



Fall-Nr.: IV 2023/148
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 30.10.2024
Entscheiddatum: 02.10.2024

Entscheid Versicherungsgericht, 02.10.2024

Art. 28 IVG. Art. 16 ATSG. Invalidenrente. Invalidität. Zumutbarkeit. Der Begriff der Zumutbarkeit ist rein ökonomisch zu verstehen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 2. Oktober 2024, IV 2023/148).

Entscheid vom 2. Oktober 2024

Besetzung

Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Tanja Petrik-Haltiner und Corinne Schambeck; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Geschäftsnr.

IV 2023/148

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwältin MLaw Günes Kaya, Teichmann International (Schweiz)
AG, Dufourstrasse 124, 9000 St. Gallen,

gegen

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



Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Rente

Sachverhalt

A.

A.a. A.____ meldete sich im Mai 2008 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 1). Er gab an, er sei als selbständiger Messer- und Scherenschleifer erwerbstätig gewesen. Eine entsprechende berufliche Ausbildung habe er nicht absolviert (vgl. IV-act. 6–6). Das Spital B.____ hatte am 15. Mai 2008 berichtet, der Versicherte habe sich am 14. Mai 2008 eine Schnittverletzung an der rechten Hand zugezogen, bei der er sich die Sehnen des Musculus flexor carpi radialis, des Musculus palmaris longus, des Musculus flexor digitorum superficialis II–V und des Musculus flexor digitorum profundus III–IV durchtrennt habe (IV-act. 7). Im Auftrag der IV-Stelle erstattete der Handchirurg Dr. med. C.____ im August 2010 ein fachärztliches Gutachten (IV-act. 56). Er hielt fest, der Versicherte leide an Restbeschwerden mit einer Hyperpathie im Bereich des Ramus palmaris des Nervus medianus rechts, an einem Status nach einer Carpaltunnelspaltung sowie an einem Status nach einer Revision des Nervus medianus. Die bisherige Tätigkeit als Messer- und Scherenschleifer sei dem Versicherten nicht mehr zumutbar. Eine angepasste Tätigkeit, bei der die rechte Hand nur als Hilfshand benutzt werden müsse, sei uneingeschränkt zumutbar. Die Zumutbarkeit einer solchen Tätigkeit sei aufgrund der Lebensform des Versicherten fraglich, da dieser als Fahrer nicht ortsgebunden sei. Mit einer Verfügung vom 29. Juni 2011 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren mangels eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades ab (IV-act. 75).

A.b. Im April 2014 meldete sich der Versicherte unter Hinweis auf einen Herzinfarkt erneut zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 86). Im Auftrag der IV-Stelle erstattete die Begaz GmbH am 25. Februar 2016 ein polydisziplinäres Gutachten (IV-act. 135). Die Sachverständigen führten aus, der Versicherte leide an einer schweren coronaren Dreifässerkrankung, an einem neuropathischen Schmerzsyndrom der rechten Hohlhand im Sinne einer Allodynie, an einer leichten



depressiven Episode sowie an einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung. Die angestammte Tätigkeit sei ihm seit dem Unfall im Mai 2008 nicht mehr zumutbar. Von August 2011 bis Oktober 2014 sei der Versicherte wegen einer zunächst schwergradigen depressiven Symptomatik für sämtliche Tätigkeiten zu 70 Prozent arbeitsunfähig gewesen. Im Oktober 2014 habe sich die depressive Symptomatik teilweise zurückgebildet, weshalb der Versicherte ab jenem Zeitpunkt zu 50 Prozent arbeitsfähig gewesen sei. Ab dem Datum der aktuellen Begutachtung sei ein Arbeitsunfähigkeitsgrad von 40 Prozent zu attestieren. Mit einer Verfügung vom 12. Dezember 2016 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren mangels eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades ab (IV-act. 159).

