



Fall-Nr.: IV 2014/293
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 27.05.2020
Entscheiddatum: 18.08.2015

Entscheid Versicherungsgericht, 18.08.2015

Art. 28 IVG. Höhe der Arbeitsunfähigkeit im Verlauf. Bestimmung der Vergleichseinkommen. Keine aussagekräftige Grundlage für die Bestimmung des Valideneinkommens. Prozentvergleich. (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 18. August 2015, IV 2014/293).

Entscheid Versicherungsgericht, 18.08.2015

Entscheid vom 18. August 2015

Besetzung

Präsidentin Lisbeth Mattle Frei, Versicherungsrichter Ralph Jöhl,

Versicherungsrichterin Marie Löhner; Gerichtsschreiber Philipp Geertsen

Geschäftsnr.

IV 2014/293

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Christa Rempfler, Falkensteinstrasse 1,
Postfach 112, 9006 St. Gallen,



St.Galler Gerichte

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Rente

Sachverhalt

A.

A.a A.____ meldete sich am 12. September 2004 zum Bezug von IV-Rentenleistungen an. Er brachte vor, an Rückenproblemen, Asthma, Kopfschmerzen und Knieproblemen zu leiden. Von 1996 bis 31. März 2004 habe er als selbstständiger Taxichauffeur gearbeitet, seit 1. April 2004 arbeite er im Restaurantbetrieb seiner Ehefrau (IV-act. 69). Vom 15. bis 19. Mai 2006 befand sich der Versicherte zur stationären Untersuchung im Zentrum für Medizinische Begutachtung (ZMB in Basel). Im Gutachten vom 27. Juni 2006 diagnostizierten die Experten mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit: ein chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom mit pseudoradikulären Schmerzen im linken Bein bei Status nach Spondylodese L4 bis S1 1991, eine chronische Cervicobrachialgie links bei Diskushernien C5/C6 links mit extraforaminaler Wurzelkompression C6 und Diskushernie C6/C7 rechts sowie eine chronisch obstruktive Lungenerkrankung bei persistierendem Nikotinabusus. Als Nebendiagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit stellten sie u.a. die Diagnose einer leichtgradigen depressiven Episode. Der Versicherte sei nicht mehr in der Lage, in einer Aluminiumfabrik oder als Bauarbeiter zu arbeiten. Schwere körperliche Tätigkeiten seien ihm nicht mehr zumutbar. Für die bisherigen Tätigkeiten als Taxichauffeur oder als Angestellter in einem kleinen Restaurantbetrieb sei er zu 50% arbeitsfähig. Der Versicherte sei ferner in der Lage, eine körperlich nicht anstrengende Tätigkeit, ohne Luftnoxen ausgesetzt zu sein, auszuüben. Eine rein sitzende Tätigkeit sei ihm heute nicht mehr zumutbar. Ideal sei eine Tätigkeit, in der er seine Körperposition häufig wechseln könne (IV-act. 95-1 ff. insbesondere 95-27 und 95-29). Auf Nachfrage der IV-Stelle hin (IV-act. 98) präzisierten



die ZMB-Gutachter ihre Beurteilung vom 27. Juni 2006 dahingehend, dass der Versicherte für eine dem Leiden adaptierte Tätigkeit über eine 100%ige Arbeitsfähigkeit verfüge (Schreiben vom 11. September 2006; IV-act. 100).

