



Fall-Nr.: IV 2024/253
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 21.04.2026
Entscheiddatum: 08.12.2025

Entscheid Versicherungsgericht, 08.12.2025

Verwertbarkeit trotz fortgeschrittenem Alter gegeben. Valideneinkommen basierend auf der LSE. Aufgrund der langjährigen Tätigkeit im Baugewerbe ist der Wirtschaftszweig Baugewerbe anzuwenden. Vom Invalideneinkommen ist ein Abzug von 20 % vorzunehmen, da der Beschwerdeführer aufgrund seines sehr eingeschränkten Adaptionensprofils, seines fortgeschrittenen Alters und seiner Teilzeitpensums eine Lohneinbusse hinnehmen muss. Unter Berücksichtigung der Korrekturfaktoren bleibt es auch für die Zeit nach dem 1. Januar 2024 beim Tabellenlohnabzug von 20 %. (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 8. Dezember 2025, IV 2024/253 und IV 2024/254).

«Entscheid als PDF»



Versicherungsgericht
Abteilung I

Entscheid vom 8. Dezember 2025

Besetzung Versicherungsrichterin Corinne Schambeck (Vorsitz), Versicherungsrichterin Marie Löhler und Michaela Machleidt Lehmann;
Gerichtsschreiberin Beatrix Zahner

Geschäftsnr. IV 2024/253, IV 2024/254

Parteien **A.____,**
Beschwerdeführer,
vertreten durch Rechtsanwältin Ilona Zürcher, M.A. HSG in Law,
Tobelmülistrasse 1, 9425 Thal,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand **Rente**



Sachverhalt

A.

A.a A.____ (nachfolgend: Versicherter) meldete sich am 29. September 2010 wegen Schmerzen im rechten Knie und der rechten Schulter erstmals bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Er gab an, er verfüge über keinen Berufsabschluss und arbeite seit Juli 2009 zu 100 % als Schaler bei der B.____ GmbH (IV-act. 1). Im Auftrag des Krankentaggeldversicherers führte das Zentrum für Arbeitsmedizin, Ergonomie und Hygiene (AEH) AG eine funktionsorientierte medizinische Abklärung durch. Dabei wurden ein kombiniertes, obstruktives Schlaf-Apnoe- und Adipositas-Hypoventilationssyndrom, eine Adipositas (BMI 38), ein Lumbovertebralsyndrom geringer Ausprägung sowie klinisch ein Impingement Schulter rechts mit Bicepssehnentendinopathie festgestellt bzw. diagnostiziert (fremd-act. 1-3). Die Gutachter kamen zum Schluss, die bisherige schwere Arbeit als Schaler sei dem Versicherten aufgrund der Einschränkungen im Bereich der Schulter rechts, des Knies rechts und bei grosser Rückenbelastung nicht mehr zumutbar. Für eine mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeit sei der Versicherte aus rheumatologisch-orthopädischer Sicht 100 % arbeitsfähig (Gutachten vom 21. Februar 2011, fremd-act. 1-6). Die IV-Stelle wies das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 6. Januar 2012 (IV-act. 37) ab. Sie hielt fest, gestützt auf die plausible Begutachtung sei dem Versicherten seine angestammte Tätigkeit nicht mehr zumutbar. In einer körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit sei er jedoch zu 100 % arbeitsfähig und könne in etwa denselben Lohn wie als gesunder und leistungsfähiger Schaler erzielen (IV-act. 37).

A.b Der Versicherte arbeitete als Schaler bei der C.____ GmbH, als er am 25. November 2015 auf der Baustelle ausrutschte und auf die linke Schulter stürzte (Arztzeugnis UVG vom 4. März 2016, fremd-act. 24). Im August 2016 meldete er sich unter Hinweis auf Schulterbeschwerden erneut bei der IV an (IV-act. 38). Die IV-Stelle trat mit Verfügung vom 28. September 2016 auf das Gesuch nicht ein, da der Versicherte nicht glaubhaft dargelegt hatte, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse seit der Verfügung vom 6. Januar 2012 wesentlich verändert hätten (IV-act. 43). Ein weiteres Gesuch vom 7. Oktober 2016 (IV-act. 45) wies sie mit Verfügung vom 31. Mai 2017 ab, da der Versicherte in einer angepassten Tätigkeit voll arbeitsfähig und für die Stellensuche das Regionale Arbeitsvermittlungszentrum (RAV) zuständig sei (IV-act. 79).

A.c Am 5. Juli 2017 meldete sich der Versicherte erneut zum Leistungsbezug an unter Hinweis auf seit Frühjahr 2016 bestehende Bein-, insbesondere Knieschmerzen und Schulterprobleme seit dem Unfall vom 25. November 2015. Er sei seit dem 19. Juni 2016 zu 100 % arbeitsunfähig (IV-act. 84). Der RAD nahm am 15. Januar 2018 Stellung, aufgrund des Knieleidens sei die angestammte schwere körperliche Tätigkeit auf dem Bau dem Versicherten voraussichtlich auch nach einer Versorgung mit einer Kniegelenktotalprothese nicht mehr zumutbar. In einer leichten wechselbelastenden Tätigkeit



ohne Heben und Tragen von mittelschweren Lasten, ohne Besteigen von Treppen und Gerüsten, ohne Tätigkeiten über die Horizontale hinaus und ohne Gehen auf unebenem Gelände sei aus Sicht des RAD eine Arbeitsfähigkeit von mindestens 4h/Tag, steigerbar auf ein volles Pensum in den nächsten Monaten, gegeben (IV-act. 118). Daraufhin sprach die IV-Stelle dem Versicherten Arbeitsvermittlung zu (Mitteilung vom 1. Juni 2018, IV-act. 136; Eingliederungsplan vom 31. Mai 2018, IV-act. 135). Nachdem der Versicherte in ein RAV Programm (D.____) eingebunden war und die Arbeitsfähigkeit nicht auf mehr als 20 % steigern konnte, wies die IV-Stelle weitere berufliche Massnahmen ab (Verlaufsprotokoll vom 11. Juli 2018, IV-act. 140; Mitteilung vom 12. Juli 2018, IV-act. 142; Arbeitsbestätigung vom 7. September 2018, IV-act. 153; Beurteilung vom 18. September 2018, IV-act. 154).

A.d Im Rahmen der Rentenprüfung wurde eine polydisziplinäre Begutachtung (Allgemeine Innere Medizin, Orthopädie, Pneumologie, Psychiatrie) beim Swiss Medical Assessment- and Business-Center (SMAB) AG St. Gallen in Auftrag gegeben. Die Gutachter diagnostizierten als die Arbeitsfähigkeit einschränkend eine fortgeschrittene Varusgonarthrose rechts, eine beginnende Varusgonarthrose links, eine Impingement-Symptomatik beidseits bei unter anderem AC-Gelenksarthrose und als die Arbeitsfähigkeit nicht beeinträchtigend unter anderem eine leichte depressive Episode (ICD-10: F32.0; DD Dysthymia, ICD-10: F34.1), einen Verdacht auf Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioiden, schädlicher Gebrauch (ICD-10: F11.1), ein schweres, obstruktives Schlafapnoe-Syndrom sowie eine Adipositas Grad 3 (vgl. IV-act. 213-9). Sie kamen zum Schluss, funktionelle Auswirkungen beständen auf dem orthopädischen Fachgebiet bedingt durch die arthrotischen Veränderungen in den Knien und Schultern. In der bisherigen Tätigkeit als Bauarbeiter sei die Arbeitsfähigkeit bereits im Zeitpunkt der Verfügung vom 31. Mai 2017 aufgehoben gewesen. In sehr leichten und leichten wechselbelastenden körperlichen Tätigkeiten, zeitlich vorwiegend im Sitzen, ohne kniende und hockende Position, erhöhte Anforderungen an die Standsicherheit, Verrichtungen in oder über Kopfhöhe, ohne Schichtarbeit und Tätigkeiten mit Gefährdungspotential bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 100 % (Gutachten vom 3. April 2020, IV-act. 213-10 f.). Der RAD nahm am 22. April 2020 Stellung, auf das Gutachten könne abgestellt werden (IV-act. 216). Die IV-Stelle wies das Gesuch mit Verfügung vom 14. Juli 2020 ab. Zur Begründung verwies sie auf die mit Gutachten vom 3. April 2020 attestierte 100%ige Arbeitsfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten und auf den errechneten Invaliditätsgrad von 9 % (IV-act. 222).