A.c. Im März 2020 meldete sich der Versicherte zum dritten Mal zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 163). Im Dezember 2020 erklärte er, dass er nur eine Rente beantrage, also keine beruflichen Massnahmen wünsche (IV-act. 183). Der behandelnde Psychiater Dr. med. D.____ berichtete im September 2020 (IV-act. 179), im Mai 2021 (IV-act. 196) und im September 2021 (IV-act. 209) über eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Versicherten. Er hielt unter anderem fest, der Versicherte leide an einer chronischen Depression bei einer Angina pectoris und einem Status nach Herzinfarkt sowie an einem Diabetes mellitus trotz adäquater Diät. Der körperliche und psychische Zustand habe sich „eher verschlechtert“. Der Versicherte habe keine Reserven und Ressourcen mehr. Er sei in Bezug auf seine angestammte Tätigkeit vollständig arbeitsunfähig. Eine ideal adaptierte Tätigkeit sei „beim seit Jugend als Hausierer tätigen Fahrenden“ nicht vorstellbar. Im September 2021 notierte der Psychiater med. pract. E.____ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD), die Frage, ob sich der Gesundheitszustand seit Dezember 2016 wesentlich verändert habe, lasse sich nicht definitiv beantworten (IV-act. 217).

A.d. Die IV-Stelle beauftragte am 7. Juli 2022 die estimed AG mit einer polydisziplinären Begutachtung des Versicherten (IV-act. 218). Das Gutachten wurde am 3. April 2023 fertiggestellt (IV-act. 247 ff.). Die Sachverständigen hielten fest, der Versicherte leide an einem Status nach einer Schnittverletzung am rechten Handgelenk, an einer gemischten Angst- und depressiven Störung sowie – ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit – an einer Dreifässhherzkrankheit, an einer Atherosklerose der Aorta ascendens, an einem Diabetes mellitus Typ 2, an einer Dysthymia und an einem Status nach einer depressiven Episode. Im Vordergrund der



subjektiven und objektivierbaren Befunde stünden die handchirurgischen, neurologischen und psychiatrischen Diagnosen, die in ihrer Gesamtheit die Leistungsfähigkeit beeinträchtigten. In den Untersuchungen hätten sich diffuse Inkonsistenzen mit Hinweisen auf einen sekundären Krankheitsgewinn gezeigt. Die Klagen über Schmerzen stünden im Widerspruch zum fehlenden Nachweis von adäquaten Schmerzmittelspiegeln im Blut. Die geklagten Sensibilitätsstörungen an der beuge- und streckseitigen Fläche der rechten Hand liessen sich neuroanatomisch nicht begründen. Die angestammte Tätigkeit sei dem Versicherten aus handchirurgischer Sicht bleibend nicht mehr zumutbar. Für eine ideal leidensadaptierte Tätigkeit sei aus kardiologischer, allgemein-internistischer, handchirurgischer, neurologischer und neuropsychologischer Sicht eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit zu attestieren. Aus psychiatrischer Sicht bestehe aber eine Einschränkung von 20 Prozent wegen eines vermehrten Pausenbedarfs. Die RAD-Ärztin Dr. med. F.____ qualifizierte das Gutachten als überzeugend (IV-act. 259).

A.e. Mit einem Vorbescheid vom 2. Mai 2023 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass sie die Abweisung des Rentenbegehrens mangels eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades vorsehe (IV-act. 262). Dagegen liess der Versicherte am 16. Juni 2023 einwenden (IV-act. 269), das Gutachten der estimated AG überzeuge nicht. Es leide an Widersprüchen. Die Schlussfolgerungen seien teilweise nicht begründet worden. Mit einer Verfügung vom 4. Juli 2023 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren bei einem Invaliditätsgrad von 20 Prozent ab (IV-act. 271).

B.

B.a. Am 5. September 2023 liess der Versicherte (nachfolgend: der Beschwerdeführer) eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 4. Juli 2023 erheben (act. G 1). Er liess die Aufhebung der angefochtenen Verfügung, die Zusprache einer ganzen Rente und eventualiter die Zusprache einer Rente von mindestens 37,5 Prozent beantragen. Zur Begründung liess er ausführen, das Gutachten der estimated AG überzeuge nicht. Die Chancen des Beschwerdeführers, eine Arbeitsstelle zu finden, seien äusserst schlecht. Bei der Berechnung des Invaliditätsgrades müsse ein „Leidensabzug“ von 25 Prozent berücksichtigt werden.