A.b Nachdem der Versicherte sich im November 2006 einer Halswirbelsäulenoperation unterzogen hatte, wurde er vom 4. bis 6. und am 8. Februar 2008 in der MEDAS-Ostschweiz interdisziplinär untersucht. Im Gutachten vom 2. April 2008 erwähnten die Experten folgende Diagnosen mit Einschränkung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit: eine chronische Cerviko-Brachialgie links, ein chronisches Lumbovertebralsyndrom, eine chronisch obstruktive Lungenerkrankung bei persistierendem Nikotinabusus sowie eine psychogene Überlagerung des muskulo-skelettalen Schmerzsyndroms, differentialdiagnostisch: atypische Depression. Im Vergleich zum Vorgutachten vom Juni 2006 sei eine Verschlechterung der Beweglichkeit im HWS-Bereich und somit eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit als Taxichauffeur eingetreten. Weiterhin bestehe eine volle Arbeitsunfähigkeit bei schweren körperlichen Tätigkeiten wie beim Strassenbau. Leichte bis mittelschwere adaptierte Tätigkeiten ohne Rotationsbewegungen an der HWS und ohne Überkopparbeiten, ohne regelmässiges Bücken mit Heben von schweren Gegenständen, ohne langes Sitzen und langes Stehen mit der Möglichkeit häufigen Positionswechsels seien vollschichtig zumutbar. Von August 2006 an, sicher perioperativ ab 15. November 2006, habe vorübergehend eine vollständige Arbeitsunfähigkeit auch für adaptierte Erwerbstätigkeiten bestanden. Diese seien dem Versicherten ab Mai 2007 wieder zu 50% und ab Mitte November 2007, spätestens jedoch seit dem Untersuchungszeitpunkt, wieder uneingeschränkt zumutbar. Aus psychiatrischer Sicht bestehe für körperlich adaptierte Tätigkeiten (und für die angestammte Tätigkeit) eine 90%ige Arbeitsfähigkeit (IV-act. 133). Am 4./7. August 2008 verfügte die IV-Stelle, dass kein Anspruch auf Rentenleistungen bestehe (IV-act. 156). Die dagegen vom Versicherten erhobene Beschwerde vom 19. September 2008 hiess das Versicherungsgericht im Entscheid vom 8. Juli 2009, IV 2008/411, teilweise gut. Es hob die angefochtene Verfügung auf und wies die Sache zur weiteren Abklärung im Sinn der Erwägungen (Prüfung der medizinisch-theoretisch durch die Gutachter der MEDAS Ostschweiz eingeschätzten Arbeitsfähigkeit von 90% für leidensangepasste Tätigkeiten durch eine BEFAS unter dem Aspekt der Verwertbarkeit) an die IV-Stelle zurück (IV-act. 184).



St.Galler Gerichte

A.c Vom 26. Oktober bis 6. November 2009 befand sich der Versicherte zur beruflichen Abklärung in der BEFAS Appisberg. Die Abklärungspersonen gelangten zum Schluss, gesamthaft könne gestützt auf die arbeitspraktischen Abklärungsergebnisse bei in Frage kommenden behinderungsangepassten Tätigkeiten eine 50%ige Tagesleistung nach adäquat bemessener Einarbeitungszeit realisiert werden, verwertet während maximal 6 Stunden täglich (z.B. bei geeigneten Kontrollarbeiten allenfalls auch halbtags umsetzbar). Eine verstärkte Ermüdung mit cervico- und lumbospondylogener linksseitiger Schmerzzunahme sei vor allem in der zweiten Tageshälfte offensichtlich und nachvollziehbar gewesen, weswegen insbesondere bei manuell-produktiver Tätigkeit (z.B. im Kleingerätemontagebereich) eine Verwertung bei erhöhtem Zeitaufwand günstig erscheine, mit dadurch Möglichkeit zu zusätzlichen kurzen Entlastungspausen/Positionswechseln im Tagesverlauf. In der freien Wirtschaft kämen nur noch wenige Tätigkeiten für den Versicherten in Frage: leichte serielle Montagearbeiten, (Elektro-)Recycling, (End-/Qualitäts-)Kontrollen und damit Vergleichbares (Schlussbericht BEFAS vom 16. November 2009, IV-act. 195; zu den vom 26. Oktober bis 6. November 2009 ausbezahlten Taggeldern siehe Verfügung vom 22. Dezember 2009, IV-act. 203; zur Stellungnahme des Versicherten zum BEFAS-Bericht siehe Schreiben vom 11. Dezember 2009, IV-act. 201). Gestützt auf die Ergebnisse der BEFAS-Abklärung beurteilte RAD-Ärztin Dr. med. B.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, rückwirkend den Verlauf der Arbeitsfähigkeit für angestammte sowie leidensangepasste Tätigkeiten und gelangte u.a. zum Schluss, dass seit Mai 2007 eine 50%ige Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten bestehe (Stellungnahme vom 7. Januar 2010, IV-act. 204; zur Plausibilität der Arbeitsfähigkeitsschätzung durch die BEFAS-Experten siehe auch Stellungnahme von RAD-Arzt Dr. med. C.____, Facharzt für Allgemeinmedizin, vom 9. Februar 2010, IV-act. 210).

