



Fall-Nr.: IV 2015/249
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 15.11.2019
Entscheiddatum: 17.02.2017

Entscheid Versicherungsgericht, 17.02.2017

Art. 16 ATSG; Art. 28 IVG: Beweiskraft einer pneumologischen RAD-Abklärung. 85 %ige Arbeitsfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten mit aufgrund einer schweren COPD stark eingeschränktem Zumutbarkeitsprofil. Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bejaht; Tabellenlohnabzug von 25 % wegen Anpassungsaufwand und wegen zu befürchtenden künftigen krankheitsbedingten Ausfällen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 17. Februar 2017, IV 2015/249). Aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 9C_200/2017. Entscheid vom 17. Februar 2017

Besetzung

Präsidentin Lisbeth Mattle Frei, Versicherungsrichterinnen Miriam

Lendfers und Marie Löhner; Gerichtsschreiberin Beatrix Zahner

Geschäftsnr.

IV 2015/249

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Daniel Frischknecht,

Gmünder Frischknecht & Partner, Bahnhofstrasse 7, 9630 Wattwil,



St.Galler Gerichte

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Rente

Sachverhalt

A.

A.a A.____ meldete sich am 10. Juli 2013 unter Hinweis auf eine COPD, Gold III, bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Die Diagnose einer COPD Gold III mit Emphysem bei Nikotinabusus, chronischer Staubexposition und pulmonaler Kachexie wurde anlässlich einer stationären Behandlung vom 25. Juni bis 15. Juli 2013 in der Klinik B.____ bestätigt; es liege eine schwere bis mittelschwere obstruktive Ventilationsstörung mit erhaltenen Reversibilitätskriterien vor. Bei weiterer Staubexposition bestehe eine starke Gefährdung auf deren Progredienz (Austrittsbericht vom 17. Juli 2013, IV-act. 16-5 ff.; Angaben von Dr.med. C.____, Klinik B.____, vom 26. Juli 2013, IV-act. 9).

A.b Nach verschiedenen Abklärungen teilte die IV-Stelle dem Versicherten am 17. Oktober 2013 mit, das Leistungsbegehren auf berufliche Massnahmen werde abgewiesen, da er sich aktuell nicht in der Lage fühle, an Eingliederungsbemühungen mitzuwirken (IV-act. 30).

A.c Die IV-Stelle kündigte dem Versicherten mit Vorbescheid vom 30. Mai 2014 die Abweisung des Gesuchs um Rente an (Invaliditätsgrad 9 %; IV-act. 45). Mit Einwand vom 1. Juli 2014 machte der Versicherte ein tieferes Invalideneinkommen als der von der IV-Stelle herangezogene Tabellenlohn, einen Tabellenlohnabzug von 25 % und einen Invaliditätsgrad von 42 % geltend (IV-act. 49). Gestützt auf vom Versicherten mit dem Einwand eingereichte Berichte von Dr.med. D.____, Allgemeine Innere Medizin



FMH, vom 25. Juni 2014 (IV-act. 49-12) und von Dr.med. E.____, Chefarzt Pneumologie Höhenkliniken B.____, vom 27. Juni 2014 (IV-act. 49-11) sowie auf RAD-Stellungnahmen vom 20. Mai 2014 (IV-act. 41) und vom 26. August 2014 (IV-act. 55) verfügte die IV-Stelle am 2. September 2014 gemäss Vorbescheid (IV-act. 56).

A.d Gegen die Verfügung erhob der Versicherte am 2. Oktober 2014 Beschwerde (IV-act. 59-2 ff.) unter Beilage eines Spirometriebefundes der Klinik für Pneumologie des Universitätsspitals Zürich (USZ) vom 19. September 2014. Danach seien eine schwere obstruktive Ventilationsstörung nachgewiesen und die körperliche Leistungsfähigkeit mittelschwer eingeschränkt (60 % des Sollwertes; IV-act. 62-3 ff.). Mit Verfügung vom 20. November 2014 widerrief die IV-Stelle die Verfügung vom 2. September 2014 (IV-act. 69), und das Versicherungsgericht schrieb das hängige Beschwerdeverfahren IV 2014/467 am 5. Januar 2015 ab (IV-act. 81).

