



Fall-Nr.: IV 2010/247
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 18.06.2020
Entscheiddatum: 17.08.2012

Entscheid Versicherungsgericht, 17.08.2012

Art. 16 ATSG. Art. 43 ATSG. Würdigung eines polydisziplinären Gutachtens. Ermittlung des Invaliditätsgrades, unter Berücksichtigung eines Abzuges vom Tabellenlohn (Entscheid des Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen vom 17. August 2012, IV 2010/247).

Entscheid Versicherungsgericht, 17.08.2012

Aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 9C_673/2012

Präsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichterinnen Miriam Lendfers und Marie Löhner; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Entscheid vom 17. August 2012

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Marco Bivetti, Oberer Graben 42, 9000 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend



Rente

Sachverhalt:

A.

A.a A.____ meldete sich am 10. Mai 2002 aufgrund eines im Mai 2001 erlittenen Herzinfarkts zum Bezug einer Rente der Invalidenversicherung bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen an (IV-act. 2).

A.b Mit Verfügung vom 27. Juni 2003 wurde das Rentengesuch abgewiesen (IV-act. 19).

A.c Die am 15. Juli 2003 dagegen erhobene und am 15. September 2003 ergänzte Einsprache (IV-act. 20 und 23) wurde mit Entscheid vom 11. Dezember 2003 abgewiesen (IV-act. 29).

A.d Das durch die am 22. Januar 2004 erhobene Beschwerde (IV-act. 30) eingeleitete Beschwerdeverfahren vor dem Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen wurde mit Entscheid IV 2004/6 vom 30. März 2004 als gegenstandslos abgeschrieben (vgl. IV-act. 43), nachdem die IV-Stelle mit Verfügung vom 25. März 2004 ihren Einspracheentscheid zwecks Durchführung weiterer medizinischer Abklärungen widerrufen hatte (IV-act. 41).

A.e Gestützt auf das von der IV-Stelle in Auftrag gegebene Gutachten der Ärztliches Begutachtungsinstitut (ABI) GmbH vom 20. Juli 2005, in welchem im Wesentlichen eine koronare Herzkrankheit, ein chronisches cervical und lumbal betontes Panvertebralsyndrom mit lumbospondylogener Komponente sowie eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung diagnostiziert und für körperlich leichte bis intermittierend mittelschwere, adaptierte Tätigkeiten volle Arbeitsfähigkeit attestiert worden waren (IV-act. 63), wies die IV-Stelle das Rentenbegehren mit Verfügung vom 8. September 2005 wiederum ab (IV-act. 68).

A.f Die am 11. Oktober 2005 dagegen erhobene Einsprache (IV-act. 71) wurde mit Entscheid vom 19. Januar 2006 abgewiesen (IV-act. 80).



St.Galler Gerichte

A.g Die am 20. Februar 2006 an das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen erhobene Beschwerde (IV-act. 83) wurde mit Entscheid IV 2006/32 vom 22. Juni 2006 abgewiesen (vgl. IV-act. 88).

A.h Die dagegen an das Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG; seit 1. Januar 2007 sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts) erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde wurde mit Urteil I 657/06 vom 5. Februar 2007 abgewiesen (vgl. IV-act. 95).

B.

B.a Am 23. Januar 2008 meldete sich der Versicherte erneut zum Bezug einer Rente der Invalidenversicherung bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen an (IV-act. 98).

B.b Am 13. März 2008 verfügte die IV-Stelle Nichteintreten auf die Neuanschuldung; der Versicherte habe nicht glaubhaft gemacht, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse seit dem 22. Juni 2006 in einer für den Anspruch erheblichen Weise verändert hätten (IV-act. 108).