A.d Ausgehend von einer 90%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten ermittelte die IV-Stelle einen 10%igen Invaliditätsgrad und verfügte nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (IV-act. 215 und 218) die Abweisung des Rentengesuchs (Verfügung vom 11. Juni 2010, IV-act. 220). Auf Beschwerde des Versicherten vom 12. Juli 2010 hin (IV-act. 225) widerrief die IV-Stelle die angefochtene Verfügung (Widerrufsverfügung vom 25. Oktober 2010, worin sie weitere Abklärungen



St.Galler Gerichte

in Aussicht stellte, IV-act. 255; vgl. auch den Abschreibungsbeschluss des Versicherungsgerichts vom 4. November 2010, IV 2010/284, IV-act. 262).

A.e Die IV-Stelle stornierte ihren Auftrag zur Verlaufsbeurteilung (vgl. IV-act. 259) am 8. April 2011, nachdem der Versicherte akut erkrankte und hospitalisiert worden war (IV-act. 283). In der Folge konnte der Versicherte am 11. und 13. Juni 2012 in der MEDAS Ostschweiz (erneut) polydisziplinär (internistisch/rheumatologisch und psychiatrisch) beurteilt werden. Die Gutachter diagnostizierten mit Einschränkung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit: ein chronisches Zervikalsyndrom links mit/bei Status nach Spondylodese nach ventraler Diskektomie 11/06 ohne Zeichen von radikulären Ausfällen C5-C7 (ICD-10: M50.3); eine chronische Lumboischialgie links mit/bei Status nach Spondylodese L4-S1 05/91 (ICD-10: M51.1); eine chronische Niereninsuffizienz K/DOQI-Stadium III mit/bei Status nach Operation wegen juxtarenalem Bauchortenaneurysma 5.2 cm (ED 01/11) mit Implantation einer Y-Prothese, vorübergehend anurischem Nierenversagen, während 3 Wochen dialysepflichtig (ICD-10: N99.0). Die Gutachter erachteten die berufliche Leistungsfähigkeit des Versicherten aufgrund der Funktionsbeschränkungen resultierend aus den orthopädischen Erkrankungen übereinstimmend mit der Beurteilung der BEFAS im Oktober 2009 auf 50% eingeschränkt bei maximaler Präsenz von 6 Stunden täglich, solange die leidensangepassten Tätigkeiten ohne ausgesprochenen Zeitdruck oder andere Stressbelastungen ausgeübt werden könnten; psychiatrisch bestehe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Auch die neu dazu gekommenen kardiovaskulären und renalen Probleme wirkten sich auf eine körperlich leichte adaptierte Tätigkeit nicht wesentlich zusätzlich einschränkend aus (Gutachten vom 14. November 2012, IV-act. 333, insbesondere IV-act. 333-18 ff.). RAD-Arzt Dr. C.____ hielt die gutachterliche Arbeitsfähigkeitsschätzung für umfassend, konsistent, nachvollziehbar und in sich widerspruchsfrei (Stellungnahme vom 21. November 2012, IV-act. 334). Am 21. Dezember 2012 äusserte sich der Versicherte zustimmend zur gutachterlichen Beurteilung (IV-act. 339).

A.f RAD-Arzt Dr. med. D.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, beurteilte in der Stellungnahme vom 15. Juli 2013 den Verlauf der Arbeitsfähigkeit für den Zeitraum zwischen Juni 2004 bis zur BEFAS-Einschätzung vom 26. Oktober 2009 (IV-act. 343). Auf Anfrage der IV-Stelle (Schreiben vom 4. Oktober 2013, IV-act. 348)



St.Galler Gerichte

machte der Versicherte am 10. Dezember 2013 u.a. Angaben zu seinem zurückliegenden Gesundheitszustand und der in der Vergangenheit von ihm ausgeübten Erwerbstätigkeiten (IV-act. 356). Mit Vorbescheid vom 23. Januar 2014 stellte die IV-Stelle dem Versicherten die Abweisung des Rentengesuchs in Aussicht. Zur Begründung führte sie aus, trotz Vorliegens einer Arbeitsfähigkeit von 50% sei es dem Versicherten möglich, ein im Vergleich zum früher als selbstständiger Taxifahrer erzielten Verdienst höheres Jahreseinkommen zu erzielen (IV-act. 359). Dagegen erhob der Versicherte am 28. März 2014 Einwand (IV-act. 362). Am 6. Mai 2014 verfügte die IV-Stelle die Abweisung des Rentengesuchs (IV-act. 364).