A.e RAD-Arzt Dr.med. F.____, Facharzt u.a. für Innere Medizin, Pneumologie und Psychotherapie, kam gestützt auf seine Abklärung vom 9. Dezember 2014 im Bericht vom 20. Januar 2015 zum Schluss, klinisch, radiologisch und lungenfunktionell bestünden deutliche Hinweise auf das Vorliegen eines obstruktiven Lungenemphysems. Im Vordergrund der Funktionsbehinderungen stünden belastungsabhängige Luftnot und chronischer Husten. Das verbliebene Leistungsvermögen lasse sich nicht mehr mit den Anforderungen des Berufes des Kaminfegers vereinbaren. In Frage kämen Tätigkeiten mit leichter körperlicher Arbeit in Wechselhaltung und überwiegendem Sitzen in geschlossenen und ausreichend temperierten Räumlichkeiten. Die zukünftigen Tätigkeiten sollten "nicht mehr mit der Notwendigkeit verbunden sein, grössere Gehstrecken (> 500 m) und Höhendifferenzen (> 1 Stockwerk) unter Zeitdruck überwinden zu müssen". Überkopfarbeiten, Nacht-, Schicht- und Akkordarbeiten seien nicht möglich. Eine vermehrte Anzahl und längere Dauer von Pausen seien notwendig. Die geschätzte Gesamtarbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit liege bei 85 %. Dies gelte ab Gutachtensdatum (IV-act. 86).

A.f Mit Vorbescheid vom 26. Januar 2015 stellte die IV-Stelle dem Versicherten erneut die Abweisung des Rentengesuchs in Aussicht (Invaliditätsgrad 17 %, IV-act. 90). Mit



Einwand vom 3. März 2015 forderte der Versicherte unter Beilage der Berichte von Dr. E.____ vom 27. Juni 2014 und vom 26. Februar 2015 (IV-act. 91-13 f.) (wiederum) eine Viertelsrente (Invaliditätsgrad 43 %). Aufgrund der gesundheitlichen Einschränkungen sei am ehesten eine Arbeitstätigkeit im Detailhandel möglich und das Invalideneinkommen konkret in Bezug auf diese Tätigkeit zu berechnen (IV-act. 91). Mit Verfügung vom 1. Juli 2015 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren abermals ab. Es sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Versicherte ohne Gesundheitsschaden weiterhin Fr. 5'400.-- pro Monat verdienen würde. Für das Invalideneinkommen sei auf den durchschnittlichen Tabellenlohn und nicht spezifisch auf einen Sektor mit tieferen Verdienstmöglichkeiten abzustellen. Da die Restarbeitsfähigkeit gantztägig umgesetzt werden könne, sei kein Teilzeitabzug vorzunehmen. Zudem sei die Notwendigkeit vermehrter Pausen bereits bei der Festlegung der adaptierten Arbeitsfähigkeit von 15 % berücksichtigt worden. Aufgrund der Anpassung des Valideneinkommens ergebe sich neu ein Invaliditätsgrad von 21 %, weshalb kein Anspruch auf eine IV-Rente bestehe (IV-act. 96).

B.

B.a Gegen die Verfügung vom 1. Juli 2015 erhebt A.____, vertreten durch Rechtsanwalt lic.iur. D. Frischknecht, am 19. August 2015 Beschwerde. Er beantragt, die angefochtene Verfügung sei unter Kosten- und Entschädigungsfolge aufzuheben und ihm ab 1. Juni 2014 eine ganze Rente auszurichten. Eventualiter sei die angefochtene Verfügung vollumfänglich aufzuheben und ihm ab 1. Juni 2014 mindestens eine Viertelsrente auszurichten. Subeventualiter sei die Angelegenheit zur Neubeurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen. Die Verwertbarkeit der verbleibenden Restarbeitsfähigkeit sei aufgrund der erheblichen gesundheitlichen Einschränkungen, des fortgeschrittenen Alters, der beruflichen Ausbildung sowie des absehbaren erheblichen Umstellungs- und Einarbeitungsaufwandes nicht gegeben. Es liege eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründe. Das Valideneinkommen betrage unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung Fr. 71'256.--. Bezüglich Invalideneinkommen werde die Arbeitsfähigkeit von 85 % bestritten. Das Invalideneinkommen sei konkret in Bezug auf eine Tätigkeit im Detailhandel (Salarium-Berechnung) zu errechnen; der Jahreslohn liege bei Fr. 54'561.--. Von diesem tabellarisch ermittelnden Einkommen sei ein



St.Galler Gerichte

Tabellenlohnabzug von 25 % vorzunehmen. Das Invalideneinkommen betrage somit Fr. 40'920.75 und entspreche der zumutbaren erwerblichen Verwertung der Restarbeitsfähigkeit, sofern eine solche überhaupt vorhanden sei. Der Invaliditätsgrad betrage somit mindestens 43 %, weshalb ihm ab 1. Juni 2014 mindestens eine Viertelsrente auszurichten sei (act. G 1).

