



Fall-Nr.: IV 2011/399
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 09.08.2013
Entscheiddatum: 09.08.2013

Entscheid Versicherungsgericht, 09.08.2013

Art. 28 IVG. Invalidenrente. Umstritten ist der Einkommensvergleich (Valideneinkommen, Leidensabzug). Abzustellen ist nicht auf das zuletzt erzielte Einkommen, das bereits durch gesundheitliche Probleme beeinträchtigt war, sondern auf den Mindestlohn gemäss Landesmantelvertrag für das Schweizerische Bauhauptgewerbe (LMV 2008). Beim Invalideneinkommen erscheint ein Leidensabzug von 10 % gerechtfertigt, da der Beschwerdeführer selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeiten in der Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 9. August 2013, IV 2011/399).

Vizepräsidentin Marie-Theres Rüegg Haltinner, Versicherungsrichterinnen Marie Löhner und Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiber Jürg Schutzbach

Entscheid vom 9. August 2013

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Andreas Fäh, Oberer Graben 26, 9000 St. Gallen,

gegen

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



St.Galler Gerichte

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente

Sachverhalt:

A.

A.a Am 2. Dezember 2009 meldete sich A.____ erneut zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (berufliche Massnahmen und Rente [act. G 6.1/25]). Am 9. Januar 2010 reichte sein Hausarzt, Dr. med. B.____, Allgemeine Medizin FMH, diverse Berichte des Kantonsspitals St. Gallen ein. Daraus geht im Wesentlichen hervor, dass sich der Versicherte vom 24. - 28. September 2009 einer erneuten Leistenoperation unterziehen musste (Revision rechte Leiste, Netzexplantation, Nervenresektion) und auch nach der Operation chronische rechtsseitige Leistenschmerzen bestanden. Ausserdem bestanden Schultergürtelschmerzen rechts (act. G 6.1/28 und 30). Bei weiterhin instabilem Gesundheitszustand und weiteren geplanten Operationen ergab das Ergebnisprotokoll nach dem Assessmentgespräch vom 2. Juni 2010, dass Eingliederungsmassnahmen zur Zeit nicht möglich seien (act. G 6.1/43 und 45.3). Dies wurde dem Versicherten am 7. Juni 2010 mitgeteilt. Gleichzeitig wurden weitere medizinische Abklärungen angekündigt (act. G 6.1/47).

A.b Auf Grund des weiterhin persistierenden inguinalen Schmerzsyndroms bei Status nach Leistenhernienoperation und mehrfachen inguinalen Revisionseingriffen wurde im Januar 2010 der Versuch einer Nervenstimulation (SCS-System) unternommen, der allerdings keine Besserung der Schmerzproblematik brachte (act. G 6.1/48.10). Am 7. Juni 2010 erfolgte eine laparoskopische Neurektomie des Nervus ilioinguinalis und des Nervus genitofemoralis auf Psoasebene rechts (act. G 6.1/48.3, 52.5 - 9). Die Klinik für Chirurgie am Kantonsspital St. Gallen führte in ihrem Verlaufsbericht vom 5. August 2010 aus, der Versicherte sei in seinem angestammten Beruf als Maurer bis auf Weiteres zu 100 % arbeitsunfähig (act. G 6.1/50.3). In ihrem Bericht vom 25. August



St.Galler Gerichte

2010 an den Hausarzt diagnostizierte die Klinik für Orthopädische Chirurgie am Kantonsspital St. Gallen zudem eine SLAP-Läsion sowie ein moderates subacromiales Impingement jeweils an der rechten Schulter (act. G 6.1/65.4). Auf Grund der nach wie vor persistierenden starken rechtsseitigen Inguinal- und Hodenschmerzen erfolgte am 7. Oktober 2010 eine weitere Leistenrevision rechts mit Explantation der Restnetzanteile und Neurektomie des Nervus cutaneus femoris lateralis rechts sowie eine Orchiektomie rechts (act. G 6.1/67). Der behandelnde Psychiater, Dr. med. C.____, diagnostizierte in seinem Bericht vom 4. Januar 2011 eine depressive Reaktion auf die missglückten chirurgischen Eingriffe und die anhaltenden starken Schmerzen (act. G 6.1/59.1).