B.

B.a Gegen die Verfügung vom 6. Mai 2014 richtet sich die vorliegende Beschwerde vom 2. Juni 2014. Der Beschwerdeführer beantragt darin unter Kosten- und Entschädigungsfolge deren Aufhebung und es seien ihm die gesetzlichen Leistungen zuzusprechen (act. G 1). Er rügt im Wesentlichen die Ermittlung des Valideneinkommens auf der Grundlage der Tätigkeit als selbstständiger Taxifahrer. Der Wechsel von der Unselbstständigkeit sei aus gesundheitlichen Gründen erfolgt. Die Bestimmung des Invalideneinkommens müsse gestützt auf den einschlägigen Tabellenlohn und dürfe nicht unter Berücksichtigung des nicht mehr erzielten Verdienstes im Betrieb der Ehefrau erfolgen. Es sei ein Tabellenlohnabzug von 25% angemessen (Beschwerde-Ergänzung vom 1. September 2014, act. G 7).

B.b In der Beschwerdeantwort vom 30. September 2014 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Sie hält die angefochtene Verfügung für rechtmässig (act. G 9; zur Stellungnahme des Fachbereichs der Beschwerdegegnerin vom 22. September 2014 siehe IV-act. 366).

B.c Der Beschwerdeführer hat auf eine Replik verzichtet (act. G 11).

Erwägungen:

1.



Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu prüfen ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers. Hinsichtlich der für einen Rentenanspruch massgebenden rechtlichen Grundlagen kann auf den Entscheid des Versicherungsgerichts vom 8. Juli 2009, IV 2008/411, E. 2 und 2.1 f. (IV-act. 184-7 f.) verwiesen werden.

2.

Aus den Akten, namentlich dem BEFAS-Schlussbericht vom 16. November 2009 (IV-act. 195) und dem MEDAS-Gutachten vom 14. November 2012 (IV-act. 333), ergibt sich und ist zwischen den Parteien zu Recht unbestritten, dass der Beschwerdeführer über eine verwertbare 50%ige Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten verfügt. Hinsichtlich des zurückliegenden Verlaufs der verwertbaren Arbeitsfähigkeit bezogen sich die MEDAS-Gutachter (entsprechend der Fragestellung der Beschwerdegegnerin) auf den Zeitraum ab April 2008 und bescheinigten seither eine verwertbare 50%ige Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten (IV-act. 333-19). Im MEDAS-Gutachten vom 2. April 2008 bezogen die Experten die darin medizinisch-theoretisch vorgenommene Arbeitsfähigkeitsschätzung für leidensangepasste Tätigkeiten auf Mitte November 2007 (IV-act. 133-21). Deshalb und da sie zuvor ab Mai 2007 allein schon medizinisch-theoretisch eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigten (IV-act. 133-21), ist ab Mai 2007 von einer verwertbaren 50%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Gestützt auf das MEDAS-Gutachten vom 2. April 2008 kann sodann mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass von November 2006 bis Ende April 2007 wegen der Operation (Diskektomie und Spondylodese; IV-act. 115-5 f.) eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für alle Tätigkeiten bestanden hat (IV-act. 133-20 f.; vgl. auch die Ausführungen des Versicherungsgerichts im Entscheid vom 8. Juli 2009, IV 2008/411, E. 5, IV-act. 184-12). Zu dem vor November 2006 liegenden Zeitraum äusserten sich die MEDAS-Gutachter nicht. Die ZMB-Gutachter bescheinigten dem Beschwerdeführer in der ergänzenden Stellungnahme vom 11. September 2006 rein medizinisch-theoretisch eine 100%ige Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten (IV-act. 100). Sie stützten sich dabei auf die anlässlich der Begutachtung vom 15. bis 19. Mai 2006 gewonnenen Erkenntnisse (zum ZMB-Gutachten vom 27. Juni 2006 siehe IV-act. 95). Von der danach eingetretenen vorübergehenden Verschlechterung der Arbeitsfähigkeit im Rahmen der im November 2006 stattgefundenen operativen Massnahme konnten sie