B.b Mit Beschwerdeantwort vom 30. Oktober 2015 beantragt die Beschwerdegegnerin, die Beschwerde sei abzuweisen. Die Stellungnahme des Chefarztes Pneumologie der Höhenkliniken B.____ vom 27. Juni 2014, worin eine 50 %ige "Ateminvalidität" postuliert werde, vermöge nicht gegen den überzeugenden RAD-Untersuchungsbericht durchzudringen, weil sie nicht die formalen und inhaltlichen Merkmale eines Gutachtens aufweise, sondern sich auf die Beantwortung der Fragen des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers beschränke. Im weiteren würden auch mit der Stellungnahme vom 26. Februar 2015 keine objektiv fassbaren Gesichtspunkte ins Feld geführt, welche entsprechende Zweifel an den Schlussfolgerungen des RAD-Untersuchungsberichts auslösen könnten. Es sei weder ersichtlich noch werde substantiiert dargetan, inwiefern sich aus dem am 29. Juli 2015 durchgeführten Lungenfunktionstest eine relevante Verschlechterung gegenüber der RAD-Untersuchung ergeben sollte. Für die Invaliditätsbemessung sei somit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in einer seinem Lungenleiden optimal angepassten Tätigkeit zu 85 % arbeitsfähig sei. Unter dem Aspekt der Schadenminderungspflicht müsse dem Beschwerdeführer zugemutet werden, dass er während der letzten Jahre seiner erwerblichen Laufbahn in einer seiner Behinderung optimal angepassten Stelle als Hilfsarbeiter arbeite, wofür er keine zusätzliche Ausbildung/Qualifikation benötige. Trotz des fortgeschrittenen Alters seien die Anstellungschancen auf dem als ausgeglichen unterstellten Arbeitsmarkt als intakt zu erachten, zumal es in Industrie und Gewerbe verschiedene einfache Hilfstätigkeiten gebe, die leicht seien, vorwiegend sitzend ausgeführt werden könnten, Wechselbelastungen zuliessen und keine Überkopparbeiten erforderten (z.B. Kontroll- oder Sortierarbeiten am Fließband, leichte Verpackungsarbeiten). Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers sei nicht ersichtlich, dass solche Tätigkeiten überwiegend Akkord-, Schicht- oder Nachtarbeit erforderten. Unter diesen Umständen sei die erwerbliche Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit zu bejahen. Das Invalideneinkommen sei auf Fr. 72'452.-- zu veranschlagen. In Bezug auf das



St.Galler Gerichte

Invalideneinkommen sei auf die standardisierten Bruttolöhne für die ganze Schweiz und nicht auf die in der Grossregion Ostschweiz erhobenen Werte abzustellen. Auszugehen sei vom für den gesamten privaten Sektor eruierten Totalwert von Fr. 62'976.--.

Angepasst an die Normalarbeitszeit von 41,7 Wochenstunden und die Nominallohnentwicklung bis 2014 resultiere bei einer Arbeitsfähigkeit von 85 % ein Jahresverdienst von Fr. 56'621.--. Ein Tabellenlohnabzug sei nicht gerechtfertigt. Es resultiere ein Invaliditätsgrad von aufgerundet 22 %, womit kein Rentenanspruch bestehe (act. G 4).

B.c Mit der Replik vom 1. Dezember 2015 reicht der Beschwerdeführer einen Bericht von Dr. E.____ vom 24. November 2015 ein (act. G 6.1). Er trägt vor, die Beurteilung des RAD-Arztbeschlusses hinsichtlich seiner prognostischen Einschätzung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit seien durch diesen Arztbericht entkräftet. Die Summe sämtlicher Einschränkungen und insbesondere, dass der Beschwerdeführer weder Rauch, Staub noch Dampf ausgesetzt werden und nur in gut temperierten Räumen ohne Zugluft arbeiten dürfe, spreche klar gegen eine Kontroll- oder Sortierarbeit am Fließband oder leichte Verpackungsarbeiten. Eine allfällige verbleibende Restarbeitsfähigkeit könne auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht mehr verwertet werden. Dem Beschwerdeführer sei aufgrund seiner erheblichen gesundheitlichen Einschränkungen keine überregionale Tätigkeit zuzumuten. Dass sich das Alter aus tabellarischer Sicht sogar lohn erhöhend auswirke, belege, dass es einer 58-jährigen Person ohne entsprechende Ausbildung oder Berufserfahrung umso schwerer falle, eine Anstellung zu finden. Nach der allgemeinen Lebenserfahrung bevorzugten potentielle Arbeitgeber insbesondere für Kontroll- oder Sortierarbeiten am Fließband und leichte Verpackungsarbeiten jüngere Arbeitnehmer, da diese leistungsfähiger und günstiger seien (act. G 6).