B.c Am 27. März 2008 erstattete Dr. med. B.____, Facharzt FMH für Innere Medizin, einen Arztbericht. Er diagnostizierte eine essentielle primäre, noch nicht befriedigend eingestellte arterielle Hypertonie, eine stabile, koronare Herzerkrankung bei Zustand nach Myocardinfarkt, eine alimentäre Adipositas, eine Hyperlipidämie, eine Hypothyreose nach Thyreoiditis, eine Fettleber, eine Lumboischialgie, eine Polyarthrose, eine Pseudodemenz im Rahmen einer depressiven Episode, eine subjektiv beklagte kognitive Störung, eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, eine Dysthymia sowie einen primären Semianalphabetismus und attestierte – unter Berücksichtigung der so genannten Foerster'schen Kriterien gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung – eine vollständige Arbeitsunfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten (IV-act. 109–1 ff.). Dem Bericht lagen diverse weitere medizinische Berichte bei, unter anderem folgende: Med. pract. C.____, Fachärztin FMH für Neurologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie, hatte in einem Bericht vom 29. Oktober 2007 eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, eine Dysthymia, eine essentielle arterielle Hypertonie, eine chronische pseudoradiculäre Lumboischialgie,



St.Galler Gerichte

einen Status nach Myocardinfarkt mit koronarer Herzkrankheit sowie einen primären Semianalphabetismus (IV-act. 109–4 f.) und in einem weiteren Bericht vom 10. März 2008 zusätzlich eine subjektiv beklagte kognitive Störung (Differentialdiagnosen: leichte kognitive Störung, Pseudodemenz im Rahmen einer depressiven Episode) diagnostiziert (IV-act. 109–10 f.); eine am 12. März 2008 durchgeführte Computertomographie des Schädels hatte keine pathologischen Befunde ergeben (IV-act. 109–12).

B.d Am 4. April 2008 liess der Versicherte Beschwerde gegen die Verfügung vom 13. März 2008 erheben (IV-act. 114). Mit Replik vom 31. Juli 2008 (IV-act. 126) liess der Beschwerdeführer sodann einen Bericht von Dr. med. D.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 24. Juli 2008 einreichen, in welchem im Wesentlichen eine Panikstörung und eine somatoforme Überlagerung im Sinne einer somatoformen Schmerzstörung diagnostiziert und die Arbeitsfähigkeit aus rein psychiatrischer Sicht auf 53 % geschätzt worden waren (IV-act. 127).

B.e Mit Entscheid IV 2008/161 vom 26. November 2008 wies das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen die Beschwerde ab. Die Replik samt Bericht von Dr. D.____ wurde der IV-Stelle zur Prüfung als Neuanmeldung überwiesen (vgl. IV-act. 134).

B.f Am 11. November 2009 erstattete die ABI GmbH im Auftrag der IV-Stelle ein weiteres Gutachten. Die Gutachter diagnostizierten im Wesentlichen ein chronisches panvertebrales Schmerzsyndrom ohne radiculäre Ausstrahlung, eine koronare Herzkrankheit sowie eine leichte depressive Episode und attestierten eine 80%ige Arbeitsfähigkeit für körperlich leichte, adaptierte Tätigkeiten (IV-act. 153–1 ff.).

B.g Mit Vorbescheid vom 1. März 2010 teilte die IV-Stelle mit, dass die Abweisung des Rentengesuchs vorgesehen sei (IV-act. 159).

B.h Dagegen liess der Versicherte am 16. April 2010 Einwand erheben. Auf das Gutachten der ABI GmbH könne nicht abgestellt werden. Zudem sei bei der Berechnung des Invaliditätsgrades von einem falschen Valideneinkommen



St.Galler Gerichte

ausgegangen und zu Unrecht kein Abzug vom Tabellenlohn vorgenommen worden (IV-act. 160 und 162).

B.i Mit Verfügung vom 12. Mai 2010 wies die IV-Stelle das Rentengesuch ab. Das Valideneinkommen sei korrekt ermittelt worden, es sei kein Abzug vom Tabellenlohn vorzunehmen und das Gutachten der ABI GmbH stelle eine geeignete Grundlage für die Beurteilung des Leistungsanspruchs dar (IV-act. 163).

C.