A.c Auf Veranlassung des RAD Ostschweiz erfolgte im April und Mai 2011 bei der MEDAS Ostschweiz eine polydisziplinäre (internistisch/neurologisch/orthopädisch/psychiatrisch) Abklärung. Im entsprechenden Gutachten vom 21. Juli 2011 diagnostizierten die Experten (mit Einschränkung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit) chronische Leistenschmerzen neuropathischen Charakters rechts nach mehreren inguinalen Operationen bei zweimaliger Leistenhernien-Repair 1991 und 2007 und anschliessend multiplen Revisionsoperationen, Neurektomie des Nervus ilioinguinalis, des Nervus genito-femoralis und des Nervus cutaneus femoris lateralis rechts, Orchiektomie rechts, Hypästhesie im Bereich des medialen und ventralen Oberschenkels rechts mit Allodynie, Läsion der Rotatorenmanschette und Labrum Schulter rechts, chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren sowie eine undifferenzierte Somatisierungsstörung. Als Nebendiagnosen ohne wesentlichen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hielten die Gutachter ein leichtes sensomotorisches Carpal tunnel-Syndrom rechts sowie einen Status nach Radikulopathie C6 rechts fest. In der angestammten Tätigkeit im Tiefbau bestehe seit September 2008 keine Arbeitsfähigkeit mehr. In einer adaptierten Tätigkeit bestehe eine Leistungseinschränkung von 30 %. Dabei seien auf Grund der Schulterbeschwerden keine Überkopfarbeiten möglich. Aus neurologisch-orthopädischer Sicht seien Tätigkeiten im Tiefbau sowie Verharren in gebückter Haltung und Lastenheben über 5 kg nicht zumutbar. Die somatoforme Schmerzstörung stelle jedoch ohne zusätzlich vorliegende psychische Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer keine (zusätzliche) Einschränkung der Arbeitsfähigkeit dar (act. G 6.1/74.14 ff.). Der RAD empfahl in der Folge eine leichte Wechselbelastung bis 5 kg.



Zu vermeiden seien Zwangspositionen mit gebeugter Hüfte, Überkopfarbeiten sowie Kälte- und Nässeexpositionen. Die attestierte Arbeitsfähigkeit könne ganztags mit reduzierter Leistung erbracht werden (act. G 6.1/77.2). Mit Feststellung vom 23. August 2011 errechnete die IV-Stelle St. Gallen einen Invaliditätsgrad von 26,5 %, wobei sie von einem Valideneinkommen von Fr. 46'643.-- im Jahr 2009 und einem Invalideneinkommen für das gleiche Jahr von Fr. 34'282.-- ausging (act. G 6.1/78). Mit Verfügung vom 9. November 2011 wies sie das Rentengesuch ab (act. G 6.1/90).

B.

B.a Gegen diese Verfügung richtet sich die vorliegende Beschwerde vom 12. Dezember 2011 mit dem Antrag auf Aufhebung der Verfügung. Dem Beschwerdeführer sei eine halbe Invalidenrente zuzusprechen. Der Beschwerdeführer habe während Jahren im Tiefbau im Akkord gearbeitet und ein entsprechend gutes Einkommen erzielt. Gemäss MEDAS-Gutachten sei eine Arbeitsunfähigkeit von 30 % ausgewiesen, woraus von vornherein kein Invaliditätsgrad von 27 % resultieren könne, sei doch der Verdienst in einer adaptierten Tätigkeit, bezogen auf ein 100 %-Pensum, tiefer als beim Valideneinkommen. Berücksichtige man noch einen Teilzeit- und Leidensabzug, resultiere ein Invaliditätsgrad von mindestens 40 %, wenn nicht sogar 50 % (act. G 1).

