



Fall-Nr.: IV 2015/282
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 06.05.2020
Entscheiddatum: 27.11.2017

Entscheid Versicherungsgericht, 27.11.2017

Art. 28 IVG. Rentenanspruch. Würdigung Administrativgutachten. Beweiskraft bejaht. Bestimmung der Vergleichseinkommen. Höhe Tabellenlohnabzug (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 27. November 2017, IV 2015/282).

Entscheid vom 27. November 2017

Besetzung

Versicherungsrichterinnen Marie-Theres Rüegg Haltinner (Vorsitz),

Marie Löhler und Michaela Machleidt Lehmann; Gerichtsschreiber

Philipp Geertsen

Geschäftsnr.

IV 2015/282

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Daniel Ehrenzeller,

Engelgasse 214, 9053 Teufen,



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 1. Juni 2011 zum Bezug von IV-Leistungen an (IV-act. 1). Mit Verfügung vom 3. Juni 2013 wies die IV-Stelle das Rentengesuch des Versicherten ab (IV-act. 83). Das Versicherungsgericht hiess die dagegen erhobene Beschwerde vom 28. Juni 2013 (IV-act. 84-2 ff.) teilweise gut und wies die Sache zur ergänzenden Abklärung (Durchführung einer polydisziplinären Begutachtung) an die IV-Stelle zurück (siehe hierzu sowie bis zum dahin massgebenden Sachverhalt den Entscheid des Versicherungsgerichts vom 11. April 2014, IV 2013/294, IV-act. 95).

A.b Der behandelnde med. pract. B.____, Facharzt für Allgemeine Medizin, gab im Verlaufsbericht vom 29. Juli 2014 an, der Gesundheitszustand des Versicherten sei stationär. Dieser leide an Nacken- und Schulterschmerzen sowie weniger ausgeprägten Schmerzen an der gesamten Wirbelsäule. Die Beschwerden seien belastungsabhängig. Im Moment seien die Beschwerden bei fehlender Belastung bzw. persistierender Arbeitsunfähigkeit unter Tramadol zu kontrollieren. Der Versicherte sei weiterhin nicht arbeitsfähig (IV-act. 106-1 ff.). Mit dem Verlaufsbericht reichte med. pract. B.____ einen Bericht der vom 12. März bis 23. Juli 2013 ambulant behandelnden medizinischen Fachpersonen des Psychiatrie-Zentrums C.____ vom 29. August 2013 ein. Diese diagnostizierten eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10: F45.41). In den Gesprächen sei der Versicherte stets auf seine schwierige finanzielle Situation und das laufende IV-Verfahren zu sprechen gekommen. Sie hätten den Versicherten darauf hingewiesen, dass aus psychiatrischer



St.Galler Gerichte

Sicht keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestehe, was dieser nur schwer habe annehmen können (IV-act. 106-3 f.).

A.c Im Auftrag der IV-Stelle wurde der Versicherte am 28. Januar, 2. März und 4. Mai 2015 im BEGAZ Begutachtungszentrum BL polydisziplinär (allgemeininternistisch, psychiatrisch, neurologisch und rheumatologisch) untersucht. Die BEGAZ-Gutachter stellten als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: 1. ein Cervikalsyndrom mit vorwiegend Nacken-Schulerschmerzen beidseits klinisch ohne sichere Hinweise für eine cervikale radikuläre Reiz- oder sensomotorische Ausfallssymptomatik oder eine corticospinale Läsion; 2. einen Verdacht auf lagerungsabhängige Schwindelattacken vereinbar mit einem benignen paroxysmalen Lagerungsschwindel (ICD-10: H81.1) und 3. ein lumbales Schmerzsyndrom mit Lumboischialgie beidseits. Die angestammte Tätigkeit als Bauhilfsarbeiter hielten die BEGAZ-Gutachter dem Versicherten nicht mehr für zumutbar. Für eine leidensangepasste Tätigkeit bescheinigten sie ihm aufgrund eines erhöhten Pausenbedarfs eine Arbeitsunfähigkeit von 30%. Diese Einschätzung gelte seit dem 24. Mai 2011 (Datum der MRT-Untersuchung der HWS; Gutachten vom 29. Mai 2015, IV-act. 127). Der RAD-Arzt Dr. med. D.____, Facharzt für Chirurgie, vertrat in der Stellungnahme vom 4. Juni 2015 den Standpunkt, die gutachterliche Beurteilung erfülle die versicherungsmedizinischen Anforderungen (IV-act. 128).

