



<b>Fall-Nr.:</b>	IV 2015/153
<b>Stelle:</b>	Versicherungsgericht
<b>Rubrik:</b>	IV - Invalidenversicherung
<b>Publikationsdatum:</b>	20.09.2019
<b>Entscheiddatum:</b>	22.02.2017

### **Entscheid Versicherungsgericht, 22.02.2017**

**Art. 28 IVG. Rentenanspruch. Beweiskraft Gerichtsgutachten. Rückwirkende Rentenzusprache (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 22. Februar 2017, IV 2015/153). Entscheid vom 22. Februar 2017 Besetzung Versicherungsrichterin Marie Löhner (Vorsitz), Versicherungsrichter Ralph Jöhl, Versicherungsrichterin Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiber Philipp Geertsen Geschäftsnr. IV 2015/153 Parteien A.\_\_\_, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Guido Ranzi, Quaderstrasse 5, 7000 Chur, gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Rente Sachverhalt**

A.

A.a A.\_\_\_ meldete sich am 19. Dezember 2008 zum Bezug von IV-Leistungen an (IV-act. 4). Anlässlich des FI-Gesprächs mit dem RAD vom 9. Januar 2009 gab der behandelnde Dr. med. B.\_\_\_, FMH Innere Medizin, an, der Versicherte leide an einem progredient verlaufenden panvertebralen Schmerzsyndrom sowie an einer Periarthropathia genuum. Dieser habe sich zur stationären Rehabilitation vom 28. Oktober bis 19. November 2008 in der Klinik Valens aufgehalten (vgl. hierzu den Austrittsbericht vom 21. November 2008, IV-act. 18-3 ff.). In der angestammten Tätigkeit halte er eine 50%ige Arbeitsfähigkeit für zumutbar. In einer leidensangepassten Tätigkeit bestehe eine 100%ige Arbeitsfähigkeit, wie sie auch von der Klinik Valens bescheinigt worden sei (Gesprächsprotokoll vom 12. Januar 2009, IV-act. 20). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (IV-act. 31) wies die IV-Stelle am 27. August 2009 das Leistungsbegehren ab, da der Versicherte die Tätigkeit als Maler wieder im Rahmen von 100% habe aufnehmen können und somit angemessen eingegliedert sei (IV-act. 32).



A.b Im Schreiben vom 3. Dezember 2010 gab der Versicherte an, sein Gesundheitszustand habe sich weiter verschlechtert und er werde deshalb seine Stelle verlieren. Er bat um Unterstützung bei der beruflichen Eingliederung (IV-act. 35). Dr. B.\_\_\_\_ sandte der IV-Stelle am 6. Dezember 2010 die medizinischen Unterlagen der letzten 2 Jahre zu (IV-act. 36 f.). Am 10. Januar 2011 reichte der Versicherte das Formular "Anmeldung für Erwachsene" ein (IV-act. 40). RAD-Arzt Prof. Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie FMH, kam zum Schluss, dass sich aus den eingereichten Unterlagen keine Verschlechterung des Gesundheitszustands ergebe (Stellungnahme vom 3. Februar 2011, IV-act. 47), weshalb die IV-Stelle nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Vorbescheid vom 21. März 2011, IV-act. 51; Einwand vom 4. April 2011, IV-act. 53; zur ergänzenden Begründung vom 7. April 2011 samt Bericht von Dr. B.\_\_\_\_ vom 5. April 2011 siehe IV-act. 57) und gestützt auf die RAD-Stellungnahme von Prof. C.\_\_\_\_ vom 5. Mai 2011 (IV-act. 58) am 19. Mai 2011 verfügte, auf das neue Rentenbegehren werde nicht eingetreten (IV-act. 59). Auf Beschwerde vom 20. Juni 2011 (IV-act. 66) und die damit eingereichte medizinische Einschätzung von Dr. B.\_\_\_\_ vom 17. und 20. Juni 2011 hin (IV-act. 65) widerrief die IV-Stelle am 29. August 2011 die angefochtene Verfügung (IV-act. 70), dies gestützt auf eine Stellungnahme des RAD-Arztes Prof. C.\_\_\_\_ vom 18. August 2011 (IV-act. 69), worin eine monodisziplinäre rheumatologische/orthopädische RAD-Untersuchung als unumgänglich erachtet wurde (zur Abschreibungsverfügung des Versicherungsgerichts vom 16. November 2011 siehe IV-act. 89).

