Fall-Nr.:	IV 2013/577
Stelle:	Versicherungsgericht
Rubrik:	IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum:	23.10.2019
Entscheiddatum:	29.04.2016

Entscheid Versicherungsgericht, 29.04.2016

Art. 28 IVG. Berechnung des Invaliditätsgrades eines Hilfsarbeiters. Verantwortlichen Ausführungen zu den ökonomischen Ursachen der Notwendigkeit eines Abzuges vom Medianwert bei gesundheitlich angeschlagenen Hilfsarbeitern (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 29. April 2016, IV 2013/577).

Besetzung

Vizepräsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen

Karin Huber-Studerus und Marie-Theres Rüegg Haltinner;

Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Geschäftsnr.

IV 2013/577

Parteien

A.___,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Arthur Andermatt,

Teufener Strasse 8, Postfach 130, 9001 St. Gallen,

gegen

© Kanton St.Gallen 2025

IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen,

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Rente

Sachverhalt

A.

A.a A.___ meldete sich im September 2009 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 1 und 4). Er gab an, er habe in seinem Herkunftsland eine dreijährige Ausbildung zum Textilbearbeiter absolviert. Seit dem Jahr 2002 arbeite er als Kanalreiniger. Die Arbeitgeberin berichtete am 29. September 2009 (IV-act. 13), der Versicherte habe nach dem 27. Januar 2009 nicht mehr gearbeitet. Da er den Arm nicht mehr heben könne, sei ihm die Tätigkeit als Kanalreiniger nicht mehr zumutbar. Ab April 2008 sei ihm ein Lohn von 4'130 Franken pro Monat be¬ziehungsweise von 53'690 Franken pro Jahr ausgerichtet worden. In einem Telefongespräch mit Dr. med. B.___ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD) gab der Hausarzt Dr. med. C.___ am 27. November 2009 an (IV-act. 18), der Versicherte habe eine Rotatorenmanschettenruptur an der rechten Schulter erlitten. Am 29. Januar 2009 sei der Versicherte im Spital D.___ operiert worden. Gemäss der Klinik für Orthopädie des Kantonsspitals St. Gallen liege eine irreparable Situation vor; die Abduktion über 90 Grad sei bleibend nicht mehr möglich. Die angestammte schwere Tätigkeit könne dem Versicherten nicht mehr zugemutet werden. Leidensadaptierte, wechselbelastende, leichte Tätigkeiten ohne Heben und Tragen von Lasten über fünf Kilogramm und ohne die Notwendigkeit von Bewegungen mit dem rechten Arm über die Horizontale seien zu 50 Prozent zumutbar. Die Arbeitsfähigkeit sei vermutlich steigerbar. Am 8. Dezember 2009 ergänzte Dr. C.___, der Patient leide wieder unter vermehrten Schmerzen, insbesondere auch nachts. Er werde ihn nochmals an einen Orthopäden überweisen. Aktuell bestehe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Am 12. März 2010 berichtete Dr. C.___ (IV-act. 22), der Gesundheitszustand des Versicherten sei insgesamt unverändert geblieben. Eine subacromiale Infiltration am 27. Januar 2010 habe keinen

© Kanton St.Gallen 2025

längerfristigen Erfolg gezeitigt. Wahrscheinlich sei der Versicherte in der Lage, eine leichte Tätigkeit, bei der er den rechten Arm nur wenig einsetzen müsse, im Umfang von 50 Prozent auszuüben.