A.e Auf eine nächste Wiederanmeldung vom 21. März 2022 (IV-act. 223) trat die IV-Stelle mit Verfügung vom 10. Juni 2022 nicht ein, da der Versicherte nicht glaubhaft gemacht hatte, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse seit der letzten Verfügung wesentlich verändert hätten (IV-act. 231).

A.f Die Klinik für Kardiologie des Kantonsspitals St. Gallen (KSSG) stellte am 1. September 2022 beim Versicherten eine hypertensive Herzkrankheit sowie serielle signifikante Stenosen des proximalen und mittleren RIVA fest (Berichte Koronar-CT vom 1. September 2022, IV-act. 242, und Koronarangiographie vom 26. September 2022, IV-act. 239; vgl. auch Klinik für Herzchirurgie Spital



E.____ vom 24. Oktober 2022, IV 250). Am 11. Oktober 2022 wurde er zur ambulanten Behandlung einer mittelgradigen depressiven Episode (ICD-10: F32.1) dem Psychiatricentrum F.____ zugewiesen (IV-act. 264). Der Versicherte meldete sich daraufhin am 19. Oktober 2022 erneut bei der IV an (IV-act. 236 f.). Am 6. Dezember 2022 erfolgte die operative Behandlung der koronaren Eingefässerkrankung (einfache aorto-koronare Bypass-Operation [MIDCAB]; IV-act. 266 f.) mit anschliessender stationärer kardiologischer Rehabilitation in der Klinik G.____ bis zum 11. Januar 2023 (definitiver Austrittsbericht vom 16. Januar 2023, IV-act. 268, IV-act. 268-9 f.). Der behandelnde Hausarzt dipl. med. H.____ vermochte im Folgenden keine Angaben zu Einschränkungen oder zur Arbeitsfähigkeit zu machen (vgl. Arztbericht vom 12. Februar 2023, IV-act. 268, und Verlaufsbericht vom 25. Mai 2023, IV-act. 282). Dr. med. I.____, Facharzt für Kardiologie, berichtete am 11. April 2023, der Versicherte sei klinisch kardiopulmonal kompensiert mit einer leichten Belastungsdyspnoe NYHA II und atypischen thorakalen Beschwerden (IV-act. 280). Dr. med. J.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, hielt am 14. Juni 2023 fest, zwischenzeitlich verursachten der gesamte Bewegungsapparat, insbesondere die beiden Kniegelenke, deutliche Beschwerden (IV-act. 282 7 f.). Die Hals-Nasen-Ohrenklinik des KSSG diagnostizierte am 10. März 2023 einen beidseitigen Tinnitus und eine mittel- bis schwergradige sensorineurale Schwerhörigkeit beidseits im mittleren bis hohen Frequenzbereich (Bericht vom 17. März 2023, IV-act. 324-126 f.).

A.g Der RAD führte in seiner Stellungnahme vom 19. September 2023 aus, gegenüber der medizinischen Referenzsituation habe sich der Gesundheitszustand verändert, indem eine koronare und hypertensive Herzkrankheit diagnostiziert worden sei, die eine Bypassoperation notwendig gemacht habe. Das Herzleiden begründe keine Arbeitsunfähigkeit mehr in einer adaptierten Tätigkeit. Betreffend die Gonarthrosen habe sich der Versicherte den vorgeschlagenen Operationen nicht unterziehen wollen, so dass nach wie vor von der beschriebenen Arbeitsfähigkeit in einer wechselbelastenden, überwiegend sitzenden Tätigkeit ausgegangen werden könne. Eine fachpsychiatrische Therapie habe er nicht in Anspruch genommen, so dass auch hier von der gleichen Situation wie im Jahr 2020 ausgegangen werden könne. Von September 2022 bis 11. April 2023 sei von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Ab 11. April 2023 bestehe eine volle Arbeitsfähigkeit in leichten, wechselbelastenden, überwiegend sitzenden Tätigkeiten ohne Nacht- und Schichtarbeit, ohne Hantieren an gefährlichen Maschinen, ohne knieende oder hockende Position, ohne Besteigen von Treppen, Leitern und Gerüsten und ohne Arbeiten über der Horizontalen (IV-act. 287).

A.h Mit Vorbescheid vom 26. September 2023 gewährte die IV-Stelle dem Versicherten das rechtliche Gehör zur vorgesehenen Abweisung des Leistungsbegehrens bei einem Invaliditätsgrad von 13 % (IV-act. 290). Hiergegen liess der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin M.A. HSG in Law I. Zürcher, am 2. November 2023 Einwand erheben und unter anderem die Zusprache einer ganzen IV-



Rente und eventualiter die Einholung eines polydisziplinären Gutachtens beantragen (IV-act. 294). Der Versicherte liess Berichte des ihn seit 23. Oktober 2023 ambulant behandelnden Dr. med. K.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 9. November 2023 und vom 24. Januar 2024 einreichen, wonach er unter einer depressiven Störung, gegenwärtig mittelgradig bis schwere depressive Episode (ICD-10: F33.2) leide und eine Reintegration im ersten Arbeitsmarkt aufgrund der vorliegenden Problematik mit Depressionen und bestehenden körperlichen Beschwerden nicht mehr möglich sei (IV-act. 296; IV-act. 315).

A.i Die IV-Stelle veranlasste eine neue polydisziplinäre Begutachtung (Allgemeine Innere Medizin, Orthopädie, Kardiologie, Psychiatrie). Die Gutachter der Swiss Medical Assessment- and Business-Center (SMAB) AG Bern erhoben bzw. bestätigten als Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine fortgeschrittene Varusgonarthrose rechts, eine beginnende Varus-Gonarthrose links, chronische Schmerzen beider Schultergelenke bei AC-Gelenksarthrose und Teilruptur der Supraspinatussehne links, eine hypertensive Herzerkrankung mit Ektasie der Aortenwurzel sowie eine mittelgradige depressive Episode. Als ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit beurteilten sie u.a. eine koronare Eingefässerkrankung, eine Adipositas und einen Diabetes mellitus Typ 2 (IV-act. 324-8 f.). Sie hielten fest, in der bisherigen Tätigkeit (als Schaler) bestehe seit November 2015 keine Arbeitsfähigkeit mehr, wobei sich die Beschwerdesymptomatik im weiteren Verlauf deutlich verschlechtert habe. Eine angepasste, körperlich sehr leichte bis leichte Tätigkeit, überwiegend im Sitzen und mit der Möglichkeit gewählter Positionswechsel, ohne Überkopf-, Gerüst- und Leitertätigkeiten, ohne Begehen von Treppen und ohne Zwangshaltungen für die unteren Extremitäten, sei mit einer Arbeitsfähigkeit von 70 % zumutbar. Diese sei retrospektiv seit November 2022 (Berichte Psychiatriedienste und Psychiatriezentrum) ausgewiesen. Bis zu diesem Zeitpunkt sei gemäss dem Vorgutachten von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten auszugehen (Gutachten vom 30. Mai 2024, IV-act. 324-10 f.). Der RAD befand, das Gutachten entspreche den geforderten Anforderungen hinsichtlich Qualität und sei sorgfältig erarbeitet. Es sei in seiner Gesamtheit plausibel und nachvollziehbar. Es könne darauf abgestellt werden (Stellungnahme vom 3. Juni 2024, IV-act. 326).

