



**Fall-Nr.:** IV 2013/603  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 28.05.2020  
**Entscheiddatum:** 01.07.2015

### **Entscheid Versicherungsgericht, 01.07.2015**

**Art. 28 IVG, Art. 17 ATSG. Rentenrevision. Beweiskraft der Arztberichte und RAD-Stellungnahme. Einkommensvergleich. Bestimmung Valideneinkommen. Tabellenlohnabzug 20%. Gutheissung des Rentenerhöhungsgesuchs. Zusprache einer ganzen Rente (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 1. Juli 2015, IV 2013/603). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 9C\_526/2015.**

Entscheid Versicherungsgericht, 01.07.2015

Versicherungsrichterin Marie Löhner (Vorsitz), Versicherungsrichterinnen Lisbeth Mattle Frei und Marie-Theres Rüegg Haltinner; Gerichtsschreiber Daniel Furrer

#### **Entscheid vom 1. Juli 2015**

in Sachen

**A.**\_\_\_\_,

**Beschwerdeführer,**

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Rainer Niedermann, GN Rechtsanwälte,  
St. Leonhard-Strasse 20, Postfach 728, 9001 St. Gallen,

gegen

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

**Beschwerdegegnerin,**



betreffend

### **Rentenrevision (Erhöhung)**

#### **Sachverhalt:**

A.

A.a A.\_\_\_\_, meldete sich am 22. September 2003 unter Hinweis auf Ausfall des rechten Beines beim Gehen und nach längerem Sitzen seit einem Unfall zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung bei der IV-Stelle des Kantons Appenzell Ausserrhoden an (IV-act. 4). Mit Verfügung vom 24. Februar 2005 wurde dem Versicherten bei einem Invaliditätsgrad von 50% eine halbe Invalidenrente ab 1. März 2004 zugesprochen (IV-act. 41).

A.b Am 18. September 2009 stellte der Versicherte ein Rentenrevisionsgesuch und machte eine Verschlimmerung des Gesundheitszustandes geltend (IV-act. 68). Mit Verfügung vom 26. Februar 2010 wurde das Rentenerhöhungsgesuch von der IV-Stelle Appenzell Ausserrhoden abgewiesen. Es liege keine relevante anhaltende Verschlechterung im Zusammenhang mit der Arbeitsfähigkeit vor (IV-act. 92). Die dagegen erhobene Beschwerde vom 16. April 2010 (IV-act. 100-9 ff.) wies das Verwaltungsgericht von Appenzell Ausserrhoden mit Urteil vom 15. Dezember 2010 (IV-act. 109) ab.

B.

B.a Mit Schreiben vom 21. Dezember 2012 reichte der Versicherte ein Rentenrevisionsgesuch bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen ein (IV-act. 120 f.).

B.b Im Arztbericht vom 8. Februar 2013 hielt Dr. med. B.\_\_\_\_, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, fest, dass eine Rentenerhöhung gerechtfertigt sei und der Versicherte in seinem Beruf als 100% arbeitsunfähig gelte (IV-act. 124).



## St.Galler Gerichte

B.c Im Verlaufsbericht vom 1. Juni 2013 gab der Hausarzt Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeinmedizin FMH, an, dass der Gesundheitszustand seit September 2012 stationär bis verschlechtert sei. Sowohl die bisherige Tätigkeit als auch andere Tätigkeiten seien dem Versicherten nicht zumutbar (IV-act. 132).

B.d Im Verlaufsbericht vom 5. Juni 2013 erklärte Dr. B.\_\_\_\_, dass sich der Gesundheitszustand eher leicht verschlechtert habe und dass die Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit allein für die beiden Schultern gesehen ca. 50% betrage (IV-act. 133).

B.e Im Arztbericht vom 4. Juli 2013 diagnostizierte Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, eine chronische Lumboischialgie bei Osteochondrosen/Spondylarthrosen L2/3 bis L5/S1 sowie einen Status nach traumatischer Diskushernie L3/4 rechts mit persistierender L4 Schwäche und ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Diskushernie L2/3 links, konservativ geheilt. Er attestierte dem Versicherten eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit von 9. August bis 30. November 2011. Seit 1. Dezember 2011 sei er 50% arbeitsunfähig (IV-act. 136).

