

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2024/216 vom 22. April 2025

Sg Versicherungsgericht, 2025-04-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2024_216

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2024/216 du 22 avril 2025

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2024/216 del 22 aprile 2025

Regeste

Art. 7 ATSG; Art. 8 ATSG; Art. 28 aIVG: Verfahren nach Rückweisung durch das Bundesgericht zur weiteren Abklärung. Abstellen auf das als beweistauglich erkannte Gutachten; rückwirkend befristeter Rentenanspruch (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 22. April 2025; IV 2024/216). Beim Bundesgericht angefochten.

Erwägungen

E. 1.1

Mit Verfügung vom 24. Mai 2019 wies die Beschwerdegegnerin einen Anspruch auf eine Rente ab. Der Beschwerdeführer reichte am 5. Dezember 2019 ein neues Leistungsgesuch ein. Mit den neuen Arztberichten konnte der Beschwerdeführer einen veränderten Gesundheitszustand glaubhaft machen (vgl. RAD-Stellungnahme vom 28. Februar 2020, wonach die seit Juni 2019 durchgeführte psychiatrische Behandlung wegen einer mittelgradigen depressiven Störung und einem PTBS möglicherweise für eine Verschlechterung spreche, IV-act. 89). Daher trat die Beschwerdegegnerin zu Recht auf das neue Gesuch ein (siehe Art. 87 Abs. 3 und 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]) und prüfte es umfassend. IV 2024/216 7/23

E. 1.2

Streitgegenstand bildet die angefochtene Verfügung vom 10. Februar 2023, mit welcher die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch abwies. Zu prüfen ist damit, ob der Beschwerdeführer nach Ablauf der sechsmonatigen Frist nach Art. 29 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20; Anmeldung vom Dezember 2019) frühestens ab 1. Juni 2020 Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung hat.

E. 1.3

Der Anspruch auf eine ordentliche Rente der IV setzt unter anderem voraus, dass die versicherte Person bei Eintritt der Invalidität während mindestens drei Jahren Beiträge geleistet hat (Art. 36 Abs. 1 IVG). Im eurointernationalen Verhältnis sind die in EU/EFTA-Staaten erworbenen Beitragszeiten mitzuberücksichtigen, wobei die in der Schweiz erbrachte Beitragszeit mindestens ein Jahr betragen muss (vgl. U. MEYER/M. REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 4. Aufl. 2022, N 3 f. zu Art. 36). Der Beschwerdeführer erfüllt dies unter Berücksichtigung der in B.____ geleisteten Beiträge (IV-act. 46-2 und IV-act. 76-1).

E. 1.4

Die angefochtene Verfügung datiert vom 10. Februar 2023. Am 1. Januar 2022 traten im Zuge der Weiterentwicklung der IV revidierte Bestimmungen im IVG sowie im Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) samt entsprechendem Verordnungsrecht in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBI 2017 2535). Der Rechtsstreit dreht sich um einen bereits vor Inkrafttreten der Änderung bestehenden Rentenanspruch, sodass insoweit – entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen (vgl. BGE 148 V 174 E. 4.1; 144 V 210 E. 4.3.1) – das bisherige Recht zur Anwendung gelangt (vgl. etwa BGE 150 V 323 E. 4.2, sowie Urteil des Bundesgerichts vom 20. März 2024, 8C_543/2023, E. 2.2). Dieses gilt hier zudem auch nach dem 1. Januar 2022, da der Beschwerdeführer in diesem Zeitpunkt das 55. Altersjahr bereits vollendet hatte (lit. c Übergangsbestimmungen des IVG zur Änderung vom 19. Juni 2020; Urteil des Bundesgerichts vom 7. August 2024, 8C_621/2023, E. 3). Nachfolgend werden die Bestimmungen daher in der bis zum 31. Dezember 2021 gültigen Fassung zitiert.

E. 1.5

Art. 8 Abs. 1 ATSG 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). IV 2024/216 8/23

E. 1.6

Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 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).

E. 1.7

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). Rechtsprechungsgemäss ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens gemäss Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten und -ärztinnen, 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; Urteil des Bundesgerichts vom 13. Februar 2019, 8C_801/2018, E. 4.3).

E. 1.8

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 der festgestellte Sachverhalt unauflösbare Widersprüche enthält oder wenn eine entscheidungswesentliche Tatfrage bisher auf einer unvollständigen Beweisgrundlage beantwortet wurde (M. LENDFERS in: U. Kieser / M. Kradolfer / M. Lendfers [Hrsg.], Kommentar ATSG, 5. Aufl., 2024, Art. 61 N 88). IV 2024/216 9/23

E. 1.9

Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen 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).

E. 2.1

Medizinische Grundlage der angefochtenen Verfügung bildet das SMAB-Gutachten vom 1. September 2022, gemäss welchem dem Beschwerdeführer (aktuell) eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit zumutbar ist. Zu prüfen ist, ob das Gutachten unter Berücksichtigung der zusätzlich eingeholten Stellungnahme vom 12. Dezember 2024 als beweistauglich erscheint und der medizinische Sachverhalt somit genügend abgeklärt ist. In Nachachtung des Urteils des Bundesgerichts vom 9. Oktober 2024 ist insbesondere die Diskrepanz der gutachterlichen Einschätzung zu derjenigen der Eingliederungsfachleute zu diskutieren.