B.b. Die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) beantragte am 18. Oktober 2023 die Abweisung der Beschwerde (act. G 7). Zur Begründung führte sie an, das



Gutachten der estimed AG überzeuge in jeder Hinsicht. Ein Tabellenlohnabzug sei nicht gerechtfertigt. Selbst wenn ein Tabellenlohn von 15 Prozent gewährt würde, läge kein rentenbegründender Invaliditätsgrad vor.

B.c. Am 24. Oktober 2023 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt (act. G 8).

B.d. Der Beschwerdeführer liess am 8. Februar 2024 an seinen Anträgen festhalten (act. G 16). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (act. G 18).

Erwägungen

1.

Der Zweck dieses Beschwerdeverfahrens erschöpft sich in der Überprüfung der angefochtenen Verfügung auf deren Rechtmässigkeit, weshalb sein Gegenstand jenem des vorangegangenen Verwaltungsverfahrens entsprechen muss. Dieses hat sich auf die Prüfung des im März 2020 eingereichten Rentenbegehrens beschränkt, wozu allerdings auch die Frage gehört hat, ob auf die Neuanmeldung einzutreten sei (vgl. Art. 87 Abs. 3 IVV). Die Beschwerdegegnerin hat diese Frage zu Recht bejaht, nachdem der Beschwerdeführer medizinische Berichte eingereicht hatte, die unter anderem neue Diagnosen sowie den Hinweis der behandelnden Ärzte enthalten hatten, der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers habe sich seit Dezember 2016 verschlechtert. Damit ist eine relevante Sachverhaltsveränderung glaubhaft gemacht gewesen, weshalb das Eintreten auf die Neuanmeldung rechtmässig gewesen ist. Die materielle Prüfung des Begehrens hat sich auf die Frage nach einem Rentenanspruch für die Zeit ab dem 1. September 2020 (Anmeldung im März 2020; vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG) beschränkt, weshalb auch in diesem Beschwerdeverfahren zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer (frühestens) ab dem 1. September 2020 einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung gehabt hat.

2.

Gemäss dem Art. 28 Abs. 1 IVG hat 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, einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung. Für die Bemessung der Invalidität wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der



Gesundheitsbeeinträchtigung und nach der Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Erwerbstätigkeit bei einer ausgeglichenen Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung zu jenem Erwerbseinkommen gesetzt, das sie erzielen könnte, wenn sie gesund geblieben wäre (Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG).

3.

Der Beschwerdeführer hat keine Berufsausbildung abgeschlossen, mit der er ein eidgenössisches Fähigkeitszeugnis erlangt hätte. Seine Erwerbsmöglichkeiten auf dem allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarkt haben folglich jenen eines Hilfsarbeiters entsprochen, was bedeutet, dass der statistische Zentralwert der Hilfsarbeiterlöhne als Valideneinkommen zu berücksichtigen ist.

4.

4.1. Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist ausschlaggebend, welche Tätigkeiten dem Beschwerdeführer aus medizinischer Sicht in welchem Umfang zugemutet werden können. Die Beschwerdegegnerin hat zur Beantwortung dieser Frage ein polydisziplinäres Gutachten durch die estimed AG erstellen lassen. Die Sachverständigen der estimed AG haben den Beschwerdeführer internistisch, kardiologisch, handchirurgisch, neurologisch, neuropsychologisch und psychiatrisch untersucht und sie haben die medizinischen Vorakten eingehend gewürdigt. Nichts deutet darauf hin, dass sie eine wesentliche Tatsache übersehen hätten. Sie haben folglich über eine umfassende Kenntnis vom für ihre medizinische Beurteilung massgebenden Sachverhalt verfügt. Gestützt auf die von ihnen erhobenen objektiven klinischen Befunde haben sie überzeugend begründete Schlussfolgerungen hinsichtlich der Diagnosen und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers gezogen. Der handchirurgische Sachverständige hat anschaulich aufgezeigt, dass der Beschwerdeführer aufgrund der bleibenden Folgen seiner im Jahr 2008 erlittenen Schnittverletzung nicht mehr in der Lage gewesen ist, die angestammte Tätigkeit weiter auszuüben. Das deckt sich mit den Schlussfolgerungen jener Sachverständigen, die in früheren Verfahren bereits die Auffassung vertreten hatten, der Beschwerdeführer könne nicht mehr als selbständiger Scheren- und Messerschleifer tätig sein. Ebenso überzeugend haben die Sachverständigen der estimed AG aufgezeigt, dass der Beschwerdeführer aus internistischer, kardiologischer, handchirurgischer, neurologischer und neuropsychologischer Sicht eine ideal leidensadaptierte Tätigkeit ohne Einschränkungen ausüben könnte. Die von ihnen beschriebenen objektiven klinischen Befunde sind nämlich weitgehend unauffällig gewesen, weshalb aus der Sicht eines medizinischen Laien nicht einzusehen ist, inwiefern diese die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer ideal leidensadaptierten Tätigkeit