C.a Dagegen richtet sich die am 14. Juni 2010 erhobene Beschwerde, mit der die Zusprache einer angemessenen Invalidenrente sowie eventualiter die Rückweisung der Angelegenheit zur Vornahme weiterer Abklärungen beantragt werden und zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt wird, das Gutachten der ABI GmbH überzeuge nicht, namentlich, da der Bericht von Dr. D.____ von den Gutachtern nicht berücksichtigt worden sei, es sei zu Unrecht kein Abzug vom Tabellenlohn vorgenommen worden, und das Valideneinkommen sei falsch ermittelt worden (act. G 1).

C.b Die Beschwerdegegnerin schliesst auf Abweisung der Beschwerde. In ihrer Beschwerdeantwort vom 7. September 2010 führte sie zur Begründung im Wesentlichen aus, das Gutachten der ABI GmbH stelle eine geeignete Grundlage für die Bemessung des Invaliditätsgrades dar, allerdings sei von voller Arbeitsfähigkeit auszugehen, da die diagnostizierten Leiden nicht invalidisierend seien (act. G 7). Bei den von der Beschwerdegegnerin eingereichten Akten lag ein Schreiben der ABI GmbH vom 19. August 2010, in welchem Stellung zur Diskrepanz zwischen dem Gutachten vom 11. November 2009 und dem Bericht von Dr. D.____ genommen worden war (IV-act. 178).

C.c Mit Replik vom 29. Oktober 2010 liess der Beschwerdeführer an den mit Beschwerde vom 14. Juni 2010 gestellten Anträgen festhalten. Die nachträgliche Stellungnahme der ABI GmbH gehe an der Sache vorbei; auf das Gutachten könne nicht abgestellt werden (act. G 13).

C.d Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (act. G 15).



Erwägungen:

1.

Streitig zwischen den Parteien ist zunächst die quantitative Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer leidensadaptierten Tätigkeit. Während der Beschwerdeführer das Gutachten der ABI GmbH bemängelt und sinngemäss die Einholung eines Obergutachtens beantragt, will die Beschwerdegegnerin auf das Gutachten abstellen, aber die attestierte quantitative Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit mangels invalidisierender Wirkung bei der Ermittlung des Invaliditätsgrades nicht berücksichtigen.

2.

Bezüglich des Beweiswerts des Gutachtens der ABI GmbH kann den Ausführungen des Beschwerdeführers, die Arbeitsfähigkeitsschätzung sei unklar bzw. widersprüchlich, nicht gefolgt werden. Aus dem Gutachten geht klar hervor, dass die Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht zu 20 % (vgl. IV-act. 153–17) und aus orthopädischer Sicht quantitativ nicht (vgl. IV-act. 153–23) beeinträchtigt ist, weshalb „insgesamt (...) aus polydisziplinärer Sicht eine Arbeits- resp. Leistungsfähigkeit von 80 % in körperlich leichten, adaptierten Tätigkeiten festgestellt“ wurde (IV-act. 153–27). Eine Unklarheit oder gar ein Widerspruch ist nicht ersichtlich. Was die von Dr. D.____ diagnostizierte Panikstörung und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers betrifft, so handelt es sich offensichtlich um eine unterschiedliche Beurteilung desselben Sachverhalts: Sowohl Dr. D.____ als auch die Gutachter der ABI GmbH beschrieben diesbezüglich im Wesentlichen dieselben Symptome (vgl. IV-act. 127–1 f. und IV-act. 153–11; vgl. auch IV-act. 63–6); während allerdings Dr. D.____ gestützt darauf eine Panikstörung diagnostizierte, gelangten die Gutachter der ABI GmbH zum Schluss, die Symptomatik sei im Rahmen der Schmerzverarbeitungsstörung zu sehen und begründe nicht die Diagnose einer Panikstörung, da es an den gemäss ICD-10 geforderten häufigen, deutlich schweren Angstanfällen mit vegetativen Begleitsymptomen und einem entsprechenden Vermeidungsverhalten fehle und der Beschwerdeführer angegeben habe, selber mit dem Auto kürzere Strecken zurückzulegen und Kontakte innerhalb der Familie und zu