noch keine Kenntnis haben. Die ZMB-Gutachter erhoben einen Vergleich mit den Ausführungen der MEDAS-Gutachter zu den gesundheitlichen Verhältnissen ab Mai 2007 (IV-act. 133-20 und 333-17 f.) im Wesentlichen identischen Gesundheitszustand. Die medizinisch-theoretische Beurteilung der Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten begründeten sie eher knapp und es bestehen hinsichtlich der Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit dieselben Unklarheiten, wie sie das Versicherungsgericht am MEDAS-Gutachten vom 2. April 2008 geäußert hatte (IV-act. 184-11 f. E. 4.3 f.). Unter diesen Umständen ist daher mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die unter Berücksichtigung des Aspekts der Verwertbarkeit von den beruflichen Abklärungspersonen und den MEDAS-Gutachtern geschätzte 50%ige Arbeitsfähigkeit auch für die Zeit von Juni 2004 bis Ende Oktober 2006 gilt. Nach dem Gesagten ist bei der Beurteilung des Rentenanspruchs mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von folgenden verwertbaren Arbeitsfähigkeiten für leidensangepasste Tätigkeiten auszugehen: 50% von Juni 2004 bis Ende Oktober 2006, 0% von November 2006 bis Ende April 2007; 50% ab Mai 2007. Der Vollständigkeit halber ist zu ergänzen, dass die im März 2011 eingetretene vorübergehende Verschlechterung infolge Nierenversagens nicht mindestens 3 Monate andauert hat, nachdem die das Nierenleiden behandelnden medizinischen Fachpersonen im Bericht vom 20. Juli 2011, der sich auf die ärztliche Kontrolle vom 26. April 2011 stützt, eine aus nephrologischer Sicht uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit bescheinigten (IV-act. 299).

3.

Zu bestimmen bleibt die Höhe der umstrittenen Vergleichseinkommen.

3.1 Die Parteien sind sich bei der Beurteilung der Frage uneinig, ob bei der Ermittlung des Valideneinkommens auf den Verdienst als (zunächst) unselbstständiger oder als (später) selbstständiger Taxifahrer abzustellen sei (zu den unterschiedlichen Standpunkten siehe act. G 7, S. 7, und act. G 9, Rz 2).

3.2 Gemäss Art. 16 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) richtet sich das Valideneinkommen



danach, was eine versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Bei der Ermittlung des Valideneinkommens, das heisst des Einkommens, das die versicherte Person ohne Gesundheitsschaden erzielen würde, ist entscheidend, was die betroffene Person im massgebenden Zeitpunkt (frühestmöglicher Rentenbeginn) nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde verdienen würde (Urteil des Bundesgerichts vom 22. September 2009, 8C_143/2009, E. 2.2.1).

3.3 Den Akten lässt sich entnehmen, dass der Beschwerdeführer im Rahmen der von der Beschwerdegegnerin angebotenen beruflichen Massnahmen in eine Tätigkeit als unselbstständiger Taxifahrer wechselte. Die damalige Regionalstelle für berufliche Eingliederung Behinderter hielt im Bericht vom 1. September 1992 fest, im Rahmen des Arbeitsversuchs als unselbstständiger Taxifahrer habe der Versicherte nach wie vor Schmerzen beim Sitzen sowie beim Liegen. Er wolle aber diese Arbeit trotzdem weiter ausüben (IV-act. 56). Die behandelnden Ärzte der Klinik für Orthopädische Chirurgie des Kantonsspitals St. Gallen berichteten am 15. September 1992, der Beschwerdeführer arbeite zu 50% als Taxifahrer. Er habe Angst, seine Stelle zu verlieren. Er habe Mühe, längere Fahrten zu absolvieren, da er danach sofort wieder starke Schmerzen habe. Auch bereite ihm das Beladen und Entladen des Wagens Schmerzen (IV-act. 58). Aus diesen Umständen geht hervor, dass der Wechsel in die Tätigkeit als Taxifahrer bereits krankheitsbedingt erfolgt ist. Die Tätigkeit als unselbstständiger Taxifahrer entspricht somit der Invalidenkarriere. Von Bedeutung ist weiter, dass der Beschwerdeführer die gemäss der genannten Aktenlage nicht als leidensangepasst zu qualifizierende Tätigkeit nur wenige Jahre auszuüben vermochte und die Anstellung bereits per August 1996 wieder aufgab (vgl. auch nachstehende E. 3.4). Zudem erzielte er erheblich schwankende Einkommen (Fr. 59'913.-im Jahr 1994, Fr. 73'640.-- im Jahr 1995, IV-act. 74-2). Die erzielten Verdienste als unselbstständiger Taxifahrer vermögen daher keine verlässliche Grundlage für die Erwerbsmöglichkeiten im Gesundheitsfall im Sinn von Art. 7 Abs. 1 ATSG und Art. 16 ATSG zu bilden.

