

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/392 vom 1. Februar 2019

Sg Versicherungsgericht, 2019-02-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2016_392

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/392 du 1 février 2019

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/392 del 1 febbraio 2019

Regeste

Art. 28 Abs. 1 IVG: Beweiskraft des polydisziplinären Gutachtens bejaht. Rentenanspruch unter Annahme einer 70%igen Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit verneint (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 1. Februar 2019, IV 2016/392). Beim Bundesgericht angefochten.

Erwägungen

E. 1

Im vorliegenden Verfahren strittig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente.

E. 2

2.1 Einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können, während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). Invalidität ist gemäss Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit wird in Art. 7 Abs. 1 ATSG als 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 ausgeglichen Arbeitsmarkt definiert. Die Invalidität ist 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 kann, in Beziehung gesetzt zum Einkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG). 2.2 Um den Arbeitsfähigkeitsgrad bestimmen 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 dabei, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsfähig 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 bzw. der Anamnese abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Fachperson begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweis).

E. 3

Die Beschwerdegegnerin stützt sich für die Ablehnung des Rentenbegehrens in erster Linie auf das psychiatrisch-orthopädisch-internistische Gutachten des MGSG vom 4. Mai 2016, in welchem dem Beschwerdeführer für eine adaptierte Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 70 % attestiert worden ist (vgl. act. G 7 i.V.m. IV-act. 293). Demgegenüber bemängelt der Beschwerdeführer dieses Gutachten in verschiedenen Punkten, worauf nachfolgend genauer einzugehen ist (vgl. act. G 1 und 10).

E. 3.1

3.1.1 Der Beschwerdeführer beanstandet, dass das Gutachten keine neuropsychologische Abklärung beinhalte. Überdies kritisiert er die Aussage des psychiatrischen Gutachters, wonach die im Bericht des Ambulatoriums der Klinik I.____ vom September 2015 genannten kognitiven Defizite im Zusammenhang mit der depressiven Symptomatik zu sehen seien. Diese Schlussfolgerung erachtet der Beschwerdeführer als willkürlich. Er kritisiert, dass den kognitiven Funktionseinschränkungen keine eigenständige Bedeutung zuerkannt worden sei (act. G 1 S. 3 f.; vgl. ferner act. G 10 S. 3). Die Beschwerdegegnerin ist hingegen der Ansicht, dass eine neuropsychologische Abklärung nicht notwendig gewesen sei, zumal im Zeitpunkt der Begutachtung bereits ein neuropsychologischer Bericht vorgelegen habe. Überdies seien die neuropsychologischen Untersuchungen von allen gängigen Untersuchungsdisziplinen zur Objektivierung von geklagten Beschwerden am wenigsten geeignet (act. G 7 S. 3).

3.1.2 Mit der Beschwerdegegnerin ist davon auszugehen, dass im Rahmen der Begutachtung durch die Ärzte des MGSG keine weitergehenden neuropsychologischen Abklärungen angezeigt gewesen sind. Zum einen scheinen die Gutachter keine Veranlassung für weitergehende neuropsychologische Abklärungen gesehen zu haben und zum anderen hat im Gutachtenszeitpunkt bereits ein neuropsychologischer Bericht des Ambulatoriums der Klinik I.____ vorgelegen (vgl. IV-act. 276 und 277), welchem auch der Beschwerdeführer Gewicht beimisst. Denn er beruft sich in der Beschwerde unter Verweis auf diesen Bericht auf das Bestehen kognitiver Einschränkungen (vgl. act. G 1 S. 3 f.). Die im neuropsychologischen Bericht der Klinik I.____ erwähnten kognitiven Einschränkungen werden im Gutachten weder ignoriert noch kategorisch negiert. Vielmehr wird im Gutachten nachvollziehbar dargelegt, dass allfällige kognitive Beeinträchtigungen im Zusammenhang mit der psychischen Störung zu sehen seien, wobei noch ein negativistisch eingeengtes Denken hinzukomme (IV-act. 293 S. 44). Übereinstimmend dazu hält auch der psychologische Bericht der Klinik I.____ fest, dass die psycho-affektive Befindlichkeit im Sinne der depressiven Symptomatik im Kontext der Befundinterpretation hervorgehoben werden müsse. Die depressiven Episoden könnten sich negativ auf die kognitive Leistungsfähigkeit auswirken. Zudem sei der Beschwerdeführer inhaltlich stark auf seinen gesundheitlichen Zustand fokussiert, was mitunter die begrenzte Aufmerksamkeitskapazität erkläre (IV-act. 277 S. 3). Die Ursache der erhobenen neuropsychologischen Funktionsstörungen bleibe letztlich offen, jedoch werde von einer multifaktoriellen Genese ausgegangen, wobei die psychiatrischen Diagnosen die Befunde gut miterklären bzw. erklären könnten (IV-act. 276 S. 1). Auch Dr. F.____ ist in ihrem Bericht zu den Untersuchungen vom 7. und 17. Februar 2014 davon ausgegangen, dass sich