A.c Am 8. November 2011 wurde der Versicherte durch RAD-Arzt Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt für Innere Medizin, Rheumatologie, Physikalische Medizin und Rehabilitation FMH, untersucht. Der RAD-Arzt liess am 16. November 2011 durch das Radiologiedepartement des Spitals E.\_\_\_\_ bildgebende Untersuchungen durchführen. Im Untersuchungsbericht vom 5. Januar 2012 diagnostizierte der RAD-Arzt mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches zerviko-thorako-lumbo-vertebrales Syndrom (ICD-10: M47.8) mit/bei ausgeprägten Spondylosen der gesamten Wirbelsäule und einer ausgedehnten diffusen idiopathischen Skeletthyperostose, eine Varus-Gonarthrose beidseits (rechts mehr als links; ICD-10: M17.9) bei Status nach diversen arthroskopischen Eingriffen und eine chronische Periarthropathia humeroscapularis beidseits (rechts mehr als links). Es sei ohne Zweifel so, dass der Versicherte in den letzten Jahren weit über das Zumutbare hinaus gearbeitet habe, was



## St.Galler Gerichte

insbesondere für den Zeitabschnitt von August 2009 bis November 2010 gelte. Die Weiterarbeit im angestammten Bereich als Hilfsmaler habe wesentlich dazu beigetragen, dass sich der Gesundheitszustand in den letzten Jahren weiter verschlechtert habe. Die Verfügung vom 27. August 2009, worin von einer angemessenen (Wieder-)Eingliederung ausgegangen worden sei, sei aus medizinischer Sicht nachweislich nicht korrekt gewesen. Es sei darin ignoriert worden, dass der Versicherte bereits Mitte 2008 in der angestammten Tätigkeit als Maler zu 100% arbeitsunfähig erklärt worden sei. Für die angestammte Tätigkeit bestehe seit spätestens August 2008 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Für leidensangepasste Tätigkeiten verfüge der Versicherte spätestens ab November 2010 bloss noch über eine 50%ige Arbeitsfähigkeit (IV-act. 96).

A.d Die IV-Stelle teilte dem Versicherten am 3. September 2012 mit, die beruflichen Massnahmen würden abgeschlossen. Gemäss Abklärungen der Eingliederungsverantwortlichen habe sich der Versicherte in einem von der Krankentaggeldversicherung angeordneten Arbeitsversuch im F.\_\_\_\_ befunden, wo er in einem Pensum von 50% eingesetzt worden sei (vgl. zum vom 2. April bis 31. Juli 2012 dauernden Arbeitsversuch das Schreiben des Betriebsleiters des F.\_\_\_\_ vom 22. Mai 2012, IV-act. 105; zum Arbeitsabklärungsbericht der Krankentaggeldversicherung vom 3. Oktober 2011 siehe act. IV-act. 114-24 f.). Die Programmleitung habe den Versicherten als nicht fähig für den ersten Arbeitsmarkt beurteilt. Zudem sei der Versicherte vom behandelnden Dr. med. G.\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, ab 30. Mai 2012 zu 100% arbeitsunfähig geschrieben worden. Eingliederungsmassnahmen seien deshalb nicht erfolgsversprechend (IV-act. 112).

A.e Vom 21. bis 23. Juli 2012 war der Versicherte wegen eines extrakardialen Thoraxschmerzes in der Klinik für Innere Medizin des Spitals E.\_\_\_\_ hospitalisiert. Ein weiterer kardialer Abklärungsbedarf wurde verneint (Bericht vom 24. Juli 2012, IV-act. 114-12 f.).

A.f Dr. G.\_\_\_\_ diagnostizierte mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine seit anfangs 2012 bestehende mittelgradige depressive Episode (ICD-10: F32.1) und bescheinigte eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Die vom RAD angenommene 50%ige Restarbeitsfähigkeit sei nicht realistisch (Bericht vom 30. Oktober 2012, IV-act. 113). Im



