

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/204 vom 22. September 2011

Sg Versicherungsgericht, 2011-09-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2015_204

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/204 du 22 septembre 2011

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/204 del 22 settembre 2011

Regeste

Art. 7 ATSG, Art. 16 ATSG, Art. 28 IVG; Würdigung einer RAD-Stellungnahme mit Verweis auf ein früheres Gutachten. Zahlreiche qualitative Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit bei zeitlich voller Arbeitsfähigkeit. Frage der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bejaht, indes erscheint aber der maximale Tabellenlohnabzug von 25 % angemessen. Damit resultiert ein Anspruch auf eine Viertelsrente (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 2. November 2016, IV 2015/204).

Erwägungen

E. 1

Verfahrensrechtlich liegt eine Neuanschuldung vom November 2013 vor (IV-act. 69), nachdem die Verfügung vom 2. Mai 2013 (IV-act. 61) unangefochten in Rechtskraft erwuchs. Die Beschwerdegegnerin hielt aufgrund des Arthro-CT's vom 22. Oktober 2014 (IV-act. 85) eine anspruchrelevante Änderung des Invaliditätsgrades im Sinne von Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) für glaubhaft ausgewiesen (vgl. IV-act. 103) und trat anerkanntermassen auf das neue Gesuch ein. Die angefochtene Verfügung ist daher umfassend materiell zu prüfen.

E. 2

2.1 Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) umschreibt Invalidität als voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch die gesundheitliche Beeinträchtigung verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). 2.2 Nach Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie wenigstens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 %, und auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid ist. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum

Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen, Art. 16 ATSG). 2.3 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen; Urteil vom 1. Dezember 2015, 8C_586/2015, E. 2). Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen; BGE 141 V 14 E. 6.3.1). Im Sinne einer Richtlinie ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 227 E. 1.3.4; BGE 125 V 353 E. 3b/bb). Sofern ein Gutachten lege artis erstellt wurde, kann es nicht angehen, dieses stets dann in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte zu unterschiedlichen Einschätzungen gelangen oder an vorgängig geäußerten abweichenden Auffassungen festhalten. Anders verhält es sich hingegen, wenn die behandelnden Ärzte objektiv feststellbare Gesichtspunkte vorbringen, welche im Rahmen der Begutachtung unerkannt geblieben und die geeignet sind, zu einer abweichenden Beurteilung zu führen (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 18. April 2006, I 783/05, E. 2.2 mit Verweis). Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen mittels unabhängiger Begutachtung vorzunehmen (BGE 135 V 469 f. E. 4.4). 2.4 Im Sozialversicherungsrecht gilt der Untersuchungsgrundsatz. 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). Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosser Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 126 V 360 E. 5b, 125 V 195 E. 2, je mit Hinweisen).

E. 3

Zu prüfen ist zunächst, ob die angefochtene Verfügung auf einer ausreichenden medizinischen Sachverhaltsabklärung beruht. 3.1 Nachdem die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 2. Mai 2013 das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers abgewiesen hatte (IV-act. 61), beklagte sich dieser selber mit italienischsprachiger Email vom 3. Juni 2013 über seine Situation, insbesondere über die Aussichtslosigkeit, eine Arbeitsstelle zu finden (IV-act. 62). Eine den Anforderungen einer Beschwerde gemäss Art. 61 lit. b ATSG genügende Eingabe (Rechtsbegehren und Begründung, Amtssprache; vgl. auch U. KIESER, Kommentar ATSG, 3. Aufl., Zürich 2015, Art. 61 Rz 72 ff.), welche an das Versicherungsgericht weiterzuleiten gewesen wäre, kann darin nicht erblickt werden. Die Beschwerdegegnerin wies in ihrer Antwort vom 6. Juni 2013 den Beschwerdeführer denn auch auf seine Rechtsvertretung hin, der die Verfügung vom 2. Mai 2013 eröffnet worden war (IV-act. 64). Eine Reaktion darauf bzw. eine Beschwerde ging beim Versicherungsgericht nicht ein. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 2. Mai 2013, welche auf das Gutachten vom 14. November 2012 abstellt, erwuchs somit unangefochten in Rechtskraft. 3.2 Im Gutachten vom 14. November 2012 wurde ausgeführt, aufgrund der objektivierbaren pathologischen Befunde bestehe eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bezüglich stehend/gehend ausgeführter beruflicher Tätigkeiten mit kraftanfordernden oder feinmotorischen manuellen Tätigkeiten und bimanuell auszuführenden Arbeiten. Bei anamnestisch lumbovertebralem/lumbospondylogem Schmerzsyndrom bei computertomographisch mehrsegmentalen Discopathien ohne Neurokompression seien aktuell keine relevanten pathologischen klinischen Befunde fassbar gewesen, welche eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in überwiegend sitzend ausgeführten Tätigkeiten als nachvollziehbar erachten liessen. Klinisch hätten sich insbesondere keine lumboradikulären Reiz- oder sensomotorischen Ausfallsymptome und keine Hinweise für das Vorliegen eines die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigenden lumbovertebralen Syndroms gefunden. Aufgrund der anamnestischen Angaben, der klinischen und radiologischen Befunde sei eine volle Arbeitsunfähigkeit des Versicherten ab Ende April 2011 nachvollziehbar bei überwiegend stehend ausgeführten Arbeiten mit Heben/Tragen leichter bis gelegentlich mittelschwerer und schwerer Lasten, d.h. in der angestammten Tätigkeit als Druckereihilfsarbeiter. In überwiegend sitzenden beruflichen Tätigkeiten mit der Möglichkeit einer Wechselposition und ohne kraftfordernde oder feinmotorische manuelle Arbeiten könne aus internistisch-rheumatologischer Sicht eine Arbeitsunfähigkeit dagegen nicht begründet werden (IV-act. 38, insbes. S. 10 und S. 13 f.). Ausgangspunkt für die vorliegende Beurteilung bildet nach wie vor dieses Gutachten. Der Bericht von Dr. B.____ vom 27. Januar 2013 (IV-act. 59-8), auf welchen sich der Beschwerdeführer zur Begründung seines Einwands berufen hatte (Eingabe an die Beschwerdegegnerin vom 6. März 2012, IV-act. 59-1 ff.), enthält keine zusätzlichen Gesichtspunkte, welche die Beweiskraft des Gutachtens vom 14. November 2012 zum damaligen Zeitpunkt infrage zu stellen vermocht hätten, sondern beinhaltet eine abweichende Beurteilung der bereits im Gutachten gewürdigten Befunde. 3.3 Aufgrund der bildgebend nachgewiesenen Ruptur der Supraspinatussehne und der hypertrophen AC-Gelenksarthrose (Bericht Arthro-CT vom 22. Oktober 2014, IV-act. 85) und von durch die behandelnde Rheumatologin gemäss Bericht vom 2. Februar 2015 erhobenen Befunden zur Schulterbeweglichkeit (IV-act. 113-7) nahm RAD-Ärztin Dr. F.____ am 10. Februar 2015 Stellung. Der schmerzhaft reduzierte Bewegungsumfang sowie die verminderte Armkraft rechts seien medizinisch nachvollziehbar. Somit müsse das Profil für leidensadaptierte Tätigkeiten ergänzt werden. Dieses umfasse neu (zusätzlich) Arbeiten ohne Überkopfarbeiten und ohne weitausholende Armbewegungen oder stark repetitive

Arbeiten mit rechts. In einer ideal adaptierten Tätigkeit sei der Beschwerdeführer nach wie vor zu 100 % arbeitsfähig (IV-act. 114). Es fehlen konkrete Anhaltspunkte, dass diese Aktenbeurteilung nicht ausreichend schlüssig wäre. 3.4 Im ärztlichen Attest vom 30. Dezember 2013 beschrieb Dr. B. ___ ausgeprägte degenerative Veränderungen und Protrusionen L3/4 und L4/5 mit rezessaler Verlagerung und Kompression L5 rechts (IV-act. 73-1). Diese Befunde waren bereits in einem rheumatologischen Gutachten vom 15. April 2012 im Auftrag des Krankentaggeldversicherers erhoben worden (zitiert im Gutachten Dr. D. ___, IV-act. 38-6), und Dr. B. ___ hatte schon im Gespräch mit dem RAD am 3. Oktober 2011 angegeben, es bestünden beim Beschwerdeführer belastungsabhängige Rückenschmerzen bei reduzierter LWS-Beweglichkeit (IV-act. 13-1 f.). Im Gutachten wurde - wie erwähnt - dazu festgehalten, bei computertomographisch mehrsegmentalen Discopathien ohne Neurokompression seien aktuell keine relevanten pathologischen Befunde fassbar gewesen, welche eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in überwiegend sitzend ausgeführten Tätigkeiten nachvollziehbar erachten liessen (IV-act. 38-13). Im Bericht vom 2. Februar 2015 führte Dr. B. ___ aus, in seiner angestammten Tätigkeit als Hilfsarbeiter in einer Druckerei sei der Beschwerdeführer dauerhaft 100 % arbeitsunfähig, da längeres Stehen, Heben und Tragen nicht mehr möglich seien. Für eine Verweistätigkeit bestehe nur eine stark eingeschränkte Arbeitsfähigkeit, da auf Grund der Polyarthrose der Hände und Schulter die Feinmotorik und Kraft deutlich reduziert seien. Wegen des lumbospondylogenen Syndroms sei eine sitzende Tätigkeit nur maximal 30 Minuten möglich. Aus rheumatologischer Sicht bestehe damit eine dauerhafte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit auch für Verweistätigkeiten. Der Untersuchungsbefund zeige eine Einschränkung des LWS-Beweglichkeit in der Seitneige und Extension um jeweils einen Drittel. Grob neurologisch bestehe ein unauffälliger Befund (IV-act. 113-4). Die Würdigung des RAD in der Stellungnahme vom 24. Februar 2014, wonach die degenerativen Wirbelsäulenveränderungen und Diskusprotrusionen - inklusive ihrer Lagebeziehungen zu den Nervenwurzeln - bereits zum Gutachtenszeitpunkt bekannt gewesen seien, und dass in der klinischen Untersuchung keine sensiblen oder motorischen Defizite hätten nachgewiesen können (IV-act. 74-2), erscheint daher im Wesentlichen auch für den Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung noch zutreffend, zumal Dr. B. ___ nicht von einer seitherigen Zunahme der lumbalen Beschwerden berichtet. Am 24. Februar 2015 berichtete Dr. B. ___ sodann über Schwindel und mittels Röntgenuntersuchung nachgewiesene massive degenerative Veränderungen der unteren HWS. Spezifische Therapiemassnahmen seien dazu nicht indiziert. Die Arbeitsfähigkeit werde dadurch weiter eingeschränkt (act. G 1.1.3). Eine relevante, auch klinisch fassbare Symptomatik im Bereich der HWS wurde weder in diesem Bericht noch im drei Wochen zuvor verfassten Bericht vom 2. Februar 2015 erwähnt (IV-act. 113-3). Aus den genannten Berichten von Dr. B. ___ geht insgesamt nicht hervor, inwiefern die Arbeitsfähigkeit nicht bloss qualitativ, sondern auch quantitativ zusätzlich eingeschränkt sein soll. Somit kann nach wie vor von einer 100 %igen Arbeitsfähigkeit in ideal adaptierten Tätigkeiten ausgegangen werden. Eine weitere medizinische Begutachtung drängt sich nicht auf, nicht zuletzt mit Blick darauf, dass der Beschwerdeführer inzwischen bereits das Pensionsalter erreicht hat.

E. 4

4.1 Für die Invaliditätsbemessung ist nicht massgeblich, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (AHI 1998 S. 287 E. 3b

f., I 198/97). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt ist gekennzeichnet durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften und weist einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten auf (BGE 110 V 273, E. 4b; vgl. auch BGE 134 V 64 E. 4.2.1). Das gilt sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen vonseiten des Arbeitgebers rechnen können (Urteil des Bundesgerichts vom 29. August 2007, 9C_95/2007, E. 4.3 mit Hinweisen). Immerhin darf nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten ausgegangen werden. Insbesondere können nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind. An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind jedoch rechtsprechungsgemäss keine übermässigen Anforderungen zu stellen (SVR 2008 IV Nr. 62 S. 203, 9C_830/2007 E. 5.1 mit Hinweis). Von einer Arbeitsgelegenheit kann nicht mehr gesprochen werden, wenn die zumutbare Tätigkeit nurmehr in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erscheint (z.B. Urteil des Bundesgerichts vom 28. April 2010, 8C_1050/2009, E. 3.3 mit Hinweisen). Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischerweise nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungslast nicht mehr zumutbar ist (Urteile 9C_954/2012 vom 10. Mai 2013 E. 2; I 831/05 vom 21. August 2006 E. 4.1.1 mit Hinweisen). Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalles ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein (BGE 138 V 460 E. 3.1; Urteile 9C_153/2011 vom 22. März 2012 E. 3.1; 9C_918/2008 vom 28. Mai 2009 E. 4.2.2 mit Hinweisen). Somit hängt die Verwertbarkeit nicht zuletzt davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem auch für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht (BGE 138 V 460 E. 3.2). Für den Zeitpunkt, in welchem die Frage nach der Verwertbarkeit der (Rest-) Arbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter beantwortet wird, ist auf das Feststehen der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-) Erwerbstätigkeit abzustellen (BGE 138 V 462 E. 3.3). Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Resterwerbsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet (Urteile 9C_954/2012 vom 10. Mai 2013 E. 2; I 831/05 vom 21. August 2006 E. 4.1.1 mit Hinweisen).

4.2 Der Beschwerdeführer wusste seit dem internistisch-rheumatologischen Gutachten von Dr. D. ___ vom 14. November 2012 (IV-act. 38), dass ihm eine adaptierte Erwerbstätigkeit medizinisch zumutbar war. Er war damals gut 61 Jahre alt Der

Beschwerdeführer verfügt nach eigenen Angaben über keine Ausbildung und war in G.____ als Fussballprofi tätig. Seine Deutschkenntnisse sind mangelhaft (vgl. auch Gutachten vom 14. November 2012, IV-act. 38-1, 2). Er arbeitete im Wesentlichen bei der H.____ (1980-1987), bei I.____ (1988-1990), bei der J.____ AG (1993, 1994), bei K.____ AG (1994, 1995), bei L.____ AG (2000, 2001) und seit 2002 bei M.____ AG (vgl. IK-Auszug, IV-act. 15; vgl. auch Assessmentprotokoll vom 12. Januar 2012, IV-act. 26-2). Der Versicherte ist im Gehen, im Stehen und im Gebrauch seiner rechten oberen Extremität und seiner Hände eingeschränkt. Körperlich leichte, wechselbelastende und überwiegend sitzend auszuführende Arbeiten ohne kraftanfordernde oder feinmotorische manuelle Arbeiten, ohne Überkopfarbeiten und ohne weitausholende Armbewegungen oder stark repetitive Arbeiten mit rechts sind ihm medizinisch zumutbar (vgl. RAD-Stellungnahme vom 10. Februar 2015, IV-act. 114 bzw. E. 3). Somit erscheinen leichtere Fertigungs-, Kontroll- oder Verpackungsarbeiten vollzeitlich zumutbar. Dem zeitlichen Umfang der Arbeitsfähigkeit wird in der Beurteilung der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ein bedeutender Stellenwert zuerkannt (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 19. Mai 2016, 8C_910/2015, E. 4.3.3; und vom 25. Juli 2016, 8C_324/2016, E. 4.4). Auch wenn in qualitativer Hinsicht vielfältige, erhebliche Einschränkungen bestehen, so kann insgesamt betrachtet nicht geradezu von einer Unverwertbarkeit der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit von 100% ausgegangen werden.

E. 5

5.1 Gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG setzt die Entstehung des Rentenanspruchs voraus, dass die versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen ist. Zur Erfüllung dieses Wartejahres genügt es bei einer Wiederanmeldung, wenn im Zeitpunkt der rechtsgenüchlich erwiesenen Verschlechterung des Gesundheitszustands bzw. des festzusetzenden Rentenbeginns das Wartejahr bestanden ist. Das Erfordernis des Wartejahres beginnt daher bei einer Wiederanmeldung grundsätzlich nicht von neuem (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 20. Juni 2003, I 285/02, E. 2.3; vgl. auch Urteile des Bundesgerichts vom 27. Dezember 2007, 9C_684/07, E. 2.3 f. sowie des Versicherungsgerichts des Kantons St.Gallen [Urteile vom 15. Juni 2011, IV 2009/294, E. 3.5 und vom 24. Oktober 2011, IV 2009/393, E. 6] und des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich [vom 24. September 2009, IV.2008.00433, E. 4.1]). Der Beschwerdeführer ist in seiner angestammten Tätigkeit seit 29. April 2011 (Fragebogen Arbeitgeber vom 12. Oktober 2011, IV-act. 14-3; RAD-Stellungnahme vom 7. Dezember 2012, IV-act. 39) arbeitsunfähig. Das Wartejahr hatte er demnach im April 2012 erfüllt. Ein allfälliger Rentenanspruch entstand somit nach Art. 29 Abs. 1 und 3 IVG sechs Monate nach der Neuanmeldung im November 2013 (IV-act. 66), mithin am 1. Mai 2014 (vgl. Urteil vom 3. März 2015, 8C_872/2014, E. 4.4). Massgebend für den Einkommensvergleich ist somit das Jahr 2014 (BGE 129 V 222).

5.2 Der Beschwerdeführer erzielte gemäss IK-Auszug in den Jahren ab 2006 folgende auf das Jahr 2014 indexierte (Bundesamt für Statistik [BFS], Lohnentwicklung 2014, T 39) Einkommen: 2006: Fr. 82'763.-- (Fr. 75'083.-- : 2014 x 2220; IV-act. 15-4), 2007: Fr. 91'616.-- (Fr. 84'477.-- : 2047 x 2220; IV-act. 15-7), 2008: Fr. 95'083.-- (Fr. 89'601.-- : 2092 x 2220; IV-act. 15-2), 2009: Fr. 89'283.-- (Fr. 85'905.-- : 2136 x 2220; IV-act. 15-2), 2010: Fr. 88'519.-- (Fr. 85'768.-- : 2151 x 2220). Durchschnittlich resultiert damit ein Valideneinkommen von Fr. 89'453.--. Für das Invalideneinkommen ist vom Durchschnittswert Kompetenzniveau 1, Männer, gemäss

Lohnstrukturerhebung des BFS auszugehen. Für das Jahr 2013 beträgt dieses Fr. 65'654.-- (Informationsstelle AHV/IV, IV, Ausgabe 2015, Anhang 2). Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung bis zum Jahr 2014 beträgt es Fr. 66'131.-- (Fr. 65'654.-- : 2204 x 2220).

