



Fall-Nr.: IV 2010/99
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 15.05.2020
Entscheiddatum: 18.01.2012

Entscheid Versicherungsgericht, 18.01.2012

Bei einer Wiederanmeldung wegen eines neu aufgetretenen Gesundheitsschadens beginnt die bereits erfüllte einjährige Wartefrist nicht von neuem. Rückweisung zu weiteren Abklärungen, weil nicht erstellt ist, wann die psychischen Beschwerden den rentenauslösenden Invaliditätsgrad erreicht haben (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 18. Januar 2012, IV 2010/99).

Präsidentin Lisbeth Mattle Frei, Versicherungsrichter Joachim Huber und
Versicherungsrichterin Marie-Theres Rüegg Haltinner; a.o. Gerichtsschreiberin Beatrice
Rohner

Entscheid vom 18. Januar 2012

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Irja Zuber Hofer, c/o procap, Frobουργstrasse 4,
Postfach, 4601 Olten,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend



Rente (Rentenbeginn)

Sachverhalt:

A.

A.a A.____ meldete sich am 4. Februar 2004 erstmals zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 1). Die behandelnden Ärzte des Kantons- und Regionalspitals diagnostizierten im Bericht vom 30. Dezember 2003 ein schweres kombiniertes Aortenvitium, stenosefrei epikardiale Herzkranzgefässe und Depressionen (IV-act. 8-5 f.). Die B.____ AG, bei welcher der Versicherte seit dem 1. Dezember 1984 als Maler arbeitete, löste das Arbeitsverhältnis per 31. Dezember 2004 wegen Strukturveränderungen auf (IV-act. 9). Anlässlich einer stationären Rehabilitation nach einem Aortenklappenersatz vom 11. Februar 2004 diagnostizierte Dr. med. C.____, Oberarzt des Rehabilitationszentrums D.____, eine Depression mit reaktiver Komponente (IV-act. 11-3 f.). Im multidisziplinären Gutachten (kardiologisch, rheumatologisch und psychiatrisch) vom 20. Juli 2005 des Ärztlichen Begutachtungsinstituts, Basel (ABI) wurde beim Versicherten die Diagnose einer valvulären Herzkrankheit gestellt. Zudem leide der Versicherte unter anderem an einer leichten depressiven Episode (ICD-10 F32.0). Die Arbeitsfähigkeit sei aufgrund der leichten psychiatrischen Störung nicht eingeschränkt, die Prognose jedoch ungünstig. Zusammenfassend könne beim Versicherten in der angestammten Tätigkeit seit dem 18. November 2002 von einer bleibenden Arbeitsunfähigkeit ausgegangen werden. Körperlich leichte bis intermittierend mittelschwere Tätigkeiten seien ihm weiterhin ganztägig ohne Einschränkung zumutbar (IV-act. 27).

A.b Mit Verfügung vom 15. August 2005 lehnte die IV-Stelle das Leistungsbegehren aufgrund eines zu niedrigen Invaliditätsgrads (19%) ab (IV-act. 30). Dagegen erhob der Versicherte am 8. September 2005 Einsprache (IV-act. 31). Dr. med. E.____, Facharzt für Innere Medizin FMH, erachtete mit Bericht vom 7. September 2005 die Beurteilung des ABI hinsichtlich des psychischen Zustands als zu optimistisch. Zur Zeit sei selbst eine eingeschränkte Arbeitsfähigkeit nicht gegeben (IV-act. 32). Mit Einspracheentscheid vom 20. Oktober 2005 wies die IV-Stelle die Einsprache vom 8. September 2005 ab (IV-act. 39).



A.c Der Versicherte meldete sich am 8. November 2006 erneut zum Bezug von Leistungen der IV an (IV-act 41). Im ärztlichen Zeugnis vom 23. Oktober 2006 beurteilte Dr. med. F.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, das psychische Zustandsbild des Versicherten. Dieser sei seit dem 14. Januar 2005 bei ihm in psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung. Schon vor der Herzklappenoperation habe sich der Versicherte oft müde gefühlt. Trotz der Psychotherapie und dem Einsatz von Antidepressiva sei es nicht zu einer Besserung gekommen. Vielmehr sei eine langsame Verschlechterung des depressiven Zustandsbildes zu verzeichnen. Er arbeite seit anfangs Juli 2006 wieder zu ca. 30% als technischer Handlanger bei der Firma B.____. Vorübergehend habe er Freude gezeigt und sei stolz gewesen, arbeiten zu können. Nach ca. zwei Wochen sei er wieder in das vorbestehende psychische Zustandsbild gefallen. Die Symptome hätten sich im Verlauf der letzten achtzehn Monate verschlimmert. In einer adaptierten Tätigkeit bestehe seit Oktober 2004 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit (IV-act. 42). Dr. med. G.____, Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom Regionalen Ärztlichen Dienst der Invalidenversicherung, Ostschweiz (RAD) nahm am 20. Dezember 2006 eine reaktiv bedingte Verschlechterung der psychischen Situation an, die jedoch auf invaliditätsfremden Faktoren beruhe. Aus versicherungspsychiatrischer Sicht beschreibe Dr. F.____ im Bericht vom 23. Oktober 2006 den im Wesentlichen selben Sachverhalt mit anderen Worten (IV-act. 45).