## St.Galler Gerichte

Bericht vom 30. Oktober 2012 bescheinigte Dr. B.\_\_\_\_ dem Versicherten für jegliche Tätigkeiten eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (IV-act. 114-1 f. und -10). RAD-Arzt Dr. med. H.\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie, hielt weitere Abklärungen bei den behandelnden Dres. G.\_\_\_\_ und B.\_\_\_\_ für erforderlich (Stellungnahme vom 22. November 2012, IV-act. 115-2; zu den entsprechenden Anfragen vom 23. November 2012 siehe act. IV-act. 117 und 119-1). Dr. B.\_\_\_\_ teilte im Schreiben vom 26. November 2012 mit, gegenüber November "2012" (wohl richtig: 2011) hätten sich keine objektivierbaren neuen Befunde ergeben. Situation und Verlauf seien unverändert ungünstig, bei einem schweren chronifizierten Schmerzsyndrom sowie bei degenerativen Skelettsystemveränderungen als dominierende Grunderkrankung (IV-act. 119-2). In der Stellungnahme vom 29. November 2012 führte Dr. G.\_\_\_\_ aus, in einem ersten Schreiben habe er nur von einer Anpassungsstörung gesprochen. Erst im Verlauf habe sich dann das ganze Ausmass der Beschwerden gezeigt. Zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustands sei es nach der RAD-Untersuchung und der darauffolgenden Reaktion der Taggeldversicherung im Januar 2012 gekommen, so dass er ab etwa Mitte Januar 2012 von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit ausgehe (IV-act. 118). RAD-Arzt Dr. H.\_\_\_\_ hielt in der Stellungnahme vom 19. Dezember 2012 an der bisherigen Arbeitsfähigkeitsschätzung fest (IV-act. 120-2).

A.g Mit Vorbescheid vom 5. April 2013 stellte die IV-Stelle dem Versicherten eine Dreiviertelsrente ab 1. November 2011 in Aussicht (IV-act. 128). Dagegen erhob der Versicherte am 14. Mai 2013 Einwand und beantragte sinngemäss eine ganze Rente. Eventualiter sei ein neues neutrales psychiatrisches Gutachten einzuholen (IV-act. 136). Mit dem Einwand reichte er einen Bericht von Dr. B.\_\_\_\_ vom 19. April 2013 (IV-act. 136-9 f.) und am 21. Mai 2013 (IV-act. 138) eine Stellungnahme von Dr. G.\_\_\_\_ vom 17. Mai 2013 (IV-act. 139) ein. RAD-Arzt Dr. H.\_\_\_\_ verneinte einen weiteren Abklärungsbedarf (Stellungnahme vom 10. Juni 2013, IV-act. 140-2), weshalb die IV-Stelle am 27. Juni 2013 die Zusprache einer Dreiviertelsrente für die Zeit ab August 2013 verfügte. Über die Rentennachzahlung für die Zeit vom 1. November 2011 bis 31. Juli 2013 werde verfügt, sobald die Abklärungen über die Drittauszahlungsbegehren abgeschlossen seien (IV-act. 144).

A.h Die gegen die Verfügung vom 27. Juni 2013 gerichtete Beschwerde vom 19. August 2013 (IV-act. 152-3 ff.; zu den mit der Replik vom 17. Dezember 2013 [IV-act.



## St.Galler Gerichte

164] eingereichten Stellungnahmen von Dr. G.\_\_\_\_ vom 13. November 2013 und von Dr. B.\_\_\_\_ vom 26. November 2013 siehe IV-act. 165) hiess das Versicherungsgericht mit Entscheid vom 2. April 2014, IV 2013/400, teilweise gut. Es wies die Sache zur Vornahme einer polydisziplinären Begutachtung an die IV-Stelle zurück (IV-act. 168).

A.i Im Auftrag der IV-Stelle wurde der Versicherte am 30. September und 1. Oktober 2014 polydisziplinär (allgemeininternistisch, neurologisch, orthopädisch und psychiatrisch) in der ABI Aerztliches Begutachtungs-Institut GmbH untersucht. Die Experten stellten als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: 1. ein chronisches panvertebrales Schmerzsyndrom unter zervikaler Betonung (ICD-10: M54.80); 2. chronische Knieschmerzen beidseits (ICD-10: M17.0/Z98.8); eine rezidivierende depressive Störung, 2012 mittelgradige Episode, gegenwärtig leichte Episode (ICD-10: F33.0). Für die angestammte Tätigkeit sei seit August 2008 von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen. In leidensangepassten Tätigkeiten habe seit jenem Zeitpunkt keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestanden. Bei eingetretener Verschlechterung aus psychiatrischer Sicht könne ab März 2012 (oder ab August 2012) von einer vorübergehend zu 50% eingeschränkten Arbeitsfähigkeit bei einer mittelgradigen depressiven Störung ausgegangen werden. Eine klare Rückdatierung bei der wahrscheinlich schon seit längerer Zeit nicht mehr wesentlich eingeschränkten Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht sei nicht möglich. Dementsprechend werde eine 90%ige Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten ab September 2014 bescheinigt (IV-act. 181, insbesondere S. 26 ff.). RAD-Arzt Dr. H.\_\_\_\_ bezeichnete das ABI-Gutachten als umfassend, in sich schlüssig und widerspruchsfrei (Stellungnahme vom 18. November 2014, IV-act. 182).

