



Fall-Nr.: IV 2013/371
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 29.05.2020
Entscheiddatum: 01.12.2015

Entscheid Versicherungsgericht, 01.12.2015

Art. 28 IVG. Rentenanspruch. Gutachten beweiskräftig.

Einkommensvergleich. Kein rentenbegründender Invaliditätsgrad (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 1. Dezember 2015, IV 2013/371).

Entscheid Versicherungsgericht, 01.12.2015

Entscheid vom 1. Dezember 2015

Besetzung

Präsidentin Lisbeth Mattle Frei, Versicherungsrichterinnen Marie Löhner und Marie-Theres Rüegg Haltinner; Gerichtsschreiber Daniel Furrer

Geschäftsnr.

IV 2013/371

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Marc Séquin, Unterer Graben 1, 9001 St. Gallen,

gegen

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



Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

IV-Leistungen

Sachverhalt

A.

A.a A.____ meldete sich am 11. August 2010 wegen einer Herzkrankheit und Rückenproblemen zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen an (IV-act. 1). Der Versicherte war zuletzt vom 4. April 2008 bis 28. November 2008 als Schweisser temporär bei der B.____ AG beschäftigt gewesen (IV-act. 32-3 f.).

A.b Vom 22. bis 26. Juli 2010 war der Versicherte in stationärer Behandlung in der Klinik für Chirurgie des Kantonsspitals St. Gallen (KSSG). Im Austrittsbericht vom 9. August 2010 wurde eine periphere arterielle Verschlusskrankheit Stadium IIa links und als Nebendiagnose eine koronare 2-Gefäss-Erkrankung diagnostiziert. Es wurde am 23. Juli 2010 eine Angiografie mit perkutaner transluminaler Angioplastie der Arteria iliaca communis links durchgeführt (IV-act. 20-8 f.). Am 9. September 2010 berichtete das Spital C.____, KSSG, über eine am 7. September 2010 durchgeführte Dobutamin-Stressechokardiographie, welche unauffällig ausgefallen sei (IV-act. 20-5 ff.). Im Arztbericht vom 19. Oktober 2010 diagnostizierte der Hausarzt Dr. med. D.____, Allgemeine Medizin FMH, eine koronare Herzkrankheit seit Juli 2006 und ein chronisches Lumbovertebralsyndrom seit 2004. Der Versicherte sei nicht belastbar und zu 100% arbeitsunfähig (IV-act. 20-1 ff.). Im Bericht der Kardiologie des KSSG vom 26. Oktober 2010 wurde bei unveränderten Diagnosen eine Arbeitsunfähigkeit von 100% vom 25. Juni 2010 bis 10. Juli 2010 attestiert. Die Prognose sei bei Kontrolle der kardiovaskulären Risikofaktoren und Fortführen der etablierten Therapie und Einhalten der regelmässigen Kontrolltermine gut (IV-act. 21).

A.c Im Verlaufsbericht vom 16. Februar 2011 gab Dr. D.____ an, dass der Versicherte unter rascher Ermüdbarkeit und reduzierter Belastbarkeit leide. Die bisherige Tätigkeit



sei nicht zumutbar. Auch andere Tätigkeiten seien aufgrund des reduzierten Allgemeinzustands nicht zumutbar (IV-act. 25-1 ff.). Im Verlaufsbericht vom 2. Juli 2012 gab Dr. D. ___ an, dass sich der Gesundheitszustand verschlechtert habe. Er diagnostizierte eine koronare Herzkrankheit, eine Hämorrhoidal thrombose, ein lumboschiales Syndrom, ein Cervicobrachialsyndrom, eine hypertensive Herzkrankheit, Verdacht auf arterielle Verschlusskrankheit und chronische Belastungsschmerzen. Eine leichte Arbeit sei zu 50% möglich (IV-act. 71).

A.d Der Versicherte wurde zwischen dem 17. und 23. Oktober 2012 in der Medizinischen Abklärungsstelle Bern (MEDAS) polydisziplinär untersucht. Im MEDAS-Gutachten vom 10. April 2013 diagnostizierten die Gutachter mit Relevanz für die Arbeitsfähigkeit eine koronare Herzkrankheit. Für die angestammte Tätigkeit als Schweisser – sofern es sich um eine körperlich leichte, nicht kardial belastende Aufgabe handle und keine Gewichte von über 5kg zu heben seien – bestehe eine volle Arbeitsfähigkeit. Es bestehe auch für jede andere, kardial wenig belastende, körperlich leichte Tätigkeit eine nicht eingeschränkte Arbeitsfähigkeit (IV-act. 94).