A.d Mit Verfügung vom 7. Mai 2007 trat die IV-Stelle auf das neue Leistungsbegehren aufgrund eines unveränderten Sachverhalts nicht ein (IV-act. 69). Gegen diese Verfügung führte die Rechtsvertreterin des Versicherten am 11. Juni 2007 Beschwerde (IV-act. 71). Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen hiess die Beschwerde am 27. August 2008 gut und trat auf die Neuanschuldung vom 8. November 2006 ein. Die Sache wurde zur Durchführung des materiellen Rentenprüfungsverfahrens an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen (IV-act. 83).

A.e Gemäss Arztbericht von Dr. E.____ vom 16. September 2008 sei der Versicherte in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Sandstrahler seit dem 7. April 2005 bis zum Berichtszeitpunkt zu 50% arbeitsunfähig (IV-act. 86-1 ff.). Dr. F.____ diagnostizierte im Arztbericht vom 12. Dezember 2008 eine seit längerem bestehende schwere depressive Anpassungsstörung mit gemischter Störung von Gefühlen und



St.Galler Gerichte

Sozialverhalten (ICD-10 F43.25). Der Gesundheitszustand sei sich verschlechternd. Seitdem die Arbeitgeberin Mitte Dezember 2008 die definitive Entlassung angekündigt habe, habe sich die psychiatrische Symptomatik wiederum stark verschlechtert. Aufgrund der schweren Depression und beiläufig auch der Schmerzen im Thorakalbereich sei der Versicherte aus psychiatrischer Sicht im bisherigen Beruf als Flächenmaler zu 100% arbeitsunfähig. Eine adaptierte Tätigkeit hätte zusammen mit der notwendigen psychotherapeutischen Begleitung einen grossen Nutzen. Die aktuelle Tätigkeit als Handlanger sei dem Versicherten trotz anstrengender Arbeitszeiten (05:30 bis 10 Uhr) sehr wichtig. Die Arbeitsfähigkeit liege in einer adaptierten Tätigkeit bei ca. 50%. Diese könne ganztags mit reduzierter oder Teilzeit mit voller Leistung verstanden werden (IV-act. 95).

A.f Auf Empfehlung des RAD gab die IV-Stelle beim ABI ein interdisziplinäres Verlaufsgutachten in Auftrag (IV-act. 100). Im Gutachten vom 8. Juli 2009 wird mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradiger Episode (ICD-10 F33.1), und eine valvuläre Herzkrankheit (ICD-10 I51.9) genannt. Keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hätten folgende Diagnosen: Arterielle Hypertonie, behandelt (ICD-10 I10); bekannte leichte Niereninsuffizienz (ICD-10 N18.9); Hyperurikämie, asymptomatisch, unbehandelt (ICD-10 N79.0) und Übergewicht (BMI 29 kg/m²). Der Gesundheitszustand des Versicherten habe sich seit der letzten psychiatrischen Untersuchung vom 13. Juni 2005 verschlechtert. Er leide unter der Arbeitslosigkeit, fühle sich unnützlich und wertlos und mache sich Schuldgefühle. Im Jahr 2006 habe eine ausgeprägte Suizidalität bestanden. Nach der Wiederanstellung durch den ehemaligen Arbeitgeber habe sich sein Gesundheitszustand gebessert. Diagnostisch handle es sich um eine mittelgradig depressive Episode bei einer rezidivierenden depressiven Störung mit einer ausgeprägten Suizidalität. Aus psychiatrischer Sicht bestehe seit Dezember 2008 in einer adaptierten Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 50%. Aus kardiologischer Sicht sei der Versicherte in seiner angestammten Tätigkeit nicht mehr arbeitsfähig. Für eine körperlich nicht belastende Tätigkeit im Sitzen mit gelegentlichem Laufen sei er aber in einem Teilzeitpensum einsetzbar. Die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit decke sich mit den Beurteilungen des Hausarztes Dr. E.____ vom 18. September 2008 und des behandelnden Psychiaters der Klinik H.____ vom 12. Dezember 2008. Berufliche Massnahmen wie die Arbeitsvermittlung oder eine Umschulung seien prinzipiell angezeigt und dem



St.Galler Gerichte

Versicherten auch zumutbar (IV-act. 104). Gemäss RAD-Bericht vom 11. August 2009 sei das Verlaufsgutachten des ABI widerspruchsfrei. Die medizinischen Schlussfolgerungen seien versicherungsmedizinisch plausibel nachvollziehbar (IV-act. 106).

