



**Fall-Nr.:** IV 2007/31  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 23.06.2020  
**Entscheiddatum:** 28.05.2008

### **Entscheid Versicherungsgericht, 28.05.2008**

**Die konkrete Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes, wonach einer versicherten Person eine Tätigkeit nur noch unter vielen Einschränkungen medizinisch-theoretisch zumutbar wäre, kann die vom behandelnden Arzt attestierte 100%-ige Arbeitsunfähigkeit nicht überzeugend widerlegen. Dafür ist eine genaue ärztliche Abklärung unter Berücksichtigung aller von der versicherten Person und ihrem behandelnden Arzt geltend gemachten Einschränkungen erforderlich (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 28. Mai 2008, IV 2007/31).**

Präsident Franz Schlauri, Versicherungsrichterin Karin Huber-Studerus,  
Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiberin Christina Angst

Entscheid vom 28. Mai 2008

in Sachen

W.\_\_\_\_,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Dr. iur. Claudia Oesch, c/o Schwager Mätzler Schneider,

Poststrasse 23, 9001 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,



## St.Galler Gerichte

betreffend

Rente

Sachverhalt:

A.

A.a Der 1944 geborene W.\_\_\_\_ meldete sich am 22. März 2005 bei der Invalidenversicherung an. Er gab an, eine Lehre als Verkäufer gemacht und zuletzt als Betriebssanitäter bei der A.\_\_\_\_ gearbeitet zu haben. Seit dem 23. September 2002 und bis auf Weiteres sei er zu 100% arbeitsunfähig. Seit seiner Geburt leide er an Schwerhörigkeit auf dem linken Ohr, seit ca. fünf Jahren an Schwerhörigkeit auf dem rechten Ohr und seit ca. zehn Jahren an Rückenproblemen. Seit 1992 und bis heute sei er wegen all dieser Beschwerden in Behandlung bei Dr. med. B.\_\_\_\_, ungefähr 1987 sei er wegen der Schwerhörigkeit von Prof. C.\_\_\_\_ im Kantonsspital St. Gallen behandelt worden. Zurzeit werde ihm bei der D.\_\_\_\_ ein Hörgerät angepasst (act. G 9.1/18).

A.b Dr. med. E.\_\_\_\_, HNO-Klinik, Hals- und Gesichtschirurgie, Kantonsspital St. Gallen, teilte in der Hörgeräte-Schlussexpertise vom 16. Februar 2006 (act. G 9.1/28) mit, eine binaurale Versorgung stelle eine adäquatere und suffizientere Versorgung dar, da mit den binauralen HdO-Geräten nur noch ein Sprachhörverlust von 25db HL bestehe. Auf Nachfrage der IV-Stelle hielt Dr. med. E.\_\_\_\_ im Schreiben vom 14. März 2006 (act. G 9.1/33) fest, es würden zwar nicht alle offiziellen Kriterien für eine binaurale Versorgung erfüllt, er erachte jedoch nur eine binaurale Versorgung als sinnvoll und gewinnbringend für den Versicherten. Der deutliche Hörgewinn mit der binauralen Versorgung bestätige diese Einschätzung.

A.c Mit Verfügung vom 22. März 2006 (act. G 9.1/34) erteilte die IV-Stelle Kostengutsprache für ein Hörgerät für das linke Ohr.

A.d Mit Telefonat vom 24. März 2006 teilte der Versicherte mit, er sei mit der Kostengutsprache nur für ein Hörgerät nicht einverstanden, werde aber noch mit Prof. C.\_\_\_\_ vom Kantonsspital St. Gallen Rücksprache nehmen (act. G 9.1/36). Am 19. April 2006 (act. G 9.1/43) erhob der Versicherte Einsprache gegen die Verfügung vom



## St.Galler Gerichte

22. März 2006. Zur Begründung führte er aus, mit einer monauralen Versorgung habe er grosse Mühe mit dem räumlichen Hören und dem Verstehen und Aufnehmen von Gesprächen und Geräuschen. Mit der monauralen Versorgung sei er ungenügend versorgt, nur eine binaurale Versorgung bringe eine einigermaßen akzeptable Lösung.