A.j Gestützt auf die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung der ABI-Experten ermittelte die IV-Stelle für die Zeit ab September 2014 einen 17%igen Invaliditätsgrad. Sie stellte dem Versicherten im Vorbescheid vom 11. Dezember 2014 die Einstellung der Rentenleistungen auf das Ende des der noch zu erlassenden Verfügung folgenden Monats in Aussicht (IV-act. 183). Dagegen erhob der Versicherte am 31. Dezember 2014 Einwand (IV-act. 184; siehe auch die ergänzende Begründung vom 27. Januar 2015, IV-act. 186). Am 24. März 2015 verfügte die IV-Stelle die Renteneinstellung per 30. April 2015 (IV-act. 187).

B.



## St.Galler Gerichte

B.a Gegen die Verfügung vom 24. März 2015 richtet sich die vorliegende Beschwerde vom 8. Mai 2015. Der Beschwerdeführer beantragt darin unter Kosten- und Entschädigungsfolge deren Aufhebung. Es sei der Invaliditätsgrad neu festzulegen und es sei ihm eine „volle“ (wohl richtig: ganze) Invalidenrente zuzusprechen. Eventualiter sei ihm eine Dreiviertelsrente zuzusprechen. Im Wesentlichen bringt er vor, dass das ABI-Gutachten nicht beweiskräftig sei (act. G 1). Er reicht u.a. Berichte von Dr. B.\_\_\_\_ vom 21. April 2015 (act. G 1.6) und von Dr. G.\_\_\_\_ vom 9. April 2015 (act. G 1.7) ein.

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragt in der Beschwerdeantwort vom 17. Juni 2015 die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung macht sie geltend, die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung der ABI-Experten sei beweiskräftig und die darauf gestützte Renteneinstellung zu Recht erfolgt (act. G 4).

B.c In der Replik vom 21. August 2015 hält der Beschwerdeführer unverändert an der Beschwerde fest (act. G 8). Am 31. August 2015 (act. G 9) legt er einen Bericht von Dr. G.\_\_\_\_ vom 31. August 2015 ins Recht, worin dieser gestützt auf die aktuelle Symptomatik eine schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10: F32.2) diagnostiziert (act. G 9.1).

B.d Die Beschwerdegegnerin hat die Frist für eine Duplik unbenützt verstreichen lassen (act. G 11).

B.e Nach der Gewährung des rechtlichen Gehörs an die Parteien (act. G 14) beauftragte das Versicherungsgericht am 29. März 2016 die MEDAS asim Begutachtung, Universitätsspital Basel, mit der Erstattung eines orthopädisch-psychiatrischen Gerichtsgutachtens (act. G 15). Am 9. und 10. Mai 2016 wurde der Beschwerdeführer in der asim internistisch, psychiatrisch und orthopädisch untersucht. Die Experten diagnostizierten mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit: chronische zervikale Schmerzen (ICD-10: M54.2) mit/bei ausgeprägten degenerativen Veränderungen in der HWS, degenerativer Spondylolisthesis C6/C7 und zervikaler Vertigo (ICD-10: R42); chronische lumbale Rückenschmerzen (ICD-10: M54.80) mit/bei ausgeprägten degenerativen Veränderungen in der LWS und HWS mit Hyperostose ohne Hinweis für eine Neurokompression der LWS; eine beginnende mediale Gonarthrose mit Femoropatellararthrose beidseits (ICD-10: M17.0/298.8) mit/bei Status nach mehreren



arthroskopischen Interventionen an beiden Kniegelenken; eine depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Ausprägung, teilchronifiziert (ICD-10: F32.1). Sie bescheinigten dem Beschwerdeführer gesamtmedizinisch für die angestammte Tätigkeit als Maler ab August 2008 eine 100%ige und für eine leidensangepasste Tätigkeit ab Oktober 2012 eine 75%ige Arbeitsunfähigkeit. Für die Zeit von November 2010 bis September 2012 attestierten sie für leidensangepasste Tätigkeiten eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit (Gerichtsgutachten vom 15. Dezember 2016, act. G 23).

