



**Fall-Nr.:** IV 2012/375  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 05.06.2020  
**Entscheiddatum:** 27.08.2014

### **Entscheid Versicherungsgericht, 27.08.2014**

**Art. 28 IVG. Beweiswürdigung versicherungsinterne RAD-Beurteilung. Beweiskraft bejaht. Bestimmung des Validen- und Invalideneinkommens (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 27. August 2014, IV 2012/375).**

Entscheid Versicherungsgericht, 27.08.2014

Versicherungsrichterinnen Marie Löhner (Vorsitz), Christiane Gallati Schneider und

Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiber Philipp Geertsen

#### **Entscheid vom 27. August 2014**

in Sachen

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

**Beschwerdeführer,**

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. David Husmann, Alderstrasse 40, Postfach 517,  
8034 Zürich,

gegen

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

**Beschwerdegegnerin,**

betreffend



### Rente

#### Sachverhalt:

A.

A.a A.\_\_\_\_ stürzte am 28. Juni 2003 auf einer Treppe und zog sich eine Verletzung am Rücken zu (Unfallmeldung vom 3. Juli 2003, Fremdakten). Am 2. November 2004 meldete er sich zum Bezug von IV-Leistungen an (IV-act. 2). Der behandelnde Dr. med. B.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, berichtete am 9. Dezember 2004, der Versicherte leide an persistierenden Rückenschmerzen im BWS- und LWS-Bereich nach einer Impressionsfraktur Th12 und an einem Status nach Morbus Scheuermann (IV-act. 13). Mit der Begründung, dass der Versicherte für eine leidensangepasste Tätigkeit voll arbeitsfähig sei, verfügte die IV-Stelle am 3. Januar 2006 die Abweisung des Leistungsgesuchs (IV-act. 31). Die dagegen gerichtete Einsprache vom 6. Februar 2006 (IV-act. 34) wies die IV-Stelle ab (Einspracheentscheid vom 21. März 2006, IV-act. 40).

A.b Am 3. Juni 2009 meldete sich der Versicherte erneut zum Bezug von IV-Leistungen an (IV-act. 45 und 48). Der behandelnde Dr. med. C.\_\_\_\_, Chirurgie, spez. Handchirurgie FMH, berichtete am 8. Oktober 2009, der Versicherte leide mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit an einer seit ca. 2006 bestehenden Rhizarthrose beidseits (IV-act. 66; vgl. auch Bericht des behandelnden Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeinmedizin, vom 5. November 2009, IV-act. 68). Der Versicherte unterzog sich am 1. Februar 2010 einer Resektions-, Interpositions- und Suspensionsarthroplastik an der rechten Hand und am 31. Mai 2010 einer Resektions-, Interpositions- und Suspensionsarthroplastik an der linken Hand (siehe Operationsberichte von Dr. C.\_\_\_\_ vom 2. Februar und 1. Juni 2010, IV-act. 84-4 f.). Im Schreiben vom 1. Juni 2010 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, aufgrund seines Gesundheitszustands seien zurzeit keine beruflichen Eingliederungsmassnahmen möglich (IV-act. 82). Dr. C.\_\_\_\_ gab im Bericht vom 7. Juli 2010 (Datum Posteingang IV-Stelle) an, der (postoperative) Verlauf und die Prognose seien gut (IV-act. 84). In der Stellungnahme vom 27. Juli 2010 führte RAD-Arzt Dr. med. E.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeinmedizin FMH, betreffend die Daumengelenksproblematik aus, grobmanuelle Tätigkeiten seien inskünftig nicht mehr



## St.Galler Gerichte

zumutbar. Mit den beiden Operationen habe wohl eine Schmerzlinderung erreicht werden können. Die funktionelle Kapazität könne damit aber nicht nachhaltig verbessert werden (IV-act. 85). Dr. D.\_\_\_\_ bescheinigte dem Versicherten im an das Amt für Arbeit gerichteten Arbeitszeugnis vom 11. Februar 2011 eine 60%ige Arbeitsunfähigkeit für die angestammte Tätigkeit als \_\_\_\_mechaniker und eine volle Arbeitsfähigkeit für leichte Arbeiten (IV-act. 95).