A.e Mit Einspracheentscheid vom 29. September 2006 (act. G 9.1/55) wies der Rechtsdienst der Sozialversicherungsanstalt (SVA) St. Gallen die Einsprache ab. Er führte aus, die Tatsache, dass die Versorgung mit zwei Geräten statt nur einem für den Versicherten sinnvoll und gewinnbringend sei, heisse nicht, dass die Invalidenversicherung diese bestmögliche Versorgung finanzieren müsse. Aufgrund der Angaben von Prof. C.\_\_\_\_ stehe fest, dass nicht alle offiziellen Kriterien für eine binaurale Versorgung erfüllt seien. Die binaurale Versorgung stelle somit keine einfache und zweckmässige Versorgung dar. Da der Versicherte keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgehe, müsse nicht geprüft werden, ob er beruflich auf eine spezielle Versorgung angewiesen sei. Dieser Einspracheentscheid erwuchs in Rechtskraft.

B.

B.a Mit Telefonat vom 24. März 2006 erkundigte sich der Versicherte auch nach dem Stand der Rentenabklärung. Diese war noch nicht erfolgt, da die Anmeldung vom 22. März 2005 als Doppelanmeldung für das Hörgerät missverstanden worden war (act. G 9.1/36).

B.b Dr. med. B.\_\_\_\_, Allgemeine Medizin FMH, teilte mit Arztbericht vom 15. April 2006 (act. G 9.1/42) mit, der Versicherte leide an einem Hörsturz rechts bei bekannter Ertaubung links bei St. n. Mod. Rad. Operation bei Cholesteatom 1989, an Diskushernien C3/4 und C4/5, an arterieller Hypertonie bei Dyslipidämie und familiärer Belastung sowie an einer Depression. Diese Diagnosen hätten Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit seien das seborrhoische Ekzem, das Ganglion Dip Zehe II rechts und der Nikotinabusus. Seit dem 23. September 2002 sei der Versicherte zu 100% arbeitsunfähig. Der Gesundheitszustand verschlechtere sich. Das grosse Problem des Versicherten sei, dass er nicht mehr gut höre, weswegen er stark isoliert sei und auch grosse Schwierigkeiten am Arbeitsplatz gehabt habe. Hinzugekommen seien Schmerzen im



HWS-Bereich. Die zunehmende Verschlechterung des Gehörs habe der Versicherte psychisch nicht ertragen können und sei in eine Depression gefallen. Die Prognose sei sehr schlecht, das Gehör werde nicht mehr verbessert werden können. Von Seiten der Depression werde sich zeigen, ob der Versicherte dies akzeptieren könne. Die HWS sei zurzeit stabil, der Versicherte benötige viel Physiotherapie. Weder die bisherige noch eine andere Tätigkeit seien dem Versicherten zumutbar, er sei zu 100% arbeitsunfähig. Dem beigelegten Austrittsbericht der HNO-Klinik, Hals- und Gesichtschirurgie, des Kantonsspitals St. Gallen ist zu entnehmen, dass der Versicherte vom 24. September bis 1. Oktober 2004 wegen eines Hörsturzes rechts hospitalisiert war. Trotz rheologischer Infusionstherapie nach Stennert habe sich keine Verbesserung der Hörschwelle gezeigt. Der Versicherte sei am rechten Ohr mit einem Im-Ohr-Hörgerät versorgt gewesen und es sei ihm eine Anpassung des Hörgerätes beim Hörgeräteakustiker empfohlen worden. Vom 24. September bis 8. Oktober 2004 wurde dem Versicherten eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit attestiert.

B.c Die A.\_\_\_\_ führte im Fragebogen für den Arbeitgeber vom 3. Mai 2006 (act. G 9.1/47) aus, der Versicherte sei vom 1. Dezember 1987 bis 31. März 2003 als Betriebssanitäter bei ihr beschäftigt gewesen. Das Arbeitsverhältnis sei vom Arbeitgeber mittels vorzeitiger Pensionierung aufgelöst worden. Bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 41 Stunden habe der Versicherte seit dem 1. Januar 2003 Fr. 78'520.-- pro Jahr verdient, ohne Gesundheitsschaden würde der Jahreslohn zum aktuellen Zeitpunkt Fr. 82'185.-- betragen.