A.g Die Rechtsvertreterin des Versicherten bat die IV-Stelle mit E-Mail vom 21. September 2009 den Eintritt der Verschlechterung des Gesundheitszustands genauer zu prüfen (IV-act. 113). Daraufhin nahm Dr. F.____ am 4. Oktober 2009 Stellung zum Verlauf der Arbeitsunfähigkeit. Er sei davon überzeugt, dass schon im Jahr 2004 (nach der Herzoperation) psychiatrisch qualifizierende Voraussetzungen vorhanden gewesen seien, die eine Wiederaufnahme einer 100%igen beruflichen Tätigkeit verunmöglicht hätten. Schon kurz nach der Herzoperation habe eine ausgewiesene psychische Komorbidität vorgelegen, die sich langsam verschlechtert habe. Die Symptome hätten in den letzten fünf Jahren keine längerfristige Remissionstendenz gezeigt. Die Depression führe zu einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit im früheren Beruf. In einer adaptierten Tätigkeit liege die Einschränkung bei 50%, die retrospektiv im Oktober 2004 begonnen habe. Als adaptierte Tätigkeit sei eine leichte Arbeit im Bürobereich, eine Tätigkeit als Aushilfe oder das unkomplizierte Bedienen einer Maschine mit nur kleiner körperlicher Anstrengung denkbar (IV-act. 115).

A.h Mit Vorbescheid vom 10. November 2009 stellte die IV-Stelle dem Versicherten eine halbe IV-Rente ab dem 1. Dezember 2009 in Aussicht. Das Valideneinkommen liege bei Fr. 69'212.--, das Invalideneinkommen bei Fr. 30'734.-- pro Jahr. Dies ergebe einen Invaliditätsgrad von 56% (IV-act. 120). Die Rechtsvertreterin erhob am 7. Dezember 2009 Einwände gegen den Vorbescheid vom 10. November 2009. Der Beginn der 50%igen Arbeitsunfähigkeit beziehungsweise der Eintritt der Verschlechterung sei nicht korrekt (IV-act. 125). RAD-Arzt I.____ führte am 21. Dezember 2009 aus, die Stellungnahme von Dr. F.____ vom 4. Oktober 2009 könne allenfalls als andere Beurteilung des im Gutachten gewürdigten gleichen Gesundheitsschadens interpretiert werden und vermöge nicht zu überzeugen (IV-act. 126).

A.i Am 3. Februar 2010 verfügte die IV-Stelle entsprechend dem Vorbescheid vom 10. November 2009 (IV-act. 129).

B.



St.Galler Gerichte

B.a Gegen diese Verfügung vom 3. Februar 2010 richtet sich die von der Rechtsvertreterin für den Versicherten erhobene Beschwerde vom 10. März 2010 mit den Anträgen, die Verfügung vom 3. Februar 2010 sei aufzuheben, dem Beschwerdeführer sei bereits vor dem 1. Dezember 2009 mindestens eine halbe IV-Rente zuzusprechen, die Angelegenheit sei zur Vornahme weiterer Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, dem Beschwerdeführer auf den IV-Leistungen einen Verzugszins von 5% zu bezahlen; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen. Der Beginn der 50%igen Arbeitsunfähigkeit sei zu wenig spezifiziert und begründet worden. In Übereinstimmung mit den Feststellungen des seit Jahren behandelnden Psychiaters Dr. F.____ müsse festgestellt werden, dass seit Oktober 2004, spätestens seit der Begutachtung im Jahr 2005 eine 50%ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestehe. Zudem sei der Einkommensvergleich zu überprüfen. Die IV-Stelle habe das Valideneinkommen nach den Durchschnittslöhnen für Maler gemäss GAV bestimmt. Es müsse jedoch auf den letzten Lohn vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit abgestellt werden. Bei der Firma J.____ habe der Beschwerdeführer Löhne zwischen Fr. 73'465.-- und Fr. 84'507.-- erwirtschaftet. Betreffend Invalideneinkommen sei ein Leidensabzug von mindestens 15% vorzunehmen (act. G 1).

B.b Mit Beschwerdeantwort vom 18. Mai 2010 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Bis zum Einspracheentscheid vom 20. Oktober 2005 stehe der Sachverhalt juristisch fest. Bereits zu diesem Zeitpunkt habe eine leichte depressive Episode vorgelegen, welche die Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit jedoch nicht eingeschränkt habe. Auch eine allfällige kurze Verschlechterung Anfang 2006 könnte keinen Rentenanspruch begründen. Der Zustand habe sich erst nach der Kündigung im Dezember 2008 verschlechtert. Der Beschwerdeführer habe in den Jahren 2001 bis 2003 jeweils Fr. 4'815.-- pro Monat als Maler verdient, was unter Anrechnung der Gratifikation (ohne allfällige Überstunden) einem Jahreseinkommen von Fr. 62'595.-- entspreche. Ein Leidensabzug sei nicht gerechtfertigt, weil der leidensbedingte Minderverdienst mit der Berücksichtigung einer Leistungsfähigkeit von 50% bereits abgegolten werde (act. G 4).