A.d Auf der Grundlage der gutachterlich bescheinigten 70%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten ermittelte die IV-Stelle einen 34%igen Invaliditätsgrad und stellte dem Versicherten mit Vorbescheid vom 8. Juni 2015 die Abweisung seines Rentengesuchs in Aussicht (IV-act. 131). Dagegen erhob der Versicherte am 8. Juli 2015 Einwand (IV-act. 134). Am 11. August 2015 verfügte die IV-Stelle die Abweisung des Rentengesuchs (IV-act. 136).

B.

B.a Gegen die Verfügung vom 11. August 2015 richtet sich die vorliegende Beschwerde vom 10. September 2015. Der Beschwerdeführer beantragt darin unter Kosten- und Entschädigungsfolge deren Aufhebung und die Zusprache einer halben IV-Rente spätestens mit Wirkung ab Februar 2012. Eventualiter sei die Angelegenheit an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Zur Begründung bringt der



St.Galler Gerichte

Beschwerdeführer im Wesentlichen vor, das BEGAZ-Gutachten sei nicht beweiskräftig. Es bestehe bezogen auf leidensangepasste Tätigkeiten höchstens eine 50%ige Arbeitsfähigkeit. Bei der Ermittlung des Invalideneinkommens sei ein Tabellenlohnabzug von 20% zu berücksichtigen (act. G 1).

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragt in der Beschwerdeantwort vom 30. Oktober 2015 die Abweisung der Beschwerde. Sie vertritt die Ansicht, dass die gutachterliche Beurteilung der Arbeitsfähigkeit beweiskräftig sei. Des Weiteren lägen keine Umstände vor, die einen Tabellenlohnabzug rechtfertigten. Selbst bei Gewährung eines 10%igen Tabellenlohnabzugs würde kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultieren (act. G 5).

B.c Mit Verfügung vom 4. November 2015 ist dem Gesuch des Beschwerdeführers um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege (Befreiung von den Gerichtskosten und Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung) für das Beschwerdeverfahren entsprochen worden (act. G 6).

B.d In der Replik vom 3. Dezember 2015 hält der Beschwerdeführer unverändert an der Beschwerde fest (act. G 8).

B.e Die Beschwerdegegnerin hat auf eine Duplik verzichtet (act. G 10).

Erwägungen

1.

Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu prüfen ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers.

1.1 Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40%



invalid sind (lit. c). Als Invalidität gilt laut Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

1.2 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrads wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

1.3 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht ein Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein Anspruch auf eine Viertelsrente.

1.4 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). Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung 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).

2.

Zunächst ist die zwischen den Parteien umstrittene Frage zu beurteilen, ob der Sachverhalt in medizinischer Hinsicht spruchreif ist. Die Beschwerdegegnerin hält die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung der BEGAZ-Gutachter vom 29. Mai 2015 für beweiskräftig (act. G 5). Der Beschwerdeführer spricht der gutachterlichen Beurteilung hingegen aus mehreren Gründen den Beweiswert ab (act. G 1 und G 8).