beeinträchtigen könnten. Das gilt insbesondere auch für den Diabetes mellitus. Der psychiatrische Sachverständige hat sich auf den Standpunkt gestellt, dass der Beschwerdeführer aufgrund eines vermehrten Pausenbedarfs nur 80 Prozent einer durchschnittlichen Arbeitsleistung erbringen könne. Dieses Attest hat er nicht weiter begründet, weshalb es nicht überzeugt. Da der von ihm beschriebene objektive klinische Befund weitestgehend unauffällig gewesen ist, leuchtet aus der Sicht eines medizinischen Laien nicht ein, weshalb der Beschwerdeführer zusätzliche Pausen im Umfang eines Fünftels der gesamten Arbeitszeit benötigen sollte. An sich müsste der psychiatrische Sachverständige aufgefordert werden, sein Teilgutachten um eine überzeugende Begründung für seine Arbeitsfähigkeitsschätzung zu ergänzen. Diese Abklärungsmassnahme wäre aber unverhältnismässig, weil das psychiatrische Teilgutachten immerhin mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit belegt, dass der Arbeitsunfähigkeitsgrad *nicht höher* als 20 Prozent sein kann, und weil weder eine Ergänzung der Begründung noch eine präzisere Angabe, wo genau der Arbeitsfähigkeitsgrad (innerhalb des überwiegend wahrscheinlich massgebenden Bereichs von 0–20 Prozent) liegt, sich auf das Ergebnis auswirken könnte, wie die nachfolgenden Erwägungen zeigen werden. Folglich ist von einer Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin zur Ergänzung des Gutachtens der *estimated AG* abzusehen. Für die Invaliditätsbemessung ist von einem Arbeitsunfähigkeitsgrad von *maximal* 20 Prozent auszugehen.

4.2. Zu prüfen ist, ob ein Wechsel in eine ideal leidensadaptierte Tätigkeit dem Beschwerdeführer zumutbar ist. Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststeht, dass der Wechsel in eine ideal leidensadaptierte Tätigkeit den Beschwerdeführer (als „Fahrenden“) tatsächlich zur Sesshaftigkeit und damit zur Aufgabe seiner Lebensweise zwingen würde. Nach der allgemeinen Lebenserfahrung existieren nämlich durchaus ideal leidensadaptierte Tätigkeiten, die der Beschwerdeführer auch als „Fahrender“ ausüben könnte. Aber selbst wenn dies nicht der Fall wäre, könnte der Argumentation des Beschwerdeführers nicht gefolgt werden: Wäre die Ausübung einer adaptierten Erwerbstätigkeit tatsächlich unzumutbar, müsste der Beschwerdeführer als zu 100% invalid qualifiziert werden. Die Ursache für diese „Invalidität“ wäre aber nicht die Gesundheitsbeeinträchtigung, sondern allein die Unzumutbarkeit, die für einen „Fahrenden“ typische Lebensweise aufzugeben und in eine ideal leidensadaptierte Tätigkeit zu wechseln. Die „Invalidität“ hätte ihre Ursache also in einer rein kulturell bedingten Unzumutbarkeit und nicht, wie es der Art. 7 Abs. 1 ATSG absolut zwingend voraussetzt, in einer krankheits- oder unfallbedingten „Unzumutbarkeit“. Das wirft die Frage auf, wie der terminus technicus der Zumutbarkeit im Invalidenversicherungsrecht zu interpretieren ist. Bekanntlich ist im Schweizer Invalidenversicherungsrecht der sogenannte ökonomische Invaliditätsbegriff massgebend. Das bedeutet, dass eine



