



Fall-Nr.: IV 2014/26
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 15.10.2019
Entscheiddatum: 07.06.2016

Entscheid Versicherungsgericht, 07.06.2016

Art. 28 IVG. Art. 16 ATSG. Berechnung des Invaliditätsgrades bei divergierenden Angaben zum zuletzt erzielten Lohn und unter Berücksichtigung der massgebenden Validenkarriere. Würdigung eines polydisziplinären Gutachtens (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 7. Juni 2016, IV 2014/26). Teilweise aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 8C_450/2016.

Besetzung

Vizepräsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Karin Huber-Studerus und Marie-Theres Rüegg Haltinner; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Geschäftsnr.

IV 2014/26

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Kreso Glavas,
Advokatur Glavas AG, Haus zur alten Dorfbank, 9313 Muolen,

gegen

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



St.Galler Gerichte

Beschwerdegegnerin,

am Verfahren beteiligt

Pensionskasse B.____, Rosenbergstrasse 16, Postfach, 9001 St. Gallen,

Beigeladene,

Gegenstand

Rente

Sachverhalt

A.

A.a A.____ meldete sich im Juni 2007 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 1). Er gab an, er habe keine berufliche Ausbildung absolviert. Seit dem Jahr 1989 sei er als selbständiger Tankwagenchauffeur tätig gewesen. Sein Einkommen habe 88'725 Franken (= 13 × 6'825 Franken) pro Jahr betragen. Laut einem Auszug aus dem individuellen AHV-Beitragskonto hatte der Versicherte in den Jahren 2004–2006 jeweils Beiträge auf einem Einkommen von 81'900 Franken entrichtet (IV-act. 8). Der Hausarzt Dr. med. C.____ berichtete im Juli 2007 (IV-act. 11–1 ff.), der Versicherte leide an einer Polyarthritits unbekannter Ätiologie, an einer Diarrhoe unbekannter Genese, an einem chronischen lumbovertebralen Schmerzsyndrom, an einer chronischen Niereninsuffizienz, an einer hypertensiven Herzkrankheit sowie an einem metabolischen Syndrom. Seit dem 22. Januar 2007 sei er vollständig arbeitsunfähig. Im Mai 2008 wurde der Versicherte im Auftrag der IV-Stelle durch die medizinische Abklärungsstelle (MEDAS) Zentralschweiz begutachtet (IV-act. 61). Die Sachverständigen berichteten am 8. Juli 2008, der Versicherte leide an einem chronischen lumbospondylogenen Syndrom und an einer möglichen intermittierenden radiculären Reizsymptomatik im Dermatome L5 links, an nicht-neurokompressiven Discushernien L3/4 und L4/5, an einem paralumbalen Neurinom auf der Höhe des zweiten Lendenwirbelkörpers links sowie – ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit – an einem Ganzkörperschmerzsyndrom ohne ein entsprechendes



organisches Korrelat, an einer chronischen Niereninsuffizienz mässigen Grades, an einer Adipositas „simplex“, an einer Gicht, an einem postthrombotischen Symptomenkomplex der rechten unteren Extremität und an einer chronischen Diarrhoe ungeklärter Ätiologie bei einer möglichen Laktoseintoleranz. Die angestammte Tätigkeit als Tankwagenchauffeur sei dem Versicherten in erster Linie aufgrund einer Opiatabhängigkeit, aber auch – „viel weniger“ – aufgrund der rheumatologischen und neurologischen Befunde nicht mehr zumutbar. Leidensadaptierte Tätigkeiten seien dem Versicherten dagegen uneingeschränkt zumutbar. Mit einer Verfügung vom 9. Oktober 2009 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren des Versicherten ab (IV-act. 106). Zur Begründung führte sie aus, angesichts der uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit in leidensadaptierten Tätigkeiten könne er ein Invalideneinkommen von 60'263 Franken erzielen, das nur 26 Prozent tiefer als das Valideneinkommen von 81'900 Franken sei. Folglich sei er nicht in einem rentenbegründenden Ausmass invalid.

A.b Mit einem Entscheid vom 15. Dezember 2011 (IV 2009/421; vgl. IV-act. 134) hiess das Versicherungsgericht eine gegen diese Verfügung erhobene Beschwerde insofern gut, als es die Sache zur weiteren Abklärung an die IV-Stelle zurückwies. Das Gericht führte aus, das Gutachten der MEDAS Zentralschweiz sei zwar grundsätzlich überzeugend, aber nicht umfassend. Obwohl in den Akten mehrfach auf eine chronische Diarrhoe hingewiesen worden sei, sei kein gastroenterologisches Teilgutachten erstellt worden. Der internistische Sachverständige habe sich nicht mit allfälligen Auswirkungen der Diarrhoe auf die Arbeitsfähigkeit auseinandergesetzt. Bereits in einem Bericht über eine Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit vom August 2007 sei aber darauf hingewiesen worden, dass die Diarrhoe die Zumutbarkeitsbeurteilung beeinflussen könnte. In der Vergangenheit habe der Versicherte bereits mehrfach wegen seiner Diarrhoe hospitalisiert werden müssen. Eine stationäre Behandlung in der Klinik D.____ habe im Herbst 2007 sogar wegen der Diarrhoe unterbrochen werden müssen. Gesamthaft sei eine Ergänzung des Gutachtens bezüglich der Diarrhoe angezeigt. Im Februar/März 2012 notierte Dr. med. E.____ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD), seit der Begutachtung durch die MEDAS Zentralschweiz seien mittlerweile vier Jahre vergangen, weshalb das Gutachten nicht ergänzt werden könne. Der medizinische Sachverhalt müsse umfassend neu abgeklärt werden (IV-act. 140). Nachdem die IV-Stelle Berichte von den



behandelnden Ärzten eingeholt hatte, empfahl der RAD-Arzt Dr. E.____ am 13. September 2012 eine erneute polydisziplinäre Begutachtung (IV-act. 156).