2.1 Aus der vom Beschwerdeführer vorgenommenen Würdigung der von den BEGAZ-Gutachtern beschriebenen Leidenspräsentation (act. G 1, Rz 4 ff.) ergeben sich keine objektiven Aspekte, die geeignet wären, einen Mangel an der gutachterlichen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten zu begründen. Dies gilt insbesondere für die - gemäss Darstellung des Beschwerdeführers - im Nachgang zur neurologischen Begutachtung aufgetretene Schmerzexacerbation (act. G 1, Rz 6). Nach seiner Schilderung war diese darauf zurückzuführen, dass er vom neurologischen BEGAZ-Gutachter „in ein Schmerzerlebnis gedrückt worden“ sei (act. G 1, Rz 6; siehe zu den diesbezüglichen Angaben gegenüber der rheumatologischen BEGAZ-Gutachterin IV-act. 127-84 unten: Die Halswirbelsäule sei vom neurologischen BEGAZ-Gutachter „stark gedreht worden [...], ohne dass er davor informiert worden sei.“). Weder aus den Ausführungen des Beschwerdeführers noch aus den Akten ergibt sich, dass solche schmerzprovozierenden Bewegungen im Rahmen der im BEGAZ-Gutachten formulierten qualitativen Anforderungen an eine leidensangepasste Tätigkeit nicht ausgeschlossen sind. Dem Cervikalsyndrom wurde im Rahmen der Arbeitsfähigkeitsbeurteilung denn auch nachvollziehbar Rechnung getragen (siehe IV-act. 127-39 und IV-act. 127-52 f.).

2.2 Des Weiteren bemängelt der Beschwerdeführer Ungenauigkeiten der rheumatologischen BEGAZ-Gutachterin im Zusammenhang mit den Daten der MRI-Untersuchungsberichte (act. G 1, Rz 9; siehe auch IV-act. 134-2). Die rheumatologische BEGAZ-Gutachterin habe zudem die festgestellte Kompromittierung



der Wurzel C6 übergangen (act. G 1, Rz 12) und es sei zu Unrecht keine neue bildgebende Untersuchung durchgeführt worden (act. G 1, Rz 13).

2.2.1 Die rheumatologische BEGAZ-Gutachterin hat die von ihr berücksichtigten bildgebenden Untersuchungsberichte sowohl bei der Auflistung (IV-act. 127-81 f.) als auch bei der Diagnosestellung (IV-act. 127-83) korrekt wiedergegeben. Der Beschwerdeführer bemängelt indessen zu Recht, dass sie den Beginn der Arbeitsunfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten auf den „24.5.2011 (MRT HWS)“ setzte (IV-act. 127-87), die bildgebenden Untersuchungen der HWS indessen am 17. Juni 2010 und 21. Februar 2012 erfolgt sind. Gegenstand der bildgebenden Untersuchung vom 24. Mai 2011 war nicht die HWS, sondern die LWS (siehe IV-act. 127-81 f.). Vorliegend kann offen bleiben, ob es sich um ein rein redaktionelles Versehen handelt. Denn selbst wenn dies verneint würde, beschlägt ein allfälliger Mangel nicht die Beweiskraft der Bemessung der Arbeitsfähigkeitsschätzung an sich, sondern lediglich deren Beginn. Wie sich indessen aus nachfolgenden Ausführungen ergibt (siehe nachstehende E. 3.4), hat der Beschwerdeführer keinen Rentenanspruch, womit die Frage nach einem allfälligen Rentenbeginn offen bleiben kann.

2.2.2 Die rheumatologische BEGAZ-Gutachterin hat u.a. im Bereich des Halswirbelkörpers 5/6 eine (akzentuierte; IV-act. 127-84) Spinalkanalstenose festgestellt und im Rahmen der Diagnosestellung berücksichtigt (IV-act. 127-82). Radiomorphologisch stelle sich das Myelon zwar leicht eingedrückt, jedoch nicht signalverändert dar. Soweit von rheumatologischer Seite beurteilbar, fänden sich in der aktuellen, wie auch in früheren klinischen Untersuchungen keine Hinweise für eine zervikale Myelopathie oder eine sichere radikuläre Reizproblematik (IV-act. 127-84). Damit hat sich die rheumatologische BEGAZ-Gutachterin eingehend und nachvollziehbar mit der Frage einer Kompression des Rückenmarks bzw. des darin enthaltenen Nervengewebes auf der Höhe HWK 5/6 bzw. C6 auseinandergesetzt. Zudem sind ihre Ausführungen mit denjenigen des neurologischen BEGAZ-Gutachters vereinbar (IV-act. 127-99; siehe auch die Ausführungen der Beschwerdegegnerin in act. G 5, III. Rz 3).