die beklagten neurokognitiven Defizite wahrscheinlich auf der Basis der affektiven Störung etabliert hätten (IV-act. 267 S. 7). Die im Gutachten enthaltene Aussage, dass allfällige kognitive Beeinträchtigungen im Zusammenhang mit der psychischen Symptomatik zu sehen seien, erscheint unter Berücksichtigung der weiteren ärztlichen Berichte somit keineswegs als willkürlich, sondern vielmehr als stimmig und schlüssig. Dr. J.____ weist in seinem psychiatrischen Gutachten allerdings auch darauf hin, dass sich im Rahmen der psychiatrischen Exploration gar keine kognitiven Störungen hätten erheben lassen (IV-act. 293 S. 44). Im Bericht der Klinik I.____ ist ebenfalls angemerkt, dass die subjektiv wahrgenommene Gedächtnisproblematik nicht im beschriebenen Ausmass habe objektiviert werden können (vgl. IV-act. 277 S. 3). Der psychiatrische Gutachter Dr. J.____ sowie die behandelnden Ärzte der Klinik I.____ haben somit nicht gänzlich objektivieren können, ob tatsächlich kognitive Einschränkungen vorhanden gewesen sind. Demnach ist gerade nicht davon auszugehen, dass sich durch weitere neuropsychologische Abklärungen noch bessere Erkenntnisse hinsichtlich der kognitiven Einschränkungen hätten erheben lassen. Dazu kommt, dass laut einem Bericht von Dr. F.____ zu den Untersuchungen vom 7. und 17. Februar 2014 ein cerebrales MRI weder Zeichen einer Hirnathrophie enthalten noch Hinweise auf signifikante mikroangiopathische Veränderungen gezeigt hat (IV-act. 267 S. 7). Ein nach dem Haushaltsunfall vom 5. Mai 2014 angefertigtes MRI cerebral hat ebenfalls keinen Hinweis auf neu aufgetretene intracranielle posttraumatische Veränderungen ergeben (vgl. IV-act. 228 S. 5., 238 S. 9, 242 S. 10 und 267 S. 1). Während das psychiatrische ABI-Gutachten vom 3. November 2011 aufgrund der diagnostizierten rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig leichte Episode, von einer 20%igen Arbeitsunfähigkeit in adaptierter Tätigkeit ausgegangen ist (vgl. IV-act. 185), attestiert Dr. J.____ in der Annahme einer leichten bis mittelschweren depressiven Störung eine 30%ige Arbeitsunfähigkeit in angepasster Tätigkeit. Insofern wird eine leichte Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes anerkannt, wobei auch allfällig vorhandene kognitive Einschränkungen berücksichtigt sind. Allfälligen kognitiven Defiziten wird überdies im Rahmen der von Dr. J.____ umschriebenen Adaptionskriterien Rechnung getragen (vgl. IV-act. 293 S. 25 ff. und S. 79 ff.).

