



Fall-Nr.: IV 2010/338
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 22.06.2020
Entscheiddatum: 23.10.2012

Entscheid Versicherungsgericht, 23.10.2012

Art. 7, 16 ATSG. Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bei einem Mann, der zwischen kurzen (zweistündigen) Arbeitseinsätzen in leichter wechselbelastender Tätigkeit mehrstündige Pausen (zum Liegen, Hochlagern der Beine) einlegen können muss. Abklärungspflicht der IV-Stelle im Rahmen der Eingliederungsprüfung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 23. Oktober 2012, IV 2010/338).

Entscheid Versicherungsgericht, 23.10.2012

Präsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Entscheid vom 23. Oktober 2012

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Stephanie Schwarz, Sigg Schwarz Advokatur,
Theaterstrasse 3, Postfach 2336, 8401 Winterthur,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,



St.Galler Gerichte

betreffend

Rente

Sachverhalt:

A.

A.a A.____ meldete sich im April 2007 aufgrund einer chronischen venösen Insuffizienz bei Status nach rezidivierenden Mehretagenthrombosen beidseits und invalidisierenden Schmerzen, bestehend seit 1985, zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung – Berufsberatung, Umschulung und Rente – bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen an (IV-act. 1). Am 4. Mai 2007 ergänzte er, er habe keinen Beruf erlernen können; eine Lehre zum Automonteur habe er aufgrund eines Unfalls im zweiten Lehrjahr abgebrochen. Er habe ab dem 18. Lebensjahr in der Unternehmung seines Vaters als Chauffeur im internationalen Verkehr gearbeitet (IV-act. 7).

A.b Am 14. Mai 2007 erstattete die damalige Arbeitgeberin des Versicherten einen Arbeitgeberbericht. Der Versicherte arbeite seit dem 1. März 2005 als Chauffeur für die Unternehmung; im Jahr 2005 habe er einen Lohn von Fr. 54'800.-- (Eintritt im März 2005), im Jahr 2006 einen solchen von Fr. 69'000.-- erhalten (IV-act. 11). Am 23. Mai 2007 erstattete eine frühere Arbeitgeberin einen weiteren Arbeitgeberbericht. Der Versicherte habe das am 1. März 2004 (gemeint wohl: 1. März 2003; vgl. IV-act. 12–4 und 10–1) eingegangene Arbeitsverhältnis per 29. Februar 2004 gekündigt (IV-act. 12). Am 22. Juni 2007 teilte der Inhaber einer weiteren früheren Arbeitgeberin der IV-Stelle telefonisch mit, er sei nicht bereit, den Fragebogen auszufüllen; der Versicherte habe ihm, unter anderem mit geschäftsschädigenden Aussagen in der Öffentlichkeit, grösseren Schaden bereitet (IV-act. 17). Am 26. Juni 2007 ging ein weiterer Arbeitgeberbericht betreffend einen dreimonatigen Einsatz als freier Mitarbeiter in den Monaten Januar bis März 2005 bei der IV-Stelle ein (IV-act. 18).

A.c Am 21. August 2007 erstattete Dr. med. B.____, Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, einen Arztbericht. Er diagnostizierte eine chronische venöse Insuffizienz Grad III links und Grad II rechts bei Status nach mehreren Thrombosen sowie eine leichte Leistungseinschränkung bei Status nach Lungenembolie im Oktober



St.Galler Gerichte

1999 und attestierte eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit ab dem 20. März 2007 und bis auf weiteres. Die Angiologen hätten eine stationäre Behandlung empfohlen (IV-act. 25 und 26–1 ff.). Dem Bericht lagen Berichte des Kantonsspitals Frauenfeld vom 28. März, 23. April und 30. April 2007 bei, in welchen unter anderem die Krankheitsgeschichte seit 1981 dargelegt und der Verdacht auf eine – bis dahin nicht nachgewiesene – Gerinnungsstörung geäussert wurde (IV-act. 26–5 ff.).

