



**Fall-Nr.:** IV 2012/124  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 05.06.2020  
**Entscheiddatum:** 21.07.2014

### **Entscheid Versicherungsgericht, 21.07.2014**

**Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit eines im massgeblichen Zeitpunkt 60-jährigen Hilfsarbeiters, der die Arbeitsstelle, die er während fast 30 Jahren innehatte, gesundheitsbedingt verliert und dem künftig lediglich noch sitzende Tätigkeiten möglich sind (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 21. Juli 2014, IV 2012/124).**

Entscheid Versicherungsgericht, 21.07.2014

Präsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Marie-Theres Rüegg Haltinner; Gerichtsschreiberin Evelyn Heiniger

#### **Entscheid vom 21. Juli 2014**

in Sachen

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

**Beschwerdeführer,**

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Andreas Petrik, schmuckipartner, Neugasse 26,  
Postfach, 9004 St. Gallen,

gegen

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

**Beschwerdegegnerin,**

betreffend



### Rente

#### Sachverhalt:

A.

A.a A.\_\_\_\_ wurde am 30. April 2009 durch seinen damaligen Arbeitgeber zur Früherfassung bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen angemeldet (IV-act. 1). Am 10. Juni 2009 bestätigte der Versicherte seine Anmeldung (IV-act. 6). Aufgrund von Rückenschmerzen war er von seinem Hausarzt Dr. med B.\_\_\_\_, Facharzt Innere Medizin FMH, ab dem 27. März 2009 zu 100% arbeitsunfähig geschrieben worden. Zur genaueren Abklärung war am 24. März 2009 eine lumbale-vertebrospinale Kernspintomographie durchgeführt worden. Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt für medizinische Radiologie FMH, hatte im Wesentlichen (vgl. dazu IV-act. 9) folgenden Befund erhoben: Discopathie L3/4 mit mittelgradiger links betonter Osteochondrose und erheblicher mittel- bis grossvolumiger medio-links lateraler Diskushernie mit Kompromittierung der Nervenwurzel L4 links und deutlicher Deformation des Duralschlauchs bzw. exzentrischer Spinalkanalstenose bei gleichzeitig erheblich hypertropher Spondylarthrose und Ligamenta Flava-Verdickungen.

A.b Nach Angaben seines Arbeitgebers versuchte der Versicherte im Mai 2009 drei Tage lang 50% zu arbeiten, musste aber angesichts seiner starken Schmerzen die Arbeit wieder abbrechen (IV-act. 22). Am 25. Mai 2009 wurde der Versicherte im Kantonsspital St. Gallen untersucht, wobei ihm eine therapieresistente Lumboischialgie und eine grosse Diskushernie im Segment L3/L4 links diagnostiziert wurden. Die Ärzte rieten dem Versicherten zu einer Operation. Da er aber einer Operation skeptisch gegenüber stand, empfahlen sie die Fortführung der Analgetika- und Physiotherapie (IV-act. 16).

A.c Am 10. Juni 2009 traf sich die Eingliederungsberaterin zu einem Früherfassungsgespräch mit dem Versicherten (IV-act. 2). Sie nahm ihn als ruhig und niedergeschlagen wahr. Er habe deprimiert und freudlos gewirkt. Der Versicherte habe keine Erwartungen an die IV, er wolle, sobald sich seine Rückenprobleme gebessert



## St.Galler Gerichte

hätten, erneut bei seinem bisherigen Arbeitgeber weiterarbeiten und an seinen Arbeitsplatz zurückkehren, obwohl er dort strenge Arbeit verrichten müsse (IV-act. 2).

A.d Am 29. Juni 2009 erfolgte eine erste Kontaktaufnahme durch den Regionalen Ärztlichen Dienst Ostschweiz (RAD) mit dem Hausarzt des Versicherten. Dieser bestätigte die 100%ige Arbeitsunfähigkeit aufgrund der therapieresistenten Lumboischialgie bei grosser Diskushernie LWK3/4 links. Die Prognose sei noch offen (IV-act. 14). Am 15. September 2009 wurde der Versicherte von Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Innere Medizin spez. Rheumatologie, rheumatologisch untersucht. Er bestätigte den durch Dr. C.\_\_\_\_ gestellten Befund und diagnostizierte zusätzlich einen Status nach Morbus Scheuermann, eine muskuläre Dysbalance, eine arterielle Hypertonie und äusserte den Verdacht auf eine Schmerzverarbeitungsstörung. Seiner Ansicht nach waren die Erfolgsaussichten einer operativen Behandlung einerseits aufgrund der ablehnenden Haltung des Versicherten und andererseits aufgrund beginnender Chronifizierung des Beschwerdebildes gefährdet. Daher regte er an, raschmöglichst eine stationäre Rehabilitation zu veranlassen (IV-act. 26-5).