E. 3.2

3.2.1 Weiter bemängelt der Beschwerdeführer, dass ihm Ressourcen zuerkannt würden, die er gar nicht besitze. Die früher noch geschilderten ausserfamiliären Kontakte beschränkten sich schon längere Zeit auf ein absolutes Minimum. Dass er zusammen mit seiner Ehefrau wohne, sei ja eine Notwendigkeit. Bereits einen Besuch der Tochter mit deren Kleinkindern ertrage er nicht, weshalb er sich nach kurzer Zeit zurückziehe. Die Spaziergänge unternehme er insbesondere deswegen, um alleine zu sein und sich an einem ruhigen Ort zu erholen. Die im Gutachten vorgenommene Beurteilung, wonach jemand schon alleine aufgrund der Tatsache, dass er den Ehepartner manchmal zum Einkauf begleite oder Spaziergänge unternehme, über genügend Ressourcen verfüge, um zu arbeiten, sei unhaltbar. Es sei ja gerade empfohlen, diejenigen Menschen, welche von einer psychischen Erkrankung gefährdet seien, ins tägliche Leben einzubinden. Überdies bestünden bei ihm familiäre Belastungen, wie beispielsweise die epileptische Erkrankung eines Enkels oder die Tochter, welche an Narkolepsie leide (act. G 1 S. 4 ff.; vgl. ferner act. G 10 S. 4). Demgegenüber erachtet die Beschwerdegegnerin die Behauptung als unzutreffend, dass im psychiatrischen Teilgutachten die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers allein aus dessen privaten Aktivitätsniveau abgeleitet werde. Vielmehr habe Dr. J.____ seine Arbeitsfähigkeitsschätzung in erster Linie auf objektive Faktoren abgestützt. Das private

Aktivitätsniveau des Beschwerdeführers sei von Dr. J.____ im Rahmen der durchzuführenden Indikatorenprüfung erwähnt worden. Diesbezüglich habe Dr. J.____ zu Recht festgehalten, dass eine gewisse soziale Einbettung des Beschwerdeführers gegeben sei. So lebe dieser mit seiner Ehefrau zusammen und habe auch soziale Kontakte zu seinen erwachsenen Kindern, Freunden und Bekannten. Auch habe der Beschwerdeführer bei der Begutachtung relativ gut kommunikations- und kontaktfähig gewirkt (act. G 7 S. 4). 3.2.2 Dem Beschwerdeführer ist darin zuzustimmen, dass es unhaltbar wäre, einzig aufgrund des Zusammenlebens mit dem Ehepartner oder gelegentlicher Spaziergänge auf eine Arbeitsfähigkeit zu schliessen. Wie die Beschwerdegegnerin jedoch zu Recht vorbringt, beruht die psychiatrische Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. J.____ nicht lediglich auf der Beurteilung der Alltagsaktivitäten oder des sozialen Umfeldes des Beschwerdeführers. Vielmehr stützt Dr. J.____ seine Schätzung der Arbeitsfähigkeit auf eine eingehende Begutachtung des Beschwerdeführers unter Beleuchtung unterschiedlicher Aspekte (vgl. IV-act. 293 S. 25 ff.). Dass im Rahmen der durchzuführenden Indikatorenprüfung auch diejenigen Alltagsaktivitäten sowie diejenigen sozialen Kontakte, welche ressourcenmobilisierend wirken können, genannt werden (vgl. IV-act. 293 S. 46 f.), ist nicht zu beanstanden.