A.c Im Auftrag der IV-Stelle erstattete die ärztliches Begutachtungsinstitut (ABI) GmbH am 7. März 2013 ein polydisziplinäres Gutachten (IV-act. 166). Die Sachverständigen, die den Versicherten am 16. Januar 2013 untersucht hatten, hielten fest, dieser leide an einem chronischen lumbospondylogenen Schmerzsyndrom, an Polyarthralgien, an einer Diarrhoe ungeklärter Ätiologie, an einer rezidivierenden depressiven Störung mit einer gegenwärtig leicht- bis mittelgradigen Episode sowie – ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit – (verdachtsweise) an einer somatoformen Schmerzstörung, an einer chronischen, stabilen, mittelschweren Niereninsuffizienz, an einem Status nach einer Ulcus-Krankheit, an einer Adipositas, an einer arteriellen Hypertonie, an einer schwergradigen, schlafragmentierenden gemischten Schlafapnoe, an einem postthrombotischen Symptomenkomplex der rechten unteren Extremität sowie anamnestisch an einem beidseitigen Tinnitus. Aus rheumatologischen Gründen sei ihm die Verrichtung von körperlich schweren und mittelschweren Tätigkeiten bleibend nicht mehr zumutbar. Für körperlich leichte, adaptierte Tätigkeiten bestehe dagegen aus rein rheumatologischer Sicht eine Arbeitsfähigkeit von 70 Prozent. Aus gastroenterologischer Sicht sei die angestammte Tätigkeit als Chauffeur aufgrund der Diarrhoe nicht mehr zumutbar. Tätigkeiten mit einem festen Arbeitsort und einem freien Zugang zu sanitären Anlagen könne der Versicherte dagegen uneingeschränkt ausüben. Aus nephrologischer Sicht liege keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit vor. Allgemein-internistisch stehe vor allem das Schlafapnoe-Syndrom im Vordergrund, das aber bereits gut therapiert werde, weshalb aus internistischer Sicht keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu attestieren sei. Aus psychiatrischer Sicht sei eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit um 30 Prozent zu attestieren, da der Versicherte zusätzliche Pausen benötige respektive verlangsamt arbeite. Die Einschränkungen aus rheumatologischer und aus psychiatrischer Sicht seien nicht zu addieren. Rückblickend sei dem Versicherten die angestammte Tätigkeit wohl bereits seit dem 22. Januar 2007 nicht mehr zumutbar. Die Leistungseinbusse von 30 Prozent für adaptierte Tätigkeiten bestehe wohl ab September 2011, könne aber erst ab Januar 2013 mit Sicherheit bestätigt werden.



A.d Am 17. April 2013 berichtete Dr. med. F.____ von der Klinik G.____ (IV-act. 167), ab Februar 2013 habe sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im Rahmen des phasenförmigen Verlaufs der rezidivierenden depressiven Störung zunehmend verschlechtert. Am 3. Mai 2013 notierte der RAD-Arzt Dr. med. H.____, das Gutachten der ABI GmbH sei überzeugend (IV-act. 168). Mit einem Vorbescheid vom 25. Juli 2013 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit (IV-act. 173), dass sie vorsehe, ihm mit Wirkung ab dem 1. September 2012 eine Viertelsrente zuzusprechen. Bei einer Leistungseinbusse von 30 Prozent belaufe sich das zumutbarerweise erzielbare Invalideneinkommen auf 43'243 Franken. Im Vergleich mit dem Valideneinkommen von 81'900 Franken resultiere ein Invaliditätsgrad von 47 Prozent. Die Sachverständigen hätten die Leistungseinbusse von 30 Prozent ab September 2011 attestiert. Da der Versicherte davor bereits seit mehr als drei Jahren in einem nicht rentenbegründenden Ausmass arbeitsunfähig gewesen sei, habe das Wartejahr neu zu laufen begonnen. Am 27. August 2013 wandte der Versicherte ein (IV-act. 177), das Gutachten der ABI GmbH überzeuge nicht. Die Sachverständigen hätten die vielfältigen Beschwerden bagatellisiert. Schon für einen medizinischen Laien sei offenkundig, dass die Auswirkungen der verschiedenen Beschwerden im Zusammenspiel gravierender seien als die Summe der Auswirkungen der einzelnen Beschwerden je für sich allein. Diesem Umstand hätten die Sachverständigen aber keine Rechnung getragen. Die Einschränkung bestehe sicherlich nicht erst seit September 2011. Das Valideneinkommen sei falsch ermittelt worden, denn aus den bei den Akten liegenden Buchhaltungsunterlagen gehe hervor, dass sich der Versicherte in den Jahren 2005 und 2006 einen Lohn von je 89'700 Franken ausbezahlt habe. Das Valideneinkommen betrage also mindestens 90'000 Franken, zumal der Ölpreis zwischenzeitlich deutlich angestiegen sei. Der RAD-Arzt Dr. H.____ hielt am 4. Oktober 2013 fest, die Kritik des Versicherten wecke keine Zweifel am Beweiswert des Gutachtens der ABI GmbH (IV-act. 179). Mit einer Verfügung vom 27. November 2013 sprach die IV-Stelle dem Versicherten eine Viertelsrente mit Wirkung ab dem 1. September 2012 zu (IV-act. 183). Bezüglich der Einwände gegen den Vorbescheid verwies sie auf die Stellungnahmen des RAD-Arztes Dr. H.____ vom 3. Mai und vom 4. Oktober 2013.