A.b Am 9. August 2010 begann eine dreimonatige berufliche Abklärung in der Werkstätte E.___ (IV-act. 35). Für die Dauer der Abklärung richtete die IV-Stelle dem Versicherten ein Taggeld aus (IV-act. 38). Die Abklärungsstelle hielt in ihrem Abschlussbericht fest, der Versicherte habe die Abklärung wie vereinbart begonnen und jeweils morgens gearbeitet. Nach einem Monat sei ihm im ersten Zwischengespräch angekündigt worden, dass nach der sechsten Woche eine kontinuierliche Steigerung des Pensums auf schliesslich 100 Prozent geplant sei. Dies habe der Versicherte unter Hinweis auf seine Schulterbeschwerden aber entschieden abgelehnt. Angesichts der emotionalen Reaktion des Versicherten sei ersichtlich gewesen, dass dieser auch mit privaten Problemen zu kämpfen habe. Nichtsdestotrotz habe der Versicherte den Eindruck eines sehr engagierten, fleissigen Mitarbeiters vermittelt, der sich voll und ganz für die Arbeit einsetze. Er habe ein leistungsbezogenes Verhalten gezeigt. Teilweise habe er in seinem Tatendrang gebremst werden müssen. Die eingeschränkte Funktionalität des rechten Arms habe aber dazu geführt, dass die Leistung trotz des hohen Engagements deutlich reduziert gewesen sei und nur bei etwa 60 Prozent gelegen habe. Zusammenfassend erscheine eine Wiedereingliederung ins Erwerbsleben als sehr unwahrscheinlich. Auf dem freien Arbeitsmarkt werde der nur reduziert leistungsfähige Versicherte wohl kaum eine Anstellung finden. Der RAD-Arzt Dr. B.___ notierte am 15. November 2010 (IV-act. 41), aus medizinischer Sicht sei nicht nachvollziehbar, dass der Versicherte sein Pensum nicht habe steigern können. Nach wie vor sei dem Versicherten ein Vollpensum zumutbar; die Leistungseinbusse sei nur gering.

A.c Mit einer Verfügung vom 28. Januar 2011 verweigerte die IV-Stelle dem Versicherten weitere berufliche Massnahmen (IV-act. 50). Am 22. März 2011 berichtete Dr. C.___ über einen stationären Gesundheitszustand; er erachtete allerdings lediglich noch ein Pensum von maximal 50 Prozent als zumutbar (IV-act. 65). Im Auftrag der IV-Stelle erstattete das medizinische Gutachtenzentrum St. Gallen (MGSG) am 12. September 2011 ein orthopädisch-psychiatrisches Gutachten (IV-act. 71). Die Sachverständigen führten aus, der Versicherte leide an einer Massenruptur der

© Kanton St.Gallen 2025

Supraspinatussehne mit einer geringen Muskelatrophie und an einer leichten depressiven Störung bei einem Status nach Anpassungsstörungen mit einer längeren depressiven Reaktion, die sich allerdings nicht auf die Arbeitsfähigkeit auswirke. Der Versicherte habe Anpassungsstörungen mit einer längeren depressiven Reaktion entwickelt, nachdem bei seiner Ehefrau im Mai 2008 ein Hirntumor diagnostiziert worden und diese dann im August 2008 an dessen Folgen verstorben sei. Finanzielle und familiäre Probleme, insbesondere mit dem jüngsten Sohn, hätten diese Störungen weiter begünstigt. Eine psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlung sei allerdings nicht aufgenommen worden. In der aktuellen Untersuchung hätten sich nur noch leichte depressive Symptome gezeigt, die sich nicht auf die Arbeitsfähigkeit des Versicherten auswirkten. Aus interdisziplinärer Sicht erachteten die Sachverständigen die angestammte Tätigkeit als Kanalreiniger seit Juli 2009 als bloss noch im Umfang von zehn Prozent zumutbar. Körperlich leichte Tätigkeiten in temperierten Räumen, die nicht mit häufigen Arbeiten über der Horizontalen oder dem Heben und Tragen von Lasten über drei Kilogramm verbunden seien, seien ab Juli 2009 zu 90 Prozent zumutbar. Aufgrund der postoperativen Rehabilitation in der Zeit von Januar bis und mit Juni 2009 sei für diesen Zeitraum von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Der RAD-Arzt Dr. B.___ erachtete das Gutachten des MGSG als überzeugend (IV-act. 72). Die IV-Stelle verglich das frühere Einkommen des Versicherten gemäss dem letzten Lohnausweis (53’690 Franken) mit dem statistischen Medianwert für männliche Hilfsarbeiter (59’797 Franken). Sie nahm eine so genannte Parallelisierung der Vergleichseinkommen vor und berücksichtigte die von den Sachverständigen attestierte Leistungseinschränkung von zehn Prozent. Ihre Vergleichsrechnung ergab einen Invaliditätsgrad von 5,5 Prozent (IV-act. 73). Mit einem Vorbescheid vom 4. Januar 2012 teilte sie dem Versicherten mit, dass sie die Abweisung seines Rentenbegehrens vorsehe (IV-act. 76).