Erwägungen:

1.



Am 1. Januar 2008 sind die im Zug der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20), der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) und des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in Kraft getreten. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt jedoch der allgemeine übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids respektive im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 E. 1, 126 V 136 E. 4b, je mit Hinweisen). Die angefochtene Verfügung erging am 3. Februar 2010, wobei auch ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 begonnen hat. Daher und aufgrund dessen, dass der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, über welche noch nicht rechtskräftig verfügt wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2007 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab diesem Zeitpunkt auf die neuen Normen der 5. IV-Revision abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.; Urteil des Bundesgerichts [bis 31. Dezember 2006 Eidgenössisches Versicherungsgericht, EVG] vom 7. Juni 2006, I 428/04 E. 1). Hinsichtlich der Wartezeit und dem mit ihr zusammenhängenden Rentenbeginn sind die bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Rechtssätze anzuwenden. Der Sachverhalt betreffend die Arbeitsunfähigkeit und die Invalidität entfaltet sich über den zeitlichen Geltungsbereich der 5. IV-Revision hinaus. Die massgebenden Grundlagen der Invaliditätsbemessung haben sich aber nicht geändert. Nachfolgend werden die seit 1. Januar 2008 geltenden Bestimmungen wiedergegeben. Andernfalls wird die Bestimmung als altrechtliche bezeichnet.

2.

Die Beschwerdegegnerin geht in der Verfügung vom 3. Februar 2010 von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit aus, die seit Dezember 2008 bestehe. Auf diesen Zeitpunkt setzt sie den Beginn der einjährigen Wartezeit an. Ab dem 1. Dezember 2009 habe der Beschwerdeführer Anspruch auf eine halbe IV-Rente (IV-act. 127). Zu prüfen ist, seit wann das Erfordernis der einjährigen Wartefrist erfüllt



ist. Ausserdem verlangt der Beschwerdeführer die Überprüfung des Einkommensvergleichs.

3.

3.1 Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG).

3.2 Der Rentenanspruch entsteht gemäss aArt. 29 Abs. 1 lit. b IVG frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40% arbeitsunfähig gewesen war. Ein wesentlicher Unterbruch der Arbeitsfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person an mindestens dreissig aufeinanderfolgenden Tagen voll arbeitsfähig war (Art. 29^{ter} IVV; Urteil des Bundesgerichts vom 26. März 2004, I 19/04). Die Arbeitsunfähigkeit im Zusammenhang mit der Wartezeit bezieht sich auf die durch Gesundheitsschäden bedingte qualitative und/oder quantitative Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen in der bisherigen Tätigkeit (vgl. zum Ganzen BGE 130 V 99 E.

3.2; Entscheid IV 2006/271 des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 18. April 2008, E. 3.1). Bei erwerbstätigen Versicherten wird diese Einbusse ohne Rücksicht darauf bestimmt, wie sich die gesundheitliche Beeinträchtigung auf das erzielbare Einkommen auswirkt. Einziger Bezugspunkt der für den Rentenbeginn relevanten Arbeitsunfähigkeit bildet der bisherige Beruf, wobei die Arbeitsunfähigkeit auf der Grundlage der medizinischen Stellungnahmen zu beurteilen ist. Für die Eröffnung der einjährigen Wartezeit muss die Arbeitsunfähigkeit ein gewisses Mass erreichen, sie muss erheblich sein. Nach der Gerichtspraxis ist eine Verminderung des funktionellen Leistungsvermögens im bisherigen Beruf von mindestens 20% vorausgesetzt (Entscheid des EVG vom 12. September 2006, I 892/05, E. 1.4).



3.2.1 Am 15. August 2005 verfügte die Beschwerdegegnerin, dass der Beschwerdeführer aufgrund eines Invaliditätsgrads von 19% keinen Anspruch auf eine Invalidenrente habe und hielt fest, dieser sei im angestammten Beruf als Maler seit dem 18. November 2002 arbeitsunfähig. Eine leidensadaptierte Tätigkeit mit körperlich leichten bis gelegentlich mittelschweren Arbeiten sei ihm uneingeschränkt zumutbar (IV-act. 34; bestätigt durch den Einspracheentscheid vom 20. Oktober 2005, IV-act. 39). Die Beschwerdegegnerin erachtete somit das Wartejahr gemäss aArt. 29 Abs. 1 lit. b IVG als erfüllt, verneinte jedoch einen Rentenanspruch, weil der erforderliche Invaliditätsgrad nicht erreicht wurde. Am 8. November 2006 hat sich der Beschwerdeführer erneut zum Bezug von IV-Leistungen angemeldet. Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen ist auf die Neuanmeldung mit Entscheid vom 27. August 2006 eingetreten, worauf die IV-Stelle die Sache materiell abzuklären und zu prüfen hatte, ob die vom Beschwerdeführer glaubhaft gemachte Verschlechterung seines Gesundheitszustands tatsächlich eingetreten ist. Nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung hat sie in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall vorzugehen. Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zunächst zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um eine anspruchsbegründende Invalidität zu bejahen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (Urteil des EVG vom 20. Juni 2003, I 285/02, E. 4.1).