B.



St.Galler Gerichte

B.a Am 13. Januar 2014 liess der Versicherte (nachfolgend: der Beschwerdeführer) eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 27. November 2013 erheben (act. G 1). Sein Rechtsvertreter beantragte die teilweise Aufhebung der Verfügung und die Zusprache mindestens einer halben Rente ab Januar 2008. Zur Begründung führte er aus, die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) habe den Anspruch auf rechtliches Gehör respektive die Begründungspflicht verletzt, da sie nicht zum Einwand betreffend die Höhe des Valideneinkommens Stellung genommen habe. Das Gutachten der ABI GmbH überzeuge nicht. Die Sachverständigen hätten diverse Beschwerden als schwergradig ausgeprägt bezeichnet, diese dann aber als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit angeführt. Man müsse kein Mediziner sein, um zu erkennen, dass auch „viele kleinere Bäche einen reissenden Strom zusammentragen“. Der Beschwerdeführer sei nicht in der Lage, das von der Beschwerdegegnerin angeführte Invalideneinkommen zu erzielen. Nun müsse er noch am Herz operiert werden. Die entsprechenden Herzprobleme hätten sicherlich schon im Zeitpunkt der Begutachtung durch die ABI GmbH vorgelegen. In psychiatrischer Hinsicht bestehe eine erhebliche Diskrepanz zwischen der Einschätzung des Sachverständigen der ABI GmbH und jener des behandelnden Psychiaters. Die Diarrhoe wirke sich sicherlich nicht nur in der angestammten Tätigkeit auf die Arbeitsfähigkeit aus. Auch für „Bürolisten“ sei es nicht vorteilhaft, wenn sie ständig auf die Toilette laufen müssten. Während der Rehabilitation nach der anstehenden Herzoperation werde der Beschwerdeführer sicherlich vollständig invalid sein. Am 3. März 2014 reichte der Beschwerdeführer einen Operationsbericht vom 20. Januar 2014 ein (act. G 4), laut dem er an einer Zweigefässerkrankung litt (act. G 4.1). Er führte aus, diese Erkrankung sei sicherlich nicht über Nacht entstanden, von den Sachverständigen der ABI GmbH aber nicht entdeckt worden. Das Gutachten sei folglich mangelhaft.

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragte am 6. März 2014 die Abweisung der Beschwerde (act. G 6). Zur Begründung führte sie aus, die Herzoperation sei erst nach dem Erlass der angefochtenen Verfügung erfolgt und gehöre deshalb nicht zum massgebenden Sachverhalt. Der Beschwerdeführer könne ein Revisionsgesuch einreichen, wenn sich sein Zustand infolge der Operation anhaltend verschlechtert haben sollte. Das Gutachten der ABI GmbH sei überzeugend. Es bestehe kein Zweifel daran, dass der Beschwerdeführer in einer leidensadaptierten Tätigkeit zu 70 Prozent arbeitsfähig sei. Die für die Berechnung des Invaliditätsgrades massgebenden



Vergleichseinkommen seien gemäss dem Art. 25 Abs. 1 IVV mit den AHV-beitragspflichtigen Einkommen zu „parallelisieren“, weshalb für die Ermittlung des Valideneinkommens auf den IK-Auszug abzustellen sei. Ein Tabellenlohnabzug sei nicht gerechtfertigt. Bei einem gerundeten Invaliditätsgrad von 48 Prozent bestehe ein Anspruch auf eine Viertelsrente.

B.c Der Beschwerdeführer liess am 11. April 2014 an seinen Anträgen festhalten (act. G 10). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (act. G 14).

B.d Am 7. Mai 2014 reichte der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers Unterlagen der ABI GmbH betreffend die Blutbild- und Urinuntersuchungen ein (act. G 15.1). Wohl bezugnehmend auf den Hinweis der ABI GmbH, es sei kein Belastungs-EKG durchgeführt worden, hielt er fest (act. G 15), der „krasse Diagnosefehler bezüglich Herzproblematik [werde dadurch] bestätigt“. Der Beschwerdeführer sei als Hochrisikopatient nicht einmal im Kantonsspital St. Gallen operiert, sondern in eine Spezialklinik überwiesen worden. Die ABI GmbH respektive der fallführende internistische Sachverständige hätte die Gefässerkrankung erkennen müssen. Die Beschwerdegegnerin nahm keine Stellung dazu.