A.e In der Folge begab sich der Versicherte vom 9. November bis 5. Dezember 2009 zur Rehabilitation in die Klinik Valens. Die dortigen Ärzte stellten folgende Diagnose (IV-act. 39):

"1. hochgradige sekundäre OSG- und USG-Arthrose rechts,

- Talusdeformität

- sekundär verändertes Gangbild mit Unterhaltung einer muskulären Dysbalance des Rückens

- anamnestisch 4x gestürzt mit wiederholten Verletzungen des rechten Rückfusses vor Jahren, keine Fraktur erinnerlich

2. chronisch lumbospondylogenes Syndrom links

- muskuläre Haltungsinsuffizienz und Dysbalance des Rückens, akzentuiert bei Diagnose 1



## St.Galler Gerichte

- Fehlhaltung und -statik der Wirbelsäule
- degenerative Veränderungen der LWS
- medio-linkslaterale Diskushernie L3/4 und rechtslateral L4/5 mit Affektion der Nervenwurzel L4 links, bzw. exzentrische Spinalkanalstenose bei zusätzlich hypertropher Spondylarthrose L3/4
- Status nach Morbus Scheuermann

### 3. arterielle Hypertonie"

Die Ärzte hielten weiter fest, dass im Verlauf der therapeutischen Massnahmen im Rehabilitationszentrum bei einem "sehr motivierten und kooperativen Patienten" sukzessive Verbesserungen der allgemeinen Kraft, Ausdauer, Muskelfunktion, Rumpfstabilität sowie eine Schmerzreduktion hätten erreicht werden können. Abschliessend erachteten die Ärzte eine Abklärung beim Orthopäden als sinnvoll. Für seine zuletzt ausgeübte Arbeitstätigkeit schätzten sie den Versicherten als nicht mehr einsetzbar ein. Für leichte Tätigkeiten überwiegend im Sitzen, teilweise im Stehen und Gehen, attestierten sie ihm hingegen eine volle Arbeitsfähigkeit.

A.f Am 17. Dezember 2009 traf sich die Eingliederungsverantwortliche mit dem Versicherten zu einem Verlaufsgespräch. Da der Versicherte nach eigenen Angaben grosse Schmerzen gehabt hätte und sich aufgrund dessen subjektiv nicht arbeitsfähig fühlte, riet sie ihm, sich beim RAV und beim Sozialamt zu melden. Nachfolgend schloss die Eingliederungsverantwortliche am 21. Dezember 2009 den Fall ab und übergab ihn zur Rentenprüfung (IV-act. 35, 38). Nachdem sich herausgestellt hatte, dass der Versicherte seine Erklärung – er fühle sich subjektiv nicht arbeitsfähig – falsch verstanden hatte, wurde die Frühinterventionsphase am 18. März 2010 erneut eröffnet (IV-act. 41 ff.). Einem internen Verlaufsprotokoll lässt sich entnehmen, dass der Versicherte bereits am 19. Januar 2010 einen ersten Termin beim RAV wahrgenommen hatte. Es folgten weitere Besprechungen, wobei ein Arbeitsversuch in der Stiftung E.\_\_\_\_ (nachfolgend E.\_\_\_\_) geplant wurde (IV-act. 48).



A.g Dr. med. F.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, berichtete, dass der Versicherte bei seiner Untersuchung am 15. Februar 2010 in den Röntgenbildern im Vergleich zu früheren Bildern eine ausgeprägte OSG-Arthrose sowie eine beginnende USG-Arthrose zeige. Die Beschwerdesymptomatik werde auch deutlich durch die chronische lumbospondylogene Symptomatik überlagert. Zur weiteren Verifizierung sei daher eine therapeutische OSG-Infiltration vereinbart worden (IV-act. 46-3). – Einem internen Gesprächsprotokoll zwischen der Eingliederungsverantwortlichen und dem Versicherten lässt sich entnehmen, dass ihm die Spritzen eine Linderung der Schmerzen gebracht hätten (IV-act. 48).

A.h In einem Verlaufsbericht vom 17. März 2010 hielt der Hausarzt fest, er halte den Versicherten aufgrund der ausgeprägten OSG-Arthrose und der beginnenden USG-Arthrose für 100% arbeitsunfähig. Daneben sei das chronische Lumbovertebralsyndrom unverändert, wobei jedoch die Schmerzen in den Füßen im Vordergrund stünden (IV-act. 46-5).

A.i Am 3. Mai 2010 begann der Versicherte seinen Arbeitseinsatz im E.\_\_\_\_. Er startete mit einem 100%-Pensum, welches nach drei Wochen aufgrund andauernder Schmerzen auf 60% reduziert werden musste. Da die Rückenschmerzen sich zunehmend verstärkten, wurde das Arbeitspensum ab 11. November 2010 auf 40% verringert. Der Projektleiter G.\_\_\_\_ erstattete am 17. November 2010 einen Zwischenbericht. Er beschrieb den Versicherten als ruhige, freundliche und zuvorkommende Person. Er arbeite sehr motiviert, handwerklich geschickt, qualitativ gut und verantwortungsbewusst. Trotz zunehmender Schmerzen versuche er zu arbeiten, gebe sein Bestes und klage nicht. Anhand seines hinkenden Ganges und des Gesichtsausdrucks sei die Stärke seiner Schmerzen von aussen beobachtbar. Er arbeite meistens sitzend und lagere sein linkes Bein hoch. Während der Pausen und über Mittag lege er sich hin. Die Leistungsfähigkeit habe mehr oder weniger konstant bei 50% gelegen (IV-act. 54).