B.f In der Stellungnahme vom 17. Juli 2013 hielt RAD-Ärztin Dr. med. E.\_\_\_\_, Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation, fest, dass die angestammte Tätigkeit nicht mehr zumutbar sei. Unter Berücksichtigung des Rücken- und Schulterleidens seien leidensadaptierte Tätigkeiten zu ca. 50% zumutbar, wobei allerdings ein umfangreicher Katalog an Adaptionenkriterien zu berücksichtigen sei. Ob eine derartige Tätigkeit auf dem freien Arbeitsmarkt realisierbar sei, müsse die Eingliederungsberatung beurteilen (IV-act. 137).

B.g Mit Vorbescheid vom 26. Juli 2013 stellte die IV-Stelle dem Versicherten die Abweisung des Rentenerhöhungsgesuchs in Aussicht. Aus medizinischer Sicht sei weiterhin eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten ausgewiesen. Im Einkommensvergleich wurde ein Invaliditätsgrad von 58% ermittelt (IV-act. 141).

B.h Mit Einwand vom 23. September und 23. Oktober 2013 beantragte der Versicherte die Ausrichtung einer ganzen Invalidenrente ab 1. Oktober 2011, eventualiter seien durch die IV-Stelle weitere Abklärungen durchzuführen und ein neuer Vorbescheid zu



erlassen. Die Beurteilung des RAD, dass der Versicherte trotz der beiden ausgewiesenen Arbeitsunfähigkeiten seitens des Rückens und seitens der beiden Schultern von je 50% in der Summe nur zu 50% arbeitsunfähig sein solle, dies auch entgegen der Einschätzung von Dr. B.\_\_\_\_, welcher eine Arbeitsunfähigkeit von 70 bis 75% attestiert habe, sei nicht nachvollziehbar. Zudem sei ein Teilzeit- und Leidensabzug von 25% vorzunehmen (IV-act. 142 und 144).

B.i Mit Verfügung vom 31. Oktober 2013 wies die IV-Stelle das Rentenerhöhungsgesuch des Versicherten ab. Es sei an der Stellungnahme des RAD vom 17. Juli 2013 festzuhalten und ein Leidensabzug könne nicht gewährt werden (IV-act. 145).

C.

C.a Gegen diese Verfügung richtet sich die vorliegend zu beurteilende Beschwerde vom 4. Dezember 2013. Der Beschwerdeführer beantragt unter Kosten- und Entschädigungsfolge die Aufhebung der Verfügung vom 31. Oktober 2013 und ihm sei ab 1. Oktober 2011 eine ganze Invalidenrente auszurichten. Eventualiter sei die Streitsache im Sinne der Ausführungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, um weitere medizinische Abklärungen vorzunehmen und nach anschliessender Neubeurteilung die Leistungsansprüche neu festzusetzen bzw. neu zu verfügen. Er begründet dies im Wesentlichen damit, dass es nicht nachvollziehbar sei, weshalb trotz der seitens des Rückens ausgewiesenen Arbeitsunfähigkeit von 50% und der seitens der beiden Schultern ebenfalls ausgewiesenen Arbeitsunfähigkeit von 50% in der Summe nur eine Arbeitsunfähigkeit von 50% vorliegen solle. Es sei unverständlich, dass sich die zusätzlichen Schulterbeschwerden links seit 2011 nicht weiter auf die Arbeitsfähigkeit auswirken sollen. Zudem sei es widersprüchlich, wenn der RAD in der angestammten Tätigkeit (welche als ideal adaptiert beurteilt worden sei) von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit ausgehe und dem Beschwerdeführer an einem anderen idealen Arbeitsplatz plötzlich eine 50%ige Tätigkeit zumutbar sein soll. Es sei zu bezweifeln, dass auf dem freien Arbeitsmarkt eine Tätigkeit mit einem derart umfangreichen Katalog mit Adaptionskriterien überhaupt existiere. Zudem sei von einem zu tiefen hypothetischen Valideneinkommen ausgegangen worden, und ein Tabellenlohnabzug von 25% sei angemessen (act. G 1).