3.4 Gemäss dem Auszug aus dem individuellen Konto nahm der Beschwerdeführer ab August 1996 die Tätigkeit als selbstständiger Taxifahrer auf (IV-act. 74-1). Der behandelnde Dr. med. E.____, FMH Allgemeine Medizin, berichtete am 28. September 2004 mit Blick auf die Tätigkeit als Taxichauffeur, langes Sitzen sei nicht möglich und



die Arbeit mit Gepäck sei schon "früher wesentlich eingeschränkt" gewesen.

"Praesenzzeit war schon seit 2 Jahren eingeschränkt [...], deshalb arbeitete er seit 1999 [richtig: 1996] selbständig" (IV-act. 83-2). Dem MEDAS-Gutachten vom 2. April 2008 lässt sich die Angabe des Beschwerdeführers entnehmen, "ab Februar 1992 erfolgte eine feste Einstellung als Taxichauffeur; wegen anhaltender Rückenschmerzen kam es zu einer vorzeitigen Kündigung beim Taxiunternehmen und krankheitsbedingter Selbständigkeit als Taxifahrer, welche bis 2003 fortgeführt werden konnte. Wegen zunehmender Rückenschmerzen und diffuser Nackenbeschwerden musste der Versicherte seine Selbständigkeit schliesslich beenden [...]" (IV-act. 133-19). Anlässlich der Begutachtung von Juni 2012 führte der Beschwerdeführer aus, ab 1992 habe er als Taxichauffeur gearbeitet. Wegen rückenbedingter Beschwerden und daraufhin erfolgter Kündigung habe er sich selbstständig gemacht (IV-act. 333-16). Aus diesen Ausführungen geht hervor, dass mit überwiegender Wahrscheinlichkeit der Wechsel in die Selbstständigkeit zumindest teilweise krankheitsbedingt erfolgt war. Dies wird durch das Schreiben vom 10. Dezember 2013 bestätigt, worin der Beschwerdeführer im Einklang mit seinen früheren Angaben ausführte, er habe sich schliesslich für die Selbstständigkeit entschieden, da er dadurch flexibler seinen Tag frei einteilen und seinem Gesundheitszustand entsprechend anpassen konnte (IV-act. 356-1 f.). Diese Begründung deckt sich mit den medizinischen Vorakten (siehe zum von den ZMB-Gutachtern im Zusammenhang mit den qualitativen Anforderungen an die Taxifahrertätigkeit erwähnten Aspekt der selbstständigen Arbeitseinteilung IV-act. 95-29: "Als selbständig erwerbender Taxichauffeur kann der Explorand seine Tätigkeit auch selber einteilen"; im MEDAS-Gutachten vom 14. November 2012 wurde dieser Aspekt bei der Voraktenauflistung wiedergegeben und damit wohl für wesentlich befunden, IV-act. 333-2). Der Vollständigkeit halber ist zu bemerken, dass der Beschwerdeführer nach der Aufnahme der selbstständigen Erwerbstätigkeit die seit 1992 ausgeübte Nebenerwerbstätigkeit ("Liegenschaft F.____", IV-act. 96-2) nicht mehr ausgeübt hat, was den Eindruck der beruflichen Entlastung verstärkt. Schliesslich gilt es auch bei der selbstständigen Tätigkeit zu beachten, dass diese - wie die unselbstständige Tätigkeit als Taxifahrer - die Invalidenkarriere des Beschwerdeführers darstellt (vgl. vorstehende E. 3.3).

