

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2024/215 vom 20. November 2025

Sg Versicherungsgericht, 2025-11-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2024_215

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2024/215 du 20 novembre 2025

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2024/215 del 20 novembre 2025

Regeste

Art. 28 IVG. Art. 28a Abs. 1 IVG. Art. 28b IVG. Art. 25 ff. IVV. Festlegung der Arbeitsfähigkeit des Beigeladenen. Die Restarbeitsfähigkeit des Beigeladenen ist auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt verwertbar. Berechnung des Invaliditätsgrades und Zusage einer höheren Rente ab einem früheren Zeitpunkt als von der Beschwerdegegnerin zugesprochen. Teilweise Gutheissung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 20. November 2025, IV 2024/215).

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerdeführerin richtet dem Beigeladenen seit 1. November 2022 eine Überbrückungsrente gemäss dem Gesamtarbeitsvertrag für den flexiblen Altersrücktritt im Bauhauptgewerbe (GAV FAR) IV 2024/215 4/15

aus (IV-act. 71-2). Gestützt auf Art. 18 GAV FAR kann sie diese Rente kürzen, soweit andere vertragliche oder gesetzliche Leistungen erbracht werden. Als gesetzliche Leistung gilt unter anderem eine Rente der Invalidenversicherung (Art. 18 Abs. 2 Reglement GAV FAR). Die angefochtene Verfügung wirkt sich damit zwar nicht auf die grundsätzliche Leistungspflicht der Beschwerdeführerin aus, beeinflusst diese jedoch in quantitativer Hinsicht. In dieser Konstellation ist gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung für die Legitimation eines Dritten zur Erhebung einer Beschwerde «pro Adressat» über das – hier zweifellos vorliegende – wirtschaftliche Interesse hinaus erforderlich, dass diesem aus der angefochtenen Verfügung ein unmittelbarer Nachteil erwächst. Ein solcher wird bejaht, wenn sich die Möglichkeit zur Leistungskürzung unmittelbar aus der Verfügung in Verbindung mit Gesetz und Verordnung ergibt (BGE 134 V 153 E. 5.3.2 und E. 5.5). Dies ist hier der Fall, da Art. 18 GAV FAR, gestützt worauf die Beschwerdeführerin bei Vorliegen einer rentenzusprechenden IV- Verfügung ihre Leistungen kürzen kann, allgemeinverbindlich erklärt wurde (vgl. Art. 1 des Bundesratsbeschluss über die Allgemeinverbindlicherklärung des GAV FAR) und damit Gesetzescharakter aufweist (Urteil des Bundesgerichts vom 7. August 2024, 9C_717/2023 [nicht in BGE 151 III 143 publizierte] E. 5.2). Der Beschwerdeführerin erwächst damit aus der angefochtenen Verfügung ein unmittelbarer Nachteil im Sinne der bundesgerichtlichen Rechtsprechung, woran nichts ändert, dass es sich bei Art. 18 GAV FAR um eine Kann-Bestimmung handelt (BGE 134 V 153 E. 5.5), die auf Stufe Reglement noch konkretisiert wird. Die Legitimation der Beschwerdeführerin gemäss Art. 59 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) ist daher zu bejahen, was auch von der Beschwerdegegnerin nicht bestritten wird. Da auch die übrigen Prozessvoraussetzungen erfüllt sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

E. 2

Streitgegenstand bildet der Rentenanspruch resp. die Höhe und der Beginn des Rentenanspruchs des Beigeladenen. Die Beschwerdegegnerin anerkannte in ihrer Beschwerdeantwort einen Anspruch auf eine Rente von 35 % einer ganzen Rente mit Wirkung ab 1. Mai 2022 bei einem Invaliditätsgrad von 44 % (act. G5), während die Beschwerdeführerin der Ansicht ist, der Beigeladene habe mit Wirkung ab 1. April 2022 Anspruch auf eine ganze Rente (act. G1).