A.j Am 15. Dezember 2010 führte der zuständige Berater des RAV ein Gespräch mit dem Versicherten. Im Gesprächsprotokoll wurde festgehalten, eine Verlängerung des Arbeitseinsatzes im E.\_\_\_\_ werde sowohl vom Versicherten als auch seitens E.\_\_\_\_ und RAV befürwortet. Da der Versicherte vermehrt Schmerzspritzen benötigte, wurde sein



Pensum bis Januar 2011 auf 40% reduziert. Der Sachbearbeiter hielt in seinem Bericht fest, der Versicherte sei weiterhin motiviert und wolle arbeiten. Diese Motivation zeige er deutlich, indem er sich bemühe, trotz der Schmerzen am Einsatzprogramm teilzunehmen. Die Tagesstruktur helfe ihm, besser mit der Situation umzugehen. Der RAV-Berater schätzte es als schwierig ein, für den Versicherten einen den Gegebenheiten angepassten Arbeitsplatz zu finden. Seiner Ansicht nach wäre ein solcher Arbeitsplatz eher auf dem 2. Arbeitsmarkt zu finden (IV-act. 59).

A.k In einem weiteren RAV-Beratungsgespräch am 24. Januar 2011 wurde vereinbart, dass der Einsatz im E.\_\_\_\_ nochmals verlängert werde. Das Engagement des Versicherten sei gross und er wolle trotz der Schmerzen regelmässig ins E.\_\_\_\_ kommen und arbeiten (IV-act. 68). Am 25. Januar 2011 erhielt der Versicherte die Mitteilung der IV-Stelle, die Arbeitsvermittlung werde abgeschlossen, da es bis im Januar 2011 nicht gelungen sei, ihn in den Arbeitsmarkt zu integrieren (IV-act. 67). Für die Prüfung des Rentenanspruchs ordnete die IV-Stelle am 29. Juli 2011 eine medizinische Abklärung an (IV-act. 78).

A.l Die medizinische Begutachtung erfolgte am 7. Oktober 2011 durch Dr. med. H.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH (IV-act. 82). In seinem orthopädischen Gutachten vom 18. Oktober 2011 stellte er als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit beim Versicherten folgendes fest:

"OSG-Arthrose rechts (M 19.1), Diskushernie L3/4 (M 51.2), Osteochondrose L3-5 (M 42.1), Spondylose der LWS (M 47)"

Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit sei die Ansatz tendonopathie Adduktoren Becken (M 76.8). Weiter stellte er fest, der Versicherte habe beim Arbeitsversuch bei deutlich reduzierter Belastbarkeit der Wirbelsäule trotz leichter Arbeit nur ein Pensum von 40% realisieren können, woran auch die Arthrose im oberen Sprunggelenk rechts einen gewissen Anteil gehabt habe. Die tatsächliche Leistung [Leistungsgrad von 50% bei einem 40%-Pensum] stünde in deutlichem Widerspruch zu der in Valens gemachten medizinischen Einschätzung. Dort sei dem Versicherten beim Austritt in adaptierter Tätigkeit eine volle Arbeitsfähigkeit attestiert worden. Dies könne aufgrund des kernspintomographisch dokumentierten Verlaufs, nicht ganz unterstützt werden.



## St.Galler Gerichte

Die Diskushernie L3/4 sei zwar kleiner geworden, die degenerativen Veränderungen dieser Bandscheibe hätten aber zugenommen. Alle übrigen Befunde seien stationär. Aufgrund der beschriebenen Belastungsanforderungen beim Arbeitsversuch sei eine höhere Leistungsfähigkeit in dieser adaptierten Tätigkeit zu erwarten gewesen. Daher müsse, wie dies bereits Dr. D.\_\_\_\_ 2009 getan habe, der Verdacht auf eine Schmerzverarbeitungsstörung geäussert werden. Man müsse dem Versicherten wohl eine zeitliche Arbeitsunfähigkeit für eine adaptierte Tätigkeit [vorwiegend sitzend, Positionswechsel möglich, keine Lasten über 10 kg heben] im Umfang von 20% zugestehen, bedingt durch vermehrte Pausen und teilweise sogar kurzes Hinlegen. Diese Einschätzung beanspruche ab dem Austritt aus der Klink Valens Gültigkeit. Zum Zeitpunkt der Begutachtung lasse bereits der Zustand am rechten OSG die zuletzt stehend/gehende Tätigkeit als Maschineneinrichter nicht mehr zu. Retrospektiv sei therapeutisch das konservative Vorgehen dem operativen ebenbürtig gewesen; gegenwärtig könne er keine weiteren Massnahmen an der Wirbelsäule vorschlagen. Die Arthrose am rechten OSG werde zunehmen, ohne aber zwingend die Schmerzen zu verstärken (IV-act. 82).

