

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2023/69 vom 11. Dezember 2023**

Sg Versicherungsgericht, 2023-12-11, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2023\\_69](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2023_69)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2023/69 du 11 décembre 2023

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2023/69 del 11 dicembre 2023

## **Regeste**

Art. 16 ATSG; Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit. Der Beschwerdeführer war im massgeblichen Zeitpunkt 62 Jahre und drei Monate alt. Er hatte bisher ausschliesslich im gelernten, nicht mehr zumutbaren Beruf im Familienbetrieb gearbeitet. Mangels die berufliche Neuorientierung erleichternder Aspekte ist die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit zu verneinen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 11. Dezember 2023, IV 2023/69).

## **Volltext**

Entscheid vom 11. Dezember 2023 Besetzung Versicherungsrichterinnen Corinne Schambeck (Vorsitz), Christiane Gallati Schneider und Michaela Machleidt Lehmann; Gerichtsschreiberin Beatrix Zahner Geschäftsnr. IV 2023/69 Parteien A.\_\_\_\_, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt MLaw Mark A. Glavas, Advokatur Glavas AG, Dorfstrasse 33, 9313 Muolen, gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Rente Sachverhalt A.\_\_\_\_ (nachfolgend: Versicherte) meldete sich am 28. Dezember 2016 wegen Folgen eines Bandscheibenvorfalles bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (IV-act. 1). Der Versicherte ist gelernter Tapezierer/Bodenleger und arbeitete seit der Lehre im Betrieb seines [...] (IV-act. 1-4, 14, 16-2). Das Gesuch wurde mit Mitteilung vom 29. März 2017 abgewiesen, da der Versicherte wieder vollumfänglich in seiner bisherigen Tätigkeit arbeitete (IV-act. 20). Dem Versicherten wurde am 24. September 2021 bei diagnostizierter Valgus-Gonarthrose rechts eine Knie totalprothese implantiert (Operationsbericht, IV-act. 40-9). Zudem bestand bei Status nach Fenestration L4/5 links mit Sequestrektomie 2016 seit 2020 eine wieder beginnende Symptomatik (Austrittsbericht Departement Orthopädie und Traumatologie Spital B.\_\_\_\_ vom 1. Oktober 2021, IV-act. 40-5 ff.). Nach erfolgter Früherfassung (IV-act. 22; IV-act. 27) stellte der Versicherte am 10. Februar 2022 ein erneutes Leistungsgesuch (IV-act. 29). Med. pract. C.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, führte im Arztbericht vom 27. Februar 2022 aus, der Versicherte leide unter einer Gonarthrose rechts und einer Ansatzentendinitis der Achillessehne links. Er sei seit dem 24. September 2021 anhaltend arbeitsunfähig, da er unter persistierenden Schmerzen und einer Schwellung des rechten Kniegelenks (Erguss) leide. Eine Büroarbeit oder eine ähnliche körperlich leichte Tätigkeit sei ihm zumutbar. Der Verlauf sei aufgrund der vormaligen belastenden Tätigkeit als Bodenleger verzögert (IV-act. 40-1 f.). Im Verlaufsbericht vom 16. Mai 2022 hielt der Hausarzt fest, neu hinzugekommen seien die Diagnose einer Muskelvenenthrombose links am 22. März 2022 sowie sekundärer rezidivierender Ansatzentendinitiden der Achillessehne links. Der Versicherte sei weiterhin zu 100 % arbeitsunfähig im angestammten Beruf