A.d Dagegen wandte der Versicherte am 16. Februar 2012 ein (IV-act. 81), er könne mit seiner lädierten Schulter nicht mehr als 50 Prozent erwerbstätig sein. Zudem habe er wegen eines Bandscheibenvorfalls im September 2011 hospitalisiert werden müssen. Die IV-Stelle habe zu Unrecht keinen „so genannten Behindertenabzug“ berücksichtigt, obwohl der Versicherte schon 61 Jahre alt sei (IV-act. 81). Gemäss dem Austrittsbericht des Spitals F.___ vom 27. September 2011, der der IV-Stelle am 4. Mai 2012 zuging, litt der Versicherte an einer akuten Lumbalgie mit einer Ausstrahlung in

© Kanton St.Gallen 2025

die rechte untere Extremität bei einer Discushernie L4/5 mit einer Nervenwurzelkompression L4 und L5 (IV-act. 86). Der RAD-Arzt Dr. B.___ empfahl am 19. November 2012, einen Verlaufsbericht bei Dr. C.___ einzuholen (IV-act. 87). Dieser berichtete am 5. März 2013 (IV-act. 93), der Gesundheitszustand des Versicherten sei insgesamt stationär geblieben. Im September 2011 (während der Hospitalisation im Spital F.___) habe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit vorgelegen; danach sei der Versicherte für leidensadaptierte Tätigkeiten wieder zu 50 Prozent arbeitsfähig gewesen. Am 13. März 2013 empfahl der RAD-Arzt Dr. med. G.___ die Einholung eines Verlaufsgutachtens (IV-act. 94). Am 26. Juni 2013 erstattete das MGSG ein orthopädisch-neurologisches Gutachten (IV-act. 106). Die Sachverständigen führten aus, der Versicherte leide an einer Massenruptur der Supraspinatussehne mit einer leichten Muskelatrophie, an einer linkskonvexen Skoliose der Lendenwirbelsäule mit einer Anterolisthesis, einer Osteochondrose, einer Spondylarthrose und einer Einengung des Neuroforamens der Wurzel L4 sowie an einem Cam-Impingement der linken Hüfte. Körperlich leichte Tätigkeiten in temperierten Räumen, die abwechslungsweise sitzend und stehend ausgeübt werden könnten und die nicht mit häufigem Laufen, inklinierten, reklinierten oder rotierten Körperhaltungen, hockenden Positionen oder Arbeiten über der Horizontalen verbunden seien, seien dem Versicherten noch zu 75 Prozent zumutbar. Aus neurologischer Sicht liege keine Gesundheitsbeeinträchtigung mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit vor. Der RAD-Arzt Dr. G.___ erachtete das Gutachten als überzeugend; er datierte den Beginn der von den Sachverständigen beschriebenen Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Versicherten auf September 2011 (IV-act. 107). Unter Berücksichtigung der im wesentlichen unveränderten Vergleichseinkommen ergab sich angesichts einer Leistungseinbusse von 25 Prozent neu ein Invaliditätsgrad von 21,25 Prozent (IV-act. 108). Mit einem Vorbescheid vom 12. Juli 2013 teilte die IV-Stelle dem Versicherten deshalb mit, dass sie nach wie vor die Abweisung seines Rentengesuchs vorsehe (IV-act. 112). Dagegen wandte der Versicherte am 3. Oktober 2013 ein, gestützt auf die überzeugenden Ausführungen von Dr. C.___ müsse von einer Arbeitsunfähigkeit von 50 Prozent für leidensadaptierte Tätigkeiten ausgegangen werden (IV-act. 122–1 f.). Am 2. Oktober 2013 hatte Dr. C.___ ausgeführt (IV-act. 122–3 f.), der Versicherte leide an drei somatisch gut objektivierbaren Läsionen, die alle für sich zu chronischen Schmerzen führten. Er nehme täglich Schmerzmittel ein. Der

© Kanton St.Gallen 2025

orthopädische Sachverständige habe zwar festgehalten, dass eine Prothese in die rechte Schulter eingesetzt werden könnte und dass sich auch die Hüftprobleme durch eine Operation positiv beeinflussen liessen. Der Erfolg derartiger Operationen sei aber fraglich und dürfte die Arbeitsfähigkeit des Versicherten wohl nur geringfügig verbessern. Die schwere Depression, die nach dem Tod der Ehefrau eingetreten sei, erschwere die Verarbeitung der chronischen Schmerzen. Gesamthaft seien dem Versicherten nur noch leichte Tätigkeiten im Umfang von 50 Prozent zumutbar. Der RAD-Arzt Dr. G.___ notierte am 11. Oktober 2013, die Stellungnahme von Dr. C.___ wecke keine Zweifel an der Zuverlässigkeit des Verlaufsgutachtens des MGSG und weise auch nicht auf eine weitere Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Versicherten hin, weshalb weiterhin von einer Leistungsfähigkeit von 75 Prozent auszugehen sei (IV-act. 124). Mit einer Verfügung vom 14. Oktober 2013 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren des Versicherten mangels eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades ab (IV-act. 125).