B.d Gemäss Abklärungsbericht Selbständigerwerbende vom 23. Juni 2006 (act. G 9.1/51) geht der Versicherte keiner wirtschaftlichen Tätigkeit mehr nach und hat auch keinen Aufgabenbereich. Bei der A.\_\_\_\_ sei er aus reinem Mobbing entlassen worden, weil er die Intrigenspiele der Mitarbeitenden nicht verstanden und nicht mitgemacht habe. Die Entlassung hänge auch mit seiner Schwerhörigkeit zusammen, ihm sei vorgeworfen worden, dass er nicht teamfähig sei. Seine Aufgaben als Sanitäter habe er all die Jahre ohne Schwierigkeiten und ohne Reklamationen zur Zufriedenheit aller ausgeübt und könnte dies heute noch. Eine andere Tätigkeit komme nicht in Frage, weil er in den letzten Jahrzehnten nichts anderes mehr gearbeitet habe.



## St.Galler Gerichte

B.e Der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) Ostschweiz hielt in seiner Stellungnahme vom 6. Oktober 2006 (act. G 9.1/56) fest, schweres Heben, Tragen und Transportieren von Lasten sowie das Verharren in Zwangshaltungen sollten vermieden werden. Zudem könnten aufgrund der Hörminderung keine Anforderungen an komplexe kommunikative Tätigkeiten gestellt werden. Leichte (angepasste) Tätigkeiten in Wechselbelastung ohne Heben, Tragen und Transportieren von Lasten, ohne Verharren in Zwangshaltungen, ohne Armvorhalte und Überkopparbeiten und ohne Anforderung an erfolgsorientierte Tätigkeiten mit hohem Kommunikationsbedarf wären dem Versicherten medizinisch theoretisch noch zumutbar.

B.f Gestützt auf diese Stellungnahme und den Abklärungsbericht wies die IV-Stelle mit Verfügung vom 1. Dezember 2006 (act. G 9.1/61) den Rentenanspruch ab. Zur Begründung führte die IV-Stelle aus, die Abklärungen hätten ergeben, dass die A.\_\_\_\_ den Versicherten auf den 31. März 2003 vorzeitig pensioniert habe. Diese Pensionierung sei aus invaliditätsfremden Gründen erfolgt und es wäre dem Versicherten daher weiterhin zumutbar, als Betriebssanitäter tätig zu sein. Dabei würde er keine Erwerbseinbusse erleiden.

C.

Gegen diese Verfügung erhebt W.\_\_\_\_ mit Schreiben vom 13. Januar 2007 (act. G 1) Beschwerde. Zur Begründung führt er aus, die frühzeitige Pensionierung sei aufgrund der Kündigung wegen mangelnder Teamfähigkeit per 31. Dezember 2002 erfolgt, da es wegen des sich mehr und mehr verschlechternden Gehörs für ihn immer schwieriger geworden sei, mit den Leuten zu kommunizieren. Hätte er der vorzeitigen Pensionierung nicht zugestimmt, wären seine finanziellen Verhältnisse in dieser Zeit noch prekärer geworden. Es lägen sehr wohl Invaliditätsgründe vor und seit dem 23. September 2002 bestehe eine ärztlich ausgewiesene Arbeitsunfähigkeit. Die Abklärungen der IV-Stelle seien nie in medizinischen Belangen geführt worden, weshalb die Einschätzung, eine weitere Tätigkeit als Betriebssanitäter wäre zumutbar, eine krasse Fehleinschätzung sei. Mit Beschwerdeergänzung vom 15. Februar 2007 (act. G 6) beantragt Rechtsanwalt lic. iur. Philipp Geertsen für den Betroffenen, die Verfügung vom 1. Dezember 2006 sei aufzuheben und dem Beschwerdeführer sei eine ganze Invalidenrente zuzusprechen. Die Beschwerdegegnerin gehe zu Unrecht davon