3.2.2 Die Tätigkeit als Maler, die der Beschwerdeführer von 1984 bis 2003 ausgeübt hat, kann als bisheriger Beruf im Sinn von aArt. 29 Abs. 1 lit. b IVG qualifiziert werden. Zur Erfüllung des Wartejahres bei einer Wiederanmeldung genügt, wenn im Zeitpunkt der rechtsgenügend erwiesenen Verschlechterung des Gesundheitszustands beziehungsweise des festzusetzenden Rentenbeginns die versicherte Person das Wartejahr bestanden hat. Das Erfordernis des Wartejahres beginnt daher bei einer Wiederanmeldung grundsätzlich nicht von neuem (Urteil des EVG vom 20. Juni 2003, I 285/02, E. 2.3; vgl. auch Urteile des Bundesgerichts vom 27. Dezember 2007, 9C_684/07, E. 2.3 f. sowie des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 24. September 2009, IV.2008.00433, E. 4.1). Mit der Wiederanmeldung vom 8. November 2006 infolge Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustands muss die einjährige Wartefrist nicht von neuem erfüllt werden. Diese hat der



Beschwerdeführer unabhängig davon, wann er einen rentenbegründenden Invaliditätsgrad aufweist, bereits am 18. November 2003 erfüllt. Infolgedessen hat die Beschwerdegegnerin den Beginn des Wartejahrs zu Unrecht auf Dezember 2008 angesetzt.

3.3 Zu prüfen ist, ab welchem Zeitpunkt der Beschwerdeführer zu mindestens 40% invalid war.

3.3.1 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie wenigstens zu 60% invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 50% vor, so besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% auf eine Viertelsrente. Der Grad der für einen allfälligen Rentenanspruch massgebenden Invalidität wird gemäss Art. 16 ATSG durch einen Einkommensvergleich ermittelt, bei dem das Einkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der notwendigen und zumutbaren Eingliederungsmassnahmen bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (zumutbares Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt wird zum Einkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen).

3.3.2 Um das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit beurteilen und somit 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 125 V 261 E. 4). Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruchs gestatten. Die Rechtsprechung hat es mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (BGE 125 V 351 E. 3b). Das im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholte Gutachten von externen Spezialärzten, welche



aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, besitzt bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb). Die sogenannte Erfahrungstatsache, behandelnde Ärzte neigten aufgrund ihrer auftragsrechtlichen Vertrauensstellung dazu, ihre Beurteilung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten ausfallen zu lassen, was den Beweiswert ihrer Stellungnahmen entkräfte (BGE 125 V 353 E. 3a/cc), dispensiert das Gericht nicht davon, diese in die Gesamtwürdigung einzubeziehen. Es darf bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne zu begründen, warum eine bestimmte Einschätzung den Vorzug verdient (BGE 134 V 232 E. 5.1; BGE 125 V 352 E. 3a).

3.3.3 Die Beschwerdegegnerin stützt sich bezüglich Invalidität auf das ABI-Gutachten vom 8. Juli 2009. Die Gutachter hielten fest, dass der Beschwerdeführer bis Ende 2008 leichte Tätigkeiten in einem 50% Pensum ausgeführt habe. Ende 2008 sei er entlassen worden, was seine vorbestehende depressive Krise verstärkt habe. Bei der psychiatrischen Untersuchung sei er in mittlerem Ausmass depressiv gewesen. Diagnostisch handle es sich um eine mittelgradige depressive Episode bei einer rezidivierenden depressiven Störung mit einer ausgeprägten Suizidalität. Die Prognose sei eher ungünstig, werde aber weitgehend davon abhängen, ob der Versicherte wieder halbtags eine berufliche Tätigkeit finde. Die Arbeitsfähigkeit sei aufgrund der mittelgradigen depressiven Störung zu 50% vermindert. Er sei vermindert belastbar und leide unter einer erhöhten Ermüdbarkeit. Die Selbsteinschätzung des Beschwerdeführers decke sich mit den erhobenen Befunden. Die Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht bestehe seit Dezember 2008, d. h. seit dem letzten Bericht der Klinik H.____ (IV-act. 104). Das ABI-Gutachten vom 8. Juli 2009 beruht auf eigenständigen interdisziplinären Abklärungen, auf internistischen/allgemeinmedizinischen, psychiatrischen sowie kardiologischen Untersuchungen. Es stellt sich die Frage, ob das Gutachten durch gegensätzliche Meinungsäusserungen anderer Fachärzte in Frage gestellt wird. Der Beschwerdeführer macht geltend, dass die 50%ige Arbeitsunfähigkeit aufgrund der psychischen Komorbidität nicht erst seit Ende 2008, sondern in Übereinstimmung mit den Feststellungen von Dr. F.____ seit Oktober 2004, spätestens seit der Begutachtung im Jahr 2005 bestanden habe. Die



echtzeitlichen Einschätzungen des behandelnden Psychiaters würden durch die tatsächlichen Gegebenheiten wie die effektiv ausgeübte 50%ige Tätigkeit und den erhöhten Erholungsbedarf untermauert (vgl. act. G 1).