E. 3.3

3.3.1 Weiter zweifelt der Beschwerdeführer sinngemäss den Bericht von Dr. E.____ vom 28. Juli 2015 an, wonach beim Beschwerdeführer in letzter Zeit aus ophthalmologischer Sicht keine Arbeitsunfähigkeit bestanden habe. Schliesslich habe er sich bei Dr. E.____ nicht freiwillig in Behandlung befunden, sondern er leide an tränenden und juckenden Augen sowie an Doppelbildern. Es hätten noch weitere Berichte bei der Augenklinik des Kantonsspitals St. Gallen eingeholt werden müssen (act. G 10 S. 4). Die Beschwerdegegnerin beruft sich demgegenüber auf den Bericht von Dr. E.____ (vgl. act. G 7 S. 4). 3.3.2 Es steht ausser Frage, dass der Beschwerdeführer bei Dr. E.____ in Behandlung gewesen ist. Dr. E.____ erwähnt in seinem Bericht vom 28. Juli 2015 auch, dass der Beschwerdeführer immer wieder unter Kopfschmerzen und gelegentlichen Doppelbildern, Augentränen und Juckreiz leide. Gleichwohl hat Dr. E.____ keine ophthalmologischen Befunde erhoben, welche Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers hätten (vgl. IV-act. 262). Vielmehr hat Dr. E.____ bereits in seinem Bericht vom 1. Juli 2014 erwähnt, dass er keine durch den Haushaltsunfall vom 5. Mai 2014 verursachte Minderung der Sehschärfe am rechten Auge des Beschwerdeführers habe feststellen können. Die Funduskopie habe keine Anzeichen einer Netzhautveränderung ergeben und es hätten sich keine Zeichen einer contusio bulbi mehr gezeigt. Der Augendruck habe im Normalbereich gelegen. Da eine contusio bulbi anfänglich nicht vollständig auszuschliessen gewesen war, hat Dr. E.____ jedoch eine weitere Kontrolle des Netzhautbefundes angeordnet (IV-act. 231 S. 1, 238 S. 8 und 242 S. 9). Doch auch bei dieser scheinen keine signifikanten neuen Befunde erkannt worden zu sein. Denn in dem Bericht an die IV-Stelle vom 28. Juli 2015 hat Dr. E.____ erklärt, dass aus ophthalmologischer Sicht in der letzten Zeit keine Arbeitsunfähigkeit bestanden habe (IV-act. 262). Angesichts dessen, dass bereits in der ophthalmologischen Beurteilung des ABI-Gutachtens vom 12. März 2007 sowie in derjenigen des Verlaufsgutachtens des ABI vom 2. Februar 2010 trotz seitens des Beschwerdeführers beklagter Sehprobleme keine ophthalmologischen Befunde mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit erhoben worden sind (vgl. IV-act. 64 S. 18 ff. und 133 S. 26) und mangels gegenteiliger aktueller ärztlicher Einschätzungen, ist es nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin auf die Beurteilung von Dr. E.____ abgestellt

hat. Auch hat der Beschwerdeführer keine augenärztlichen Berichte eingereicht, welche auf eine Arbeitsunfähigkeit aus ophthalmologischer Sicht hindeuten könnten. Alleine aus dem Umstand, dass der Beschwerdeführer bei Dr. E.____ in Behandlung gewesen ist, kann er jedenfalls keine Arbeitsunfähigkeit für sich ableiten. Überdies haben auch die Gutachter keine Veranlassung für eine weitergehende augenärztliche Abklärung gesehen. 3.4 Die seitens des Beschwerdeführers vorgetragene Einwände hinsichtlich des Gutachtens des MGSG vom 4. Mai 2016 erweisen sich nach dem Gesagten als unbegründet. Das Gutachten beruht auf eigenständigen Abklärungen. Die medizinischen Vorakten und die von dem Beschwerdeführer geklagten Beschwerden sind berücksichtigt worden. Die bescheinigte Arbeitsfähigkeit leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Das Gutachten hat auch die abweichenden psychiatrischen Einschätzungen von Dr. H.____ hinsichtlich der Schwere der depressiven Erkrankung berücksichtigt und sich mit früheren gutachterlichen Einschätzungen auseinandergesetzt (vgl. IV-act. 293 S. 28 ff., S. 44 f. und S. 48). Weiter bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass objektiv wesentliche Tatsachen im Gutachten nicht berücksichtigt worden wären. In ihrer Konsensbeurteilung vom 2. Mai 2016 sind Dr. J.____, Dr. K.____ und Dr. L.____ zum Schluss gekommen, dass dem Beschwerdeführer Arbeiten ohne erhöhte emotionale Belastung, ohne Stressbelastung (gemeint ist damit wohl ohne erhöhten Zeitdruck, vgl. IV-act. 293 S. 105), ohne erforderliche geistige Flexibilität, ohne vermehrte Kundenkontakte, ohne Lenken eines Lastkraftwagens und ohne überdurchschnittliche Dauerbelastung seit März 2011 zu 70 % zugemutet werden könnten. Seit dem Begutachtungszeitpunkt sollte es sich zusätzlich um eine körperlich leichte Tätigkeit in temperierten Räumen handeln, die abwechslungsweise sitzend und stehend, ohne häufig inklinierte, reklinierte und rotierte Körperhaltungen und ohne häufige Kraftanwendung des linken Handgelenks ausgeführt werden könnten (IV-act. 293 S. 59). Auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung des polydisziplinären Gutachtens kann nach dem Gesagten abgestellt werden.