B.f In der Eingabe vom 4. Januar 2017 führt der Beschwerdeführer aus, das Gerichtsgutachten sei vollumfänglich beweiskräftig. Gestützt darauf habe er Anspruch auf eine ganze Invalidenrente (act. G 27). Die Beschwerdegegnerin hat die Frist für eine Stellungnahme (siehe hierzu act. G 24) unbenützt verstreichen lassen.

### Erwägungen

1.

Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu prüfen ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers. Für die rechtlichen Grundlagen eines Rentenanspruchs kann auf das Urteil des Versicherungsgerichts vom 2. April 2014, IV 2013/400, E. 3.1 ff. (IV-act. 168-8 f.) verwiesen werden. Wie aus dem Betreffnis der angefochtenen Verfügung („Abweisung bzw. Einstellung der Invalidenrente (ersetzt Verfügung vom 27.06.2013)“, IV-act. 187) und den Akten (etwa IV-act. 175 und IV-act. 189) hervorgeht, war sich die Beschwerdegegnerin darüber im Klaren, dass sie über ein wieder angemeldetes Leistungsgesuch (siehe zum im Dezember 2010 angemeldeten Leistungsgesuch IV-act. 34 und IV-act. 35) und nicht über eine nachträgliche Anpassung einer rechtskräftigen Renten-zusprache zu befinden hatte.

2.

Zunächst ist die Frage zu prüfen, ob das Gerichtsgutachten vom 15. Dezember 2016 (act. G 23) eine rechtsgenügende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers erlaubt.



2.1 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). Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben die Versicherungsträger und das 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). Bezüglich Gerichtsgutachten hat die Rechtsprechung ausgeführt, das Gericht weiche "nicht ohne zwingende Gründe" von den Einschätzungen der medizinischen Experten ab. Auch der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte hat diesbezüglich erwogen, der Meinung eines von einem Gericht ernannten Experten komme bei der Beweiswürdigung vermutungsweise hohes Gewicht zu (BGE 135 V 469 f. E. 4.4 mit Hinweisen).

2.2 Zunächst ist festzuhalten, dass die Parteien weder aus tatsächlicher noch rechtlicher Sicht Mängel an der gerichtsgutachterlichen Beurteilung vorgebracht haben.

2.3 Bei der Würdigung des Gerichtsgutachtens fällt ins Gewicht, dass es auf eigenständigen gründlichen Abklärungen beruht und für die streitigen Belange umfassend ist. Die medizinischen Vorakten wurden verwertet und diskutiert. Insbesondere haben sich die Gerichtsgutachter ausführlich und schlüssig mit der abweichenden Beurteilung durch die ABI-Gutachter auseinandergesetzt. Die vom Beschwerdeführer geklagten Leiden wurden berücksichtigt und nachvollziehbar gewürdigt. Die von den Gerichtsgutachtern vorgenommene Arbeitsfähigkeitsschätzung leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Weiter bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass



objektiv wesentliche Tatsachen nicht berücksichtigt worden wären. Aus medizinischer Sicht ist deshalb davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer seit August 2008 für die angestammte Tätigkeit als Maler und für damit vergleichbare Tätigkeiten über keine Arbeitsfähigkeit mehr verfügt. Für leidensangepasste Tätigkeiten besteht seit November 2010 eine 50%ige und seit Oktober 2012 eine 75%ige Arbeitsunfähigkeit (act. G 23, S. 13). Der psychiatrische Gerichtsgutachter hat sodann plausibel und in umfassender Diskussion der Befunde, Funktionseinbussen und Ressourcen sowie unter Einbezug einer Konsistenzprüfung dargelegt, dass eine selbstständige psychische Krankheit mit Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit besteht (siehe zum Ganzen das psychiatrische Teilgutachten in act. G 23.1, insbesondere S. 12 ff. und S. 15 ff.). Aus rechtlicher Sicht bestehen keine Gründe, von der Leistungsfähigkeitsbeurteilung im Gerichtsgutachten abzuweichen.

3.

Ausgehend von der gerichtsgutachterlich bescheinigten Arbeitsunfähigkeit verbleibt die Erwerbsunfähigkeit bzw. der Invaliditätsgrad zu ermitteln.