B.b Mit Beschwerdeantwort vom 15. Mai 2012 beantragt die Verwaltung Abweisung der Beschwerde. Ein Teilzeitabzug sei gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung nicht vorzunehmen, könne doch der Beschwerdeführer seine Restarbeitsfähigkeit in einem Vollzeitpensum mit vermindertem Rendement verwerten (act. G 6).

B.c Mit Replik vom 22. Oktober 2012 macht der Rechtsvertreter geltend, der Beschwerdeführer könne nur noch 70 % arbeiten. Entsprechend könne er keine Vollzeitstelle antreten, womit ein Teilzeitabzug von 10 % vorzunehmen sei. Die diesbezüglichen Ausführungen der Beschwerdegegnerin seien falsch. Sie äussere sich auch nicht dazu, dass das Invalideneinkommen, jeweils bezogen auf eine 100 %-Anstellung, tiefer sei als das Valideneinkommen. Bei einem Invaliditätsgrad von 27 % und einer Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit von 30 % müsste der Beschwerdeführer heute bei einer Vollzeitbeschäftigung mehr verdienen als in seinen



gesunden Tagen. Dies sei wenig realistisch (act. G 14). Die Beschwerdegegnerin verzichtet auf eine Duplik (act. G 16).

Erwägungen:

1.

1.1 Versicherte haben einen Rentenanspruch, falls sie ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können, während mindestens eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig im Sinn von Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid im Sinn von Art. 8 ATSG sind (Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]).

1.2 Ob ein Anspruch besteht und - bejahendenfalls - in welcher Höhe eine Invalidenrente ausgerichtet wird, bestimmt sich nach dem Invaliditätsgrad (Art. 28 Abs. 2 IVG). Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 40% vor, besteht Anspruch auf eine Viertelsrente. Aus einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% resultiert ein Anspruch auf eine halbe Rente. Eine Dreiviertelsrente steht denjenigen Versicherten zu, die einen Invaliditätsgrad von mindestens 60% aufweisen und eine ganze Rente denjenigen, deren Invaliditätsgrad mindestens 70% beträgt (Art. 28 Abs. 2 IVG).

1.3 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist 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). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen). Für das gesamte Verwaltungs- und



Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgericht die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. 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 in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen).

2.

Obwohl nicht bestritten, ist zunächst von Amtes wegen kurz auf die medizinischen Grundlagen einzugehen. Die Verwaltung stützt ihren ablehnenden Rentenentscheid auf das Gutachten der MEDAS Ostschweiz vom 21. Juli 2011. Darin gelangen die Experten zum Schluss, der Beschwerdeführer leide im Wesentlichen an chronischen Leistenschmerzen neuropathischen Charakters sowie an einer Läsion von Rotatorenmanschette und Labrum an der rechten Schulter. Ausserdem liege eine chronische Schmerzstörung sowie eine undifferenzierte Somatisierungsstörung vor. In der angestammten Tätigkeit im Tiefbau sei der Beschwerdeführer nicht mehr arbeitsfähig, in einer adaptierten Tätigkeit bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 70 % (vgl. zum genauen Sachverhalt vorstehende Erw. A.c). Die von den Gutachtern genannten Einschränkungen in körperlicher Hinsicht (keine Überkopfarbeiten, keine Gewichte über 5 kg, kein Verharren in gebückter Haltung) sowie die vom RAD ergänzten Anforderungen (keine Kälte- und Nässeexposition) leuchten ohne Weiteres ein. Darauf ist abzustellen. In psychiatrischer Hinsicht ist festzustellen, dass der Gutachter entgegen der Ansicht des behandelnden Arztes nicht von einem (schwer) depressiven Geschehen und damit nicht von einer schweren psychischen Komorbidität ausgeht. Während Dr. C.____ von einer "depressiven Reaktion auf missglückte chirurgische Eingriffe" bzw. von einer "schweren depressiv-aggressiven Stimmungslage" ausgeht (act. G 6.1/59.1 f.), geht der psychiatrische Gutachter davon aus, dass nebst aggressiver Stimmungslage, Verbitterung und Groll die weiteren Kriterien zur Diagnosestellung einer depressiven Störung bei dem vital wirkenden Beschwerdeführer