A.j Mit Vorbescheid vom 17. Juni 2024 gewährte die IV-Stelle dem Versicherten das rechtliche Gehör zur Zusprache einer Rente von 25 % einer ganzen Invalidenrente ab 1. April 2023 und einer Rente von 40 % einer ganzen Rente ab 1. Januar 2024, entsprechend einem Invaliditätsgrad von 40 % bzw. 46 % (unter Berücksichtigung des ab 1. Januar 2024 geltenden Pauschalabzugs vom Tabellenlohn von 10 %). Zur Begründung führte sie aus, in einer leidensangepassten Tätigkeit liege gemäss dem Gutachten eine 70%ige Arbeitsfähigkeit vor. Für das Einkommen ohne gesundheitliche Einschränkung stütze sie sich auf den Durchschnittsverdienst der männlichen Hilfsarbeiter (Niveau 2, Wirtschaftszweig Baugewerbe). Beim Invalideneinkommen sei der Tabellenlohn für Hilfsarbeiter massgebend (IV-act. 330).



A.k Der Beschwerdeführer liess mit Einwand vom 26. August 2024 unter Beilage eines Berichts von Dr. K.____ vom 26. August 2024 (IV-act. 342-3 f.) vorbringen, dieser sei der Ansicht, dass das Gutachten nicht nachvollziehbar sei. Die Gutachterstelle sei mit dieser Stellungnahme zu konfrontieren. Bei weiterbestehender Unklarheit und Zweifel sei ein weiteres psychiatrisches Gutachten einzuholen (IV-act. 342-1 ff.). Der RAD nahm am 17. September 2024 Stellung, mit dem aktuell nachgereichten Bericht werde keine neue Symptomatik dargelegt, welche eine andere Einschätzung des medizinischen Sachverhaltes begründen könnte (IV-act. 343).

A.l Mit Verfügungen vom 12. November 2024 sprach die IV-Stelle dem Versicherten eine Rente von 40 % einer ganzen Invalidenrente ab 1. Januar 2024 (IV-act. 349) und von 25 % einer ganzen Invalidenrente für den Zeitraum vom 1. April 2023 bis 31. Dezember 2023 zu (IV-act. 350). Zum Einwand nahm sie Stellung und führte aus, im neu eingereichten Bericht (von Dr. K.____) werde keine neue Symptomatik dargelegt, welche eine andere Einschätzung des medizinischen Sachverhalts begründen könnte. Es werde somit weiterhin an der bisherigen Einschätzung festgehalten (IV-act. 345).

B.

B.a Gegen die Verfügungen vom 12. November 2024 lässt der Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführer), nach wie vor vertreten durch Rechtsanwältin Zürcher, am 13. Dezember 2024 unter Hinweis auf zwei ergangene Verfügungen zwei Beschwerdeschriften Verfahren (IV 2024/254, act. G 1, und Verfahren IV 2024/253, act. G 1) einreichen. Er beantragt, in Abänderung der angefochtenen Verfügungen sei ihm unter Kosten- und Entschädigungsfolgen ab 1. April 2023 eine unbefristete ganze Invalidenrente zuzusprechen. Weiter seien ihm die unentgeltliche Rechtsvertretung zu bewilligen und die beiden Verfahren zu vereinigen. Zur Begründung bringt er vor, die IV-Stelle (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) habe die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ungenügend abgeklärt. Die gutachterliche Würdigung der als ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eingeschätzten Diagnosen sei nicht nachvollziehbar. In Anbetracht des gutachterlichen Zumutbarkeitsprofils, seiner fehlenden Ausbildung, der jahrelangen Abwesenheit vom Arbeitsmarkt und der daraus resultierenden Dekonditionierung sei die bestrittene Restarbeitsfähigkeit von 70 % nicht verwertbar. Zudem leide er an Krankheiten, die sich mit der Zeit weiter verschlimmern würden (IV-act. 2024/253, act. G 1 und IV 2024/254, act. G 1).

B.b Mit Beschwerdeantwort vom 17. März 2025 beantragt die Beschwerdegegnerin, die Verfahren IV 2024/253 und IV 2024/254 seien zu vereinigen. Die Beschwerden seien abzuweisen. Dem Beschwerdeführer sei Gelegenheit zum Rückzug der Beschwerde zu geben. Sie weist darauf hin, der massgebliche Zeitpunkt für die Beurteilung des Faktors Alters im Zusammenhang mit der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit sei die letzte gutachterliche Untersuchung am 11. März 2024. Damals sei der Beschwerdeführer 6_ Jahre und _ Monate alt gewesen. Auf dem hypothetischen



Arbeitsmarkt stünden ihm auch mit den beschriebenen Adaptionskriterien viele Arbeitsstellen offen, wie z. B. einfache Kontroll-, Überwachungs-, Sortier-, Verpackungs- und Recyclingarbeiten, welche keine hohen Anforderungen an Kraft und Beweglichkeit stellten und überwiegend im Sitzen verrichtet werden könnten. Das Alter, die fehlenden Sprachkenntnisse und die fehlende berufliche Ausbildung sowie die relativ lange Abwesenheit vom Arbeitsmarkt rechtfertigten es nicht, von der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit abzuweichen. Damit sei die Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers verwertbar. Zu korrigieren sei die Höhe des Valideneinkommens. Es sei nicht korrekt, dass die Beschwerdegegnerin für die Bestimmung des Valideneinkommens auf den Tabellenlohn und dabei auf das Kompetenzniveau 2 abgestellt habe. Es sei auf das tatsächliche, der Nominallohnentwicklung angepasste Einkommen abzustellen. Somit resultiere für die Zeit vom 1. April 2023 bis 31. Dezember 2023 ein Invaliditätsgrad von 39 % und damit habe der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Rente. Ab 1. Januar 2024 habe der Beschwerdeführer unter Berücksichtigung des pauschalen Tabellenlohnabzugs von 10 % bei einem Invaliditätsgrad von 45 % Anspruch auf eine Rente von 37,5 % einer ganzen Rente. Dem Beschwerdeführer sei Gelegenheit zum Rückzug der Beschwerde zu geben (IV 2024/253, act. G 7; IV 2024/254, act. G 7).

B.c Das Gericht bewilligt dem Beschwerdeführer am 25. März 2025 die unentgeltliche Rechtspflege (Befreiung von den Gerichtskosten und unentgeltliche Rechtsverteidigung; IV 2024/253 act. G 8; IV 2024/254 act. G 8) und vereinigt die Verfahren IV 2024/253 und IV 2024/254 (IV 2024/253 act. G 8; IV 2024/254 act. G 8).

B.d Mit Replik vom 27. Juni 2025 bringt der Beschwerdeführer vor, er habe erst mit der Akteneinsicht am 25. Juni 2024 Kenntnis vom Inhalt des Gutachtens erhalten. Somit sei er im für die Beurteilung der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit massgeblichen Zeitpunkt 6_ Jahre und mindestens _ Monate alt gewesen. Die als möglich aufgeführten Tätigkeiten hätten keinen Bezug zu den Adaptionskriterien. Für sämtliche erwähnten Tätigkeiten werde mehr als die zumutbare nur geringe Verantwortung vorausgesetzt. Auch setzten die Tätigkeiten Zwangshaltungen voraus und seien mit Zeitdruck und Konfliktfähigkeit verbunden. Dass die Stellungnahme von Dr. K. ___ vom 30. Mai 2024 nicht geeignet sei, weitere Abklärungen oder Zweifel am Gutachten zu bewirken, werde bestritten. Das Valideneinkommen sei für die Verfügung korrekt ermittelt worden. Mit Blick auf die Anforderungen an die bisherige Tätigkeit als Schaler und die langjährige Berufserfahrung sei richtigerweise auf das Kompetenzniveau 2 abgestellt worden. Vom Invalideneinkommen sei ein Abzug von 25 % zu gewähren, nachdem er jedem Arbeitgeber völlig unzumutbar wäre und nie das Einkommen einer gesunden Person erwirtschaften könnte (act. G 14).