B.d Die Beschwerdegegnerin hat am 9. Dezember 2015 auf eine Duplik verzichtet (act. G 8).

B.e Am 18. April 2016, 3. und 15. August 2016 und 5. Oktober 2016 reicht der Beschwerdeführer weitere Arztberichte ein (act. G 10, 12, 13, 15 je mit Beilagen) und macht eine stetige Verschlechterung des Gesundheitszustandes geltend.

Erwägungen



1.

1.1 Zu befinden ist über einen allfälligen Rentenanspruch des Beschwerdeführers.

1.2 Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) umschreibt Invalidität als voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch die gesundheitliche Beeinträchtigung verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

1.3 Nach Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie wenigstens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 %, und auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid ist. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen, Art. 16 ATSG).

1.4 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 mit Hinweisen; Urteil vom 1. Dezember 2015, 8C_586/2015, E. 2). 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 352 E. 3a mit Hinweisen; BGE 141 V 14 E. 6.3.1).

2.

2.1 Der angefochtenen Verfügung vom 1. Juli 2015 (IV-act. 96) liegt in medizinischer Hinsicht die RAD-Abklärung vom 9. Dezember 2014 (IV-act. 86) zugrunde. Ein externes Gutachten wurde nicht eingeholt. Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen mittels unabhängiger Begutachtung vorzunehmen (BGE 135 V 469 f. E. 4.4).

2.2 Der RAD-Bericht vom 20. Januar 2015 beinhaltet eine umfassende Darstellung der vorhandenen Akten und Anamneseerhebung (IV-act. 86-1 ff.). Es wurde eine Lungenfunktionsprüfung einschliesslich Spirometrie und Spiroergometrie durchgeführt (IV-act. 86-9, 14-23). Letztere bildet gemäss Dr. E.____ eine taugliche Grundlage zur spezifischen Abschätzung der Arbeitsfähigkeit (Bericht vom 27. Juni 2014, IV-act. 91-13). RAD-Arzt Dr. F.____ hielt zur Lungenfunktionsprüfung mit Spirometrie, Bodyplethysmographie und Messung der pulmonalen Diffusionskapazität fest, nach Bronchospasmodolyse verbleibe eine etwa mittelschwere obstruktive Ventilationsstörung bei Zeichen einer ausgeprägten pulmonalen Überblähung. Die pulmonale Diffusionskapazität sei leichtgradig eingeschränkt. Insgesamt zeige sich das Bild eines obstruktiven Lungenemphysems (IV-act. 86-9). Bereits eine Spirometrie und F/V vom 19. September 2014 an der Klinik für Pneumologie des Universitätsspitals Zürich hatte ergeben, aufgrund der Messwerte sei eine schwere obstruktive Ventilationsstörung einwandfrei dokumentiert. Die Diffusionskapazität sei leicht und die körperliche Leistungsfähigkeit mittelschwer eingeschränkt (60 % des Sollwertes); ebenso sei die maximale Sauerstoffaufnahme gleichermassen eingeschränkt (57 % des Sollwertes; IV-



act. 62-3, 4, 7). Die Spiroergometrie im Rahmen der RAD-Abklärung ergab altersentsprechend eine mittelgradig eingeschränkte Leistungsfähigkeit (67 % des Solls). Es zeige sich ein obstruktives Atemmuster, nahezu vollständiges Aufbrauchen der Atemreserve und ein Erreichen des aerob-anaeroben Übergangs bei etwa 60 Watt. Es bestehe ein deutlicher Anstieg des Sauerstoffpartialdruckes als Hinweis auf ein verbessertes Ventilations-Perfusions-Verhältnis bei COPD. Gesamthaft bestehe eine pulmonal bedingte Leistungseinschränkung (IV-act. 86-9). Dr. E.____ nahm am 26. Februar 2015 zur RAD-Abklärung Stellung, die anlässlich der Hospitalisation im Sommer 2013 festgelegte medizinisch-theoretische "Ateminvalidität" von 50 % (vgl. Bericht von Dr. E.____ vom 27. Juni 2014, IV-act. 91-13) und die aufgehobene Arbeitsfähigkeit im erlernten Beruf würden vom RAD bestätigt. Die dort beschriebene zumutbare Tätigkeit sei sehr hypothetisch, da der Beschwerdeführer während 35 Jahren als Kaminfeger gearbeitet habe und über keine andere Ausbildung verfüge (IV-act. 91-14). Im November 2015 stellte Dr. E.____ eine medizinisch-theoretische "Ateminvalidität" von 66 % bei einem FEV1-Wert von noch 41 % fest, erachtete indes einzig schwere bis mittelschwere Arbeiten als nicht mehr zumutbar (Bericht vom 24. November 2015, act. G 6.1). In medizinischer Hinsicht brachte er damit keinen Standpunkt ein, welcher die Einschätzung von RAD-Arzt Dr. F.____ infrage zu stellen vermöchte. Es erscheint somit nachvollziehbar, dass RAD-Arzt Dr. F.____ am 20. Januar 2015 der Leistungsfähigkeit und der Krankheit angepasste Adaptationskriterien umschrieb und im Wesentlichen für leichte Tätigkeiten eine aufgrund eines erhöhten Pausenbedarfs eingeschränkte Arbeitsfähigkeit von 85 % attestierte.