nicht erfüllt seien (act. G 6.1/74.29). Der Gutachter setzt sich damit - wenn auch relativ kurz - mit der Ansicht des behandelnden Psychiaters auseinander. Letztlich liegen die Umschreibungen des psychischen Beschwerdebildes ohnehin nicht sehr weit auseinander, wenn sie auch der Behandler eher in einen depressiven, damit krankheitsbedingten Kontext rückt (ohne allerdings die gängige ICD-Kodifikation zu verwenden), während der Gutachter eher von einem emotionalen Geschehen (Wut, Verbitterung, Groll) ausgeht. Bei dieser Sachlage drängt es sich jedenfalls nicht auf, weitere Abklärungen über den psychischen Zustand des Beschwerdeführers zu veranlassen, zumal auch das psychiatrische Konsilium vom Rechtsvertreter nicht beanstandet wird. Vielmehr ist darauf abzustellen, so dass die diagnostizierte Schmerzstörung und die Somatisierungsstörung rechtsprechungsgemäss nicht geeignet sind, eine über das somatisch begründete Ausmass hinausgehende Arbeitsunfähigkeit zu rechtfertigen. Der psychiatrische Gutachter geht denn auch explizit davon aus, dass in einer adaptierten Tätigkeit aus psychiatrischer Sicht keine Einschränkungen bestehen (act. G 6.1/74.30). Zusammenfassend ist somit - wie auch unter den Parteien nicht umstritten ist - von einem Arbeitsfähigkeitsgrad von 70 % in einer adaptierten Tätigkeit auszugehen (Umschreibung vgl. E. A.c.).

3.

3.1 Umstritten ist der Einkommensvergleich. Die Beschwerdegegnerin geht dabei von einem Valideneinkommen im Jahr 2009 von Fr. 46'643.-- (Fr. 46'480.-- im Jahr 2007, zuzüglich Teuerung) und einem Invalideneinkommen von Fr. 34'282.-- aus (act. G 6.1/80). Demgegenüber macht der Beschwerdeführer geltend, er habe als Akkordarbeiter gut verdient. Bei einer Arbeitsunfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit könne damit von vornherein kein Invaliditätsgrad von 27 % entstehen. Zudem sei ein Leidensabzug von mindestens 10 % zu berücksichtigen.

3.2 Entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin ist damit nicht nur das Invalideneinkommen (Leidensabzug) umstritten, sondern auch das Valideneinkommen. Die Beschwerdegegnerin stellte beim Valideneinkommen (teilweise) auf die Angaben der Arbeitgeberin ab. Diese gab im Fragebogen für Arbeitgebende vom 3. März 2010 an, der Beschwerdeführer habe im Jahr 2006 Fr. 56'517.95, im Jahr 2007 Fr. 46'480.-- und im Jahr 2008 Fr. 44'033.40 verdient. Heute würde er ohne Gesundheitsschaden