aus, dass die vorzeitige Pensionierung aus invaliditätsfremden Gründen erfolgt und dem Beschwerdeführer die Tätigkeit als Betriebssanitäter weiterhin zumutbar sei. Bereits in den Jahren 1999 bis 2003 sei der Beschwerdeführer infolge seiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen oft krank und in seiner Leistungsfähigkeit beeinträchtigt gewesen. Ab dem 23. September 2002 sei er krankheitsbedingt nicht mehr in der Lage gewesen, seiner bisherigen Tätigkeit nachzugehen. In den Jahren 2002 und 2003 habe sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers weiter verschlechtert. Da der Beschwerdeführer krankheitsbedingt seinen Arbeitspflichten und der geforderten Leistungsfähigkeit nicht mehr gerecht werden können, habe ihm die Arbeitgeberin per Mai 2002 den Jahreslohn gekürzt und schliesslich per 31. Dezember 2002 gekündigt. Der Beschwerdeführer habe schliesslich wenigstens noch erreichen können, dass die Arbeitgeberin auf eine Kündigung verzichtete und die Auflösung des Arbeitsverhältnisses mittels vorzeitiger Pensionierung vorgenommen worden sei. Diese sei somit nicht aus invaliditätsfremden Gründen, sondern krankheitsbedingt erfolgt. Aufgrund des bestehenden Krankheitsbildes sei dem Beschwerdeführer die Tätigkeit als Betriebssanitäter nicht mehr möglich gewesen. Die Auffassung der Beschwerdegegnerin, die Tätigkeit als Betriebssanitäter sei dem Beschwerdeführer weiterhin zumutbar, sei völlig unverständlich und stehe im klaren Widerspruch zur medizinischen Aktenlage, insbesondere auch zu den Feststellungen des RAD. Da die vorzeitige Pensionierung invaliditätsbedingt erfolgt sei, sei für den Einkommensvergleich der zuletzt erzielte Verdienst für die Bestimmung des Valideneinkommens massgeblich. Dabei sei zu berücksichtigen, dass dem Beschwerdeführer infolge seiner gesundheitlichen Beschwerden ab Mai 2002 der Lohn gekürzt worden sei. Massgeblich sei somit das ohne gesundheitliche Beschwerden erzielbare Einkommen von Fr. 84'499.80. In Bezug auf das Invalideneinkommen sei festzuhalten, dass im Gegensatz zur Auffassung der Beschwerdegegnerin keine wirtschaftlich verwertbare Restarbeitsfähigkeit mehr bestehe, sondern eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vorliege, weshalb der Beschwerdeführer Anspruch auf eine ganze Invalidenrente habe.

D.

Die Beschwerdegegnerin beantragt mit Beschwerdeantwort vom 4. April 2007 (act. G 9) Abweisung der Beschwerde. Sie führt aus, die Kündigung bei der A.\_\_\_\_ sei



offensichtlich aus disziplinären und nicht aus gesundheitlichen Gründen erfolgt. Der Beschwerdeführer sei erst einen Monat nach der Kündigung von seinem Hausarzt 100% arbeitsunfähig geschrieben worden. Es sei nicht davon auszugehen, dass eine Person, welche zu viele Schwatzpausen halte, in der Kommunikation eingeschränkt sei. Zudem habe er sich erst ein Jahr nach der Kündigung ein Hörgerät anpassen lassen. Der Beschwerdeführer sei als nicht erwerbstätig zu betrachten, da er eine frühzeitige Pensionierung gewünscht und sich nicht beim RAV gemeldet bzw. keine Arbeitsstelle mehr gesucht habe. Zudem habe er erst im März 2006 ein ausdrückliches Rentengesuch gestellt. Dies sei ein weiteres Indiz dafür, dass in den Jahren 2002 und 2003 keine Invalidität vorgelegen habe. Da der Beschwerdeführer seit bald fünf Jahren, also im Zeitpunkt des Eintritts einer allfälligen Invalidität, nicht mehr erwerbstätig sei, sei für die Bemessung der Invalidität darauf abzustellen, in welchem Masse er behindert sei, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Aus dem Abklärungsbericht gehe hervor, dass der Beschwerdeführer in seinem Tagesablauf nicht gross eingeschränkt sei. Eine Invalidität liege offensichtlich nicht vor. Im Übrigen hätte der Beschwerdeführer auch dann keinen Anspruch auf eine Rente, wenn er als Erwerbstätiger zu betrachten wäre. Die bis 2002 ausgeübte Tätigkeit bei der A. \_\_\_ sei keine schwere Tätigkeit gewesen, ein Betriebssanitäter versorge nur kleinere Verletzungen eigenständig, für ernsthafte Fälle sei der normale Rettungsdienst zuständig. Alle Aufgaben eines Betriebssanitäters, wie die Säuberung betrieblicher Rettungsmittel, Desinfektion und Kontrolle der sachgerechten Aufbewahrung des Erste-Hilfe-Materials, seien dem Beschwerdeführer auch jetzt noch uneingeschränkt zumutbar. Da die Auslastung des Betriebssanitäters allgemein gering sei, weil Unfälle und Erkrankungen glücklicherweise selten seien, müsse der Betriebssanitäter auch andere Aufgaben übernehmen. Der Beschwerdeführer habe neben administrativen Arbeiten am PC noch verschiedene Aufgaben wie Pensioniertenbetreuung, Kontrolle der Schliesssysteme etc. gehabt. Auch diese Aufgaben wären ihm jetzt noch vollumfänglich zumutbar.