B.

B.a Am 18. November 2013 erhob der Versicherte (nachfolgend: der Beschwerdeführer) eine Beschwerde (act. G 1). Er beantragte die Aufhebung der Verfügung vom 14. Oktober 2013 und die Zusprache einer halben Rente der Invalidenversicherung. Zur Begründung führte er aus, die vom orthopädischen Sachverständigen angeführten qualitativen Anforderungen an eine leidensadaptierte Tätigkeit seien unbegründet und floskelhaft. Der Sachverständige habe wohl bezweckt, eine Grundlage für die Anwendung der Ergebnisse der Lohnstrukturerhebung (LSE) bei der Ermittlung des Invalideneinkommens zu schaffen. Dies sei ihm aber nicht gelungen, denn sein Anforderungsprofil schliesse repetitive Tätigkeiten aus. Die LSE scheide folglich als Basis für die Ermittlung des Invalideneinkommens aus. Für seinen letzten Arbeitgeber habe der Beschwerdeführer 45 Stunden pro Woche gearbeitet. Wenn von den Ergebnissen der LSE für das Jahr 2010 und von einer Indexsteigerung von einem Prozent ausgegangen werde, sei das von der IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) ermittelte Invalideneinkommen von 61’776 Franken nicht nachvollziehbar. Auch die Arbeitsfähigkeitsschätzung des orthopädischen Sachverständigen sei nicht nachvollziehbar. Zudem fehle eine Begründung für das Attest einer Leistungsfähigkeit von 75 Prozent bei einer vollen Stundenpräsenz.

© Kanton St.Gallen 2025

Angesichts der verschiedenen orthopädischen Beeinträchtigungen und des Alters des Beschwerdeführers sei eine Erwerbstätigkeit in diesem Ausmass nicht realisierbar. Die Angabe stehe denn auch in einem scharfen Gegensatz zum Abschlussbericht der Werkstätte E.___, wonach der Beschwerdeführer auf dem freien Arbeitsmarkt nicht mehr vermittelbar sei. Der Hausarzt Dr. C.___ habe eine überzeugendere Arbeitsfähigkeitsschätzung abgegeben. Der Einwand des RAD-Arztes, Dr. C.___ habe einmal von einer depressiven Verstimmung und einmal von einer Depression geschrieben, sei ein formalistisches Wortspiel. Auch die übrigen Angaben in den Akten zum Schweregrad der depressiven Störung seien widersprüchlich. Das psychiatrische Gutachten sei mittlerweile veraltet, weshalb ein aktuelles psychiatrisches Gutachten eingeholt werden müsse. Die so genannte Parallelisierung schliesse einen so genannten Leidensabzug nicht aus. Da der Beschwerdeführer bislang Schwerarbeit verrichtet habe und da er mittlerweile 62 Jahre alt sei, müsse der maximale Abzug von 25 Prozent zur Anwendung kommen.

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragte am 13. Januar 2014 die Abweisung der Beschwerde (act. G 4). Zur Begründung führte sie aus, Dr. C.___ habe keine ernsthaften Zweifel an der Zuverlässigkeit des Verlaufsgutachtens wecken können. In den Akten fänden sich keine Hinweise auf eine Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers. Folglich sei auf das Verlaufsgutachten abzustellen und von einer Arbeitsfähigkeit von 75 Prozent für leidensadaptierte Tätigkeiten auszugehen. Auf dem massgebenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt sei diese Arbeitsfähigkeit durchaus noch zu verwerten. Der Beschwerdeführer wäre an sich gehalten gewesen, sich bereits nach der komplikationslosen Schulteroperation vom 29. Januar 2009, also im Alter von 58 Jahren, selbst wieder einzugliedern. Das zumutbarerweise erzielbare Invalideneinkommen sei anhand der Tabellenlöhne zu ermitteln. Da es höher als das zuletzt erzielte Einkommen und damit auch höher als das Valideneinkommen sei, müssten die beiden Vergleichseinkommen bis zu einer positiven Differenz von fünf Prozent parallelisiert werden. Der Leidensabzug könne nicht mehr als zehn Prozent betragen. Der Invaliditätsgrad belaufe sich folglich auf 29 Prozent.