3.4.1 An dieser Sichtweise ändert das Vorbringen der Beschwerdegegnerin nichts, der Beschwerdeführer habe in der Anmeldung vom 12. September 2004 ausgeführt,



dass er lediglich in der Zeitperiode 1991 bis 1992 und dann wieder ab Januar 2004 (zu 50%)

arbeitsunfähig gewesen sei. Dementsprechend habe sich der Beschwerdeführer nach dem Fallabschluss im August 1993 auch erst wieder im September 2004 zum Bezug von IV-Leistungen angemeldet. Auch im ZMB-Gutachten vom 27. Juni 2006 habe er ausgeführt, seine Tätigkeit als Taxichauffeur krankheitsbedingt am 1. Juni 2004 aufgegeben zu haben (act. G 9).

3.4.2 Zunächst verkennt die Beschwerdegegnerin bei ihrer Argumentation, dass sich die erwähnten Angaben auf die gänzliche Aufgabe der Tätigkeit als Taxifahrer bezogen und keinen Bezug zum rund 8 Jahre davor vollzogenen Wechsel in die Selbstständigkeit sowie zu den damaligen (ausgewiesenen, vgl. etwa IV-act. 27, 41 und 58) gesundheitlichen (quantitativen und qualitativen) Beeinträchtigungen der Leistungsfähigkeit haben. Hinzu kommt, dass der Beschwerdeführer in der Anmeldung ausdrücklich und an mehreren Stellen auf das in den 90-er Jahren aufgetretene, seither fortbestehende Rückenleiden hinwies und bei den Angaben über die Behinderung sowie den ergänzenden Bemerkungen einen erheblich verschlechterten Gesundheitszustand anführte ("fortgeschritten seit ca. 1 Jahr" und "Die Behinderung durch Rückenprobleme/Asthma traten bedeutend stärker auf, sodass [...]"), IV-act. 69-6).

3.4.3 Sodann ergibt sich nicht und die Beschwerdegegnerin benennt denn auch konkret keine entsprechenden Hinweise, dass die späteren Angaben des Beschwerdeführers durch versicherungstechnische Überlegungen beeinflusst gewesen wären. Bis zum Schreiben vom 21. Dezember 2012 äusserte sich nur der rechtsunkundige Beschwerdeführer zu den Umständen des Wechsels und zudem spontan im Rahmen medizinischer Untersuchungen (vgl. vorstehende E. 3.4). Ferner hatte auch die Rechtsvertreterin im Zeitpunkt des Schreibens vom 21. Dezember 2012 (IV-act. 362-4) noch keine Kenntnis davon, dass die Beschwerdegegnerin - im Gegensatz zum langjährigen Zeitraum davor, in der sie durchgehend im Ergebnis einen Prozentvergleich vornahm (vgl. etwa IV-act. 105-2, 108, 137, 140, 156, 214-3 und 220) - als Grundlage für die Bestimmung des Valideneinkommens den Verdienst als selbstständiger Taxifahrer heranziehen werde (vgl. IV-act. 362-4).



3.5 Was die vom Beschwerdeführer vor dem Wechsel in die Erwerbstätigkeit als Taxifahrer erzielten Verdienste anbelangt, so ergibt sich aus dem IK-Auszug keine aussagekräftige Grundlage für ein Valideneinkommen. So beruhen etwa die darin wiedergegebenen Löhne für die Jahre 1981 bis 1985 auf unterjährigen Anstellungsverhältnissen. Im Verlauf des Jahres 1987 fand ein Stellenwechsel zu einer Arbeitgeberin statt, bei der der Beschwerdeführer lediglich rund ein Jahr angestellt gewesen ist (August 1987 bis September 1988). Im Jahr 1989 war der Beschwerdeführer mehrere Monate arbeitslos. Vor dem Bezug von IV-Taggeld im Jahr 1991 war der Beschwerdeführer kurz bei einer neuen Arbeitgeberin beschäftigt, ohne dass sich aus der Anstellung eine repräsentative Lohngrundlage für den Gesundheitsfall ergibt (IV-act. 96).