Freunden zu pflegen. Es sei nicht gänzlich ausgeschlossen, dass es früher zu Panikattacken gekommen sei, im Zeitpunkt der Begutachtung hätten aber keine Hinweise auf eine Panikstörung vorgelegen (IV-act. 178). Diese Ausführungen erscheinen nachvollziehbar. Da den Gutachtern der ABI GmbH zudem sämtliche Vorakten zur Verfügung standen und sie den Beschwerdeführer polydisziplinär begutachteten und daher allfälligen Wechselwirkungen von somatischen und psychischen Beschwerden besser Rechnung tragen konnten, ist eher auf die Schlussfolgerung der Gutachter der ABI GmbH abzustellen und das Vorliegen einer Panikstörung zu verneinen. Abgesehen davon besteht aber, wie erwähnt, weitgehende Übereinstimmung zwischen dem Gutachten der ABI GmbH und dem Bericht von Dr. D.____, was die psychiatrisch bedingten Beeinträchtigungen betrifft. Die Gutachter der ABI GmbH haben nachvollziehbar begründet, weshalb sie eine relevante quantitative Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht attestierten: Der Beschwerdeführer leide an einer langjährigen Problematik, sei seit langem erheblich auf die Schmerzen fixiert, der Herzinfarkt habe ein nach wie vor bestehendes Gefühl der Einengung der Brust und eine psychische Fehlentwicklung ausgelöst, es bestehe ein langjähriger, unveränderter und chronifizierter Verlauf mit Therapieresistenz, was nur teilweise auf die ausgeprägte subjektive Krankheitsüberzeugung zurückzuführen sei. Die so genannten Foerster'schen Kriterien seien gesamthaft teilweise erfüllt, was das Attest einer quantitativen Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit von 20 % rechtfertige (IV-act. 153–18). Zu berücksichtigen ist weiter, dass der Beschwerdeführer an weiteren erschwerenden, die Arbeitsfähigkeit zwar nicht einschränkenden Begleiterkrankungen – Hypothyreose, Adipositas, Hyperlipidämie, Hypertonie – leidet, die seine Belastbarkeit und sein Arbeitstempo sicherlich ebenfalls mindern. Auch Dr. D.____ berichtete von einer nicht psychisch bedingten Dekonditionierung (IV-act. 127–4). Auch die erhebliche Selbstunsicherheit beim Bewegen draussen und die zumindest subjektiv empfundene Sturzneigung sowie die zusätzliche Verunsicherung durch die sehr schlechte Schulbildung wirken sich ungünstig aus; Dr. D.____ wies gestützt darauf auf eine ausserordentlich schwache Ressourcenlage hin, was von den Gutachtern der ABI GmbH bestätigt wurde. Gesamthaft ist aufgrund des nachvollziehbaren und sorgfältig erarbeiteten Berichts von Dr. D.____ sowie der Ausführungen der Gutachter der ABI GmbH zur Zumutbarkeit und Überwindbarkeit der psychischen Beeinträchtigungen davon auszugehen, dass es dem



Beschwerdeführer zwar zumutbar ist, seine Arbeitsunfähigkeitsüberzeugung zu überwinden, seine Leistungsfähigkeit aber krankheitsbedingt zu 20 % eingeschränkt ist.

3.