A.d Am 25. Februar 2008 erstattete Dr. B.____ einen weiteren Arztbericht. Der Gesundheitszustand des Versicherten habe sich zwischenzeitlich verschlechtert; seit Dezember 2007 hätten die Schmerzen eher zugenommen („rascher und stärker“) und es sei ein Rezidiv eines Ulcus cruris am rechten Bein aufgetreten. Im Grunde genommen seien dem Versicherten alle Arbeiten vollumfänglich zumutbar, die mit dauerndem oder intermittierendem Hochlagern des rechten Beines möglich seien (IV-act. 34–1 ff.). Seinem Bericht legte Dr. B.____ unter anderem einen Kurzbericht der Rehaklinik C.____ vom 25. Januar 2008 bei, in welchem neu (zusätzlich) der Verdacht auf eine impulsiv-unreife Persönlichkeitsstörung – ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit – diagnostiziert, die angestammte Tätigkeit als Chauffeur als nicht mehr und leichte bis mittelschwere Arbeiten als vollumfänglich zumutbar qualifiziert worden waren (IV-act. 34–5 f.).

A.e Am 7. März 2008 erstattete die Rehaklinik C.____ den Austrittsbericht betreffend die stationäre Behandlung des Versicherten, die vom 13. November 2007 bis zum 25. Januar 2008 gedauert hatte. Die Ärzte führten im Bericht aus, die Behandlung und insbesondere die Gespräche betreffend berufliche Neuorientierung hätten sich teilweise schwierig gestaltet. Dem Austrittsbericht lag ein Bericht über das Ergonomie-Trainingsprogramm bei, in welchem eine maximal erreichte tägliche Arbeitszeit von drei Stunden bei zuverlässiger Leistungsbereitschaft und guter Konsistenz bei den Tests und im Training ausgewiesen wurde; das Verhalten bezüglich Rehabilitation wurde als nicht optimal beurteilt (IV-act. 35–9).

A.f Am 24. November 2008 berichtete die Klinik für Angiologie des Universitätsspitals Zürich über eine angiologische Konsultation. Die Ärzte diagnostizierten im Wesentlichen ein postthrombotisches Syndrom beidseits, eine kombinierte Thrombophilie, ein obstruktives Schlafapnoesyndrom leichten Grades, den Verdacht



auf eine impulsiv-unreife Persönlichkeit sowie eine depressive Episode und führten unter anderem aus, es seien keine trophischen Läsionen festgestellt worden, der Versicherte habe schmerzbedingt seit etwa sechs Monaten keine Kompressionsstrümpfe mehr getragen, und es sei keine eigentliche Claudicatio venosa festgestellt worden (IV-act. 44).

A.g Im Auftrag der IV-Stelle erstattete die Ärztliches Begutachtungsinstitut (ABI) GmbH am 15. September 2009 ein fachärztliches Gutachten. Die Gutachter diagnostizierten im Wesentlichen ein ausgeprägtes schweres postthrombotisches Syndrom beidseits sowie – ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit – impulsive Persönlichkeitszüge, ein beginnendes metabolisches Syndrom, einen Status nach verschiedenen Unfällen und anamnestisch ein leichtes obstruktives Schlafapnoesyndrom. Die angestammte Tätigkeit als Lastwagenfahrer sei bleibend nicht mehr zumutbar. Körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten seien mit einer Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 50 % zumutbar. Das Pensum sei ganztägig zu verteilen, da der Versicherte einen mehrstündigen, täglichen Liegebedarf aufweise (IV-act. 54).

A.h Mit Vorbescheid vom 21. Januar 2010 teilte die IV-Stelle mit, dass kein Anspruch auf berufliche Massnahmen bestehe. Obwohl der Versicherte aus fachärztlicher Sicht zu 50 % arbeitsfähig sei, fühle er sich nicht in der Lage, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Berufliche Massnahmen seien somit nicht durchführbar (IV-act. 73). Am 4. März 2010 verfügte die IV-Stelle entsprechend (IV-act. 74).