E.

Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hält mit Replik vom 3. Mai 2007 (act. G 12) an seinen Anträgen fest. Der Beschwerdeführer habe bereits vor dem 23. September 2002 an einem Hörsturz rechts bei Ertaubung links, an Schmerzen im HWS-Bereich,



Kopfschmerzen sowie an Depressionen gelitten. Nach ärztlichen Angaben sei der Beschwerdeführer namentlich wegen der schweren Hörbeeinträchtigung bei seiner Arbeit stark isoliert gewesen. Trotz seines Hörgerätes sei der Beschwerdeführer erheblich in seiner Kommunikationsfähigkeit eingeschränkt und habe nicht mehr als Betriebssanitäter arbeiten können. Die Auflösung des Arbeitsverhältnisses sei nachweislich aus krankheitsbedingten Gründen erfolgt, was auch aus der Verwarnung des Arbeitgebers vom 12. November 2001 hervorgehe, worin vor allem die gesundheitlich bedingte beeinträchtigte Kommunikationsfähigkeit kritisiert worden sei. Im Übrigen sei auch die Pensionskasse von A.\_\_\_\_ in ihrem Schreiben vom 2. Mai 2003 (act. G 6.1) davon ausgegangen, dass der Beschwerdeführer invalid sei. Entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin seien die schweren Rückenbeschwerden und die dadurch erheblich beeinträchtigte Leistung klar ausgewiesen. Selbst die Stellungnahme des RAD bestätige diese Auffassung. Die Beschwerdegegnerin gehe im Widerspruch zur vorhandenen Aktenlage davon aus, dass der Beschwerdeführer die Tätigkeit als Betriebssanitäter hätte weiterführen können und behaupte, das Gehör spiele dabei keine Rolle. Dem Beschwerdeführer sei aufgrund seiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen jedoch nicht nur die verbale Kommunikation mit dem Patienten, sondern auch die Benützung wichtiger medizinischer Geräte nicht mehr möglich gewesen. Auch an Aus- und Weiterbildungen habe er wegen der gesundheitlichen Probleme nicht mehr teilnehmen können. Zusammenfassend sei festzuhalten, dass sich die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort auf behauptete Indizien stütze, die weder aktenkundig oder IV-rechtlich für die Bestimmung des Rentenanspruchs relevant seien. Ihrer Auffassung könne deshalb nicht gefolgt werden.

F.

Die Beschwerdegegnerin verzichtet mit Mitteilung vom 9. Mai 2007 (act. G 14) auf eine Duplik.

G.

Mit Schreiben vom 26. September 2007 (act. G 17) reicht RA lic. iur. Philipp Geertsen für den Beschwerdeführer ein Schreiben von Dr. med. F.\_\_\_\_, Leitender Arzt am Institut für Radiologie des Kantonsspitals St. Gallen, vom 22. August 2007 (act. G 17.1), sowie



einen ärztlichen Bericht des Royal Cornwall Hospitals vom 19. Juni 2007 (act. G 17.2) ein. Dr. med. F.\_\_\_\_ bestätige, dass der Beschwerdeführer an erheblichen gesundheitlichen Beschwerden im Rücken- und Wirbelsäulenbereich leide und insbesondere durch die Parästhesien links in seinem Leistungsvermögen beeinträchtigt sei. Die Ärzte des Royal Cornwall Hospital hätten beim Beschwerdeführer eine Crescendo Angina diagnostiziert, die schon länger bestehe. Die Häufigkeit der entsprechenden Anfälle, ihre Dauer und Schmerzstärke nehme zu, womit es sich um eine schwerere Variante der Angina pectoris handle. Diese Krankheit beeinträchtige das Leistungsvermögen des Beschwerdeführers zusätzlich und es seien ihm deshalb keine körperlichen Anstrengungen, wie sie im Rahmen einer Tätigkeit als Betriebssanitäter regelmässig anfielen, mehr zumutbar.