leistungsbegründende Invalidität strikt nach betriebswirtschaftlich-ökonomischen Grundsätzen zu bemessen ist. Die massgebende Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 Abs. 1 ATSG) respektive Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG) entspricht dem Verlust von Erwerbsmöglichkeiten auf dem allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarkt. Dieser Verlust wird anhand eines Einkommensvergleichs bemessen, indem das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person trotz einer Gesundheitsbeeinträchtigung erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), jenem Erwerbseinkommen gegenübergestellt wird, das sie erzielen könnte, wenn sie gesund geblieben wäre (sog. Valideneinkommen; vgl. Art. 16 ATSG). Die beiden Vergleichseinkommen bemessen den betriebswirtschaftlich-ökonomischen Wert, den die Arbeitsleistung der versicherten Person mit und ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung auf dem allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarkt hat. Dabei ist bezüglich des Invalideneinkommens massgebend, welches Erwerbseinkommen die versicherte Person *zumutbarerweise* erzielen könnte. Natürlich muss der Begriff der Zumutbarkeit in diesem Kontext – wie alle anderen Bemessungsgrössen auch – rein betriebswirtschaftlich-ökonomisch verstanden werden. Er bezeichnet das Erwerbspotential, das der versicherten Person verblieben ist, wenn sie alle noch vorhandenen betriebswirtschaftlich-ökonomischen Ressourcen einsetzt. Dabei grenzt er das massgebende Erwerbspotential sowohl nach oben als auch nach unten ab: Einerseits muss ein Erwerbseinkommen, das eine versicherte Person nur erzielen kann, wenn sie Raubbau an ihrer Gesundheit betreibt, als unzumutbar qualifiziert werden; andererseits schöpft sie ihr zumutbares Potential nicht aus, wenn sie hinter ihren Möglichkeiten zurück bleibt. Die Frage, ob es einer versicherten Person „zumutbar“ ist, beispielsweise eine über Jahrzehnte hinweg aufgebaute selbständige Erwerbstätigkeit, einen sich seit Generationen im Familienbesitz stehenden Landwirtschaftsbetrieb oder eine kulturell verankerte Lebensweise aufzugeben, beschlägt eindeutig nicht die rein ökonomisch definierte Zumutbarkeit, die dem Invalidenversicherungsrecht immanent ist, sondern ein sachfremdes Element, für dessen Berücksichtigung bei der Invaliditätsbemessung jede gesetzliche Grundlage fehlt. Dagegen ist eingewendet worden, durch eine solche Sichtweise würden etwa Landwirte gezwungen, ihren Familienbetrieb aufzugeben. Dieser Vorwurf ist offensichtlich unhaltbar, denn selbstverständlich zwingt die Invalidenversicherung niemanden dazu, seine Lebensweise effektiv zu ändern. Die Invalidenversicherung deckt vielmehr nur jenen Verlust an Erwerbsmöglichkeiten ab, der unmittelbar auf eine Gesundheitsbeeinträchtigung zurückzuführen ist. Ein Verlust von Erwerbsmöglichkeiten, der nicht auf eine Gesundheitsbeeinträchtigung, sondern beispielsweise auf eine „Unzumutbarkeit“ zurückzuführen ist, einen Familienbetrieb aufzugeben, kann also *kein* invalidenversicherungsrechtlich versicherter „Schaden“ sein, der mit einer Rente abzudecken wäre. Dasselbe muss für die Aufgabe der Lebensweise als sogenannt „Fahrender“ geltend. Der mit dem Beibehalten dieser



Lebensweise verbundene Verlust an Erwerbsmöglichkeiten muss also bei der Ermittlung des zumutbaren Invalideneinkommens irrelevant sein. Rein ökonomisch betrachtet ist es dem Beschwerdeführer zumutbar, eine ideal leidensadaptierte Tätigkeit zu mindestens 80 Prozent auszuüben.

5.