B.e Die Beschwerdegegnerin hält am 12. August 2025 an ihren Anträgen fest und verzichtet auf weitere Ausführungen im Rahmen der Duplik (act. G 16).



Erwägungen

1.

1.1 Gegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet der Rentenanspruch des Beschwerdeführers. Dabei hat die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit den zwei angefochtenen Verfügungen ab 1. April 2023 eine befristete Teilrente von 25 % einer ganzen Rente und ab 1. Januar 2024 eine Teilrente von 40 % einer ganzen Rente zugesprochen. Wie bereits im Schreiben vom 25. März 2025 ausgeführt, wurden entsprechend den Anträgen der Verfahrensbeteiligten die Verfahren IV 2024/253 und IV 2024/254 vereinigt (act. G 9). Betreffend berufliche Massnahmen hat die Beschwerdegegnerin keinen Entscheid gefällt. Da der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf berufliche Massnahmen geltend macht und der kardiologische Gutachter überdies festhielt, eine Motivation des Beschwerdeführers, ins Berufsleben zurückzukehren, bestehe nicht (IV-act. 324-60), gehört dieser weder zum Anfechtungs- noch zum Streitgegenstand.

1.2 Bei der vorliegend zu beurteilenden Anmeldung vom 19. Oktober 2022 (IV-act. 236 f.) handelt es sich um eine sogenannte Wiederanmeldung. Gestützt auf die RAD-Stellungnahme vom 19. September 2023, wonach sich der Gesundheitszustand seit der letzten medizinischen Referenzsituation dergestalt verändert habe, als eine hypertensive Herzkrankheit diagnostiziert worden sei, welche eine Bypassoperation nötig gemacht habe (IV-act. 287-2), ist die Beschwerdegegnerin zu Recht auf das neue Leistungsgesuch eingetreten (für die entsprechenden Voraussetzungen vgl. Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]) und hat nach Einholung eines polydisziplinären Gutachtens materiell über den Rentenanspruch des Beschwerdeführers entschieden.

1.3 Nach Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) haben Versicherte Anspruch auf eine Rente, wenn sie ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (lit. c). Gemäss Art. 29 Abs. 1 Satz 1 IVG entsteht der Rentenanspruch frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs. Da der Beschwerdeführer bis zur Wiederanmeldung vom 19. Oktober 2022 keinen Rentenanspruch hatte, beginnt sein Rentenanspruch mit der Erfüllung der beiden Fristen (BGE 142 V 550 f., E. 3.1 f.; Urteil des Bundesgerichts vom 1. April 2019, 8C_54/2019, E. 3.1.3 und E. 3.2).

1.4 Der Beschwerdeführer war in seiner angestammten Tätigkeit seit November 2015 zu 100 % arbeitsunfähig (IV-act. 324-10) und hat damit das Wartejahr bereits im Zeitpunkt der Wiederanmeldung im Oktober 2022 erfüllt. Korrekterweise hat die Beschwerdegegnerin den Anspruchsbeginn sechs



Monate nach der Anmeldung (Art. 29 Abs. 1 Satz 1 IVG) auf den 1. April 2023 festgesetzt. Aufgrund dessen beurteilen sich die angefochtenen Verfügungen vom 12. November 2024 nach den am 1. Januar 2022 im Zuge der Weiterentwicklung der IV (WEIV) revidierten Bestimmungen des IVG sowie des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1).

2.

2.1 Art. 8 Abs. 1 ATSG umschreibt Invalidität als voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch die gesundheitliche Beeinträchtigung verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

2.2 Die Höhe des Rentenanspruchs wird in prozentualen Anteilen an einer ganzen Rente festgelegt (Art. 28b Abs. 1 IVG). Bei einem Invaliditätsgrad von 50 % bis 69 % entspricht der prozentuale Anteil dem Invaliditätsgrad (Art. 28b Abs. 2 IVG). Bei einem Invaliditätsgrad ab 70 % besteht Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28b Abs. 3 IVG). Abs. 4 von Art. 28b IVG legt die prozentualen Anteile bei einem Invaliditätsgrad von 40 % bis 49 % fest.

2.3 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, sind die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 132 V 93 E. 4 mit Hinweisen). Die urteilenden Instanzen haben die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen (vgl. auch Art. 61 lit. c ATSG). Es gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahmen als Bericht oder Gutachten. Vielmehr gilt es das gesamte Beweismaterial zu würdigen und bei sich widersprechenden medizinischen Berichten die Gründe anzugeben, warum auf die eine oder andere medizinische These abzustellen ist (BGE 143 V 124 E. 2.2.2). Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Fachperson begründet



sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen). Rechtsprechungsgemäss ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens gemäss Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten und -ärztinnen, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 227 E. 1.3.4; Urteil des Bundesgerichts vom 2. Mai 2025, 8C_458/2024, E. 2.3.2).

2.4 Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen (vgl. BGE 126 V 353 E. 5b; BGE 125 V 193 E. 2, je mit Hinweisen).

3.

3.1 Nicht dezidiert bestritten wird die Beweiskraft des Gutachtens der SMAB AG. Dieses erfüllt nach Überprüfung auch die Anforderungen der Rechtsprechung: Die Gutachter haben Anamnese (IV-act. 324-37 ff.; IV-act. 324-55 ff.; IV-act. 324-66 ff.; IV-act. 385-81 ff.) und Befunde (IV-act. 324-40 ff.; IV-act. 324-57 f.; IV-act. 324-69 ff.; IV-act. 324-85 ff.) regelrecht erhoben und die wesentlichen Akten berücksichtigt (IV-act. 324-46; IV-act. 324-59 f.; IV-act. 324-73 f.; IV-act. 324-89). Die Ausführungen zur Diagnostik (IV-act. 324-45 ff.; IV-act. 324-60; IV-act. 324-72 ff.; IV-act. 324-90) und zur Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (324-47 ff.; IV-act. 324-61 f.; IV-act. 324-74, 73 ff.; IV-act. 324-91 f.) sind nachvollziehbar. Mit dem RAD (Stellungnahme vom 3. Juni 2024, IV-act. 326) ist somit auf das Gutachten abzustellen und interdisziplinär von einer aus psychiatrischer Sicht führend eingeschränkten Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit von 70 % seit September 2022 auszugehen.