3.3.4 Das ABI-Gutachten zeigt auf, dass der Beschwerdeführer in seiner Arbeitsfähigkeit aufgrund der mittelgradigen depressiven Störung in einer adaptierten Tätigkeit um 50% vermindert ist. Er sei in einer körperlich nicht belastenden, sitzenden Tätigkeit, mit gelegentlichem Gehen weiterhin einsetzbar. Es finden sich keine Anhaltspunkte, welche Zweifel an der Einschätzung der ABI-Gutachter, der Beschwerdeführer verfüge über eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in einer körperlich leichten, adaptierten Tätigkeit, entstehen lassen würden. Hinsichtlich des Grads der Arbeitsunfähigkeit besteht zwischen den ABI-Gutachtern und den ärztlichen Berichten Übereinstimmung und diesbezüglich wird vom Beschwerdeführer nichts beanstandet.

3.3.5 Zu prüfen ist, ab welchem Zeitpunkt diese verminderte Arbeitsfähigkeit bestanden hat. Das fragliche ABI-Gutachten führt zwar die massgeblichen Vorakten auf, doch gehen die Gutachter nicht auf den Arztbericht von Dr. F.____ vom 23. Oktober 2006 ein, in welchem dieser eine Arbeitsunfähigkeit von 50% in einer adaptierten Tätigkeit seit Oktober 2004 attestiert (IV-act. 42). Die Gutachter hätten diese gegensätzliche Meinung berücksichtigen und sich dazu äussern müssen. Dass der RAD-Arzt in der Stellungnahme vom 21. Dezember 2009 ausführt, die Berichte von Dr. F.____ seien lediglich eine andere Beurteilung des Gesundheitszustands, vermag diese Unstimmigkeit nicht zu beseitigen. Daran ändert auch der Umstand nichts, dass Dr. F.____ den Beschwerdeführer nur kurz vor der ersten fachärztlichen Begutachtung durch das ABI kennengelernt hat (vgl. IV-act. 126). In den Berichten von Dr. F.____ vom 23. Oktober 2006 und 4. Oktober 2009 finden sich keine Widersprüche. Dass Dr. F.____ im Bericht vom 12. Dezember 2008 den Beginn der 50%igen Arbeitsunfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit nicht konkret festlegte, kann nicht zum Schluss führen, er widerrufe seine frühere Einschätzung vom 23. Oktober 2006, zumal er darin eine seit Oktober 2004 unverändert bestehende Anpassungsstörung diagnostizierte (IV-act. 95).

Gemäss ABI-Gutachten habe im Jahr 2006 eine ausgeprägte Suizidalität bestanden. Der Beschwerdeführer habe bei der leichten Tätigkeit in einem 50%-Pensum bis zur Entlassung Ende 2008 an erhöhter Müdigkeit gelitten und sich nachmittags immer



wieder hinlegen müssen. Gleichzeitig begründen die Gutachter die 50%ige Arbeitsunfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit seit Dezember 2008 mit der verminderten Belastbarkeit, der erhöhten Ermüdbarkeit und den depressiven Verstimmungen, Suizidgedanken und Schuldgefühlen. Es leuchtet nicht ein, weshalb die Symptome, die sich vor und nach Dezember 2008 nicht wesentlich unterscheiden, erst ab Dezember 2008 zu einer Arbeitsunfähigkeit von 50% in einer adaptierten Tätigkeit geführt haben sollen. Die Gutachter nehmen ausserdem zur Darstellung von Dr. F.____ vom 23. Oktober 2006 nicht Bezug, wonach die damalige Tätigkeit von 4,5 Stunden den Beschwerdeführer psychophysisch überfordere und dieser nur aufgrund seiner finanziellen Lage diese Tätigkeit ausübe. Im Gutachten fehlen Erklärungen, weshalb der Beschwerdeführer dennoch zu 100% arbeitsfähig gewesen sein soll.

3.3.6 Zusammenfassend ist folgendes festzuhalten: Das Gutachten wird hinsichtlich des Beginns der Arbeitsunfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit als nicht schlüssig und nicht nachvollziehbar erachtet, weil es sich unter anderem nicht mit einzelnen Berichten von Fachärzten, die den Einschätzungen des Gutachtens widersprechen, auseinandersetzt. Folglich entspricht es diesbezüglich nicht den höchstrichterlichen Anforderungen an ein Gutachten (vgl. BGE 125 V 352 f. E. 3b/aa). Die Beschwerdegegnerin hat insbesondere den Beginn der Arbeitsunfähigkeit aufgrund des psychischen Leidens des Beschwerdeführers erneut abzuklären, wobei sich die begutachtenden Ärzte mit den Vorakten eingehend auseinanderzusetzen haben. Dabei ist zu beachten, dass der Sachverhalt bis zum Einspracheentscheid vom 20. Oktober 2005 als rechtsgenügend abgeklärt zu gelten hat.