A.e Mit Vorbescheid vom 21. Mai 2013 stellte die IV-Stelle dem Versicherten gestützt auf das MEDAS-Gutachten die Abweisung des Gesuchs um IV-Leistungen in Aussicht (IV-act. 99).

A.f Mit Schreiben vom 7. Juni 2013 teilte der Versicherte mit, dass er mit dem vorgesehenen Entscheid nicht einverstanden sei (IV-act. 103).

A.g Mit Verfügung vom 10. Juli 2013 wies die IV-Stelle das Gesuch um berufliche Massnahmen und Rentenleistungen des Versicherten ab. Mit dem Einwand seien keine neuen medizinischen Tatsachen bekannt geworden. Das polydisziplinäre MEDAS-Gutachten sei ausführlich, schlüssig und medizinisch nachvollziehbar. Es habe nie eine anhaltende Arbeitsunfähigkeit bestanden. Berufliche Massnahmen seien nicht möglich, da er sich nicht arbeitsfähig fühle (IV-act. 105).

B.

B.a Gegen diese Verfügung richtet sich die vorliegend zu beurteilende Beschwerde vom 29. Juli 2013 bzw. 26. August 2013. Der Beschwerdeführer bestreitet, im von der



Beschwerdegegnerin festgestellten Ausmass arbeitsfähig zu sein. Er sei vom Hausarzt bereits im vergangenen Jahr zu 50% und seit dem März 2013 andauernd zu 100% arbeitsunfähig geschrieben worden. Die psychischen Beeinträchtigungen seien in der bisherigen Beurteilung noch gar nicht berücksichtigt worden. Er befinde sich seit dem 13. August 2013 in stationärer Behandlung in der Psychiatrischen Klinik E.____. Der Beschwerdeführer beantragt, dass sein Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung nochmals geprüft werde (act. G 1 und 3).

B.b Mit Beschwerdeantwort vom 14. Oktober 2013 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Dem MEDAS-Gutachten sei zu entnehmen, dass der psychiatrische Experte keine psychische Beeinträchtigung mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit habe feststellen können. Der Beschwerdeführer sei rund einen Monat nach Erhalt der leistungsabweisenden Verfügung in die Psychiatrische Klinik E.____ eingetreten. Es deute nichts darauf hin, dass er zuvor unter erheblichen psychischen Beschwerden gelitten haben könnte. Tatsachen, die nach dem Erlass der streitigen Verfügung eingetreten seien, seien grundsätzlich nicht im Rahmen des hängigen Verfahrens zu berücksichtigen (act. G 8).

B.c Der neu anwaltlich vertretene Beschwerdeführer beantragte mit Replik vom 6. Januar 2013 die Aufhebung der Verfügung vom 10. Juli 2013. Es sei festzustellen, dass er Anspruch auf eine ganze, eventualiter auf mindestens eine halbe Invalidenrente habe, respektive es sei ihm eine ganze, eventualiter mindestens eine halbe Invalidenrente auszurichten/zuzusprechen. Es sei über die aktuelle/zukünftig zu erwartende Entwicklung des Gesundheitszustandes und über dessen Auswirkungen auf die Leistungs- bzw. Arbeitsfähigkeit der Austrittsbericht über die stationäre Behandlung in der Psychiatrischen Klinik D.____ einzuholen oder aber dem Beschwerdeführer Gelegenheit zu dessen Nachreichung einzuräumen. Eventualiter sei die Angelegenheit zur weiteren Abklärung des Sachverhalts hinsichtlich des Gesundheitszustandes an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Weiter sei ein Tätigkeitsprofil über die übliche Tätigkeit eines Schweissers im primären Arbeitsmarkt einzuholen. Ohne dieses Tätigkeitsprofil fehle es an der Grundlage, um den zur Bestimmung des IV-Grades notwendigen Einkommensvergleich zuverlässig durchführen zu können. Sollte das allfällige Tätigkeitsprofil den Beruf Schweisser als eine mittel- bis schwere Tätigkeit einstufen, so müsse mindestens auf dieser Stufe ein