A.i Mit Vorbescheid vom 11. März 2010 stellte die IV-Stelle die Zusprache einer halben Rente mit Wirkung ab dem 1. März 2008 in Aussicht. Der Invaliditätsgrad wurde anhand eines Valideneinkommens von Fr. 64'550.-- und eines Invalideneinkommens von Fr. 29'990.-- ermittelt (54 %; IV-act. 79).

A.j Dagegen liess der Versicherte am 16. April 2010 Einwand erheben und die Berücksichtigung eines Abzugs vom Tabellenlohn von 25 % und entsprechend die Zusprache einer Dreiviertelsrente beantragen (IV-act. 83).

A.k Am 12. August 2010 verfügte die IV-Stelle gemäss Vorbescheid vom 11. März 2010; ein Abzug vom Tabellenlohn könne nicht berücksichtigt werden (IV-act. 91).



B.

B.a Dagegen richtet sich die am 10. September 2010 erhobene Beschwerde, mit der die Zusprache einer eine halbe Rente übersteigenden Rente beantragt und zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt wird, der Beschwerdeführer sei durch die Ärzte der Rehaklinik C.____ nochmals begutachtet worden, wobei aus psychiatrischer Sicht eine zusätzliche Arbeitsunfähigkeit von 10 % attestiert worden sei; der Arbeitsweg sei bei den Arbeitsfähigkeitsschätzungen generell nicht berücksichtigt worden, obwohl dieser den Beschwerdeführer zusätzlich belasten würde; es sei fraglich, ob die attestierte Restarbeitsfähigkeit überhaupt verwertbar sei; zumindest wäre ein Abzug vom Tabellenlohn von 25 % zu gewähren; das Valideneinkommen sei schliesslich falsch ermittelt worden; gesamthaft bestehe Anspruch auf eine ganze Rente (act. G 1). Der Beschwerde lagen unter anderem eine traumatologische Stellungnahme der Rehaklinik C.____ nach stationärer Begutachtung vom 27. Juli 2010 (Gesamtbeurteilung) sowie ein psychiatrischer Abklärungsbericht der Rehaklinik C.____ vom 30. Juni 2010 und eine neurologische Stellungnahme der Rehaklinik C.____ vom 25. Mai 2010 bei. Die Ärzte hatten eine Arbeitsfähigkeit von sechs Stunden pro Tag für Tätigkeiten, bei denen der Beschwerdeführer seine Beine mindestens horizontal oder besser hoch lagern könne, bzw. eine solche von zweimal zwei Stunden pro Tag, falls die Beine nicht hoch gelagert werden könnten, sowie eine zusätzliche 10%ige Einschränkung aus psychiatrischen Gründen attestiert (act. G 1.3–5).

B.b Die Beschwerdegegnerin schliesst auf Abweisung der Beschwerde. In ihrer Beschwerdeantwort vom 4. November 2010 führte sie zur Begründung im Wesentlichen aus, es liege keine invalidisierende psychiatrische Störung vor, weshalb diesbezüglich auf das Gutachten der ABI GmbH abzustellen sei; das Valideneinkommen sei anhand statistischer Tabellenwerte zu bestimmen, da die in den Akten ausgewiesenen Einkommen in der Regel jenen eines Hilfsarbeiters entsprochen hätten; ein Abzug vom Tabellenlohn falle schliesslich nicht in Betracht (act. G 4).

B.c Mit Replik vom 13. Januar 2011 liess der Beschwerdeführer an seinem Antrag festhalten. Die Suva habe zwischenzeitlich einen teilweise gutheissenden Einspracheentscheid erlassen, in welchem unter anderem ein Valideneinkommen von Fr. 74'400.-- anerkannt worden sei; eine Beschwerde gegen besagten Einspracheentscheid sei beim



Sozialversicherungsgericht Zürich hängig (act. G 8). Der Einspracheentscheid vom 19. November 2010 lag der Replik bei (act. G 8.1).

B.d Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (act. G 10).

B.e Am 20. Juli 2012 liess der Beschwerdeführer den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 26. Juni 2012 einreichen. Darin wird dem Beschwerdeführer eine Invalidenrente der Unfallversicherung ab dem 1. Oktober 2009 bei einem Invaliditätsgrad von 51 % zugesprochen (act. G 15.1).

Erwägungen:

1.

Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung hat gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20), wer während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch zu mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen ist und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid ist, vorausgesetzt, die Erwerbsfähigkeit kann durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen nicht wieder hergestellt, erhalten oder verbessert werden. Die Rente wird nach dem Grad der Invalidität abgestuft (Art. 28 Abs. 2 IVG). Unter Invalidität ist dabei gemäss Art. 7 f. des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) der voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde, 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. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen; Art. 16 ATSG). Die Bestimmung des Invaliditätsgrades ist mithin ein zweistufiger Prozess: Zuerst ist in Würdigung medizinischer, in der Regel fachärztlicher, Berichte zu ermitteln, ob und inwiefern die



Arbeitsfähigkeit der versicherten Person aufgrund gesundheitlicher Beeinträchtigungen quantitativ und qualitativ vermindert ist. Positiv formuliert ist zu prüfen, welche Tätigkeiten der versicherten Person trotz ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen in welchem Umfang noch zugemutet werden können. Danach ist eine erwerbliche Gewichtung vorzunehmen, wobei es darum geht, die prognostische Validenkariere – die voraussichtliche Entwicklung der Erwerbsfähigkeit ohne Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung – mit der prognostischen Invalidenkariere – der voraussichtlichen Entwicklung der Erwerbsfähigkeit unter Berücksichtigung der medizinisch attestierten Einschränkungen – zu vergleichen. Beide Karrieren sind mittels eines entsprechenden Einkommens zu bewerten. Der Invaliditätsgrad entspricht dem Verhältnis der Differenz im Vergleich zum Valideneinkommen.

2.

2.1 Die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers wird hauptsächlich durch ein langjähriges schweres postthrombotisches Syndrom beidseits beeinträchtigt. Die Gutachter der ABI GmbH haben, unter anderem nach Durchführung einer angiologischen Begutachtung, ausgeführt, dieses Leiden verunmögliche eine Wiederaufnahme der angestammten Tätigkeit als Lastwagenchauffeur. Der Angiologe führte aus, aufgrund des Schmerzsyndroms, das sowohl beim Sitzen als auch beim Stehen aufträte, erachte er die Arbeitsfähigkeit auch für leichtere Tätigkeiten, wechselnde Tätigkeiten oder eine Büroarbeit erheblich eingeschränkt, zumal aufgrund der Claudicatio venosa auch beim Herumgehen eine Einschränkung bestehe. Längerfristig sei dem Beschwerdeführer wahrscheinlich wirklich nur eine liegende Tätigkeit mit konstanter Möglichkeit, die Beine hoch zu lagern, zumutbar (IV-act. 54–18). In ihrer Gesamtbeurteilung kamen die Gutachter der ABI GmbH zum Schluss, es sei nur noch eine körperlich leichte Tätigkeit mit der Möglichkeit zur Wechselbelastung möglich, bei der der Beschwerdeführer jedoch die Möglichkeit zu erheblichen Pausen haben müsse. Aufgrund des hohen Pausenbedarfs betrage die Arbeitsfähigkeit für solche Tätigkeiten noch 50 % (IV-act. 54–20). Aufgrund der anamnestischen Angaben, der Untersuchungsbefunde, der vorliegenden Akten und der früher attestierten Arbeitsunfähigkeiten könne die volle Arbeitsunfähigkeit als Lastwagenchauffeur seit spätestens März 2007 bestätigt werden; gleiches gelte in Bezug auf die attestierte Arbeitsfähigkeit für Verweistätigkeiten (IV-act. 54–20). Die festgestellten impulsiven Persönlichkeitszüge würden die



Arbeitsfähigkeit nicht einschränken (IV-act. 54–15). Die Ärzte der Rehaklinik C.____ haben in ihrem knapp ein Jahr später erstellten Gutachten diese Schlussfolgerungen grundsätzlich bestätigt. Bezüglich Arbeitsfähigkeit führten sie aus, in einer angepassten Tätigkeit seien ganztägige Einsätze möglich. Voraussetzung sei, dass der Beschwerdeführer seine Beine mindestens horizontal oder noch besser hoch lagern könne. Müsse er dabei sitzen, sei die Situation insofern ungünstig, als durch den Winkel zwischen Beinen und Oberkörper eine Kompression auf die Beckenvenen bzw. auf die Venen im Leistenbereich erfolge. Dem Beschwerdeführer sei deshalb bei sitzender Tätigkeit alle zwei Stunden eine stündige Pause zu gewähren, um die Beine liegend hoch lagern zu können. Sofern der Beschwerdeführer bei der Arbeit sitzen und die Beine nicht hoch lagern könne, sei ein zweimal zweistündiger Einsatz vormittags und nachmittags mit mindestens dreistündiger Pause dazwischen zumutbar. Eine stehende Tätigkeit sei dem Beschwerdeführer nicht zumutbar. Die Arbeit sollte im Rahmen einer leichten Tätigkeit erfolgen. Diese Arbeitsfähigkeitsschätzung wurde von den Ärzten der Rehaklinik C.____ explizit als mit jener der ABI GmbH vergleichbar qualifiziert (act. G 1.5). Gesamthaft vermag diese Beurteilung zu überzeugen. Gründe dafür, dass dem Beschwerdeführer aufgrund seines postthrombotischen Syndroms eine Erwerbstätigkeit in diesem Umfang nicht zugemutet werden könnte, sind nicht ersichtlich. Insbesondere ist in diesem Zusammenhang die zusätzliche Belastung durch den Arbeitsweg nicht zu berücksichtigen. Die Tatsache, dass es dem Beschwerdeführer wohl aufgrund der medizinisch ausgewiesenen Gesundheitsbeeinträchtigungen nicht ohne Weiteres zumutbar sein dürfte, einen längeren Arbeitsweg zurückzulegen, beeinflusst die Arbeitsfähigkeit nicht direkt. Sie wirkt sich vielmehr auf die erwerbliche Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit aus, und zwar insofern, als der Beschwerdeführer dadurch gezwungen ist, sich eine Arbeitsstelle in der Nähe seines Wohnorts zu suchen und für den Arbeitsweg mehr Zeit (für eine zusätzliche Pause, falls nötig) einzuplanen. Darauf ist unten, in E. 3.1, näher einzugehen.

2.2 Die Gutachter der ABI GmbH diagnostizierten, wie erwähnt, zusätzlich impulsive Persönlichkeitszüge, ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit. Eine eigentliche Persönlichkeitsstörung könne nicht diagnostiziert werden. Der Beschwerdeführer sei zwar impulsiv, habe aber weder im privaten noch im beruflichen Umfeld Schwierigkeiten aufgrund seiner Impulsivität gehabt; er sei insbesondere in der Lage gewesen, während eines Jahres als Lagerist zu arbeiten (IV-act. 54–15).



Demgegenüber diagnostizierte der psychiatrische Consiliarius der Rehaklinik C.____ eine eigentliche Persönlichkeitsstörung, mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit. Der Beschwerdeführer habe in seinem angestammten Beruf gleichsam in einer ihm angepassten Nische funktionieren können, und zwar ordentlich gut, wenn er in geeigneter Weise geführt worden sei. Er sei aber auch verschiedentlich an Grenzen gelangt, die zur Aufgabe einer selbständigen Tätigkeit, aber auch zu erheblichen Schwierigkeiten bei andern Arbeitsstellen geführt hätten. Auch in Beziehungen habe er sich immer wieder in Schwierigkeiten verwickelt. In einer durchschnittlichen Variationsbreite von Arbeitsverhältnissen von einfachen, wechselbelastenden Tätigkeiten, wo seine unteren Extremitäten entsprechend geschont werden könnten, sei in der Regel nicht zu erwarten, dass der Beschwerdeführer ein Arbeitsumfeld finden würde, wo er adäquat geführt werden könnte und wo man auf seine charakterlichen Eigenheiten flexibel und tolerant reagieren würde. Zwar sei ihm zuzumuten, sich hinsichtlich seiner impulsiven Reaktionen in einem gewissen Mass besser zu kontrollieren. Infolge eingeschränkter Persönlichkeitsressourcen könne er die Eigenheiten seiner Persönlichkeit einschliesslich Impulsivität aber nicht so weit kontrollieren und kompensieren, dass dadurch gar keine Einschränkung aus psychiatrischer Sicht gegeben wäre. Gesamthaft ergebe sich geschätzt eine mittlere, durchschnittliche Einbusse von 10 %, die jedoch je nach in Aussicht genommener Art der Betätigung bzw. des Arbeitsplatzes ganz verschieden stark ausgeprägt sein könne (act. G 1.4). Die psychiatrische Beurteilung der Rehaklinik C.____ wurde nach deutlich längerer und intensiverer Exploration des Beschwerdeführers abgegeben als jene der ABI GmbH. Sie ist auch wesentlich umfangreicher und differenzierter ausgefallen. Gesamthaft vermag sie eher zu überzeugen als jene der ABI GmbH, zumindest was die Diagnose einer eigentlichen Persönlichkeitsstörung betrifft. Allerdings vermag die attestierte quantitative Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit – welche vom Gutachter selbst wesentlich relativiert wurde – nicht zu überzeugen. Die Ausführungen des Gutachters legen gesamthaft vielmehr den Schluss nahe, dass sich die diagnostizierte Persönlichkeitsstörung nicht in erster Linie quantitativ, sondern vielmehr qualitativ auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auswirkt. Mit anderen Worten ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer lediglich noch in Betrieben mit geeigneter Führung tätig sein kann, dann allerdings ohne quantitative Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischen Gründen. Dass ihm dies in der Vergangenheit



möglich war, wird vom Gutachter beispielhaft angeführt: Im Militärdienst kam es offenbar – trotz notorisch „engmaschiger“ Führung – nicht zu nennenswerten Problemen, ebensowenig wie an der letzten Arbeitsstelle, an der der Beschwerdeführer immerhin während zwei Jahren durchgehend zu 100 % tätig war. Bei ungeeigneter Führung dagegen wäre gemäss Gutachter mit erheblichen Problemen und letztlich wohl mit einer relativ raschen Auflösung eines etwaigen Arbeitsverhältnisses zu rechnen. Dies würde in Übereinstimmung damit stehen, dass der Beschwerdeführer nur relativ kurz als Lagerist arbeitete und es auch an mindestens einer anderen Stelle rasch zu offenbar erheblichen Konflikten kam, die zur Auflösung des Arbeitsverhältnisses führten (vgl. IV-act. 17). Mit einer pauschalen zusätzlichen quantitativen Arbeitsunfähigkeit wird diesen Umständen nicht genügend Rechnung getragen, wie der Gutachter selbst auch einräumte. Vielmehr ist das Zumutbarkeitsprofil in qualitativer Hinsicht entsprechend anzupassen, also zu fordern, dass der Beschwerdeführer geeignet geführt und auf seine charakterlichen Besonderheiten genügend Rücksicht genommen wird. Dies wirkt sich in quantitativer Hinsicht nicht auf die Arbeitsfähigkeit aus, hat aber Auswirkungen auf die erwerbliche Verwertbarkeit, worauf unten, in E. 3.1, näher einzugehen ist.

2.3 Gesamthaft ist dem Beschwerdeführer aus medizinischer Sicht die Verrichtung eines 50%igen Pensums – verteilt auf den ganzen Tag mit längeren Pausen zwischen den Einsätzen bzw. auf zweimal zwei Stunden mit einer mindestens dreistündigen Pause dazwischen – in einer körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit mit geeigneter Führung und Verständnis von Seiten der Vorgesetzten, möglichst in der Nähe des Wohnortes, zumutbar.

3.

3.1 Unter Berücksichtigung sämtlicher relevanter Umstände bestehen erhebliche Zweifel an der Verwertbarkeit dieser Restarbeitsfähigkeit. Es ist fraglich, ob es auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt Tätigkeiten gibt, bei denen sämtlichen qualitativen Einschränkungen hinreichend Rechnung getragen werden kann, wo der Beschwerdeführer also zweimal zwei Stunden mit einer mindestens dreistündigen, liegend zu verbringenden Pause dazwischen körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten im Sitzen ausüben könnte, allenfalls – aufgrund der mit der Zurücklegung des Arbeitsweges ver-



bundenen relevanten Belastungen – mit zusätzlichen längeren Pausen vor und nach der Arbeit (am Arbeitsort), mit geeigneter Führung und (insgesamt wohl: ausserordentlich grossem) Verständnis von Seiten der Vorgesetzten, gerade mit Blick auf die diagnostizierte Persönlichkeitsstörung. Die Beschwerdegegnerin wie auch die zuständige Unfallversicherung und das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich haben sich mit dieser Frage nicht vertieft auseinandergesetzt und insbesondere keine diesbezüglichen Abklärungen durchgeführt oder angeordnet (vgl. insb. den Entscheid UV.2010.00383 des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 26. Juni 2012, E. 3.3). Anhand der Akten kann nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit beantwortet werden, ob dem Beschwerdeführer die Verwertung der medizinisch-theoretischen Restarbeitsfähigkeit möglich ist. Aus diesem Grund ist die Angelegenheit an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Deren Berufs- bzw. Eingliederungsberater sollen entsprechende Abklärungen tätigen und anschliessend begründet Stellung dazu nehmen, ob geeignete Arbeitsplätze auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt in genügender Anzahl vorhanden sind oder ob dem Beschwerdeführer gleichsam lediglich noch bestimmte Nischenarbeitsplätze offen stünden, die zuerst aber noch gefunden werden müssten. Sehr zu begrüssen wäre es, wenn sich allenfalls ein geeignetes Vorgehen zur Wiedereingliederung des Beschwerdeführers in eine Erwerbstätigkeit finden liesse. Gemäss dem Grundsatz „Eingliederung vor Rente“ hat die Beschwerdegegnerin entsprechende Bemühungen zu tätigen bzw. zu veranlassen. Dabei hat sie auch zu prüfen, ob und allenfalls inwiefern die Erwerbsfähigkeit durch die Abgabe geeigneter Hilfsmittel verbessert werden könnte.

3.2 Sollten die Spezialisten der Beschwerdegegnerin zur Auffassung gelangen, es bestehe eine auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt verwertbare Restarbeitsfähigkeit, so hat die Beschwerdegegnerin gestützt auf diese Ergebnisse den Invaliditätsgrad neu zu berechnen. Da jedenfalls Anspruch auf mindestens eine halbe Rente der Invalidenversicherung besteht, ist die zugesprochene halbe Rente bis zum Abschluss der Abklärungen und anschliessenden Neuverfügung weiterhin auszurichten (vgl. hierzu den Entscheid IV 2010/109 des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 5. Juni 2012, E. 5, mit zahlreichen Hinweisen).

4.



Die Rückweisung zu weiteren Abklärungen gilt rechtsprechungsgemäss hinsichtlich der Kosten- und Entschädigungsfolgen als vollständiges Obsiegen der Beschwerde führenden Partei. Demgemäss sind die angesichts des durchschnittlichen Aufwands auf Fr. 600.-- festzulegenden Gerichtskosten (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG) vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Dem Beschwerdeführer ist der von ihm geleistete Kostenvorschuss in gleicher Höhe zurückzuerstatten. Sodann hat die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer mit einer Pauschale von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

entschieden:

1. Die Beschwerde wird insofern gutgeheissen, als die Angelegenheit zur Durchführung weiterer Abklärungen im Sinne der Erwägungen und anschliessender Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird.
2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen. Dem Beschwerdeführer wird der von ihm geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer mit Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.