C.b Mit Beschwerdeantwort vom 18. Februar 2014 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Sie stellt sich auf den Standpunkt, dass der RAD in seiner Stellungnahme die Rücken- und Schulterleiden des Beschwerdeführers umfassend berücksichtigt habe. Die Arbeitsfähigkeit von weiterhin 50% adaptiert sei nachvollziehbar, weil nicht einzusehen sei, inwiefern sich die beiden Leiden gegenseitig verstärken sollten. Das Valideneinkommen sei in der Verfügung vom 26. Februar 2010 rechtsverbindlich festgelegt worden, eine umfassende Überprüfung sei demnach nicht zulässig. Weil die gesundheitsbedingten Einschränkungen des Beschwerdeführers mit einer Arbeitsfähigkeitsschätzung von lediglich noch 50% in einer adaptierten Tätigkeit bereits grosszügig berücksichtigt worden seien, sei kein Leidensabzug vorzunehmen (act. G 4).

C.c Mit Replik vom 24. März 2014 hält der Beschwerdeführer unverändert an seiner Beschwerde fest (act. G 7). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf die Einreichung einer Duplik (vgl. act. G 9).

### **Erwägungen:**

1.

Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu prüfen ist, ob die am 31. Oktober 2013 verfügte Abweisung des Rentenerhöhungsgesuchs zu Recht erfolgt ist.

2.

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). Die Erwerbsunfähigkeit ist der durch 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 (Art. 7 Abs. 1 ATSG).



2.2 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelrente, wenn sie wenigstens zu 60% invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 50% vor, so besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% auf eine Viertelsrente.

2.3 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer rentenbeziehenden Person erheblich, so wird die Rente gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben. Anlass zu einer Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 130 V 343 E. 3.5). Ob eine solche Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhalts, wie er im Zeitpunkt der letzten, der versicherten Person eröffneten rechtskräftigen Verfügung vorlag, die auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs beruht, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung (BGE 133 V 108 E. 5.4). Dabei stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustands auf die Arbeitsfähigkeit keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar (BGE 112 V 372 E. 2b mit Hinweisen). Eine anspruchsbeeinflussende Änderung ist zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung 3 Monate andauert hat (Art. 88a der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 832.302]). Die Erhöhung der Renten, der Hilflosenentschädigungen und der Assistenzbeiträge erfolgt frühestens, sofern der Versicherte die Revision verlangt, von dem Monat an, in dem das Revisionsbegehren gestellt wurde (Art. 88<sup>bis</sup> Abs. 1 lit. a IVV).

2.4 Um das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit beurteilen und somit 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. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 mit Hinweisen). Für das gesamte Verwaltungs- und



Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgericht 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 des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen).

3.

3.1 Im vorliegenden Fall ist der Sachverhalt, welcher der Verfügung vom 26. Februar 2010 (IV-act. 92) zu Grunde lag, mit dem Sachverhalt zur Zeit der angefochtenen Verfügung vom 31. Oktober 2013 (IV-act. 145) zu vergleichen. In der Verfügung vom 26. Februar 2010 hatte die IV-Stelle des Kantons Appenzell Ausserrhoden gestützt auf eine ergonomische Arbeitsplatzanalyse festgehalten, dass dem Beschwerdeführer die bisherige Tätigkeit im Vesandcenter einer Bank trotz Schulterbeschwerden rechts weiterhin zu 50% möglich und zumutbar sei, und daher das Revisionsgesuch abgelehnt (IV-act. 92; vgl. auch IV-act. 89 und 90).

3.2 In medizinischer Hinsicht stützt sich die angefochtene Revisionsverfügung vom 31. Oktober 2013 (IV-act. 145) auf die Stellungnahme der RAD-Ärztin Dr. E.\_\_\_\_ vom 17. Juli 2013 (IV-act. 137). Der Versicherte habe eine Funktionseinschränkung beider Schultergelenke. Zunächst sei nur die rechte Schulter betroffen gewesen, Mitte 2011 seien auch Schulterbeschwerden links hinzugekommen. Arbeiten auf Höhe der Horizontalen oder über Kopf seien gemäss Dr. B.\_\_\_\_ nicht mehr möglich. Dr. E.\_\_\_\_ kam zum Schluss, dass dem Beschwerdeführer, der bei seiner angestammten Tätigkeit auch Briefe im Bereich der Horizontalen oder über Kopf sortieren müsse, diese angestammte Tätigkeit nicht mehr zumutbar sei. Dr. D.\_\_\_\_ habe die Arbeitsfähigkeit für adaptierte Tätigkeiten von Seiten des Rückens mit 50% (halbtags volle Leistung) beurteilt. Gemäss Dr. B.\_\_\_\_ seien von Seiten beider Schultern leidensadaptierte Tätigkeiten zu ca. 50% möglich. Dr. E.\_\_\_\_ folgerte daraus, dass unter Berücksichtigung des Rücken- und Schulterleidens leidensadaptierte Tätigkeiten zu ca. 50% zumutbar



sein, wobei allerdings ein umfangreicher Katalog an Adaptionskriterien (Wechselbelastung zwischen Sitzen, Stehen und Gehen, keine Arbeiten in vorgeneigter Haltung, keine Arbeiten in Wirbelsäulenzwangspositionen, Gewichtslimite für Heben und Tragen vorzugsweise körpernah 10 kg, Arbeiten vorzugsweise auf Tischhöhe, keine Arbeiten im Bereich der Horizontalen oder über Kopf, kein Arbeiten mit grossem Kraftaufwand der Hände) zu berücksichtigen sei (IV-act. 137-2).

3.3 Im Arztbericht vom 4. Juli 2013 gab Dr. D.\_\_\_\_ an, dass grundsätzlich von Seiten des Rückens eine 50%ige Tätigkeit in einer angepassten Arbeit zumutbar sei. Angepasst heisse für den Rücken besser belastend zwischen Sitzen, Stehen und Gehen, keine vorgeneigten Arbeiten, keine Arbeiten über Kopf und keine Arbeiten in Zwangsposition, Gewichtslimite für das Heben und Tragen vorzugsweise körpernah 10 kg. Eine derartige Tätigkeit könnte 4 Stunden pro Tag ausgeführt werden, zum Einstieg idealerweise über 2 mal 2 Stunden jeweils vormittags und nachmittags. Ob darüber hinaus eine Steigerung möglich sei, hänge von der Fähigkeit des Beschwerdeführers ab, seinen Muskelaufbau fortzuführen. Letztendlich würden diese Aussagen jedoch rein theoretisch bleiben, da der Beschwerdeführer primär durch die Schulterproblematik eingeschränkt werde (IV-act. 136-4 f.).

3.4 Dr. B.\_\_\_\_ hielt im Verlaufsbericht vom 5. Juni 2013 fest, dass in einer leidensadaptierten Tätigkeit allein für die beiden Schultern gesehen die Arbeitsfähigkeit ca. 50% betrage (IV-act. 133-2). Im Sprechstundenbericht vom 6. März 2013 führte Dr. B.\_\_\_\_ zudem aus, dass Arbeiten auf Höhe der Horizontalen und darüber nicht mehr möglich seien, weshalb der Beschwerdeführer in seinem angestammten Beruf 100% arbeitsunfähig bleibe. Zusammen mit der Wirbelsäulensymptomatik (hier habe er eine 50% Rente) sei eine Invalidität von insgesamt sicherlich 70 bis 75% vorhanden, was sich auch nicht mehr ändern werde (IV-act. 133-3). Bei dieser Aussage verkennt Dr. B.\_\_\_\_, dass die Zusprache bzw. die Bestätigung der halben Invalidenrente nicht nur aufgrund des Rückenleidens, sondern ebenfalls unter Berücksichtigung der Einschränkungen der Schultern erfolgt ist (vgl. IV-act. 109). Zudem ist es die Aufgabe des Arztes, Angaben zur möglichen Arbeitsfähigkeit zu machen, nicht jedoch über den Invaliditätsgrad.



3.5 Die beiden behandelnden Ärzte Dr. B.\_\_\_\_ und Dr. D.\_\_\_\_ beurteilten die Arbeitsfähigkeit separat für die je von ihnen behandelten Einschränkungen an Schultern respektive Rücken und attestieren dem Beschwerdeführer je eine Arbeitsfähigkeit von 50% in einer adaptierten Tätigkeit. Die Würdigung dieser Einschätzungen durch die RAD-Ärztin Dr. E.\_\_\_\_, wonach unter Berücksichtigung dieser Einschätzungen gesamthaft eine leidensadaptierte Tätigkeit zu 50% zumutbar sei, wobei umfangreiche Adaptationskriterien zu berücksichtigen sein, ist nachvollziehbar.

3.6 Insgesamt ist das Abstellen der Beschwerdegegnerin auf die von der RAD-Ärztin festgehaltenen Arbeitsfähigkeit von 50% unter Berücksichtigung eines umfangreichen Katalogs an Adaptationskriterien (vgl. E. 3.1) nicht zu beanstanden.

3.7 Mit der zusätzlichen Funktionseinschränkung der linken Schulter ab Mitte 2011 und der damit neu zu berücksichtigenden Adaptationskriterien liegt eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit seit der Verfügung vom 26. Februar 2010 vor. Insbesondere ist der Beschwerdeführer nun neu in seiner bisherigen Tätigkeit im Versandcenter einer Bank vollständig arbeitsunfähig. Damit sind die Voraussetzungen für eine Rentenrevision gemäss Art. 17 ATSG erfüllt.

4.

4.1 Der Beschwerdeführer macht geltend, dass eine verwertbare Restarbeitsfähigkeit verneint werden müsse. Bereits die angestammte Tätigkeit sei gemäss der ergonomischen Arbeitsplatzanalyse als ideal adaptiert beurteilt worden. Es sei deshalb praktisch kaum ein anderer, ebenfalls idealer Arbeitsplatz vorstellbar, bei welchem dem Beschwerdeführer plötzlich eine Tätigkeit von 50% zumutbar wäre (act. G 1, S. 4).

4.2 Der Beschwerdeführer verkennt, dass durch die Veränderung der gesundheitlichen Probleme (v.a. Hinzutreten von Einschränkungen der linken Schulter) sich die Voraussetzungen für eine adaptierte Tätigkeit geändert haben, sich der bisherige Arbeitsplatz somit nicht mehr als ideal adaptiert erweist und diesbezüglich sogar eine volle Arbeitsunfähigkeit vorliegt. Dies schliesst jedoch nicht aus, dass in einer anderen adaptierten Tätigkeit eine 50%ige Arbeitsfähigkeit möglich ist. Des



Weiteren kann die Frage der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit – wie nachfolgend zu zeigen – offen gelassen werden.

5.

5.1 Bezüglich des Valideneinkommens bringt die Beschwerdegegnerin vor, dass dieses mit der Verfügung vom 26. Februar 2010 rechtsverbindlich festgelegt worden sei, eine umfassende Überprüfung sei demnach nicht zulässig (act. G 4, S. 4). Da vorliegend jedoch ein Rentenrevisionsgrund gegeben ist, hat rechtsprechungsgemäss eine umfassende Prüfung des Rentenanspruchs zu erfolgen (vgl. BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen). Somit steht einer Überprüfung des Valideneinkommens nichts entgegen.

5.1.1 Das von der Beschwerdegegnerin herangezogene Valideneinkommen beträgt Fr. 74'412.-- und bezieht sich damit auf die Angaben der Arbeitgeberin im Fragebogen vom 7. Juni 2013 (IV-act. 134-3). Der Beschwerdeführer bringt dagegen vor, dass von einem höheren Valideneinkommen auszugehen sei (act. G 1, S. 5). Mit Schreiben vom 25. November 2013 bestätigte die Arbeitgeberin, dass der Beschwerdeführer bis zum Eintritt des Unfalls vom März 2003 die Stellvertretung des Gruppenleiters Paketversand ausgeübt habe. Aufgrund der internen Versetzung in die Briefspedition und dem Beschäftigungsgrad von 50% sei die Fortführung der Stellvertreterfunktion nicht mehr möglich gewesen. Bei einem Verbleib in der stellvertretenden Führungsfunktion sowie bei sehr guten Leistungen, wäre eine weitere finanzielle Entwicklung möglich gewesen. Als stellvertretender Gruppenleiter wäre heute in einem 100% Pensum eine Entwicklung der Gesamtvergütung in den Bereich von Fr. 75'000.-- bis Fr. 82'500.-- bezüglich Salär sowie eine Entwicklung im Bonusbereich von ca. Fr. 7'500.-- möglich gewesen (act. G 1.2).

5.1.2 Die Arbeitgeberin gab im Fragebogen vom 7. Juni 2013 an, dass der Beschwerdeführer ohne Gesundheitsschaden in der ursprünglichen Tätigkeit pro Jahr bei 100% Fr. 74'412.-- verdienen würde. Gleichzeitig gab die Arbeitgeberin an, dass die versicherte Person vor Eintritt des Gesundheitsschadens seit 1. Juni 2005 21 Stunden gearbeitet habe (IV-act. 134-2 f.). Eine erhebliche Einschränkung der



Arbeitszeit ist jedoch bereits am 24. März 2003 eingetreten, womit der Anspruch auf eine halbe Rente begründet wurde (vgl. IV-act. 41-8). Somit kann nicht auf dieses Einkommen abgestellt werden, sondern es ist das ursprüngliche Einkommen vor Eintritt des Gesundheitsschadens heranzuziehen. Gemäss IK-Auszug und Fragebogen Arbeitgeber vom 17. November 2003 betrug das Einkommen des Beschwerdeführers im Jahr 2002 Fr. 72'250.-- (IV-act. 11-4 und 13-2). Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung (Index 2002: 1'933, 2013: 2'204) ergibt dies für das Jahr 2013 ein Einkommen von Fr. 82'379.--. Dies deckt sich auch mit den Angaben der Arbeitgeberin im Schreiben vom 7. Juni 2013, wonach der Beschwerdeführer im Jahr 2013 inkl. Bonus möglicherweise ein Einkommen von Fr. 82'500.-- bis Fr. 89'500.-- erzielt hätte (vgl. act. G 1.2). Demzufolge ist für den Einkommensvergleich von einem Valideneinkommen von Fr. 82'500.-- auszugehen.

5.2 Bei der Bestimmung des Invalideneinkommens ist das Heranziehen der LSE-Tabellenwerte nicht zu beanstanden. Es ist auf den Totalwert für Männer bei Arbeiten im Anforderungsniveau 4 gemäss Tabelle TA1 der LSE 2010 abzustellen (Fr. 4'901.--). Für das Jahr 2013 ist von einer betriebsüblichen Arbeitszeit von 41.7 Wochenstunden auszugehen. Daraus ergibt sich ein Jahreseinkommen von Fr. 61'312.-- (Fr. 4'901.-- / 40 x 41.7 x 12). Angepasst an die Nominallohnentwicklung bis 2013 resultiert ein Jahreseinkommen von Fr. 62'823.-- (Index 2010: 2'151, 2013: 2'204).

5.3 Nach der Rechtsprechung können die statistischen Löhne um bis zu 25% gekürzt werden, um dem Umstand Rechnung zu tragen, dass versicherte Personen mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung in der Regel das durchschnittliche Lohnniveau nicht erreichen (RKUV 1999 Nr. U242 S. 412 E. 4b/bb) bzw. ihre Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg zu verwerten in der Lage sind. Nach der Rechtsprechung hängt die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen – auch von invaliditätsfremden Faktoren – des konkreten Einzelfalles ab (namentlich leidensbedingte Einschränkungen, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), die nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind, wobei der maximal zulässige Abzug auf 25% festzusetzen ist. Eine schematische Vornahme des Tabellenlohnabzugs ist unzulässig



(BGE 126 V 79 E. 5b, bestätigt in AHI 2002 S. 62 und BGE 129 V 481 E. 4.2.3 mit Hinweisen).

5.3.1 Der Beschwerdeführer macht geltend, dass ein Teilzeit- und Leidensabzug vorzunehmen sei. In Würdigung sämtlicher Umstände und insbesondere der umfangreichen Einschränkungen und den damit verbundenen lohnwirksamen Benachteiligungen auf dem Arbeitsmarkt erscheine das Abzugsmaximum von 25% als angemessen (act. G 1, S. 5). Die Beschwerdegegnerin bringt dagegen vor, dass die gesundheitsbedingten Einschränkungen mit einer Arbeitsfähigkeitsschätzung von lediglich noch 50% in einer adaptierten Tätigkeit bereits grosszügig berücksichtigt worden seien und deshalb kein Leidensabzug vorzunehmen sei (act. G 4, S. 4).

5.3.2 Die Rechtsprechung gewährt bei Männern einen Teilzeitabzug (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 26. August 2011, 8C\_379/2011, E. 4.2.2.1 mit Hinweisen). Weiter ist zu berücksichtigen, dass dem 1952 geborenen Beschwerdeführer im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 31. Oktober 2013 bzw. der Beurteilung durch den RAD am 17. Juli 2013 (vgl. BGE 138 V 457 E. 3.3) nur noch eine Aktivitätsdauer von rund 4 Jahren bevorstand. In der bundesgerichtlichen Rechtsprechung werden regelmässig Tabellenlohnabzüge für das fortgeschrittene Alter gewährt (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 2. April 2013, 8C\_154/2013, E. 3.3.2; Urteil vom 24. Juli 2013, 9C\_334/2013, E. 3; Urteil vom 29. November 2012, 9C\_655/2012, E.3). Aufgrund der nur noch kurzen Aktivitätsdauer von rund 4 Jahren erscheint ein Tabellenlohnabzug aufgrund des fortgeschrittenen Alters im vorliegenden Fall gerechtfertigt. Auch die erheblichen qualitativen Einschränkungen an eine Verweistätigkeit (vgl. den umfangreichen Katalog an Adaptationskriterien, E. 3.1) sowie der Wechsel in ein neues Tätigkeitsgebiet, in welchem der Beschwerdeführer keinerlei Erfahrung hat (Urteil des Bundesgerichts vom 4. August 2008, 8C\_404/2007, E. 4.2.2), rechtfertigen einen Tabellenlohnabzug.

5.3.3 Dass die Arbeitsfähigkeitsschätzung mit 50% die Einschränkungen in einer adaptierten Tätigkeit bereits grosszügig berücksichtige, geht weder aus den Arztberichten noch aus der RAD-Stellungnahme hervor. Dieser Einwand der Beschwerdegegnerin ist somit nicht begründet. Insgesamt erscheint aufgrund der vorgenannten Gründe ein Tabellenlohnabzug von mindestens 20% als angemessen.



5.4 Insgesamt beträgt das Invalideneinkommen unter Berücksichtigung einer Arbeitsfähigkeit von 50% und eines Tabellenlohnabzugs von 20% Fr. 25'129.-- (Fr. 62'823.-- x 0.5 x 0.8). Daraus ergibt sich eine Erwerbseinbusse von Fr. 57'371.-- (Fr. 82'500.-- – Fr. 25'129.--) bzw. ein rentenbegründender Invaliditätsgrad von gerundet 70% ( $[(Fr. 57'371.-- / Fr. 82'379.--] \times 100$ ). Der Beschwerdeführer hat damit Anspruch auf eine ganze Invalidenrente.

6.

Das Revisionsbegehren des Beschwerdeführers datiert vom 21. Dezember 2012. Somit hat die Rentenerhöhung gemäss Art. 88<sup>bis</sup> Abs. 1 lit a IVV ab Dezember 2012 zu erfolgen.

7.

7.1 In teilweiser Gutheissung der Beschwerde vom 4. Dezember 2013 ist die angefochtene Verfügung vom 31. Oktober 2013 aufzuheben und mit Wirkung ab 1. Dezember 2012 eine ganze Rente zuzusprechen. Zur Festsetzung der Rentenhöhe ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

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<sup>bis</sup> IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint als angemessen. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend ist sie vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Sie hat deshalb die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist dem Beschwerdeführer zurückzuerstatten.

7.3 Bei diesem Verfahrensausgang hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung. Diese ist vom Gericht ermessensweise festzusetzen, wobei insbesondere der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand Rechnung zu tragen ist (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP/SG, sGS 951.1). Aufgrund des Umstands, dass der Rechtsvertreter den Beschwerdeführer bereits vor dem Verwaltungsgericht von Appenzell Ausserrhoden vertreten hat und seither nur eine geringe Anzahl weitere medizinische Akten hinzugekommen ist, erscheint in der



vorliegenden Streitsache eine Parteienschädigung von pauschal Fr. 3'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

### **entschieden:**

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 31. Oktober 2013 aufgehoben. und dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Dezember 2012 eine ganze Rente zugesprochen. Zur Festsetzung der Rentenhöhe wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteienschädigung von Fr. 3'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.