3.1 Gestützt auf die Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin (IV-act. 121-12) ist mit der Beschwerdegegnerin (IV-act. 144-7 und IV-act. 187-2) von einem Valideneinkommen von Fr. 74'490.-- (Basis 2011) auszugehen, zumal dieses vom Beschwerdeführer nicht bestritten wird. Bei der Bestimmung des Invalideneinkommens ist der statistische Hilfsarbeiterlohn von Fr. 61'910.-- heranzuziehen (Basis 2011; vgl. Anhang 2: Lohnentwicklung, IVG-Gesetzesausgabe, 2015). Aufgrund des fortgeschrittenen Alters, der qualitativen Einschränkungen und eines Teilzeitabzugs erscheint jedenfalls ein Tabellenlohnabzug von mindestens 5% angemessen. Die Frage, ob dieser bis auf 25% zu erhöhen ist, kann mangels Rentenrelevanz offen bleiben. Bei einer 50%igen Restarbeitsfähigkeit und einem Tabellenlohnabzug von 5% bzw. 25% resultieren Invalideneinkommen von Fr. 29'407.25 (Fr. 61'910.-- x 0.5 x 0.95) bzw. von Fr. 23'216.25 (Fr. 61'910.-- x 0.5 x 0.75), Erwerbseinbussen von Fr. 45'082.75 (Fr. 74'490.-- - Fr. 29'407.25) bzw. von Fr. 51'273.75 (Fr. 74'490.-- - Fr. 23'216.25) und damit Invaliditätsgrade von aufgerundet 61% ( $(\text{Fr. } 45'082.75 / \text{Fr. } 74'490.--) \times 100$ ) bzw. von aufgerundet 69% ( $(\text{Fr. } 51'273.75 / \text{Fr. } 74'490.--) \times 100$ ). Dies führt zu einem Anspruch auf eine Dreiviertelsrente. Bei einer Restarbeitsfähigkeit von 25% ergeben



sich offensichtlich ein Invaliditätsgrad von über 70% und ein Anspruch auf eine ganze Rente, weshalb auf eine konkrete Invaliditätsgradberechnung verzichtet werden kann.

3.2 Dem Beschwerdeführer wird seit August 2008 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit für die angestammte Tätigkeit bescheinigt, womit die Voraussetzung von Art. 28 Abs. 1 lit. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) am 1. August 2009 erfüllt worden ist. Aufgrund der erneuten Anmeldung zum Leistungsbezug vom Dezember 2010 (IV-act. 34 f.) beginnt der Anspruch auf eine Dreiviertelsrente am 1. Juni 2011 (Art. 29 Abs. 1 IVG). Unter Berücksichtigung einer ab Oktober 2012 bestehenden 75%igen Arbeitsunfähigkeit (act. G 23, S. 13) und der Anpassungsfrist von Art. 88a Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) hat der Beschwerdeführer ab 1. Januar 2013 Anspruch auf eine ganze Rente.

4.

4.1 In teilweiser Gutheissung der Beschwerde ist die angefochtene Verfügung vom 24. März 2015 aufzuheben und dem Beschwerdeführer ist rückwirkend für die Zeit vom 1. Juni 2011 bis 31. Dezember 2012 eine Dreiviertelsrente sowie für die Zeit ab 1. Januar 2013 eine ganze Rente zuzusprechen. Die Sache ist zur Festsetzung und Ausrichtung der geschuldeten Leistungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

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. 1'000.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit mit Rücksicht auf das erforderliche Gerichtsgutachten als angemessen. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend ist sie vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen (vgl. betreffend Überklagung Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 19. Dezember 2011, IV 2009/459, E. 5.2 f.). Dem Beschwerdeführer ist der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückzuerstatten.

4.3 In Nachachtung der bundesgerichtlichen Rechtsprechung hat die Beschwerdegegnerin die für das Gerichtsgutachten angefallenen Kosten von Fr. 12'846.45 (act. G 25) zu tragen (BGE 137 V 265 f. E. 4.4.2).



4.4 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 keine Honorarnote eingereicht. Der Bedeutung und dem Aufwand der Streitsache angemessen erscheint unter Berücksichtigung des durch das Gerichtsgutachten entstandenen Mehraufwands und mit Blick auf vergleichbare Fälle eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 4'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer; vgl. Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 31. März 2015, IV 2013/438).

### Entscheid

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 24. März 2015 aufgehoben und dem Beschwerdeführer wird rückwirkend für die Zeit vom 1. Juni 2011 bis 31. Dezember 2012 eine Dreiviertelsrente sowie für die Zeit ab 1. Januar 2013 eine ganze Rente zugesprochen. Die Sache wird zur Festsetzung und Ausrichtung der geschuldeten Leistungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 1'000.--. Dem Beschwerdeführer wird der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückerstattet.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat die Kosten des Gerichtsgutachtens von Fr. 12'846.45 zu tragen.

4.

Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 4'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.