5.3 Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 124 V 321 E. 3b/aa S. 323). Aufgrund dieser Faktoren kann die versicherte Person die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt möglicherweise nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten (BGE 126 V 75 E. 5b/aa in fine S. 80). Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen (BGE 126 V 80 E. 5b/bb-cc; 134 V 327 f. E. 5.2; Urteil 9C_368/2009 vom 17. Juli 2009 E. 2.1; zum Ganzen auch Urteil des Bundesgerichts vom 23. Dezember 2014, 9C_630/2014, E. 2.1 mit weiteren Verweisen). Die Schweizerische Lohnstrukturerhebung (LSE) wurde bis 2010 auf inhaltlich unveränderten Grundlagen erhoben. Im Jahr 2012 erfolgte eine strukturelle Anpassung, indem neu statt wie bis anhin Anforderungsniveau 1-4 Kompetenzniveaus von 4-1 eingeführt wurden, angepasst an die internationale Berufsnomenklatur ISCO (vgl. Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV], IV-Rundschreiben Nr. 328 vom 22. Oktober 2014). Diese strukturelle Anpassung führte u.a. dazu, dass die Löhne für männliche Hilfsarbeiter gemäss bisherigem Anforderungsniveau 4 eine den Nominallohnindex überragende, sprunghafte Erhöhung erfahren haben. Ein Grund liegt offenbar darin, dass die Hilfskräfte im Bergbau, Bau, bei der Herstellung von Waren und im Transportwesen mit einem klar überdurchschnittlichen Einkommen neu bei den Hilfskräften angesiedelt sind. Diese neue Gewichtung körperlich schwerer Arbeiten ist dadurch zu kompensieren, dass ein höherer Tabellenlohnabzug gewährt wird, wenn aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung nur noch leichtere körperliche Arbeiten verrichtet werden können (vgl. J. KALTSUNIS-APELTSOTOU, Invaliditätsgrad - Parallelität der Vergleichseinkommen, in: U. Kieser [Hrsg.], Sozialversicherungsrechtstagung 2015, Zürich/St. Gallen 2016, S. 155 ff. und 164 ff.). Aufgrund der zahlreichen qualitativen Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit und des Alters des Beschwerdeführers bestehen Verhältnisse, die einer Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit nahe kommen (vgl. E. 4.2). Damit rechtfertigt sich vorliegend der maximale Tabellenlohnabzug von 25 %. Das Invalideneinkommen beträgt somit Fr. 49'598.--. Bei einem massgebenden Valideneinkommen von Fr. 89'453.-- ergibt sich damit eine mutmassliche Erwerbseinbusse von Fr. 39'855.-- oder ein Invaliditätsgrad von 45 %. Damit resultiert ein Anspruch auf eine Viertelsrente.

E. 6

6.1 In teilweiser Gutheissung der Beschwerde ist die Verfügung vom 26. Mai 2015 aufzuheben und dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Mai 2014 eine Viertelsrente zuzusprechen. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Rentenleistung ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

6.2 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint als angemessen. Hinsichtlich der Beschwerde gegen die Rentenverfügung gilt es zu beachten, dass gemäss bundesgerichtlicher

Rechtsprechung zur Überklagung in sozialversicherungsrechtlichen Rentenfällen von einem vollständigen Obsiegen des Beschwerdeführers auszugehen ist, wenn dadurch kein zusätzlicher Aufwand entstanden ist (Urteil des Bundesgerichts vom 25. Januar 2008, 9C_466/2007, E. 5 mit Hinweisen). Die Beschwerdegegnerin hat ausgangsgemäss die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist ihm zurückzuerstatten. 6.3 Bei diesem Verfahrensausgang hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung. Diese ist vom Gericht ermessensweise festzusetzen, wobei insbesondere der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand Rechnung zu tragen ist (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP/SG, sGS 951.1). In der vorliegenden Streitsache erscheint eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) angemessen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 26. Mai 2015 aufgehoben und dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Mai 2014 eine Viertelsrente zugesprochen. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Rentenleistung wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird ihm zurückerstattet. 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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