E. 4

In einem nächsten Schritt ist die Frage zu beantworten, inwiefern der Beschwerdeführer seine medizinisch-theoretische Restarbeitsfähigkeit von 70 % auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt noch verwerten kann. 4.1 Der Beschwerdeführer stellt sich auf den Standpunkt, dass für ihn aufgrund seiner vielfältigen Einschränkungen keine Berufe in Frage kämen. Die seitens der Gutachter postulierten Voraussetzungen für eine adaptierte Tätigkeit würden auf einen geschützten Arbeitsplatz hinweisen (vgl. act. G 1 S. 5). Es sei undenkbar, dass er bei Sehproblemen, beidseitiger Schwerhörigkeit und Schwindel sowie einem zusätzlich limitierten Sitz-, Stand- und Gehvermögen Überwachungsfunktionen wahrnehmen könne (vgl. act. G 10 S. 3 f.). Bei Kontroll-, Sortier-, Prüf- und Verpackungsarbeiten würde sich die Augenproblematik verschärfen (act. G 10 S. 5). Kurierfahrten, die häufigeren Kundenkontakt beinhalteten, seien aufgrund der Konzentrationsstörungen sowie der Ohr- und Sehproblematik ebenfalls nicht möglich (vgl. act. G 10 S. 3 i.V.m. S. 5). Für eine Empfangstätigkeit würde er eine völlig ungeeignete Erscheinung darstellen und es würde ihm auch an diesbezüglichen Fähigkeiten mangeln, da bei einer solchen Tätigkeit geistige Flexibilität sowie Sprachkenntnisse gefordert seien (vgl. act. G 10 S. 5). Demgegenüber ist die Beschwerdegegnerin der Ansicht, dass Hilfsarbeitern eine Vielzahl von Stellen im Produktions- und Dienstleistungssektor offen stünden. In Industrie und Gewerbe würden körperlich anstrengendere Arbeiten, welche der Beschwerdeführer invaliditätsbedingt nicht mehr ausüben könne, zunehmend durch

Maschinen verrichtet, wobei den Überwachungsfunktionen grosse und wachsende Bedeutung zukomme. Für den Beschwerdeführer geeignete Tätigkeiten seien etwa leichtere Maschinenbedienungs-, Kontroll-, Sortier-, Prüf- sowie Verpackungsarbeiten, leichtere Arbeiten bei der Lager- und Ersatzteilbewirtschaftung, eine Beschäftigung an einem Empfang oder leichtere Lieferdienste (vgl. act. G 7 S. 5).

4.2 Die Zumutbarkeit der Ausschöpfung der verbleibenden Arbeitsfähigkeit ist unter Annahme eines ausgeglichenen Arbeitsmarktes zu bestimmen. Der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes gemäss Art. 16 ATSG ist ein theoretischer und abstrakter Begriff, welcher die konkrete Arbeitsmarktlage nicht berücksichtigt (BGE 134 V 70 f. E. 4.2.1). Er umschliesst einerseits ein Gleichgewicht zwischen dem Angebot von Stellen und der Nachfrage nach solchen. Andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offenhält, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes (BGE 110 V 276 E. 4b; Urteil des Bundesgerichts vom 28. November 2014, 9C_485/2014, E. 2.2; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 3. Dezember 2003, I 349/01, E. 6.1 mit Hinweisen). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers gerechnet werden kann (Urteil des Bundesgerichts vom 28. November 2014, 9C_485/2014, E. 2.2 mit Hinweis auf Urteil vom 29. August 2007, 9C_95/2007, E. 4.3). Von einer Arbeitsgelegenheit kann allerdings nicht mehr gesprochen werden, wenn die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erscheint (Urteil des Bundesgerichts vom 28. April 2010, 8C_1050/2009, E. 3.3 mit weiteren Hinweisen). In einem neueren Urteil hat das Bundesgericht festgehalten, dass die Verwertbarkeit in der Regel umso eingehender zu prüfen sei, je restriktiver das medizinische Anforderungsprofil umschrieben sei; zudem müsse davon ausgegangen werden, dass das Bedienen von Computern und automatisierten Maschinen sowie deren Überwachung und Kontrolle gewisse minimale Kenntnisse und Fähigkeiten verlangten, über welche Ungelernte, die immer nur einfach Hilfsarbeitertätigkeiten ausgeübt hätten, ohne eine entsprechende Ausbildung in der Regel nicht verfügten (Urteil 9C_304/2018 vom 5. November 2018, insb. E. 5.2.3). Das kann aber nicht so verstanden werden, dass bei einem restriktiven medizinischen Anforderungsprofil die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auf dem in Betracht kommenden allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarkt generell eher zu verneinen respektive dass davon auszugehen wäre, die versicherte Person könne gar kein Invalideneinkommen mehr erzielen. Vielmehr hat das Bundesgericht damit offenbar einen erhöhten Abklärungs- und Begründungsaufwand für „Grenzfälle“ gefordert, und zwar insbesondere mit Blick auf die Frage nach der Notwendigkeit von allfälligen Eingliederungsmassnahmen.