B.e Am 1. Juli 2014 beantragte der Beschwerdeführer die Beiladung der beruflichen Vorsorgeeinrichtung zum Beschwerdeverfahren (act. G 17), nachdem ihm diese am 30. Juni 2014 mitgeteilt hatte (act. G 17.1), angesichts des Austritts aus der vorsorgeversicherten Unternehmung vor dem 1. September 2011 bestehe kein Anspruch auf eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge. Am 18. Juli 2014 räumte das Versicherungsgericht der Vorsorgeeinrichtung die Möglichkeit ein, Stellung zur Beschwerde zu nehmen (act. G 18). Von dieser Möglichkeit machte die Vorsorgeeinrichtung am 15. August 2014 Gebrauch (act. G 19). Sie hielt fest, da die angefochtene Verfügung nicht offensichtlich unhaltbar sei, werde sie in Bezug auf den Beginn der Invalidität und bezüglich des Invaliditätsgrades darauf abstellen.

B.f Der Beschwerdeführer entgegnete am 22. September 2014, auch die Aussage der Vorsorgeeinrichtung, die Verfügung sei nicht offensichtlich unhaltbar („was das immer bedeuten mag“), ändere nichts daran, dass die ABI GmbH eine krasse Fehlbeurteilung



abgegeben habe (act. G 21). Er reichte eine Honorarnote über 4'360.45 Franken ein (act. G 21.1). Die Beschwerdegegnerin nahm keine Stellung.

Erwägungen

1.

Eine versicherte Person, die ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern kann, die während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen ist und die nach dem Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid ist, hat einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung (Art. 28 Abs. 1 IVG). Für die Bemessung der Invalidität wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung und nach der Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung zu dem Erwerbseinkommen gesetzt, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG).

2.

Bei der Ermittlung des so genannten Invalideneinkommens kommt der Arbeitsfähigkeitsschätzung und damit auch den dafür notwendigen medizinischen Berichten in der Regel eine entscheidende Bedeutung zu. Vorliegend präsentiert sich die medizinische Aktenlage wie folgt: Der Beschwerdeführer leidet gemäss dem Gutachten der ABI GmbH an einem chronischen lumbospondylogenen Schmerzsyndrom, an Polyarthralgien, an einer Diarrhoe ungeklärter Ätiologie, an einer rezidivierenden depressiven Störung, an einer chronischen stabilen mittelschweren Niereninsuffizienz, an einem Status nach einer Ulcus-Krankheit, an einer arteriellen Hypertonie, an einer Schlafapnoe sowie an einem postthrombotischen Symptomenkomplex der rechten unteren Extremität. Die Sachverständigen haben zudem den Verdacht auf eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung geäussert. Die Sachverständigen der MEDAS Zentralschweiz hatten rund viereinhalb Jahre davor



ebenfalls ein chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom, ein Ganzkörperschmerzsyndrom ohne ein entsprechendes organisches Korrelat, eine chronische Niereninsuffizienz, eine Gicht, einen postthrombotischen Symptomenkomplex der rechten unteren Extremität sowie eine chronische Diarrhoe diagnostiziert, bezüglich der damals bereits zur Diskussion stehenden rezidivierenden depressiven Störung aber ausgeführt, im Zeitpunkt der Begutachtung sei der Befund diesbezüglich subklinisch gewesen. Die behandelnden Ärzte haben (jeweils bezogen auf ihr Fachgebiet) im Wesentlichen dieselben Diagnosen gestellt, wobei aber vor allem die depressive Störung regelmässig als stärker ausgeprägt angegeben worden ist, nämlich meist als mittel- bis schwergradig. Die Sachverständigen der ABI GmbH haben nur dem chronischen lumbospondylogenen Schmerzsyndrom, den Polyarthralgien, der Diarrhoe und der depressiven Störung einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zugebilligt. Die Sachverständigen der MEDAS Zentralschweiz hatten nur das chronische lumbospondylogene Schmerzsyndrom als für die Arbeitsfähigkeit relevant qualifiziert, was vom Gericht als grundsätzlich überzeugend erachtet worden war, aber deshalb nicht zur Abweisung des Rentenbegehrens geführt hatte, weil der Sachverhalt als in Bezug auf die Auswirkungen der Diarrhoe auf die Arbeitsfähigkeit ungenügend abgeklärt qualifiziert worden war. Die Sachverständigen der ABI GmbH sind im Wesentlichen zu denselben Schlussfolgerungen wie die Sachverständigen der MEDAS Zentralschweiz gelangt, haben der Diarrhoe allerdings eine qualitative Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zugebilligt und darüber hinaus festgehalten, dass sich die depressive Störung zwischenzeitlich wieder verschlimmert habe, weshalb der Beschwerdeführer nun auch in ideal leidensadaptierten Tätigkeiten nicht mehr voll leistungsfähig sei. Die Sachverständigen haben sich für ihre Beurteilung mit den Vorakten auseinandergesetzt und den Beschwerdeführer umfassend untersucht. Der fallführende internistische Sachverständige hat unter anderem auch Untersuchungen der Herzfunktion und des Kreislaufs durchgeführt und dabei einen leicht erhöhten Blutdruck, einen regelmässigen Puls, leise reine Herztöne ohne auskultierbare Herzgeräusche, eine ungestaute Halsvene, kein Oedem im rechten Unterschenkel, ein diskretes Oedem im linken Unterschenkel (dem bekannten postthrombotischen Syndrom entsprechend), einen intakten peripheren Pulsstatus sowie das Fehlen von vasculären Strömungsgeräuschen festgestellt. Der klinische Befund hat sich diesbezüglich also als unauffällig präsentiert. In den Vorakten waren



abgesehen von einer arteriellen Hypertonie und dem postthrombotischen Symptomenkomplex im rechten Bein keine Herz-/Kreislaufbeschwerden erwähnt gewesen. Zudem war rund ein Jahr vor der Begutachtung eine Echokardiographie durchgeführt worden, die zwar einen konzentrischen hypertrophen linken Ventrikel, eine Ejektionsfraktion von 63 Prozent und eine diastolische Dysfunktion ergeben hatte, was vom untersuchenden Facharzt aber als nicht weiter behandlungsbedürftig qualifiziert worden war (vgl. IV-act. 146–5 ff.). Bei dieser Befundlage und angesichts der Tatsache, dass für die Zumutbarkeitsbeurteilung hinsichtlich einer Erwerbstätigkeit zur Hauptsache das klinische Bild massgebend ist, kann dem internistischen Sachverständigen der ABI GmbH nicht vorgeworfen werden, er hätte bezüglich des Herz-/Kreislaufsystems weitere Untersuchungen durchführen müssen. Der Umstand, dass die sich eventuell damals bereits abzeichnende Verstopfung der Herzkranzgefässe nicht bemerkt worden ist, belegt deshalb nicht, dass die Untersuchung durch die ABI GmbH insgesamt oberflächlich oder unsorgfältig gewesen wäre. Es mag zwar zutreffen, dass der Beschwerdeführer damals bereits an der Gefässerkrankung gelitten hat, doch hat sich diese jedenfalls (noch) nicht auf den massgebenden klinischen Befund ausgewirkt. Das Gutachten der ABI GmbH stützt sich folglich auf eine umfassende Befund- und Aktenlage. Die Sachverständigen haben ihre gestützt darauf gezogenen Schlussfolgerungen ausführlich und überzeugend begründet. Entgegen der Behauptung des Beschwerdeführers haben sie zudem eine überzeugende Gesamt-/Konsensbeurteilung abgegeben und damit auch dem Zusammenspiel der vielfältigen Beschwerden Rechnung getragen. Soweit ihre Schlussfolgerungen von jenen der behandelnden Ärzte und jenen der Sachverständigen der MEDAS Zentralschweiz abweichen, haben sie eine überzeugende Begründung dafür geliefert. Insbesondere ist nun den Folgen der chronischen Diarrhoe ausreichend Berücksichtigung geschenkt worden. Mit einiger Wahrscheinlichkeit kann im Übrigen auch davon ausgegangen werden, dass sich die Gefässerkrankung dank der erfolgreichen Operation nur kurzfristig (nämlich während der Behandlung und der Rehabilitation) auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ausgewirkt haben dürfte, was allerdings vorliegend offen bleiben kann, da nur der Sachverhalt bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung massgebend ist. Jedenfalls vermag die rund zehn Monate nach der Begutachtung durch die ABI GmbH erfolgte Herzkranzgefässoperation keinen erheblichen Zweifel an der Qualität der persönlichen



Untersuchung durch den internistischen Sachverständigen der ABI GmbH zu wecken. Folglich besteht kein Grund, den Beweiswert respektive die Zuverlässigkeit des Gutachtens der ABI GmbH anzuzweifeln, weshalb mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit belegt ist, dass der Beschwerdeführer in einer ideal leidensadaptierten Tätigkeit eine Arbeitsleistung von 70 Prozent erbringen kann.

3.

3.1 Bevor der Beschwerdeführer seine Erwerbstätigkeit infolge der Gesundheitsbeschwerden im Januar 2007 hat aufgeben müssen, ist er während rund 20 Jahren als Tankwagenchauffeur tätig gewesen, davon die meiste Zeit als – wirtschaftlich – Selbständigerwerbender, nämlich als Angestellter seiner eigenen Aktiengesellschaft. Da er keine berufliche Ausbildung absolviert hat und da er im Jahr 2007 sein 53. Altersjahr vollendet hat, ist am ehesten davon auszugehen, dass er ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung weiterhin als Tankwagenchauffeur tätig geblieben wäre. Die Validenkarriere besteht also in der Weiterführung der bisherigen Tätigkeit. Das Valideneinkommen entspricht folglich dem objektiven Wert, den die Arbeit des Beschwerdeführers für das Unternehmen gehabt hat. Diese hat hauptsächlich in der Verrichtung der für einen Tankwagenchauffeur typischen Tätigkeiten bestanden, daneben aber auch administrative Arbeiten und die Geschäftsführeraufgaben beinhaltet. Der Beschwerdeführer ist mit anderen Worten nicht nur als Tankwagenchauffeur, sondern auch als Geschäftsführer seiner Unternehmung tätig gewesen. Seine Arbeit hat folglich gesamthaft einen höheren objektiven Wert als die Arbeit eines (hypothetischen) ausschliesslich als Tankwagenchauffeur tätigen Angestellten gehabt. Laut den Ergebnissen der vom Bundesamt für Statistik regelmässig durchgeführten Lohnstrukturerhebung haben ausgebildete (Anforderungsniveau 3) männliche Arbeiter im Bereich „Verkehr“ (Branchen 60–64) im Jahr 2006 einen standardisierten Monatslohn von 5'489 Franken erzielt. Unter Berücksichtigung einer im Jahr 2006 betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 42,3 Stunden im Bereich „Verkehr und Lagerei“ entspricht dies einem Jahreslohn von 69'655 Franken. Da der Beschwerdeführer auch als Geschäftsführer tätig gewesen ist, ist dieser Lohn als zu tief zu qualifizieren. Angestellte, die selbständig qualifizierte Arbeiten ausgeführt haben (Anforderungsniveau 1+2), haben einen Lohn von 7'341 Franken beziehungsweise von 93'157 Franken erzielt. Dieser Lohn erscheint als zu



hoch, denn hauptsächlich hat der Beschwerdeführer als „ausgebildeter“ Tankwagenchauffeur gearbeitet und nicht besonders qualifizierte oder höchst anspruchsvolle Arbeiten ausgeführt. Der objektive Wert der Arbeit des Beschwerdeführers liegt folglich zwischen 69'655 und 93'157 Franken. Im Anmeldeformular hat der Beschwerdeführer ein Einkommen von 88'725 Franken angegeben. In den Jahren 2005 und 2006 waren AHV-Beiträge auf einem Einkommen von je 81'900 Franken erhoben worden. Die Buchhaltungsunterlagen haben für dieselben beiden Jahre einen Lohn von 89'700 Franken, aber auch ein negatives Betriebsergebnis (einen Verlust von 12'502.70 Franken im Jahr 2005 und einen solchen von 26'804.44 Franken im Jahr 2006; vgl. IV-act. 34–6 f.) ausgewiesen. Bekanntlich geben die IK-Einträge und die Buchhaltungs- und Steuerunterlagen von – wirtschaftlich – selbständig Erwerbstätigen oft nicht das reale, sondern ein beitrags- und steuerrechtlich optimiertes Einkommen wieder. Vorliegend kommt hinzu, dass die Angaben divergieren. Die Frage, ob die IK-Einträge oder die Angaben in den Buchhaltungsunterlagen aussagekräftiger sind, kann anhand der vorhandenen Akten nicht beantwortet werden. Nun hat der Beschwerdeführer aber im Anmeldeformular zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung angegeben, sein Einkommen belaufe sich auf $13 \times 6'825 = 88'725$ Franken. Anders als die Angaben in der Buchhaltung und gegenüber den Beitrags- und Steuerbehörden ist diese Angabe nicht das Resultat einer komplexen Berechnung unter (wahrscheinlicher) Berücksichtigung von Beitrags- und Steueroptimierungsgedanken gewesen. Vielmehr hat es sich dabei überwiegend wahrscheinlich um den Betrag gehandelt, den der Beschwerdeführer real als Lohn für seine Arbeit erhalten hat. Der Beschwerdeführer hat nämlich nicht auf die Angaben in den Buchhaltungsunterlagen abgestellt, sondern einen anderen Betrag angegeben, wobei es sich nur um den Betrag gehandelt haben kann, der ihm faktisch effektiv zur Verfügung gestanden ist. Von den in den Akten angegebenen Beträgen weist dieser Betrag deshalb die höchste Überzeugungskraft auf. Da er sich zudem mit dem Ergebnis der Würdigung der relevanten statistischen Angaben vereinbaren lässt, ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass es sich bei diesem Betrag um den objektiven Wert der vom Beschwerdeführer geleisteten Arbeit handelt. Das Valideneinkommen beträgt folglich 88'725 Franken.

3.2 Für die Ermittlung des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens ist ebenfalls zunächst nach der entsprechenden Karriere zu fragen. Aufgrund seiner



Gesundheitsbeeinträchtigungen ist es dem Beschwerdeführer nicht mehr zumutbar, die Tätigkeit als Tankwagenchauffeur weiterhin auszuüben. Die Arbeitsunfähigkeit im angestammten Beruf ist gemäss den diesbezüglich übereinstimmenden und überzeugenden medizinischen Berichten im Januar 2007 eingetreten. Da der Beschwerdeführer über keine berufliche Ausbildung verfügt, ist ihm infolgedessen nur noch eine Tätigkeit in einer leidensadaptierten Hilfsarbeit möglich gewesen. Angesichts des hohen Valideneinkommens hätte aber selbst bei einer vollen Leistungsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit ein Invaliditätsgrad von sicherlich mehr als 20 Prozent resultiert. Aufgrund der medizinisch anerkannten Leistungseinschränkung selbst für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten droht beim unausweichlichen Wechsel in eine Hilfsarbeitertätigkeit aufgrund des hohen Valideneinkommens ein Invaliditätsgrad von 40 Prozent oder mehr. Bei dieser Sachlage hätte an sich die Pflicht bestanden, eine Umschulung zu absolvieren (Grundsatz der Eingliederung vor Rente; vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 3. Aufl. 2015, Vorbemerkungen, N 81 ff., mit Hinweisen). Obwohl der Beschwerdeführer schon lange in der Schweiz lebt und gemäss den Angaben in den Akten die deutsche Sprache gut beherrscht (zumindest mündlich), wäre eine Umschulung höchstwahrscheinlich an den begrenzten schulischen Fähigkeiten des Beschwerdeführers gescheitert. Dieser hat nämlich nur die Grundschule in seinem Herkunftsland besucht und sich später nie aus- oder weiterbilden lassen. Deshalb wäre er kaum in der Lage gewesen, einem schulischen Unterricht zu folgen und den theoretischen Teil einer Umschulung zu bestehen. Seine Erwerbsfähigkeit hat also schon im Zeitpunkt des Verlustes seiner angestammten Tätigkeit nicht mehr mittels beruflicher Eingliederungsmassnahmen verbessert werden können. Folglich besteht die Invalidenkarriere trotz des hohen Valideneinkommens in der Verrichtung einer leidensadaptierten Hilfsarbeit. Der Medianwert der Hilfsarbeiterlöhne hat sich im Jahr 2006 auf 4'732 Franken belaufen, was unter Berücksichtigung einer betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41,7 Stunden einem Jahreslohn von 59'197 Franken entspricht. Da sich ein potentieller Arbeitgeber mit überdurchschnittlich hohen Sozialversicherungsbeiträgen konfrontiert sähe, wenn er den Beschwerdeführer (neu) anstellen würde, würde er dem Beschwerdeführer nur einen unterdurchschnittlichen Lohn ausrichten, um die hohen Beiträge kompensieren respektive indirekt auf den Beschwerdeführer überwälzen zu können. Der Umstand, dass der Beschwerdeführer infolge seiner Diarrhoe regelmässig die Toilette aufsuchen



und dafür jeweils die Arbeit unterbrechen müsste, würde einen wirtschaftlich denkenden Arbeitgeber veranlassen, den Lohn weiter zu reduzieren, weil der Beschwerdeführer dadurch effektiv pro Arbeitstag weniger lange arbeiten würde als seine Arbeitskollegen, die die Toilette nur in der Pause aufsuchen. Angesichts der vielfältigen Beschwerden des Beschwerdeführers müsste ein wirtschaftlich denkender Arbeitgeber auch mit überdurchschnittlich vielen Krankheitsabsenzen rechnen, was ebenfalls zur Folge hätte, dass dem Beschwerdeführer nur ein unter dem Medianwert liegender Lohn ausgerichtet würde. Gesamthaft rechtfertigt sich aufgrund dieser Umstände ein so genannter Tabellenlohnabzug (vgl. BGE 126 V 75) von zehn Prozent. Das zumutbarerweise erzielbare Invalideneinkommen beträgt bei einer Arbeitsfähigkeit von 70 Prozent folglich 37'294 Franken (= 59'197 Franken × 90 Prozent × 70 Prozent). Verglichen mit dem Valideneinkommen von 88'725 Franken ergibt sich ein Invaliditätsgrad von 57,97 Prozent respektive von gerundet 58 Prozent. Bei einer Arbeitsfähigkeit von 100 Prozent adaptiert resultiert ein Invaliditätsgrad von 39,95 Prozent respektive von gerundet 40 Prozent (= $[88'725 - 59'197 \times 0,9] \div 88'725$).

4.

4.1 Anhand der beiden überzeugenden Gutachten der ABI GmbH und der MEDAS Zentralschweiz sowie unter Berücksichtigung der Berichte der behandelnden Ärzte ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit belegt, dass der Beschwerdeführer ab dem Januar 2007 in seiner angestammten Tätigkeit vollständig arbeitsunfähig gewesen ist. Im Zeitpunkt der Begutachtung durch die MEDAS Zentralschweiz im Mai 2008 ist er allerdings noch nicht in einem Ausmass depressiv gewesen, das seine Arbeitsfähigkeit für leidensadaptierte Tätigkeiten eingeschränkt hätte. Zudem hat in jenem Zeitpunkt auch aus rheumatologischer Sicht noch keine Arbeitsunfähigkeit für leidensadaptierte Tätigkeiten bestanden. Im Zeitpunkt der Begutachtung durch die ABI GmbH im Januar 2013 ist er dann aber leicht- bis mittelgradig depressiv und deswegen sowie auch aus rheumatologischer Sicht nur noch zu 70 Prozent arbeitsfähig gewesen. Der rheumatologische Sachverständige der ABI GmbH hat mangels aussagekräftiger medizinischer Berichte in der Zeit zwischen Mai 2008 und Januar 2013 nicht angeben können, wann die von ihm festgestellte Verschlechterung des Gesundheitszustandes eingetreten war. Der psychiatrische Sachverständige hat zwar ebenfalls erst ab dem Zeitpunkt der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers im Januar 2013 „mit



Sicherheit“ eine Arbeitsunfähigkeit von 30 Prozent attestiert, aber gleichzeitig auch ausgeführt, dass die Verschlechterung wohl im September 2011 eingetreten sei, da sich der Beschwerdeführer damals in eine tagesklinische Behandlung habe begeben müssen. Diese plausible Angabe ist von einem RAD-Arzt als überzeugend qualifiziert worden. Folglich ist die relevante Verschlechterung des Gesundheitszustandes respektive die Reduktion der Arbeitsfähigkeit für leidensadaptierte Tätigkeiten von 100 auf 70 Prozent für die Zeit ab September 2011 mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit belegt.

4.2 Die Beschwerdegegnerin hat ausgeführt, weil der Beschwerdeführer damals schon seit mehr als drei Jahren arbeitsunfähig gewesen sei, habe das so genannte Wartejahr im September 2011 (neu) zu laufen begonnen. Wie sie zu dieser Auffassung gelangt ist, ist nicht nachvollziehbar. Auf den Art. 29^{bis} IVV kann sie sich nicht bezogen haben, denn jene Bestimmung enthält eine Regel für den Fall des „Wiederauflebens“ einer Invalidität nach einer Rentenaufhebung. Die Auffassung der Beschwerdegegnerin ist aber jedenfalls gesetzwidrig, denn gemäss dem Art. 28 Abs. 1 IVG entsteht der Rentenanspruch genau in dem Zeitpunkt, in dem die Erwerbsfähigkeit der versicherten Person nicht mehr beeinflusst werden kann, in dem sie zu mindestens 40 Prozent invalid ist und in dem sie während mindestens eines Jahres durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen ist. Daraus folgt, dass die Erfüllung des Wartejahres jeweils rückblickend zu prüfen ist, dass also für den Zeitpunkt, in dem eine versicherte Person erstmals zu mindestens 40 Prozent invalid ist, zu prüfen ist, ob sie im Jahr vor diesem Zeitpunkt durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen ist (vgl. hierzu Tobias Bolt, Erfüllung des Wartejahres bei Veränderungen des Gesundheitszustandes, in: JaSo 2013, S. 123 ff.). Wäre der Beschwerdeführer erst ab September 2011 in einem rentenbegründenden Ausmass invalid geworden, hätte er also entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin sofort einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung gehabt, weil er im Jahr unmittelbar vor diesem Zeitpunkt vollständig arbeitsunfähig gewesen war.

4.3 Unter Berücksichtigung der oben ermittelten Vergleichseinkommen resultiert allerdings bereits für die Zeit vor September 2011 ein rentenbegründender Invaliditätsgrad von 40 Prozent. Damit wird die Beantwortung der Frage, ob der Rentenanspruch im September 2011 oder erst im September 2012 entstanden ist,



überflüssig. In dem Zeitpunkt, in dem der Beschwerdeführer erstmals in einem rentenbegründenden Ausmass invalid gewesen ist, nämlich im Januar 2007, war er noch nicht während mindestens eines Jahres arbeitsunfähig gewesen. Folglich hat sich der Zeitpunkt des Beginns des Rentenanspruchs um ein Jahr verschoben; der Rentenanspruch ist erst am 1. Januar 2008 entstanden. Da sich der Beschwerdeführer bereits mehr als sechs Monate vor diesem Zeitpunkt zum Leistungsbezug angemeldet hat, wirkt sich die im Rahmen der 5. IVG-Revision erfolgte Neuregelung des Rentenbeginns im Art. 29 Abs. 1 IVG nicht aus; sowohl unter altem wie auch unter neuem Recht ist die Rente rückwirkend ab dem 1. Januar 2008 auszurichten. Zusammenfassend hat der Beschwerdeführer also einen Anspruch auf eine Viertelsrente ab dem 1. Januar 2008 und auf eine halbe Rente ab dem 1. Dezember 2011 (drei Monate nach dem Eintritt der Verschlechterung; vgl. Art. 88a Abs. 2 IVV).

5.

Da die vorhandenen Akten die Festsetzung der Rentenbeträge nicht erlauben, weil die Zusprache einer Viertelsrente bereits ab dem 1. Januar 2008 statt erst ab dem 1. September 2012 den Rentenbeginn und damit auch den für die Ermittlung der Rentenbeträge massgebenden Zeitraum verändert, ist die Sache zur Festsetzung der Rentenbeträge an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Hinsichtlich der Kosten- und Entschädigungsfolgen ist das teilweise Obsiegen des Beschwerdeführers wie ein vollständiges Obsiegen zu behandeln, da er mit seinem Hauptanliegen – der Korrektur der von ihm als rechtswidrig erachteten Verfügung – vollumfänglich durchdringt. Folglich hat die Beschwerdegegnerin die Gerichtskosten zu bezahlen, die aufgrund des durchschnittlichen Verfahrensaufwandes auf 600 Franken festgesetzt werden. Sie hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung auszurichten. Der Vertretungsaufwand ist als durchschnittlich zu werten, weshalb nicht auf die Kostennote des Rechtsvertreters abgestellt, sondern die Entschädigung praxisgemäss auf pauschal 3'500 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festgesetzt wird.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP



St.Galler Gerichte

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 27. November 2013 aufgehoben und dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab dem 1. Januar 2008 eine Viertelsrente und mit Wirkung ab dem 1. Dezember 2011 eine halbe Rente der Invalidenversicherung zugesprochen; die Sache wird zur Festsetzung der Rentenbeträge an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen; dem Beschwerdeführer wird der von ihm geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückerstattet.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer mit Fr. 3'500.-- zu entschädigen.