B.c Der Beschwerdeführer hielt am 5. Februar 2014 an seinen Anträgen fest (act. G 7). Er führte aus, dass der Sachverhalt offenbar noch nicht umfassend abgeklärt sei, da

© Kanton St.Gallen 2025

die Beschwerdegegnerin den Invaliditätsgrad stets neuen Situationen anpassen müsse. Die Beschwerdegegnerin habe keine Stellung zur Wochenarbeitszeit genommen. Die Ausführungen zur angeblich komplikationslosen Schulteroperation seien aktenwidrig, denn vier Monate nach dieser Operation sei eine irreversible Reruptur der Supraspinatussehne festgestellt worden.

B.d Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (vgl. act. G 9).

Erwägungen

1.

Eine versicherte Person, die ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern kann, die während eines Jahres ohne einen wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen ist und die nach dem Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid ist, hat einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung (Art. 28 Abs. 1 IVG). Für die Bemessung der Invalidität einer erwerbstätigen Person wird das Erwerbseinkommen, das diese nach dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung und nach der Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei einer ausgeglichenen Arbeitsmarktlage erzielen könnte, zum Erwerbseinkommen in Beziehung gesetzt, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG)

2.

2.1 Der Beschwerdeführer hat keine berufliche Ausbildung absolviert. Folglich hat seine Erwerbsfähigkeit als Gesunder jener eines Hilfsarbeiters entsprochen. Tatsächlich ist er bis zum Eintritt seiner Gesundheitsbeeinträchtigung auch als Hilfsarbeiter, nämlich als ungelernter Kanalarbeiter, erwerbstätig gewesen. Dabei hat er ein Einkommen von 53’690 Franken (Lohnhöhe im Jahr 2008) erzielt. Der vom Bundesamt für Statistik mittels der Lohnstrukturerhebung (LSE) ermittelte Medianwert der Hilfsarbeiterlöhne für das Jahr 2008 hat 4’806 Franken betragen, was unter Berücksichtigung der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41,6 Stunden

© Kanton St.Gallen 2025

einem Jahreslohn von 59’979 Franken entsprochen hat. Der vom Beschwerdeführer erzielte Lohn ist also tiefer als der Lohn eines durchschnittlichen Hilfsarbeiters gewesen. In den Akten finden sich keine Hinweise darauf, dass der Beschwerdeführer nur unterdurchschnittlich leistungsfähig oder aus anderen, in seiner Person liegenden Gründen nicht in der Lage gewesen wäre, einen durchschnittlichen Hilfsarbeiterlohn zu erzielen. Auch fehlen Anhaltspunkte dafür, dass er nicht in eine durchschnittlich entlöhnte Tätigkeit gewechselt hätte, wenn sich ihm die Gelegenheit dazu geboten hätte. Folglich müssen die Einschränkungen des tatsächlichen Arbeitsmarktes den Beschwerdeführer gezwungen haben, sich mit einem unterdurchschnittlichen Lohn zu begnügen. Für die Ermittlung des Invaliditätsgrades ist aber nicht der tatsächliche, sondern der ausgeglichene Arbeitsmarkt massgebend, weshalb die Zwänge des tatsächlichen Arbeitsmarktes ausgeblendet werden müssen. Die Validenkarriere des Beschwerdeführers besteht folglich in der Verrichtung einer durchschnittlich entlöhnten Hilfsarbeit; das Valideneinkommen entspricht dem Medianwert der Hilfsarbeiterlöhne.

2.2 Die Invalidenkarriere des Beschwerdeführers muss notwendigerweise ebenfalls im Hilfsarbeitermarkt angesiedelt werden, denn schon das fortgeschrittene Alter lässt keine höherwertige berufliche Eingliederung in der Form einer beruflichen Ausbildung mehr zu. Auch hinsichtlich der Invalidenkarriere ist der ausgeglichene Arbeitsmarkt massgebend, der sich einerseits durch ein Gleichgewicht zwischen dem Angebot an und der Nachfrage nach Hilfsarbeiterstellen und andererseits durch einen breiten Fächer verschiedenartigster Tätigkeiten auszeichnet. Indem auf diesen ausgeglichenen Arbeitsmarkt abgestellt wird, kann das Risiko der Arbeitslosigkeit, für das die Invalidenversicherung keine Leistungen zu erbringen hat, konsequent ausgeblendet werden. Entscheidend ist also nicht, ob der Beschwerdeführer realistischerweise noch eine Arbeitsstelle finden wird, sondern vielmehr, ob der ausgeglichene Arbeitsmarkt Arbeitsstellen bereithält, die dem Beschwerdeführer zumutbar sind. Folglich kann der an sich plausibel scheinenden Aussage der Werkstätte E.___, der Beschwerdeführer werde wohl kaum mehr vermittelt werden können, in diesem Verfahren keine Relevanz zukommen, denn diese bezieht sich auf den nicht massgebenden tatsächlichen Arbeitsmarkt. Die Gesundheitsbeeinträchtigungen schränken allerdings das Spektrum der dem Beschwerdeführer zumutbaren Hilfsarbeiten wesentlich ein. Gemäss dem Verlaufsgutachten des MGSG vom 26. Juni 2013 können dem Beschwerdeführer nur noch körperlich leichte Tätigkeiten in temperierten Räumen zugemutet werden, die

© Kanton St.Gallen 2025

abwechslungsweise sitzend und stehend ausgeübt werden können und die nicht mit häufigem Laufen oder inklinierten, reklinierten oder rotierten Körperhaltungen und hockenden Positionen oder Arbeiten über der Horizontalen verbunden sind. Dieses Anforderungsprofil erscheint als überzeugend, denn es trägt den von den medizinischen Sachverständigen erhobenen Befunden in der rechten Schulter, in der Lendenwirbelsäule und in der linken Hüfte angemessen Rechnung. Der Hausarzt Dr. C.___ hat keine Einwände gegen dieses Anforderungsprofil vorgebracht und der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat nicht nachvollziehbar darlegen können, weshalb es fehlerhaft sein sollte. Entgegen seiner Ansicht findet sich die Begründung für das Anforderungsprofil in den erhobenen Befunden und in den gestellten Diagnosen. Aufgrund der medizinischen Aktenlage besteht kein Grund zur Annahme, die medizinischen Sachverständigen hätten eine wesentliche qualitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers übersehen oder vergessen zu erwähnen. Der ausgeglichene Hilfsarbeitermarkt kennt durchaus körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten, bei denen keine Zwangshaltungen eingenommen werden müssen und bei denen nicht über der Horizontalen gearbeitet werden muss. Dabei fallen grundsätzlich durchaus auch repetitive Tätigkeiten in Betracht, wenn diese nicht in einer für den Beschwerdeführer unzumutbaren Körperhaltung verrichtet werden müssen. Die gesundheitsbedingten Einschränkungen verunmöglichen jedenfalls die Aufnahme einer Hilfsarbeitertätigkeit nicht.

2.3

2.3.1 Der orthopädische Sachverständige des MGSG hat im Verlaufsgutachten eine Leistungseinbusse von 25 Prozent für leidensadaptierte Tätigkeiten attestiert. Auch wenn er sich nicht explizit zu den Ursachen dieser Leistungseinbusse geäussert hat, geht aus dem Gutachten doch hervor, dass die mit den objektivierten Befunden einhergehenden Schmerzen den Beschwerdeführer auch bei der Verrichtung von ideal leidensadaptierten Tätigkeiten beeinträchtigen würden. Der Stellungnahme des Hausarztes Dr. C.___ zum Gutachten des MGSG lässt sich diesbezüglich nichts anderes entnehmen; sie enthält keine abweichenden Befundschilderungen oder Beurteilungen hinsichtlich des somatischen Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers. In somatischer Hinsicht besteht also eine Übereinstimmung

© Kanton St.Gallen 2025

zwischen den Schlussfolgerungen der Dres. H.___ und I.___ und jenen von Dr. C.___. Folglich ist in somatischer Hinsicht auf das Verlaufsgutachten des MGSG abzustellen.

2.3.2 Allerdings hat sich Dr. C.___ auf den Standpunkt gestellt, dass der „schweren Depression“ genügend Beachtung geschenkt werden müsse. Seine Arbeitsfähigkeitsschätzung berücksichtigt also nebst den somatischen auch die psychischen Beschwerden. Sie enthält damit eine vom Gutachten des MGSG abweichende Beurteilung des psychischen Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers. Da das Verlaufsgutachten des MGSG, zu dem Dr. C.___ Stellung genommen hat, kein psychiatrisches Teilgutachten enthält, richtet sich die Kritik von Dr. C.___ nicht gegen dieses Verlaufsgutachten, sondern gegen das psychiatrische Teilgutachten zum ersten Gutachten des MGSG. Allerdings hat Dr. C.___ keine Befunde angeführt und solche mangels einer entsprechenden fachärztlichen Ausbildung auch gar nicht überzeugend darlegen können. Der Beschwerdeführer hat sich zwar sicherlich im Sommer 2008 mit einer schwer belastenden Situation konfrontiert gesehen, die zu vorübergehenden Anpassungsstörungen mit einer längeren depressiven Reaktion geführt hat (vgl. IV-act. 71). Allerdings hat der psychiatrische Sachverständige Dr. J.___ bei der Begutachtung im Sommer 2011 nur noch Symptome einer leichtgradigen depressiven Störung festgestellt. Der Beschwerdeführer hat nach dem Tod seiner Ehefrau denn auch nie eine psychiatrische oder eine psychotherapeutische Behandlung in Anspruch genommen. Wäre nach der psychiatrischen Begutachtung tatsächlich wieder eine wesentliche depressive Störung aufgetreten, wie Dr. C.___ behauptet hat, hätte dieser mit Sicherheit eine psychiatrische Behandlung in die Wege geleitet. Der Umstand, dass dies nicht geschehen ist, spricht gegen eine relevante Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers seit der Begutachtung durch Dr. J.___ im Sommer 2011. In den Akten finden sich zudem keine Hinweise auf eine solche Verschlechterung. Somit findet die Behauptung von Dr. C.___, es liege nun eine schwere Depression vor, keine Stütze in den medizinischen Unterlagen, weshalb sie nicht überzeugt und auch nicht geeignet ist, Zweifel an der Zuverlässigkeit des psychiatrischen Teilgutachtens des MGSG zu wecken. Aufgrund der medizinischen Akten ist daher überwiegend wahrscheinlich von einer Leistungsfähigkeit von 75 Prozent in leidensadaptierten Tätigkeiten auszugehen.

© Kanton St.Gallen 2025

2.3.3 In der Werkstätte E.___ hat der Beschwerdeführer gemäss den Angaben der Verantwortlichen trotz des demonstrierten Leistungswillens und trotz der hohen Einsatzbereitschaft nur eine Leistung von etwa 60 Prozent erreicht. Die Verantwortlichen haben allerdings ausschliesslich das Verhalten des Beschwerdeführers beobachten und dieses nicht medizinisch validieren können. In ihrem Bericht haben sie sich folglich nur zur tatsächlich erbrachten, nicht aber zur medizinisch maximal zumutbaren Leistung äussern können, womit trotz der von ihnen beobachteten Einsatzfreude des Beschwerdeführers davon auszugehen ist, dass dieser seine Arbeitsfähigkeit nicht voll ausgenutzt hat. Die Aussage der Verantwortlichen der Werkstätte E.___, der Beschwerdeführer habe nur eine Leistung von 60% erbringen können, ist deshalb nicht geeignet, Zweifel an der Zuverlässigkeit der Arbeitsfähigkeitsschätzung der Sachverständigen des MGSG zu wecken. Somit steht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass der Beschwerdeführer eine leidensadaptierte Tätigkeit im Umfang von 75 Prozent ausüben könnte.