4.3 Dem Beschwerdeführer ist darin zuzustimmen, dass eine Tätigkeit am Empfang sich für ihn eher schwierig gestalten dürfte, da dabei teilweise doch recht hohe Anforderungen an die Konzentrationsfähigkeit gestellt werden und je nach Job auch diverse EDV-Kenntnisse oder spezifische Sprachkenntnisse notwendig sind. Auch kommen Kurierfahrten vermutlich nicht in Frage, da der Beschwerdeführer über seitens der Ärzte bisher nicht objektivierbare Sehprobleme klagt und beim Führen eines Fahrzeuges auch eine hohe Konzentration gefragt ist. Im

MGSG-Gutachten heisst es denn ja auch, dass das Lenken eines Lastkraftwagens nicht möglich ist und der Beschwerdeführer daher in seinem bisherigen Beruf als Lastwagenchauffeur nicht mehr arbeitsfähig ist (vgl. IV-act. 293 S. 59). Generell muss bei beklagten Konzentrationsschwierigkeiten, Schwindelgefühlen und Sehproblemen von gefahrgeneigten Tätigkeiten Abstand genommen werden, weshalb auch gewisse Maschinenbedienungstätigkeiten nicht in Frage kommen. Welche Anforderungen eine Tätigkeit konkret stellt und ob der Beschwerdeführer diesen gewachsen ist, ist in jedem einzelnen Fall individuell anzuschauen und zu prüfen. Unter Berücksichtigung der im Gutachten genannten Adaptionskriterien ist allerdings davon auszugehen, dass der ausgeglichene Arbeitsmarkt Stellen für den Beschwerdeführer bereithält. Zu denken ist beispielsweise an einfache Materialbewirtschaftungstätigkeiten oder Verpackungsarbeiten (vgl. IV-act. 293).