A.c Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (vgl. IV-act. 99) verfügte die IV-Stelle am 27. Juni 2011 die Abweisung des Gesuchs um berufliche Massnahmen, da der Versicherte keine Unterstützung durch die Eingliederungsberaterin wünsche (IV-act. 100).

A.d Im Bericht vom 20. September 2011 gab Dr. D.\_\_\_\_ an, der Versicherte leide mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit an Rhizarthrosen beidseits, Gonarthrosen beidseits und an einer Lumbalgie. Seit November 2010 bestehe eine 70%ige Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten (IV-act. 108-4), eventuell wäre eine leichte, wechselbelastende Tätigkeit zu 80% möglich (IV-act. 108-3). RAD-Arzt Dr. E.\_\_\_\_ vertrat in der Stellungnahme vom 27. Januar 2012 die Auffassung, knapp 2 Jahre nach Daumenoperation rechts und gut 1½ Jahre nach Daumenoperation links sowie bei fachärztlich dokumentiertem komplikationslosem postoperativem Verlauf sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von einem stabilen Gesundheitszustand auszugehen. Für leidensangepasste Tätigkeiten bestehe eine 100%ige Arbeitsfähigkeit. Im angestammten Beruf sei der Versicherte seit 10. August 2009 voll arbeitsunfähig (IV-act. 114). Der Versicherte reichte am 13. Februar 2012 (IV-act. 117) einen Bericht von Dr. med. F.\_\_\_\_, Leitender Arzt in der Abteilung Orthopädie der Chirurgischen Klinik des Spitals G.\_\_\_\_, vom 26. Januar 2012 ein. Darin diagnostizierte dieser eine Chondropathia patellae beidseits sowie ein "Knorpel-Ulcus Knie links mediale Kondyle" (IV-act. 118). RAD-Arzt Dr. E.\_\_\_\_ würdigte den Bericht von Dr. F.\_\_\_\_ dahingehend, dass sich daraus keine zusätzliche funktionelle Einschränkung ergebe (Stellungnahme vom 4. April 2012, IV-act. 119-2).

A.e Ausgehend von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten stellte die IV-Stelle dem Versicherten mit Vorbescheid vom 5. April 2012 in Aussicht, das Rentengesuch abzuweisen (IV-act. 121). Dagegen erhob der Versicherte am



## St.Galler Gerichte

10. Mai 2012 Einwand (IV-act. 124). Zur Bestimmung des Valideneinkommens nahm die IV-Stelle weitere Abklärungen bei der Arbeitgeberin vor (IV-act. 125 f.). Der Versicherte gab am 27. August 2012 an, er arbeite seit November 2011 im Sinn einer Nebenbeschäftigung und seit 1. Juli 2012 neu mit einem Beschäftigungsgrad von 80% als Parkwärter und erhalte dafür einen Jahreslohn von Fr. 40'832.-- (IV-act. 131-2 f.). Am 30. August 2012 verfügte die IV-Stelle die Abweisung des Rentengesuchs (IV-act. 133).

B.

B.a Gegen die Verfügung vom 30. August 2012 richtet sich die vorliegende Beschwerde vom 5. Oktober 2012. Der Beschwerdeführer beantragt darin unter Kosten- und Entschädigungsfolge deren Aufhebung und die Ausrichtung der gesetzlichen Leistungen. Es sei ihm mindestens eine halbe Rente zuzusprechen. Eventualiter sei ein unabhängiges orthopädisches Gutachten einzuholen. Es sei eine öffentliche Verhandlung durchzuführen und er sei zu seiner Gesundheits- und Erwerbssituation zu befragen. Zur Begründung bringt er vor, die vom RAD bescheinigte 100%ige Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten sei nicht schlüssig. Vielmehr sei "einstweilen" von einer 80%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Des Weiteren rügt er die Ermittlung des Validen- und Invalideneinkommens. Bei der Bemessung des Invalideneinkommens sei der tatsächlich bei einem 80%igen Beschäftigungsgrad erzielte Lohn von Fr. 40'832.-- zu berücksichtigen. Sollte auf die Durchschnittslöhne abgestellt werden, so sei ein Tabellenlohnabzug von 25% ausgewiesen (act. G 1).

