

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2017/51 vom 5. August 2019**

Sg Versicherungsgericht, 2019-08-05, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2017\\_51](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2017_51)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2017/51 du 5 août 2019

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2017/51 del 5 agosto 2019

## **Regeste**

Art. 28, 29 und 48 IVG; Art. 28 IVG; Art. 6, 7, 8 und 61 ATSG; Art. 29bis und 88a IVV. Beginn des Rentenanspruchs. Intertemporales Recht. Eintritt der Invalidität bei instabilem Gesundheitszustand. Freie Beweiswürdigung und Folgen der Beweislosigkeit (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 5. August 2019, IV 2017/51).

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Nachdem die Feststellungen der Beschwerdegegnerin (vgl. IV-act. 214) betreffend Grad der Arbeitsfähigkeit adaptiert ab 1. März 2013 (45%), Höhe des Valideneinkommens (Fr. 67'600.--), des Invalideneinkommens (Fr. 65'172.--) und Tabellenlohnabzugs (8%) nicht bestritten werden und korrekt erscheinen, kann nachfolgend darauf abgestellt werden. Anfechtungs- und Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet einzig der Zeitpunkt des Beginns der zugesprochenen Rentenleistungen.

### **E. 1.2**

Zur Bestimmung des Rentenbeginns kann nur beschränkt darauf abgestellt werden, für welchen Zeitraum die Suva Taggelder sowie eine Rente geleistet hat. Denn es besteht keine Bindungswirkung der Invaliditätsschätzung der Unfallversicherung für die Invalidenversicherung. Zumindest rechtskräftig abgeschlossene Invaliditätsschätzungen dürfen jedoch nicht unbeachtet bleiben. Vielmehr müssen sie als Indizien für eine zuverlässige Beurteilung gewertet und als solche in den Entscheidprozess erst später verfügbarer Versicherungsträger miteinbezogen werden (BGE 136 V 279 E. 4.1; BGE 133 V 549 E. 6 mit Hinweisen). Die Verfügung der Suva vom 1. April 2015 sowie die bis 28. Februar 2014 geleisteten Suva-Taggelder sind deshalb zwar als Indizien zu werten, jedoch kommt ihnen – insbesondere für den Rentenbeginn – vorliegend keine Bindungswirkung zu.

### **E. 2.1**

Am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision und am 1. Januar 2012 die aufgrund der IV-Revision 6a geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20), der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) und des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in Kraft getreten. In materiell-rechtlicher Hinsicht gilt der allgemeine übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids beziehungsweise im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 466 E. 1 und BGE 126 V 134 E. 4b,

je mit Hinweisen).

## **E. 2.2**

Die Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen erfolgte am 11. Januar 2006 (IV-act. 30). Die angefochtene Verfügung ist am 29. Dezember 2016 ergangen (IV-act. 230). Somit ist ein Sachverhalt zu beurteilen, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der IV-Revisionen 5 und 6a begonnen hat. Daher und aufgrund dessen, dass der Rechtsstreit eine Dauerleistung (Invalidenrente) betrifft, über die noch nicht rechtskräftig verfügt wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2007 bzw. bis 31. Dezember 2011 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab 1. Januar 2012 auf die neuen Normen der IV-Revision 6a abzustellen (vgl. BGE zur 4. IV-Revision 130 V 445; Urteil des Bundesgerichts vom 7. Juni 2006, I 428/04, E. 1). Nachfolgend werden grundsätzlich die seit 1. Januar 2012 gültigen Bestimmungen des ATSG und IVG wiedergegeben. Altrechtliche Bestimmungen werden mit einem ausdrücklichen Vermerk wiedergegeben, soweit sie sich von den gültigen Bestimmungen unterscheiden und für die vorliegende Angelegenheit relevant sind.

## **E. 3.1**

Gemäss aArt. 28 Abs. 1 IVG in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung hat ein Versicherter Anspruch auf eine Rente, wenn er zu mindestens 40% invalid ist. Nach Art. 28 Abs. 1 IVG (sowohl in der bis 31. Dezember 2011 gültig gewesenen wie auch in der aktuell geltenden Fassung) haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, 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, Anspruch auf eine Rente.

## **E. 3.2**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). 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). Bleibende Erwerbsunfähigkeit liegt vor, wenn aller Wahrscheinlichkeit nach feststeht, dass sich der Gesundheitszustand der versicherten Person künftig weder bessern noch verschlechtern wird (aArt. 29 IVV in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung). Sie setzt somit einen (weitgehend) stabilen, irreversiblen Gesundheitszustand voraus. Weil sich oft nicht von vornherein bestimmen lässt, ob ein Leiden von lebenslanger Dauer sein wird und die Invalidenversicherung bei längeren Krankheiten die ausfallenden Leistungen der Krankengeldversicherung ersetzen soll, liegt Invalidität auch dann vor, wenn die Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit von längerer Dauer ist. Deshalb sollte eine Invalidenrente gemäss der Botschaft zum IVG auch dann gewährt werden, wenn ein Leiden mindestens ein Jahr ohne Unterbruch gedauert hat und danach – gleichgültig wie lange – weiter besteht. Dies gilt selbst dann, wenn die Erwerbsunfähigkeit nicht für unbegrenzte Zeit fortbesteht, sondern ein Ende des Leidens absehbar ist. Ein Rentenanspruch entsteht somit auch dann, wenn der Gesundheitszustand nach einem Jahr noch nicht stabil ist (vgl. zum Ganzen Nadeshna Ley, Der stabile Gesundheitszustand – Voraussetzung für die Zusprache einer Rente der

Invalidenversicherung?, in: JaSo 2019, S. 143 ff., mit Hinweisen; Botschaft des Bundesrates zum Entwurf eines Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung und eines Bundesgesetzes betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 24. Oktober 1958, BBl 1958 1137 ff. [1161]).

### **E. 3.3**

Von der Erwerbsunfähigkeit ist die Arbeitsunfähigkeit zu unterscheiden. Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG).

### **E. 3.4**

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 mindestens zu 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht ein Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein Anspruch auf eine Viertelsrente.

### **E. 3.5**

Nach altem Recht wird der Rentenanspruch vom Beginn des Monats an ausgerichtet, an dem der Anspruch entsteht, jedoch frühestens von jenem Monat an, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt. Der Anspruch entsteht nicht, solange der Versicherte ein Taggeld nach Art. 22 IVG beanspruchen kann (aArt. 29 Abs. 2 in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung). Meldet sich ein Versicherter mehr als zwölf Monate nach Entstehen des Anspruchs an, so werden gestützt auf aArt. 48 IVG (in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung) die Leistungen in Abweichung von Art. 24 Abs. 1 ATSG grundsätzlich lediglich für die zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate ausgerichtet. Seit 1. Januar 2008 entsteht der Rentenanspruch gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung.

### **E. 3.6**

Wurde die Rente nach Verminderung des Invaliditätsgrades aufgehoben, erreicht dieser jedoch in den folgenden drei Jahren wegen einer auf dasselbe Leiden zurückzuführenden Arbeitsunfähigkeit erneut ein rentenbegründendes Ausmass, so werden bei der Berechnung der Wartezeit nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG früher zurückgelegte Zeiten angerechnet (Art. 29 bis IVV). Eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, ist für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. Eine Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, ist zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat. Art. 29 bis IVV ist sinngemäss anwendbar (Art. 88a IVV).

### **E. 4.1**

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 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).

#### **E. 4.2**

Im Sozialversicherungsrecht gelten der Untersuchungsgrundsatz und der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG). Verwaltung und Sozialversicherungsgericht haben von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen (BGE 122 V 158 E. 1a). Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist. In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden und das Sozialversicherungsgericht zusätzliche Abklärungen stets dann vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebenden Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 E. 4a). Der Untersuchungsgrundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 195 E. 2, 122 V 158 E. 1a, je mit Hinweisen). Er schliesst die Beweislast im Sinne der Beweisführungslast begriffsnotwendig aus. Im Sozialversicherungsprozess tragen mithin die Parteien in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 138 V 218 E. 6 mit Hinweisen). Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen (vgl. BGE 126 V 360 E. 5b; BGE 125 V 195 E. 2, je mit Hinweisen).

#### **E. 5.1**

Um den Beginn und die Entwicklung des Rentenanspruchs bestimmen zu können, muss ermittelt werden, ab wann und in welchem Umfang der Beschwerdeführer arbeitsunfähig bzw. invalid geworden ist und wie sich seine Arbeits- und Erwerbsfähigkeit danach entwickelt hat.

#### **E. 5.2**

Es sei vorausgeschickt, dass der Beschwerdeführer bereits im Jahr 2002 zahlreiche Operationen am rechten Oberschenkel hinter sich hatte und deswegen längere Zeit arbeitsunfähig gewesen war (vgl. IV-act. 1). Er war danach aber wieder in der Lage, über längere Zeit als Hilfsschlosser zu arbeiten (vgl. IV-act. 43-5), sodass keine Invalidität vorlag und die Beschwerdegegnerin ihm keine Rente zusprach (IV-act. 29).

#### **E. 6.1**

Auslöser für die neuerliche Anmeldung bei der Beschwerdegegnerin war der Berufsunfall vom 14. Januar 2005, bei dem der Beschwerdeführer das Implantat im rechten Oberschenkel (Platte) und das Femur gebrochen hatte (vgl. UV-act. 1-24 und 1-46 f.). Auf diesen Sachverhalt ist das damalige Recht, insbesondere das IVG in seiner bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung, anwendbar (vgl. E. 2 obenstehend).

### **E. 6.2**

Ab dem Berufsunfall vom 14. Januar 2005 bestand eine volle Arbeitsunfähigkeit sowohl in der angestammten als auch in jeglicher anderen Tätigkeit. Diese Arbeitsunfähigkeit dauerte nach der Operation vom 21. Januar 2005 bis zum 29. Mai 2005 fort (vgl. UV-act. 1-37, 1-40 f. und 1-87). Ab 30. Mai 2005 war der Beschwerdeführer zwar wieder zu 50% an seiner Arbeitsstelle als Hilfsschlosser präsent. Er übte jedoch nicht seine angestammte Tätigkeit aus, sondern eine leichte, adaptierte Tätigkeit, bei der er das rechte Bein möglichst wenig belasten musste (vgl. UV-act. 1-35 und 1-37 f.). In der angestammten, schweren Tätigkeit, die ein Hantieren mit Gewichten bis 60 kg beinhaltete, bestand weiterhin eine volle Arbeitsunfähigkeit. Per 29. August 2005 wurde die adaptierte Arbeitsfähigkeit auf 75% gesteigert. Das Heben von Gewichten war weiterhin auf maximal 10 kg limitiert, sodass in der angestammten Tätigkeit nach wie vor keine Arbeitsfähigkeit vorlag (vgl. UV-act. 1-24 f.). Bevor die Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit auf 100% gesteigert werden konnte, erlitt der Beschwerdeführer beim Spazieren am 25. September 2005 neuerlich einen Platten- und Knochenbruch (UV-act. 1-4 und 1-15 sowie IV-act. 43-7). Nachdem zuerst eine konservative Behandlung geprüft worden war, wurde eine erneute Operation unumgänglich (UV-act. 1-8 und IV-act. 43-7). Die Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit betrug 100% (UVG-act. 1-3 ff.). Der Hausarzt Dr. K.\_\_\_\_ berichtete am 31. Januar 2006, frühestens im April 2006 könne ein Arbeitsversuch zu ca. 25% aufgenommen werden. Aus seinem Bericht geht hervor, dass die voraussichtliche Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit umzusetzen sei. Ob der Beschwerdeführer je wieder schwere Arbeit wie die angestammte Tätigkeit verrichten könne, könne noch nicht gesagt werden (vgl. IV-act. 43-4). Auch der Facharzt Dr. E.\_\_\_\_ ging am 7. März 2006 von einer partiellen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ab April 2006 (und somit bis zu diesem Zeitpunkt von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit) aus (UV-act. 4-26) und korrigierte diese Einschätzung am 7. Juni 2006 dahingehend, erst ab 1. Juni 2006 bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 25% im Sinne einer vollen Leistung während zwei Stunden, wobei es im Betrieb des Beschwerdeführers keine leichte Arbeit gebe (UV-act. 4-14). Daraus ist zu schliessen, dass die Arbeitsfähigkeit von 25% eine adaptierte Tätigkeit betraf und die Tätigkeit bei der damaligen Arbeitgeberin des Beschwerdeführers nicht optimal adaptiert war.

### **E. 6.3**

Nach dem Gesagten war der Beschwerdeführer trotz Ausschöpfung der medizinischen Behandlung und der beruflichen Wiedereingliederungsbemühungen vom 14. Januar 2005 über den 1. April 2006 hinaus – und somit während mehr als eines Jahres – in seiner angestammten Tätigkeit als Hilfsschlosser durchgehend zu 100% arbeitsunfähig. Er erfüllt damit die Voraussetzung von aArt. 28 Abs. 1 lit. a und b IVG. Es ist weiter zu prüfen, ob er nach Ablauf dieses Jahres, mithin nach dem 14. Januar 2006 zu mindestens 40% invalid war. Zu diesem Zweck ist zu klären, ob der Beschwerdeführer zu mindestens 40% erwerbsunfähig war. Für den Zeitraum bis zum 31. Mai 2006 kann das ohne Weiteres bejaht werden, da der Beschwerdeführer sich damals von der letzten Operation erholte, sein Bein

erst nach und nach wieder belasten durfte und noch vollauf mit dem Heilungsprozess beschäftigt war. Damit hatte er für diesen Zeitraum keine Erwerbsmöglichkeit auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (vgl. Art. 7 Abs. 1 ATSG).

#### **E. 6.4**

Ab dem 1. Juni 2006 wurde dem Beschwerdeführer eine Arbeitsfähigkeit von 25% attestiert. Die behandelnden Ärzte hatten dabei zwar die Tätigkeit des Beschwerdeführers bei der B.\_\_\_\_ vor Augen, welche nicht optimal adaptiert war (vgl. UV-act. 4-14). Auch in einer anderen angepassten Tätigkeit war die Arbeitsfähigkeit aber überwiegend wahrscheinlich nicht wesentlich höher. Die Arbeitsfähigkeit fiel im Juli und August phasenweise sogar wieder vollständig dahin, konnte dann aber erneut auf 25% gesteigert werden (UV-act. 4-6 f.). Am 25. Oktober 2006 berichtete Dr. E.\_\_\_\_, der Beschwerdeführer sei 25% arbeitsfähig bei halbtägiger Anwesenheit und werde versuchen, die Belastung und Dauer des Arbeitseinsatzes zu steigern (UV-act. 5-8). Es war demnach trotz der Bemühungen des Beschwerdeführers, der gestützt auf die Akten als äusserst eingliederungswillig erachtet werden darf (vgl. beispielhaft UV-act. 1-45, IV-act. 43-5 und 70), und jener der B.\_\_\_\_, dem Beschwerdeführer leichte Aufgaben zu geben und ihn bestmöglich zu unterstützen (vgl. UV-act. 6-38), in einem Zeitraum von rund fünf Monaten nicht möglich, seine Arbeitsfähigkeit zu steigern. Am 10. Januar 2007 berichtete Dr. E.\_\_\_\_, er habe nun die Arbeitsfähigkeit beim Beschwerdeführer angehoben auf 40% bei ganztägiger Anwesenheit und leichter Arbeit. Die B.\_\_\_\_ habe ihm mitgeteilt, dass es teilweise schwierig sei, für einen ganzen Tag leichte Arbeit zu finden (UV-act. 6-59). Der Beschwerdeführer hat also zu jener Zeit bei der B.\_\_\_\_ leichte Tätigkeiten verrichtet. Eine höhere Arbeitsfähigkeit in einer anderen zumutbaren Tätigkeit erscheint somit auch für diesen Zeitraum nicht als überwiegend wahrscheinlich. Folglich ist die bis zum 7. Januar 2007 attestierte Arbeitsunfähigkeit mit der Erwerbsunfähigkeit im Sinne von Art. 7 Abs. 1 ATSG gleichzusetzen. Da diese Erwerbsunfähigkeit längere Zeit dauerte, lag Invalidität vor. Ein stabiler Gesundheitszustand ist hierfür nicht erforderlich. Invalidität ist selbst dann gegeben, wenn ein Ende des Leidens, das die Erwerbsunfähigkeit verursacht, absehbar ist (vgl. E. 3.2 obenstehend). Nachdem die Invalidität 40% oder mehr betrug, hat der Beschwerdeführer gestützt auf aArt. 28 Abs. 1 IVG Anspruch auf eine Invalidenrente.

#### **E. 6.5**

Nach altem Recht wird der Rentenanspruch vom Beginn des Monats an ausgerichtet, an dem der Anspruch entsteht, jedoch maximal zwölf Monate rückwirkend ab der Anmeldung (aArt. 29 i.V.m. aArt. 48 IVG). Das Wartejahr wurde ein Jahr nach dem Berufsunfall vom 14. Januar 2005 erfüllt. Der Rentenanspruch entstand somit per 1. Januar 2006. Da der Beschwerdeführer sich am 11. Januar 2006 zum Bezug von IV-Leistungen angemeldet hatte, steht ihm der Rentenanspruch ab 1. Januar 2006 zu.

#### **E. 6.6**

Am 30. März 2007 verfasste Dr. E.\_\_\_\_ einen Arztbericht und hielt fest, der Beschwerdeführer arbeite bei der B.\_\_\_\_ 50%. Es gehe um die Frage einer Berentung oder um berufliche Massnahmen. Da der Patient sehr arbeitswillig sei, solle eine Berentung in jedem Fall umgangen werden. Wenn man beim Beschwerdeführer eine Umschulung oder eine Umplatzierung in eine Arbeitsstelle erreichen könne, wo er leichte Arbeiten ausführen könne, wäre er 100% arbeitsfähig. Darum solle man bei der IV-Stelle alles versuchen, um beim Beschwerdeführer eine Umschulung oder Umplatzierung zu erreichen (IV-act. 70).

Dr. E.\_\_\_\_ hatte bei dieser Schätzung somit berufliche Massnahmen im Auge, die erst noch hätten implementiert werden müssen und durch die eine volle Arbeitsfähigkeit erst hätte erreicht werden können. Zu jenem Zeitpunkt wurde aber noch versucht, den Beschwerdeführer an seiner Arbeitsstelle bei der B.\_\_\_\_ wieder einzugliedern. Es kann dem Beschwerdeführer deshalb nicht entgegengehalten werden, er wäre bereits ab 1. April 2007 adaptiert 100% arbeitsfähig gewesen.

#### **E. 6.7**

Nach einer zehntägigen (und damit für die Rentenprüfung unbeachtlichen) Phase der vollständigen Arbeitsunfähigkeit Anfang Oktober 2007 (UV-act. 6-6) beurteilte der Kreisarzt Dr. C.\_\_\_\_ den Beschwerdeführer am 23. Oktober 2007 als zu 100% arbeitsfähig in einer adaptierten Tätigkeit (UV-act. 6-12). Auch der Hausarzt Dr. K.\_\_\_\_ ging am 5. Februar 2008 von einer vollständigen Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit aus. Bei der B.\_\_\_\_ könne der Beschwerdeführer unter Spezialbedingungen ca. 40% arbeiten (IV-act. 79). Das Arbeitsverhältnis mit der B.\_\_\_\_ wurde dem Beschwerdeführer per Ende Januar 2008 gekündigt (vgl. IV-act. 81-2). Damit erscheint überwiegend wahrscheinlich, dass der Beschwerdeführer ab 23. Oktober 2007 für eine adaptierte Tätigkeit vollständig arbeitsfähig war. Ob die Einschätzung Dr. C.\_\_\_\_s betreffend Belastbarkeit zutrifft, kann dahingestellt bleiben, zumal auch Dr. K.\_\_\_\_ jedenfalls für eine leichte, angepasste Tätigkeit eine volle Arbeitsfähigkeit attestierte. Gestützt auf Art. 88a IVV fällt damit der Rentenanspruch drei Monate nach der Verbesserung des Gesundheitszustandes, mithin per Ende Januar 2008 dahin.

#### **E. 6.8**

Der Beschwerdeführer war vom 14. Januar 2006 bis 9. Januar 2007 zu 100% bzw. 75%, und vom 10. Januar bis 23. Oktober 2007 zu 60% arbeitsunfähig. Bei einer Arbeitsfähigkeit von 25% resultiert ein Invaliditätsgrad des Beschwerdeführers von über 70%, was dem Beschwerdeführer Anspruch auf eine ganze Invalidenrente einräumt. Bei einer Arbeitsfähigkeit von 40% resultiert ein Invaliditätsgrad von über 60%, sodass der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Dreiviertelsrente hat (vgl. für die Berechnung des Invaliditätsgrades IV-act. 214). Ihm ist somit vom 1. Januar 2006 bis 30. April 2007 (bis der verbesserte Gesundheitszustand volle drei Monate angedauert hat) eine ganze Invalidenrente zuzusprechen. Vom 1. Mai 2007 bis 31. Januar 2008 (drei Monate nach der weitergehenden Verbesserung des Gesundheitszustandes) ist ihm eine Dreiviertelsrente zuzusprechen.

#### **E. 7.1**

Bereits im Jahr 2008 verschlechterte sich die Symptomatik des Beschwerdeführers. Es trat erneut eine volle Arbeitsunfähigkeit ein (UV-act. 9-29 und 9-34). Auf diesen Sachverhalt ist für den Zeitraum bis 31. Dezember 2011 das vom 1. Januar 2008 bis 31. Dezember 2011 gültige Recht, danach das aktuell gültige Recht anwendbar (vgl. E. 2 obenstehend).

#### **E. 7.2**

Da innert drei Jahren wieder eine auf dasselbe Leiden zurückzuführende Verminderung der Arbeitsfähigkeit eintrat, werden frühere Zeiten für die Berechnung des Wartjahres angerechnet und ein neuerlicher Rentenanspruch entsteht, wenn die Verschlechterung des Gesundheitszustandes mindestens 30 aufeinanderfolgende Tage gedauert hat (vgl. Art. 29 bis ; Kreisschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV] über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH], gültig ab 1. Januar 2001, Rz 4003; Urteil

des Bundesgerichts vom 14. Mai 2014, 8C\_18/2014, E. 3.2). In der angestammten Tätigkeit als Hilfsschlosser erlangte der Beschwerdeführer nie mehr seine Arbeitsfähigkeit zurück (vgl. auch IV-act. 54-2). Zu prüfen ist, wann die Verschlechterung des Gesundheitszustandes, und damit eine Arbeitsunfähigkeit auch in adaptierter Tätigkeit, eintrat. Aus den medizinischen Akten geht der Zeitpunkt der Verschlechterung nicht klar hervor. Sie ist jedenfalls am 3. Juli 2008 eingetreten, zumal Dr. K.\_\_\_\_ dem Beschwerdeführer ab diesem Zeitpunkt eine volle Arbeitsunfähigkeit auch für leichte Arbeiten attestierte (UV-act. 9-35 i.V.m. UV-act. 9-34). Die Suva richtete, nachdem sie per 1. Februar 2008 ihre Taggeldleistungen eingestellt hatte, ab 1. August 2008 neuerlich Unfalltaggelder aus (vgl. act. G1.3).

### **E. 7.3**

Der Beschwerdeführer bringt vor, auch von Februar bis Juli 2008 rentenbegründend eingeschränkt gewesen zu sein. Er verweist auf den Bericht der D.\_\_\_\_ vom 3. Juli 2008, wonach er im zweimonatigen Einsatz von Mai bis Juni 2008 wegen starker Schmerzen aufgrund der Metallimplantate lediglich eine Leistungsfähigkeit von 40% erreicht habe. Dem kann nicht gefolgt werden. Zwar zeigte der Beschwerdeführer stets eine hohe Motivation und guten Arbeitseinsatz (vgl. beispielhaft UV-act. 1-45, IV-act. 43-5, 70 und 95-2). Für den Zeitraum vom 23. Oktober 2007 bis 3. Juli 2008 liegen jedoch keine ärztlichen Berichte und keine Eintragungen auf dem Unfallschein vor, welche regelmässige Arztbesuche bzw. eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes oder eine zu hohe Belastung durch den Arbeitsversuch bei der D.\_\_\_\_ ausweisen würden. Dr. K.\_\_\_\_ schrieb in seinem Bericht vom 12. August 2008, es bestehe eine Verschlechterung der Symptomatik mit Schmerzattacken bei Anstrengungen (UV-act. 9-34). Da Dr. K.\_\_\_\_ diese Verschlechterung auf dem Unfallschein per 3. Juli 2008 ausweist (UV-act. 9-35), ist anzunehmen, dass sie zu diesem Zeitpunkt eingetreten ist. Der Auslöser für die Verschlechterung der Arbeitsfähigkeit war nicht ein erneuter Bruch der Implantate oder des Femurs, sondern Schmerzen aufgrund des Metalls, welches sich im Oberschenkel befand. Der Beschwerdeführer konnte im ersten Halbjahr 2008 sein Bein somit grundsätzlich gebrauchen, wenn auch unter Schmerzen. Insgesamt erscheint eine Arbeitsunfähigkeit zwischen Oktober 2007 und Juni 2008 nach dem Gesagten nicht überwiegend wahrscheinlich. Die Folgen der Beweislosigkeit hat der Beschwerdeführer zu tragen. Ein neuerlicher Rentenanspruch konnte somit frühestens ab Juli 2008 entstehen.

### **E. 7.4**

Dr. E.\_\_\_\_ bescheinigte dem Beschwerdeführer eine volle Arbeitsunfähigkeit bis 31. Dezember 2008 (UV-act. 9-7, 13-162 und 13-166). Danach gingen sowohl er wie auch Dr. K.\_\_\_\_ von einer teilweisen Arbeitsfähigkeit in kleinem Umfang aus (25%; IV-act. 92 und 95). Diese leichte Verbesserung des Gesundheitszustandes ist nicht rentenrelevant. Bei einem Invaliditätsgrad von über 70% hat der Beschwerdeführer weiterhin Anspruch auf eine ganze Rente.

### **E. 7.5**

Der Beschwerdeführer arbeitete zwar im Mai und Juni 2009 zu 40% in der D.\_\_\_\_ und RAD-Arzt Dr. M.\_\_\_\_ ging mit Stellungnahme vom 13. Mai 2009 von einer vollen Arbeitsfähigkeit aus (IV-act. 101 und 103; IV-act. 98). Der Zeitraum des Einsatzes bei der D.\_\_\_\_ war jedoch zu kurz, um eine Herabsetzung der Rente auszulösen (vgl. Art. 88a IVV) und die Einschätzung von Dr. M.\_\_\_\_ erwies sich als unzutreffend. Der Beschwerdeführer

musste am 24. Juni 2009 wegen einer durch Ermüdung ausgelösten Refraktur des Femurs erneut operiert werden (IV-act. 122-5; vgl. auch UV-act. 13-79) und war wieder voll arbeitsunfähig (UV-act. 13-47 und 13-56). Auf die Beurteilung von Dr. M.\_\_\_\_ vom 13. Mai 2009 kann daher nicht abgestellt werden.

#### **E. 7.6**

Am 30. April 2010 schrieb Dr. K.\_\_\_\_: "Der Fehler bei der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit ab März 2009 lag einzig bei uns Ärzten (...) Die Arbeitsfähigkeit war längst noch nicht gegeben. Der erneute Ermüdungsbruch hat dies bestätigt. Rückblickend muss aus medizinischer Sicht zugegeben werden, dass dies voraussehbar war." Der Beschwerdeführer sei seit 2008 de facto nie mehr arbeitsfähig gewesen (UV-act. 14-55 f.). Dieser Aussage wird weder von den behandelnden Ärzten noch dem Suva-Kreisarzt oder dem RAD-Arzt der Beschwerdegegnerin widersprochen. Am 9. April 2010 musste sich der Beschwerdeführer erneut operieren lassen, weil die Schrauben des Implantats gebrochen waren (UV-act. 13-5 und IV-act. 122-3).

#### **E. 7.7**

Nachdem der Beschwerdeführer erneut einen Plattenbruch erlitten hatte, wurde er am 14. Mai 2010 wieder operiert (UV-act. 14-53, 14-51 und IV-act. 122-2). Die vollständige Arbeitsunfähigkeit von Mai bis Ende Dezember 2010 ist anhand der Arztberichte in den Akten ausgewiesen und unbestritten (IV-act. 123-3; RAD-Stellungnahme vom 13. Juli 2010, IV-act. 124-2). Mit Arztbericht vom 2. Februar 2011 wollte Dr. E.\_\_\_\_ keine Arbeitsfähigkeit bestimmen, brachte aber zum Ausdruck, dass in einer adaptierten Tätigkeit eine Teilarbeitsfähigkeit bestehe (vgl. IV-act. 132). Dr. C.\_\_\_\_ ging am 4. März 2011 zwar von einer vollen Arbeitsfähigkeit adaptiert aus (UV-act. 15-9). Diese Annahme erwies sich jedoch noch im gleichen Jahr als unzutreffend (vgl. UV-act. 22-20). Dr. M.\_\_\_\_ ging am 28. März 2011 von einer Arbeitsfähigkeit von 50% für möglichst sitzende Tätigkeiten aus (IV-act. 133). Am 18. April 2011 trat der Beschwerdeführer einen Arbeitsversuch bei der B.\_\_\_\_ in einem 50%-Pensum an (UV-act. 15-2). Er konnte dieses Arbeitspensum trotz teilweise auch mittelschweren Arbeiten bis zum 5. Juli 2011 grundsätzlich einhalten (vgl. UV-act. 17 ff.). Danach wechselte der Beschwerdeführer zur G.\_\_\_\_ AG (vgl. UV-act. 19). Auch bei dieser neuen Arbeitgeberin, welche eine besser adaptierte Tätigkeit anbot, konnte der Beschwerdeführer seine Arbeitsfähigkeit halten, indes nicht über 50% steigern (vgl. UV-act. 22-24 f. und 22-20). Nachdem er sich am 18. Januar 2012 bei der Arbeit verletzt hatte, wurde er am 27. Januar 2012 zu 100% arbeitsunfähig und musste wieder operiert werden (vgl. UV-act. 21, 22-14 und 23-16).

#### **E. 7.8**

Mit dem RAD ist deshalb von einer Verbesserung des Gesundheitszustands ab 28. März 2011 auszugehen. Im Zusammenhang mit einer Herabsetzung der Rentenleistungen ist diese Verbesserung nach vollen drei Monaten, mithin ab 1. Juli 2011 zu berücksichtigen. Eine erneute Verschlechterung trat am 27. Januar 2012 ein, als die Arbeitsfähigkeit wieder vollständig dahinfiel, und führt zu einer Rentenanpassung ab 1. Mai 2012.

#### **E. 7.9**

Nach dem Gesagten hat der Beschwerdeführer vom 1. Juli 2008 bis 30. Juni 2011 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente und vom 1. Juli 2011 bis 30. April 2012 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente (vgl. für die Berechnung des Invaliditätsgrads IV-act. 214).

### **E. 8.1**

Nachdem der Beschwerdeführer ab 27. Januar 2012 seine Arbeit niederlegen musste und am 13. April 2012 operiert worden war, blieb er bis zum 30. Oktober 2012 zu 100% arbeitsunfähig (vgl. UV-act. 23-13, 23-5 f. und 24-8). Bis zum 30. März 2013 bestand höchstens eine vernachlässigbar geringe Arbeitsfähigkeit, ab 1. April 2013 wurde die Arbeitsfähigkeit erneut auf 50% festgesetzt (vgl. UV-act. 26-13, 26-3 f. und 32-70). Die von der Beschwerdegegnerin behauptete rentenrelevante Verschlechterung des Gesundheitszustandes per 1. März 2013 lässt sich somit anhand der Akten nicht bestätigen. Es ist im Gegenteil von einer leichten Verbesserung des Gesundheitszustands per 1. April 2013 auszugehen.

### **E. 8.2**

Zwar kam der Suva-Kreisarzt Dr. I. \_\_\_ am 29. Juli 2013 zum Schluss, der Beschwerdeführer sei für leichte Tätigkeiten vollschichtig mit vermehrten Pausen arbeitsfähig (UV-act. 32-10 ff.) und die RAD-Ärztin Dr. L. \_\_\_ erachtete diese Einschätzung in ihrer Stellungnahme vom 1. Oktober 2013 als plausibel und nachvollziehbar (IV-act. 179). Der behandelnde Facharzt Dr. H. \_\_\_ sah jedoch eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit auf über 50% am 14. Oktober 2013 als unrealistisch an (UV-act. 36-43 f.) und die Beschwerdegegnerin vertrat am 12. Juni 2014 ebenfalls den Standpunkt, es würde eine Arbeitsfähigkeit von lediglich 50% in einer adaptierten Tätigkeit bestehen (IV-act. 186). Obwohl die Tätigkeit bei der D. \_\_\_, die der Beschwerdeführer im Sommer 2013 aufnehmen konnte (vgl. IV-act. 164 und 173), wechselbelastend sowie äusserst leicht war und nicht anstrengender als alltägliche Bewegungsabläufe zu Hause hätte sein sollen (vgl. UV-act. 34), konnte der Beschwerdeführer seine Arbeitsfähigkeit nicht über 50% bei vermehrtem Pausenbedarf steigern und litt unter Schmerzen und strukturellen Veränderungen, wie Dr. H. \_\_\_ am 22. August 2014 darlegte (IV-act. 181 und 184; UV-act. 38-2 f.). Deshalb hatte Dr. K. \_\_\_ im Juli und August 2013 zeitweise eine volle Arbeitsunfähigkeit attestiert. Er hatte ebenfalls darauf hingewiesen, dass Warnsignale aufgetreten seien. Die Kräftigung des höchst lädierten Knochenbereiches benötige seiner Meinung nach mindestens zwei bis drei Jahre (UV-act. 31; vgl. auch UV-act. 32-7). Zwar entgegnete der Kreisarzt Dr. I. \_\_\_, es gebe keine klinischen Hinweise auf strukturelle Veränderungen (UV-act. 38-1). Seine Ausführungen leuchten indes mit Blick auf die langjährige Krankengeschichte mit zahlreichen Rückfällen und Refrakturen und angesichts der auch durch den Haus- sowie behandelnden Facharzt immer wieder tendenziell zu positiv eingeschätzten Heilungsverlauf nicht ein, zumal der Beschwerdeführer als sehr arbeitswillig und fleissig beschrieben wird, der gegenüber seiner ehemaligen Arbeitgeberin kaum über Schmerzen klagte (UV-act. 1-45 und 13-113). Dr. L. \_\_\_ korrigierte in ihrer Stellungnahme vom 22. Dezember 2015 denn auch ihre Arbeitsfähigkeitsschätzung auf 50% (IV-act. 192 und 210), nachdem Dr. J. \_\_\_ am 4. Februar 2015 gestützt auf eine EFL die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auf halbtags vier Stunden pro Tag bei zusätzlichen Pausen von insgesamt ca. einer halben Stunde pro Tag geschätzt hatte (UV-act. 39-2 f.).

### **E. 8.3**

Nach dem Gesagten überzeugt die Begründung der Beschwerdegegnerin, wonach im März 2013 eine rentenrelevante Verschlechterung des Gesundheitszustandes eingetreten sei, nicht. Aus den Akten ergeben sich keine Hinweise, welche eine rentenrelevante Verschlechterung des Gesundheitszustands ab 1. März 2013 stützen würden. Auch hat die

Suva dieses Datum in ihrer Zusammenfassung der Entscheidungsgrundlagen für die Rentenfestsetzung (UV-act. 42-9) nicht erwähnt. Dr. J.\_\_\_\_ behauptete ebenfalls nicht, dass die von ihm festgelegte Arbeitsfähigkeit seit November 2013 bestehe. Er hielt lediglich fest, seine Einschätzung würde sich mit den Erfahrungen anlässlich der praktischen Berufserprobung der D.\_\_\_\_ vom 5. Juni 2013 bis 4. November 2013 decken (UV-act. 39-3). Daraus kann nicht abgeleitet werden, Dr. J.\_\_\_\_ gehe vor diesem Zeitpunkt von einer höheren Arbeitsfähigkeit aus.

#### **E. 8.4**

Somit erscheint eine volle Arbeitsunfähigkeit vom 27. Januar 2012 bis 30. März 2013 sowie eine Arbeitsfähigkeit von vier Stunden pro Tag mit zusätzlichen Pausen von ca. einer halben Stunde ab 1. April 2013 bis zum Verfügungszeitpunkt als überwiegend wahrscheinlich. Der Beschwerdeführer hat demnach vom 1. Mai 2012 bis 30. Juni 2013 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente und vom 1. Juli 2013 an Anspruch auf eine Dreiviertelsrente.

#### **E. 9.1**

Zusammenfassend hat der Beschwerdeführer wie folgt Anspruch auf eine Invalidenrente: - vom 1. Januar 2006 bis 30. April 2007: ganze Rente - vom 1. Mai 2007 bis 31. Januar 2008: Dreiviertelsrente - vom 1. Juli 2008 bis 30. Juni 2011: ganze Rente - vom 1. Juli 2011 bis 30. April 2012: halbe Rente - vom 1. Mai 2012 bis 30. Juni 2013: ganze Rente - ab 1. Juli 2013: Dreiviertelsrente Trotz des Unterbruchs des Rentenanspruchs vom 1. Februar 2008 bis 30. Juni 2008 ist die Beschwerde damit weitgehend gutzuheissen und entspricht das Ergebnis einem Obsiegen des Beschwerdeführers. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Rentenleistung ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Bei der Ausrichtung der Rentenleistung wird die Beschwerdegegnerin zu beachten haben, dass der Beschwerdeführer teilweise IV-Taggeldleistungen bezog (vom 5. Februar 2007 bis 2. März 2007, vom 4. Mai 2009 bis 3. Juni 2009 und vom 5. August 2013 bis 4. November 2013; siehe IV-act. 66, 108 und 177). Dies führt – unter Vorbehalt von Art. 20 ter Abs. 1 IVV – dazu, dass für die IV-Taggeldperioden keine Rentenleistungen geschuldet sind bzw. der Rentenanspruch unterbrochen wird (Art. 29 Abs. 2 IVG; Ulrich Meyer/Marco Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], in Hans-Ulrich Stauffer/Basile Cardinaux [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, 3. Aufl., Zürich/ Basel/Genf 2014, Art. 29 N 12).

#### **E. 9.2**

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.

#### **E. 9.3**

Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung für Rechtsanwälte und Rechtsagenten (HonO; sGS 963.75) pauschal Fr. 1'500.-- bis

Fr. 15'000.--. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat keine Honorarnote eingereicht. Der Bedeutung und dem Aufwand der Streitsache angemessen erscheint eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer). Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird teilweise gutgeheissen und dem Beschwerdeführer werden wie folgt Rentenleistungen zugesprochen: vom 1. Januar 2006 bis 30. April 2007: ganze Rente vom 1. Mai 2007 bis 31. Januar 2008: Dreiviertelsrente vom 1. Juli 2008 bis 30. Juni 2011: ganze Rente vom 1. Juli 2011 bis 30. April 2012: halbe Rente vom 1. Mai 2012 bis 30. Juni 2013: ganze Rente ab 1. Juli 2013: Dreiviertelsrente Zur Festsetzung und Ausrichtung der Rentenleistung wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr in der Höhe von Fr. 600.--. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet. 3. Die Beschwerdegegnerin bezahlt dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in Höhe von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.