geschätzte 100 %ige Arbeitsunfähigkeit auch in adaptierter Tätigkeit (IV-act. 179-25) vermag keinen befristeten Rentenanspruch zu begründen.

4.2 Gemäss Auszug aus dem Individuellen Konto (IK; IV-act. 79) erzielte der Beschwerdeführer in seiner Tätigkeit in der Metallbau Montage Einkommen von Fr. 69'811.-- (2010), Fr. 75'004.-- (2011), Fr. 69'985.-- (2012), Fr. 80'805.-- (2013) und Fr. 77'093.-- (2014). Es ist davon auszugehen, dass er ohne Eintritt des Gesundheitsschadens diese Tätigkeit weiterhin ausgeübt hätte, weshalb das Valideneinkommen aufgrund dieser Basis zu bestimmen ist (Urteil des Bundesgerichts vom 21. Dezember 2016, 8C\_728/2016, E. 3.1, mit weiteren Verweisen). Unter Berücksichtigung der Einkommensentwicklung ist das Valideneinkommen für das Jahr 2016 mit höchstens rund Fr. 80'000.-- zu veranschlagen. Das Durchschnittseinkommen für Tätigkeiten des Kompetenzniveaus 1 gemäss Lohnstrukturerhebung (LSE) bzw. Lohnentwicklung des Bundesamtes für Statistik (BFS) beträgt für das Jahr 2016 Fr. 67'022.-- (Informationsstelle AHV/IV, IV 2018, Bern 2018, Anhang 2). Selbst unter Gewährung des höchstmöglichen Tabellenlohnabzugs von 25 % (BGE 126 V 80 E. 5 b/ cc ) resultierten ein Invaliditätseinkommen von Fr. 50'267.-- und kein Rentenanspruch begründender Invaliditätsgrad von 37 %.

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 Ausgang des Verfahrens entsprechend ist sie vollumfänglich dem Beschwerdeführer aufzuerlegen und durch den von ihm geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 600.-- gedeckt. Der Beschwerdeführer hat bei diesem Verfahrensausgang keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. Art. 61 lit. g ATSG).

## Entscheid



im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Der Beschwerdeführer hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen; diese ist durch den in gleicher Höhe geleisteten Kostenvorschuss gedeckt.