Die Frage nach der medizinisch-theoretischen quantitativen oder qualitativen Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit ist eine Tatfrage, keine Rechtsfrage (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 398 mit zahlreichen Hinweisen). Ihre Beantwortung setzt Fachwissen voraus, weshalb dazu in aller Regel medizinische Sachverständige beauftragt werden. Aufgabe von Verwaltung und Gericht ist es, die entsprechenden Antworten rechtlich zu würdigen, was insbesondere bedeutet, zu prüfen, ob sie für die Beurteilung der Angelegenheit als bewiesene Tatsachen heranzuziehen sind. Bei der Beweiswürdigung ist sowohl gesetzlichen als auch tatsächlichen Vermutungen Rechnung zu tragen. Bei letzteren handelt es sich um Schlussfolgerungen aus bewiesenen Tatsachen auf weitere nicht bewiesene Tatsachen, welche der Rechtsanwender auf Grund der Lebenserfahrung zieht (natürliche Vermutungen; Erfahrungstatsachen; vgl. Oscar Vogel/Karl Spühler, Grundriss des Zivilprozessrechts, 7. Aufl., Bern 2001, Kap. 10, Rz. 50 ff.). So hat das Bundesgericht etwa in BGE 137 V 64 E. 1.2 S. 66 festgehalten, es bestehe gestützt auf medizinische Empirie beispielsweise die Vermutung, dass eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung oder ein vergleichbarer ätiologisch unklarer syndromaler Zustand überwindbar sei. Gemeint ist damit, dass zu vermuten ist, einer versicherten Person sei es trotz anhaltender somatoformer Schmerzstörung zumutbar, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Diese tatsächliche Vermutung ist, wie alle anderen tatsächlichen Vermutungen auch, als Beweisregel und damit als Rechtsfrage zu qualifizieren, nicht als Tatfrage. Wie jede andere tatsächliche Vermutung auch kann sie durch einen Gegenbeweis widerlegt werden (Oscar Vogel/Karl Spühler, a.a.O., Kap. 10, Rz. 51). Dies verkennt die Beschwerdegegnerin vorliegend offensichtlich, wenn sie davon ausgeht, es könne zwar auf das Gutachten der ABI GmbH abgestellt, aber die darin enthaltene (medizinische) Arbeitsfähigkeitsschätzung gleichsam durch eine rechtliche Arbeitsfähigkeitsschätzung ersetzt werden. Damit geht sie nämlich zu Unrecht davon aus, die tatsächliche Vermutung, einer versicherten Person sei es trotz somatoformer Schmerzstörung oder einem dieser verwandten Syndrom zumutbar, mit vollem Pensum und bei voller Leistung einer Erwerbstätigkeit nachzugehen, könne



nicht widerlegt werden. Wie dargelegt, ist die Widerlegung dieser Vermutung durch den Gegenbeweis ohne weiteres möglich. Liegt also im Einzelfall eine überzeugende medizinische Arbeitsfähigkeitsschätzung vor, von der anzunehmen ist, dass sie der der allgemeinen Schadenminderungspflicht entspringenden zumutbaren Willensanstrengung zur Verrichtung einer Erwerbstätigkeit trotz Gesundheitsbeeinträchtigung genügend Rechnung trägt, ist der Rechtsanwendung nicht die tatsächliche Vermutung, sondern vielmehr der insofern mit dem notwendigen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesene Sachverhalt zu Grunde zu legen. Dabei ist es selbstverständlich – was die Beschwerdegegnerin zu verkennen scheint – möglich, dass einer versicherten Person gegebenenfalls lediglich noch ein Teilpensum zumutbar oder aber die Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist. Es gibt insofern also nicht nur ein „Alles oder Nichts“, sondern auch ein „Teilweise“ (vgl. hierzu auch den Entscheid IV 2010/122 des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 9. November 2010, E. 1.3.3; sinngemäss bestätigt durch das Bundesgericht in dessen Urteil 8C_958/2010, 8C_1039/2010 vom 25. Februar 2011 E. 6.2.2.2; vgl. auch das Urteil des Bundesgerichts 9C_1041/2010 vom 30. März 2011 E. 5.2). Hinsichtlich der Arbeitsfähigkeitsschätzung der Gutachter der ABI GmbH kann ohne Weiteres davon ausgegangen werden, dass der der allgemeinen Schadenminderungspflicht entspringenden zumutbaren Willensanstrengung zur Verrichtung einer Erwerbstätigkeit trotz Gesundheitsbeeinträchtigung genügend Rechnung getragen wurde. In ihrem ersten Gutachten hatten die Gutachter nämlich noch ausgeführt, sie könnten zwar nachvollziehen, dass der Beschwerdeführer keine Motivation mehr aufbringen könne, in einer anderen Hilfstätigkeit Fuss zu fassen, doch begründe dies auf medizinisch-theoretischer Ebene keine Arbeitsunfähigkeit (IV-act. 63–17). Wenn sie nun im zweiten Gutachten eine quantitative Beeinträchtigung von 20 % attestierten, so ist davon auszugehen, dass sie wiederum strikt nur jenen Tatsachen Rechnung trugen, die medizinisch-theoretisch von Relevanz sind und die die Leistungsfähigkeit trotz zumutbarer Willensanstrengung in einem gewissen Ausmass einschränken. Es besteht also keine Veranlassung, die Arbeitsfähigkeitsschätzung als nicht überzeugend zu qualifizieren. Der Beschwerdeführer ist als zu 80 % arbeitsfähig in einer leidensadaptierten Tätigkeit zu qualifizieren.

4.



4.1 Für die Bemessung des Invaliditätsgrades wird gemäss Art. 16 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Es ist mithin einerseits danach zu fragen, wie die berufliche Karriere des Beschwerdeführers ohne Gesundheitsbeeinträchtigung verlaufen wäre, und andererseits danach, welche beruflichen Möglichkeiten ihm unter Berücksichtigung seiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen noch offen stünden.

4.2 Was die Validenkarriere betrifft, so ist ohne Weiteres davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer seine über viele Jahre hinweg ausgeübte Tätigkeit bis zur Pensionierung weiter ausgeübt hätte (vgl. IV-act. 7–1). Offenbar wurde sein Lohn per 1. Januar 2001, also kurz vor Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung, erhöht, was dazu geführt hätte, dass er im Jahr 2001 ein Jahreseinkommen von Fr. 64'161.-- erzielt hätte (im Jahr 2000 erzielte er ein solches von Fr. 60'698.--). Da diese Lohnerhöhung vor Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung erfolgte und da davon auszugehen ist, dass der Beschwerdeführer im Jahr 2001 gleich viele Stunden gearbeitet hätte wie im Jahr 2000, besteht kein Grund, auf das tiefere Einkommen vom Vorjahr abzustellen, zumal der Jahreslohn bereits in den 90er-Jahren öfter über Fr. 60'000.-- betrug (vgl. IV-act. 138–3). Eine Bindung an frühere Festsetzungen besteht nicht, da es sich dabei nicht um Verfügungen über Dauerleistungen handelt, sondern um Abweisungen. Das Valideneinkommen ist daher ausgehend vom Jahreslohn 2001 im Betrage von Fr. 64'161.-- zu ermitteln (vgl. IV-act. 7–2).

4.3 Bezüglich Invalidenkarriere ist zunächst ausschlaggebend, dass dem Beschwerdeführer die bisherige (körperlich schwere) Tätigkeit nicht mehr zugemutet werden kann, er aber einer körperlich leichteren Tätigkeit nachgehen könnte. Da der Beschwerdeführer bereits in der angestammten Tätigkeit als Hilfsarbeiter tätig war, er mithin keinen Beruf erlernt hat, ist ihm zuzumuten, auf dem allgemeinen Hilfsarbeitermarkt eine Tätigkeit zu suchen. Das so erzielbare Erwerbseinkommen ist statistisch zu ermitteln, und zwar anhand der vom Bundesamt für Statistik (BFS)



regelmässig durchgeführten Lohnstrukturerhebung (LSE). Gemäss LSE 2008, TA1, erzielten männliche Hilfsarbeiter im Jahr 2008 einen standardisierten Monatslohn von Fr. 4'806.--. Standardisiert bedeutet, auf ein Wochenpensum von 40 Stunden umgerechnet. Unter Berücksichtigung der vom BFS ermittelten betriebsüblichen Wochenarbeitszeit von 41,6 Stunden im Jahr 2008 resultiert ein massgebender Jahreslohn von Fr. 59'979.--. Da dieser statistische Lohn auf den Daten gesunder Arbeitnehmer beruht, ist zu prüfen, ob ein Abzug vom Tabellenlohn vorzunehmen ist (BGE 126 V 75). Vorliegend fallen insbesondere das fortgeschrittene Alter des Beschwerdeführers – er war im Jahr 2008 60 Jahre alt – und die Tatsache, dass er auch in einer leidensadaptierten Tätigkeit nicht mehr voll leistungsfähig ist, als Abzugsgründe in Betracht (vgl. hierzu eingehend Philipp Geertsens, Der Tabellenlohnabzug, in: Ueli Kieser/Miriam Lendfers [Hrsg.], Jahrbuch zum Sozialversicherungsrecht, 2012, S. 143 ff.). Zu berücksichtigen sind auch die lange Dauer der Abwesenheit vom Arbeitsmarkt, das erhöhte Krankheitsrisiko, die aus psychischen Gründen reduzierte Belastbarkeit, die verminderte Flexibilität, die lange Dauer des letzten Anstellungsverhältnisses sowie die Tatsache, dass der ursprünglich schwere körperliche Tätigkeiten verrichtende Beschwerdeführer lediglich noch leichte Tätigkeiten ausüben kann. Insgesamt rechtfertigt sich vorliegend die Vornahme eines Abzuges von mindestens 15 %. Der Ausgangswert des Invalideneinkommens per 2008 beläuft sich damit auf Fr. 50'982.--. Unter Berücksichtigung der 20%igen Arbeitsunfähigkeit ergibt sich ein massgebendes Invalideneinkommen von Fr. 40'785.-- für das Jahr 2008.

4.4 Eine relevante Gesundheitsbeeinträchtigung aus psychiatrischen Gründen wurde – nach Abschluss des ersten Rentenverfahrens – erstmals im Juli 2008 von einem Facharzt attestiert, nämlich von Dr. D.____ in dessen Bericht vom 24. Juli 2008 (IV-act. 127). Die Gutachter der ABI GmbH haben diesen Bericht in ihrem (zweiten) Gutachten vom November 2009 nicht berücksichtigt und deshalb den Beginn der relevanten (quantitativen) Arbeitsunfähigkeit auf den Zeitpunkt der Begutachtung (August 2009, obwohl die psychiatrische Begutachtung bereits im Juli 2009 stattgefunden hatte) festgelegt (vgl. IV-act. 153–26). Es ist davon auszugehen, dass sie, wenn sie den Bericht von Dr. D.____ berücksichtigt hätten, den Beginn auf Juli 2008 angesetzt hätten. Da der Beschwerdeführer bereits davor während Jahren in seiner angestammten Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig gewesen war (vgl. IV-act. 63–16),



hatte er das so genannte Wartejahr im Juli 2008 bereits vollendet, weshalb ein Rentenanspruch per 1. Juli 2008 entstand. Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung (Indexstand 2001: 1902; 2008: 2092) belief sich das Valideneinkommen in diesem Zeitpunkt auf Fr. 70'570.--. Verglichen mit dem Invalideneinkommen von Fr. 40'785.-- ergibt sich ein Invaliditätsgrad von 42 %.

5.

Demnach hat der Beschwerdeführer ab 1. Juli 2008 Anspruch auf eine Viertelsrente der Invalidenversicherung. Die angefochtene Verfügung ist insofern aufzuheben, und die Sache ist an die Beschwerdegegnerin zur Berechnung der Rentenbeträge zurückzuweisen. Die gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) zu verlegenden und angesichts des durchschnittlichen Aufwandes auf Fr. 600.-- festzusetzenden Gerichtskosten sind der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Diese hat den Beschwerdeführer sodann pauschal mit Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen. Die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung wird damit obsolet.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 12. Mai 2010 aufgehoben und dem Beschwerdeführer eine Viertelsrente ab 1. Juli 2008 zugesprochen. Die Angelegenheit wird zur Festsetzung der Rentenbeträge an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen.
3. Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer mit Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.