3.2 Dr. K.____ führte zum Gutachten in seiner Stellungnahme vom 26. August 2024 aus, die Arbeitsfähigkeitsschätzung der Beschwerdegegnerin entspreche nicht dem tatsächlichen Zustand des Beschwerdeführers. Dieser leide an depressiven Symptomen mit Zukunftsängsten, kognitiven Einbussen, Motivationsverlust, Antriebslosigkeit, sozialer Isolation und Schlafstörungen. Er sei nicht in der Lage, eine Tätigkeit im ersten Arbeitsmarkt auszuüben, auch nicht in angepasster oder reduzierter Form. Er sei und bleibe zu 100 % arbeitsunfähig (IV-act. 342). Der RAD nahm dazu am 17. September 2024 Stellung, mit dem aktuell nachgereichten Bericht werde keine neue Symptomatik dargelegt, welche eine andere Einschätzung des medizinischen Sachverhaltes begründen könnte (IV-act. 343). Dieser neuste Bericht von Dr. K.____ hält keine gravierenderen Befunde fest als derjenige vom 24. Januar 2024 (IV-act. 315), welcher dem psychiatrischen Gutachter bekannt war. Der Gutachter begründete, konform der ICD-10-Klassifikation anhand der objektivierten Symptome, dass nicht eine mittel- bis schwergradige, sondern eine mittelgradige depressive Episode vorlag (IV-act. 324-90). Dem Gutachter war die Einschätzung der Einschränkungen durch Dr. K.____ unter Bezugnahme auf das Mini-



ICF-APP im Bericht vom 24. Januar 2024 bekannt. Es handelt sich somit nicht um Befunde, die im Rahmen der Begutachtung unerkant oder ungewürdigt geblieben sind. Überdies lässt es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-)Arztes nicht zu, ein Gutachten stets in Frage zu stellen, wenn die behandelnden Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen als im Gutachten gelangen (statt vieler: Urteil des Bundesgerichts vom 7. Juli 2025, 8C_28/2025, E. 5.2.1). Der Bericht ist demnach nicht geeignet, Zweifel am Gutachten zu erwecken. Der RAD und die Beschwerdegegnerin sind daher zu Recht davon ausgegangen, dass der Bericht von Dr. K.____ vom 26. August 2024 die Einschätzung des psychiatrischen Gutachters nicht in Frage zu stellen vermag.

4.

Der Beschwerdeführer macht geltend, dass er seine Restarbeitsfähigkeit von 70 % nicht verwerten könne. Sein medizinisches Anforderungsprofil sei restriktiv und auch ein Nischenarbeitsplatz sei höchstens unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebenden möglich. Selbst einfache Kontroll-, Überwachungs-, Sortier-, Verpackungs- und Recyclingarbeiten, insbesondere Sortierarbeiten mit Maschinenbedienung, würden eine mehr als nur geringe Verantwortung voraussetzen. Gleichzeitig wären die unteren Extremitäten einer nicht zumutbaren Zwangshaltung ausgesetzt. Das Fehlen von Anforderungen an die Konfliktfähigkeit und Zeitdruck verunmögliche jegliche Zusammenarbeit, auch an einem Fliessband. Zudem verfüge er über keine in der Schweiz angemessene Ausbildung, spreche nicht gut Deutsch, sei seit rund 10 Jahren nicht mehr arbeitstätig und somit deconditioniert (Beschwerde act. G 1 S. 4 ff.; Replik, act. G 14 S. 4 f.). Somit ist nachfolgend die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zu prüfen.

4.1

4.1.1 Die Rechtsprechung anerkennt, dass das (vorgerückte) Alter zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischerweise nicht mehr nachgefragt wird. Massgebend sind die Umstände des konkreten Falles, etwa die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich (Urteil des Bundesgerichts vom 7. Oktober 2019, 9C_642/2018, E. 2.2).

4.1.2 Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist erst anzunehmen, wenn die zumutbare Tätigkeit in nur so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt (vgl. Art. 7 Abs. 1 und Art. 16 ATSG) praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines



durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vorneherein als ausgeschlossen erscheint. Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Resterwerbsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet (Urteil des Bundesgerichts vom 25. November 2021, 8C_535/2021, E. 5.3.3). Massgebend für die Beurteilung der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist der Zeitpunkt des Feststehens der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-)erwerbstätigkeit. Dies ist gegeben, sobald die medizinischen Unterlagen eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (BGE 138 V 461 f. E. 3.3 f.).

4.1.3 Zusammenfassend geht die Rechtsprechung davon aus, dass Hilfsarbeiten auf dem massgeblichen hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt altersunabhängig nachgefragt werden. Wenn die betroffenen Versicherten über eine gute Ausbildung verfügen, gar keine oder nicht allzu lange Arbeitsmarktabwesenheiten aufweisen, verschiedene Berufstätigkeiten ausgeübt haben, nur geringe gesundheitliche Einschränkungen aufweisen, sich beruflich kaum umstellen müssen und keine lange Einarbeitungszeit benötigen, selbst vor Kurzem noch eine neue Stelle gefunden haben oder über feinmotorische/handwerkliche Fähigkeiten verfügen, geht das Bundesgericht grundsätzlich davon aus, dass auch über 60-Jährige ihre Restarbeitsfähigkeit noch nutzen können (PHILIPP EGLI / MARTINA FILIPPO / THOMAS GÄCHTER / MICHAEL E. MEIER, Grundprobleme der Invaliditätsbemessung in der Invalidenversicherung, Zürich 2021, Rz. 89 f.). Verneint wird die Verwertbarkeit bei über 60-jährigen Versicherten oft, wenn die Restarbeitsfähigkeit sehr eingeschränkt ist, allenfalls bereits eine IV-Teilrente bezogen wird, eine längere Arbeitsmarktabwesenheit vorliegt, ein eigenes Unternehmen aufgegeben werden muss, ein grosser Umschulungsaufwand nötig würde, mit einer geringen Anpassungsfähigkeit hinsichtlich der neuen Branche/Tätigkeit zu rechnen ist oder keine/kaum feinmotorische Fähigkeiten sowie Kompetenzen und Erfahrungen in den Verweistätigkeiten vorhanden sind (EGLI/FILIPPO/GÄCHTER/MEIER, a.a.O., Rz. 110).

4.2 Zwischen den Parteien ist umstritten, ob für die Bestimmung des massgeblichen Alters auf den Zeitpunkt der letzten gutachterlichen Untersuchung (act. G 7 Ziff. 6) oder die Akteneinsicht (act. G 14 Ziff. 6) abzustellen sei. Das Bundesgericht hat ausdrücklich den Zeitpunkt des Feststehens der medizinischen Zumutbarkeit und nicht denjenigen des Ergehens des Vorbescheids als relevant erklärt (BGE 138 V 457, E. 3.3 f.). Grundsätzlich ist allerdings die Ansicht des Beschwerdeführers, dass dasjenige Datum relevant sein muss, an dem eine versicherte Person tatsächlich Kenntnis vom Ergebnis der medizinischen Abklärung hat, durchaus nachvollziehbar. Denn mit dem Zeitpunkt des Feststehens der medizinischen Zumutbarkeit, der in der Regel mit dem Datum des Gutachtens übereinstimmt, ist die versicherte Person noch nicht über das Ergebnis und damit über ihre Restarbeitsfähigkeit bzw. das Adaptionsprofil für eine angepasste Tätigkeit informiert. Folglich ist sie auch noch nicht in der Lage, eine geeignete Stelle zu suchen. Im vorliegenden Fall muss diese Frage