2.3 Die richterliche Überprüfung einer Verwaltungsverfügung ist grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses dieser Verfügung eingetretenen Sachverhalt beschränkt; nachträgliche Sachverhalts- und Rechtsänderungen werden nicht berücksichtigt (BGE 131 V 243 E. 2.1; BGE 129 V 4 E. 1.2 mit Hinweis). Aus den eingereichten Arztberichten geht in Übereinstimmung mit dem RAD (Stellungnahme vom 18. März 2015, IV-act. 99-4; vgl. auch IV-act. 102) nicht hervor, dass sich der Gesundheitszustand bis zum Verfügungserlass verschlechtert hätte. Nach Erlass der angefochtenen Verfügung vom 1. Juli 2015 eingetretenen Veränderungen ist durch eine Revision Rechnung zu tragen. Die geltend gemachte Verschlechterung des Gesundheitszustandes vermag daher keine Zweifel an der RAD-Abklärung vom 20. Januar 2015 zu begründen, womit auf diese abgestellt werden kann.



3.

3.1 In der angestammten Tätigkeit als Kaminfeger besteht eine 100 %ige Arbeitsunfähigkeit seit 14. Juni 2013 (RAD-Stellungnahme vom 20. August 2013, IV-act. 12; RAD-Bericht vom 20. Januar 2015, IV-act. 86-12). Das Wartejahr gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG endete somit am 13. Juni 2014. Bei Anmeldung am 10. Juli 2013 (IV-act. 1) besteht ein allfälliger Rentenanspruch ab 1. Juni 2014. Das Jahr 2014 ist damit für den Einkommensvergleich massgebend (BGE 129 V 222). Gemäss Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin vom 19. Juli 2013 war der Beschwerdeführer seit 1. Januar 2008 dort angestellt und erzielte nach einer Lohnerhöhung ab 1. Mai 2009 einen Jahreslohn von Fr. 70'200.-- brutto (IV-act. 5-1 f. und 5-8 ff.). Die im Auszug aus dem Individuellen Konto (IK) aufgeführten Beiträge sind ab 2011 geringer, da Krankentaggelder dort nicht berücksichtigt sind (IV-act. 39-1; IV-act. 5-8 ff.). Der Beschwerdeführer musste den Beruf aus gesundheitlichen Gründen aufgeben; es ist ohne weiteres davon auszugehen, dass er nach wie vor am selben oder einem ähnlich entlöhnten Arbeitsplatz tätig wäre, wenn er nicht erkrankt wäre. Die Anpassung des seit 2010 erzielten Einkommens an die Nominallohnentwicklung führt zu einem Valideneinkommen von Fr. 72'486.-- (Lohnstrukturerhebung [LSE] und Lohnentwicklung des Bundesamtes für Statistik [BFS], in: Informationsstelle AHV/IV, IV, Ausgabe 2015, Anhang 2, update unter [http://www.shop.ahv-iv.ch/data/docs/download/21902/de/Anhaenge-1-Saeule-Stand-Januar-](http://www.shop.ahv-iv.ch/data/docs/download/21902/de/Anhaenge-1-Saeule-Stand-Januar-2017.pdf)

2017.pdf [eingesehen am 19. Januar 2017], Nominallohnindex Männer 2010: 2150, 2014: 2220).