3.4 Der Beschwerdeführer macht geltend, der Einkommensvergleich sei neu zu berechnen. Die Beschwerdegegnerin stellte gemäss Feststellung vom 18. August 2009 für das Valideneinkommen auf den Durchschnittslohn für Maler gemäss GAV ab, was im Jahr 2008 Fr. 69'212.-- (Fr. 5'324.-- x 13) ergebe. Das Invalideneinkommen von Fr. 30'734.-- wurde anhand der schweizerischen Lohnstrukturerhebung 2008 (LSE; Privater Sektor, Niveau 4, 50% Arbeitsfähigkeit) berechnet (vgl. IV-act. 109 und 120). In der Beschwerdeantwort führt die Beschwerdegegnerin hingegen aus, das Valideneinkommen in der Höhe von Fr. 69'212.-- sei anhand des der Teuerung und allgemeinen Lohnentwicklung angepassten Einkommens, das der Beschwerdeführer



als Maler in den Jahren 2001, 2002 und 2003 verdiente (jeweils Fr. 4'815.00), ohne allfällige Überstunden, berechnet worden (act. G 4).

3.4.1 Bei der Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde. Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen. Es ist in der Regel vom letzten Lohn, welchen die versicherte Person vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielt hat, auszugehen (Urteil des EVG vom 16. Mai 2001, I 42/01, mit Hinweisen). Diese Praxis wird mit der empirischen Feststellung begründet, dass die bisherige Tätigkeit im Gesundheitsfall in der Regel weitergeführt worden wäre (Urteil des EVG vom 29. August 2002, I 97/00). Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzielttes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 126 V 76 f. E. 3b/aa und bb mit Hinweisen).

3.4.2 Das Valideneinkommen ist nicht anhand der GAV-Löhne zu bestimmen. Der Beschwerdeführer wurde zwar aus wirtschaftlichen Gründen entlassen, doch ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass dieser eine neue Tätigkeit gefunden hätte, mit welcher er seinem vorgängigen Lohn entsprechend hätte verdienen können. Die IV-Stelle stützte sich in der Verfügung vom 15. August 2005 denn auch auf ein Valideneinkommen ab, das die Einkommen gemäss IK-Auszug der Jahre 1998 bis 2002 berücksichtigte (IV-act. 17 und 30). Es ist nicht nachvollziehbar, weshalb die abgerechneten Einkommen nicht mehr zu berücksichtigen wären. Gemäss IK-Auszug betrug das Einkommen des Beschwerdeführers im Jahr 1998 Fr. 68'218.--, im Jahr 1999 Fr. 70'865.--, im Jahr 2000 Fr. 84'507.--, im Jahr 2001 Fr. 73'465.-- und im Jahr 2002 Fr. 66'995.-- (IV-act. 87), im Durchschnitt demnach Fr. 72'810.--. Angepasst an die Nominallohnentwicklung (2000: Index 1856, 2006 Index 2014, vgl. Bundesamt für Statistik, Entwicklung der Nominallöhne, Tabelle T1.39) resultiert für das



Jahr 2006, den frühesten möglichen Rentenbeginn, ein Valideneinkommen von Fr. 79'008.--.

3.4.3 Nicht umstritten ist, dass der Beschwerdeführer in einer adaptierten Tätigkeit zu 50% arbeitsunfähig ist. Grundsätzlich ist von einem Invalideneinkommen gemäss Schweizerischer Lohnstrukturerhebung (LSE; Privater Sektor, Niveau 4, Männer, 50% Arbeitsfähigkeit) auszugehen. Nach TA1 der LSE 2006 wurde von Männern im Anforderungsniveau 4 ein Durchschnittsmonatslohn von Fr. 4'732.-- erzielt. Aufgerechnet auf die betriebsübliche durchschnittliche Arbeitszeit 2006 von 41.7 Stunden pro Woche resultiert ein Jahreseinkommen von Fr. 59'197.30 (Vollpensum). Damit errechnet sich bei einer zumutbaren Arbeitsfähigkeit von 50% ein Invalideneinkommen von Fr. 29'599.--.