2.4 Würde das zumutbarerweise erzielbare Invalideneinkommen ausgehend vom Medianwert der Hilfsarbeiterlöhne ermittelt, so würde damit unterstellt, dass der Beschwerdeführer in der Lage sei, diesen Durchschnittswert zu erreichen, dass er also eine Arbeitsleistung erbringen könne, die jene der Hälfte aller Hilfsarbeiter übertreffe. Eine solche Annahme ist aber schon deshalb nicht haltbar, weil ein Arbeitgeber sich aufgrund des fortgeschrittenen Alters des Beschwerdeführers mit gesetzlich vorgeschriebenen und statistisch belegbaren überdurchschnittlich hohen Sozialversicherungsbeiträgen konfrontiert sähe, die er, betriebswirtschaftlich korrekt, mit einer Reduktion des Lohnes „ausgleichen“ müsste. Dieser Umstand rechtfertigt einen Abzug vom Medianwert (vgl. BGE 126 V 75). Das fortgeschrittene Alter sowie die Notwendigkeit einer beruflichen Neuorientierung weg von körperlich schweren, grobmotorischen, im Freien zu verrichtenden hin zu körperlich leichten, feinmotorischen, in temperierten Räumen zu verrichtenden Tätigkeiten schmälern den Wert des Beschwerdeführers auf dem Hilfsarbeitermarkt zusätzlich. Das Versicherungsgericht hat bei einem Versicherten im fortgeschrittenen Alter, der sich beruflich neu orientieren musste und sich mit erheblichen qualitativen Einschränkungen konfrontiert sah, einen Gesamtabzug von 25 Prozent vorgenommen (Entscheid IV 2012/375 vom 27. August 2014). Bei einem anderen Versicherten im fortgeschrittenen

© Kanton St.Gallen 2025

Alter, der sich beruflich neu orientierten musste und in seiner Sehfähigkeit wesentlich beeinträchtigt war, hat das Gericht einen Abzug von 20 Prozent gewährt (Entscheid IV 2011/36 vom 4. Januar 2013). Bereits in einem früheren Entscheid hatte es bei ähnlichen Umständen einen Abzug von 20 Prozent gewährt (Entscheid IV 2010/63 vom 5. Januar 2012). Da hier ein vergleichbarer Fall vorliegt, ist der Abzug vom Tabellenlohn auf 20 Prozent festzusetzen.

2.5 Da sich das Valideneinkommen und der Ausgangswert des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens entsprechen, kann deren Betrag bei der Berechnung des Invaliditätsgrades mathematisch keine Rolle spielen. In der Praxis hat sich für die entsprechend vereinfachte Invaliditätsgradberechnung der Begriff des Prozentvergleichs eingebürgert. Vorliegend beträgt der so errechnete Invaliditätsgrad genau 40 Prozent (= 1 – 0,75 × 0,8). Folglich hat der Beschwerdeführer einen Anspruch auf eine Viertelsrente der Invalidenversicherung. Da ihm seine angestammte Tätigkeit ab Oktober 2008 nicht mehr zumutbar ist, da er sich im September 2009 zum Leistungsbezug angemeldet hat und da ihm ab September 2011 eine Arbeitsunfähigkeit von 25 Prozent für leidensadaptierte Tätigkeiten attestiert worden ist, ist der Rentenanspruch am 1. September 2011 entstanden. In diesem Zeitpunkt ist der Beschwerdeführer nämlich 40 Prozent invalid und bereits seit mehr als einem Jahr andauernd über 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen (vgl. Art. 28 Abs. 1 IVG). Die Anmeldung hat damals bereits mehr als sechs Monate zurück gelegen (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG).

3.

Die Beschwerde ist folglich insofern gutzuheissen, als dem Beschwerdeführer ab September 2011 eine Viertelsrente zuzusprechen ist. Die Sache wird zur Festsetzung der Rentenbeträge an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. Die gemäss dem Art. 69 Abs. 1bis IVG zu erhebenden und angesichts des durchschnittlichen Verfahrensaufwandes praxisgemäss auf 600 Franken festzusetzenden Gerichtskosten sind der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Dem Beschwerdeführer wird der von ihm geleistete Kostenvorschuss zurückerstattet. Die Beschwerdegegnerin hat ihm eine Parteientschädigung auszurichten, die angesichts des durchschnittlichen

© Kanton St.Gallen 2025

Vertretungsaufwandes praxisgemäss auf 3’500 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen ist.

Entscheid

1.

Die Beschwerde wird insofern gutgeheissen, als dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab dem 1. September 2011 eine Viertelsrente der Invalidenversicherung zugesprochen wird; die Sache wird zur Festsetzung der Rentenbeträge an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen; dem Beschwerdeführer wird der von ihm geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückerstattet.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3’500.-- auszurichten.

© Kanton St.Gallen 2025