3.2 Der Beschwerdeführer bringt vor, eine Verwertbarkeit seiner Restarbeitsfähigkeit sei nicht realistisch.

3.2.1 Der als ausgeglichen unterstellte Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen vonseiten des Arbeitgebers rechnen können. Von einer Arbeitsgelegenheit kann gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung nur dann nicht mehr gesprochen werden, wenn die zumutbare Tätigkeit nurmehr in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch



nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erscheint (Urteile des Bundesgerichts vom 28. April 2010, 8C_1050/2009, E. 3.3, mit Hinweisen, und vom 29. August 2007, 9C_95/2007, E. 4.3). Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischerweise nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungslast nicht mehr zumutbar ist. Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Resterwerbsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalls ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein (BGE 138 V 460 E. 3.1 mit weiteren Hinweisen; Urteile des Bundesgerichts vom 22. März 2012, 9C_153/2011, E. 3.1; und vom 28. Mai 2009, 9C_918/2008, E. 4.2.2 mit Hinweisen). Massgebend für die Beurteilung der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist der Zeitpunkt des Feststehens der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-)erwerbstätigkeit. Dies ist gegeben, sobald die medizinischen Unterlagen eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (BGE 138 V 456 f. E. 3.3 f.).

3.2.2 Im Zeitpunkt der RAD-Beurteilung (20. Januar 2015) war der am __ Oktober 1956 geborene Beschwerdeführer 58-jährig. Bejaht wurde eine Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bisher etwa bei Personen, welchen lediglich noch eine Aktivitätsdauer von weniger als fünf Jahren bei zeitlich deutlich eingeschränkter Arbeitsfähigkeit in einer zumutbaren Erwerbsgelegenheit verblieb (Urteil vom 25. Juli 2016, 8C_324/2016, E. 4.4). Der Beschwerdeführer verfügt über eine relativ hohe Restarbeitsfähigkeit von 85 %. Das Profil ihm zumutbarer Arbeiten umfasst Tätigkeiten



mit leichter körperlicher Arbeit in Wechselhaltung und überwiegendem Sitzen, die sich in geschlossenen Räumlichkeiten vollziehen. Grössere Gehstrecken von über 500 m und Höhendifferenzen von über einem Stockwerk sollten nicht unter Zeitdruck überwunden werden müssen. Regelmässige Expositionen gegenüber Kälte, Nässe und Zugluft kommen nicht in Frage. Aktivitäten mit den oberen Extremitäten bis Brusthöhe sind möglich, Überkopf-, Nacht-, Schicht- und Akkordarbeiten scheiden aus (IV-act. 86-12). Damit ist das Spektrum möglicher Arbeitsstellen zwar namentlich im Massenproduktionsbereich massgeblich eingeschränkt, vor allem wenn noch berücksichtigt wird, dass der Beschwerdeführer nicht atemwegsreizenden Stoffen ausgesetzt sein darf. Weitergehende Einschränkungen in Arbeiten, welche bezüglich Atmung nicht anstrengend sind, sind - abgesehen von Überkopfarbeiten - nicht genannt. Von einer geradezu aufgehobenen Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit kann deshalb unter den gegebenen Umständen nicht ausgegangen werden.

3.3 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung entweder die LSE-Tabellenlöhne oder die sogenannten DAP-Zahlen (DAP = Dokumentation von Arbeitsplätzen seitens der SUVA) herangezogen werden (BGE 135 V 301 E. 5.2; BGE 129 V 471 E. 4.2.1; BGE 126 V 76 f. E. E. 3b/bb). Dem vom Beschwerdeführer angewandten "Salarium"-Lohnrechner liegen dieselben Daten des BFS zugrunde wie den LSE-Tabellen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 4. November 2013, 8C_486/2013, E. 4). Der Beschwerdeführer begründet nicht substantiiert und es scheint nicht ohne weiteres plausibel, weshalb für ihn gerade eine Tätigkeit im Detailhandel am ehesten in Frage kommen soll. Vielmehr dürfte diese, soweit es sich nicht ausschliesslich um das Kassieren handelt, dem medizinischen Leistungsprofil kaum optimal entsprechen, da unter Zeitdruck Waren zu verschieben sind, auch in oder aus kühlen oder zugigen Räumen. Sodann hat die bundesgerichtliche Rechtsprechung das Abstellen auf regionale Löhne abgelehnt, da die versicherte Person ihre Resterwerbsfähigkeit nicht bloss in einer bestimmten Region zu verorten vermöge (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [seit 1. Januar 2007 sozialrechtliche Abteilung des Bundesgerichts] vom 22. August 2006, I



424/05, E. 3.2.3, bestätigt mit Urteil des Bundesgerichts vom 25. Januar 2008, 9C_466/2007, E. 4.2.1). Indes ist dem Beschwerdeführer aufgrund seiner Erkrankung (pulmonale Kachexie) ein langer Arbeitsweg kaum zumutbar, weshalb zu berücksichtigen ist, dass das durchschnittliche Einkommen der beruflichen Stellung ohne Kaderfunktion (Niveau 5) lediglich rund 95 % des gesamtschweizerischen Durchschnitts beträgt (BFS, Lohnstrukturerhebung 2014, monatlicher Bruttolohn nach Grossregionen, <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/arbeit-erwerb/loehne-erwerbseinkommen-arbeitskosten/lohniveau-grossregionen.html>, eingesehen am 25. Januar 2017, Fr. 5'367.-- : Fr. 5'657.-- x 100). Für die Ermittlung des Invalideneinkommens ist vom Durchschnittseinkommen Kompetenzniveau 1 Männer auszugehen. Dieses betrug 2014 Fr. 66'453.-- (LSE 2014, in: Informationsstelle AHV/IV, IV, Ausgabe 2015, Anhang 2, update unter <http://www.shop.ahv-iv.ch/data/docs/download/21902/de/Anhaenge-1-Saeule-Stand-Januar-2017.pdf> [eingesehen am 19. Januar 2017]). Unter Berücksichtigung der um 5 % tieferen Löhne in der Ostschweiz beläuft es sich auf Fr. 63'130.-- (Fr. 66'453.-- x 0,95). Entsprechend der 85 %igen Arbeitsfähigkeit beläuft sich das Jahreseinkommen auf Fr. 53'661.-- (0,85 x Fr. 63'130.--).

3.4

3.4.1 Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 124 V 321 E. 3b/aa S. 323). Aufgrund dieser Faktoren kann die versicherte Person die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt möglicherweise nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten (BGE 126 V 75 E. 5b/aa in fine S. 80). Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen (BGE 126 V 80 E. 5b/bb-cc; 134 V 327 f. E. 5.2; Urteil 9C_368/2009 vom 17. Juli 2009 E. 2.1; zum Ganzen auch Urteil des Bundesgerichts vom 23. Dezember 2014, 9C_630/2014, E. 2.1 mit weiteren Verweisen).



3.4.2 Leidensbedingte Einschränkungen rechtfertigen einen Abzug, soweit sie nicht bereits in der quantitativen Umschreibung der Restarbeitsfähigkeit mitberücksichtigt sind oder wo darüber hinaus qualitative Einschränkungen bzw. ein enges Spektrum von Verweistätigkeiten bestehen (PH. GEERTSEN, Der Tabellenlohnabzug, in: U. Kieser/ M. Lendfers [Hrsg.], Jahrbuch zum Sozialversicherungsrecht 2012, Zürich/St. Gallen 2012, S. 150; Urteil des Bundesgerichts vom 22. Januar 2015, 9C_846/2014, E. 4.1.1, mit weiteren Hinweisen). Sodann wurde die LSE bis 2010 auf inhaltlich unveränderten Grundlagen erhoben. Im Jahr 2012 erfolgte eine strukturelle Anpassung, indem neu statt wie bis anhin Anforderungsniveau 1-4 Kompetenzniveaus von 4-1 eingeführt wurden, angepasst an die internationale Berufsnomenklatur ISCO (vgl. Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV], IV-Rundschreiben Nr. 328 vom 22. Oktober 2014). Diese strukturelle Anpassung führte u.a. dazu, dass die Löhne für männliche Hilfsarbeiter gemäss bisherigem Anforderungsniveau 4 eine den Nominallohnindex überragende, sprunghafte Erhöhung erfahren haben. Ein Grund liegt offenbar darin, dass die Hilfskräfte im Bergbau, Bau, bei der Herstellung von Waren und im Transportwesen mit einem klar überdurchschnittlichen Einkommen neu bei den Hilfskräften angesiedelt sind. Diese neue Gewichtung körperlich schwerer Arbeiten ist dadurch zu kompensieren, dass ein höherer Tabellenlohnabzug gewährt wird, wenn aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung nur noch leichtere körperliche Arbeiten verrichtet werden können (vgl. J. KALTSUNIS-APELTSOTOU, Invaliditätsgrad - Parallelität der Vergleichseinkommen, in: U. Kieser [Hrsg.], Sozialversicherungsrechtstagung 2015, Zürich/St. Gallen 2016, S. 155 ff. und 164 ff.).

3.4.3 Der behandelnde Dr. E.____ berichtete am 26. Februar 2015, aufgrund der COPD im fortgeschrittenen Stadium sei mit einem Fortschreiten und einer weiteren Abnahme der Leistungsfähigkeit zu rechnen. Mit dem Fortschreiten der Lungenerkrankung sei ebenfalls mit akuten Verschlechterungen mit entsprechenden krankheitsbedingten Arbeitsausfällen und allenfalls sogar mit Hospitalisationen zu rechnen (IV-act. 91-14). In der Rechtsprechung werden zusätzlich zu erwartende Absenzen bzw. ein erhöhtes Krankheitsrisiko als abzugsrelevant anerkannt, da ein höherer Organisationsaufwand und allenfalls höhere Krankentaggeld-Versicherungsprämien einen potentiellen Arbeitgeber von der Anstellung abhalten könnten (GEERTSEN, a.a.O., S. 150 und Fussnote 54 mit Verweisen; Urteil des Bundesgerichts vom 28. November 2014, 9C_485/2014, E. 3.3.3.1). Beim



Beschwerdeführer ist das Risiko künftiger Arbeitsausfälle bzw. einer Abnahme der Leistungsfähigkeit medizinisch belegt. Mit seinen Einschränkungen und der damit zusammenhängenden augenscheinlichen pulmonalen Kachexie kann der Beschwerdeführer sodann nicht mit dem Tabellenlohn rechnen, welcher seit 2012 verstärkt körperlich schwere Arbeiten umfasst. Der ausgebildete und zeitlebens berufstätige Kaminfeger hat zudem keine Kenntnisse im EDV-Bereich (Verlaufsprotokoll Berufsberatung, 3. Oktober 2010, IV-act. 26; vgl. auch IV-act. 21-2). Die Einarbeitung in eine Tätigkeit, welche seinem Zumutbarkeitsprofil entspricht, dürfte zudem in Anbetracht des fortgeschrittenen Alters einen gewissen Anpassungsaufwand bedingen. Insgesamt rechtfertigt sich der maximal mögliche Tabellenlohnabzug von 25 %. Das Invalideneinkommen beträgt somit Fr. 40'245.-- (0,75 x Fr. 53'661.--). Bei einem Valideneinkommen von Fr. Fr. 72'486.-- resultiert ein Invaliditätsgrad von 44 %. Der Beschwerdeführer hat somit ab 1. Juni 2014 Anspruch auf eine Viertelsrente.

4.

4.1 In teilweiser Gutheissung der Beschwerde ist die Verfügung vom 1. Juli 2015 aufzuheben und dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Juni 2014 eine Viertelsrente zuzusprechen. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Rentenleistung ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

4.2 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint als angemessen. Die Beschwerdegegnerin hat ausgangsgemäss die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist ihm zurückzuerstatten.

4.3 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 hat am 3. August 2016 eine Honorarnote eingereicht und macht darin einen Aufwand von Fr. 9'069.85 (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) geltend (act. G 12.2). Zu



entschädigen ist indes nicht der geltend gemachte, sondern nur der notwendige Aufwand (Urteil des Bundesgerichts vom 25. Februar 2009, 8C_140/2008, E. 11.4 mit Hinweisen). Zu berücksichtigen ist, dass ein erstes Beschwerdeverfahren mit Entscheid vom 5. Januar 2015 bereits abgeschrieben und der bis zu diesem Zeitpunkt angefallene Aufwand gemäss damaliger Honorarnote mit Fr. 3'425.-- entschädigt wurde. Danach erfolgte die RAD-Abklärung am 9. Dezember 2014, und der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers reichte jeweils aktuelle medizinische Berichte nach. Die medizinische Thematik beschränkt sich auf die durch Lungenfunktionstests und Spiroergometrie ermittelten Auswirkungen der Lungenkrankheit des Beschwerdeführers; eine komplexere gesundheitliche Problematik liegt nicht vor. Mit der vorliegenden Beschwerde wurde im Wesentlichen neu geltend gemacht, die RAD-Abklärung berücksichtige das Fortschreiten der Krankheit nicht angemessen, und die Restarbeitsfähigkeit sei nicht mehr verwertbar. Hingegen wurden die den Einkommensvergleich betreffenden Vorbringen im Wesentlichen bereits im früheren, bereits entschädigten Verfahrensstadium vorgetragen. Insgesamt erscheint daher der geltend gemachte Aufwand insbesondere für das Aktenstudium nicht angemessen; ausserdem fällt der im Verwaltungsverfahren angefallene Aufwand ausser Betracht. Mit Blick auf vergleichbare Fälle bzw. auf die Praxis des Versicherungsgerichts erscheint die für durchschnittliche Fälle zuzusprechende Parteientschädigung von pauschal Fr. 3'500.-- einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer auch vorliegend angemessen.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 1. Juli 2015 aufgehoben und dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Juni 2014 eine Viertelsrente zugesprochen. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Rentenleistung wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.



St.Galler Gerichte

Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird ihm zurückerstattet.

3.

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