E. 2.2

Die Gutachter erhoben in ihren Teilgutachten ausführlich die Anamnesen. Dabei beklagte der Beschwerdeführer hauptsächlich Schmerzen in der linken Schulter und Beschwerden im linken Arm, den er kaum anheben könne. Ein Tremor an der linken Hand bestehe seit der Schulteroperation und würde durch Nervosität und Schmerzen hervorgerufen bzw. verstärkt. Auch habe er linksseitig Nackenschmerzen (IV-act. 177-32, 34 ff.; IV-act. 177-47, 49 ff.; IV-act. 177-57, 59 ff.; IV-act. 177-73, 75 ff.). In üblicher Art und Weise wurden die Befunde erhoben, wobei von der linken Schulter eine Röntgenaufnahme angefertigt wurde (IV-act. 177-36; IV-act. 177-51 ff.; IV-act. 177-62 ff.; IV-act. 177- 78 ff.). Die medizinische Beurteilung erfolgte, soweit relevant, gestützt auf die medizinischen Vorakten, namentlich auf den Austrittsbericht der Rehaklinik Bellikon vom 13. November

2017 (IV-act. 177-38 f.), die Berichte der Dres. F.____ (IV-act. 177-66) und E.____ (IV-act. 177-80 f.).

E. 2.3

Zu keiner Diskussion Anlass gibt das internistische Gutachten, wonach ein oral therapierbarer Diabetes mellitus Typ II ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit besteht (IV-act. 177-52).

E. 2.4.1

Der orthopädische Gutachter kam zum Schluss, eine konsistente signifikante Funktionseinschränkung finde sich an der linken Schulter insgesamt nicht (IV-act. 177-39). Der bildgebende Befund der Halswirbelsäule zeige keine Neurokompression; in der klinischen Untersuchung sei die HWS frei und schmerzlos beweglich gewesen. Aus präventivmedizinischer Sicht bestehe aufgrund der Neuroforamenstenose eine verminderte Belastbarkeit (IV-act. 177-39). Er führte aus, die geklagten Symptome und Funktionseinbussen an der linken Schulter seien nicht konsistent und plausibel (aktives Gegenspannen bei der passiven Bewegungsprüfung, höhere aktive Elevation im Zusammenhang mit einer Rumpfbeuge). Weiter weise der Beschwerdeführer an beiden Handinnenflächen deutliche Hornhautschwielen auf, die nur mit starker körperlicher Belastung möglich IV 2024/216 10/23

und mit den initial vom Beschwerdeführer gezeigten Funktionseinschränkungen nicht vereinbar seien (IV-act. 177-38). Er attestierte eine volle Arbeitsfähigkeit in Tätigkeiten mit einer Gewichtslimite von 10 kg ohne Arbeiten in Vorneige, Zwangshaltungen, repetitives Beugen des linken Armes, Überkopfarbeit und ohne Ersteigen von Leitern oder Gerüsten (IV-act. 177-41).

E. 2.4.2

Bereits die Ärzte der Rehaklinik Bellikon gingen im Austrittsbericht vom 13. November 2017 davon aus, dass bei gutem Effort eine bessere Leistung erbracht werden könnte, als bei den Leistungstests und im Behandlungsprogramm gezeigt worden sei. Das Ausmass der demonstrierten physischen Einschränkungen lasse sich mit den objektivierbaren pathologischen Befunden der klinischen Untersuchung, der bildgebenden Abklärung sowie den Diagnosen nur teilweise erklären (fremd-act. 156-2). Der Beschwerdeführer habe ein auffälliges Schmerz- und Leistungsverhalten gezeigt; es habe sich eine erhebliche Symptomausweitung gefunden (fremd-act. 156-4). Aus unfallkausaler Sicht könne eine leichte Arbeit ohne häufigen repetitiven Krafteinsatz des linken Arms, ohne Tätigkeiten links länger dauernd über Kopfhöhe, ohne Ersteigen von Leitern und ohne repetitive häufige Umwendebewegung des linken Vorderarms ganztägig ausgeübt werden (fremd-act. 156-3). Der Suva-Kreisarzt Dr. med. I.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie, befand aufgrund seiner Abschlussuntersuchung, in der angestammten Tätigkeit als Hilfsarbeiter bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Die Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sei in Bezug auf das linke Schultergelenk unfallkausal eingeschränkt; selten zumutbar seien wiederholte Krafteinsätze des linken Arms, nicht möglich seien längerdauernd über Kopfhöhe auszuführende Tätigkeiten sowie das Ersteigen von Leitern und Gerüsten (fremd-act. 179-8). Dr. J.____, Facharzt für Orthopädie, führte im Bericht vom 23. November 2018 aus, das MRI 7/2017 zeige als einzigen relevanten pathologischen Befund eine Reizung des Rest-AC-Gelenks. Das Ausmass der Beschwerden sei damit nicht erklärt und es müsse wohl von einer Schmerzstörung ausgegangen werden (IV-act. 152-13).

Am 14. Dezember 2018 berichtete er über eine ungenügende Compliance des Beschwerdeführers bei der Untersuchung der Stabilität der linken Schulter. Der Beschwerdeführer habe bisher nicht über Schmerzen im Nackenbereich geklagt, und dass diese nach einer AC-Gelenksinfiltration verschwunden seien, könne er nicht erklären. Die Ursache der Schmerzen im gesamten linken Arm bleibe somit weiterhin unklar (IV-act. 93-5).

E. 2.5.1

Der neurologische Gutachter diagnostizierte ein Carpaltunnelsyndrom beidseits und einen Tremor des linken Arms unklarer Genese (IV-act. 177-81 f.). Für eine Radikulopathie C6 links konnte er keine eindeutigen klinischen Hinweise erheben. Er führte aus, hinsichtlich des Carpaltunnelsyndroms würden keine alltagsrelevanten Beeinträchtigungen angegeben und es fänden sich auch keine klinisch- neurologisch wegweisenden Befunde. Indes könnten repetitive Beugebewegungen in den Handgelenken zu einer deutlichen Verschlechterung führen. Bei Status nach Schulteroperation im Juli IV 2024/216 11/23

2017 sei es zu einer Schmerzausweitung im gesamten linken Arm gekommen, eine neurologische Diagnose lasse sich daraus nicht ableiten (IV-act. 177-81 f.). Zum Tremor hielt der neurologische Gutachter fest, dieser sei nicht konsistent zu beobachten gewesen; er habe bei Ablenkung sistiert. Dessen ätiologische und nosologische Zuordnung bleibe unklar. Gegen einen essenziellen Tremor sprächen – neben der Einseitigkeit – der berichtete zeitliche Zusammenhang zur Schulteroperation und das häufig zu beobachtende Sistieren bei Ablenkung. Für grobmotorische Aufgaben dürfte dieser nicht relevant sein (IV-act. 177-81). In einer leidensadaptierten Tätigkeit bestehe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (IV-act. 177-83).

E. 2.5.2

Dr. E.____ hatte ein Carpaltunnelsyndrom diagnostiziert und Befunde eines Sulcus-ulnaris-Syndroms erhoben (fremd-act. 145-2). Sie führte im Bericht vom 11. Oktober 2017 weiter aus, die bestehende Schmerzausweitung mit zunehmender motorischer Minderinnervation sei auch im Rahmen einer Schmerzwarnungsstörung zu sehen und schlug eine Therapie mit schmerzdistanzierenden Medikamenten sowie eine psychologisch-psychiatrische Betreuung des Beschwerdeführers vor (fremd- act. 145-6 f.). Sie konnte eine C6-Symptomatik und ein Korrelat der möglichen Affektion der Nervenwurzel C5 insbesondere elektrophysiologisch nicht objektivieren (vgl. fremd-act. 145-4). Auch aus ihren Ausführungen ergeben sich somit keine objektiven Aspekte, welche das Gutachten in somatischer Hinsicht in Frage zu stellen vermögen.

E. 2.5.3

In ihrer Stellungnahme vom 12. Dezember 2024 führten die Gutachter aus, dass eine gelegentliche Abklärung des Tremors weiterhin empfohlen werde. Im fachspezifischen Belastungsprofil seien feinmotorische Tätigkeiten ausgeschlossen worden, da der Tremor hier ein Handicap darstellen würde. Unter dieser Bedingung habe in angepassten Tätigkeiten keine Arbeitsunfähigkeit attestiert werden können (IV 2024/216, act. G 5). Dass sich der Tremor lediglich quantitativ auf die Arbeitsfähigkeit auswirkt, erscheint nachvollziehbar, da dieser bei Einsatz der Hand bzw. Ablenkung offenbar sistiert bzw. durch Fixierung geschickt kompensiert werden kann (IV-act. 127-5; IV-act. 150-3; IV-act. 145-8; IV-act. 177-75, 79). Die von den Gutachtern vorgeschlagenen weiteren Abklärungen hätten vor allem therapeutische Bedeutung, zumal für die Schätzung der Arbeitsfähigkeit

die durch den Gesundheitsschaden bewirkten Einschränkungen und nicht primär dessen Ursache von Bedeutung sind (vgl. BGE 136 V 281 E. 3.2.1; Urteile des Bundesgerichts vom 23. November 2020, 9C_524/2020, E. 5.1 mit weiteren Verweisen, und vom 19. Juli 2020, 8C_737/2019, E. 5.1.2).

E. 2.6

Als Zwischenfazit erweist sich das Gutachten im somatischen Bereich als nachvollziehbar und schlüssig, weil sich keine die Arbeitsfähigkeit quantitativ einschränkenden Befunde objektivieren lassen. Diese Einschätzung deckt sich sowohl mit den Behandlerberichten als auch mit den Suva-Akten. Auch betreffend Symptomausweitung herrscht Übereinstimmung mit den vorliegenden Akten. Das Carpal-tunnelsyndrom und der Tremor wirken sich nachvollziehbar lediglich in qualitativer Hinsicht auf den Kreis der zumutbaren Tätigkeiten aus. Der Beschwerdeführer gab keine Beschwerden an, die auf IV 2024/216 12/23

die aktenkundigen zervikalen Bandscheibenvorfälle zurückgeführt werden können (IV-act. 177-75). Solche konnten auch nicht objektiviert werden.

E. 2.7.1

Der behandelnde Psychiater Dr. F.____ hatte gemäss Verlaufsbericht vom 4. Oktober 2021 bei einer diagnostizierten mittelgradigen depressiven Störung und einer PTBS nach Arbeitsunfall noch eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in physisch nicht anstrengenden Tätigkeiten ohne Zeit- und Leistungsdruck attestiert (IV-act. 142). Bei der Befragung durch die psychiatrische Gutachterin gab der Beschwerdeführer an, sich aufdrängende, wie ein Film ablaufende belastende Erinnerungen kenne er nicht. Ab und zu träume er vom Unfall. Er sei in der Lage, positive Gefühle zu empfinden. Wutausbrüche ohne oder aus geringem Anlass kenne er nicht. Wegen fehlender Arbeit träten ab und zu Versagensgefühle auf und er distanzieren sich von anderen Menschen, um mögliche Fragen zu vermeiden (IV-act. 177-59). Die psychiatrische Gutachterin konnte keine Befunde wie Antriebsminderung, Lust- und Interesselosigkeit, Konzentrationsschwierigkeiten und Ermüdbarkeit feststellen. Sie fand gestützt auf die erhobenen Befunde keine auf eine behandlungsbedürftige Depression oder Angststörung hinweisenden Auffälligkeiten mehr, weshalb ihre Beurteilung der Depression als remittiert einleuchtet. Ebenfalls schlüssig legt sie dar, inwiefern die Diagnosekriterien einer manifesten PTBS nicht vorlägen (vgl. IV-act. 177-66 f.). Zu den Schmerzen führte die psychiatrische Sachverständige aus, eine somatische Belastungsstörung lasse sich nicht diagnostizieren, da hierfür wichtige Kriterien – insbesondere auf der emotionalen, kognitiven und Verhaltensebene – nicht erfüllt seien. Aufgrund maladaptiver Kognitionen in Form gedanklicher Einengung auf das Schmerzerleben und Attribution der Ursachen auf die organischen Faktoren sei eine zunehmende körperliche Dekonditionierung mit reduzierter Belastbarkeit festzustellen. Dieser Prozess habe keinen Krankheitswert (IV-act. 177-67). Ihre Einschätzung einer psychisch bedingten 50%igen Arbeitsfähigkeit bis zum Zeitpunkt der Begutachtung und von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit ab dieser (IV-act. 177-68 f.) ist damit nachvollziehbar und stimmt mit den vorliegenden Beurteilungen von Dr. F.____ überein.

E. 2.8

Zusammenfassend erfüllt das polydisziplinäre Gutachten die Anforderungen der Rechtsprechung an die Beweistauglichkeit.

E. 3

Der Beschwerdeführer rügt im Wesentlichen, die gutachterliche Einschätzung stehe im Widerspruch zur Beurteilung behandelnder Ärzte sowie zu den Erkenntnissen aus der beruflichen Abklärung in den Werkstätten Buecherwäldli bzw. im Unternehmen H.____, welche von den Gutachtern nicht gewürdigt worden seien. IV 2024/216 13/23

E. 3.1

Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung obliegt die abschliessende Beurteilung der sich aus einem Gesundheitsschaden ergebenden funktionellen Leistungsfähigkeit in der Hauptsache dem Arzt oder der Ärztin, nicht den Fachleuten der Berufsberatung/beruflichen Eingliederung. Steht indes eine medizinische Einschätzung der Leistungsfähigkeit in offensichtlicher und erheblicher Diskrepanz zu einer Leistung, wie sie während einer ausführlichen beruflichen Abklärung bei einwandfreiem Arbeitsverhalten/-einsatz der versicherten Person effektiv realisiert wurde und gemäss Einschätzung der Berufsfachleute objektiv realisierbar ist, vermag dies ernsthafte Zweifel an den ärztlichen Annahmen zu begründen und ist das Einholen einer klärenden medizinischen Stellungnahme grundsätzlich unabdingbar (Urteile vom 27. Juni 2018, 8C_48/2018, E. 4.3.1 und vom 15. Februar 2019, 9C_534/2018, E. 2.2, mit weiteren Verweisen).

E. 3.2

Die berufliche Abklärung dauerte insgesamt vom 19. April 2021 bis 18. Oktober 2021. Die Massnahme erfolgte zunächst intern in der G.____ und ab dem 17. Mai 2021 extern an einem Nischenarbeitsplatz im Unternehmen H.____ (IV-act. 127-4). Der Beschwerdeführer begann mit einem Pensum von 4 Stunden an 5 Tagen (IV-act. 145-6; IV-act. 127). Am 17. Mai 2021 arbeitete er erstmals

E. 3.3

Der Jobcoach führte aus, der Beschwerdeführer habe sein Pensum auf 60 % steigern und stabilisieren können. Dabei habe er eine durchschnittliche Leistung von 80 % erreicht bei einfachen Arbeiten, welche mit der gesunden Hand hätten erledigt werden können. Dies entspreche einer Leistungsfähigkeit von knapp 50 % im ersten Arbeitsmarkt (IV-act. 145-6; IV-act. 146-8, 11). Die Eingliederungsfachpersonen bescheinigten dem Beschwerdeführer eine hohe Motivation; er habe die Arbeitszeiten stets pünktlich eingehalten und die Vorgesetzten seien mit seiner Arbeit sehr zufrieden gewesen. Die Eingliederungsverantwortliche hielt abschliessend fest, die linke Hand könne lediglich als Zudienhand benutzt werden (IV-act. 127-2; IV-act. 129-2; IV-act. 134-2; IV-act. 141-2 f.; IV-act. 144-2). Demnach weicht die im Rahmen der beruflichen Eingliederung erbrachte quantitative Leistungsfähigkeit von unter 50 % im ersten Arbeitsmarkt erheblich von der gutachterlichen Einschätzung ab.

E. 3.4

Die Gutachter führten in ihrer Stellungnahme vom 12. Dezember 2024 aus, dass ihnen in der Konsensbeurteilung ein Fehler unterlaufen sei. Retrospektiv habe für die Zeit von Dezember 2019 bis zum Zeitpunkt der Begutachtung (27. Juni 2022, IV-act. 177-57) aus psychiatrischen Gründen eine IV 2024/216 14/23

Arbeitsunfähigkeit von 50 % bestanden. Diese sei polydisziplinär ausschlaggebend (vgl. act. G 5). Das Versicherungsgericht stellte bereits in seiner Entscheid vom 4. März 2024 auf die Einschätzung im psychiatrischen Teilgutachten einschliesslich der retrospektiven Arbeitsunfähigkeit in diesem Zeitraum ab, weshalb es dem Beschwerdeführer auch eine

befristete Rente zusprach. Somit ergibt sich diesbezüglich durch die Stellungnahme der Gutachter weder eine neue Erkenntnis noch eine Diskrepanz zur Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch die Eingliederungsfachleute. Festzuhalten gilt allerdings, dass sich die übereinstimmende Einschätzung der Arbeitsfähigkeit lediglich bei der Beurteilung des psychiatrischen Teilgutachtens ergibt. Die während der Eingliederungsmassnahme geltend gemachten Schmerzen (z. B. IV-act. 127-5 oder 145-4) konnten aus somatischer Sicht gutachterlich nicht objektiviert werden. Wie erwähnt war auch bereits aus den Behandlerberichten und den Suva-Akten bekannt, dass beim Beschwerdeführer eine erhebliche Symptomausweitung besteht (siehe zum Ganzen E. 2.5 und 2.6). Auch der Tremor ist im Hinblick auf die Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit unerheblich (siehe E. 2.5.3). Bezüglich der somatischen Beschwerden besteht demnach zwar eine andere Beurteilung der Arbeitsfähigkeit. Diese Diskrepanz wurde aber im Gutachten aufgrund der Inkonsistenzen (siehe IV-act. 177-38) plausibel erklärt. Es erstaunt auch nicht, dass der Beschwerdeführer aufgrund der Schmerzen subjektiv seine Leistungsfähigkeit anders einschätzt. Jedoch ist die Einschätzung der Eingliederungsfachleute bei nicht objektivierbaren Schmerzen stark zu relativieren. Es stellt sich daher nur die Frage, ob auch aus psychiatrischer Sicht ab dem Zeitpunkt der Begutachtung eine andere Beurteilung nachvollziehbar ist.

E. 3.5

Die Begutachtung fand erst rund ein dreiviertel Jahr nach Beendigung der Eingliederungsmassnahme statt (Beendigung Eingliederung: Oktober 2021, IV-act. 145-1; psychiatrische Begutachtung 27. Juni 2022, IV-act. 177-57). Aufgrund des unterschiedlichen Zeitraums sind die Einschätzungen der Eingliederungsfachpersonen somit nicht ohne Weiteres geeignet, die gutachterliche Einschätzung in Frage zu stellen. Denn es ist nicht auszuschliessen, dass sich im Zeitpunkt der Begutachtung der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers anders präsentierte.

E. 3.6

Dr. F.____ hielt im Verlaufsbericht vom 4. Oktober 2021 fest, nach dem bisherigen Verlauf der Therapie und dem aktuellen psychischen Zustand sei auch in Zukunft höchstens mit einer 50%igen Arbeitsfähigkeit zu rechnen (IV-act. 142-2). Zu beachten ist, dass im Zeitpunkt dieses Berichts die Eingliederungsmassnahme noch nicht beendet (Dauer bis am 18. Oktober 2021) war. Die prognostische Aussage vermag im Übrigen die echtzeitliche Beurteilung der psychiatrischen Gutachterin nicht zu entkräften, wonach im Zeitpunkt ihrer Untersuchung am 27. Juni 2022 keine relevanten Befunde mehr zu erheben waren (s. E. 2.5). Von einer zunächst vorgesehenen stationären psychiatrischen Behandlung (IV-act. 95) wurde schliesslich abgesehen (IV-act. 160-2), was auf eine Verbesserung des psychischen Gesundheitszustandes hindeutet. Von Bedeutung ist auch, dass die psychiatrisch eingeschätzte Arbeitsunfähigkeit nicht etwa aufgrund der Schmerzen, sondern wegen der

IV 2024/216 15/23

Depression und der posttraumatischen Belastungsstörung attestiert wurde (vgl. IV-act. 142). Eine somatoforme Schmerzstörung oder eine ähnliche somatoforme Erkrankung wurde nicht nur von der Gutachterin verneint, sondern auch vom behandelnden Dr. F.____ nicht diagnostiziert. Da zum Zeitpunkt der Begutachtung keine schwerwiegenden Befunde und damit einhergehend eine remittierte mittelgradig depressive Störung gutachterlich erhoben werden konnte, ist demnach nachvollziehbar, dass der Beschwerdeführer in diesem

Zeitpunkt nicht mehr zu 50 %, sondern zu 100 % arbeitsfähig war. Insofern vermag die Einschätzung einer medizinischen Laienperson bzw. diejenige der Eingliederungsfachleute keine Zweifel an der gutachterlichen Beurteilung, welche dreiviertel Jahr nach Abschluss der Eingliederungsmassnahmen stattfand, zu begründen.

E. 3.7

Zusammenfassend ist auf die gutachterliche Einschätzung abzustellen und ab dem Zeitpunkt der psychiatrischen Begutachtung (27. Juni 2022) von einer 100 %igen Arbeitsfähigkeit für adaptierte Tätigkeiten auszugehen. Zuvor ist entsprechend den Angaben im psychiatrischen Teilgutachten, der Stellungnahme der Gutachterstelle vom 12. Dezember 2024 sowie der RAD-Stellungnahme vom 21. Januar 2025 eine aus psychiatrischer Sicht eingeschränkte Arbeitsfähigkeit von lediglich 50 % anzunehmen (vgl. E. 2.5). Der Beschwerdeführer leistete zwar bereits während der beruflichen Abklärung einen Einsatz von rund 60 %. Aufgrund der reduzierten Anforderungen an diesen Arbeitsplatz rechtfertigt sich jedoch die Annahme einer 50%igen Arbeitsfähigkeit bis zum Zeitpunkt der psychiatrischen Begutachtung. 4. Der Beschwerdeführer lässt geltend machen, die ihm mögliche Arbeitsfähigkeit sei nicht verwertbar. 4.1 Die Möglichkeit einer versicherten Person, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem allgemeinen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt von den konkreten Umständen des Einzelfalls ab. Massgebend sind rechtsprechungsgemäss die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch die Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder die Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich. Beim ausgeglichenen Arbeitsmarkt handelt es sich um eine theoretische Grösse, so dass nicht leichthin angenommen werden kann, die verbliebene Leistungsfähigkeit sei unverwertbar. Er umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei denen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen des Arbeitgebers rechnen können. Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist insbesondere dann 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 zum Vornherein als IV 2024/216 16/23

ausgeschlossen erscheint (Urteil des Bundesgerichts vom 2. Dezember 2020, 8C_416/2020, E. 4 mit Verweisen). An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten betreffend Verweistätigkeiten sind rechtsprechungsgemäss keine übermässigen Anforderungen zu stellen (Urteil des Bundesgerichts vom 22. Dezember 2016, 9C_469/2016, E. 3.2). 4.2 Ein fortgeschrittenes Alter kann 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 (Urteil des Bundesgerichts vom 25. November 2021, 8C_535/2021, E. 5.3.2). 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.). Vorliegend datiert das Gutachten, welches grundsätzlich gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung als massgebliches Datum gilt, vom 1. September 2022. Zu diesem Zeitpunkt war der

Beschwerdeführer bereits 60 Jahre alt. Im vorliegenden Fall gilt es allerdings festzuhalten, dass dem Beschwerdeführer bereits früher bewusst sein musste, dass er zumindest über eine Restarbeitsfähigkeit verfügt. Denn während der Eingliederung strebte er einen Realarbeitsplatz bei der H. ___ an. Im Schlussbericht vom 15. bzw. 18. Oktober 2021 ging man von einer Restarbeitsfähigkeit von 50% auf dem ersten Arbeitsmarkt aus (IV-act. 145). Somit hätte ihm bereits zu diesem Zeitpunkt klar sein müssen, dass er nicht mit einer ganzen IV-Rente rechnen kann und sich daher um Arbeitsstellen bemühen müsste. Insofern erscheint es im vorliegenden Fall angemessen, auf den früheren Zeitpunkt für die Beurteilung der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit abzustellen. Damals war der am ___ 1962 Geborene noch nicht ganz 60 Jahre alt, sondern 59 1/2 Jahre. Allerdings ist der exakte Zeitpunkt insofern nicht ausschlaggebend, da das Bundesgericht die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auch bei über 60-jährigen Versicherten bejaht. Sie verneint sie lediglich, wenn die Restarbeitsfähigkeit sehr eingeschränkt ist, allenfalls bereits eine IV-Teilrente bezogen wird, eine längere Arbeitsmarktabsenz vorliegt, eine 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 (vgl. PHILIPP EGLI / MARTINA FILIPPO / THOMAS GÄCHTER / MICHAEL E. MEIER, Grundprobleme der Invaliditätsbemessung in der Invalidenversicherung, Zürich 2021, Rz 89 ff. S. 42, Rz 125, S. 53 und Rz 147, S. 58, je mit Verweisen). Das Alter des Beschwerdeführers bildet daher vorliegend keinen entscheidenden Faktor für die Beurteilung der Verwertbarkeit seiner Restarbeitsfähigkeit (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts vom 16. Oktober 2019, 9C_574/2019, E. 2.2 ff.). 4.3 Der Beschwerdeführer arbeitet mittlerweile unbefristet bei der H. ___ an einem Arbeitsplatz für Mitarbeitende mit einer Behinderung in einem 65%-Pensum (act. G 1.1.2). Ob der Arbeitsplatz des IV 2024/216 17/23

Beschwerdeführers noch als zum ersten Arbeitsmarkt zählender Nischenarbeitsplatz oder bereits als zum zweiten Arbeitsmarkt gehörend einzuordnen ist, kann an dieser Stelle offenbleiben. Denn die Eingliederungsfachleute haben festgehalten, die vom Beschwerdeführer gezeigte Leistung entspreche einer Leistungsfähigkeit von knapp 50 % bezogen auf den ersten Arbeitsmarkt (IV-act. 146-11). Dass der Beschwerdeführer keinen so genannten Realarbeitsplatz bei der H. ___ erhalten hat, liegt lediglich daran, dass das Unternehmen diese Stellen nur mit vollzeitlich arbeitenden Personen besetzt (IV-act. 144-3; IV-act. 145-5). Gemäss dem beweistauglichen Gutachten wäre dem Beschwerdeführer in Tätigkeiten unter anderem ohne längere/repetitive Flexion der Hände und ohne besonderen Anspruch an feinmotorische Funktionen ein vollzeitliches Pensum zumutbar (IV-act. 177-9). Hinweise, dass der Beschwerdeführer seine Arbeitsfähigkeit nur an einem "geschützten" Arbeitsplatz bzw. im zweiten Arbeitsmarkt verwerten könnte, ergeben sich aus dem Gutachten nicht. Der Beschwerdeführer hat eine Steigerung des Pensums auf eine 100 % Stelle bei H. ___ aus invaliditätsfremden Gründen unterlassen und dadurch die Möglichkeit, dort an einem Realarbeitsplatz zum Einsatz zu kommen und allenfalls auch angestellt zu werden, verhindert (vgl. IV-act. 144-3). Zudem ist die Verwertbarkeit der (Rest-)Arbeitsfähigkeit in einem anderen Betrieb nicht ausgeschlossen. Entgegen der Annahme des Beschwerdeführers werden für eine Tätigkeit im ersten Arbeitsmarkt auch nicht zwei gesunde Hände benötigt. Denn selbst bei funktioneller Einarmigkeit der dominanten Seite und Zumutbarkeit von ausschliesslich körperlich leichter Arbeit ist von der Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit auszugehen. Es besteht ein

ausreichendes Angebot an Stellen, die selbst einhändig ausgeführt werden könnten, etwa einfache Überwachungs-, Prüf- und Kontrolltätigkeiten sowie die Bedienung und Überwachung von (halb-) automatischen Maschinen oder Produktionseinheiten (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 19. Mai 2022, 8C_55/2022, E. 4.4.1, vom 27. August 2020, 8C_462/2020, E. 5.1, vom 28. Oktober 2019, 9C_300/2019, E. 5.3.3, vom 10. April 2019, 8C_811/2018, E. 4.4.2 und vom 14. Juni 2018, 8C_227/2018, E. 4.2.1). So sah die Eingliederungsverantwortliche den Beschwerdeführer in Tätigkeiten wie einfachen Montage- und Kontrollarbeiten, welche mit einer Hand ausführbar seien, und als Transportfahrer – der Beschwerdeführer verfügt über die Prüfung Kat. B für Personenwagen und Lieferwagen bis 3,5 Tonnen –, sofern er keine schweren Waren anheben muss (IV-act. 146-12). Auch diese Tätigkeiten entsprechen dem gutachterlichen Adaptionsprofil und es ist kein Grund ersichtlich, weshalb dem Beschwerdeführer eine solche Tätigkeit nicht zumutbar sein soll. Somit ist von der Verwertbarkeit der gutachterlich attestierten Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt auszugehen. 5. Zu prüfen bleibt der Einkommensvergleich. 5.1 Bis zum Eintritt des Gesundheitsschadens war der Beschwerdeführer als Hilfsarbeiter tätig (Angaben Arbeitgeberin vom 1. Dezember 2016, IV-act. 10-5, und vom 24. Februar 2020 [Posteingang], IV-act. 87). Aufgrund der fehlenden Berufsbildung und der bisherigen, wenn auch kurzen IV 2024/216 18/23

Erwerbstätigkeit in der Schweiz ist es nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer als Hilfsarbeiter einstuft und für die Bestimmung des Valideneinkommens vom Tabellenlohn gemäss Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik (BSV) für Hilfsarbeiter ausgegangen ist (vgl. IV-act. 180). Dies wird vom Beschwerdeführer auch nicht bestritten. Wie sich nachfolgend zeigt, ist auch beim Invalideneinkommen auf den Tabellenlohn für Hilfsarbeiter abzustellen. Damit erübrigt sich grundsätzlich eine exakte Bestimmung der Vergleichseinkommen, da diesfalls der Invaliditätsgrad nämlich dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn entspricht. 5.2 5.2.1 Bezüglich des Invalideneinkommens bringt der Beschwerdeführer vor, ein solches sei aufgrund seines aktuellen Einkommens am geschützten Arbeitsplatz bei der H. ___ mit einem Pensum von rund 65,2 % zu bemessen, welches Fr. 800.-- betrage. 5.2.2 Für die vorliegend streitige Festsetzung des Invalideneinkommens ist gemäss bisheriger Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in der die versicherte Person konkret steht. Übt sie 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 (BGE 148 V 181 E. 6.2; Urteil des Bundesgerichts vom 3. Oktober 2022, 8C_72/2022, E. 7.1). 5.2.3 Ob der Beschwerdeführer seine verbleibende Arbeitsfähigkeit ausschöpft, beurteilt sich vorliegend anhand der als beweistauglich befundenen gutachterlichen Einschätzung, wonach medizintheoretisch ab dem Zeitpunkt der Begutachtung in adaptierten Tätigkeiten eine 100%ige Arbeitsfähigkeit besteht, die im ersten Arbeitsmarkt verwertbar wäre (s. E. 4.3). Auch wenn der subjektiv an der Belastungsgrenze des Beschwerdeführers liegende Einsatz positiv anzuerkennen ist, schöpft er mit seiner 65,2%igen Tätigkeit die verbleibende Arbeitsfähigkeit nicht voll aus. Auch entspricht der von ihm erzielte Lohn nicht demjenigen, welchen er als Hilfsarbeiter erzielen könnte. Denn der Beschwerdeführer erhält unter der Annahme des Arbeitgebenden, dass es sich lediglich um eine Tätigkeit auf dem 2.

Arbeitsmarkt handelt, ein monatliches Einkommen von nur Fr. 800.--. Dieses kann für die Bemessung des Invalideneinkommens nicht herangezogen werden, da – wie bereits ausgeführt (E. 4.3) – nichts gegen eine Tätigkeit auf dem 1. Arbeitsmarkt spricht. Somit entfällt auch die Möglichkeit der Hochrechnung auf ein Vollzeitpensum (vgl. dazu Urteile des Bundesgerichts vom 15. November 2010, 9C_721/2010, E. 4.1.2, und vom 5. Dezember 2017, 8C_475/2017, E. 6.1). Der dem Beschwerdeführer ausgerichtete Lohn bietet somit keine zuverlässige Grundlage für die Ermittlung des IV 2024/216 19/23

Invalideneinkommens. Die Beschwerdegegnerin hat für die Bemessung des Invalideneinkommens somit zu Recht ebenfalls den Tabellenlohn herangezogen. 5.2.4 Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Lohn Daten 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 pflichtgemässen Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen. Dem Abzug kommt als Korrekturinstrument bei der Festsetzung eines möglichst konkreten Invalideneinkommens überragende Bedeutung zu (BGE 148 V 174 E. 9.2.2, mit Verweisen). 5.2.5 Im vorliegenden Fall zu berücksichtigen ist, dass der Beschwerdeführer bereits in einem fortgeschrittenen Alter ist, seine linke Hand nur eingeschränkt benutzen kann und er somit nur ideal leidensadaptierte Tätigkeiten ausüben kann. Dies führt zu einer eingeschränkten Auswahl an Arbeitstätigkeiten und selbst bei einer geeigneten Tätigkeit ist weder ein flexibler Einsatz noch eine Mehrarbeit seitens des Beschwerdeführers möglich, sodass mit einem gewissen Entgegenkommen eines Arbeitgebenden gerechnet werden muss. Zudem werden in der LSE tatsächlich erzielte Einkommen von zumeist nicht behinderten Personen erhoben (vgl. BGE 148 V 174 E. 9.2.2; erläuternder Bericht [nach Vernehmlassung] zur Änderung der IVV Umsetzung der Motion SGK-N 22.3377 «Invaliditätskonforme Tabellenlöhne bei der Berechnung des IV-Grads») und sie beinhalten auch Löhne für körperlich schwere Tätigkeiten. Es ist somit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer seine Arbeitsfähigkeit nicht mit demselben ökonomischen Erfolg verwerten kann wie eine gesunde Person. Daher erscheint die Vornahme eines Abzugs von 10 % vom Tabellenlohn angemessen. 5.2.6 Bei 100%iger Arbeitsfähigkeit ergibt sich somit ein Invaliditätsgrad von 90 %, bei 50%iger Arbeitsfähigkeit ein solcher von 55 % ($1 - 0,9 \times 50 \%$). 6. Aufgrund der psychisch bedingten 50%igen Arbeitsunfähigkeit von Dezember 2019 bis zum Zeitpunkt der psychiatrischen Begutachtung vom 27. Juni 2022 (IV-act. 177-69) hat der Beschwerdeführer unter Berücksichtigung von Art. 88a Abs. 1 IVV mit Wirkung vom 1. Juni 2020 (siehe E. 1.2) bis 30. September 2022 Anspruch auf eine halbe Rente. Zwar nahm der Beschwerdeführer in diesem IV 2024/216 20/23

Zeitraum an Eingliederungsmassnahmen teil, jedoch wurde ihm gemäss den vorliegenden Akten kein Taggeld ausgerichtet (IV-act. 119-2; 123; Schreiben: kein Anspruch auf Taggeld; 131: Eingliederungsplan: während der Massnahme kein Anspruch auf ein IV-Taggeld). 7. 7.1 Nach dem Gesagten ist die angefochtene Verfügung in teilweiser

Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer mit Wirkung vom 1. Juni 2020 bis 30. September 2022 Anspruch auf eine halbe Rente hat. Zur Festsetzung des Rentenbetrags und Ausrichtung der Rentenleistung ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen. 7.2 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. 1 bis IVG). Vorliegend ist über die Kostenfolgen zweier Verfahren (Urteil IV 2023/57, welches das Bundesgericht aufhob, und IV 2024/216) zu befinden. Nach dem Urteil des Bundesgerichts waren weitere Abklärungen notwendig. In Anbetracht des erhöhten Aufwandes erscheint eine Gerichtsgebühr von Fr. 800.-- in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Aufgrund der vollumfänglichen Ablehnung eines Rentenanspruchs in der angefochtenen Verfügung hat sich der Beschwerdeführer zu Recht zur Erhebung einer Beschwerde veranlasst gesehen. Allerdings hat er nicht nur eine befristete, sondern eine unbefristete Invalidenrente beantragt. Aufgrund dieser Umstände rechtfertigt es sich, die Gerichtskosten den Parteien hälftig aufzuerlegen. Ihm ist daher ermessensweise die Hälfte der Kosten, d.h. Fr. 400.--, aufzuerlegen. Zufolge unentgeltlicher Rechtspflege ist der Beschwerdeführer für seinen Teil der Gerichtsgebühr von der Bezahlung zu befreien. Den Restbetrag von Fr. 400.-- hat die Beschwerdegegnerin zu bezahlen. 7.3 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Da der Beschwerdeführer teilweise obsiegt, hat er einen reduzierten Anspruch auf eine Parteientschädigung. Diese wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b Honorarordnung (HonO; sGS 963.75) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat keine Honorarnote eingereicht. Auch bei diesem ist nach dem Entscheid vom 4. März 2024 im Verfahren IV 2014/216 ein zusätzlicher Aufwand durch weitere Stellungnahmen angefallen, welcher bei der Festlegung der ausseramtlichen Kosten zu berücksichtigen ist. Bei vollständigem Obsiegen wäre daher eine Parteientschädigung von rund Fr. 5'200.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) angemessen. Da der Beschwerdeführer nur teilweise obsiegt, hat er entsprechend dem Ausmass des Obsiegens IV 2024/216 21/23

(siehe E. 7.2) einen reduzierten Anspruch auf eine Parteientschädigung. Vorliegend erscheint eine Parteientschädigung von rund Fr. 2'600.-- als gerechtfertigt. Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer somit mit Fr. 2'600.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen. 7.4 Die Differenz zur Parteientschädigung, die bei vollem Obsiegen geschuldet wäre, bezahlt der Staat zufolge unentgeltlicher Rechtsverbeiständung, jedoch ist der Differenzbetrag um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 des Anwaltsgesetzes; sGS 963.70). Somit hat der Staat den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers pauschal mit Fr. 2'080.-- ([Fr. 5'200.-- Pauschalbetrag - Fr. 2'600.-- für das hälftige Obsiegen] x 80% für Kürzung um einen Fünftel; inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen. 7.5 Eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, 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]). IV 2024/216 22/23

Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung aufgehoben und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer mit Wirkung vom 1. Juni 2020 bis 30. September 2022 Anspruch auf eine halbe Rente hat. Zur Festsetzung des Rentenbetrags und Ausrichtung der Rentenleistung wird die Sache im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. 3. Die Gerichtsgebühr von Fr. 800.-- bezahlen der Beschwerdeführer und die Beschwerdegegnerin je im Umfang von Fr. 400.--. Der Beschwerdeführer wird zufolge unentgeltlicher Rechtspflege vorläufig von der Bezahlung befreit. 4. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 2'600.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 5. Der Staat entschädigt den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers zufolge unentgeltlicher Rechtsverteidigung mit Fr. 2'080.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer). IV 2024/216 23/23

E. 6

Stunden, wodurch seine Schmerzen viel stärker wurden und der Hausarzt ihn bis zunächst zum

E. 8

Juni 2021 zu 50 % arbeitsunfähig schrieb (IV-act. 127-3). Der Beschwerdeführer gab zu Protokoll, einer Steigerung von 50 % auf 100 % stehe die Beurteilung des Hausarztes Dr. K.____ entgegen (IV- act. 145-4). Dieser schrieb den Beschwerdeführer ab 8. Juni 2021 weiterhin zu 50 % arbeitsunfähig (IV- act. 132). Dennoch konnte der Beschwerdeführer per 1. Juni 2021 seine Arbeitszeit dauerhaft auf 5 Stunden (entsprechend einem Pensum von rund 60 %) steigern (IV-act. 145-6). Weitere Versuche, das Pensum zu erhöhen, erfolgten am 19. Juli 2021 und am 23. August 2021, worauf jeweils durch Überforderung verursachte Beschwerden auftraten (IV-act. 145-4; IV-act. 146-7).

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