Erwägungen:

1.

Am 1. Januar 2008 ist die 5. IV-Revision in Kraft getreten. Dadurch sind im Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) verschiedene Änderungen erfolgt. Da die streitige Verfügung am 1. Dezember 2006, mithin vor dem 1. Januar 2008, erging, sind vorliegend noch die bis zum 31. Dezember 2007 geltenden materiellen Bestimmungen anwendbar (BGE 127 V 467 E. 1 und BGE 121 V 366 E. 1b).

2.

2.1 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, und derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% Anspruch auf eine Viertelsrente. Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise



Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG). Ist die versicherte Person vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung nicht erwerbstätig gewesen, gilt nach Art. 8 Abs. 3 ATSG die Unmöglichkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, als Invalidität.

2.2 Die Invaliditätsbemessung soll das Mass der Zurücksetzung der erwerblichen Leistungsfähigkeit infolge gesundheitlicher Beeinträchtigung ergeben. Um den Invaliditätsgrad festlegen zu können, sind daher medizinische Grundlagen wesentlich. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beschreiben und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Die ärztlichen Auskünfte sind in der Folge eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4; ZAK 1982 S. 34; Rz 3047 f des vom Bundesamt für Sozialversicherungen erlassenen Kreisschreibens über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung = KSIH). Die IV-Stelle hat zu prüfen, wie sich die invaliditätsbedingten Faktoren auf die Vermittlungsfähigkeit und die Erwerbsmöglichkeiten auswirken (Rz 3049 KSIH). Ob die versicherte Person eine ihr zumutbare Tätigkeit auch tatsächlich ausübt, ist für die Invaliditätsbemessung hingegen unerheblich (Rz 3046 KSIH).

3.

3.1 Strittig sind vorliegend die Arbeitsfähigkeit und der Status des Beschwerdeführers. Die Beschwerdegegnerin geht in ihrer Verfügung vom 1. Dezember 2006 (act. G 9.1/61) davon aus, der Beschwerdeführer wäre als Betriebssanitäter weiterhin zu 100% arbeitsfähig. Als Pensionär sei er in seinem Aufgabenbereich nicht rentenbegründend eingeschränkt. Sie stützt sich dabei auf den Abklärungsbericht vom 23. Juni 2006 (act. G 9.1/51), den der Beschwerdeführer am 24. Juli 2006 unterschriftlich bestätigt hat, und auf die Stellungnahme des RAD vom 6. Oktober 2006 (act. G 9.1/56), wonach dem Beschwerdeführer leichte angepasste Tätigkeiten in Wechselbelastung ohne Heben, Tragen und Transportieren von Lasten, ohne Verharren in Zwangshaltungen, ohne Armvorhalte und Überkopfarbeiten und ohne Anforderung an erfolgsorientierte Tätigkeiten mit hohem Kommunikationsbedarf dem Beschwerdeführer noch zumutbar wären.



3.2 Der Beschwerdeführer macht demgegenüber, insbesondere gestützt auf die Arztberichte von Dr. med. B.\_\_\_\_ vom 15. April 2006 (act. G 9.1/42) und 17. Januar 2007 (act. G 1.2), geltend, er sei seit dem 23. September 2002 zu 100% arbeitsunfähig.

3.3 Dr. med. B.\_\_\_\_ attestiert dem Beschwerdeführer in den Arztberichten vom 15. April 2006 und 17. Januar 2007 eine Arbeitsunfähigkeit von 100% wegen Schwerhörigkeit, Rückenproblemen, arterieller Hypertonie und Depression. In den mit Schreiben vom 26. September 2007 (act. G 17) nachgereichten ärztlichen Berichten von Dr. med. F.\_\_\_\_ (act. G 17.1) und der Royal Cornwall Hospitals (act. G 17.2) werden dem Beschwerdeführer Rückenprobleme sowie eine seit längerem bestehende Crescendo Angina attestiert. Zu Auswirkungen dieser Diagnosen auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers äussern sich diese nachgereichten Berichte nicht. Eine überzeugende Einschätzung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in seiner angestammten sowie in einer adaptierten Tätigkeit unter Berücksichtigung aller geltend gemachten gesundheitlichen Einschränkungen, auch der gemäss Bericht der Royal Cornwall Hospitals seit längerem bestehenden Crescendo Angina, liegt somit nicht vor. Die Stellungnahme des RAD kann diesem Mangel nicht abhelfen, zumal seine Beschreibung einer adaptierten Tätigkeit so viele Einschränkungen enthält, dass nicht klar ist, ob auf dem für die Invaliditätsbemessung massgeblichen ausgeglichenen Arbeitsmarkt eine solche Tätigkeit überhaupt vorhanden wäre. Die Beschwerdegegnerin hat daher entsprechende polydisziplinäre medizinische Abklärungen nachzuholen.

3.4 Ebenfalls abzuklären hat die Beschwerdegegnerin sodann den Status des Beschwerdeführers. Allein die Tatsache, dass die Kündigung auf Wunsch des Beschwerdeführers in eine vorzeitige Pensionierung umgewandelt wurde, rechtfertigt nicht die Einstufung als Nichterwerbstätiger. Das Anstellungsverhältnis wurde nach der Krankschreibung im September 2002 immerhin bis 31. März 2003 für sechs Monate erstreckt (vgl. IV-act. 47). Die Begründung des Beschwerdeführers, dass er aus wirtschaftlichen Gründen die Umwandlung der Kündigung in eine vorzeitige Pensionierung wünschte, ist angesichts der Lage auf dem realen Arbeitsmarkt nachvollziehbar. Auch der Umstand, dass der Beschwerdeführer seither keine Erwerbstätigkeit mehr ausgeübt hat, rechtfertigt eine Einstufung als Nichterwerbstätiger nicht, zumal sich der Beschwerdeführer offensichtlich subjektiv



nicht arbeitsfähig fühlte. Wesentlich für die Qualifikation als Erwerbstätiger oder Nichterwerbstätiger ist, ob der Beschwerdeführer ohne Gesundheitsschaden noch erwerbstätig wäre oder nicht. Gemäss eigenen Angaben ginge der Beschwerdeführer ohne Gesundheitsschaden weiterhin der Tätigkeit als Betriebsanleiter nach. Es erscheint nicht von vornherein unplausibel, dass der Beschwerdeführer bis zum ordentlichen Rentenalter weitergearbeitet hätte. Dass die Ehefrau des Beschwerdeführers bereits seit 2001 eine AHV-Rente bezieht, widerlegt die Angaben des Beschwerdeführers nicht. Es kommt allein schon aufgrund des noch tieferen AHV-Rentenalters der Frauen öfter vor, dass eine Frau bereits eine AHV-Rente bezieht, während ihr Ehemann noch erwerbstätig ist. Konkret ist die Ehefrau zudem erheblich älter als der Beschwerdeführer. Die Tatsache, dass der Beschwerdeführer erst im März 2006 ein ausdrückliches Rentengesuch stellte, lässt ebenfalls nicht den Schluss zu, dass er im Gesundheitsfall nicht mehr erwerbstätig wäre.

4.

4.1 Nach dem Gesagten ist die angefochtene Verfügung vom 1. Dezember 2006 aufzuheben und die Sache ist zur Vornahme der weiteren Abklärungen im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Es wird zweckdienlich sein, vor allem beim Personaldienst des ehemaligen Arbeitgebers zusätzlich Informationen einzuholen.

4.2 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<sup>bis</sup> IVG). Vorliegend erscheint eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- als angemessen. Da die Rückweisung zur Neubeurteilung praxisgemäss als volles Obsiegen gilt (ZAK 1987 S. 268 E. 5a), ist die Gerichtsgebühr der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist dem Beschwerdeführer zurückzuerstatten.

4.3 Bei diesem Verfahrensausgang hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung. Unter Berücksichtigung von Art. 61 lit. g ATSG erscheint eine



## St.Galler Gerichte

Entschädigung von Fr. 3'500.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 1. Dezember 2006 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung und zu neuer Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.