indes nicht abschliessend beantwortet werden. Denn einerseits liegt der Zeitpunkt der Erstellung des Gutachtens am 30. Mai 2024 mit dem Erlass des Vorbescheids am 17. Juni 2024 sehr nahe beieinander. Andererseits ist zu beachten, dass der Beschwerdeführer sich bereits diverse Male zum Leistungsbezug angemeldet hat. Frühere Gesuche wies die Beschwerdegegnerin jeweils mit dem Hinweis auf eine volle Arbeitsfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten ab (Verfügungen vom 6. Januar 2012, IV-act. 37, vom 31. Mai 2017, IV-act. 79, und vom 14. Juli 2020, IV-act. 222). Grundsätzlich war dem Beschwerdeführer somit bereits seit der Abweisung seines ersten Leistungsgesuchs im Januar 2012 bekannt, dass ihm seine bisherige Tätigkeit als Schaler nicht mehr zumutbar ist, er jedoch in einer körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit voll arbeitsfähig wäre. Im Rahmen des Leistungsgesuchs vom Juli 2017 wurde bereits ein medizinisches Gutachten in Auftrag gegeben. Darin wurden die Adaptionskriterien genau definiert (siehe Belastungsprofil im Gutachten der SMAB St. Gallen vom 3. April 2020, IV-act. 213-10). Eine adaptierte Erwerbstätigkeit nahm der Beschwerdeführer allerdings nie auf. Mit der Diagnose einer koronaren Eingefässerkrankung sowie dem Notwendigwerden einer Bypassoperation hat sich die gesundheitliche Situation zwar im Oktober bzw. Dezember 2022 geändert. Spätestens mit dem Gutachten vom 30. Mai 2024 stand fest, dass der Beschwerdeführer trotz der kardiologischen Diagnosen in einer angepassten Tätigkeit zu 70 % arbeitsfähig ist. Zu diesem Zeitpunkt war er zwar 6_ Jahre und rund _ Monate alt. Im vorliegenden Fall ist das massgebende Alter allerdings – wie ausgeführt – zu relativieren, da der Beschwerdeführer bereits seit vielen Jahren wusste, dass eine Umstellung auf eine leichte Tätigkeit angezeigt gewesen wäre. Ohnehin ist zur Beurteilung der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit nicht allein das fortgeschrittene Alter ausschlaggebend, sondern es sind die gesamten Umstände zu berücksichtigen, welche nachfolgend zu prüfen sind.

4.3

4.3.1 Das gutachterliche Adaptionsprofil präsentiert sich wie folgt: Dem Beschwerdeführer sind nur sehr leichte bis leichte Tätigkeiten möglich. Diese müssen überwiegend im Sitzen mit der Möglichkeit der eigengewählten Positionswechsel, ohne Überkopftätigkeiten, ohne Nutzung von Gerüsten, Leitern und Treppen und ohne Zwangshaltungen für die unteren Extremitäten ausführbar sein. Aus psychiatrischer Sicht ist der Beschwerdeführer in der Lage, jegliche seinem körperlichen Belastbarkeitsprofil angepassten Tätigkeiten einfacher geistiger Natur mit geringer Verantwortung ohne besonderen Zeitdruck und ohne Nachtarbeitsbedingungen zu verrichten. Zu vermeiden sind besondere Stressoren sowie vermehrte Anforderungen an die Konfliktfähigkeit (IV-act. 324-9).

4.3.2 Wie die Beschwerdegegnerin zu Recht vorbringt, sind dem Beschwerdeführer trotz des relativ engen Zumutbarkeitsprofils einfache Kontroll-, Sortier- oder Recyclingarbeiten, Montage von Kleinteilen, Verpackung von verschiedenen Produkten, Überwachung von Produktionsanlagen oder einer Parkgarage zumutbar. Solche Tätigkeiten könnten überwiegend im Sitzen ausgeführt werden und



benötigen lediglich einen leichten Kraftaufwand. Für diese Tätigkeiten werden gerichtsnotorisch weder eine Ausbildung noch gute Deutschkenntnisse vorausgesetzt. Von Nachtschichten ist aufgrund der psychischen Einschränkungen abzusehen, was aber auch im Bereich der genannten Hilfsarbeitertätigkeiten ohne Weiteres möglich ist. Dasselbe gilt für die geringe Verantwortung. Diesem Umstand trägt auch die Einstufung des Invalideneinkommens auf eine Hilfsarbeitertätigkeit im Kompetenzniveau 1 (siehe dazu nachfolgend E. 5.1.3) Rechnung, da mit geringerer Entlohnung eine geringere Verantwortung verbunden ist. Der psychiatrische Gutachter führte aus, Frustrationstoleranz und Impulskontrolle seien auf der Persönlichkeitsebene trotz angegebener Neigung zu impulsivem Verhalten noch ausreichend vorhanden. Insgesamt erscheine der Beschwerdeführer auf der Persönlichkeitsebene noch ausreichend stabil (IV-act. 324-88). Die Konfliktfähigkeit und Frustrationstoleranz werden damit nicht als derart reduziert beschrieben, dass angenommen werden müsste, der Beschwerdeführer sei keinem Arbeitsumfeld mehr zumutbar. Ansonsten wäre zu erwarten gewesen, dass der psychiatrische Gutachter eine volle Arbeitsunfähigkeit attestiert hätte. Ebenfalls unbeachtlich sind die vom Beschwerdeführer weiter vorgebrachten Einschränkungen wie die lange Abwesenheit vom Arbeitsmarkt und die damit verbundene Dekonditionierung. Dazu ist nochmals darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer grundsätzlich bereits seit der ersten abweisenden Verfügung der Beschwerdegegnerin im Januar 2012 wusste, dass er sich eine adaptierte Tätigkeit hätte suchen müssen. Zusammenfassend ist unter Berücksichtigung der gesamten Umstände trotz des fortgeschrittenen Alters des Beschwerdeführers von der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auszugehen.

5.

5.1 Zu bestimmen ist das umstrittene Valideneinkommen.

5.1.1 Das Einkommen ohne Invalidität (Art. 16 ATSG) bestimmt sich anhand des zuletzt vor Eintritt der Invalidität tatsächlich erzielten Erwerbseinkommens. Unterlag das in den letzten Jahren vor Eintritt der Invalidität erzielte Erwerbseinkommen starken Schwankungen, so wird auf ein angemessenes Durchschnittseinkommen abgestellt (Art. 26 Abs. 1 IVV). Kann das tatsächlich erzielte Erwerbseinkommen nicht oder nicht hinreichend genau bestimmt werden, so wird das Einkommen ohne Invalidität nach statistischen Werten nach Artikel 25 Absatz 3 (massgebend sind Zentralwerte der schweizerischen Lohnstrukturerhebung [LSE] des Bundesamtes für Statistik [BFS]) für eine Person bei gleicher Ausbildung und entsprechenden beruflichen Verhältnissen festgelegt (Art. 26 Abs. 4 IVV).

5.1.2 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist rechtsprechungsgemäss entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde, und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte. In der Regel ist am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der



realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst anzuknüpfen, da erfahrungsgemäss die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre (Urteil des Bundesgerichts vom 11. April 2023, 8C_592/2022, E. 4.2.1). Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein. Die Ermittlung des Valideneinkommens hat so konkret wie möglich zu erfolgen (Urteil des Bundesgerichts vom 8. Februar 2023, 8C_738/2021, E. 3.4.2.1). Ist ein konkreter Lohn nicht eruierbar, war die versicherte Person zur Zeit des Eintritts des Gesundheitsschadens arbeitslos oder hätte sie ihre bisherige Stelle auch ohne die gesundheitliche Beeinträchtigung in der Zeit bis zum Rentenbeginn verloren, so können die Zahlen LSE herangezogen werden (vgl. Urteil vom 25. August 2017, 8C_382/2017, E. 2.3.1).

5.1.3 Die Beschwerdegegnerin legte dem Valideneinkommen im Einkommensvergleich vom 17. Juni 2024 den LSE, Kompetenzniveau 2, Ziff. 41-43 (Baugewerbe), Männer, von Fr. 77'062.-- zu Grunde (IV-act. 327 f.). Sie führte dazu aus, der Versicherte sei schon seit längerer Zeit nicht mehr erwerbstätig. Seit 2015 sei ihm die Tätigkeit als Baumarbeiter nicht mehr zumutbar. Aufgrund der langen Tätigkeit als Bauarbeiter sei davon auszugehen, dass er ohne gesundheitliche Einschränkung nach wie vor in diesem Bereich arbeiten würde (Feststellungsblatt Rente, IV-act. 329). Dem gegenüber wurde in der Beschwerdeantwort ausgeführt, das in der Verfügung angenommene Valideneinkommen sei nicht korrekt. Es sei überwiegend wahrscheinlich, dass der Beschwerdeführer der bis zum Unfall im Jahr 2015 während nahezu 30 Jahren ausgeübten Tätigkeit als Schaler ohne Gesundheitsschaden weiterhin nachgegangen wäre, womit das tatsächlich erzielte Einkommen massgebend sei. Dieses betrage aufgerechnet auf das Jahr 2023 Fr. 76'943.49. Für ein Abstellen auf den LSE-Lohn bestehe somit kein Raum. Damit sei das letzte vor der gesundheitlichen Einschränkung erzielte Einkommen relevant. (act. G 7 Ziff. 8).

5.1.4 Der Beschwerdeführer verfügt über keine in der Schweiz anerkannte Ausbildung und ist damit als Hilfsarbeiter einzustufen. Seit dem Jahr 1986 war er als Bauarbeiter bzw. Schaler tätig. Zuletzt arbeitete er bei der C. ___ AG als Schaler und war dort von April 2012 bis November 2015 angestellt. Nach dem November 2015 ist der Beschwerdeführer keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgegangen. Unter Berücksichtigung des bisherigen Werdegangs des Beschwerdeführers ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass er ohne Gesundheitsschaden weiterhin als Hilfsarbeiter im Baugewerbe tätig wäre. Wegen der langjährigen Absenz vom Arbeitsmarkt ist damit der Tabellenlohn heranzuziehen (siehe auch erläuternder Bericht [nach Vernehmlassung] zu den Ausführungsbestimmungen zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [Weiterentwicklung der IV], S. 50, in welchem als Beispiel für die Anwendung eines statistischen Lohns die langjährige Absenz vom Arbeitsmarkt angeführt wird). Bei der Anwendung der LSE wird üblicherweise auf die Tabelle TA1_tirage_skill_level (privater Sektor) abgestellt (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 4. März 2024, 8C_272/2024, E. 5.1). Da der Beschwerdeführer ausschliesslich im



Baugewerbe tätig war, zog die Beschwerdegegnerin zur Bestimmung eines konkreteren Valideneinkommens zu Recht den Wirtschaftszweig Baugewerbe heran (siehe auch Begründung im Feststellungsblatt vom 17. Juni 2024, IV-act. 329-3). Abzusehen ist aber von der von der Beschwerdegegnerin vorgenommenen Einstufung auf das Kompetenzniveau 2, da der Beschwerdeführer zwar über eine langjährige Erfahrung verfügt, aber nicht über eine entsprechende Ausbildung. Gemäss der LSE entsprechen Tätigkeiten im Kompetenzniveau 1 einfachen Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art, was der bisherig ausgeführten Tätigkeit des Beschwerdeführers entspricht. Somit könnte der Beschwerdeführer im massgebenden Zeitpunkt des möglichen Rentenbeginns ein Einkommen von Fr. 72'521.-- erzielen (LSE 2022: Fr. 5'825.-- x 12 / 40 x 41,5; auf die Hochrechnung auf das massgebende Jahr 2023 kann verzichtet werden, da auch das Invalideneinkommen basierend auf dem Tabellenlohn zu ermitteln ist). Die Höhe des ermittelten Valideneinkommens entspricht praktisch dem Lohn eines Schalers gemäss dem Lohnbuch 2023 (L. G. TOSONI, Lohnbuch Schweiz 2023, Hrsg.: Kanton Zürich, Amt für Wirtschaft und Arbeit, Ziff. 41.20 S. 193) von Fr. 73'372.-- [Fr. 5'508.-- : 40,5 x 41,5 x 13]. Darin werden konkreter die verschiedenen Tätigkeiten im Baugewerbe definiert und insbesondere auch die Tätigkeit als Schaler aufgelistet. Festzuhalten ist, dass der Beschwerdeführer in seinem bisherigen Erwerbsleben auch unter Einbezug der Arbeitslosenentschädigungen kein Einkommen über dem Tabellenlohn des Kompetenzniveaus 1 erreicht hat (im Jahr 2010 Fr. 42'220.--, 2011 Fr. 37'468.--, 2012 Fr. 56'186.--, 2013 Fr. 70'987.--, 2014 Fr. 60'641.-- und 2015 Fr. 59'983.--, wobei der Lohnanteil jeweils stark variierte [vgl. IK-Auszug, IV-act. 273-3]). Daher rechtfertigt womit sich auch unter diesem Blickwinkel die Anwendung des Tabellenlohns mit Kompetenzniveau 1. Das Valideneinkommen ist auf Fr. 72'521.-- festzusetzen.

5.2 Zu prüfen bleibt die Höhe des Invalideneinkommens.

5.2.1 Liegt nach Eintritt der Invalidität kein anrechenbares Erwerbseinkommen vor, so wird das Einkommen mit Invalidität nach statistischen Werten bestimmt (Art. 26^{bis} Abs. 2 Satz 1 IVV). Vorliegend wurde mangels Ausübung einer Erwerbstätigkeit zu Recht auf die LSE 2022, Total Männer, Kompetenzniveau 1, abgestellt. Dieses Einkommen betrug für das Jahr 2022 Fr. 66'366.-- (Informationsstelle AHV/IV, Invalidenversicherung, Ausgabe 2025, Anhang 2).

5.2.2 Der Beschwerdeführer bestreitet das Heranziehen des Tabellenlohns zur Bestimmung des Invalideneinkommens nicht, erachtet es aber als zu hoch und macht einen Tabellenlohnabzug von 25 % geltend. Für die Zeit bis zum Inkrafttreten von Art. 26 Abs. 1^{bis} IVV in der ab 1. Januar 2024 geltenden Fassung hat das Bundesgericht entschieden, dass die vom 1. Januar 2022 bis 31. Dezember 2023 geltend gewesene Fassung von Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV gesetzeswidrig sei, soweit nicht zusätzlich zum Teilzeitabzug weitere Faktoren, die eine Korrektur des Invaliditätsgrades rechtfertigten, berücksichtigt würden. Insofern ist vorliegend zu prüfen, ob für die Zeit vom 1. April 2023 bis 31. Dezember 2023 nach



den Kriterien der bisherigen Rechtsprechung (dazu BGE 148 V 174) ein Tabellenlohnabzug zu gewähren ist.

5.2.3 Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Lohndaten wie namentlich der LSE ermittelt, ist der so erhobene Ausgangswert gemäss bisheriger Rechtsprechung allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können und die versicherte Person je nach Ausprägung deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann. Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemässen Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen. Die bisherige Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug vom Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist. Allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen dürfen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen (BGE 148 V 174 E. 6.3; BGE 146 V 16 E. 4.1 f. mit Hinweisen).

5.3 Zu berücksichtigen ist das fortgeschrittene Alter des Beschwerdeführers. Ihm verbleibt nur noch sehr wenig Zeit bis zur Pensionierung. Mit dem Alter geht die Flexibilität zum Erlernen einer neuen Tätigkeit stark zurück. Weiter ist zu beachten, dass bei älteren Arbeitnehmern auch höhere Lohnnebenkosten in Form höherer Arbeitgeberbeiträge anfallen, was es für sie erschwert, an einer neuen Stelle hohe (Median-)Einstiegslöhne zu realisieren (vgl. BGE 150 V 410 E. 9.5.3.4.2). Zudem leidet der Beschwerdeführer unter verschiedenen Beeinträchtigungen sowohl somatischer als auch psychischer Natur und kann lediglich noch sehr leichte bis leichte Tätigkeit ausüben. Entsprechend einschränkend ist das Anforderungsprofil an eine leidensangepasste Tätigkeit (siehe E. 4.3.1). Damit ist der Bereich von Aufgaben eng, für welche er eingesetzt werden kann. Es muss daher mit einem gewissen Entgegenkommen eines Arbeitgebenden gerechnet werden. Männer müssen gemäss der Tabelle T18 der LSE bei einer Tätigkeit von über 50 % bis 74% eine Lohneinbusse 4,9 % (2022) hinnehmen. Dies stellt zwar praxisgemäss (allein für sich) keine überproportionale Lohneinbusse dar. Allerdings muss der lohnbeeinflussende Faktor "Beschäftigungsgrad" im Rahmen der gesamthaften Schätzung mitberücksichtigt werden (Urteile des Bundesgerichts vom 19. Oktober 2022, 8C_332/2022, E. 5.2.2.1 und vom 10. August 2021, 8C_115/2021, E. 4.2.2.). Unter Berücksichtigung der gesamten Umstände und insbesondere der erschwerten Realisierbarkeit der Restarbeitsfähigkeit aufgrund des fortgeschrittenen Alters ist daher davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer seine Arbeitsfähigkeit



nicht mit demselben ökonomischen Erfolg verwerthen kann wie eine gesunde Person und damit eine Lohneinbusse hinnehmen muss. Es rechtfertigt sich damit ein Abzug von 20 %.

5.4

5.4.1 Mithin steht dem Valideneinkommen von Fr. 72'521.-- (E. 5.1.4) ein Invalideneinkommen von Fr. 37'165.-- (70 % Arbeitsfähigkeit x 80 % x Fr. 66'366.--) gegenüber, woraus ein Invaliditätsgrad von gerundet 49 % (siehe bezüglich der Rundungsregeln BGE 130 V 121) resultiert. Der Beschwerdeführer hat somit ab dem 1. April 2023 Anspruch auf eine Rente von 47,5 % einer ganzen Invalidenrente. Wie in der nachfolgenden Erwägung aufgezeigt wird, ändert auch das Inkrafttreten der Änderung von Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV per 1. Januar 2024 nichts am bisherigen Anspruch.

5.4.2 Der seit 1. Januar 2024 in Kraft stehende Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV sieht nebst dem 10%igen Teilzeitabzug bei einer funktionellen Leistungsfähigkeit von 50 % oder weniger einen pauschalen Leidensabzug vor. Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung der IVV vom 18. Oktober 2023 sieht vor, dass für zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Änderung laufende Renten mit einem Invaliditätsgrad unter 70 Prozent, bei denen das Einkommen mit Invalidität aufgrund statistischer Werte festgelegt wurde und bei denen vom Einkommen mit Invalidität nicht bereits 20 Prozent abgezogen wurden, innerhalb von drei Jahren nach Inkrafttreten dieser Änderung eine Revision einzuleiten ist. Würde diese Revision zu einer Herabsetzung oder Aufhebung der Rente führen, so wird auf die Revision verzichtet. Im erläuternden Bericht (nach Vernehmlassung) zur Änderung der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV) Umsetzung der Motion SGK-N 22.3377 «Invaliditätskonforme Tabellenlöhne bei der Berechnung des IV-Grads» wird zu den Übergangsbestimmungen unter anderem festgehalten, dass diese nur auf diejenigen Rentenbezügerinnen und –bezüger anzuwenden sind, deren Rentenanspruch vor dem 1. Januar 2022 entstand und zu diesem Zeitpunkt das 55. Altersjahr noch nicht erreicht hatten oder deren Rentenanspruch zwischen dem 1. Januar 2022 und dem Inkrafttreten dieser Änderung entstanden ist. Bei diesen Personen soll der laufende Rentenanspruch grundsätzlich an die geänderte Rechtslage angepasst werden. Es ist zu berücksichtigen, dass es zu keiner Schlechterstellung kommen soll (S. 13 f.). In Rz. 9201 des Kreisschreibens über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung (KSIR) für erstmalige Rentenzusprachen wird konkretisiert: «Auf alle Rentenansprüche, die vor dem 1. Januar 2024 entstehen, finden die Bestimmungen der IVV in der Fassung gültig bis 31. Dezember 2023 Anwendung. Besteht der Rentenanspruch über den 31. Dezember 2023 hinaus, so sind ab dem 1. Januar 2024 die Bestimmungen der IVV in der Fassung gültig ab dem 1. Januar 2024 anwendbar. Die Erhöhung der Rente erfolgt per 1. Januar 2024.» Dementsprechend ist bei der vorliegend ab 1. April 2023 laufenden Rente ab dem 1. Januar 2024 der geänderte Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV anwendbar. Allerdings wird auf eine Revision verzichtet, wenn diese zu einer Verschlechterung führen würde. Dies wäre beim Beschwerdeführer der Fall. Denn für den Beschwerdeführer mit einer funktionellen



Leistungsfähigkeit von 70 % würde dies einen Tabellenlohnabzug von lediglich 10 % (pauschalisierter Leidensabzug) — und nicht mehr wie bisher 20 % — bedeuten, was zu einer Herabsetzung des Rentenanspruchs führen würde. Abgesehen von dieser Übergangsbestimmung erachtete das hiesige Versicherungsgericht den seit 1. Januar 2024 geltenden Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV nicht als gesetzeskonform (Entscheid IV 2025/12 vom 23. Oktober 2025, angefochten beim Bundesgericht). Entsprechend diesem Urteil wäre ebenfalls weiterhin ein Tabellenlohnabzug von 20 % vorzunehmen. Somit bleibt es über den 1. Januar 2024 hinaus beim Anspruch auf 47,5 % einer ganzen Rente.

6.

6.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen und die angefochtenen Verfügungen sind aufzuheben. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer ab 1. April 2023 eine Rente von 47,5 % einer ganzen Invalidenrente auszurichten. Zur Festsetzung des Rentenbetrags und Ausrichtung der Rentenleistung ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

6.2 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Ist das Quantitativ einer Leistung streitig, rechtfertigt eine "Überklagung" die Annahme eines teilweisen Obsiegens nur, wenn das ziffernmässig bestimmte Rechtsbegehren den Prozessaufwand beeinflusst hat (vgl. betreffend "Überklagung" Urteile des Bundesgerichts vom 18. Juni 2024, 9C_572/2023, E. 5.1 und vom 2. November 2016, 8C_449/2016, E. 3.1.1). Im vorliegenden Fall bestehen keine Anhaltspunkte für einen höheren Aufwand, weil eine ganze statt der zugesprochenen Rente beantragt wurde. Unter Berücksichtigung dieser Ausführungen obsiegt der Beschwerdeführer vollumfänglich. Dementsprechend sind die Gerichtskosten vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen und sie hat die Fr. 600.-- zu bezahlen.

6.3 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). Die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers hat keine Honorarnote eingereicht. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. In der vorliegenden Streitsache erscheint mit Blick auf vergleichbare Fälle eine Parteientschädigung von pauschal rund Fr. 4'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) angemessen. Entsprechend dem Verfahrensausgang (siehe Ausführungen bei den Gerichtskosten zur «Überklagung») hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine volle Parteientschädigung. Im



vorliegenden Fall erscheint mit Blick auf vergleichbare Fälle eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 4'000.-- angemessen. Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer somit mit Fr. 4'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen. Bei diesem Verfahrensausgang erübrigt sich die Festsetzung einer Entschädigung aus der gewährten unentgeltlichen Rechtsverteidigung.

Entscheid

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde werden die angefochtenen Verfügungen vom 12. November 2024 aufgehoben. Dem Beschwerdeführer wird ab 1. April 2023 eine Rente von 47,5 % einer ganzen Invalidenrente zugesprochen. Die Sache wird zur Festsetzung des Rentenbetrags und Ausrichtung der Rentenleistungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 4'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.