A.m Nachdem die Ärztin des RAD das orthopädische Gutachten als schlüssig und nachvollziehbar erachtete, kam sie zum Schluss, der Versicherte sei in einer adaptierten Tätigkeit – körperlich leicht, Gewichtsbelastungen bis 10 kg, vorwiegend sitzend mit Möglichkeit zu Positionswechseln und Pausen – zu 80% arbeitsfähig. Der Gesundheitszustand sei aus versicherungsmedizinischer Sicht stabil, da durch allfällige medizinische Massnahmen nicht mit einer für die Arbeitsfähigkeit relevanten Verbesserung zu rechnen sei (IV-act. 83).

A.n Mit Vorbescheid vom 3. Januar 2012 verneinte die IV bei einem Invaliditätsgrad von 26% den Rentenanspruch (IV-act. 85). Dagegen liess der Versicherte durch Rechtsanwalt lic. iur. A. Petrik am 23. Februar 2012 Einwand mit der Begründung erheben, das orthopädische Gutachten sei nicht nachvollziehbar. Die Leistungsfähigkeit des Versicherten ergäbe sich klar aus den Erkenntnissen des Arbeitsversuchs im E.\_\_\_\_, wo er gemäss Bericht eine Leistung von 50% bei einem 40%-Pensum habe erbringen können. Daraus resultiere eine Arbeitsunfähigkeit von 80%. Da aus Sicht des RAV die Bedingungen im E.\_\_\_\_ eher jenen auf dem 2. Arbeitsmarkt entsprechen würden, sei davon auszugehen, dass die tatsächliche



Arbeitsfähigkeit unter 20% liege (IV-act. 94). Von Dr. B.\_\_\_\_ werde dementsprechend auch bei einer leidensangepassten Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert. Das orthopädische Gutachten stehe nicht im Einklang mit den Anforderungen der Rechtsprechung, da es sich nicht genügend mit den Erkenntnissen aus dem Arbeitsversuch im E.\_\_\_\_ auseinandersetze. Der Gutachter habe es unterlassen, die aufgezeigten Widersprüche aufzulösen und die unterschiedlichen Einschätzungen zu erklären. Angesichts der gestellten Diagnose sei unter anderem nicht nachvollziehbar, wie der Gutachter zur Einschätzung gelangen könne, das Heben von Lasten bis zu 10 kg sei dem Versicherten zumutbar. Das Invalideneinkommen könne zudem nicht durch Einsetzen eines Tabellenlohnes bestimmt werden, da bei einem instabilen Gesundheitszustand auf die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit abzustellen sei. In dieser werde dem Versicherten in allen medizinischen Berichten eine volle Arbeitsunfähigkeit attestiert, weshalb er Anspruch auf eine ganze Rente habe. Hinzu komme, dass es dem Versicherten nicht zumutbar sei, seine Restarbeitsfähigkeit zu verwerten. Im Rahmen der Pflicht, die Restarbeitsfähigkeit zu verwerten, dürften keine realitätsfremden, unmöglichen oder unzumutbaren Vorkehren verlangt werden. Insofern die IV von einer Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ausgehe, habe sie darzulegen, welche Stellen dem Versicherten zur Verfügung stehen würden. Gemäss Rechtsprechung beschränke sich der ausgeglichene Arbeitsmarkt für männliche Hilfsarbeiter oder gelernte Arbeiter in der Regel auf Handlangerstellen oder andere körperliche Tätigkeiten. Es müsse beachtet werden, dass der Versicherte niemals eine Ausbildung absolviert habe, er nur sehr schlecht Deutsch spreche, 30 Jahre an der selben Arbeitsstelle verbracht habe und in der Zwischenzeit bereits 61 Jahre alt sei. Für den Fall, dass es trotz der geschilderten Beeinträchtigungen einen solchen Arbeitsmarkt gäbe, sei ein Abzug von 25% vorzunehmen. Abschliessend lässt der Versicherte anführen, sowohl Dr. D.\_\_\_\_ als auch Dr. H.\_\_\_\_ sähen Anhaltspunkte für eine Schmerzverarbeitungsstörung, weshalb der Sachverhalt mittels polydisziplinärer Begutachtung weiter abzuklären sei (IV-act. 94).

A.o Mit Verfügung vom 1. März 2012 hielt die IV an ihrem Entscheid fest. Sie führte aus, es seien keine neuen medizinischen Tatsachen bekannt geworden. Auf das orthopädische Gutachten und die Stellungnahme des RAD könne abgestellt werden. Die Verwertbarkeit auf dem 1. freien Arbeitsmarkt sei gegeben. IV-fremde Faktoren könnten nicht berücksichtigt werden. Es sei dem Versicherten zumutbar, eine



## St.Galler Gerichte

adaptierte Tätigkeit mit ganztägiger Anwesenheit mit einer 20%igen Einschränkung zu leisten (IV-act. 97). Der RAD argumentierte, beim Arbeitsversuch sei auf die subjektive Sicht des Versicherten abgestellt worden, der orthopädische Gutachter hingegen habe die Arbeitsfähigkeit aufgrund objektivierbarer Befunde und unter Berücksichtigung der medizinischen Vorakten beurteilt. Falls eine Schmerzverarbeitungsstörung vorliegen sollte, hätte diese keinen invalidisierenden Charakter. In den Akten fänden sich überdies keine Hinweise für eine psychiatrische Komorbidität von erheblicher Schwere, Dauer und Ausprägung (IV-act. 98).