3.6 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass es an einer repräsentativen Grundlage für die Bestimmung eines Valideneinkommens fehlt. Da somit vorliegend für die Bestimmung des Valideneinkommens keine repräsentative Grundlage besteht, ist entsprechend der Bestimmung des Invalideneinkommens auf die Tabelle TA1 der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik, Total sämtlicher Wirtschaftszweige, Anforderungsniveau 4, Männer, abzustellen. Betreffend die Bestimmung des Invalideneinkommens ist mit den Parteien (act. G 7, Rz 9.1 und act. G 9, Rz 3) ebenfalls der genannte Tabellenlohn für Hilfsarbeiter heranzuziehen. Da das Valideneinkommen somit auf derselben Grundlage wie das Invalideneinkommen zu berechnen ist, kann ein Prozentvergleich vorgenommen werden, wie er auch von der Beschwerdegegnerin während längerer Zeit ursprünglich als zutreffend erachtet worden ist (vgl. vorstehende E. 3.4.3 am Schluss). Zu klären ist damit lediglich noch die Frage der Höhe des Tabellenlohnabzugs bei der Bestimmung des Invalideneinkommens. Dessen genaue Festlegung kann indessen offenbleiben. Denn die unter Berücksichtigung der konkreten beruflichen Abklärungsergebnisse bescheinigte verwertbare Arbeitsfähigkeit trägt bereits umfassend den individuellen, leidensbedingten Anforderungen Rechnung. Auch wenn aufgrund des fortgeschrittenen Alters und der zeitlich zu beachtenden Anforderungen an eine Beschäftigung ein lohnwirksamer Nachteil bejaht würde, fiel ein (nicht rentenrelevanter) Abzug von - wenn überhaupt - höchstens 10% in Betracht. Von November 2006 bis Ende April 2007 ist von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten auszugehen (vgl. vorstehende E. 2), womit der Invaliditätsgrad 100% beträgt. Für die



übrige Zeit ab Juni 2004 beträgt der Invaliditätsgrad ausgehend von einer verwertbaren 50%igen Arbeitsfähigkeit 50% bzw. bei einem allfälligen 10%igen Tabellenlohnabzug 55% (50% + [50% x 10%]).

3.7 Demnach hat der Beschwerdeführer nach Ablauf des Wartejahres im Sinn von Art. 29 Abs. 1 lit. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20, in der bis 31. Dezember 2007 gültigen Fassung) ab 1. Juni 2005 Anspruch auf eine halbe Rente. Die im November 2006 eingetretene gesundheitliche Verschlechterung, die bis Ende April 2007 fortgedauert hat (vgl. vorstehende E. 2), führt unter Berücksichtigung der bei der Rentenanpassung gemäss Art. 88a Abs. 1 und 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) geltenden dreimonatigen Frist und mit Blick darauf, dass gemäss Art. 19 Abs. 3 ATSG Renten für den ganzen Kalendermonat im Voraus ausbezahlt werden, für die Dauer ab 1. Februar 2007 bis 31. Juli 2007 zu einem befristeten Anspruch auf eine ganze Rente. Ab 1. August 2007 hat der Beschwerdeführer wiederum Anspruch auf eine halbe Rente.

4.

4.1 Nach dem Gesagten ist die angefochtene Verfügung vom 6. Mai 2014 aufzuheben und dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Juni 2005 bis 31. Januar 2007 eine halbe Rente, ab 1. Februar bis 31. Juli 2007 eine ganze Rente und ab 1. August 2007 eine halbe Rente zuzusprechen. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Leistung ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Bei der Leistungsfestsetzung hat sie die ausgerichteten Taggelder (siehe hierzu IV-act. 203) zu berücksichtigen (Art. 43 Abs. 2 IVG).

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). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 800.-- erscheint mit Blick auf die umfangreichen Akten (vgl. hierzu die Einschätzung der Rechtsvertreterin von "über 1'500 Seiten", act. G 1, Rz 6) sowie deren unsorgfältige, mit erhöhtem Lese- sowie Prüfungsaufwand verbundene Zusammenstellung (zahlreiche Dokumente sind mehrfach in den Akten enthalten; siehe etwa IV-act. 183 ff. und 225 ff.) als angemessen. Ausgangsgemäss hat die Beschwerdegegnerin die



gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 800.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist dem Beschwerdeführer zurückzuerstatten.

4.3 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Im hier zu beurteilenden Fall erscheint unter Berücksichtigung des erhöhten Aufwands für das Aktenstudium (vgl. vorstehende E. 4.2) eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 4'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen.

Entscheid

1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 6. Mai 2014 aufgehoben und dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Juni 2005 bis 31. Januar 2007 eine halbe Rente, ab 1. Februar bis 31. Juli 2007 eine ganze Rente und ab 1. August 2007 eine halbe Rente zugesprochen. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Leistung wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 800.--. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.

3.

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