2.2.3 Wie die Beschwerdegegnerin mit Hinweisen auf das BEGAZ-Gutachten in allen Punkten zutreffend dargelegt hat und worauf verwiesen wird, stellt der Verzicht auf die



Erstellung einer bildgebenden Verlaufsuntersuchung vorliegend keinen Mangel an der gutachterlichen Beurteilung dar (act. G 5, III. Rz 3).

2.3 Aus der Sicht des Beschwerdeführers ist die eingeschränkte Einsatzmöglichkeit des rechten Arms, der wegen der Sehnenruptur in der Schulter rechts mit dem linken Arm unterstützt werden müsse, soll er in die Höhe gehalten werden, zu wenig berücksichtigt worden. Gleiches gelte für das bekannte Anschwellen von Füßen und Knien bei längerem Sitzen, aber auch das Anschwellen der Hände, was beim Arbeitsversuch verschiedentlich festgestellt worden sei (act. G 1, Rz 12).

2.3.1 Was die an den Armen und Händen geklagten Beschwerden anbelangt, so ist nicht erkennbar, inwiefern diese Beschwerden zu einer höheren Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bezogen auf eine leidensangepasste Tätigkeit zu führen vermögen. Die rheumatologische BEGAZ-Gutachterin hat nämlich bei der Umschreibung der qualitativen Anforderungen ausgeführt, dass sämtliche Arbeiten, die eine starke Haltefunktion der Arme voraussetzen, sowie wiederholtes oder repetitives Arbeiten mit den Armen in und über der Horizontalen ausgeschlossen sein müssten (IV-act. 127-87). Damit hat die Situation an beiden oberen Extremitäten Eingang in die gutachterliche Würdigung gefunden.

2.3.2 Die rheumatologische BEGAZ-Gutachterin hat sich mit den vom Beschwerdeführer geklagten Schwellungsgefühlen auseinandergesetzt. Nach eineinhalb Stunden Anamneseerhebung seien weder im Bereich der Knöchel noch in den Knien Schwellungen feststellbar gewesen. Die Untersuchung der Füße sei mit Ausnahme der Fehlform unauffällig. Die peripheren Gelenke der unteren Extremitäten seien in der klinischen Untersuchung allesamt unauffällig gewesen (IV-act. 127-86). Ein Mangel an der gutachterlichen Beurteilung ist daher weder dargetan noch ersichtlich.

2.4 Einen Abklärungsbedarf erkennt der Beschwerdeführer ausserdem mit Blick auf die seit der Praxisänderung des Bundesgerichts geforderte Ressourcenprüfung bei Schmerzstörungen (act. G 1, Rz 14).

2.4.1 Mit BGE 141 V 281 hat das Bundesgericht die von ihm geschaffene Überwindbarkeitsvermutung und den sich an den Foersterkriterien orientierenden



Prüfungsraster aufgegeben. Das bisherige Regel/Ausnahme-Modell wurde durch ein „strukturiertes“ Beweisverfahren ersetzt. Nach der neuen Rechtsprechung hat die Invaliditätsbemessung bei psychosomatischen Störungen den Aspekt der funktionellen Auswirkungen zu berücksichtigen, was sich schon in den diagnostischen Anforderungen niederschlagen muss. Massgebend seien in Schweregrad und Konsistenz der funktionellen Auswirkungen eingeteilte Standardindikatoren. Die Anerkennung eines rentenbegründenden Invaliditätsgrads sei nur zulässig, wenn die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage im Einzelfall anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen seien (BGE 141 V 307 f. E. 6; vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 23. September 2015, 8C_421/2015, E. 5.2).