Da der Ausgangswert des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens dem statistischen Zentralwert und damit dem Valideneinkommen entspricht, kann der Betrag bei der Berechnung des Invaliditätsgrades mathematisch keine Rolle spielen. Der Invaliditätsgrad entspricht dem Arbeitsunfähigkeitsgrad, korrigiert um einen allfälligen dem sogenannten Tabellenlohnabzug analogen Abzug. Nach der ständigen Praxis der Abteilung II des St. Galler Versicherungsgerichtes ist ein solcher Abzug zu berücksichtigen, wenn davon ausgegangen werden muss, dass die versicherte Person ihre Arbeitsfähigkeit nicht mit demselben ökonomischen Erfolg verwerten kann wie eine gesunde, im selben Pensum tätige Person, das heisst wenn anzunehmen ist, dass ein strikt ökonomisch-betriebswirtschaftlich denkender, also keinen Soziallohn ausrichtender Arbeitgeber der versicherten Person keinen durchschnittlichen, sondern nur einen unterdurchschnittlichen Lohn ausbezahlen würde, um seinen aus der Anstellung der versicherten Person resultierenden „Arbeitsmehrwert“ – die Differenz zwischen dem ökonomischen Wert der Arbeitsleistung und den direkten und indirekten Lohn- und Lohnnebenkosten – auf einen durchschnittlichen Betrag zu erhöhen. In Bezug auf den Beschwerdeführer kann weder von einer deutlich überdurchschnittlich starken Schwankung der Arbeitsleistung noch von deutlich überdurchschnittlich häufigen krankheitsbedingten Absenzen ausgegangen werden, weshalb nur eine geringe betriebswirtschaftlich-ökonomische „Einbusse“ bei der Verwertung der Arbeitsfähigkeit vorliegen kann, die nach der ständigen Praxis der Abteilung II des St. Galler Versicherungsgerichtes nur einen zusätzlichen Abzug von höchstens zehn Prozent rechtfertigt. Das fortgeschrittene Alter und die Schwierigkeiten des Beschwerdeführers, auf dem effektiven Arbeitsmarkt eine Arbeitsstelle zu finden, sind invalidenversicherungsrechtlich irrelevant, weil der invalidenversicherungsrechtlich massgebende allgemeine und ausgeglichene Arbeitsmarkt genügend Stellen auch für Arbeitnehmer im fortgeschrittenen Alter bereit hält. Bei einem Arbeitsunfähigkeitsgrad von *maximal* 20 Prozent und einem zusätzlichen Abzug von *maximal* zehn Prozent resultiert ein Invaliditätsgrad von *maximal* 28 Prozent ($= 100\% - 90\% \times 80\%$). Da erst ab einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent ein Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung besteht, hat die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren des Beschwerdeführers im Ergebnis zu Recht abgewiesen.



6.

Die Beschwerde ist abzuweisen. Die angesichts des durchschnittlichen Verfahrensaufwandes praxisgemäss auf 600 Franken festzusetzenden Gerichtskosten wären an sich dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Zuzugabe der Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung ist er von der Pflicht, die Gerichtskosten zu bezahlen, vorläufig befreit. Da ihm auch die unentgeltliche Rechtsverteidigung bewilligt worden ist, ist seiner Rechtsvertreterin eine Entschädigung auszurichten, die 80 Prozent des erforderlichen Vertretungsaufwandes abdeckt (Art. 31 Abs. 3 AnwG). Der erforderliche Vertretungsaufwand ist als unterdurchschnittlich zu qualifizieren, weil die Rechtsvertreterin den Beschwerdeführer bereits im „Vorbescheidsverfahren“ vertreten hatte und folglich mit der Sache bereits bestens vertraut gewesen ist, was sich unter anderem daran zeigt, dass ihre Beschwerdeschrift weitestgehend eine wortwörtliche Wiederholung ihrer Eingabe an die Beschwerdegegnerin vom 16. Juni 2023 gewesen ist. Die Entschädigung ist deshalb auf 80 Prozent von 2'500 Franken, also auf 2'000 Franken, festzusetzen. Sollten es seine wirtschaftlichen Verhältnisse dereinst gestatten, wird der Beschwerdeführer zur Nachzahlung der Gerichtskosten und zur Rückerstattung der Entschädigung für die unentgeltliche Rechtsverteidigung verpflichtet werden können (Art. 99 Abs. 2 VRP i.V.m. Art. 123 ZPO).

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Der Beschwerdeführer ist vorläufig von der Pflicht, die Gerichtskosten von 600 Franken zu bezahlen, befreit.

3.

Die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers wird mit 2'000 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) entschädigt.