Fall-Nr.:	IV 2018/344
Stelle:	Versicherungsgericht
Rubrik:	IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum:	12.11.2020
Entscheiddatum:	03.07.2020

Entscheid Versicherungsgericht, 03.07.2020

Art. 28 IVG, Art. 16 ATSG. Würdigung eines polydisziplinären Gutachtens. Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers bejaht. Abweisung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 3. Juli 2020, IV 2018/344).

Entscheid vom 3. Juli 2020

Besetzung

Präsidentin Miriam Lendfers, Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider und Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiberin Annina Janett

Geschäftsnr.

IV 2018/344

Parteien

A.___,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Fürsprecher lic. iur. Daniel Küng, Anwaltskanzlei St. Jakob,
St. Jakob Strasse 37, 9000 St. Gallen,

gegen

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

© Kanton St.Gallen 2024

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Rente

Sachverhalt

A.

A.a. A.___ war seit dem Jahr 2001 als Reinigungsfachmann bei der B.___ tätig. Am 4. August 2015 zog er sich bei der Arbeit eine Schnittverletzung an den Fingern der rechten Hand zu (Fremd-act. 2-63). Der Versicherte wurde gleichentags im Kantonsspital St. Gallen (KSSG) vorstellig, wo er am 5. August 2015 bei Diagnose tangenitale Schnittverletzung D4 und D5 der rechten Hand mit Beugesehnenläsion FDP-Sehne Zone 1 D4 und 100%iger Durchtrennung N8 und A8 operiert wurde (Austrittsbericht vom 7. August 2015, Fremd-act. 2-47; vgl. auch Fremd-act. 2-51, 2-61). Bei postoperativ unkompliziertem Verlauf wurde dem Versicherten eine ergotherapeutische Behandlung verordnet (Fremd-act. 2-41 ff., vgl. auch IV-act. 10). Er war bis am 22. November 2015 zu 100% und ab dem 23. November 2015 zu 50% arbeitsunfähig (vgl. Fremd-act. 2-6).

A.b. Am 21. Dezember 2015 meldete sich der Versicherte bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 1).

A.c. Im Verlaufsbericht vom 31. Dezember 2015 attestierten die Ärzte des KSSG dem Versicherten ab Januar 2016 eine 80%ige Arbeitsfähigkeit (Fremd-act. 3). Am 18. Januar 2016 teilte der Versicherte dem Unfallversicherer telefonisch mit, dass er seine Arbeitstätigkeit aufgrund von starken Schmerzen wieder habe auf 50% reduzieren müssen (Fremd-act. 5, 7). Am 4. Februar 2016 berichteten die Ärzte der Klinik für Hand-, Plastische- und Wiederherstellungschirurgie des KSSG, dass der Versicherte aus handchirurgischer Sicht zu 100% arbeitsfähig wäre, dies ihm aber aufgrund der von ihm berichteten diffusen Schmerzen nicht möglich sei. Die Ergotherapie habe der Versicherte abgebrochen (Fremd-act. 13-2 f.).

© Kanton St.Gallen 2024

A.d. Am 22. Februar 2016 wurde der Versicherte im Zusammenhang mit dem Unfallereignis kreisärztlich untersucht. Der Kreisarzt des Unfallversicherers hielt fest, dass klinisch Hinweise auf ein beginnendes CRPS mit persistierender Einschränkung der Fingerbeweglichkeit bei nicht nachvollziehbaren Beschwerden an der rechten Hand vorlägen. Er empfahl die Vereinbarung eines Behandlungstermins in der Klinik C.___. Bis zur Vorlage des entsprechenden Behandlungsberichts bezeichnete er die "bisherige 50%ige Arbeitsfähigkeit" als ausgewiesen (Fremd-act. 20).

A.e. Am 29. März 2016 fand in der Rheumatologie der Klinik C.___ eine konsiliarische Untersuchung des Versicherten statt. Diese ergab die Diagnose eines neuropathischen Schmerzbilds D4 rechts, differentialdiagnostisch CRPS, in partieller Remission. Dem Versicherten wurde eine Arbeitsunfähigkeit von weiterhin 50% attestiert (Fremd-act. 29). Im April und Mai 2016 fanden erneut Nachkontrollen im KSSG statt (Fremd-act. 37, 41).

A.f. Anlässlich einer vom Unfallversicherer veranlassten handchirurgischen Untersuchung vom 22. August 2016 wurde dem Versicherten eine posttraumatische Bewegungseinschränkung der rechten Hand mit neuropathischem Schmerzbild diagnostiziert und eine neurologische Abklärung empfohlen (Bericht von Dr. med. D.___ vom 24. August 2016, Fremd-act. 63). Diese ergab keine klinischen Anhaltspunkte für ein Neurom und keine konkreten Hinweise für ein CRPS, die Sensibilitätsstörungen und die Berührungsüberempfindlichkeit/Allodynie am rechten Ringfinger wurde jedoch durch die Verletzung des Interdigitalnervs N8 als gut erklärt bezeichnet (Bericht von Dr. med. E.___ vom 31. Oktober 2016, Fremd-act. 70). Im Rahmen der Abklärungen im Schmerzzentrum des KSSG (vgl. auch IV-act. 30) fand in der Klinik für Psychosomatik ein psychologisches Assessment statt, anlässlich welchem die Ärzte eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1) diagnostizierten (Berichte vom 18. November und 14. Dezember 2016, Fremd-act. 77, 84-4 f.).

A.g. Am 4. Januar 2017 notierte der IV-interne Regionale Ärztliche Dienst (RAD) gestützt auf die Akten, dass das vorgetragene Beschwerdebild nicht umfassend plausibilisiert werden könne. Medizinisch theoretisch sei der Versicherte in einer die rechte Hand weitgehend schonenden Tätigkeit voll arbeitsfähig (IV-act. 26).

© Kanton St.Gallen 2024

A.h. Am 3. Mai 2017 fand die kreisärztliche Abschlussuntersuchung statt. Der Kreisarzt diagnostizierte ein unfallabhängiges, residuelles, aber weitgehend regredientes CRPS mit verbleibender residueller Funktionsbeeinträchtigung der rechten Hand mit Bewegungseinschränkung der Fingergrund-, Fingermittel- und Fingerendgelenke und des Kleinfingers rechts, Sensibilitätsstörungen und neuropathischem Schmerzsyndrom Ringfinger rechts und mittelgradigem Kraftverlust der Hand bei Faustschluss nach kombinierter Sehnen-, Gefäss- und Nervenverletzung des Ring- und Kleinfingers der rechten Hand am 4. August 2015. Der Kreisarzt hielt fest, dass dem Versicherten aufgrund der Unfallfolgen ein grösserer oder wiederholter Krafteinsatz der rechten Hand mit wiederholten Bewegungen des Ring- und Kleinfingers, Arbeiten mit feinmotorischen Anforderungen oder mit Vibrationen oder Schlägen in Bezug auf die Hand, Tätigkeiten unter Hitze oder Kälteexposition, Arbeiten mit Maschinen mit Gefahrenpotentialen und repetitive Tätigkeiten auf Leitern, Gerüsten oder sonstigen absturzgefährdeten Stellen wegen der eingeschränkten Haltefunktion nicht mehr zuzumuten seien. Für leichte bis gelegentlich mittelschwere körperliche Arbeiten könne er unter Beachtung dieses Zumutbarkeitsprofils vollschichtig eingesetzt werden (IV-act. 38 = Fremd-act. 86-3 ff.).

A.i. Vom 3. bis 28. Juli 2017 war der Versicherte in integrativer tagesklinischer Behandlung in der Klinik F.___. Die behandelnden Ärzte berichteten, dass beim Versicherten eine Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion (ICD-10 F 43.21) sowie ein chronisches Schmerzsyndrom (ICD-10 R52.1) bestünden. Bei Austritt habe insgesamt von einer leichten Rückbildung der depressiven Symptomatik sowie von einer leichten Verbesserung des psychophysischen Gesamtzustandes ausgegangen werden können (IV-act. 52; vgl. auch den Bericht vom 5. Juli 2017, IV-act. 48).

A.j. Im Dezember 2017 und Januar 2018 wurde der Versicherte im Auftrag der IV-Stelle durch das Medizinische Zentrum Römerhof (MZR) polydisziplinär (chirurgisch-internistisch, orthopädisch, neurologisch, neuropsychologisch und psychiatrisch) begutachtet (Gutachten vom 28. März 2018, IV-act. 72). Die Gutachter berichteten, beim Versicherten bestünde mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein neuropathisches Schmerzsyndrom D4 bei Status nach Schnittverletzung D4 und D5 am 4. August 2015 mit Beugedefizit der Finger der rechten Hand. Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit bestünden u.a. eine distal symmetrische axonale sensible

© Kanton St.Gallen 2024

Polyneuropathie, eine längere depressive Reaktion im Rahmen einer Anpassungsstörung (ICD-10 F 43.21) sowie eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41). Der Versicherte sei in der zuletzt ausgeübten Erwerbstätigkeit als Reinigungskraft seit November 2015 zu 50% arbeitsfähig. In einer dem Leiden optimal angepassten, leichten bis mittelschweren Tätigkeit ohne belastende feinmotorische Arbeiten für die rechte Hand bestehe aus interdisziplinärer Sicht eine uneingeschränkte 100%ige Arbeitsfähigkeit (IV-act. 72-82 ff.). Der RAD erachtete das Gutachten als plausibel und nachvollziehbar (Stellungnahme vom 5. April 2018, IV-act. 73).

A.k. Am 5. April 2018 teilte der Versicherte der IV-Stelle mit, dass das Arbeitsverhältnis zwei Monate zuvor gekündigt worden sei. Er fühle sich aktuell nicht in der Lage, sich um eine neue Arbeitsstelle zu bemühen (IV-act. 74-3 f.). Daraufhin wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren um berufliche Massnahmen ab mit der Begründung, der Versicherte fühle sich nicht in der Lage, an Eingliederungsbemühungen mitzuwirken (Mitteilung vom 11. April 2018, IV-act. 78).

A.l. Mit Vorbescheid vom 23. Mai 2018 stellte die IV-Stelle dem Versicherten die Abweisung des Leistungsbegehrens bei einem Invaliditätsgrad von 0% in Aussicht (IV-act. 83). Fristerstreckungen zur Einreichung eines begründeten Einwands liess der Versicherte unbenützt verstreichen (vgl. IV-act. 88 ff.). Am 18. September 2018 verfügte die IV-Stelle entsprechend ihrem Vorbescheid (IV-act. 93).

B.

B.a. Gegen diese Verfügung vom 18. September 2018 liess der Versicherte am 15. Oktober 2018 durch seinen Rechtsvertreter Beschwerde erheben und die Aufhebung der Verfügung und die Zusprache einer ganzen Invalidenrente spätestens ab Juni 2016 beantragen. Eventualiter seien weitere Abklärungen zu veranlassen und dem Beschwerdeführer sodann eine ganze Invalidenrente spätestens ab Juni 2016 zuzusprechen. Zudem ersuchte der Rechtsvertreter um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege samt Rechtsverbeiständung (act. G 1).

B.b. Mit Beschwerdeantwort vom 28. November 2018 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde (act. G 3).

B.c. Am 30. November 2018 bewilligte das Gericht die unentgeltliche Rechtspflege für das Verfahren vor dem Versicherungsgericht (act. G 4).

B.d. Am 11. Februar 2019 liess der Beschwerdeführer an seinen Ausführungen festhalten (act. G 8). Daraufhin wurde der Schriftenwechsel am 15. Februar 2019 abgeschlossen (vgl. act. G 9).

Erwägungen

1.

1.1. Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu prüfen ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers gegenüber der Invalidenversicherung.

1.2. Einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können, während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid sind (Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG, SR 831.20). 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). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). 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).

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 256 E. 4).

2.

2.1. In medizinischer Hinsicht liegt insbesondere das MZR-Gutachten vom 28. März 2018 (IV-act. 72) im Recht. Dieses beruht auf fachärztlichen chirurgisch-internistischen, orthopädischen, neurologischen, neuropsychologischen und psychiatrischen Untersuchungen und wurde in Kenntnis und Würdigung der Vorakten (S. 2 bis 19 des Gutachtens) abgegeben. Die chirurgische Gutachterin und der internistische Gutachter konnten bei Vorliegen eines unauffälligen Allgemeinzustands weder in der angestammten noch in einer angepassten Verweistätigkeit eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit feststellen (IV-act. 72-87). Die orthopädische Gutachterin hielt fest, dass die Beschwerden des Beschwerdeführers nur zu einem minimalen Anteil nachvollziehbar seien und insgesamt von einer massiven Schmerz- und Symptomausweitung auszugehen sei. Die vom Beschwerdeführer gezeigte Gebrauchseinschränkung der rechten Hand sei bei fehlender Schwellung, reizlosen Sehnenscheiden, normalem Hautkolorit, unauffälligem Nagelwachstum und radiologisch fehlenden degenerativen Veränderungen nicht nachvollziehbar. Ein CRPS sei auszuschliessen. Die angegebenen Beschwerden der linken Hand seien bei vollkommen regelrechten klinischen und radiologischen Untersuchungsbefunden überhaupt nicht nachvollziehbar. Es sei von einer vollständigen Ausheilung der beschriebenen moderaten Ansatztendinopathie und Peritendinopathie des linken Ellbogens auszugehen. Auch bei der Untersuchung der LWS hätten sich massive Diskrepanzen zwischen der demonstrierten passiv eingeschränkten Beweglichkeit und der freien spontanen Beweglichkeit gezeigt. Die Gutachterin erachtete den Beschwerdeführer sowohl in der bisherigen Tätigkeit als auch in einer adaptierten Tätigkeit ohne feinmotorische Arbeiten mit der rechten Hand als zu 100% arbeitsfähig (IV-act. 72-87 f.). Der neurologische Gutachter wies ebenfalls auf gewisse Diskrepanzen hin. Sichere Hinweise für die Diagnose eines CRPS fänden sich nicht. Aus neurologischer Sicht liege ein neuropathisches Schmerzsyndrom am Ringfinger bei nachgewiesener Schnittverletzung der Fingernerven vor. Die vordiagnostizierte, distal symmetrische axonale sensible Polyneuropathie beeinträchtige die Arbeitsfähigkeit nicht. In Anbetracht der Diskrepanzen sei die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers durch die Schmerzen am Ringfinger lediglich für körperlich schwere Tätigkeiten mit vermehrter Benutzung der rechten Hand entsprechend der angestammten Tätigkeit zu 50% eingeschränkt. Leichte bis mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeiten könne der Versicherte aus neurologischer Sicht vollschichtig ausführen (IV-act. 72- 88 f.). Der psychiatrische Gutachter ging von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit aus (vgl. diesbezüglich auch IV-act. 76). Die Ausprägung der depressiven Symptomatik sei leichtgradig und genüge nicht für die Erfüllung der Kriterien entsprechend einer leichten depressiven Episode nach ICD-10. Der Einfluss der psychiatrischen Diagnosen auf die Arbeitsfähigkeit sei aufgrund der teils fehlenden

Behandlung bzw. der nicht nachvollziehbaren Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch die Behandler retrospektiv nicht nachvollziehbar. Die den Beschwerdeführer untersuchende Neuropsychologin schloss unter Hinweis auf die Befunde auf ein Aggravationsverhalten. Daher könnten die Ergebnisse der Leistungstests nicht inhaltlich ausgewertet werden und lieferten wegen mangelnder Mitarbeit des Beschwerdeführers keine verwertbaren neuropsychologischen Befunde (IV-act. 72-66, vgl. auch 72-89 f.). Im Rahmen der interdisziplinären Gesamtwürdigung erachteten die MZR-Gutachter den Beschwerdeführer in der angestammten Tätigkeit als Reinigungskraft seit November 2015 als zu 50% arbeitsfähig. In einer leidensangepassten, leichten bis mittelschweren Tätigkeit ohne belastende feinmotorische Arbeiten für die rechte Hand bestehe eine uneingeschränkte 100%ige Arbeitsfähigkeit (IV-act. 72-92).

2.2. Der Beschwerdeführer macht unter Hinweis auf die Einschätzung des Unfallversicherers geltend, dass ihm die bisherige Tätigkeit nicht zu 50%, sondern gar nicht mehr zumutbar sei (act. G 1). Er bringt allerdings keine (substantiierte) Kritik an den gutachterlichen Ausführungen vor und auch aus den Akten ergeben sich keine objektiven Gesichtspunkte, welche die Gutachter ausser Acht gelassen haben könnten. Ihre Einschätzungen beruhen auf persönlichen Untersuchungen des Beschwerdeführers unter Einbezug der geschilderten Beschwerden. Die medizinischen Zusammenhänge wurden von den Gutachtern einleuchtend dargelegt und die Schlussfolgerungen sind nachvollziehbar begründet. Unter diesen Umständen besteht kein Anlass, von der gutachterlichen Arbeitsfähigkeitsschätzung abzuweichen. Dies umso weniger, als grundsätzlich auch vom Beschwerdeführer unbestritten geblieben ist, dass in einer seinem Leiden angepassten Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsfähigkeit besteht. Dem Gutachten ist voller Beweiswert beizumessen. Da von weiteren Sachverhaltsabklärungen keine wesentlichen neuen Erkenntnisse zu erwarten sind, ist entgegen dem Eventualantrag des Beschwerdeführers (act. G 1) in antizipierter Beweiswürdigung darauf zu verzichten.

2.3. Zusammenfassend ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass der Beschwerdeführer in einer angepassten leichten bis mittelschweren Tätigkeit ohne belastende feinmotorische Arbeiten der rechten Hand zu 100% arbeitsfähig ist.

© Kanton St.Gallen 2024

3.

3.1.

3.1.1. Ausgehend von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in angepassten Tätigkeiten ist der Invaliditätsgrad zu ermitteln. Der Beschwerdeführer macht geltend, dass er seine noch vorhandene Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht mehr verwerten könne (act. G 1).

3.1.2. Für die Invaliditätsbemessung ist nicht massgeblich, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn ein Gleichgewicht von Angebot an und Nachfrage nach Arbeitskräften bestünde (ausgeglichener Arbeitsmarkt, Art. 16 ATSG). An der Massgeblichkeit des theoretisch ausgeglichenen Arbeitsmarktes vermag auch der Umstand nichts zu ändern, dass es für die versicherte Person im Einzelfall schwierig oder gar unmöglich ist, im tatsächlichen Arbeitsmarkt eine entsprechende Stelle zu finden. Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen gesundheitlich beeinträchtigte Personen mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können. Eine Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist lediglich in denjenigen Fällen anzunehmen, in denen die zumutbare Tätigkeit nur 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 (Urteil des Bundesgerichts vom 28. November 2014, 9C_485/2014, E. 2 und E. 3.3.1 mit Hinweisen).

3.1.3. Dass eine versicherte Person lediglich zufolge ihres Alters keine ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung angepasste Arbeit mehr findet, ist grundsätzlich ein Problem der Arbeitslosigkeit und nicht der Invalidität. In der bundesgerichtlichen Rechtsprechung wird das fortgeschrittene Alter, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, dann als Kriterium anerkannt, wenn es 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 Selbsteingliederungspflicht nicht mehr zumutbar ist. Gemäss der Rechtsprechung lässt sich der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten,

© Kanton St.Gallen 2024

nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalls ab (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 22. März 2012, 9C_153/2011, E. 3.1 mit Hinweisen).

3.1.4. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers schliesst sein Alter (Jahrgang 1962) die Verwertbarkeit seiner Restarbeitsfähigkeit nicht ohne Weiteres aus. Der Beschwerdeführer war im massgebenden Zeitpunkt des Verfügungserlasses 56 Jahre alt und hatte damit eine noch relativ lange Aktivitätsdauer vor sich. Zusätzlich ist zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer in medizinischer Hinsicht in einer adaptierten Tätigkeit voll arbeitsfähig ist und der ausgeglichene Arbeitsmarkt auch unter Berücksichtigung der aufgestellten Adaptionskriterien (leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ohne belastende feinmotorische Tätigkeiten der rechten Hand, vgl. vorstehende E. 2) ein hinreichend grosses Angebot an Betätigungsmöglichkeiten bietet. Dies umso mehr, als an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten praxisgemäss keine übermässigen Anforderungen zu stellen sind. Darüber hinaus ist gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung davon auszugehen, dass der ausgeglichene Arbeitsmarkt gar für funktionell Einarmige ein hinreichend grosses Angebot an realistischen Betätigungsmöglichkeiten bietet (vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichtes vom 18. Februar 2009, 9C_941/2008 E. 3.5; vgl. zur funktionellen Einarmigkeit das Urteil des Bundesgerichts vom 9. März 2015, 9C_842/2014 E. 3.2 mit Hinweisen). Damit ist die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers vorliegend gegeben.

3.2. Basierend auf einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten erübrigt sich die genaue Bemessung des Invaliditätsgrads. Der Beschwerdeführer hat vor Eintritt der gesundheitlichen Probleme keinen das statistische durchschnittliche Einkommen eines Hilfsarbeiters erreichenden, geschweige denn übersteigenden Lohn erzielt (vgl. etwa den IK-Auszug, IV-act. 9, sowie den Fragebogen für Arbeitgebende, IV-act. 13). Bei einer vollen Arbeitsfähigkeit adaptiert bleibt der Invaliditätsgrad offenkundig unter der rentenbegründenden Schwelle von 40%, sodass auch die Bemessung des Tabellenlohnabzugs (maximal 25%; BGE 126 V 75) offenbleiben kann. Die Beschwerdegegnerin hat den Rentenanspruch des Beschwerdeführers somit zu Recht verneint.

4.

4.1. Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen.

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. 1bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem unterliegenden Beschwerdeführer sind die Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 600.-- aufzuerlegen. Zufolge unentgeltlicher Rechtspflege ist er von der Bezahlung zu befreien.

4.3. Der Staat bezahlt zufolge unentgeltlicher Rechtsverbeiständung 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 der Honorarordnung (HonO; sGS 963.75) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat keine Honorarnote eingereicht. Angesichts des nur einfachen Schriftenwechsels und mit Blick auf vergleichbare Fälle erscheint eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'000.-- angemessen. Diese ist um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 des Anwaltsgesetzes, sGS 963.70). Somit hat der Staat den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers pauschal mit Fr. 2'400.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

4.4. 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 von der Bezahlung der Gerichtsgebühr in der Höhe von Fr. 600.-- zufolge unentgeltlicher Rechtspflege befreit.

3.
Der Staat entschädigt den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers zufolge unentgeltlicher Rechtsverbeiständung mit Fr. 2'400.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer).

© Kanton St.Gallen 2024