B.

B.a Gegen diese Verfügung richtet sich die vorliegende Beschwerde vom 30. März 2012 (act. G 1). Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers beantragt, diesem eine ganze Invalidenrente auszurichten, eventualiter sei die Sache an die Vorinstanz zur weiteren Abklärung zurückzuweisen. Zur Begründung führt er an, was er schon mit seinem Einwand vom 23. Februar 2012 geltend gemacht hatte. Es kann daher auf die Ausführungen oben unter Buchstabe A.n verwiesen werden.

B.b In ihrer Beschwerdeantwort vom 30. Mai 2012 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde und stellt sich auf den Standpunkt, es seien keine Widersprüche im orthopädischen Gutachten erkennbar. Damit sei bei einer adaptierten Tätigkeit von einer Arbeitsfähigkeit von 80% ganztags mit reduzierter Leistung auszugehen. Es läge beim Beschwerdeführer kein instabiler Gesundheitszustand vor. Überdies sei die Behauptung, es sei für die Rentenprüfung auf die Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit abzustellen, nicht korrekt. Ende 2009, als die Klinik Valens ihm eine 100%ige Arbeitsfähigkeit für eine adaptierte Tätigkeit attestiert hatte, habe der Beschwerdeführer noch acht Arbeitsjahre vor sich gehabt. Die Bedingungen für die adaptierte Tätigkeit seien keinesfalls ungewöhnlich und die Verwertung seiner Restarbeitsfähigkeit könne ihm daher zugemutet werden (act. G 4).

B.c Mit Replik vom 3. September 2012 lässt der Beschwerdeführer anführen, dass sich weder der Vorbescheid, noch die Verfügung, noch die Beschwerdeantwort zum offensichtlichen Widerspruch zwischen den Feststellungen im Gutachten und der tatsächlichen Leistungsfähigkeit beim Arbeitsversuch äussern würden. Materiell sei von



einer Arbeitsunfähigkeit auszugehen, ferner sei dies aber auch aus verfahrensrechtlicher Sicht relevant, da ein Experte festzustellen hätte, wie sich das Ergebnis des Arbeitsversuchs und die abweichende medizinische Einschätzung zueinander verhalten. Die Beschwerdegegnerin hätte ausserdem für den Beschwerdeführer nachvollziehbar darzulegen gehabt, weshalb die Erfahrungen im Rahmen des Arbeitsversuchs in keiner Weise berücksichtigt worden seien. Am orthopädischen Gutachten lässt der Beschwerdeführer beanstanden, dass es nicht aufzeige, welche konkreten Tätigkeiten er noch ausführen könne. Weiter führt der Rechtsvertreter aus, die von der RAD-Ärztin in ihrer Stellungnahme vorgebrachte Begründung stehe in keinem Zusammenhang mit der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit. Indem sie einfach zwischen objektivierbaren Befunden und subjektiven Angaben unterscheide und damit jegliche Widersprüche beseitigt sehen wolle, greife sie viel zu kurz. Es gelte zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer während des Arbeitsversuches mit Cortisonspritzen behandelt worden sei und zusätzlich beinahe täglich das Schmerzmittel Optifen 400 eingenommen habe. Der Beschwerdeführer lässt weiter vorbringen, dass auf den Sachverhalt im Zeitpunkt des Verfügungserlasses abzustellen sei und nicht – wie von der Beschwerdegegnerin behauptet – auf den Zeitpunkt, in welchem die Ärzte der Klinik Valens ihn in einer adaptierten Tätigkeit als zu 100% arbeitsfähig erklärt hätten (act. G 8).

B.d Nachdem die Beschwerdegegnerin in der Folge an ihren Ausführungen festhielt (act. G 10), wurde der Schriftenwechsel abgeschlossen (act. G 11).

### **Erwägungen:**

1.

Angefochten ist die einen Rentenanspruch verneinende Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 1. März 2012. Der Beschwerdeführer lässt beantragen, diese sei aufzuheben und ihm sei eine ganze Invalidenrente zuzusprechen.

2.

2.1 Streitig und zu prüfen ist im Folgenden der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente der Invalidenversicherung.