3.4.4 Nach der Rechtsprechung können die statistischen Löhne um bis zu 25% gekürzt werden, um dem Umstand Rechnung zu tragen, dass versicherte Personen mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung in der Regel das durchschnittliche Lohnniveau nicht erreichen (RKUV 1999 Nr. U242 S. 412 E. 4b/bb) bzw. ihre Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichen Erfolg zu verwerten in der Lage sind. Dabei handelt es sich um einen allgemeinen behinderungsbedingten Abzug (BGE 126 V 78 E. 5a/bb). Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen - insbesondere auch von invaliditätsfremden Faktoren - des konkreten Einzelfalles ab (etwa leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), die nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind. Eine schematische Vornahme des Leidensabzuges ist unzulässig (BGE 126 V 79 E. 5b, bestätigt etwa in AH1 2002 S. 62 und BGE 129 V 481 E. 4.2.3 mit Hinweisen). Die Beschwerdegegnerin verneinte einen Leidensabzug, weil der leidensbedingte Minderverdienst mit der Berücksichtigung einer Leistungsfähigkeit von 50% bereits vollständig abgegolten sei (act. G 4). Dem Beschwerdeführer sind nur noch körperlich leichte Tätigkeiten zu 50% zumutbar. Der Beschwerdeführer ist damit gegenüber einem gesunden Konkurrenten aus ökonomischer Sicht benachteiligt, weil ein grösseres Risiko besteht, dass er aufgrund seiner Depression mehr Krankheitsabwesenheiten haben könnte und er weniger flexibel ist (z.B. in Bezug auf Überstunden; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 25.



November 2008, 9C_650/2008, E. 5.4). Er wird deshalb seine Arbeitskraft zu einem unterdurchschnittlichen Lohn anbieten müssen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 9. Dezember 2009, 9C_68/2009). Dies ist in der ärztlichen Schätzung der Arbeitsfähigkeit nicht berücksichtigt. Ferner ist dem Umstand Rechnung zu tragen, dass teilzeitbeschäftigte Männer im Vergleich zu Vollzeitangestellten erfahrungsgemäss überproportional tiefer entlohnt werden. Die Rechtsprechung stuft das Kriterium der Teilzeitarbeit bei der ermessensweisen Festsetzung des Abzugs vom Tabellenlohn deshalb als grundsätzlich beachtlich ein (vgl. BGE 126 V 472, E. 4.2.3). Mit Blick auf eine willkürfreie und rechtsgleiche Ermessensbetätigung (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 11. April 2008, 9C_404/2007, E. 1.3 mit weiteren Hinweisen) drängt sich vorliegend ein Abzug von 15% auf. Das Invalideneinkommen beläuft sich demnach auf Fr. 25'159.--.

3.5 Aus der Gegenüberstellung des Validen- und des Invalideneinkommens ergibt sich somit Invaliditätsgrad von 68%. Der Beschwerdeführer hat demnach einen Anspruch auf eine Dreiviertelsrente.

4.

Die Beschwerdeführerin lässt die Zusprechung eines Verzugszinses beantragen. Gemäss Art. 26 Abs. 2 ATSG werden die Sozialversicherungen für ihre Leistungen, sofern die versicherte Person ihrer Mitwirkungspflicht vollumfänglich nachgekommen ist, nach Ablauf von 24 Monaten nach der Entstehung des Anspruchs, frühestens aber 12 Monate nach dessen Geltendmachung verzugszinspflichtig. Die Verzugszinspflicht beginnt nach der Rechtsprechung zwei Jahre nach dem Beginn der Rentenberechtigung als solcher, nicht erst jeweils zwei Jahre nach Fälligkeit jeder einzelnen Monatsrente (BGE 133 V 9). Anhaltspunkte für eine Verletzung der Mitwirkungspflicht des Beschwerdeführers liegen nicht vor. Die Beschwerdegegnerin hat ihm einen Verzugszins auszurichten, sofern die übrigen Voraussetzungen erfüllt sind. Diesbezüglich hat sie die Entstehung des Anspruchs neu zu bestimmen und zu verfügen.

5.



5.1 Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Verfügung vom 3. Februar 2010 bei teilweiser Gutheissung der Beschwerde aufzuheben. Der Beschwerdeführer hat Anspruch auf eine Dreiviertelsrente. Die Sache ist an die Beschwerdegegnerin zur Abklärung und Festsetzung des Rentenbeginns und der Verzugszinsen zurückzuweisen.

5.2 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 insgesamt Fr. 600.- erscheint vorliegend als angemessen. Die Rückweisung zur Neuurteilung gilt praxisgemäss als volles Obsiegen (BGE 132 V 235 E. 6.2). Die Beschwerdegegnerin hat deshalb die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.- zu bezahlen. Dem Beschwerdeführer ist der von ihm geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.- zurückzuerstatten.

5.3 Bei diesem Verfahrensausgang hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung. Diese ist vom Gericht ermessensweise festzusetzen, wobei insbesondere der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand Rechnung zu tragen ist (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP/SG, sGS 951.1). Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat auf die Einreichung einer Honorarnote verzichtet. Der Bedeutung und Komplexität der Streitsache angemessen erscheint eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer).

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 3. Februar 2010 aufgehoben und dem Beschwerdeführer eine Dreiviertelsrente zugesprochen. Zur weiteren Abklärung und Festsetzung des Rentenbeginns und der Verzugszinsen wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.



2. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird ihm zurückerstattet.

3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.