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragt in der Beschwerdeantwort vom 3. Dezember 2012 die Abweisung der Beschwerde. Sie macht im Wesentlichen geltend, mit dem RAD sei von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten auszugehen. Das Valideneinkommen betrage angepasst an die Nominallohnentwicklung bis 2009 Fr. 85'061.--. Hinsichtlich des Invalideneinkommens könne nicht auf den effektiven Verdienst abgestellt werden, da der Beschwerdeführer hierbei die zumutbare Arbeitsfähigkeit von 100% nicht voll ausschöpfe. Es bestehe kein Grund für die Vornahme eines Tabellenlohnabzugs (act. G 4).



## St.Galler Gerichte

B.c In der Replik vom 8. Februar 2013 hält der Beschwerdeführer unverändert an seiner Beschwerde fest (act. G 8).

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

B.e Die Beschwerdegegnerin hat auf eine Teilnahme an der mündlichen Verhandlung vom 27. August 2014 verzichtet (act. G 16). Der Beschwerdeführer hielt anlässlich der mündlichen Verhandlung im Wesentlichen an den gestellten Anträgen fest. Er reichte eine Kopie des Lohnausweises betreffend das Jahr 2013 ein (act. G 19). Auf die einzelnen Vorbringen des Beschwerdeführers wird, soweit entscheidungswesentlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

### Erwägungen:

1.

Zu prüfen ist vorliegend, ob die im Rahmen eines Wiederanmeldungsverfahrens ergangene Abweisung des Rentenbegehrens zu Recht erfolgte.

1.1 Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]).

Erwerbsunfähigkeit ist dabei 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 Abs. 1 ATSG). Der Grad der für einen allfälligen Rentenanspruch massgebenden Invalidität wird gemäss Art. 16 ATSG durch einen Einkommensvergleich ermittelt, bei dem das Einkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der notwendigen und zumutbaren Eingliederungsmassnahmen bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (zumutbares Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt wird zum Einkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen).



1.2 Die Rentenabstufungen nach Art. 28 Abs. 2 IVG geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60% Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70% Anspruch auf eine ganze Rente.

1.3 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4). Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a). Nach der Rechtsprechung ist es dem Sozialversicherungsgericht nicht verwehrt, einzig oder im Wesentlichen gestützt auf die (versicherungsinterne) Beurteilung des RAD zu entscheiden. In solchen Fällen sind an die Beweiswürdigung jedoch strenge Anforderungen in dem Sinn zu stellen, dass bei auch nur geringen Zweifeln an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen ergänzende Abklärungen vorzunehmen sind. Ein Anspruch auf eine versicherungsexterne Begutachtung besteht gemäss Rechtsprechung nicht (BGE 135 V 465).

2.

Zunächst ist zu prüfen, ob die medizinischen Akten eine verlässliche Grundlage für die Beurteilung des Rentenanspruchs bilden.

2.1 Die angefochtene Verfügung stützt sich in medizinischer Hinsicht auf die Einschätzungen des RAD-Arztes Dr. E.\_\_\_\_, der eine 100%ige Arbeitsfähigkeit für



## St.Galler Gerichte

leidensangepasste Tätigkeiten bescheinigte (IV-act. 114-2 und 133). Der Beschwerdeführer hält deisen Beurteilung für nicht beweiskräftig (act. G 1).

2.2 Gegen die Einschätzung des RAD führt der Beschwerdeführer die davon abweichende, von Dr. D.\_\_\_\_ bescheinigte 80%ige Arbeitsfähigkeit ins Feld (act. G 1, Rz 21).

2.2.1 Im Bericht vom 20. September 2011 gab Dr. D.\_\_\_\_ an, eine "leichte, wechselbelastete Tätigkeit wäre evtl. zu 80% möglich" (IV-act. 108-3) bzw. bei einer wechselbelastenden Tätigkeit bestehe eine Leistung von "70%" (IV-act. 108-4).

2.2.2 Allerdings gilt es zu berücksichtigen, dass Dr. D.\_\_\_\_ im Arzteugnis vom 11. Februar 2011 dem Beschwerdeführer für leichte Arbeiten noch eine "volle Arbeitsfähigkeit" bescheinigt hat (IV-act. 95), was der Einschätzung des RAD-Arztes Dr. E.\_\_\_\_ entspricht. Erst nach den von Dr. D.\_\_\_\_ veranlassten bildgebenden Untersuchungsergebnissen (MRI des linken und rechten Knies; siehe Bericht RODIAG vom 16. Juni 2011, IV-act. 108-5 f.) beurteilte er die Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten in quantitativer Hinsicht als eingeschränkt. Es ist deshalb mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die von Dr. D.\_\_\_\_ festgestellte gesundheitliche Verschlechterung auf belastungsabhängige Kniebeschwerden zurückzuführen ist, zumal nicht ersichtlich ist, dass die übrigen Leiden seit dem 11. Februar 2011 eine Verschlechterung erfahren hätten. Diese Sichtweise wird durch die Bemerkung von Dr. D.\_\_\_\_ bestätigt, dass "wenn Knie operiert wären, wäre evtl. die Arbeitskraft besser" (IV-act. 108-3).

2.2.3 Die Knieproblematik führt gemäss Dr. D.\_\_\_\_ zu Schmerzen besonders beim Begehen von Treppen, kniender Arbeit und "Hocken" (IV-act. 108-2). Die Schmerzen sind somit - wie die übrigen Leiden (IV-act. 108-2) - belastungsabhängig. Demnach erscheint es plausibel, wenn RAD-Arzt Dr. E.\_\_\_\_ in Würdigung der Aktenlage eine quantitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten verneint (IV-act. 114 und 119). Diese Beurteilung deckt sich im Übrigen mit der Rechtsprechung, wonach selbst bei massiven (belastungsabhängigen) Kniebeschwerden unter Umständen davon ausgegangen wird, dass diesem Leiden mit dem Zumutbarkeitsprofil einer wechselbelastenden Tätigkeit - wie sie vom RAD-Arzt



("keine knienden oder in der Hocke auszuführenden Arbeiten sowie keine Tätigkeiten auf Leitern und kein repetitives Begehen von Treppen sowie kein repetitives Gehen in unebenem Gelände", IV-act. 114-2) im Einklang mit den Ausführungen von Dr. D.\_\_\_\_ (IV-act. 108) umschrieben wurde - angemessen Rechnung getragen wird (Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 17. August 2004, I 643/03, E. 4.2, und des Bundesgerichts vom 31. Mai 2011, 9C\_49/2011, E. 3.3, letzteres betreffend Kniearthrosen). Dem Bericht von Dr. F.\_\_\_\_ vom 26. Januar 2012 (IV-act. 118) lassen sich keine mit dieser Auffassung nicht zu vereinbarenden Gesichtspunkte entnehmen.

2.3 Der Beschwerdeführer vertritt ferner die Ansicht, es sei angesichts der multiplen Einschränkungen nachvollziehbar, dass in einer Verweisungstätigkeit keine volle Arbeitsfähigkeit bestehe (act. G 1, Rz 21). Der Beschwerdeführer macht zu Recht nicht geltend, RAD-Arzt Dr. E.\_\_\_\_ habe bei seiner Beurteilung nicht das gesamte Leidensbild berücksichtigt. Angesichts dessen, dass sämtliche gesundheitlichen Beschwerden primär belastungsabhängig sind (Daumen: "Kraftminderung bds, bei langer u. starker Belastung wieder Schmerz"; "LWS: bei bückender Arbeit Schmerzen", IV-act. 108-2; betreffend Knie siehe vorstehende E. 2.2.3), besteht vorliegend bei allem Verständnis für den Beschwerdeführer und dessen ausgewiesene gesundheitliche Leiden kein Anlass für die Annahme, die gesamten Beschwerden führten in Abweichung der plausiblen RAD-Einschätzung bei einer leidensangepassten Tätigkeit insgesamt zu einer quantitativen Beeinträchtigung.

2.4 Des Weiteren kritisiert der Beschwerdeführer, der RAD habe lediglich eine vage ausgedrückte Einschätzung der Arbeitsfähigkeit ("bis gegen 100% möglich, wenn alle Einschränkungen beachtet" würden) vorgenommen und sei versicherungsgebunden (act. G 1, Rz 21)

2.4.1 Sowohl die RAD-Stellungnahme vom 27. Januar 2012 (IV-act. 114-2) als auch diejenige vom 4. April 2012 (IV-act. 119-2) enthalten eine klare Quantifizierung der Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten. Dass der RAD-Arzt zu einem früheren Zeitpunkt und im Hinblick auf die berufliche Eingliederung die Formulierung "von gegen 100%" wählte (vgl. IV-act. 79-2), vermag zu keinem anderen Ergebnis zu führen, umso mehr als diese Einschätzung noch vor den erfolgreich durchgeführten



Operationen an den beiden Daumen stattfand. Zu beachten ist weiter, dass es bei der prozentualen Schätzung der Restarbeitsfähigkeit von der Natur der Sache her keine prozentgenaue Richtigkeit gibt. Deshalb kann es einer medizinischen Einschätzung für sich allein nicht zum Nachteil gereichen, wenn sie die zwangsläufig fehlende Genauigkeit kenntlich macht.

2.4.2 Hinweise für eine voreingenommene Haltung des RAD-Arztes sind weder dargetan noch aus den Akten ersichtlich, weshalb sich Weiterungen hierzu erübrigen (zur allfälligen Erheblichkeit von versicherungsinternen Beurteilungen für die gerichtliche Beurteilung siehe vorstehende E. 1.3 am Schluss).

2.5 Insgesamt bestehen keine Zweifel an der von RAD-Arzt Dr. E.\_\_\_\_ spätestens ab 27. Januar 2012 bescheinigten 100%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten. Daran ändert nichts, dass er den Beschwerdeführer nicht selbst untersuchte, da die medizinische Aktenlage hinsichtlich der Diagnosen und Befunde klar und widerspruchsfrei ist, und sich aus den Akten - insbesondere aus dem Bericht von Dr. D.\_\_\_\_ vom 20. September 2011 - keine objektiven Gesichtspunkte ergeben, die RAD-Arzt Dr. E.\_\_\_\_ ausser Acht gelassen hätte. Der Beschwerdeführer macht denn auch nichts Gegenteiliges geltend. Der Vollständigkeit halber bleibt im Licht dieser Umstände festzustellen, dass eine eher geringfügige Abweichung zwischen den Arbeitsfähigkeitsschätzungen von Dr. D.\_\_\_\_ und RAD-Arzt Dr. E.\_\_\_\_ besteht und diese ihre Ursache in der unterschiedlichen subjektiven ärztlichen Interpretation findet. In antizipierter Beweiswürdigung (BGE 134 I 148 E. 5.3 und 124 V 94 E. 4b; vgl. zum Ganzen Urteil des Bundesgerichts vom 7. Mai 2012, 8C\_929/2011, E. 2.2) kann deshalb auf eine weitere Abklärung, wie sie vom Beschwerdeführer eventualiter beantragt wird (act. G 1, S. 2), verzichtet werden.

2.6 Indessen ist der Sachverhalt in medizinischer Hinsicht insoweit ungenügend abgeklärt, als RAD-Arzt Dr. E.\_\_\_\_ in der Stellungnahme vom 27. Januar 2012 ausführte, "knapp 2 Jahre nach Daumenoperation rechts (01.02.2010) und gut 1 ½ Jahre nach Daumenoperation links (31.05.2010) und fachärztlich (Dr. C.\_\_\_\_) dokumentiertem komplikationslosen postoperativen Verlauf ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von einem stabilen GZ auszugehen" (IV-act. 114-2; zum instabilen Gesundheitszustand siehe auch RAD-Stellungnahme vom 28. Mai 2010, IV-act. 79-3), und sich aus den



Akten für diese Zeitspanne keine verlässliche Einschätzung der für leidensangepasste Tätigkeiten bestehenden Arbeitsfähigkeit entnehmen lässt. Angesichts der Daumenoperationen und des aktenkundigen instabilen Gesundheitszustands kann ohne weitere Abklärungen nicht ausgeschlossen werden, dass eine - allenfalls rentenrelevante - quantitative Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten bestanden hat. Hierzu hat die Beschwerdegegnerin insbesondere eine Stellungnahme des RAD einzuholen. Die Sache ist daher in diesem Punkt zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

3.

Im Rahmen eines Einkommensvergleichs ist vorweg die Höhe des Valideneinkommens zu bestimmen. Die Beschwerdegegnerin hält auf der Grundlage des Jahres 2009 ein Valideneinkommen von Fr. 85'061.-- für zutreffend (act. G 4, S. 5, Rz 4.2; in der Verfügung wurde ein Valideneinkommen von Fr. 85'215.-- ermittelt, IV-act. 133). Demgegenüber macht der Beschwerdeführer ein Valideneinkommen von mindestens Fr. 90'000.-- geltend (act. G 1, Rz 20).

3.1 Gemäss Art. 16 ATSG richtet sich das Valideneinkommen danach, was eine versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Massgebend für das Valideneinkommen ist, was die versicherte Person aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeiten und persönlichen Umstände nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit im massgebenden Zeitpunkt des allfälligen Rentenbeginns (vorliegend ist mit den Parteien davon auszugehen, dass der Rentenanspruch frühest möglich [6 Monate nach der Wiederanmeldung vom 2. Juni 2009; Art. 29 Abs. 1 IVG] im Jahr 2009 entsteht) verdient hätte. Bei der Bestimmung dieses zuletzt erzielten Einkommens sind sämtliche Erwerbseinkommen (auch etwa Nebeneinkünfte) oder regelmässig geleistete Überstunden, für die eine AHV-Beitragspflicht besteht, zu berücksichtigen. Es kann bei der Ermittlung des hypothetischen Valideneinkommens aber nur relevant sein, was grundsätzlich zum massgebenden Lohn gemäss Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG; SR 831.10) zu zählen wäre (Urteil des Bundesgerichts vom 12. Februar 2010, 8C\_465/2009, E. 2.1).



3.2 Der Beschwerdeführer hat im Jahr 2009 bei einem (gesundheitsbedingt eingeschränkten) Beschäftigungsgrad von 75% einen nicht leistungsabhängigen Monatslohn von Fr. 4'916.-- erzielt. Er hatte Anspruch auf einen 13. Monatslohn (IV-act. 126-2). Aufgerechnet auf ein 100%iges Pensum (Fr. 6'555.--) resultiert ein Jahreseinkommen von Fr. 85'215.-- (Fr. 6'555.-- x 13). Aus den Angaben der Arbeitgeberin ergibt sich nicht, dass der Beschwerdeführer regelmässig weitere Zulagen erhalten hat (zum Bonus von Fr. 1'500.-- sowie einer einmaligen Zulage von Fr. 1'000.-- im Jahr 2007 und einem Dienstalstersgeschenk von Fr. 1'000.-- im Jahr 2008 siehe IV-act. 126-2), die bei der Ermittlung des Valideneinkommens zu berücksichtigen sind. Entgegen der in der Beschwerdeantwort vertretenen Betrachtungsweise (act. G 4, S. 5, Rz 4.2) besteht vorliegend keine Rechtfertigung, als Berechnungsgrundlage auf den Lohn von 2004 abzustellen, da der Beschwerdeführer damals für die gleiche Arbeitgeberin wie im Jahr 2009 tätig war, keine Hinweise dafür bestehen, dass die gesundheitlichen Leiden über den reduzierten Beschäftigungsgrad hinaus Auswirkungen auf den Lohn hatten und damit die Lohnangaben der Arbeitgeberin für das Jahr 2009 die konkrete Lohnkarriere aussagekräftiger widerspiegeln als die allgemeine Nominallohnentwicklung. Dass die Beschwerdegegnerin gestützt auf die Angaben des Beschwerdeführers bzw. seines Rechtsvertreters in der IV-Anmeldung (vgl. IV-act. 45-5) im Vortriage-Protokoll einen Monatslohn von Fr. 7'000.-- bzw. einen Jahreslohn von Fr. 91'000.-- vermerkt hat, ändert daran nichts, da sie sich eine Überprüfung dieser Angaben ausdrücklich vorbehalten hat ("mit IK/LA prüfen", vgl. IV-act. 65) und sie mit den Auskünften der Arbeitgeberin (IV-act. 126-2) nicht zu vereinbaren sind.

4.

Zu prüfen bleibt die Höhe des Invalideneinkommens.

4.1 Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in der die versicherte Person konkret steht, sofern kumulativ besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass die versicherte Person die ihr verbleibende Leistungsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft und das Einkommen aus der Arbeitsleistung angemessen und nicht als Soziallohn erscheint. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen



gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so ist auf Erwerbstätigkeiten abzustellen, die der versicherten Person (nach zumutbarer Behandlung und allfälliger Eingliederung) angesichts ihrer Ausbildung und ihrer physischen sowie intellektuellen Eignung zugänglich wären. Rechtsprechungsgemäss werden hierzu die Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen (BGE 129 V 475 f. E. 4.2.1).

4.2 Zwar ist es anerkennenswert, dass der Beschwerdeführer eine neue Tätigkeit aufnehmen konnte. In der seit November 2011 zunächst als Nebenbeschäftigung aufgenommenen und seit 1. Juli 2012 als Hauptbeschäftigung ausgeübten Tätigkeit als Parkwärter verwertet er seine 100%ige Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten indessen lediglich im Rahmen eines 80%igen Beschäftigungsgrads (IV-act. 131-2) und schöpft damit die ihm zumutbare Leistungsfähigkeit nicht voll aus, weshalb mit der Beschwerdegegnerin als Grundlage für die Bemessung des Invalideneinkommens auf den statistischen Hilfsarbeiterlohn abzustellen ist. Dieser beträgt für das Jahr 2009 Fr. 61'240.-- (vgl. Anhang 2 der IVG-Ausgabe der Informationsstelle AHV/IV, Ausgabe 2012).

4.3 Hinsichtlich der Bemessung des Invalideneinkommens beantragt der Beschwerdeführer die Vornahme eines Tabellenlohnabzugs von 25% (act. G 1, Rz 31). In der angefochtenen Verfügung gewährte die Beschwerdegegnerin einen 10%igen (IV-act. 133), währenddem sie in der Beschwerdeantwort neu vorbringt, es rechtfertige sich kein Abzug (act. G 4, S. 6, Rz 4.4).

4.4 Nach der Rechtsprechung hängen die Fragen, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalls ab (etwa leidensbedingte Einschränkung, Alter und Beschäftigungsgrad), die nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind, wobei der maximal zulässige Abzug auf 25% festzusetzen ist. Eine schematische Vornahme des Tabellenlohnabzugs ist unzulässig (BGE 126 V 79 E. 5b und 129 V 481 E. 4.2.3 mit Hinweisen). Mit Blick auf das weit fortgeschrittene Alter des Beschwerdeführers (Jahrgang 195\_) bzw. die ihm lediglich noch zur Verfügung



stehende Aktivitätsdauer von wenigen Jahren (zum fortgeschrittenen Alter als von der Rechtsprechung anerkannter Abzugsgrund siehe Urteile des Bundesgerichts vom 2. April 2013, 8C\_154/2013, E. 3.3.2, und vom 24. Juli 2013, 9C\_334/2013, E. 3, sowie die Rechtsprechungsübersicht bei Philipp Geertsen, Der Tabellenlohnabzug, in: Ueli Kieser/Miriam Lendfers, JaSo 2012, St. Gallen 2012, S. 144, Fn 26 und 28), die erheblichen qualitativen Einschränkungen an eine Verweistätigkeit (IV-act. 79-2 f. [Eintrag vom 23. November 2009], 85-1 und 114-2; BGE 126 V 75 E. 7b) und den Wechsel in ein neues Tätigkeitsgebiet, in dem der Beschwerdeführer keinerlei Erfahrungen hat (Urteil des Bundesgerichts vom 4. August 2008, 8C\_404/2007, E. 4.2.2), rechtfertigt sich ein Abzug von 25%. Ob das mit den Kniebeschwerden verbundene erhöhte Absenzenrisiko ("progredient, mittelfristig Knieoperation notwendig"; IV-act. 108-2) einen weiteren Abzugsgrund darstellt, kann vorliegend offen bleiben, da bereits aus den vorstehend genannten Gründen der höchstzulässige Abzug zu gewähren ist. Unter Berücksichtigung eines 25%igen Abzugs resultieren ein Invalideneinkommen von Fr. 45'930.-- (Fr. 61'240.-- x 0.75), eine Erwerbseinbusse von Fr. 39'285.-- (Fr. 85'215.-- - Fr. 45'930.--) und ein Invaliditätsgrad von abgerundet 46% ( $[(Fr. 39'285.-- / Fr. 85'215.--) \times 100]$ ), womit der Beschwerdeführer bei einer 100%igen Arbeitsfähigkeit Anspruch auf eine Viertelsrente hat. Angesichts dessen, dass ein Teil des zurückliegenden rentenrelevanten Zeitraums medizinisch nicht hinreichend abgeklärt worden ist und die Beschwerdegegnerin diesbezüglich weitere Abklärungen vorzunehmen hat (vorstehende E. 2.6), erweist sich ein Rentenentscheid als noch nicht spruchreif.

5.

5.1 In teilweiser Gutheissung der Beschwerde ist die Verfügung vom 30. August 2012 aufzuheben. Die Sache ist im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zur Vornahme weiterer medizinischer Abklärungen (vorstehende E. 2.6) und zu neuem Rentenentscheid in Nachachtung der vom Gericht angeordneten Parameter für die Invaliditätsgradberechnung (vorstehende E. 3 und 4) zurückzuweisen.

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<sup>bis</sup> IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 800.--



## St.Galler Gerichte

erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit unter Berücksichtigung der mündlichen Verhandlung vom 27. August 2014 als angemessen. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend sind sie vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen (vgl. betreffend Überklagung Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 19. Dezember 2011, IV 2009/459, E. 5.2 f., und betreffend Rückweisung zur Neuurteilung BGE 132 V 215 E. 6.2). Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist ihm zurückzuerstatten.

5.3 Bei diesem Verfahrensausgang hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung. Diese ist vom Gericht ermessensweise festzusetzen, wobei insbesondere der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand Rechnung zu tragen ist (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP/SG, sGS 951.1). Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat auf die Einreichung einer Honorarnote verzichtet. Der Bedeutung und dem Aufwand der Streitsache angemessen erscheint unter Mitberücksichtigung des Aufwandes für die mündliche Verhandlung vom 27. August 2014 eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 4'250.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer).

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

### **entschieden:**

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 30. August 2012 aufgehoben. Die Sache wird im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zur Vornahme weiterer Abklärungen und zu neuem Rentenentscheid in Nachachtung der vom Gericht angeordneten Parameter für die Invaliditätsgradberechnung zurückgewiesen.
2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 800.--. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 4'250.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.