(IV-act. 50-3 ff.). Der RAD nahm am 30. Mai 2022 Stellung und kam zum Schluss, in der bisherigen Tätigkeit als Bodenleger bestehe seit der Operation am 24. September 2021 bleibend eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Für adaptierte Tätigkeiten bestehe unter strenger Einhaltung Adaptionskriterien eine mindestens 50%ige Arbeitsfähigkeit mit möglicher Steigerung auf 100 % mit möglicher Leistungsminderung von 20 % aufgrund eines vermehrten Pausenbedarfs (IV-act. 51-3). In der Folge wurde der Versicherte wegen rezidivierenden Schwindelepisoden unklarer Ätiologie kardiologisch abgeklärt, ohne dass eine Ursache gefunden werden konnte (Bericht Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt für Innere Medizin, speziell Kardiologie, Bericht vom 9. September 2022, IV-act. 58-13). Die IV-Stelle schloss berufliche Massnahmen ab, da sich der Versicherte nicht in der Lage fühle, an Eingliederungsbemühungen mitzuwirken, und stellte einen separaten Rentenentscheid in Aussicht (Mitteilung vom 28. Oktober 2022, IV-act. 56). Die nach Rückgang der Schmerzen und eines Instabilitätsgefühls im rechten Knie vom Versicherten weiter beklagten Beschwerden – Schwindel bzw. Gangunsicherheit insbesondere beim Abwärtsgehen und auf unebenem Grund, ausgeprägte Müdigkeit, eine Art Benommenheit – wurden weiter abgeklärt (Knie-Sprechstundenbericht Departement Orthopädie und Traumatologie Spital B.\_\_\_\_ vom 31. Oktober 2022, IV-act. 58-9 f.; Bericht Prof. Dr. med. E.\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie, vom 15. November 2022, IV-act. 58-14 ff.; Knie-Sprechstundenbericht vom 5. Dezember 2022, IV-act. 58-6 ff.; Orthopädischer Sprechstundenbericht vom 22. Dezember 2022, IV-act. 58-4 f.; Verlaufsbericht med. pract. C.\_\_\_\_ vom 18. Januar 2023, IV-act. 58-1 f.). Ein MRI Neurocranium vom 19. Januar 2023 zeigte keine eindeutigen Hinweise für eine Neuroborreliose (IV-act. 58-17 f.). Med. pract. C.\_\_\_\_ führte dazu im vom 18. Januar 2023 datierten Verlaufsbericht aus, diese könnte auch die Schwindelattacken und die Gangunsicherheit erklären. Ob dem so sei, werde sich nach Abschluss der aktuellen antibiotischen Behandlung zeigen (IV-act. 58-2). Der RAD führte in einer weiteren Stellungnahme im Rahmen der Rentenprüfung vom 26. Januar 2023 aus, als arbeitsfähigkeitsrelevante Diagnosen bestünden ein Zustand nach Kniegelenkprothese rechts bei schwerer Gonarthrose rechts sowie unspezifische Schwindelbeschwerden und Gangunsicherheit ohne Hinweise auf eine neurologische Grunderkrankung. Für die neu aufgetretenen Schwindelbeschwerden gebe es keine neurologische zentrale oder periphere Erklärung. Eine angepasste, überwiegend sitzende Tätigkeit wäre auch bei dem lediglich sporadisch auftretenden Schwindel ausführbar. In adaptierten Tätigkeiten bestehe eine 100%ige Arbeitsfähigkeit mit 20%iger Leistungsminderung aufgrund eines vermehrten Pausenbedarfs (IV-act. 59). Mit Vorbescheid vom 27. Januar 2023 gewährte die IV-Stelle dem Versicherten das rechtliche Gehör zur vorgesehenen Abweisung des Leistungsbegehrens gestützt auf die RAD-Beurteilung mit einer 80%igen Arbeitsfähigkeit bei einem errechneten Invaliditätsgrad von 21 % (IV-act. 62). Der Versicherte liess mit Einwand vom 14. Februar 2023 über die Rechtsschutzversicherung geltend machen, infolge seines Alters, der seit Abschluss der Ausbildung ausschliesslichen Tätigkeit als Bodenleger im Betrieb Familienangehöriger sowie in Anbetracht der vielen Einschränkungen im Belastbarkeitsprofil gemäss dem RAD sei die Verwertbarkeit seiner Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht gegeben (IV-act. 70). Mit Verfügung vom 13. März 2023 wies die IV-Stelle das Gesuch ab. Zur Begründung führte sie aus, dem Beschwerdeführer verblieben noch über zwei Erwerbsjahre. Es sei ihm zumutbar, auf dem ihm offenstehenden Arbeitsmarkt eine entsprechende Stelle anzunehmen. Ein fortgeschrittenes Alter, eine niedrige berufliche Qualifikation und mangelnde

Sprachkenntnisse rechtfertigten keinen Abzug vom Invalideneinkommen, weil es sich um invaliditätsfremde Faktoren handle. Diese Gesichtspunkte würden insofern berücksichtigt, als das Invalideneinkommen gemäss der niedrigsten Anforderungsstufe anhand der Tabellenlöhne berechnet werde (IV-act. 74). Mit Beschwerde vom 19. April 2023 lässt der Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführer), vertreten durch Rechtsanwalt MLaw M. Glavas, beantragen, die angefochtene Verfügung vom 13. März 2023 sei unter Kostenfolgen aufzuheben und es sei ihm ab September 2022 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen. Zur Begründung bringt er vor, die Eingliederungsverantwortliche habe erklärt, dass mit überwiegender Wahrscheinlichkeit Eingliederungsmassnahmen unter Einbezug des fortgeschrittenen Alters nicht mehr zu einer verwertbaren Arbeitsleistung im ersten Arbeitsmarkt führen würden. Aus diesem Grunde seien denn auch die beruflichen Massnahmen abgebrochen worden (act. G 1 S. 4). Er stehe zwei Jahre vor der ordentlichen Pensionierung und verfüge über sein ausgewiesenes handwerkliches Können hinaus über keine in der Praxis verwertbaren Fähigkeiten. Im für das fortgeschrittene Alter massgebenden Zeitpunkt (Ende Januar 2023) habe er noch zwei Jahre und zwei Monate vor dem Erreichen des AHV-Alters gestanden. Er habe während beinahe 50 Jahren auf dem erlernten Beruf gearbeitet und sei stets für seine Verwandten tätig gewesen, weshalb er als betriebsblind einzustufen sei. Es könne nicht mehr von einer realistischen Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ausgegangen werden, was in Übereinstimmung mit der Eingliederungsspezialistin stehe. Zudem habe der RAD ein Zumutbarkeitsprofil mit vielen Einschränkungen umschrieben. Sowohl die medizinischen Einschränkungen, aber vor allem der Werdegang, die verbleibende Aktivitätsdauer, die Fertigkeiten des bloss branchenkundigen Versicherten sowie auch seine Persönlichkeitsstruktur sprächen gegen eine Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit (act. G 1). Die Beschwerdegegnerin beantragt mit Beschwerdeantwort vom 19. Juni 2023, die Beschwerde sei abzuweisen. Zur Begründung führt sie aus, die gesundheitlichen Einschränkungen des Beschwerdeführers stellten keine hohen Anforderungen an einen Arbeitsplatz auf dem massgeblichen ausgeglichenen Arbeitsmarkt. Ausgehend von den Adaptionskriterien stehe ein weites Feld an Verweistätigkeiten offen, welche auch ohne lange Umstellungs- und Einarbeitungszeit in Frage kämen. Konkret wären dem Beschwerdeführer etwa einfache Kontroll-, Überwachungs-, Sortier-, Recycling-, (De)Montage-, industrielle Fertigungs- oder Abpack- sowie Maschinenbedienungsarbeiten auf dem Niveau eines Hilfsarbeiters oder auch Kurierdienste zumutbar. Die verbleibende Restarbeitsfähigkeit sei durchaus noch verwertbar, da Hilfsarbeiten auf dem hypothetisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt altersunabhängig nachgefragt würden. Das Arbeitsverhältnis des Beschwerdeführers sei nicht mit einer selbständigen Erwerbstätigkeit gleichzustellen, welche er als Inhaber eines Betriebs aufgeben müsse. Dass der Beschwerdeführer lediglich über Berufserfahrung als Plattenleger verfüge, wirke sich im Kompetenzniveau 1 nicht negativ aus. Die Restarbeitsfähigkeit sei in der Regel auch dann verwertbar, wenn die versicherte Person vor Eintritt des Gesundheitsschadens körperlich schwere Tätigkeiten ausgeübt habe und in adaptierter Tätigkeit nur noch körperlich leichte Tätigkeiten ausführen könne. Unter Berücksichtigung sämtlicher Umstände sei das Finden einer zumutbaren Stelle nicht von vornherein ausgeschlossen, sodass die Resterwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers grundsätzlich verwertbar sei (act. G 4). In seiner Replik vom 23. August 2023 lässt der Beschwerdeführer ausführen, die Annahme, dass er mit seinen gesundheitlichen Beschwerden in einer anderen Branche eine Stelle mit kurzer Einarbeitungszeit finden könne, sei unzutreffend bzw. lebensfremd. Die von der Beschwerdegegnerin

vorgeschlagenen Tätigkeiten bedürften des vorgängigen Erwerbs von sicherheitsrelevanten bzw. technischen Kenntnissen in einer Ausbildung. Aus der einschlägigen Rechtsprechung ergebe sich, dass er keine Aussichten mehr habe, eine leidensangepasste Tätigkeit zu finden (act. G 6). Die Beschwerdegegnerin verzichtet am 29. August 2023 auf eine Duplik (act. G 8). Auf weitere Vorbringen der Verfahrensbeteiligten zur Begründung ihrer Anträge sowie die Akten wird, soweit für den Entscheid relevant, in den nachstehenden Erwägungen eingegangen. Erwägungen Nach vorgängiger rechtskräftig gewordener Abweisung eines Rentenanspruchs trat die Beschwerdegegnerin aufgrund des veränderten Gesundheitsschadens zu Recht (Art. 87 Abs. 2 und 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]) auf das neue Gesuch vom 10. Februar 2022 (IV-act. 29) ein und prüfte es umfassend. In der angestammten Tätigkeit als Bodenleger liegt unbestritten seit der Implantation einer Knie totalprothese rechts am 24. September 2021 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vor (RAD-Stellungnahme vom 30. Mai 2022, IV-act. 51-2 f.). Ein allfälliger Rentenanspruch besteht somit frühestens nach Ablauf des Wartejahres gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) und sechs Monate nach Einreichen der Anmeldung im Februar 2022 (Art. 29 Abs. 1 IVG) ab 1. September 2022 (BGE 142 V 550 f. E. 3.1 f.; Urteil des Bundesgerichts vom 18. Februar 2016, 9C\_942/2015, E. 3.3.3). Am 1. Januar 2022 sind mit der Revision zur Weiterentwicklung der Invalidenversicherung verschiedene Änderungen des IVG und IVV in Kraft getreten. In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestands Geltung haben (BGE 144 V 213 E. 4.3.1). Demnach sind die Bestimmungen in der ab 1. Januar 2022 gültigen Fassung anwendbar, da die angefochtene Verfügung einen unter Geltung des neuen Rechts entstandenen Rentenanspruch zum Gegenstand hat (vgl. auch Kreisschreiben über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR], Rz 9101). Diese werden nachfolgend in der neuen Fassung zitiert. Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) umschreibt Invalidität als voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch die gesundheitliche Beeinträchtigung verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). Die Bemessung des Invaliditätsgrades von erwerbstätigen Versicherten richtet sich nach Art. 16 ATSG (Art. 28a Abs. 1 Satz 1 IVG). Die Höhe des Rentenanspruchs wird in prozentualen Anteilen an einer ganzen Rente festgelegt (Art. 28b Abs. 1 IVG). Bei einem Invaliditätsgrad ab 70 Prozent besteht Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28b Abs. 3 IVG). 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 132 V 93 E. 4 mit Hinweisen). Die urteilenden Instanzen haben die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist

entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Fachperson begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen). 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. 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 Versicherungsgericht zusätzliche Abklärungen stets dann vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebenden Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 4. Aufl., 2020, Art. 61 N 107). Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seine Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen (vgl. BGE 126 V 353 E. 5b; BGE 125 V 193 E. 2, je mit Hinweisen). Medizinische Grundlage der angefochtenen Verfügung bildet die RAD-Stellungnahme vom 26. Januar 2023 (IV-act. 59). Die darin attestierte 80%ige Arbeitsfähigkeit wird vom Beschwerdeführer grundsätzlich nicht bestritten (act. G 1 S. 4). Die regionalen ärztlichen Dienste beurteilen die medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs (Art. 49 Abs. 1 Satz 1 IVV). Bei der Festsetzung der funktionellen Leistungsfähigkeit (Art. 54a Abs. 3 IVG) ist die medizinisch attestierte Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit und für angepasste Tätigkeiten unter Berücksichtigung sämtlicher physischen, psychischen und geistigen Ressourcen und Einschränkungen in qualitativer und quantitativer Hinsicht zu beurteilen und zu begründen (Art. 49 Abs. 1 bis IVV). Der Beweiswert von internen RAD-Stellungnahmen hängt davon ab, ob sie den allgemeinen beweisrechtlichen Anforderungen an ärztliche Berichte genügen. Auf ihr Ergebnis kann nicht abgestellt werden, wenn auch nur geringe Zweifel an ihrer Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit bestehen. Diesfalls ist ein Gutachten im Verfahren nach Art. 44 ATSG einzuholen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 21. September 2022, 8C\_23/2022, E. 4.2.2., und vom 4. November 2021, 9C\_127/2021, E. 2.2.2). Der Hausarzt med. pract. C. \_\_\_ führte im Verlaufsbericht vom 16. Mai 2022 aus, in der angestammten Tätigkeit sei der Beschwerdeführer seit der Operation vom 24. Februar 2021 anhaltend arbeitsunfähig. Auch nach mittlerweile fünf Serien Physiotherapie sowie MTT sei es zu keiner relevanten Verbesserung der Beschwerden im rechten Kniegelenk gekommen. Es zeigten sich weiterhin im Tagesverlauf zunehmende Schmerzen mit einem starken Unsicherheitsgefühl. Vor allem beim Abwärtsgehen würden Schmerzen auftreten. Kniende Tätigkeiten und das Treppensteigen (insbesondere das Abwärtsgehen) auf Baustellen seien vollständig unmöglich. Körperlich leichte Tätigkeiten insbesondere ohne Knien seien zumutbar (IV-act. 50-2 f.). Ein zumutbares Pensum bzw. den Umfang einer adaptierten Arbeitsfähigkeit gab er nicht an. Gestützt darauf attestierte der RAD-Arzt im Rahmen der Abklärung der beruflichen Massnahmen dem Beschwerdeführer in seiner Stellungnahme vom 30. Mai 2022 eine volle Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit als Bodenleger. Er führte aus, in einer angepassten Tätigkeit bestehe unter strenger Einhaltung der Adaptionkriterien aus versicherungsmedizinischer Sicht ab sofort eine mindestens 50%ige Arbeitsfähigkeit mit Möglichkeit der Steigerung auf 100 % bei möglicher

Leistungsminderung von 20 % aufgrund vermehrten Pausenbedarfs (IV-act. 51-2 f.). Der Beschwerdeführer wurde ab November 2022 wegen zunehmendem Schwindel bzw. Benommenheitsgefühl sowie Gangstörungen abgeklärt. Nach ergebnisloser kardiologischer (Bericht Dr. D. \_\_\_ vom 9. November 2022, IV-act. 58-13) und neurologischer Untersuchung (Bericht Prof. E. \_\_\_ vom 15. November 2022, IV-act. 58-14 ff.) zeigten sich im MRI Neurocranium vom 18. Januar 2023 keine eindeutigen Hinweise für eine Neuroborreliose (IV-act. 58-17 f.). Med. pract. C. \_\_\_ hielt im Bericht vom 18. Januar 2023 fest, neu dazu gekommen seien letztlich unklare Schwindelbeschwerden, eine Gangunsicherheit, am ehesten multifaktoriell begründet, sowie Arthritiden der MCP-Gelenke II - V links. Im Wesentlichen bestünden immer noch dieselben Symptome, wobei die eigentlichen Schmerzen weniger geworden seien, jedoch ein ausgeprägtes Unsicherheitsgefühl im (Sinne einer) Gangstörung geblieben sei. Zudem bestünden Schmerzen und Schwellungen der MCP-Gelenke II - V links, teils mit Steifigkeit der ganzen linken Hand. Als mögliche Ursache der Gelenkbeschwerden sei eine mögliche Borreliose diagnostiziert worden, welche auch die Schwindelattacken und die Gangunsicherheit erklären könnte. Diesbezüglich sei die Wirkung der aktuellen antibiotischen Behandlung abzuwarten (IV-act. 58-2). Daraufhin bestätigte der RAD im Rahmen der Rentenprüfung eine 100%ige Arbeitsfähigkeit mit 20%iger Leistungsminderung in leichten bis gelegentlich mittelschweren Tätigkeiten in Wechselposition sitzend, stehend, gehend, nicht auf Leitern, Gerüsten, an ungesicherten Arbeitsplätzen, auf unebenem oder abschüssigem Untergrund, nicht in kniender, kauender oder hockender Zwangsposition sowie ohne Schläge oder Vibrationen. Zu den neu aufgetretenen Schwindelbeschwerden führte der RAD-Arzt entsprechend den vorliegenden medizinischen Berichten (IV-act. 58-16 ff.) aus, für diese gebe es keine neurologische zentrale oder periphere Erklärung. Eine angepasste, überwiegend sitzende Tätigkeit wäre auch bei dem lediglich sporadisch auftretenden Schwindel ausführbar (Stellungnahme vom 26. Januar 2023, IV-act. 59-2 f.). Der RAD-Arzt hat die vorhandenen medizinischen Akten gewürdigt und als für die Arbeitsfähigkeit relevante Diagnosen eine Ansatzendinitis der Achillessehne links sowie den Zustand nach Implantation einer Knie-Teilprothese bei Valgusgonarthrose berücksichtigt (Stellungnahme vom 30. Mai 2022, IV-act. 51). Erstere verursachte im Zeitpunkt des Assessments vom 22. Juli 2022 nach Angabe des Beschwerdeführers selbst keine Beschwerden mehr (IV-act. 54-3) und med. pract. C. \_\_\_ führte die Diagnose im Verlaufsbericht vom 18. Januar 2023 nicht mehr auf (IV-act. 58-1). Der RAD bzw. die Beschwerdegegnerin haben bezüglich der Entwicklung der Schwindel- und Gangbeschwerden nach der Antibiotikatherapie keine weiteren Abklärungen mehr vorgenommen. Zu den Beschwerden an den Fingern der linken Hand äusserte sich der RAD nicht und erwähnte die möglichen Einschränkungen auch nicht im Anforderungsprofil. Allerdings machte der vertretene Beschwerdeführer weder im Einwand vom 14. Februar 2023 (IV-act. 70) noch mit Beschwerde geltend, dass der Schwindel, die Gangbeeinträchtigungen und die Beschwerden an seiner Hand bei der Arbeitsfähigkeitsschätzung zu Unrecht nicht berücksichtigt worden seien. Eine grundlegend abweichende Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit durch einen Behandler liegt insofern nicht vor, als dass der Hausarzt ebenfalls eine leichte Tätigkeit für zumutbar hielt, sich aber nicht zum Pensum äusserte. Der RAD ging in seiner ersten Stellungnahme von einer mindestens 50%igen Arbeitsfähigkeit mit der Möglichkeit einer Steigerung auf 100 % mit 20 % zusätzlichem Pausenbedarf aus. In seiner abschliessenden Stellungnahme rund ein halbes Jahr später nahm er ohne weitere Begründung und ohne

Verweis auf eine ersichtliche Verbesserung des Gesundheitszustandes an, dass der Beschwerdeführer seine Arbeitsfähigkeit tatsächlich steigern konnte und nun zu 80 % arbeitsfähig sei. Ob damit eine rechtsgenügli­che medizinische Grundlage zur Beurteilung des Rentenanspruchs vorliegt, kann indes offen bleiben, wie sich nachfolgend zeigt. Denn relevant für die Bestimmung des Rentenanspruchs ist nicht nur die Höhe der Arbeitsfähigkeit, sondern auch ob die allfällige Restarbeitsfähigkeit überhaupt auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt umgesetzt werden kann. Für diese Beurteilung sind die qualitative Einschränkung mit den Adaption­skriterien, welche vorliegend ausreichend beschrieben sind, und das Ausmass der quantitativen Einschränkung von 50 % oder von 80 % sowie diverse weitere Kriterien massgeblich. Beim nachfolgend dargelegten Ergebnis (E. 4) kann auf eine aus verfahrensökonomischer Hinsicht wenig sinnvolle Rückweisung zu weiteren medizinischen Abklärungen jedoch verzichtet werden. Zu prüfen ist demnach die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers. Der Beschwerdeführer macht geltend, aufgrund seines Alters und der Tatsache, dass er bisher ausschliesslich als Bodenleger und beinahe 50 Jahre in Betrieben von Verwandten gearbeitet habe, sei die Annahme, dass er auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt noch eine Stelle finden könne, realitätsfremd. Die Rechtsprechung anerkennt, dass das (vorgerückte) Alter 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. Massgebend sind die Umstände des konkreten Falles, etwa die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich (Urteil des Bundesgerichts vom 7. Oktober 2019, 9C\_642/2018, E. 2.2). Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist erst anzunehmen, wenn die zumutbare Tätigkeit in nur so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt (vgl. Art. 7 Abs. 1 und Art. 16 ATSG) praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vorneherein als ausgeschlossen erscheint. Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Resterwerbsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet (Urteil des Bundesgerichts vom 25. November 2021, 8C\_535/2021, E. 5.3.3). Massgebend für die Beurteilung der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist der Zeitpunkt des Feststehens der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-)erwerb­stätigkeit. Dies ist gegeben, sobald die medizinischen Unterlagen eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (BGE 138 V 461 f. E. 3.3 f.). Zusammenfassend geht die Rechtsprechung davon aus, dass Hilfsarbeiten auf dem massgeblichen hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt altersunabhängig nachgefragt werden. Wenn die betroffenen Versicherten über eine gute Ausbildung verfügen, gar keine oder nicht allzu lange Arbeitsmarktabwesenheiten aufweisen, verschiedene Berufstätigkeiten ausgeübt haben, nur geringe gesundheitliche Einschränkungen aufweisen, sich beruflich kaum umstellen müssen und keine lange Einarbeitungszeit benötigen, selbst vor Kurzem noch eine neue Stelle gefunden haben oder über feinmotorische/handwerkliche Fähigkeiten verfügen, geht das Bundesgericht grundsätzlich davon aus, dass auch über 60-Jährige ihre Restarbeitsfähigkeit noch nutzen können (Philipp Egli / Martina Filippo / Thomas Gächter / Michael E. Meier, Grundprobleme der Invaliditätsbemessung in der Invalidenversicherung, Zürich 2021, Rz

89 f., S. 42). Verneint wird die Verwertbarkeit bei über 60-jährigen Versicherten oft, wenn die Restarbeitsfähigkeit sehr eingeschränkt ist, allenfalls bereits eine IV-Teilrente bezogen wird, eine längere Arbeitsmarktabsenz vorliegt, ein eigenes Unternehmen aufgegeben werden muss, ein grosser Umschulungsaufwand nötig würde, mit einer geringen Anpassungsfähigkeit hinsichtlich der neuen Branche/Tätigkeit zu rechnen ist oder keine/kaum feinmotorische Fähigkeiten sowie Kompetenzen und Erfahrungen in den Verweistätigkeiten vorhanden sind (Filippo/Gächter/Meier, a.a.O., Rz 110, S. 47 f.). Relevant für die Bestimmung des massgeblichen Zeitpunkts ist bereits die Stellungnahme des RAD vom 30. Mai 2022 (vergleiche E. 4.43 vorstehend am Schluss). Darin führte dieser aus, die 100%ige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit sei als dauerhaft bis zum Erreichen des Pensionsalters anzusehen. Für Tätigkeiten unter strenger Einhaltung der Adaptionskriterien bestehe ab sofort eine 50%ige Arbeitsfähigkeit mit möglicher Steigerung auf 100 % bei möglicher Leistungsminderung von 20 % aufgrund vermehrten Pausenbedarfs (IV-act. 51-3). Anlässlich des Assessmentgesprächs vom 20. Juli 2022 wurde dem Beschwerdeführer die Arbeitsfähigkeitsschätzung des RAD mitgeteilt und er äusserte, gemäss seinem Behandler sei es schwierig, wieder in seinen bisherigen Beruf zurückzukehren (IV-act. 54-3). Demnach musste dem Beschwerdeführer im Zeitpunkt des Assessmentgesprächs klar sein, dass er zumindest in einem Teilzeitpensum in adaptierter Tätigkeit arbeiten kann. Er erklärte hingegen, er hoffe dies irgendwie immer noch und habe sich bis dato keine Gedanken über berufliche Alternativen gemacht (IV-act. 54-4). Der Beschwerdeführer war somit im massgeblichen Zeitpunkt 62 Jahre und drei Monate alt. Der Beschwerdeführer verfügt über eine mindestens 50%ige Restarbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit. Nebst seiner Ausbildung als Tapezierer/Bodenleger und Berufserfahrung als Bodenleger hat er keine weiteren Ausbildungen absolviert oder besonderen Fähigkeiten erworben (IV-act. 57-3). Er hat seit seiner Lehre, also über 40 Jahre, im Familienbetrieb [...], gearbeitet und nie eine andere Stelle gehabt. Die gelernte und ausgeübte Tätigkeit ist ihm nicht mehr zumutbar und betriebsintern kann er auch nicht für andere Aufgaben eingesetzt werden. Er ist sich zeitlebens an körperlich strenge Arbeit gewohnt. Nicht ohne Weiteres ersichtlich ist sodann, wie er die während über 40 Jahren gewonnene Berufserfahrung im Rahmen einer Verweisungstätigkeit nutzen könnte. Über Erfahrungen oder Kompetenzen in einem anderen Bereich, auf die er in einer ihm zumutbaren leidensangepassten Tätigkeit zurückgreifen könnte, verfügt er nicht. Die Eingliederungsfachperson hielt unter Einbezug des fortgeschrittenen Alters fest, mit überwiegender Wahrscheinlichkeit führten Integrationsmassnahmen (berufliche Massnahmen) nicht mehr zu einer wirtschaftlich verwertbaren Arbeitsleistung im ersten Arbeitsmarkt (IV-act. 54-6). Diese Aussage dürfte sich zwar nicht auf den hypothetisch ausgeglichenen, sondern auf den tatsächlichen Arbeitsmarkt beziehen. Das medizinische Zumutbarkeitsprofil umfasst leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten in Wechselposition sitzend, stehend, gehend, nicht auf Leitern, Gerüsten, ungesicherten Arbeitsplätzen, unebenen oder abschüssigem Untergrund und nicht in kniender, kauender oder hockender Zwangsposition und ohne Schläge oder Vibrationen (IV-act. 59-2). Zwar scheinen die von der Beschwerdegegnerin vorgeschlagenen einfachen Kontroll-, Überwachungs-, Sortier-, Recycling-, (De-)Montage-, industriellen Fertigungs- oder Abpack- sowie Maschinenbedienungsarbeiten, vielleicht weniger Kurierdienste, dem Adaptionsprofil zu entsprechen. Da der Beschwerdeführer jedoch während Jahrzehnten den selben Beruf ausübte und im vertrauten familiären Umfeld tätig war, ist mit einer erschwerten Umgewöhnung an einen dem Anforderungsprofil angepassten Arbeitsplatz zu

rechnen. Das Bundesgericht verneinte unter anderem die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit einer 62 1/2-jährige Beschwerdeführerin, die während rund 20 Jahren ein eigenes Reinigungsinstitut geführt hatte und der sämtliche bisher ausgeübten Tätigkeiten nicht mehr zumutbar waren (Urteil vom 7. Oktober 2019, 9C\_642/2018, E. 3.6 f.). Im Gegensatz dazu bejahte es die Verwertbarkeit bei einem im massgeblichen Zeitpunkt 63 1/2-jährigen Beschwerdeführer, dem angepasste Tätigkeiten mit einer Gewichtslimite 10 kg und eher sitzend zumutbar waren. Dieser war ausgebildeter Servicetechniker mit Berufserfahrung auch als Hauswart und hatte das Handelsdiplom erworben. Damit standen ihm nebst Sortier- und Überwachungsaufgaben auch einfache Bürotätigkeiten offen (Urteil vom 30. Dezember 2015, 9C\_847/2015, E. 4.2 f.). Weiter bejahte es die Verwertbarkeit eines im massgeblichen Zeitpunkt 61 1/2-jährigen Beschwerdeführers, der während 30 Jahren im fortan nicht mehr zumutbaren Beruf als Schreiner tätig gewesen war, jedoch während mehr als fünf Jahren als Hauswart und Allrounder gewirkt hatte, was auf eine gewisse Umstellungsfähigkeit im Erwerbsleben schliessen liess (Urteil vom 6. Januar 2020, 9C\_797/2019, E. 4. f.). Jüngst verneinte es die Verwertbarkeit bei einer 62 Jahre und 2 Monate alten Versicherten, da nach mehrjähriger selbständiger Erwerbstätigkeit von einem erheblichen Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand auszugehen sei (Urteil vom 14. November 2023, 8C\_295/2023, E. 8.2.1). An diesen Entscheiden zeigt sich, dass bei versicherten älteren Personen, denen eine langjährig ausgeübte berufliche Tätigkeit nicht mehr zumutbar ist, entscheidend ist, ob die berufliche Neuorientierung begünstigende Umstände wie etwa andere ausgeübte Tätigkeiten oder nutzbare erworbene Erfahrung vorliegen. Gesamtbetrachtend überwiegen beim Beschwerdeführer die Umstände, die gegen eine Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit sprechen. Der Beschwerdeführer hat somit ab 1. September 2022 Anspruch auf eine ganze Rente. Nach dem Gesagten ist in Gutheissung der Beschwerde die Verfügung vom 13. März 2023 aufzuheben und dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. September 2022 eine ganze Rente zuzusprechen. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Rentenleistung ist die Sache 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 als angemessen. Die Beschwerdegegnerin hat ausgangsgemäss die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist ihm zurückzuerstatten. 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 (Art. 61 lit. g ATSG). Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat keine Honorarnote eingereicht. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. Der Bedeutung und dem Aufwand der Streitsache angemessen erscheint eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 4'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer). Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin somit mit Fr. 4'000.-- zu entschädigen. Bei diesem Prozessausgang erübrigt sich die Festsetzung einer Entschädigung für die gewährte unentgeltliche Rechtsverteidigung. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 13. März 2023 aufgehoben und dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab

1. September 2022 eine ganze Rente zugesprochen. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Rentenleistung wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird ihm zurückerstattet. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 4'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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