2.2 Gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können, Anspruch auf eine Rente (lit. a); wenn sie während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen sind (lit. b); und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid sind (lit. c). Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60% auf eine Dreiviertelsrente und ab einem Invaliditätsgrad von mindestens 70% auf eine ganze Invalidenrente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

2.3 Für die Bemessung des Invaliditätsgrades sind die zuständige Behörde und später das Gericht auf von den Ärzten zur Verfügung zu stellende Unterlagen angewiesen. Aufgabe des Arztes ist es denn auch, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261, E. 4 mit weiteren Hinweisen). Im Rahmen der freien Beweiswürdigung dürfen sich Verwaltung und Gericht weder über die medizinischen Tatsachenfeststellungen hinwegsetzen noch sind die ärztlichen Einschätzungen zur Arbeitsfähigkeit unbesehen ihrer sozialversicherungsrechtlichen Tragweite zu übernehmen. Die rechtsanwendende Behörde hat sorgfältig zu prüfen, ob die ärztliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit auch invaliditätsfremde Gesichtspunkte (insbesondere psychosoziale und soziokulturelle Belastungsfaktoren) mitberücksichtigt, welche vom sozialversicherungsrechtlichen Standpunkt aus unbeachtlich sind (BGE 130 V 356, E. 2.2.5).

3.

3.1 Zur Begründung seiner Beschwerde lässt der Beschwerdeführer vorbringen, Dr. B.\_\_\_\_ attestiere ihm auch in einer adaptierten Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Das orthopädische Gutachten stehe nicht im Einklang mit den von der Rechtsprechung entwickelten Anforderungen. Es sei nicht nachvollziehbar, wie der Gutachter zu einer Arbeitsfähigkeit von 80% habe gelangen können. Dies stehe im Widerspruch zu den Erkenntnissen aus dem Arbeitsversuch im E.\_\_\_\_, die nur



ungenügend berücksichtigt worden seien. Dort habe der Beschwerdeführer eine Leistungsfähigkeit von 50% bei einem 40% Pensum gezeigt. Diese Beurteilung sei von erheblicher Relevanz, da sie die Frage der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit beantworte. Das Gutachten erkläre insbesondere nicht die verschiedenen Einschätzungen der Leistungsfähigkeit. Da zwei Ärzte einen Verdacht auf eine Schmerzverarbeitungsstörung geäußert hätten, sei die Gesundheit des Beschwerdeführers in dieser Hinsicht weiter abzuklären.

3.2 Nachfolgend ist daher zu prüfen, ob die medizinische Aktenlage eine rechtsgenügende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers erlaubt.

3.3 In seinem orthopädischen Gutachten vom 18. Oktober 2011 schätzt Dr. H.\_\_\_\_ den Beschwerdeführer als grundsätzlich arbeitsfähig in einer adaptierten Tätigkeit ein. Bedingt durch die Notwendigkeit vermehrter Pausen und teilweise kurzen Hinlegens sei ihm eine Arbeitsunfähigkeit von 20% zu attestieren (IV-act. 82-5). Zu einem ähnlichen Schluss – einer 100%igen Arbeitsfähigkeit – waren auch bereits die Ärzte der Klinik Valens gelangt, wo sich der Beschwerdeführer im Jahr 2009 immerhin zu einer mehrwöchigen Rehabilitation aufgehalten hatte. Sie gingen davon aus, dass nach der Entlassung aus der Klinik eine volle Arbeitsfähigkeit für leichte Tätigkeiten überwiegend im Sitzen, teilweise im Stehen und Gehen bestehe (IV-act. 39). Aus den Akten ist nicht ersichtlich, dass in der Zwischenzeit eine wesentliche Verschlechterung der Gesundheit eingetreten wäre und eine solche wird ferner auch nicht geltend gemacht. Dr. H.\_\_\_\_ machte jedoch eine teilweise Verschlechterung aus und hielt fest, er könne die Arbeitsfähigkeitsschätzung der Klinik Valens nachträglich aufgrund des Verlaufs nicht ganz unterstützen. Die Diskushernie L3/4 sei zwar kleiner geworden, gleichzeitig hätten aber die degenerativen Veränderungen dieser Bandscheiben zugenommen. An der verminderten Leistungsfähigkeit im E.\_\_\_\_ hätte auch die Arthrose im oberen Sprunggelenk einen Anteil gehabt. Er formulierte daher die adaptierte Tätigkeit, im Unterschied zur Klinik Valens, als vorwiegend sitzend. Mit einer sitzenden Tätigkeit könne auch die eingeschränkte Stehbelastung des oberen Sprunggelenks berücksichtigt werden. Die Hinweise Dr. H.\_\_\_\_s, dass die Arthrose am rechten OSG und die degenerativen Veränderungen an der Lendenwirbelsäule in der Zukunft zunehmen würden, haben auf die Arbeitsfähigkeit in der formulierten adaptierten Tätigkeit [vorwiegend sitzend] keinen Einfluss. Dies insbesondere, da er gleichzeitig



darauf hinweist, die Schmerzen müssten sich dadurch nicht zwingend verstärken und nicht unbedingt zu einer Beschwerdezunahme führen. Dr. H. \_\_\_ war sich – entgegen den Annahmen des Beschwerdeführers – der Erkenntnisse aus dem Arbeitsversuch bewusst und führte dementsprechend aus, dass eine höhere Leistungsfähigkeit in dieser adaptierten Tätigkeit zu erwarten gewesen wäre. Die gutachterliche Einschätzung ist daher – auch wenn sie nicht vollends mit den Erkenntnissen des Arbeitsversuchs übereinstimmt – nicht zu beanstanden. Die dem Beschwerdeführer gutachterlich attestierte 80%ige Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit ist daher nachvollziehbar und es bedarf keiner weiteren Abklärung.