St.Galler Gerichte

Einkommensvergleich zwischen der angestammten und der adaptierten Tätigkeit vorgenommen werden. Bereits vor Erlass der angefochtenen Verfügung habe der Beschwerdeführer zudem an psychischen Beschwerden gelitten, aufgrund derer er seit März 2013 zu 100% arbeitsunfähig sei. Der Austrittsbericht der Psychiatrischen Klinik E.____ sei für die Entscheidfindung unabdingbar. Mit diesem Bericht solle zu einer schon lange vor Erlass der Verfügung bestehenden psychischen Problematik Stellung genommen werden (act. G 13).

B.d Die Verfahrensleitung des Versicherungsgerichts sistierte am 21. Januar 2014 das Verfahren bis zum Vorliegen des Austrittsberichtes der Psychiatrischen Klinik E.____ (act. G 15).

B.e Mit Schreiben vom 31. März 2014 reichte der Beschwerdeführer den Austrittsbericht der Psychiatrischen Klinik E.____ vom 27. Februar 2014 ein, wonach der Beschwerdeführer bei Austritt aus der Psychiatrischen Klinik E.____ nach wie vor 100% arbeitsunfähig gewesen sei. Damit sei der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente ausgewiesen (act. G 16).

B.f Mit Duplik vom 9. April 2014 führte die Beschwerdegegnerin aus, dass der Bericht der Psychiatrischen Klinik E.____ keine Zweifel an der Beweiskraft des MEDAS-Gutachtens zu erwecken vermöge. Die behandelnden Fachärzte der Psychiatrischen Klinik E.____ hätten sich offensichtlich zu wenig kritisch mit den subjektiven Angaben und Einschätzungen des Beschwerdeführers auseinandergesetzt. In rechtlicher Hinsicht sei in Anbetracht der sehr langen Zeitspanne zwischen Trauma und psychischer Dekompensation das Vorhandensein einer zu (vollständiger) Arbeitsunfähigkeit führenden posttraumatischen Belastungsstörung nicht als überwiegend wahrscheinlich zu beweisen (act. G 18).

B.g Am 25. Oktober 2013 bzw. am 21. Januar 2014 wurde dem Gesuch um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege (Befreiung von Gerichtskosten und Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung) entsprochen (act. G 9 und 14).

Erwägungen



1.

Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu prüfen ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers, während die Abweisung des Anspruchs auf berufliche Massnahmen unangefochten blieb.

2.

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). Die Erwerbsunfähigkeit ist der 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 (Art. 7 Abs. 1 ATSG).

2.2 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie wenigstens zu 60% invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 50% vor, so besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% auf eine Viertelsrente.

2.3 Um das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit beurteilen und somit 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. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 mit Hinweisen). Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien



Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgericht die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, zu würdigen.

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a mit Hinweisen).

2.4 Die Rechtsprechung hat es mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (BGE 125 V 351 E. 3b). Das im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholte Gutachten von externen Spezialärzten, die aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, besitzt bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb).

3.

3.1 In medizinischer Hinsicht stützt sich die angefochtene Verfügung vom 10. Juli 2013 auf das MEDAS-Gutachten vom 10. April 2013. Darin wurde dem Beschwerdeführer in der angestammten Tätigkeit als Schweisser – sofern es sich um eine körperlich leichte, nicht kardial belastende Aufgabe handle und keine Gewichte von über 5kg zu heben seien – eine volle Arbeitsfähigkeit attestiert. Auch für jede andere, kardial wenig belastende, körperlich leichte Tätigkeit sei er in der Arbeitsfähigkeit nicht eingeschränkt (IV-act. 94-16). Der Beschwerdeführer bestreitet, dass er voll arbeitsfähig sei; er sei von seinem Hausarzt zuerst zu 50% und seit März 2013 zu 100% arbeitsunfähig geschrieben worden (act. G 3). Zudem sei der Beschwerdeführer von August bis November 2013 in stationärer Behandlung in der Psychiatrischen Klinik E.____ gewesen. Aufgrund dieser mehrere Monate dauernden stationären Behandlung und den durchgeführten Tests sei die Psychiatrische Klinik E.____ eher in der Lage, den psychischen Zustand des Beschwerdeführers zu



beurteilen, als die MEDAS im Rahmen eines psychiatrischen Gesprächs (act. G 13, S. 5 f.).