Fr. 72'000.-- verdienen (act. G 6.1/35.3). Daraus erhellt, dass nicht ohne Weiteres auf das Einkommen im Jahr 2007 abgestellt werden kann. Vielmehr ist dieses Einkommen bereits durch die in diesem Jahr erneut aufgeflammtten Leistenbeschwerden (sowie einen Unfall im Frühjahr 2007) reduziert (Spalte AHV-Lohn in act. G 6.1/35.3 und 35.9). Die Beschwerdegegnerin geht denn etwa im Triage-Protokoll vom 29. März 2010 selber von einem wesentlich höheren letztmals erzielten Bruttoverdienst von Fr. 62'287.-- (gemäss IK 2005) aus (act. G 6.1/38.2). Ein ähnliches Einkommen ergibt sich gemäss "Lohnstatistik" der Arbeitgeberin für die Jahre 2006 bis August 2008 (Eintritt Arbeitsunfähigkeit angestammt gemäss Gutachten im September 2008). Demgemäss erzielte der Beschwerdeführer im Jahr 2006 einen Bruttolohn von Fr. 62'183.75, wobei zu berücksichtigen ist, dass er gemäss Angaben der Arbeitgeberin vom 7. März 2006 bis zum 23. April 2006 wegen Unfalls zu 100 % arbeitsunfähig war. Es ist deshalb auf die Spalte "Brutto" abzustellen. Im Jahr 2007 erzielte er einen Bruttolohn von Fr. 66'016.25, wobei der Beschwerdeführer hier - wiederum nach Angaben der Arbeitgeberin im Fragebogen - vom 19. Februar 2007 bis zum 1. April 2007 wegen Unfalls und vom 25. September 2007 bis 31. Dezember 2007 krankheitsbedingt zu 100 % arbeitsunfähig war. Von Januar bis August 2008 erzielte er sodann ein Bruttoeinkommen von Fr. 43'706.35, wobei der Beschwerdeführer im Januar 2008 wegen Krankheit zu 100 % arbeitsunfähig war (act. G 6.1/35.3 und 35.8 ff.). Damit beträgt der Jahresdurchschnitt für die knapp drei Jahre vor Eintritt der definitiven Arbeitsunfähigkeit (2006 bis August 2008) Fr. 64'465.-- ($[(Fr. 62'183.75 + Fr. 66'016.25 + Fr. 43'706.35) : 32 \times 12]$). Gemäss dem allgemeinverbindlich erklärten Landesmantelvertrag für das Schweizerische Bauhauptgewerbe 2008 - 2010 (LMV 2008) beträgt der Mindestlohn für einen Bau-Facharbeiter - als solcher wurde der Beschwerdeführer im Bericht der Arbeitgeberin bezeichnet (act. G 1/35.2) - im Jahr 2008 Fr. 66'560.-- (13 x Fr. 5'120.--). Mindestens dieser Lohn, der im Übrigen nahe beim genannten Durchschnittswert für die Jahre 2006 bis 2008 liegt, ist als Valideneinkommen einzusetzen. Dieser Wert war nicht unterdurchschnittlich (vgl. Anhang 2 der IVG-Ausgabe der Informationsstelle AHV/IV; 2006: Fr. 59'197.--; 2007: Fr. 60'167.--; 2008: Fr. 59'979.--), weshalb eine Parallelisierung entfällt.

3.3 Für das Invalideneinkommen stellte die Beschwerdegegnerin auf die Tabellenlöhne des Jahres 2008 ab (LSE, privater Sektor, Niveau 4, Fr. 59'979.-- [irrtümlich als 2009 bezeichnet; vgl. IVG-Ausgabe der Informationsstelle AHV/IV,



Anhang 2]). Dies ist grundsätzlich nicht zu beanstanden. Bei einem Arbeitsfähigkeitsgrad von 70 % ergibt sich ein Einkommen von Fr. 41'985.--. Weiter ist streitig, ob dem Beschwerdeführer die Anrechnung eines Leidensabzugs zu gewähren ist. Die Leistungseinschränkung um 30 % ist im entsprechenden Arbeitsfähigkeitsgrad bereits berücksichtigt, sodass diesbezüglich kein weiterer Abzug gerechtfertigt ist. Auf Grund der Formulierung im Gutachten ("Leistungseinschränkung" [act. G 6.1/74.17]) ist sodann davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer seine Resterwerbsfähigkeit in einem 100 %-Pensum bei besagter Einschränkung verwerten kann.

Rechtsprechungsgemäss kann damit kein Teilzeitabzug gewährt werden (auf die entsprechenden Ausführungen der Beschwerdegegnerin kann verwiesen werden [Beschwerdeantwort, Ziff. III.2]). Indessen ist zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer nur noch körperlich sehr leichte Tätigkeiten ausüben kann und weiteren Einschränkungen unterworfen ist (keine Überkopfarbeit, kein Verharren in gebückter Haltung, keine Kälte- oder Nässeexposition), während die zuvor ausgeübte schwere Akkordarbeit auf dem Bau (bis 25 kg [vgl. act. G 6.1/35.6 und 43.1]) nicht mehr möglich ist. Die Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug auf dem Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist (BGE 126 V 75 E. 5a/bb S. 78; Entscheid vom 21. Dezember 2009 [9C_722/2009] E. 3.3). Dies trifft auf den Beschwerdeführer zu, so dass ein Leidensabzug von 10 % als gerechtfertigt erscheint. Das Invalideneinkommen beträgt damit Fr. 37'787.-- (90 % von Fr. 41'985.--). Dementsprechend beträgt der Invaliditätsgrad 43,2 % ([Fr. 66'560.-- - Fr. 37'787.--] : Fr. 66'560.-- x 100). Der Beschwerdeführer hat damit Anspruch auf eine Viertelsrente. Würde der Einkommensvergleich auf der Basis eines Valideneinkommens von Fr. 72'000.--, welches die Arbeitgeberin als aktuellen Jahreslohn im Gesundheitsfall angibt (Bericht vom 3. März 2010), und eines Invalideneinkommens von Fr. 38'691.-- (Fr. 61'414.-- [LSE 2010 Hilfsarbeiter], davon 70 %, abzüglich 10% Leidensabzug) vorgenommen, so würde wiederum ein zu einer Viertelsrente berechtigender Invaliditätsgrad (46,3 %) resultieren. Der letzte Arbeitstag des Beschwerdeführers war gemäss Angaben der Arbeitgeberin der 8. Juli 2009. Danach war er bis auf weiteres zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben. Zuvor war er gemäss diesen Angaben nie während mindestens 12 Monaten ohne längeren Unterbruch zu durchschnittlich 40 % arbeitsunfähig (act. G 6.1/35.4, vgl. auch act. G 6.1/28.1 und



38.2). Das Wartejahr gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG war demnach am 8. Juli 2010 beendet, sodass der Rentenanspruch ab 1. Juli 2010 besteht.

4.

4.1 In teilweiser Guttheissung der Beschwerde ist die angefochtene Verfügung aufzuheben und dem Beschwerdeführer eine Viertelsrente, beginnend am 1. Juli 2010, zuzusprechen. Die Beschwerdegegnerin wird die Rentenhöhe noch zu berechnen haben.

4.2 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). Die Beschwerdegegnerin hat deshalb die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Dem Beschwerdeführer ist der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückzuerstatten.

4.3 Beim vorliegenden Verfahrensausgang ist eine volle Parteientschädigung zuzusprechen (keine Reduktion wegen betragsmässigen "Überklagens" [vgl. 8C_568/2010 E. 4.1]). Diese ist vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP/SG, sGS 951.1). Angesichts des deutlich unterdurchschnittlichen Aufwands - indem namentlich keine medizinische Würdigung des Sachverhalts erfolgen musste und nur knapp begründete Rechtsschriften eingereicht wurden - erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 2'500.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:



St.Galler Gerichte

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 9. November 2011 aufgehoben und dem Beschwerdeführer eine Viertelsrente, beginnend am 1. Juli 2010, zugesprochen. Die Sache wird zwecks Berechnung der Rentenhöhe an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Dem Beschwerdeführer wird der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 2'500.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.