E. 5

Ausgehend von einer 70%igen Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit bleiben die erwerblichen Auswirkungen der Leistungsbeeinträchtigung zu prüfen. Dabei ist der Invaliditätsgrad anhand eines Einkommensvergleichs zu bestimmen (vgl. E. 2). 5.1 Für das Valideneinkommen ist massgebend, was die versicherte Person aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeiten und ihrer persönlichen Umstände nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit im massgebenden Zeitpunkt des allfälligen Rentenbeginns verdient hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG; BGE 135 V 59 E. 3.1 und 139 V 30 E. 3.3.2, je mit Hinweisen). Wenn sich das Validen- und Invalideneinkommen jedoch gleichlaufend entwickelt haben, kann die Frage, auf welches Jahr die Einkommen hochzurechnen sind, grundsätzlich offengelassen werden. Da hinsichtlich der beruflichen Situation des Beschwerdeführers keine Änderungen im Vergleich zum Urteil des Versicherungsgerichts vom 17. März 2014 (vgl. IV-act. 214) aktenkundig sind (der Beschwerdeführer hat namentlich keine neue Tätigkeit aufgenommen), kann somit auf das im letzten Urteil errechnete Valideneinkommen abgestellt werden. Die damalige Berechnung hat sich auf die Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin des Beschwerdeführers abgestützt, wonach dieser im Jahr 2006 ein Einkommen von Fr. 58'800.-- verdient hätte (vgl. IV-act. 28). Dieses Jahreseinkommen ist sodann auf das Lohnniveau vom Jahr 2012 hochgerechnet worden, wodurch ein Valideneinkommen von Fr. 63'908.-- resultiert hat (vgl. IV-act. 214 S. 20). Für das Invalideneinkommen ist schon im Urteil vom 17. März 2014 auf den statistischen Durchschnittsverdienst gemäss der Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik zugegriffen worden (vgl. IV-act. 214 S. 21). Da der Beschwerdeführer gemäss dem MGSG-Gutachten in seiner bisherigen Tätigkeit nicht mehr arbeitsfähig ist (vgl. IV-act. 293 S. 59), ist sein Invalideneinkommen unter Beizug des LSE-Medianlohns für die mit Hilfsarbeiten beschäftigten Männer zu bestimmen. Demnach kann wiederum auf das im letzten Urteil für ein Pensum von 100 % errechnete und auf das Jahr 2012 hochindexierte Invalideneinkommen von Fr. 62'524.-- abgestellt werden (vgl. IV-act. 214 S. 21), wobei dieses nun entsprechend der 30%igen Arbeitsunfähigkeit (vgl. IV-act. 293 S. 59) zu kürzen ist. Unter Berücksichtigung einer 70%igen Arbeitsfähigkeit ergibt sich somit ein Invalideneinkommen von Fr. 43'766.80. Sodann ist vorliegend angesichts des seit dem Urteil vom 17. März 2014 veränderten Gesundheitszustandes bzw. Arbeitsfähigkeitsgrades ein Tabellenlohnabzug gerechtfertigt. Denn bei der verbliebenen Arbeitsfähigkeit von 70 % handelt es sich um einen Mittelwert, der dem Umstand keine Rechnung trägt, dass der Beschwerdeführer seine verbliebene Leistungsfähigkeit nur schwankend und damit schwer planbar wird erbringen können. Für einen potentiellen,

betriebswirtschaftlich-ökonomisch denkenden Arbeitgeber stellen die Leistungsschwankungen und damit die schlechte Planbarkeit hinsichtlich des täglichen Arbeitsergebnisses des Beschwerdeführers erhebliche betriebswirtschaftliche Nachteile dar, die er lohnmindernd berücksichtigen muss. Zudem muss er das Risiko von vermehrten krankheitsbedingten Absenzen einkalkulieren. Das rechtfertigt zusammenfassend einen praxismässigen Tabellenlohnabzug von 10 %, wodurch ein Invalideneinkommen von gerundet Fr. 39'390.10 resultiert. 5.2 Stellt man die beiden Vergleichseinkommen einander gegenüber, so resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 24'517.90 und ein Invaliditätsgrad von gerundet 38 % ($24'517.90 \times 100 / 63'908.--$). Aufgrund des unter 40 % liegenden Invaliditätsgrades besteht kein Anspruch auf eine Invalidenrente. Die Beschwerdegegnerin hat das Rentengesuch somit zu Recht verneint.

E. 6

6.1 Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde gegen die Verfügung vom 10. Oktober 2016 abzuweisen. Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem unterliegenden Beschwerdeführer sind die Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 600.-- aufzuerlegen. Zuzufolge unentgeltlicher Rechtspflege ist er von der Bezahlung zu befreien.

6.2 Der Staat bezahlt zufolge unentgeltlicher Rechtsverteiständung die Kosten der Rechtsvertretung des Beschwerdeführers. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (vgl. Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung für Rechtsanwälte und Rechtsagenten (HonO; sGS 963.75; in der vorliegend anwendbaren, seit 1. Januar 2019 gültigen Fassung, siehe Art. 30bis HonO) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. In der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit erscheint mit Blick auf vergleichbare Fälle eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- als angemessen. Diese ist um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 des Anwaltsgesetzes [AnwG; sGS 963.70]). Somit hat der Staat den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers pauschal mit Fr. 2'800.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen. 6.3 Eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt worden ist, ist zur Nachzahlung verpflichtet, sobald sie dazu in der Lage ist (Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO; SR 272] i.V.m. Art. 99 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]). Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Der Beschwerdeführer wird von der Bezahlung der Gerichtsgebühr in der Höhe von Fr. 600.-- zufolge unentgeltlicher Rechtspflege befreit. 3. Der Staat entschädigt den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers zufolge unentgeltlicher Rechtsverteiständung mit Fr. 2'800.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer).