

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2019/242 vom 11. Oktober 2021

Sg Versicherungsgericht, 2021-10-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2019_242

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2019/242 du 11 octobre 2021

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2019/242 del 11 ottobre 2021

Regeste

Art. 16 ATSG. Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit. Ob eine versicherte Person ihre Restarbeitsfähigkeit verwerten kann, bedarf nicht nur einer medizinischen, sondern auch einer berufsberaterischen Abklärung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 11. Oktober 2021, IV 2019/242).

Volltext

Entscheid vom 11. Oktober 2021 Besetzung Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiberin Annina Janett Geschäftsnr. IV 2019/242 Parteien A.____, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Adrian Fiechter, Anwalt und Beratung GmbH, Poststrasse 6, Postfach 239, 9443 Widnau, gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Rente Sachverhalt A.____ meldete sich im August 2017 unter Hinweis auf diverse psychische Erkrankungen zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 2). Er hatte eine Lehre als Bäcker-Konditor absolviert und war von 2002 bis 2011 als Lackierer tätig gewesen. Anschliessend war er beim Sozialamt gemeldet und hatte diverse Arbeitseinsätze und Eingliederungsprogramme absolviert (IV-act. 2, 6, 20, 23 ff.). Die Hausärztin teilte der IV-Stelle am 27. September 2017 mit, dass beim Versicherten der Verdacht auf eine schizoide Persönlichkeitsstörung sowie der Verdacht auf eine Borderline-Störung mit der Tendenz zu selbstverletzenden Handlungen bestehe. Der Versicherte könne in einer sitzenden Tätigkeit ohne Schichtdienst in einem 50%-Pensum tätig sein (IV-act. 11). Ab Oktober 2017 war der Versicherte im Psychiatrischen Zentrum B.____ in ambulanter psychiatrischer Behandlung. Im entsprechenden Bericht vom 21. Dezember 2017 wurde ausgeführt, beim Versicherten bestehe seit mindestens 2002 eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit emotional-instabilen und schizoiden Anteilen. Er sei im geschützten Rahmen zu 50% arbeitsfähig (IV-act. 28). Im Juni und Juli 2018 fand im Rahmen der Prüfung von beruflichen Eingliederungsmassnahmen eine Potentialabklärung des Versicherten statt (IV-act. 33, 36). Am 12. Juli 2018 hielt die Eingliederungsverantwortliche fest, dass der Versicherte langfristig höchstens an einem ausgeprägten Einzelarbeitsplatz integriert werden könne. Aufgrund der begrenzten intellektuellen Ressourcen kämen ausschliesslich einfache, strukturierte Tätigkeiten in Frage. Allerdings zeige der Versicherte keinerlei Veränderungsinteresse und kaum Veränderungsbereitschaft, weshalb die Erfolgchancen eines Aufbautrainings verschwindend klein seien (IV-act. 34). Am 18. Juli 2018 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass das Begehren um berufliche Massnahmen abgewiesen werde, da er kein Interesse am empfohlenen Aufbautraining zeige (IV-act. 37). Im Verlaufsbericht des

Psychiatrischen Zentrums B.____ vom 7. November 2018 wurde festgehalten, dass der Versicherte in der angestammten sowie in einer ideal adaptierten Tätigkeit zu 20% arbeitsfähig sei. Eine Anstellung im ersten Arbeitsmarkt sei nicht möglich (IV-act. 43). In der Folge liess die IV-Stelle den Versicherten orthopädisch und psychiatrisch begutachten (vgl. IV-act. 44 ff.). Im bidisziplinären Gutachten vom 9. März 2019 hielten die Gutachter Dres. C.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, und D.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, fest, beim Versicherten bestehe ein chronisches Lumbovertebralsyndrom (M54.5) bei leichtgradigen degenerativen Veränderungen ossärer Art im Bereich der LWS, eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit schizoiden und emotional instabilen Anteilen (F61.0) und ein schädlicher Gebrauch von Alkohol (F10.1; IV-act. 49-5). Der orthopädische Gutachter führte aus, dass die seit dem Jahre 2007 bekannten Rückenschmerzen am ehesten degenerativer Natur seien. Interventionelle oder gar operative Massnahmen seien nicht gerechtfertigt. Die geklagten Beschwerden seien mit den Untersuchungsbefunden und den Resultaten der bildgebenden Verfahren vereinbar und aus orthopädischer Sicht grundsätzlich nachvollziehbar. Nicht ganz nachvollziehbar seien die Zweifel des Versicherten, ob er zurzeit auch eine körperlich angepasste Tätigkeit ausüben könne. Im Schlussbericht der Potentialabklärung vom Juni/Juli 2018 sei festgehalten worden, dass aus somatischer Sicht Pausen und ein verlangsamtes Arbeitstempo zu verzeichnen gewesen seien; dies decke sich mit der gutachterlichen Einschätzung. Die eingeschränkte Leistung bei einem 50%-Pensum sei allerdings nicht vollständig nachzuvollziehen. In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Lackierer bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit, da es sich um eine körperlich anspruchsvolle Tätigkeit handle. Bezüglich des Beginns sei auf die Einschätzung des behandelnden Arztes zu verweisen, der etwa ab Anfang des Jahres 2011, spätestens ab Ende Juni 2011, eine volle Arbeitsunfähigkeit bescheinigt habe. In einer adaptierten, wechselbelastenden, körperlich bis mittelschweren Tätigkeit ohne Heben und Tragen von Lasten über 10kg, ohne Zwangspositionen der Wirbelsäule und ohne In-/Reklinations- sowie Rotationsbewegungen bestehe ab Anfang des Jahres 2011, spätestens ab Ende Juni 2011, eine 80%ige Arbeitsfähigkeit ohne Änderung im Verlauf. Der Versicherte könne ganztags arbeiten, benötige aber vermehrte, betriebsunübliche Pausen und weise ein verlangsamtes Arbeitstempo auf, was zur erwähnten Leistungsverminderung führe (IV-act. 49-8 ff.). Die psychiatrische Gutachterin hielt fest, dass es retrospektiv bereits in der Kindheit und Jugend Hinweise auf eine Persönlichkeitsentwicklungsstörung gebe. Wie von den behandelnden Ärzten beschrieben, liege eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit schizoiden und emotional instabilen Anteilen vor. Die schizoiden Anteile äusserten sich vor allem durch eine soziale Kontaktschwäche sowie eine eingeschränkte gemütmässige Erlebnis- und Ausdrucksfähigkeit. Es bestehe die Neigung zur sozialen Isolation und es bestünden kaum engere Beziehungen ausserhalb der nahen Verwandtschaft. Zwischenmenschlich wirke der Versicherte oft zurückweisend. Die emotional instabilen Anteile würden beim Versicherten insbesondere durch Impulsivität vor allem mit Alkohol und der Neigung zu explosivem Verhalten mit heftigen Zornesausbrüchen sichtbar. Auch bestünden Schwierigkeiten, Handlungen und Reaktionsweisen beizubehalten, die nicht unmittelbar belohnt würden. Von Seiten des vom Versicherten angegebenen Alkoholkonsums sei aus gutachterlicher Sicht von einem schädlichen Gebrauch von Alkohol auszugehen. Die veranlasste Laboruntersuchung habe Werte ergeben, aufgrund derer ein erhöhter regelmässiger Alkoholkonsum in den letzten Wochen zu verneinen sei. Ein relevanter Einfluss auf die

zumutbare Arbeitsfähigkeit lasse sich nicht ableiten. Von psychiatrischer Seite könnten im Weiteren Erkrankungen aus dem depressiven Formenkreis, eine Schizophrenie, somatoforme Störungen und organische psychische Störungen verneint werden. Beeinträchtigungen aus psychiatrischer Sicht lägen retrospektiv spätestens seit dem frühen Erwachsenenalter in erster Linie persönlichkeitsbedingt vor. Trotzdem habe der Versicherte eine Lehre abschliessen und über zehn Jahre in der freien Wirtschaft arbeiten können. Die Gutachterin führte aus, dass sich im Rahmen der psychiatrischen Untersuchung keine Hinweise auf Diskrepanzen oder Widersprüche gezeigt hätten. Der Versicherte weise keine Beeinträchtigung bei der Anpassung an Regeln und Routinen auf und auch die Fähigkeit zur Planung und Strukturierung von Aufgaben sei nicht eingeschränkt. Die Flexibilität und Umstellungsfähigkeit sei je nach Umgebung mittelgradig bis schwer eingeschränkt. Der Versicherte habe Schwierigkeiten, sich neuen Situationen anzupassen, und Schwierigkeiten im Umgang mit Menschen. Die Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit sei ebenfalls je nach Umgebung mittelgradig bis schwer eingeschränkt. Das Durchhaltevermögen sei nicht wesentlich beeinträchtigt. Die Selbstbehauptungsfähigkeit sei überwiegend schwer beeinträchtigt, da der Versicherte im Kontakt teilweise dysphorisch und aggressiv sei. Die Kontaktfähigkeit und die Gruppenfähigkeit seien mässig bis schwer eingeschränkt; kaum Probleme gebe es aber in der Beziehung zu vertrauten Menschen. Die Gutachterin kam zum Schluss, dass aus psychiatrischer Sicht in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit eine vollumfängliche Arbeitsfähigkeit vorliege. Auch in adaptierten, möglichst eigenständigen Tätigkeiten ohne Kundenkontakt an einem Einzelarbeitsplatz oder von zu Hause aus liege aus rein psychiatrischer Sicht eine vollumfängliche Arbeitsfähigkeit vor. Im Falle von Eingliederungsmassnahmen sei eine begleitende psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung empfehlenswert (IV-act. 49-19 ff.). Die Gutachter hielten zusammenfassend fest, im Rahmen der Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit sei bezüglich der angestammten Tätigkeit die orthopädische Einschätzung führend, wonach der Versicherte zu 100% arbeitsunfähig sei. Als Beginn dieser Arbeitsunfähigkeit könne angesichts der vorliegenden echtzeitlichen Berichte der Anfang des Jahres 2011, spätestens Ende Juni 2011 angesehen werden. In adaptierten Tätigkeiten, die möglichst eigenständig, ohne Notwendigkeit von Teamarbeit oder Kundenkontakten und die an einem Einzelarbeitsplatz von zu Hause aus ausgeübt werden könnten, liege aus rein psychiatrischer Sicht eine vollumfängliche Arbeitsfähigkeit vor. Aus orthopädischer Sicht sei adaptiert eine Arbeitsunfähigkeit von 20% zu bescheinigen. Bidisziplinär liege damit in einer adaptierten Tätigkeit eine 20%ige Arbeitsunfähigkeit vor. Die Eingliederung im geschützten Rahmen sei weder zu empfehlen noch notwendig. Eine eingeschränkte Leistung bei einem 50%-Pensum, wie im Rahmen der Potentialabklärung im Jahr 2018 attestiert, könne aus orthopädischer Sicht unter Berücksichtigung der klinischen Befunde und der bildgebenden Resultate nicht vollständig nachvollzogen werden (IV-act. 49-6). Der RAD notierte am 20. März 2019, dass das Gutachten insgesamt plausibel und nachvollziehbar sei. Aus versicherungsmedizinischer Sicht benötige der Versicherte sicherlich Hilfe bei der Stellensuche (IV-act. 51). Am 29. März 2019 teilte der Versicherte der IV-Stelle telefonisch mit, dass er nicht bereit sei, an berufliche Massnahmen mitzuwirken (vgl. IV-act. 53 f). Mit Vorbescheid vom 2. April 2019 stellte die IV-Stelle dem Versicherten die Ablehnung seines Leistungsbegehrens in Aussicht. Die angestammte Tätigkeit sei ihm spätestens seit dem 1. Juni 2011 nicht mehr zumutbar. Da er seit Juni 2011 keiner regelmässigen Beschäftigung mehr nachgegangen sei, komme bezüglich des Valideneinkommens der Tabellenlohn für Hilfsarbeiter aus dem Jahr 2017 (Fr. 67'102.00) zur Anwendung. Hinsichtlich des Invalideneinkommens sei es dem

Versicherten mit der zumutbaren Arbeitsfähigkeit von 80% möglich, ein statistisch ermitteltes Durchschnittseinkommen für Hilfsarbeiter von Fr. 53'681.00 zu erzielen. Damit ergebe sich eine Erwerbseinbusse von Fr. 13'421.00 und ein Invaliditätsgrad von 20%. Dem Versicherten sei die Mithilfe bei der Stellensuche angeboten worden. Da er nicht bereit gewesen sei, an berufliche Eingliederungsmassnahmen mitzuwirken, würden weitere Massnahmen mangels Motivation keinen Sinn machen (IV-act. 56). Dagegen liess der Versicherte am 21. Mai 2019 einwenden, dass ihm ab dem 15. September 2017 mindestens eine Dreiviertelsrente, eventualiter mindestens eine halbe Invalidenrente zuzusprechen sei. Das Gutachten sei mangelhaft und unvollständig. Bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit werde überhaupt nicht auf die durch die Persönlichkeitsstörung begründeten Einschränkungen eingegangen. Der Versicherte sei gemäss den behandelnden Ärzten zu 50% arbeitsunfähig. Bei der Bemessung des Einkommensvergleichs sei auf das zuletzt als Lackierer erzielte Einkommen abzustellen. Zusätzlich sei ein Abzug von 25% zu gewähren (IV-act. 64, 67). Am 25. Juni 2019 reichte der Versicherte zudem Arztberichte von Dr. E.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 16. und 24. Mai 2019 ein. Dr. E.____ hatte festgehalten, dass beim Versicherten eine chronische Lumbalgie, eine globale Kyphose, eine beginnende rechtskonvexe Lumbalskoliose, eine beginnende Koxarthrose rechts sowie eine funktionelle Beinverkürzung rechts mit Beckentiefstand vorliege (IV-act. 67). Am 15. Juli 2019 notierte der RAD, dass die Arztberichte von Dr. E.____ keine neuen Erkenntnisse bringen würden und weiterhin auf das Gutachten abgestellt werden könne (IV-act. 68). Am 17. Juli 2019 verfügte die IV-Stelle wie im Vorbescheid angekündigt die Abweisung des Leistungsbegehrens bei einem Invaliditätsgrad von 20%. Hinsichtlich der Einwände verwies sie in medizinischer Hinsicht auf die Stellungnahme des RAD vom 15. Juli 2019. Bezüglich des Tabellenlohnabzugs hielt sie fest, dass die Einschränkungen bereits bei der Anerkennung eines 20%igen IV-Grades berücksichtigt worden seien und kein weiterer Abzug geschuldet sei (IV-act. 69). Dagegen liess der Beschwerdeführer am 13. September 2019 Beschwerde erheben. Sein Rechtsvertreter beantragte die Aufhebung der Verfügung vom 17. Juli 2019 und die Zusprache einer ganzen Invalidenrente ab dem 15. September 2017. Zudem beantragte er die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege und Rechtsverteiständung. Der Rechtsvertreter machte im Wesentlichen das bereits im Vorbescheidverfahren Dargelegte geltend. Er bemängelte das bidisziplinäre Gutachten, nämlich insbesondere die gutachterliche Arbeitsfähigkeitsschätzung und die Einschätzung, dass der Beschwerdeführer auf dem ersten Arbeitsmarkt arbeitsfähig sei, sowie den von der Beschwerdegegnerin durchgeführten Einkommensvergleich (act. G 1). Am 12. November 2019 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung führte sie an, dass das Gutachten die Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Entscheidungsgrundlage erfülle. Die Gutachter hätten sich insbesondere auch mit der Potentialabklärung des Brüggli auseinandergesetzt. Auch werde der psychiatrischen Diagnose nicht der Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit abgesprochen, allerdings habe die Gutachterin für eine adaptierte Tätigkeit eine volle Arbeitsfähigkeit attestiert. Der Einkommensvergleich sei korrekt durchgeführt worden. Insbesondere sei entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers kein Prozentvergleich vorgenommen worden. Schliesslich würde sich selbst bei der Berücksichtigung des geltend gemachten 20%igen Abzugs noch kein rentenrelevanter Invaliditätsgrad ergeben (act. G 5). Am 15. November 2019 entsprach das Gericht dem Gesuch des Beschwerdeführers um die Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege für das Verfahren vor dem Versicherungsgericht (act. G 6). Mit Replik vom

16. Dezember 2019 liess der Beschwerdeführer an seinen Standpunkten festhalten und rügte insbesondere, dass sich die Gutachter nicht umfassend mit der Potentialabklärung auseinandergesetzt hätten (act. G 8). Am 7. Januar 2020 verzichtete die Beschwerdegegnerin auf die Einreichung einer Duplik (act. G 10). Am 15. Januar 2020 reichte der Rechtsvertreter eine Honorarnote ein (act. G 12). Am 29. April 2021 ersuchte das Gericht die psychiatrische Gutachterin Dr. D.____ um nähere Begründung ihrer gutachterlichen Arbeitsfähigkeitsschätzung in Bezug auf die Ausgestaltung einer ideal adaptierten Tätigkeit bzw. eines adaptierten Arbeitsplatzes (act. G 14). Am 7. Mai 2021 äusserte sich die Gutachterin dahingehend, dass die Beschreibung der ideal angepassten Tätigkeit aus rein medizinischer Sicht und im Hinblick auf den theoretischen und abstrakten Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarkts erfolgt sei. Die Beurteilung, ob es eine derartige Arbeitsstelle gebe, müsse aus eingliederungs- respektive berufsberaterischer Sicht erfolgen. Aus gutachterlicher Sicht würden eine Tätigkeit als Chauffeur, im Homeoffice oder an einem Einzelarbeitsplatz eventuell in Frage kommen. In der letzten Tätigkeit als Pulverbeschichter habe der Beschwerdeführer in einem Zweierteam gearbeitet und es seien keine grösseren Probleme aus psychiatrischer Sicht dokumentiert worden. Aus gutachterlicher Sicht sei eine Eingliederung im beschützten Rahmen wenig erfolgversprechend, zumal der Beschwerdeführer dort schlechte Erfahrungen gemacht habe und keine zwingende Indikation bestehe (act. G 15). Am 7. Juni 2021 machte der Beschwerdeführer geltend, dass auch bei der Tätigkeit als Pulverbeschichter immer wiederkehrende Kommunikationsschwierigkeiten mit dem zweiten Teammitglied bestanden hätten. Zudem sei auch eine Homeoffice-Tätigkeit mit Kundenkontakt verbunden und ein solcher sei ihm aus psychischen Gründen nicht zumutbar. Damit sei in jeglichen Tätigkeiten von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen (act. G 18). Am 1. September 2021 reichte der Rechtsvertreter eine angepasste Honorarnote von Fr. 4'345.90 ein (act. G 20). Die Beschwerdegegnerin liess sich dazu nicht vernehmen (act. G 21).

Erwägungen Streitig und vorliegend zu prüfen ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers. Einen Rentenanspruch 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 IVG). Invalidität ist gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch eine 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). Gemäss Art. 28a Abs. 1 des IVG i.V.m. Art. 16 ATSG ist die Invalidität grundsätzlich durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln. Dabei 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 (zumutbares Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Einkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Um das Invalideneinkommen zu bestimmen und damit den Invaliditätsgrad bemessen zu können, muss die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin im Verfügungszeitpunkt mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststehen. Die Verwaltung und im

Beschwerdefall das Gericht ist dabei auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4). Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a). Zur Beantwortung der Frage nach der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers hat die Beschwerdegegnerin ein interdisziplinäres Gutachten eingeholt. Dieses hat auf fachärztlichen orthopädischen und psychiatrischen Untersuchungen beruht und ist in Kenntnis der umfangreichen medizinischen Aktenlage erstellt worden. Der orthopädische Gutachter hat festgehalten, dass die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden mit den Untersuchungsbefunden und den Resultaten der bildgebenden Verfahren vereinbar und aus orthopädischer Sicht nachvollziehbar seien. Der Gutachter hat mit Blick auf die erhobenen somatischen Befunde ein chronisches Lumbovertebralsyndrom (M54.5) mit leichtgradigen degenerativen Veränderungen ossärer Art im Bereich der LWS diagnostiziert. Er hat gestützt darauf überzeugend dargelegt, dass der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit als Lackierer zu 100% arbeitsunfähig sei und in einer adaptierten, wechselbelastenden, körperlich bis mittelschweren Tätigkeit ohne Heben und Tragen von Lasten über 10kg, ohne Zwangspositionen der Wirbelsäule und ohne In-/Reklinations- sowie Rotationsbewegungen eine 80%ige Arbeitsfähigkeit bestehe. Dabei hat er nachvollziehbar dargelegt, dass der Beschwerdeführer ganztags tätig sein könne und vermehrte, betriebsunübliche Pausen und ein verlangsamtes Arbeitstempo zu einer 20%igen Leistungsverminderung führten. Diese Einschätzung deckt sich mit dem Schlussbericht der Potentialabklärung von 2018. Insgesamt hat der Gutachter seine Diagnose in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge schlüssig begründet und er hat nachvollziehbar dargelegt, dass der Beschwerdeführer aus rein somatischer Sicht in einer adaptierten Tätigkeit zu 20% arbeitsunfähig ist. Wie der orthopädische Gutachtenstil beinhaltet auch das psychiatrische Teilgutachten eine umfassende Darstellung der vorhandenen Akten sowie eine ausführliche Anamnese. Die psychiatrische Gutachterin hat sich mit den vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden auseinandergesetzt und diese bei ihrer Beurteilung berücksichtigt. Die Gutachterin hat eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit schizoiden und emotional instabilen Anteilen diagnostiziert. Erkrankungen aus dem depressiven Formenkreis, eine Schizophrenie, somatoforme Störungen und/oder organische psychische Störungen hat sie verneint. Sie ist zum Schluss gekommen, dass der Beschwerdeführer in seiner Flexibilität und in seiner Umstellungsfähigkeit je nach Umgebung mittelgradig bis schwer eingeschränkt sei, dass seine Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit je nach Umgebung teilweise mittelgradig bis schwer beeinträchtigt sei, dass die Selbstbehauptungsfähigkeit überwiegend schwer beeinträchtigt sei und dass die Kontaktfähigkeit zu Dritten und die Gruppenfähigkeit mässig bis schwer beeinträchtigt seien. Die Gutachterin hielt fest, dass aus rein psychiatrischer Sicht in einer adaptierten Tätigkeit von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden könne, sofern diese Tätigkeit möglichst eigenständig, ohne die Notwendigkeit von Teamarbeit oder Kundenkontakten, an einem Einzelarbeitsplatz oder zuhause ausgeübt werden könne. Auf

Rückfrage des Versicherungsgerichts legte die Gutachterin plausibel dar, dass ihre Beschreibung einer ideal angepassten Tätigkeit aus rein medizinischer Sicht mit Blick auf den im Sozialversicherungsrecht heranzuziehenden, ausgeglichenen Arbeitsmarkt erfolgt sei. Aus medizinischer psychiatrischer Sicht würden eine Tätigkeit als Chauffeur sowie eine Arbeit im Homeoffice oder an einem Einzelarbeitsplatz eventuell in Frage kommen. Eine Eingliederung im beschützten Rahmen sei hingegen wenig erfolgversprechend, da der Beschwerdeführer dort schlechte Erfahrungen gemacht habe und keine zwingende Indikation bestehe. Die Gutachterin hielt zu Recht fest, dass die Beurteilung, ob es eine derartige Arbeitsstelle gebe, aus eingliederungs- respektive berufsberatersicher und nicht aus medizinischer Sicht erfolgen müssen. Zusammenfassend ist der Beschwerdeführer somit mit Blick auf die einleuchtenden gutachterlichen Schlussfolgerungen in ideal adaptierten Tätigkeiten zu 80% arbeitsfähig, allerdings nur unter der Voraussetzung, dass er an einem (insbesondere aus psychiatrischer Sicht) für ihn ideal adaptierten Arbeitsplatz tätig sein kann. Der Beschwerdeführer bestreitet, dass ein für ihn ideal adaptierter Arbeitsplatz existiere. Er macht mit anderen Worten geltend, dass er seine 80%ige Restarbeitsfähigkeit auf dem Arbeitsmarkt nicht verwerten könne. Wie von der psychiatrischen Gutachterin richtigerweise angeführt, lässt sich die Frage, ob der Beschwerdeführer seine Restarbeitsfähigkeit verwerten kann – sei es auf dem ersten Arbeitsmarkt oder an einen geschützten Arbeitsplatz auf dem zweiten Arbeitsmarkt – nicht allein medizinisch beantworten, sondern bedarf auch einer berufsberaterischen Einschätzung. Während der medizinische Sachverständige anzugeben hat, wie eine behinderungsadaptierte Erwerbstätigkeit auszusehen hat und welche Auswirkungen die Gesundheitsbeeinträchtigung für den Arbeitsalltag in einer solchen Erwerbstätigkeit hat, muss der Berufsberater anhand dieser Angaben abklären, ob die versicherte Person fähig ist, den Anforderungen einer behinderungsadaptierten Stelle auf dem ersten Arbeitsmarkt zu genügen, ob er also eine Arbeitsleistung erbringen kann, die für einen Arbeitgeber ausreicht, um ihm einen Arbeitsplatz zur Verfügung zu stellen. Im Falle des Beschwerdeführers liegt zwar eine (überzeugende) medizinische Einschätzung vor (vgl. vorstehende Erwägung 2), allerdings ist gemäss den dem Gericht vorliegenden Akten keine berufsberaterische Abklärung durchgeführt worden. Eine auf gesundheitlich beeinträchtigte Arbeitnehmer spezialisierte Berufsberatung der Beschwerdegegnerin wird abzuklären haben, ob der erste Arbeitsmarkt Stellen bietet, die für den Beschwerdeführer insbesondere in psychischer Hinsicht als ideal adaptiert zu erachten sind und an denen der Beschwerdeführer mit einem Arbeitsfähigkeitsgrad von 80% dieselbe Leistung liefern kann wie ein gesunder Arbeitnehmer am selben Arbeitsplatz mit dem gleichen Beschäftigungsgrad. Dabei wird sie insbesondere den gutachterlich festgestellten, psychischen Einschränkungen des Beschwerdeführers (Schwierigkeiten, sich an neue Situationen anzupassen und im Umgang mit Menschen, Beeinflussung durch äussere Faktoren, Störung durch Mitmenschen, im Kontakt dysphorisch und aggressiv, Einschränkungen in der Kontaktfähigkeit zu Dritten und der Gruppenfähigkeit) und den sich daraus ergebenden Anforderungen an einen ideal adaptierten Arbeitsplatz Rechnung zu tragen haben. Selbstverständlich steht es der Beschwerdegegnerin frei, die entsprechende berufsberaterische Abklärung durch eine unabhängige, sachverständige Stelle vornehmen zu lassen. Die Sache ist deshalb an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Im Anschluss an die berufsberaterische Abklärung wird die Beschwerdegegnerin den Invaliditätsgrad mittels eines Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG) zu bemessen haben. Gemäss Art. 56 Abs. 2 Satz 2 VRP/SG (sGS 951.1) kann ein Rückweisungsentscheid des

Versicherungsgerichtes des Kantons St. Gallen verbindliche Feststellungen, also verfahrens- oder materiell-rechtliche Vorgaben enthalten, an welche die Verwaltung gebunden ist. Nachdem das Gericht das bidisziplinäre Gutachten vom 9. März 2019 als überzeugend erachtet hat, ist die Verwaltung dazu verpflichtet, nicht davon abzuweichen. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde ist die angefochtene Verfügung vom 17. Juli 2019 aufzuheben und die Sache ist zur Durchführung weiterer Abklärungen und zur anschliessenden neuen Verfügung im Sinne der Erwägungen unter Anwendung von Art. 56 Abs. 2 VRP/SG an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Die Rückweisung der Sache zur ergänzenden Abklärung und neuen Beurteilung an die Verwaltung ist als volles Obsiegen des Beschwerdeführers zu werten (BGE 132 V 215 E. 6.2). Dementsprechend ist die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf eine Parteientschädigung. Diese 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 HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1500.-- bis Fr. 15'000.--. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat eine Kostennote über Fr. 4'345.90 eingereicht (act. G 20). Diese Entschädigung erscheint angesichts des Vertretungsaufwandes als angemessen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 17. Juli 2019 aufgehoben und die Sache wird zu weiteren Abklärungen und zur anschliessenden neuen Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--. Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer mit Fr. 4'345.90 zu entschädigen.

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