3.2 Im letzten Verlaufsbericht vom 2. Juli 2012 gab der Hausarzt Dr. D.____ an, dass der Beschwerdeführer aufgrund von Schmerzen bei Belastung in der bisherigen Tätigkeit eingeschränkt sei. Eine leichte Tätigkeit sei ihm zu 50% (halbtags) möglich (IV-act. 71-2 f.). Im MEDAS-Gutachten wurde festgehalten, dass mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit weder orthopädisch noch psychiatrisch noch allgemeininternistisch pathologische Befunde erhoben werden könnten. Für die interdisziplinäre Beurteilung der Arbeitsfähigkeit stehe demnach die kardiale Fragestellung bzw. Bewertung im Vordergrund. Aufgrund der Untersuchung – mit einer erreichten Belastung von 100 Watt ohne kardiale Beschwerden und ohne Veränderung im EKG, bei einem Sollwert von 169 Watt – bestehe aus kardialer Sicht eine Arbeitsfähigkeit für körperlich leichte Tätigkeiten ohne Leistungsminderung (IV-act. 94-15). Aus den Berichten des Hausarztes geht nichts hervor, was im Rahmen der Begutachtung nicht berücksichtigt worden wäre. Die abweichende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch den Hausarzt vermag keine Zweifel am MEDAS-Gutachten zu begründen.

3.3 Im Austrittsbericht der Psychiatrischen Klinik E.____ vom 27. Februar 2014 diagnostizierten die Ärzte eine posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10: F43.1) und eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10: F45.4). Aufgrund von Verständigungsschwierigkeiten habe der Beschwerdeführer am Anfang ein unauffälliges zurückhaltendes Verhalten gezeigt. In Dolmetschergesprächen habe er von seiner Vergangenheit in Gefängnissen und wie er durch Folterungen auch traumatisiert worden sei erzählt. Er habe berichtet, dass er seit 6-7 Jahren Alpträume, Todesängste, Flashbacks und starke Kopfschmerzen habe. Nach mehreren Gesprächen hätten die Verdachtsdiagnosen einer posttraumatischen Belastungsstörung mit Angst und depressiver Reaktion und Somatisierungsstörung bestätigt werden können (act. G 16.1, S. 4). Die Ärzte der Psychiatrischen Klinik E.____ äusserten sich jedoch nicht zum MEDAS-Gutachten und insbesondere auch nicht zur abweichenden Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit.

3.4 Eine posttraumatische Belastungsstörung wurde im MEDAS-Teilgutachten explizit verneint. Der psychiatrische Gutachter führte diesbezüglich aus, dass beim



Beschwerdeführer normale psychische Reaktionen auf die belastenden Ereignisse der Vergangenheit und der Gegenwart bestehen würden. Das Wiedererleben der belastenden Erfahrungen als zentraler Symptomkomplex der posttraumatischen Belastungsstörung werde von ihm nicht berichtet, auch würden die anderen Kriterien durch seine Angaben nicht erfüllt. Es finde weder eine psychiatrische Behandlung statt, noch habe der Beschwerdeführer seine Aktivitäten, die die Symptome aktualisieren könnten, jemals aufgegeben. Über das übliche Mass hinausgehende psychische Belastungen bei der Konfrontation mit seinem Heimatland seien seinen Berichten nicht zu entnehmen. Die einmalige parasuicidale Situation belege ebenfalls nicht, dass es sich um eine posttraumatische Belastungsstörung handeln könnte. Dies deute lediglich darauf hin, dass der Beschwerdeführer sich weiterhin mit seinen Landsleuten identifiziere und mitfühle, andererseits sich vor Sanktionen der F.____ Justiz fürchte, sei es auch nur in seiner Abwesenheit. Dies sei durchaus einfühlbar und nachvollziehbar. Vor dem Hintergrund seiner Biographie, mit durchaus traumatisierenden Ereignissen, vorwiegend bis zu seinem 20. Lebensjahr, seien die berichteten Probleme und Schwierigkeiten auch in der Gegenwart durchaus zu verstehen. Deswegen erhalte der Beschwerdeführer in der Schweiz Zuflucht. Das derzeitige Problem, die somatischen Beschwerden und der Verlust des Arbeitsplatzes hätten zu Arbeitslosigkeit geführt. Diese stelle den eigentlichen, gegenwärtig aktuellen Konflikt des Beschwerdeführers dar. Dieser Verlust habe ihn in seinem Selbstwertgefühl erschüttert, ohne dass daraus ein psychiatrisches Krankheitsbild abgeleitet werden könne. Der Beschwerdeführer, der selbst eine Langeweile bewusst realisiere und über Schlafstörungen berichte, die aus der fehlenden psychophysischen Ermüdung resultierten, sei daran interessiert, sein Leben zu verändern und eine sinnvolle berufliche Aufgabe zu finden. Zusammenfassend bestehe beim Beschwerdeführer keine psychiatrische Erkrankung, die sich gegenwärtig auf die Arbeitsfähigkeit auswirken könne. In Bezug auf die Fähigkeiten (Mini-ICF-orientiert) würden ebenfalls keine Einschränkungen bestehen. Erwähnenswert sei, dass vom Beschwerdeführer bislang keine psychiatrische Behandlung in Anspruch genommen worden sei. Eine psychiatrische Hilfe wäre lediglich zur Einübung des normalen Tag/Nacht-rhythmus (schlafhygienische Massnahmen) sinnvoll (IV-act. 94-24).

3.5 Aus dem psychiatrischen Gutachten geht klar und nachvollziehbar hervor, dass die psychischen Probleme des Beschwerdeführers weniger auf lange zurückliegende



traumatische Erlebnisse, als vielmehr auf die fehlende Integration in den Arbeitsmarkt zurückzuführen sind. Dies gehe auch daraus hervor, dass der Beschwerdeführer auch in der Schweiz in der SDP aktiv sei und Broschüren in F.____ Sprache lese. Er sei ebenfalls in einer Arbeitsgewerkschaft tätig. Dies würde ihn nicht belasten, es gäbe da keine Probleme (IV-act. 94-21). Der Beschwerdeführer wolle am liebsten 100% arbeiten, weil er sich zu Hause gestresst fühle. Zu Hause sei es für ihn durchaus belastender als bei der Arbeit (IV-act. 94-22). Die Beurteilung des psychiatrischen Gutachters, dass keine psychiatrische Einschränkung der Arbeitsfähigkeit vorliege, ist schlüssig und nicht zu beanstanden.

3.6 Entgegen der Behauptung des Rechtsvertreters ist bis Verfügungserlass kein fachärztlich diagnostiziertes psychisches Leiden dokumentiert. Wie aus der Anamnese des Austrittsberichts vom 27. Februar 2014 der Psychiatrischen Klinik E.____ hervorgeht, standen familiäre Probleme bei der Hospitalisation im Vordergrund (act. G 16.1). Insgesamt bestehen keine erheblichen Zweifel an dem auf umfassenden Untersuchungen beruhenden, in Kenntnis der vollständigen Aktenlage und in Berücksichtigung des gesamten Leidensbildes ergangenen, nachvollziehbaren MEDAS-Gutachten vom 10. April 2013. Insbesondere wurden von den Ärzten der Psychiatrischen Klinik E.____ auch keine objektiv feststellbaren Gesichtspunkte vorgebracht, welche im Rahmen der Begutachtung unerkannt geblieben wären. Gestützt auf das MEDAS-Gutachten ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer für kardial wenig belastende, körperlich leichte Tätigkeiten in der Arbeitsfähigkeit nicht eingeschränkt ist. Ob es sich bei der angestammten Tätigkeit als Schweisser um eine solche angepasste Tätigkeit oder um eine mittelschwere bis schwere Tätigkeit handelt, kann offen bleiben (vgl. nachfolgend E. 4.2).

4.

4.1 Der Beschwerdeführer macht geltend, dass aufgrund der zuletzt ausgeübten angestammten Tätigkeit als Schweisser auf ein Valideneinkommen von Fr. 111'490.-- abzustellen sei (act. G 13, S. 6 f.). Dabei verkennt der Beschwerdeführer, dass er in seiner letzten Tätigkeit vom April bis November 2008 einen erheblichen Anteil an Überstunden geleistet hat und der Lohn deshalb höher ausgefallen ist (vgl. IV-act. 52). Zudem wurde dem Beschwerdeführer die Stelle mit der Begründung „fin de mission“



gekündigt (IV-act. 52-1), woraus hervorgeht, dass er auch im Gesundheitsfall nicht weiter bei diesem Arbeitgeber beschäftigt worden wäre. Da somit vorliegend für die Bestimmung des Valideneinkommens keine repräsentative Grundlage besteht (vgl. auch IK-Auszug, IV-act. 14), ist auf die Tabelle TA1 der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2010 des Bundesamtes für Statistik abzustellen. Da der Beschwerdeführer eine Ausbildung als Schweißer hat, ist das Anforderungsniveau 3, Ziff. 24 Metallerzeugung und -bearbeitung, Männer, anzuwenden. Nach der IV-Anmeldung im August 2010 ist der frühestmögliche Rentenbeginn im Jahr 2011. Da sowohl das Validen- als auch das Invalideneinkommen auf den LSE-Tabellenlöhnen basieren, kann auf eine Anpassung der Lohnentwicklung verzichtet werden. Aus dem Tabellenlohn von Fr. 6'000.-- ergibt sich unter Berücksichtigung der betriebsüblichen Arbeitszeit ein Jahreseinkommen von Fr. 74'880.-- ($\text{Fr. } 6'000.-- / 40 \times 41.6 \times 12$).

4.2 Zwischen den Parteien ist umstritten, ob es sich bei der bisherigen Tätigkeit als Schweißer um eine adaptierte Tätigkeit handelt. Diese Frage kann jedoch vorliegend offen gelassen werden. Wenn bei der Bestimmung des Invalideneinkommens auf den Totalwert für Männer bei Arbeiten im Anforderungsniveau 4 gemäss Tabelle TA 1 der LSE 2010 (Fr. 4'901.--) und somit auf Hilfsarbeiten abgestellt wird, resultiert daraus ein Jahreseinkommen von Fr. 61'164.-- ($\text{Fr. } 4'901.-- / 40 \times 41.6 \times 12$). Würde man zusätzlich den maximalen Tabellenlohnabzug von 25% vornehmen, resultierte ein Invalideneinkommen von Fr. 45'873.-- ($\text{Fr. } 61'164.-- \times 0.75$). Selbst unter diesen Voraussetzungen ergäbe sich bei einer Erwerbseinbusse von Fr. 29'007.-- ($\text{Fr. } 74'880.-- - 45'873$) ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad von aufgerundet 39% ($\text{Fr. } 29'007.-- / \text{Fr. } 74'880.-- \times 100$). Damit kann offen bleiben, welches Tätigkeitsprofil bei einem Schweißer anzuwenden ist, da ein höherer Tabellenlohnabzug nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung nicht möglich ist. Offen bleiben kann auch, welcher Tabellenlohnabzug im vorliegenden Fall angemessen ist. In jedem Fall resultiert kein rentenbegründender Invaliditätsgrad bei einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit in leidensadaptierter Tätigkeit.

5.

5.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde vom 29. Juli / 26. August 2013 abzuweisen.



5.2 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem unterliegenden Beschwerdeführer ist die Gerichtsgebühr in der Höhe von Fr. 600.-- aufzuerlegen. Zuzufolge unentgeltlicher Rechtspflege ist er von der Bezahlung zu befreien.

5.3 Der Staat bezahlt zuzufolge unentgeltlicher Rechtsverteiständung die Kosten der Rechtsvertretung des Beschwerdeführers. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO pauschal Fr.1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers verzichtete auf das Einreichen einer Kostennote. In der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit erscheint namentlich aufgrund des einfachen Schriftenwechsels eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'000.-- angemessen. Diese ist um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 AnwG). Somit entschädigt der Staat den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers pauschal (BGE 125 V 201) mit Fr. 2'400.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer).

5.4 Eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, ist zur Nachzahlung verpflichtet, sobald sie dazu in der Lage ist (Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO; SR 272] i.V.m. Art. 99 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]).

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.



2.

Der Beschwerdeführer wird im Sinne der Erwägungen von der Bezahlung der Gerichtsgebühr in der Höhe von Fr. 600.-- befreit.

3.

Der Staat entschädigt den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers zufolge unentgeltlicher Rechtsverteistandung mit Fr. 2'400.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer).