



**Fall-Nr.:** IV 2023/131  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 08.05.2024  
**Entscheiddatum:** 21.03.2024

### **Entscheid Versicherungsgericht, 21.03.2024**

**Art. 17 ATSG. Art. 88bis Abs. 2 IVV. Rentenrevision. Wirkungszeitpunkt (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 21. März 2024, IV 2023/131).**

#### **Entscheid vom 21. März 2024**

Besetzung

Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Karin Huber-Studerus und Tanja Petrik-Haltiner; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Geschäftsnr.

IV 2023/131

Parteien

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

**Beschwerdeführer,**

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Lorenz Gmünder, Schwager Mätzler Schneider,  
Poststrasse 23, Postfach 1936, 9001 St. Gallen,

gegen

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

**Beschwerdegegnerin,**



Gegenstand

### Rentenrevision (Erhöhung)

#### Sachverhalt

A.

A.a. A.\_\_\_\_ meldete sich im Februar 2003 unter Hinweis auf einen im Mai 2001 erlittenen Unfall zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 1). Er gab an, er sei als selbständiger gelernter Z.\_\_\_\_ tätig. Im Jahr 1999 habe er ein Einkommen von 107'805 Franken, im Jahr 2000 ein Einkommen von 93'499 Franken und im Jahr 2001 ein Einkommen 49'893 Franken erzielt. Die IV-Stelle führte im Januar 2004 eine Betriebsabklärung betreffend die selbständige Erwerbstätigkeit des Versicherten durch. Der Abklärungsbeauftragte hielt fest (IV-act. 30), der Versicherte habe in den Jahren 1997–2000 ein durchschnittliches Einkommen von 85'150 Franken erzielt. Dieser Betrag sei als Valideneinkommen zu berücksichtigen. Ab dem Jahr 2002 habe die in der Z.\_\_\_\_ mitarbeitende Ehefrau ihr Pensum um 40 Prozent erhöhen müssen. Zusätzlich sei für die Zeit ab Januar 2004 eine Hilfskraft eingestellt worden. Ziehe man diese zusätzlichen Lohnkosten vom Betriebsergebnis ab, resultiere ein Invalideneinkommen von 37'540 Franken für die Zeit ab Januar 2002 und von 30'390 Franken für die Zeit ab Januar 2004. Diese Beträge seien als Invalideneinkommen zu berücksichtigen, womit sich ein Invaliditätsgrad von 56 Prozent respektive – ab Januar 2004 – von 64 Prozent ergebe. Mit einer Verfügung vom 16. Juni 2004 sprach die IV-Stelle dem Versicherten für die Zeit ab dem 1. Mai 2002 eine halbe und für die Zeit ab dem 1. Januar 2004 eine Dreiviertelsrente zu (IV-act. 44). Nachdem der Versicherte eine Einsprache gegen diese Verfügung erhoben hatte, widerrief die IV-Stelle ihre Verfügung am 12. Oktober 2004, um weitere Sachverhaltsabklärungen vorzunehmen (IV-act. 53).

A.b. Im Auftrag der IV-Stelle erstattete die medizinische Abklärungsstelle (MEDAS) Ostschweiz am 15. Juni 2006 ein polydisziplinäres Gutachten (IV-act. 73). Die Sachverständigen hielten fest, der Versicherte leide an einer posttraumatischen Gonarthrose rechts mit einer Bewegungseinschränkung, an einer Anstrengungsdyspnoe Grad II–III, an einem metabolischen Syndrom sowie an einem oligosymptomatischen, persistierenden Vorhofflimmern. Aus orthopädischer Sicht sei



ihm eine stehende Tätigkeit nur während einer Stunde zumutbar. Anschliessend müsse er gehen oder besser noch sitzen können. Lasten über zehn Kilogramm könne er nicht mehr heben. Aus internistischer Sicht seien längeres Stehen und Gehen aufgrund einer schmerzhaften Polyneuropathie nicht zumutbar. Gesamthaft sei für die angestammte Tätigkeit als Z.\_\_\_\_ von einer Arbeitsunfähigkeit von 30–50 Prozent auszugehen. Im November 2006 fand eine weitere Abklärung im Betrieb des Versicherten statt. Der Abklärungsbeauftragte berichtete (IV-act. 86), die „Geschäftsverhältnisse“ seien in den letzten Jahren konstant geblieben. In den Jahren 2002–2004 habe der Versicherte durchschnittlich einen Gewinn von 59'602 Franken erzielt. Die Lohnkosten hätten sich um 11'770 Franken erhöht. Der „wahrscheinliche Verdienst ohne Invalidität“ betrage 71'372 Franken. Das anhand der Ergebnisse der Lohnstrukturerhebung unter Berücksichtigung der „Sozialkosten (inkl. BVG)“ von 29'477 Franken berechnete Invalideneinkommen belaufe sich auf 41'895 Franken. Der Invaliditätsgrad betrage folglich 41 Prozent. Mit einer Verfügung vom 20. März 2007 setzte die IV-Stelle die nach wie vor ausbezahlte Dreiviertelsrente per 1. Mai 2007 auf eine Viertelsrente herab (IV-act. 105). Der Versicherte erhob eine Beschwerde gegen diese Verfügung, zog diese allerdings nach einem Hinweis des Versicherungsgerichtes auf eine mögliche reformatio in peius wieder zurück, woraufhin das Versicherungsgericht das Beschwerdeverfahren abschrieb (vgl. IV-act. 124).

**A.c.** Am 1. Mai 2012 ersuchte der Versicherte unter Hinweis auf eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes, insbesondere der Polyneuropathie, um eine revisionsweise Erhöhung der laufenden Rente (IV-act. 142 f.). Der Neurologe Prof. Dr. med. B.\_\_\_\_ berichtete am 1. Juni 2012, der Versicherte leide an einer hochgradigen, sensomotorischen Polyneuropathie, die am ehesten als diabetogen zu werten sei, sich aber nicht auf die Arbeitsfähigkeit des Versicherten auswirke (IV-act. 147). Im Juli 2012 notierte Dr. med. C.\_\_\_\_ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD), eine relevante Sachverhaltsveränderung seit der Rentenzusprache sei nicht glaubhaft gemacht (IV-act. 148). Mit einem Vorbescheid vom 14. August 2012 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass sie vorsehe, nicht auf sein Revisionsbegehren einzutreten (IV-act. 151). Nachdem der Versicherte Einwände gegen den vorgesehenen Nichteintretensentscheid erhoben hatte (vgl. IV-act. 152 f.), forderte die IV-Stelle Prof. Dr. B.\_\_\_\_ auf anzugeben, ob es aus neurologischer Sicht denkbar sei, dass sich die Polyneuropathie auf die Arbeitsfähigkeit auswirke. Am 10. Oktober 2012 hielt Prof. Dr. B.\_\_\_\_ fest, ein Einfluss der Polyneuropathie auf die Arbeitsfähigkeit des Versicherten



könne nicht ausgeschlossen werden, weshalb eine neurologische Untersuchung zu empfehlen sei (IV-act. 157). Der RAD-Arzt Dr. C.\_\_\_\_ qualifizierte diese Ausführungen als überzeugend und empfahl weitere medizinische Abklärungen (IV-act. 159). Im Mai 2013 führte die IV-Stelle eine Abklärung im Betrieb des Versicherten durch. Der Abklärungsbeauftragte hielt fest (IV-act. 190), der Versicherte habe geltend gemacht, dass seine Einschränkungen seit der letzten Abklärung zugenommen hätten. Die Schilderungen seien allerdings nicht nachvollziehbar, zumal es dem Versicherten trotz der geltend gemachten Beschwerden in den Beinen und Fingern offenbar nach wie vor möglich sei, ein Motorrad mit einem Gewicht von 350 Kilogramm sicher zu lenken. Das Revisionsbegehren sei wohl aus wirtschaftlichen Gründen gestellt worden. Der Unternehmenserfolg habe in den letzten Jahren nämlich abgenommen, was auf einen Rückgang des Gewinns und auf einen Anstieg der Lohnkosten zurückzuführen sei. Die Lohnkosten hätten sich allerdings nicht etwa erhöht, weil der Versicherte zusätzliches Personal hätte einstellen oder den Beschäftigungsgrad eines Mitarbeiters hätte erhöhen müssen, sondern vielmehr allein deshalb, weil seine Ehefrau eine Lohnerhöhung erhalten habe. Der Invaliditätsgrad sei unverändert geblieben.

**A.d.** Im Auftrag der IV-Stelle erstattete das medizinische Zentrum Römerhof am 12. September 2017 ein polydisziplinäres Gutachten (IV-act. 281). Der internistische Sachverständige hielt fest, der klinische Befund sei altersentsprechend normal gewesen, weshalb sich aus internistischer Sicht kein Arbeitsunfähigkeitsattest rechtfertigen lasse. Der Versicherte habe unter anderem angegeben, dass er seine Z.\_\_\_\_ per 31. Oktober 2014 verkauft habe. Der ältere Sohn sei zwar ebenfalls Z.\_\_\_\_ habe die Z.\_\_\_\_ jedoch nicht übernehmen können, weil ihm eine dafür notwendige Ausbildung fehle. Der angiologische Sachverständige führte aus, der Versicherte leide an einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit sowie an postthrombotischen Veränderungen der Vena poplitea. Diese Diagnosen hätten aber keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Der rheumatologische Sachverständige hielt fest, die Belastbarkeit des Versicherten sei deutlich vermindert. Im Vordergrund stehe eine eingeschränkte Mobilisation des linken Fusses bei einem Status nach einer Tibiakopfmehrfragmentfraktur im Mai 2001, einer Endgliederamputation der Phalanx Digitus II links im Juli 2015 sowie einer Korrekturosteotomie mit Arthrodesen im Januar 2017. Hinzu komme eine relevante axonale periphere Polyneuropathie, die die Trophik am mechanisch veränderten Fuss zusätzlich ungünstig beeinflusse. Der Versicherte sei darauf angewiesen, einen Stützstrumpf zu tragen. Im Gangbild habe sich ein deutliches



## St.Galler Gerichte

Schonbild links gezeigt. Der Zehen- und der Fersenstand seien nicht möglich gewesen. Für vorwiegend sitzende Tätigkeiten sei aufgrund der Notwendigkeit, repetitive Pausen einzulegen und den Fuss hochzulagern, ein Arbeitsfähigkeitsgrad von 70 Prozent zu attestieren. Der neurologische Sachverständige führte aus, der Versicherte leide an einer schweren chronischen, distal symmetrischen axonalen sensomotorischen Polyneuropathie der oberen und der unteren Extremitäten, die sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirke. Im neurologischen Befund hätten sich die typischen klinischen Zeichen einer distal symmetrischen Polyneuropathie mit einem strumpfförmig aufgehobenen Gefühl für Berührung bis zum Knie und einer Analgesie beider Füsse gefunden. Zudem habe sich eine leichte Atrophie der Fussbinnenmuskulatur rechts bei einem eindrücklichen Charcot-Fuss links gezeigt. Die hochgradige Gefühlsstörung an den Füssen habe sich in einer Gangunsicherheit bemerkbar gemacht. Die schwere Sensibilitätsstörung lasse sich nicht behandeln. Stehende Tätigkeiten seien dem Versicherten nicht mehr zumutbar. Für eine vorwiegend sitzende Tätigkeit sei ein Arbeitsfähigkeitsgrad von 70 Prozent zu attestieren, da der Versicherte zusätzliche Pausen benötige und seinen Fuss hochlagern müsse. Die neuropsychologische Sachverständige hielt fest, in der Testung hätten keine neuropsychologischen Funktionsbeeinträchtigungen festgestellt werden können. Der psychiatrische Sachverständige führte aus, der objektive klinische Befund sei unauffällig gewesen. Aus psychiatrischer Sicht sei der Versicherte uneingeschränkt arbeitsfähig. Nach der Konsensbesprechung hielten die Sachverständigen fest, dem Versicherten sei eine ideal leidensadaptierte Tätigkeit zu 70 Prozent zumutbar. Mit einer Verfügung vom 20. Februar 2020 wies die IV-Stelle das Rentenerhöhungsgesuch des Versicherten ab (IV-act. 316).

**A.e.** Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen hob die Verfügung vom 20. Februar 2020 mit einem Entscheid vom 24. Januar 2023 auf (IV 2020/67; vgl. IV-act. 340). Es hielt fest, die IV-Stelle sei zu Recht auf das Revisionsbegehren eingetreten, da die Polyneuropathie im Laufe des Jahres 2011 erheblich zugenommen habe. Nicht rechtmässig sei es dagegen gewesen, den Versicherten für die Zeit bis zum 31. Oktober 2014 als selbständig und erst für die Zeit ab dem 1. November 2014 als unselbständig erwerbstätig zu qualifizieren. Der Versicherte sei nämlich überwiegend wahrscheinlich schon ab dem Frühjahr 2012 nicht mehr in der Lage gewesen, als selbständiger Drogist ein höheres Erwerbseinkommen zu erzielen, als er in einer ideal leidensadaptierten Tätigkeit hätte erzielen können. Aufgrund seiner



Schadenminderungspflicht wäre er folglich schon damals gehalten gewesen, seine Z.\_\_\_\_ aufzugeben und eine ideal leidensadaptierte Tätigkeit aufzunehmen. Der Invaliditätsgrad müsse deshalb für den gesamten massgebenden Zeitraum anhand eines Einkommensvergleichs berechnet werden. Die Annahme der IV-Stelle, als Alternative zur nicht mehr zumutbaren Tätigkeit als selbständiger Z.\_\_\_\_ stehe nur eine leidensadaptierte Hilfsarbeit zur Diskussion, dürfte wohl unzutreffend sein. Allerdings setze die Beantwortung der Frage, ob es im erlernten Beruf ideal leidensadaptierte Tätigkeiten gebe, berufsberaterisches Wissen voraus, über das das Versicherungsgericht nicht verfüge. Die Sache sei folglich zur berufsberaterischen Abklärung an die IV-Stelle zurückzuweisen.

**A.f.** Auf eine Anfrage eines Sachbearbeiters der IV-Stelle hin hielt eine Berufsberaterin der IV-Stelle am 4. April 2023 fest (IV-act. 347 ff.), auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt existierten verschiedene Arbeitsstellen für Serviceleistungen im Bereich Z.\_\_\_\_, die zumeist die Möglichkeit für „Home Office“ vorsähen. Sie habe drei in Frage kommende Arbeitsstellen gefunden. Für eine dieser drei Arbeitsstellen habe sie telefonisch in Erfahrung gebracht, dass der Bruttolohn etwa 13 × 6'000 Franken pro Jahr betragen würde. Für eine andere Arbeitsstelle sei von einem Lohn von 83'000 Franken pro Jahr auszugehen. Am 5. April 2023 fand eine interne Besprechung statt, an der ein Sachbearbeiter der IV-Stelle, die Berufsberaterin, ein Mitarbeiter des Rechtsdienstes sowie der RAD-Arzt Dr. C.\_\_\_\_ teilnahmen (IV-act. 351). Letzterer wies darauf hin, dass dem Versicherten vorwiegend sitzende Tätigkeiten ganztags zumutbar seien; allerdings benötige der Versicherte vermehrte Pausen zum Hochlagern des linken Fusses, weshalb die Arbeitsfähigkeit lediglich 70 Prozent betrage. Für das Hochlagern des Fusses würden jeweils nur wenige Minuten benötigt. Anschliessend könne der Versicherte wieder mindestens während einer Stunde tätig sein, bevor er den Fuss erneut hochlagern müsse. Der Rechtsdienstmitarbeiter hielt fest, dieses Zumutbarkeitsprofil erlaube es dem Versicherten, an jeder der drei vorgeschlagenen Arbeitsstellen respektive generell im Bereich der Sachbearbeitung im Zusammenhang mit Z.\_\_\_\_ tätig zu sein. Bei einem Ausgangsbetrag von 83'000 Franken jährlich in einem Vollpensum resultiere unter Berücksichtigung des zumutbaren Arbeitsfähigkeitsgrades von 70 Prozent ein Invalideneinkommen von 58'100 Franken. Bei einem Valideneinkommen von 97'161 Franken resultiere ein Invaliditätsgrad von 40 Prozent, weshalb das Rentenerhöhungsbegehren abzuweisen sei.



**A.g.** Mit einem Vorbescheid vom 12. April 2023 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass sie die Abweisung des Rentenerhöhungsbegehrens vorsehe (IV-act. 353). Dagegen liess der Versicherte am 3. Mai 2023 einwenden (IV-act. 357), für die Berechnung des Invalideneinkommens müsse auf Tabellenlöhne abgestellt werden. Bei richtiger Berechnung resultiere ein Invaliditätsgrad von 54 Prozent, weshalb dem Versicherten mindestens eine halbe Rente zustehe. Mit einer Verfügung vom 7. Juni 2023 wies die IV-Stelle das Rentenerhöhungsbegehren ab (IV-act. 359).

### **B.**

**B.a.** Am 10. Juli 2023 liess der Versicherte (nachfolgend: der Beschwerdeführer) eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 7. Juni 2023 erheben (act. G 1). Er liess die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Zusprache mindestens einer halben Rente ab Mai 2012 beantragen. Zur Begründung liess er ausführen, die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) habe den Sachverhalt fehlerhaft ermittelt, denn sie habe für die Bestimmung des Invalideneinkommens auf drei aktuelle Stellenangebote abgestellt. Die eigentliche Frage sei aber gewesen, welche Tätigkeit der Beschwerdeführer im Jahr 2012 hätte aufnehmen können. Zumindest eine der drei Arbeitsstellen habe damals noch gar nicht existiert. Die Arbeit könne zumindest an einer dieser drei Stellen nicht vorwiegend sitzend verrichtet werden. Die Arbeitsorte seien so weit entfernt, dass sie für den Beschwerdeführer, der nicht mehr lange Autofahren könne, unerreichbar seien. Die Lohnangaben seien „unklar und damit nicht beweistauglich“. Die Beschwerdegegnerin hätte auf die statistische Lohnstrukturerhebung abstellen müssen. Massgebend seien Tätigkeiten mit dem Kompetenzniveau 2 in der Dienstleistungsbranche. Damit resultiere ein Invalideneinkommen von 45'110 Franken. Der Invaliditätsgrad betrage folglich mindestens 54 Prozent.

**B.b.** Die Beschwerdegegnerin beantragte am 23. August 2023 die Feststellung, dass der Beschwerdeführer keinen Rentenanspruch habe (act. G 4). Zur Begründung führte sie an, das von ihr berücksichtigte Valideneinkommen sei „eindeutig zu hoch gegriffen“. Es betrage lediglich 70'657 Franken. Angesichts der Ausbildung und der reichhaltigen Berufserfahrung des Beschwerdeführers sei es gerechtfertigt, für die Bestimmung des Invalideneinkommens auf den Durchschnitt der Löhne der Kompetenzniveaus 2 und 3 in der Branche 86–88 (Gesundheits- und Sozialwesen) abzustellen. Unter Berücksichtigung des Arbeitsfähigkeitsgrades von 70 Prozent



## St.Galler Gerichte

resultiere ein Invalideneinkommen von 54'521 Franken. Der Invaliditätsgrad betrage folglich lediglich noch 23 Prozent.

**B.c.** Der Beschwerdeführer verzichtete auf eine Replik (act. G 6).

**B.d.** Am 19. September 2023 wies das Versicherungsgericht den Beschwerdeführer darauf hin (act. G 8), dass die Beschwerdegegnerin im vorgängigen Beschwerdeverfahren einen Invaliditätsgrad von 40 Prozent errechnet habe, obwohl sie von einer Invalidenkarriere als Hilfsarbeiter ausgegangen sei. Sollte es dem Beschwerdeführer tatsächlich zumutbar gewesen sein, eine qualifiziertere Tätigkeit auszuüben, müsste wohl mit einem unter 40 Prozent liegenden Invaliditätsgrad gerechnet werden. Damit bestehe die Möglichkeit einer reformatio in peius. Das Versicherungsgericht räumte dem Beschwerdeführer die Gelegenheit zum Rückzug der Beschwerde oder zur Stellungnahme ein.

**B.e.** Der Beschwerdeführer liess am 7. November 2023 geltend machen (act. G 11), es sei falsch und nicht nachvollziehbar, dass die Beschwerdegegnerin nach Lust und Laune ihre Meinung ändern könne. Er halte an seiner Beschwerde fest. Die Beschwerdegegnerin nahm dazu keine Stellung (vgl. act. G 12).

## Erwägungen

### 1.

Da sich der Zweck dieses Beschwerdeverfahrens in der Überprüfung der angefochtenen Verfügung auf deren Rechtmässigkeit erschöpft, muss sein Gegenstand jenem des mit der angefochtenen Verfügung abgeschlossenen Verwaltungsverfahrens entsprechen. Dieses hat die Prüfung eines im Mai 2012 gestellten Rentenrevisionsbegehrens und damit die Frage zum Gegenstand gehabt, ob sich der Invaliditätsgrad des Beschwerdeführers nach dem Abschluss des letzten Rentenrevisionsverfahrens am 20. März 2007 massgeblich im Sinne des Art. 17 Abs. 1 ATSG verändert hatte, wobei der Wirkungszeitraum auf die Zeit zwischen dem 1. Mai 2012 und dem 30. September 2018 (Erreichen des ordentlichen Rentenalters) beschränkt gewesen ist. Auch in diesem Beschwerdeverfahren ist folglich nur die Frage nach einer relevanten Sachverhaltsveränderung seit dem 20. März 2007 zu beantworten (vgl. dazu auch den Entscheid IV 2020/67 des St. Galler Versicherungsgerichtes vom 24. Januar 2023, E. 1 und 2).

### 2.



2.1. Gestützt auf das überzeugende Gutachten des medizinischen Zentrums Römerhof vom 12. September 2017 steht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass der Beschwerdeführer als selbständiger Z.\_\_\_\_ in seinem eigenen Betrieb aufgrund des Fortschreitens der Polyneuropathie seit dem Jahr 2006 schon zu Beginn des Jahres 2012 nur noch zu einem sehr geringen Grad arbeitsfähig gewesen ist, während ihm eine ideal leidensadaptierte Tätigkeit noch zu 70 Prozent hat zugemutet werden können. Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen hat in seinem Entscheid IV 2020/67 vom 24. Januar 2023 festgehalten, dass die Ermittlung des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens im hier massgebenden Zeitraum ab dem 1. Mai 2012 auf der Grundlage einer behinderungsadaptierten Erwerbstätigkeit zu erfolgen habe (E. 4.3). Dabei hat es sich um eine verbindliche Vorgabe im Sinne des Art. 56 Abs. 2 Satz 2 VRP gehandelt, weshalb die Invalidenkariere nicht die Weiterführung der angestammten Tätigkeit als selbständiger Z.\_\_\_\_ gewesen sein kann.

2.2. In ihrer Verfügung vom 20. März 2007 hatte die Beschwerdegegnerin den Invaliditätsgrad ausgehend von einem Valideneinkommen von 71'372 Franken ermittelt, was der Summe des durchschnittlichen Gewinns in den Jahren 2002–2004 von 59'602 Franken und den „zusätzlichen Lohnmehrkosten in dieser Phase“ von 11'770 Franken entsprochen hatte (vgl. IV-act. 101). Die Rechtmässigkeit dieser Berechnung kann in diesem Verfahren nach dem Art. 17 Abs. 1 ATSG nicht überprüft werden, weil die Verfügung vom 20. März 2007 in formelle Rechtskraft erwachsen und damit sowohl für die Parteien als auch für das Gericht verbindlich geworden ist und weil die zwischenzeitliche Sachverhaltsentwicklung nicht geeignet gewesen ist, einen Einfluss auf das massgebende Valideneinkommen zu haben. Das bedeutet, dass das Valideneinkommen dem der Verfügung vom 20. März 2007 zugrunde gelegten Valideneinkommen unter Berücksichtigung der zwischenzeitlichen Nominallohnentwicklung entsprechen muss. Der Nominallohnindex für Männer im Dienstleistungssektor (Basis 1993 = 100 Punkte) hat sich im Jahr 2007 auf 119,1 Punkte und im Jahr 2022 auf 135,8 Punkte belaufen. Damit ergibt sich ein massgebendes Valideneinkommen von 81'380 Franken. Das von der Beschwerdegegnerin nachträglich ermittelte Valideneinkommen von 97'161 Franken, das dem im Bericht über die Abklärung bezüglich der selbständigen Erwerbstätigkeit vom 6. Januar 2004 erwähnten Erwerbseinkommen von 85'150 Franken unter Berücksichtigung der zwischenzeitlichen Nominallohnentwicklung entspricht (IV-act. 350), kann hier also nicht massgebend sein. Auch kann die Praxis des Versicherungsgerichtes des Kantons St. Gallen, wonach sich das Valideneinkommen eines Selbständigerwerbenden anhand des objektiven Marktwertes seiner Arbeitsleistung auf dem allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarkt festzusetzen ist (vgl. etwa den Entscheid IV 2016/4 vom 2. März 2018, E. 2.2), hier nicht zur



Anwendung kommen, weil auch diesbezüglich revisionsrechtlich keine relevante Veränderung eingetreten ist.

2.3. Die im Entscheid IV 2020/67 des St. Galler Versicherungsgerichtes vom 24. Januar 2023 angeordnete Abklärung hat ergeben, dass der allgemeine und ausgeglichene Arbeitsmarkt überwiegend wahrscheinlich leidensadaptierte Arbeitsstellen enthalten hat, an denen der Beschwerdeführer seine Ausbildung und seine Berufserfahrung bestmöglich hätte verwerten können. Die von der Berufsberaterin der Beschwerdegegnerin beispielhaft genannten Arbeitsstellen, die problemlos haben gefunden werden können, zeigen nämlich, dass ein ausgebildeter Z.\_\_\_\_ nicht gezwungen ist, seine beruflichen Kenntnisse und Erfahrungen in einer „klassischen“ Z.\_\_\_\_-tätigkeit zu verwerten, die grösstenteils gehend und stehend verrichtet werden muss, sondern dass es auch Tätigkeiten gibt, die einerseits eine Z.\_\_\_\_-ausbildung erfordern, andererseits aber überwiegend sitzend verrichtet werden können. Die Behauptung des Beschwerdeführers, solche Stellen habe es im Jahr 2012 noch gar nicht gegeben, weil sie erst im Zuge der fortschreitenden Digitalisierung entstanden seien, überzeugt nicht, denn schon vor der weitgehenden Digitalisierung der Prozessabläufe in der Z.\_\_\_\_-branche hat es überwiegend wahrscheinlich Arbeitsstellen gegeben, an denen ausgebildete Z.\_\_\_\_ überwiegend „qualifizierte Sachbearbeitertätigkeiten“ in vorwiegend sitzender Position haben verrichten können. Zudem ist die Digitalisierung auch vor rund zehn Jahren schon weit fortgeschritten gewesen. Der jeweilige Arbeitsweg zu den drei genannten Arbeitsstellen ist im zu beurteilenden Zusammenhang nicht relevant, weil diese Beispiele ja nur belegen sollen, dass es leidensadaptierte Arbeitsstellen für Z.\_\_\_\_ gibt. Auf dem invalidenversicherungsrechtlich massgebenden allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarkt existieren ausreichend geeignete Tätigkeiten in gut erreichbarer Distanz. Entscheidend ist, dass der Beschwerdeführer nach der Aufgabe seiner Z.\_\_\_\_ nicht gezwungen gewesen ist, eine Hilfsarbeit zu verrichten und einen entsprechend niedrigen Lohn zu erzielen. Die Beschwerdegegnerin hat das Valideneinkommen ausgehend vom höchsten Betrag ermittelt, der im Zusammenhang mit den drei beispielhaft genannten Arbeitsstellen zur Diskussion gestanden hat. Allerdings steht nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass der Beschwerdeführer tatsächlich einen von diesem Betrag ausgehenden Lohn hätte erzielen können. Zudem kann der Ausgangswert des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens selbstverständlich nicht höher als das Valideneinkommen sein. Fest steht aber, dass der Lohn für ein Vollpensum nicht wesentlich tiefer gewesen sein kann als jener Lohn, den der Beschwerdeführer als selbständiger Z.\_\_\_\_ erzielt hatte, da seine Höhe sich natürlich nach der Ausbildung und der Berufserfahrung des Beschwerdeführers gerichtet hätte. Die Berechnung des Beschwerdeführers, die einen Ausgangswert von lediglich 64'443 Franken ergeben hat,



was weniger als der statistische Zentralwert der Hilfsarbeiterlöhne ist, kann damit offenkundig nicht richtig sein. Auch der von der Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort gewählte Ansatz, vom Durchschnitt der Zentrallöhne in den Kompetenzniveaus 2 und 3 auszugehen, scheint den beruflichen Fertigkeiten des Beschwerdeführers nur unzureichend Rechnung zu tragen, denn das Kompetenzniveau 2 entspricht definitionsgemäss praktischen Tätigkeiten wie etwa Verkauf, Pflege, Datenverarbeitung und Administration, Bedienen von Maschinen etc., für die der Beschwerdeführer überqualifiziert wäre. Allerdings hat diese insgesamt als eher wohlwollend zu qualifizierende Berechnung einen Ausgangswert von 77'887 Franken und damit einen nahe beim Betrag des Valideneinkommens liegenden Wert ergeben, was zeigt, dass sich der Ausgangswert des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens tatsächlich überwiegend wahrscheinlich im Bereich des Valideneinkommens bewegt haben muss.

2.4. Der Invaliditätsgrad kann deshalb anhand eines sogenannten Prozentvergleichs berechnet werden, was bedeutet, dass er dem Arbeitsunfähigkeitsgrad, korrigiert um einen allfälligen dem sogenannten Tabellenlohnabzug analogen Abzug, entspricht. Ein solcher Abzug ist vorzunehmen, wenn eine versicherte Person mit einer Gesundheitsbeeinträchtigung die ihr aus medizinischer Sicht zumutbare Restarbeitsfähigkeit wegen ihrer Gesundheitsbeeinträchtigung nicht mit demselben betriebswirtschaftlich-ökonomischen Erfolg wie eine gesunde Person verwerten kann, die dieselbe Tätigkeit im selben Pensum ausübt. Das ist auf die Tatsache zurückzuführen, dass jeder sich strikt betriebswirtschaftlich verhaltende Arbeitgeber aus der Anstellung eines Arbeitnehmers einen möglichst hohen „Gewinn“ erzielen will. Dieser „Gewinn“ entspricht der Differenz zwischen dem ökonomischen Mehrwert, den der Arbeitnehmer für den Arbeitgeber generiert, und den Kosten, die dem Arbeitgeber durch die Anstellung des Arbeitnehmers entstehen, nämlich den Lohnkosten und den zusätzlichen Kosten. Diese zusätzlichen Kosten umfassen unter anderem die Kosten für die Einarbeitung und die Überwachung des Arbeitnehmers, aber auch jene betriebswirtschaftlichen Kosten, die anfallen, wenn der Arbeitnehmer krankheitsbedingt nicht zur Arbeit erscheint oder wenn er seine Arbeit nicht konstant zuverlässig verrichtet. Bei krankheitsbedingten Absenzen muss der Arbeitgeber nämlich kurzfristig für einen Ersatz sorgen, damit der Betriebsablauf möglichst ungestört bleibt. Eine unzuverlässige oder schwankende Arbeitsleistung mindert den Mehrwert der Arbeitsleistung, was betriebswirtschaftlich-ökonomisch zu einer Reduktion des aus der Anstellung resultierenden „Gewinns“ des Arbeitgebers führt. Ein sich strikt betriebswirtschaftlich verhaltender und keinen Soziallohn ausrichtender Arbeitgeber wird nur Arbeitnehmer anstellen, die (mindestens) einen durchschnittlichen „Gewinn“ für ihn erzielen. Ist der von einem Arbeitnehmer geschaffene ökonomische Mehrwert unterdurchschnittlich oder sind die Lohnnebenkosten eines Arbeitnehmers



überdurchschnittlich hoch, wird die Anstellung dieses Arbeitnehmers für einen sich strikt betriebswirtschaftlich verhaltenden Arbeitgeber nur in Frage kommen, wenn diese „Gewinneinbusse“ durch einen tieferen Lohn wettgemacht werden kann, wenn also der Arbeitnehmer bereit ist, seine Arbeitsleistung für einen unterdurchschnittlichen Lohn zu erbringen. Genau diesem rein betriebswirtschaftlichen Umstand trägt der sogenannte „Tabellenlohnabzug“ Rechnung. Würde den betriebswirtschaftlich-ökonomischen Nachteilen, mit denen sich eine versicherte Person gesundheitsbedingt bei der Verwertung ihrer Restarbeitsfähigkeit im konkreten Einzelfall konfrontiert sieht, nicht Rechnung getragen, würde bei der Festsetzung des Invalideneinkommens im Ergebnis rechtswidrigerweise ein Soziallohnanteil berücksichtigt, was eine nicht strikt ökonomische, sondern teilweise willkürliche Bemessung des Invaliditätsgrades zur Folge hätte. In Bezug auf den Beschwerdeführer sind diese Nachteile nur in einem geringen Umfang gegeben. Relevant sind nämlich lediglich die eingeschränkte Flexibilität sowie der erhöhte Bedarf nach Rücksichtnahme und Verständnis. Nach der ständigen Praxis der Abteilung II des St. Galler Versicherungsgerichtes kann deshalb bei der Invaliditätsbemessung kein „Tabellenlohnabzug“ von mehr als zehn Prozent berücksichtigt werden. Damit ergibt sich für den hier massgebenden Zeitraum ab Mai 2012 ein Invaliditätsgrad von *maximal* 37 Prozent (= 100% – 90% × 70%).

### 3.

**3.1.** Da nur ein Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung besteht, wenn der Invaliditätsgrad mindestens 40 Prozent beträgt, hätte die Beschwerdegegnerin die laufende Rente des Beschwerdeführers in Anwendung des Art. 17 Abs. 1 ATSG revisionsweise aufheben müssen. Nach der von der Abteilung II des St. Galler Versicherungsgerichtes vertretenen Auffassung muss sich der Wirkungszeitpunkt einer Revisionsverfügung nach dem Zeitpunkt des Eintritts der Sachverhaltsveränderung richten, weil nur so sichergestellt werden kann, dass die Rentenhöhe über den gesamten Zeitverlauf hinweg stets dem objektiven Leistungsbedarf entspricht und so den materiellrechtlichen Vorgaben sowie dem Gleichbehandlungsgrundsatz gerecht wird. Allein diese Interpretation des im Art. 17 ATSG verwendeten Ausdrucks „für die Zukunft“ gewährleistet nämlich eine rechtsgleiche Anwendung des Revisionsrechtes. Jede andere Auslegung würde notwendigerweise zu einer Diskrepanz zwischen dem Zeitpunkt, in dem sich der objektive Leistungsbedarf verändert hat, und dem Zeitpunkt, in dem dieser Veränderung mit einer Rentenrevision Rechnung getragen wird, führen, was zur Folge hätte, dass der Rentenbezüger für einen bestimmten Zeitraum eine zu hohe oder aber eine zu tiefe Rente erhielte. Dementsprechend müsste die laufende Rente hier also per 1. Mai 2012 aufgehoben werden, weil der Beschwerdeführer ab dem 1. Mai 2012 mangels eines (weiterhin) rentenbegründenden Invaliditätsgrades keinen Rentenanspruch mehr gehabt hat.



3.2. Im Bereich der Invalidenversicherung sieht der Art. 88<sup>bis</sup> Abs. 2 lit. a IVV allerdings eine von dieser revisionstypischen, allgemeinen Regel abweichende Lösung vor, indem er vorsieht, dass eine Rentenherabsetzung oder eine Rentenaufhebung erst auf das Ende des der Zustellung der Revisionsverfügung folgenden Monats hin erfolgen darf. Diese Verordnungsbestimmung wird vom Bundesgericht seit Jahren konstant als gesetzmässig qualifiziert. Nach der Rechtsprechung des Versicherungsgerichtes des Kantons St. Gallen (vgl. etwa den Entscheid IV 2019/292 vom 1. Juni 2021, E. 2.1) ist die vom allgemeinen Grundsatz, wonach die Leistungshöhe stets dem objektiven Leistungsbedarf entsprechen muss, abweichende Regelung des Art. 88<sup>bis</sup> Abs. 2 lit. a IVV sachlich geboten, weil sie der Schutzwürdigkeit des Vertrauens des Leistungsbezügers in die bisherige Leistungshöhe Rechnung trägt. Damit lässt sich auch die (bisher nie überzeugend begründete) bundesgerichtliche Praxis erklären, wonach eine gerichtlich aufgehobene und damit nicht mehr existente Revisionsverfügung für den Wirkungszeitpunkt einer Rentenrevision „nach unten“ wirksam bleiben kann, denn auch wenn jene Verfügung nicht mehr existiert, hat sie doch das schutzwürdige Vertrauen des Leistungsbezügers in die bisherige Leistung definitiv zerstört. Hier ist die erste Verfügung betreffend das im Jahr 2012 gestellte Rentenrevisionsbegehren erst im Jahr 2020 und damit erst knapp zwei Jahre nach der ordentlichen Pensionierung des Beschwerdeführers ergangen. Folglich hat die Beschwerdegegnerin im Zeitraum, bevor der Beschwerdeführer das ordentliche Rentenalter erreicht hat, dessen schutzwürdiges Vertrauen in die bisherige Rente nie enttäuscht. Dazu hätte sie nämlich vor dem 1. September 2018 eine Revisionsverfügung mit einem korrekten Einkommensvergleich erlassen müssen, was sie jedoch versäumt hat. Eine Rentenaufhebung auf einen vor dem Erreichen des ordentlichen Rentenalters liegenden Zeitpunkt hin ist deshalb ausgeschlossen, womit sich die angefochtene Verfügung, mit der die Beschwerdegegnerin das Rentenrevisionsbegehren des Beschwerdeführers abgewiesen hat, im Ergebnis als rechtmässig erweist.

4.

Die Beschwerde ist folglich abzuweisen. Die angesichts des durchschnittlichen Verfahrensaufwandes praxisgemäss auf 600 Franken festzusetzenden Gerichtskosten sind dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen. Sie sind durch den von ihm geleisteten Kostenvorschuss von 600 Franken gedeckt. Der unterliegende Beschwerdeführer hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung.

**Entscheid**



im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

**1.**

Die Beschwerde wird abgewiesen.

**2.**

Der Beschwerdeführer hat die Gerichtskosten von 600 Franken zu bezahlen; diese sind durch den von ihm geleisteten Kostenvorschuss von 600 Franken gedeckt.

**3.**

Das Begehren um eine Parteientschädigung wird abgewiesen.