E. 2.1

Am 1. Januar 2022 ist die Gesetzesrevision "Weiterentwicklung der IV" (WEIV) in Kraft getreten. Mit der Anmeldung bei der Beschwerdegegnerin im Oktober 2021 und dem Ablauf der sechsmonatigen Karenzfrist gemäss Art. 29 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20; keine Änderung durch die WEIV) liegt ein Anspruch auf Rentenleistungen ab dem Frühjahr 2022 und folglich nach Inkrafttreten der WEIV im Streit, weshalb die am 1. Januar 2022 in Kraft getretenen Änderungen im IVG sowie in der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) Anwendung finden (siehe das Kreisschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherungen über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR], gültig ab 1. Januar 2022, Rz. 9100). Im IV 2024/215 5/15

Folgenden werden die Bestimmungen des IVG und der IVV in der ab 1. Januar 2022 geltenden und vorliegend anwendbaren Fassung zitiert. Aufgrund der neuerlichen Änderung der IVV per 1. Januar 2024 (Pauschalabzug; vgl. nachfolgende E. 5.3.3) finden ab 1. Januar 2024 zusätzlich die Bestimmungen der IVV in der ab diesem Zeitpunkt gültigen Fassung Anwendung (BGE 150 V 323 E. 4.2 sowie Urteil des Bundesgerichts vom 5. September 2024, 8C_243/2023, E. 3 mit Hinweisen).

E. 2.2

Einen Anspruch auf eine Rente der IV haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können, während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (Art. 28 Abs. 1 IVG). Invalidität ist gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit 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 ausgeglichenen Arbeitsmarkt definiert. Gemäss Art. 28a Abs. 1 Satz 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG ist der Invaliditätsgrad grundsätzlich durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln. Dabei wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (zumutbares Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Einkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen).

E. 2.3

Die Höhe des Rentenanspruchs wird in prozentualen Anteilen an einer ganzen Rente festgelegt. Bei einem Invaliditätsgrad von 50 bis 69 % entspricht der prozentuale Anteil dem Invaliditätsgrad. Bei einem Invaliditätsgrad ab 70 % besteht Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28b Abs. 1 bis 3 IVG). Bei einem Invaliditätsgrad unter 50 % gelten die im Gesetz festgesetzten prozentualen Anteile zwischen 25 und 47.5 % (vgl. Art. 28b Abs. 4 IVG).

E. 2.4

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, sind 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 256 E. 4). Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind IV 2024/215 6/15

(BGE 125 V 351 E. 3a). Bei der Würdigung der Einschätzungen der behandelnden Ärztinnen und Ärzte ist darüber hinaus der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, wonach solche nicht nur in der Funktion als Hausärzte und Hausärztinnen, sondern auch als spezialärztlich behandelnde Medizinalpersonen im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen mitunter eher zugunsten ihrer Patienten aussagen (Urteil des Bundesgerichts vom 27. September 2017, 8C_295/2017, E. 6.4.2, mit weiteren Verweisen). Da sie sich zudem in erster Linie auf die Behandlung zu konzentrieren haben, verfolgen deren Berichte nicht den Zweck einer den abschliessenden Entscheid über die Versicherungsansprüche erlaubenden objektiven Beurteilung des Gesundheitszustandes (BGE 135 V 465 E. 4.5). Auf Berichte von versicherungsinternen medizinischen Sachverständigen wie dem RAD kann dagegen abgestellt werden, sofern nicht Zweifel an deren Überzeugungskraft bestehen, wobei jedoch bereits geringe Zweifel genügen (BGE 135 V 465 E. 4.6).

E. 2.5

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 ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (MIRIAM LENDFERS, N 88 zu Art. 61, in Ueli Kieser/Matthias Kradolfer/Miriam Lendfers [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG, 5. Aufl. 2024).

E. 3

Der Beigeladene befand sich vom 17. bis 20. April 2021 stationär im Spital D.____ (IV-act. 11). Der dort zuständige Arzt attestierte dem Beigeladenen vom 17. bis 30. April 2021 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % (Fremdakten 1-2). Dr. E.____ berichtete sodann am 8. November 2021, der Beigeladene sei seit Mai 2021 als Kranführer nicht mehr arbeitsfähig (IV-act. 8, vgl. die entsprechenden Arbeitsunfähigkeitszeugnisse in Fremdakten 1-1, 1-3 f.). Er attestierte dem Beigeladenen auch nach Erstellung dieses Berichts durchgehend eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % (Fremdakten 1-1, 1-3 f., 3- 31). RAD-Ärztin Dr. F.____ hielt am 12. November 2021 zusammenfassend fest, in der angestammten Tätigkeit bestehe seit 17. April 2021 eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit (IV-act. 15). Am 17. Juli 2022 bestätigte sie erneut, der Beginn der Arbeitsunfähigkeit könne auf den 17. April 2021 festgelegt werden (IV-act. 53). Der Ablauf des Wartejahres i.S.v. Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG und der frühestmögliche Zeitpunkt des Rentenbeginns ist somit entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin auf den 1. April 2022 festzulegen. Damals war auch die sechsmonatigen Karenzfrist gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG abgelaufen. IV 2024/215 7/15

E. 4

Um den Invaliditätsgrad des Beigeladenen bestimmen zu können, muss zuerst seine Arbeitsfähigkeit für angepasste Tätigkeiten mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststehen.

E. 4.1

Dr. C.____ beurteilte am 19. September 2022, beim Beschwerdeführer bestehe keine Arbeitsfähigkeit mehr für strenge körperliche Arbeiten oder für solche in grosser Höhe wie beispielsweise als Kranführer. Beim Treppensteigen bestünden aufgrund der Herzinsuffizienz Einschränkungen und aufgrund des Schwindels seien Arbeiten in grosser Höhe gefährlich. Die bisherige Tätigkeit sei dem Beschwerdeführer nicht mehr zumutbar. Eine adaptierte Tätigkeit sei jedoch in einem zeitlichen Rahmen von ca. sechs Stunden täglich möglich (IV-act. 40-2 ff.). Am 1. September 2023 befand Dr. C.____ erneut, eine adaptierte Tätigkeit (entsprechend obgenannten Adaptionskriterien) sei für ca. sechs Stunden pro Tag zumutbar (IV-act. 129-2 ff.). Im Einklang damit führte RAD-Ärztin Dr. F.____ am 10. September 2023 aus, die aus kardiologischer Sicht attestierte Arbeitsfähigkeit von ca. 70 % in einer kardiologisch adaptierten Tätigkeit sei plausibel und nachvollziehbar. Aus rheumatologischer Sicht werde (von den behandelnden Ärzten) keine Arbeitsunfähigkeit attestiert. In Anbetracht der nachgewiesenen degenerativen Veränderungen, unter anderem der Wirbelsäule, der Knie- und Hüftgelenke, seien jedoch Adaptionskriterien im Rahmen eines Vollpensums zu berücksichtigen. Die Blutbildveränderungen (vor allem die Blutarmut/Anämie) bedingten eine gewisse Leistungsminderung mit rascherer Erschöpfung und Müdigkeit, die aus Sicht des RAD mit dem 70 % Pensum aus kardiologischer Sicht bereits ausreichend berücksichtigt sei. Dr. F.____ beurteilt daher nachvollziehbar, für die schwere körperliche Tätigkeit als Bauarbeiter liege keine Arbeitsfähigkeit mehr vor. Für eine adaptierte Tätigkeit bestehe jedoch eine Arbeitsfähigkeit von 70 %, umsetzbar in einem Vollpensum mit Leistungsminderung von 30 % durch verlangsamtes Arbeiten, zusätzliche Pausen und zum Positionswechsel. Es müsse sich um eine leichte körperliche Tätigkeit handeln. Aufgrund der Schwindelsymptomatik dürfe keine Absturzgefahr (kein Arbeiten auf Leitern oder Gerüsten) bestehen und der Beigeladene dürfe keine gefährlichen Maschinen bedienen. Die Tätigkeiten dürften keine hohen Anforderungen an die Konzentrationsfähigkeit, die Flexibilität und die Stressbelastbarkeit stellen. Ausserdem dürften die Arbeiten nicht mit

häufigen Zwangshaltungen für die Wirbelsäule verbunden sein oder häufiges Knien, Hocken oder Treppensteigen erfordern (IV-act. 131).

E. 4.2

Die Beschwerdeführerin liess in ihrem Einwand vom 19. Oktober 2023 beanstanden, dass der RAD bezüglich der Arbeitsfähigkeit einzig auf die Angaben des Kardiologen abgestellt habe. Die anderen, teils einschneidenden Gesundheitsprobleme in den Bereichen Rheumatologie/Orthopädie, Hämatologie und Innere Medizin seien dann einfach in der vom Kardiologen (Dr. C.____) festgestellten Leistungseinbusse "untergebracht" worden. Dies entspreche nicht einer rechtskonformen Abklärung (IV-act. 141). Wie jedoch bereits ausgeführt, hat Dr. F.____ die Einschränkungen des Beschwerdeführers in allen medizinischen Fachbereichen ausreichend berücksichtigt und IV 2024/215 8/15

insbesondere die Adaptionkriterien entsprechend formuliert. Die behandelnden Fachärzte Dr. B.____ und PD G.____ haben unbestritten (vgl. act. G11) nie eine Arbeitsunfähigkeit attestiert. Dr. F.____ setzte sich jedoch mit den von ihnen festgehaltenen rheumatologischen sowie hämatologischen Diagnosen sowie den damit verbundenen Einschränkungen des Beigeladenen auseinander und liess diese in ihre Beurteilung einfließen. Hausarzt Dr. E.____ hatte dem Beschwerdeführer seit Mai 2021 praktisch durchgehend eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % attestiert (vgl. IV-act. 13-1 f., Fremdakten 1, 2-19 ff., 3- 3 f., 3-9 f., 3-15 f., 3-31, 3-34 ff., 3-55 ff.). Am 7. September 2022 hatte Dr. E.____ beurteilt, dem Beschwerdeführer sei weder die bisherige Tätigkeit als Kranführer/Maurer, noch eine andere Tätigkeit zumutbar. Er begründete dies mit einer invalidisierenden Herz- und Rückenproblematik, welche beide für sich alleine eine gänzliche Arbeitsunfähigkeit begründeten. Der Beigeladene sei 40 Jahre lang Bauarbeiter gewesen (IV-act. 60-1 ff.). Mit RAD-Ärztin Dr. F.____ (IV-act. 131) ist jedoch festzuhalten, dass die von Hausarzt Dr. E.____ seit Mai 2021 durchgehend attestierte vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit mit keiner weiteren Diagnose oder eigenen Untersuchungsbefunden begründet wurde. Dr. E.____ führte insbesondere nicht nachvollziehbar aus, weshalb dem Beigeladenen auch eine adaptierte Tätigkeit nicht mehr mindestens in einem Teilpensum zumutbar sein sollte und äusserte sich nicht zu allfälligen Adaptionkriterien. Es ist daher nicht zu beanstanden, dass die RAD-Ärztin Dr. F.____ nicht darauf abstellte (vgl. IV-act. 131). Nach Eingang des obgenannten Einwands der Beschwerdeführerin (IV-act. 141) führte Dr. F.____ am 17. November 2023 ausserdem überzeugend aus, die Diagnose einer peripheren und axialen Spondylarthritis sei im Verlauf nicht bestätigt worden. Es lägen degenerative Veränderungen des Stützapparats vor. Die spärliche Therapieintensität (medikamentös und nicht-medikamentös) stütze aufgrund des orthopädischen Leidens eine hochgradige Einschränkung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit nicht. Die aufgrund des kardialen Leidens erforderliche Pensumseinschränkung einschliesslich Adaptionkriterien aus kardialer und orthopädischer Sicht schlossen die Leistungseinschränkung durch die leichte Blutarmut mit ein. Eine weitere Steigerung der Arbeitsunfähigkeit sei nicht plausibel, da die Blutarmut keine zusätzliche Leistungseinbusse in einem anderen Funktionsbereich (Sehfähigkeit, Hörfähigkeit, etc.) verursache. Es seien im Übrigen keine neuen medizinischen Sachverhalte oder Diagnosen vorgebracht worden, die nicht ohnehin bereits im medizinischen Dossier erwähnt bzw. diskutiert worden seien. Sie bleibe daher bei der bisherigen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit und des Zumutbarkeitsprofils (IV-act. 143).

E. 4.3

Zusammenfassend ist daher ab dem Zeitpunkt der Rentenprüfung per 1. April 2022 von einer Arbeitsfähigkeit von 70 % in einer adaptierten Tätigkeit auszugehen. Weitere medizinische Abklärungen erübrigen sich.

E. 5

IV 2024/215 9/15

Die Beschwerdeführerin lässt geltend machen, eine allfällige Restarbeitsfähigkeit des Beigeladenen sei aufgrund seines Alters und weiterer Umstände auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht verwertbar (act. G1, G11).

E. 5.1

Massgeblich für die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist der ausgeglichene Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 und Art. 16 ATSG), der als theoretische Grösse durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften gekennzeichnet ist und einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten aufweist. Das gilt sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist erst anzunehmen, wenn die zumutbare Tätigkeit in nur 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 vorneherein als ausgeschlossen erscheint (Urteil des Bundesgerichts vom 17. Dezember 2021, 8C_202/2021, E. 5.1 mit Hinweisen). Auf dem massgebenden hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) werden Hilfsarbeiten prinzipiell altersunabhängig nachgefragt und erfordern grundsätzlich weder gute Kenntnisse der deutschen Sprache noch eine Ausbildung (Urteil des Bundesgerichts vom 25. Oktober 2018, 9C_898/2017, E. 3.4). Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Resterwerbsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet (BGE 138 V 460 E. 3.1 mit Hinweisen). Die Frage, ob die medizinisch-theoretische Restarbeitsfähigkeit wirtschaftlich noch verwertbar ist, bestimmt sich bezogen auf den Zeitpunkt, in welchem die medizinische Zumutbarkeit feststeht (BGE 138 V 461 f. E. 3.3 f.).

E. 5.2

Das fortgeschrittene Alter stellt einen invaliditätsfremden Faktor dar. Dennoch kann es rechtsprechungsgemäss zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen, 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. Massgebend können dabei 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 (Urteil des Bundesgerichts vom 25. November 2021, 8C_535/2021, E. 5.3.2). Die Rechtsprechung hat für die Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit älterer Menschen relativ hohe Hürden aufgestellt (Urteil des Bundesgerichts vom 25. November 2021, 8C_535/2021, E. 5.6 mit weiteren Hinweisen).

E. 5.3

Vorliegend stand die medizinische Zumutbarkeit (Arbeitsfähigkeit von 70 % in einer adaptierten Tätigkeit) spätestens im Zeitpunkt der Beurteilung von RAD-Ärztin Dr. F. ___ vom 10. September 2023 IV 2024/215 10/15

fest (IV-act. 131). Der Beigeladene war damals knapp 61 Jahre alt und hätte – wäre er zu diesem Zeitpunkt nicht bereits frühpensioniert gewesen (vgl. IV-act. 56) – noch eine verbleibende Aktivitätsdauer von gut vier Jahren gehabt. Beim Beigeladenen besteht gemäss der überzeugenden Beurteilung von Dr. F. ___ eine Arbeitsfähigkeit von 70 %, umsetzbar in einem Vollpensum mit einer Leistungsminderung von 30 %, bedingt durch verlangsamtes Arbeiten, zusätzliche Pausen und zum Positionswechsel (IV-act. 131). Bei einer solchen Tätigkeit sind gemäss Dr. F. ___ – wie bereits erwähnt (E. 3.1) – aufgrund der kardiologischen Erkrankung und der nachgewiesenen degenerativen Veränderungen, unter anderem der Wirbelsäule, der Knie- und Hüftgelenke, diverse Adaptionskriterien im Rahmen des Vollpensums zu berücksichtigen. Die Blutbildveränderungen (vor allem die Blutarmut/Anämie) bedingen eine gewisse Leistungsminderung mit rascherer Erschöpfung und Müdigkeit. Es muss sich um eine leichte körperliche Tätigkeit ohne Absturzgefahr (kein Arbeiten auf Leitern oder Gerüsten) und ohne Bedienen gefährlicher Maschinen wegen der Schwindelsymptomatik handeln. Die Tätigkeiten dürfen keine hohen Anforderungen an die Konzentrationsfähigkeit, die Flexibilität und die Stressbelastbarkeit stellen. Ausserdem sind häufige Zwangshaltungen für die Wirbelsäule sowie häufiges Knien, Hocken oder Treppensteigen zu vermeiden (vgl. IV-act. 131). Auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt sind solche Stellen durchaus vorhanden. Denkbar wären unter Berücksichtigung der Adaptionskriterien beispielsweise gewisse Tätigkeiten, welche die Bedienung ungefährlicher Maschinen, Sortier-, Prüf- und Verpackungsarbeiten sowie leichte Montagearbeiten beinhalten. Auch gewisse Überwachungstätigkeiten sind nicht auszuschliessen. Der Beigeladene ist seit 1. November 2022 frühpensioniert (IV-act. 56) und hat daher offensichtlich keine Bemühungen unternommen, eine neue Anstellung zu finden. Für die ihm noch zumutbaren Hilfsarbeiten, welche auf dem massgebenden hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt prinzipiell altersunabhängig nachgefragt werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 25. Oktober 2018, 9C_898/2017, E. 3.4), ist der Einarbeitungsaufwand als verhältnismässig gering einzustufen. Zudem ist zu berücksichtigen, dass der Beigeladene bis April 2021 voll arbeitstätig war und bis zum massgeblichen Zeitpunkt im September 2023 (vgl. IV-act. 131) keine langjährige Abwesenheit vom Arbeitsmarkt bestand, welche eine Wiedereingliederung massgeblich erschwert hätte. Ausgehend vom ausgeglichenen Arbeitsmarkt, der auch Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote umfasst, bei welchen Menschen mit Behinderung mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 20. Februar 2024, 9C_755, E. 5.5, mit Hinweisen), ist nach dem Gesagten trotz des fortgeschrittenen Alters des Beigeladenen und den Adaptionskriterien die Restarbeitsfähigkeit als verwertbar zu erachten.

E. 6

Basierend auf einer Arbeitsfähigkeit von 70 % in einer adaptierten Tätigkeit ist im Rahmen eines Einkommensvergleichs der Invaliditätsgrad zu ermitteln. IV 2024/215 11/15

E. 6.1

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. Dabei ist in der Regel vom zuletzt – d.h. grundsätzlich vor dem Beginn der ganzen oder teilweisen Arbeitsunfähigkeit – erzielten Verdienst auszugehen (BGE 139 V 30 E. 3.3.2, mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts vom 18. März 2015, 8C_590/2014, E. 5.1). Im massgeblichen Zeitpunkt vom 1. April 2022 war der Beigeladene bei der H.____ AG als Kranführer beschäftigt, wobei er die Tätigkeit seit April 2021 krankheitsbedingt nicht mehr ausüben konnte (vgl. E. 2, IV-act. 14). Es ist davon auszugehen, dass der Beigeladene im Validenfall (mind. bis zu seiner Frühpensionierung) weiterhin dort als Kranführer tätig gewesen wäre. Die Beschwerdeführerin hat als massgeblichen Lohn das Durchschnittseinkommen der Jahre 2018 bis 2020 herangezogen und dieses sodann angepasst an die Nominallohnentwicklung bis zum Rentenbeginn im Jahr 2022 (IV-act. 132 ff.). Wie die Beschwerdeführerin jedoch zu Recht geltend macht (act. G11), liegt das im Auszug aus dem individuellen Konto (IK-Auszug) für das Jahr 2019 festgehaltene Einkommen mit insgesamt Fr. 59'802.-- deutlich unter den Werten der Jahre 2016 bis 2020, in denen der Beigeladene jeweils ein Einkommen zwischen Fr. 73'605.-- (im Jahr 2017) und Fr. 78'935.-- (im Jahr 2018) erzielte (vgl. IV-act. 6). Die Beschwerdeführerin erklärt dies damit, dass der Beigeladene in den Monaten Januar und Februar 2019 Taggelder der Unfallversicherung bezogen habe, welche nicht der AHV-Beitragspflicht unterlägen (act. G11). Dieser Sachverhalt wird durch den eingereichten Auszug aus dem Lohnkonto des Beigeladenen für das Jahr 2019 bestätigt (act. G11.2). Es ist daher nicht sachgerecht, das gemäss IK-Auszug im Jahr 2019 erzielte Einkommen bei der Festlegung des Valideneinkommens zu berücksichtigen. Aufgrund der schwankenden Einkommen rechtfertigt es sich dennoch, auf den Durchschnittswert der Jahre 2016 bis 2020 gemäss IK-Auszug (IV-act. 6) abzustellen, dies jedoch unter Ausklammerung des Jahres 2019. Die entsprechenden Einkommen (Jahr 2016: Fr. 74'310.--, 2017: Fr. 73'605.--, 2018: Fr. 78'935.--, 2020: Fr. 77'440.--) sind an die Nominallohnentwicklung der Männer bis ins Jahr 2022 (Index 2016: 2'239, 2017: 2'249, 2018: 2'260, 2020: 2'298, 2022: 2'305) anzupassen. Es ergibt sich damit ein massgebliches durchschnittliches Einkommen von Fr. 77'530.-- ($(\text{Fr. } 76'500.-- + \text{Fr. } 75'438.-- + \text{Fr. } 80'507.-- + \text{Fr. } 77'676.--) / 4$). Die Beschwerdeführerin möchte stattdessen einzig auf das Einkommen des Jahres 2020 von Fr. 77'440.-- (vgl. IV-act. 6) bzw. angepasst an die Nominallohnentwicklung der Männer bis ins Jahr 2022 von rund Fr. 77'676.-- abstellen (act. G1). Selbst wenn dieser Vorgehensweise gefolgt würde, resultierte – wie sich nachfolgend ergibt (E. 5.2.3 f.) – derselbe Invaliditätsgrad wie bei Berücksichtigung des Durchschnittswerts der Jahre 2016, 2017, 2018 und 2020.

E. 6.2.1

Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie IV 2024/215 12/15

nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Ist kein solches tatsächlich erzielt

Erwerbseinkommen gegeben, namentlich, weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung die Tabellenlöhne gemäss LSE herangezogen werden (BGE 135 V 301 E. 5.2 mit Hinweisen). Wird auf Tabellenlöhne abgestellt, sind grundsätzlich die im Verfügungszeitpunkt bezogen auf den Zeitpunkt des Rentenbeginns aktuellsten veröffentlichten statistischen Daten zu verwenden (Urteil des Bundesgerichts vom 17. Dezember 2021, 8C_202/2021, E. 6.2 mit weiteren Hinweisen). Der Beigeladene ist seit November 2022 frühpensioniert und arbeitet dementsprechend nicht (IV-act. 56). Es rechtfertigt sich daher, das Invalideneinkommen gestützt auf die im Verfügungszeitpunkt vom 27. September 2024 (IV-act. 175) aktuellste veröffentlichte LSE 2022, Tabelle TA1, Zentralwert für Männer im Kompetenzniveau 1 (einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art) festzulegen. Der entsprechende Lohn belief sich im Jahr 2022 auf Fr. 5'305.-- pro Monat bzw. Fr. 63'660.-- jährlich. Aufgerechnet auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden ergibt sich ein massgebliches Jahreseinkommen von rund Fr. 66'366.-- bzw. bei einer Arbeitsfähigkeit von 70 % ein solches von Fr. 46'456.--.

E. 6.2.2

Wird das Invalideneinkommen – wie vorliegend – auf der Grundlage von statistischen Lohndaten wie namentlich der LSE ermittelt, ist der so erhobene Ausgangswert gemäss bisheriger Rechtsprechung 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 und die versicherte Person je nach Ausprägung deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann. Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen. Dem Abzug kommt als Korrekturinstrument bei der Festsetzung eines möglichst konkreten Invalideneinkommens laut Bundesgericht überragende Bedeutung zu (BGE 148 V 174 E. 9.2.2, mit Verweisen).

E. 6.2.3

Per 1. Januar 2022 wurden unter anderem Art. 26bis Abs. 2 und 3 IVV in Kraft gesetzt, laut welchen das Einkommen mit Invalidität nach statistischen Werten [...] bestimmt wird, wenn kein anrechenbares Erwerbseinkommen vorliegt (Abs. 2). Kann die versicherte Person aufgrund ihrer Invalidität nur noch mit einer funktionellen Leistungsfähigkeit [...] von 50 % oder weniger tätig sein, so werden vom IV 2024/215 13/15

statistisch bestimmten Wert 10 % für Teilzeitarbeit abgezogen (Abs. 3 in der vom 1. Januar 2022 bis 31. Dezember 2023 gültig gewesenen Fassung). Der Beigeladene erfüllt zwar diese Voraussetzung nicht, das Bundesgericht erkannte jedoch Art. 26bis Abs. 3 IVV in der vom 1. Januar 2022 bis 31. Dezember 2023 gültigen Fassung als gesetzeswidrig an, soweit aufgrund der gegebenen Fallumstände sowie der ärztlich festgelegten qualitativen und quantitativen Leistungsfähigkeit Bedarf an weitergehender Korrektur bestehe (BGE 150 V 410 E. 10.6). Vorliegend ist hier insbesondere zu berücksichtigen, dass der Beigeladene selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitstätigkeiten in seiner Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 18. Juni 2024, 9C_572/2023, E. 4.4.2

mit Hinweisen). Er kann nur ideal leidensadaptierte Tätigkeiten ausüben. Es ist deshalb davon auszugehen, dass der Beigeladene seine 70%ige Arbeitsfähigkeit nicht mit demselben ökonomischen Erfolg verwerten kann wie eine gesunde Person. Daher erscheint die Vornahme eines Abzugs von 10 % vom Tabellenlohn angemessen. Folglich betrug das Invalideneinkommen bis 31. Dezember 2023 Fr. 41'810.-- (0.9 x Fr. 46'456.--) und der Invaliditätsgrad rund 46 % ($[\text{Fr. } 77'530.-- - \text{Fr. } 41'810.--] \times 100 / \text{Fr. } 77'530.--$). Bei – entsprechend der Berechnungsweise der Beschwerdeführerin (act. G1, vgl. E. 5.1) – Berücksichtigung eines Valideneinkommens von Fr. 77'676.-- resultierte ebenfalls ein Invaliditätsgrad von rund 46 % ($[\text{Fr. } 77'676.-- - \text{Fr. } 41'810.--] \times 100 / \text{Fr. } 77'676.--$).

E. 6.2.4

Seit 1. Januar 2024 lautet Art. 26bis Abs. 3 IVV folgendermassen: Vom nach Art. 26bis Abs. 2 IVV bestimmten Wert werden 10 % abgezogen (Abs. 3 Satz 1). Im vorliegenden Fall kann offenbleiben, ob der Art. 26bis Abs. 3 IVV in der ab dem 1. Januar 2024 geltenden Fassung gesetzmässig ist, da sich aus den bereits dargelegten Gründen kein höherer Abzug als 10 % rechtfertigt. Es resultiert weiterhin ein Invaliditätsgrad von 46 %. Ein Invaliditätsgrad von 46 % entspricht einem prozentualen Anteil von 40 % einer ganzen Rente (Art. 28b Abs. 4 IVG).

E. 7.1

Zusammenfassend ergibt sich, dass die Beschwerde dahingehend gutzuheissen ist, dass dem Beigeladenen mit Wirkung ab 1. April 2022 eine Rente in Höhe von 40 % einer ganzen Rente zuzusprechen ist. Die Sache ist zur Festsetzung und Ausrichtung der Leistungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

E. 7.2

Im vorliegenden Fall ist für die Frage der Verlegung der Gerichtskosten von einem vollständigen Obsiegen der Beschwerdeführerin auszugehen (vgl. den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 3. Juni 2025, IV 2023/235 und IV 2024/15, E. 5.2). 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 in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem Ausgang des IV 2024/215 14/15

Verfahrens entsprechend ist sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist der Beschwerdeführerin zurückzuerstatten.

E. 7.3

Die Parteien haben als mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben betraute Versicherungen keinen Anspruch auf Parteientschädigung (vgl. BGE 118 V 169 f. E. 7). Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird unter Aufhebung der Verfügung vom 27. September 2024 dahingehend gutgeheissen, als dem Beigeladenen mit Wirkung ab 1. April 2022 eine Rente in Höhe von 40 % einer ganzen Rente zugesprochen wird. Die Sache wird zur Festsetzung und Ausrichtung der geschuldeten Leistungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet. 3. Für dieses Verfahren wird keine Parteientschädigung zugesprochen. IV 2024/215 15/15

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