4.

4.1 Nachdem festgestellt wurde, dass dem orthopädischen Gutachten zu folgen ist und dem Beschwerdeführer damit eine 80%ige Arbeitsfähigkeit in einer vorwiegend sitzenden Tätigkeit attestiert wird, bleibt zu prüfen, ob seine Restarbeitsfähigkeit auf dem Arbeitsmarkt verwertbar ist.

4.2 Der Beschwerdeführer lässt vorbringen, die Verwertung einer allfälligen Restarbeitsfähigkeit sei ihm nicht zumutbar. Rechtsprechungsgemäss müsse die Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt tatsächlich verwertbar sein. Allfällige Erwerbsmöglichkeiten könnten nur berücksichtigt werden, wenn diese nach den persönlichen Verhältnissen auch in Frage kämen. Die Frage der Zumutbarkeit sei im Einzelfall zu prüfen, wobei keine unmöglichen oder unzumutbaren Vorkehren verlangt werden dürften. In dieser Hinsicht habe die Beschwerdegegnerin ihre Begründungspflicht verletzt, da sie nicht aufgezeigt habe, welche konkreten Tätigkeiten für den Beschwerdeführer tatsächlich in Frage kommen würden. Es frage sich, wie der in Betracht kommende Arbeitsmarkt aussehen solle, da sich nach der Rechtsprechung der ausgeglichene Arbeitsmarkt für männliche Hilfsarbeiter oder gelernte Arbeiter in der Regel auf Handlangerstellen oder andere körperliche Tätigkeiten beschränke. Dieser Arbeitsmarkt stehe indes dem Beschwerdeführer nicht offen, da die Tätigkeiten stehend ausgeübt werden müssten und das Tragen von Lasten von über 10 kg verlangen würden. Der Arbeitsmarkt lasse folglich im vorliegenden Fall die Verwertung einer allfälligen Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers bereits aus diesen Gründen nicht zu. Ferner sei zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer nur



schlecht Deutsch spreche, niemals eine Ausbildung absolviert habe, seit 30 Jahren an der gleichen Stelle gearbeitet habe und inzwischen 61 Jahre alt sei. Die Beschwerdegegnerin hätte daher – insofern sie von einer vollständigen Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ausgehe – ausführen müssen, welche Stellen dem Beschwerdeführer zur Verfügung stehen würden, wenn dieser seiner Schadenminderungspflicht nachzukommen bereit wäre.

4.3 Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung können verschiedene Faktoren zu einer mangelnden Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt führen. 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 insbesondere für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht (BGE 138 V 460, E. 3.2).

4.4 Bei der Prüfung der wirtschaftlichen Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit darf nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten ausgegangen werden. Insbesondere kann von einer Arbeitsgelegenheit dort nicht gesprochen werden, wo die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der allgemeine Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre (Urteil des Bundesgerichts vom 21. September 2010, 9C\_124/2010, E. 2.2, Urteil des Bundesgerichts vom 17. Januar 2014, 8C\_669/2013, E. 4.3.2). In jedem Einzelfall ist zu bestimmen, ob eine invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten und ob sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht. Dabei dürfen von der versicherten Person keine Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalls nicht zumutbar sind (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 10. März 2003, I 617/02, E. 3.1 mit Hinweisen).

4.5 Nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung stellt das Alter einer Person keinen Invaliditätsfremden Faktor dar, sondern es handelt sich dabei um eine die Invalidität beeinflussende persönliche Eigenschaft, sofern die Beurteilung der Zumutbarkeit weiterer Erwerbstätigkeit nach Massgabe der Selbsteingliederungspflicht in Frage steht



(Urteil des Bundesgerichts vom 21. September 2010, 9C\_124/2010, E. 5.1). Anders formuliert wird das Alter als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren beruflichen und persönlichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer Person verbliebene Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischlicherweise nicht mehr nachgefragt wird und ihr damit die Verwertung auch unter Berücksichtigung der Selbsteingliederungspflicht nicht mehr zumutbar ist (Urteil des Bundesgerichts vom 22. März 2012, 9C\_153/2011, E. 3.1).

4.6 Das Alter des Beschwerdeführers allein – er war im Zeitpunkt der orthopädischen Begutachtung im Oktober 2011 knapp 60 Jahre alt – schliesst die Verwertbarkeit seiner Restarbeitsfähigkeit wohl noch nicht aus. Vorliegend gilt es aber – im Sinne der oben erwähnten bundesgerichtlichen Rechtsprechung – zu beachten, dass der Beschwerdeführer über keine Berufsbildung verfügt und während 30 Jahren für den gleichen Betrieb gearbeitet hat. Überdies kann er infolge des Gesundheitsschadens (Rückenbeschwerden in Kombination mit den Beschwerden in den Sprunggelenken) lediglich noch sitzend arbeiten und darf keine Lasten über 10 kg heben. Es kommen daher wohl vor allem Tätigkeiten in Frage, die feinmotorische Fähigkeiten erfordern, bezüglich welcher der Beschwerdeführer sich nie Vorkenntnisse und Fertigkeiten erwerben konnte. Der Umschulungs- und Einarbeitungsaufwand muss daher als erheblich betrachtet werden. Gleichzeitig ist zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer teilweise Mühe mit der Sprache hat und seine intellektuellen Ressourcen als eher gering zu beurteilen sind. Auch seine Anpassungsfähigkeit ist als eher dürftig einzuschätzen. Für einen potentiellen Arbeitgeber ist dies bei einer verbleibenden Erwerbsdauer von maximal fünf Jahren nicht mehr wirtschaftlich und kaum mehr lohnend. Daher wird schon dieser Umstand einen durchschnittlichen Arbeitgeber davon abhalten, die mit seiner Beschäftigung verbundenen Risiken wie krankheitsbedingte Ausfälle, berufliche Unerfahrenheit und altersbedingt geringe Anpassungsfähigkeit einzugehen, zumal solche Arbeitsplätze auch von Behinderten in jungem und mittlerem Alter stark nachgefragt werden (vgl. dazu das Urteil des Bundesgerichts vom 10. Mai 2013, 9C\_954/2012, E. 3.2.2). – In diesem Zusammenhang ist auch auf die Stellungnahme des Eingliederungsberaters des RAV zu verweisen, wonach er es als schwierig betrachtet, einen den Gegebenheiten angepassten Arbeitsplatz für den Beschwerdeführer zu finden. Ein solcher wäre seiner Ansicht nach eher auf dem 2. Arbeitsmarkt zu finden (IV-act. 59, 68). Die



## St.Galler Gerichte

Schwierigkeiten des Beschwerdeführers, eine geeignete Arbeit zu finden, zeigen sich gerade auch darin, dass er, obwohl er sich während seines Arbeitsversuches im E.\_\_\_\_ auf mehrere Stellen (auch für 100%-Stellen) beworben hatte, keine Gelegenheit für ein Vorstellungsgespräch erhielt (IV-act. 55).

4.7 In Anbetracht dieser Umstände erscheint eine Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers als nicht realistisch. Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Restarbeitsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet (BGE 138 V 460, E. 3.1).

5.

Gemäss Art. 28 IVG entsteht ein Rentenanspruch frühestens im Zeitpunkt, in welchem der Versicherte während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch zu mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen ist. In der Anmeldung zur Früherfassung vom 30. April 2009 (IV-act. 1) gab seine damalige Arbeitgeberin an, der Beschwerdeführer sei seit dem 27. März 2009 100% arbeitsunfähig (IV-act.1). Dementsprechend stützte sich auch die Taggeldversicherung für die Erbringung ihrer Leistungen auf dieses Datum. Aus dem RAD-Protokoll über das Gespräch mit dem Hausarzt ist ersichtlich, dass der Hausarzt angab, der Beschwerdeführer sei bereits seit dem 19. März 2009 arbeitsunfähig (IV-act. 14 und 22). Am 24. März 2009 hatte sich der Beschwerdeführer einer lumbal-vertebrospinalen Kernspintomographie zu unterziehen, bei welcher bereits der massgebliche, die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigende Befund gestellt wurde (IV-act. 9). Ab diesem Zeitpunkt muss die 100%ige Arbeitsunfähigkeit im angestammten Beruf als erstellt gelten. Unter Berücksichtigung des Wartejahres gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG und der sechs-monatigen Wartezeit nach der Anmeldung gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG kann der Rentenbeginn damit auf März 2010 (vgl. Art. 29 Abs. 3 IVG) festgelegt werden.

6.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass dem orthopädischen Gutachten gefolgt werden kann. Demnach ist dem Beschwerdeführer eine 80%ige Arbeitsfähigkeit in



einer adaptierten Tätigkeit anzurechnen. Indes ist festzustellen, dass die Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers, aus den in den Erwägungen genannten Gründen, auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht verwertbar ist und er folglich Anspruch auf eine ganze Rente hat. Rentenbeginn ist der 1. März 2010.

7.

7.1 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). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend beurteilten Angelegenheit als angemessen und ist von der unterliegenden Beschwerdegegnerin zu bezahlen.

7.2 Gemäss Art. 61 lit. g des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses festgesetzt. Die Honorarpauschale beträgt in der Verwaltungsrechtspflege vor Versicherungsgericht Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.-- (Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung für Rechtsanwälte und Rechtsagenten; sGS 963.75). In einem Fall mit mittlerem Aufwand und Schwierigkeitsgrad wird praxisgemäss eine Pauschalentschädigung von Fr. 3'500.-- ausgerichtet, was auch im vorliegenden Fall angemessen erscheint. Die Beschwerdegegnerin hat somit dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 3'500.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

### **entschieden:**

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung aufgehoben und dem Beschwerdeführer wird mit Wirkung ab 1. März 2010 eine ganze Rente zugesprochen.



2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist dem Beschwerdeführer zurückzuerstatten.

3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteienschädigung von Fr. 3'500.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.