2.4.2 Medizinische Gutachten, die noch nach alter Praxis des Bundesgerichts eingeholt wurden, verlieren nicht per se ihren Beweiswert. Es ist im Einzelfall zu prüfen, ob das betreffende Gutachten, gegebenenfalls im Kontext mit weiteren fachärztlichen Berichten, eine schlüssige Beurteilung im Licht der massgeblichen Indikatoren erlaubt oder nicht, wobei je nach Abklärungstiefe und -dichte eine punktuelle Ergänzung genügen kann. Somit führt ein nach alter Praxis des Bundesgerichts erstattetes Gutachten nicht zwangsläufig zu einer neuen Begutachtung oder anderen abklärungsrechtlichen Weiterungen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 18. Mai 2017, 8C_842/2016, E. 5.2.1 mit Hinweisen).

2.4.3 Der psychiatrische BEGAZ-Gutachter diagnostizierte eine Schmerzstörung mit psychischen und körperlichen Faktoren (ICD-10: F45.41). Die Verneinung einer Arbeitsunfähigkeit bezogen auf körperlich leidensangepasste Tätigkeiten stützt er nicht auf die ehemals vom Bundesgericht postulierte Überwindbarkeitsvermutung, sondern auf eine sämtliche relevanten Aspekte - wie etwa bisherige Behandlung, Alltagsaktivitäten, soziale Situation, klinische Untersuchungsbefunde (IV-act. 127-67 ff.; zu den damit zu vereinbarenden, vom allgemeininternistischen BEGAZ-Gutachter aufgeführten Ressourcen betreffend Autofahrten siehe IV-act. 127-24) - umfassende medizinische Würdigung. Entscheidend ist weiter, dass auch die ehemals behandelnden psychiatrischen Fachpersonen ohne erkennbaren Einfluss der früheren Praxis des Bundesgerichts bei gleicher Diagnose eine Arbeitsunfähigkeit



ausgeschlossen haben. Zudem wiesen sie auf die Bedeutung der Klagen des Beschwerdeführers über dessen finanzielle Situation und das laufende IV-Verfahren hin (Bericht vom 29. August 2013, IV-act. 106-3). Es bestehen damit keine Mängel an der Ressourcen- und Konsistenzprüfung durch den psychiatrischen BEGAZ-Experten, weshalb dessen Beurteilung auch nach der neuen Rechtsprechung verwertbar bleibt und auf deren Ergebnisse abzustellen ist. Der Beschwerdeführer legt denn auch nicht substantiiert dar, welche ressourcenrelevanten Aspekte der BEGAZ-Gutachter ausser Acht gelassen hätte.

2.5 Zusammenfassend bestehen keine Mängel, die Zweifel am Beweiswert des sämtliche Anforderungen an beweiskräftige Expertisen erfüllenden BEGAZ-Gutachtens vom 29. Mai 2015 entstehen lassen. Gestützt auf die gutachterliche Beurteilung ist deshalb davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer für eine leidensangepasste Tätigkeit über eine 70%ige Arbeitsfähigkeit verfügt. Es wird vom Beschwerdeführer nicht vorgebracht und es bestehen keine Hinweise für die Annahme, dass diese Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischweise nicht mehr verwertet werden könnte.

3.

Ausgehend von einer 70%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten verbleibt die Bestimmung des Invaliditätsgrads im Rahmen eines Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG; siehe vorstehende E. 1.2). Die längerdauernde ununterbrochene Arbeitsunfähigkeit hat Ende Februar 2011 begonnen (IV-act. 40-11). Die IV-Anmeldung erfolgte am 1. Juni 2011 (IV-act. 1). Wie der Beschwerdeführer zutreffend ausführt, beginnt ein allfälliger Rentenanspruch frühestens im Jahr 2012 (act. G 8, Rz 4).

3.1 Aus den Angaben der Arbeitgeberin vom 28. Juni 2011 geht hervor, dass der Beschwerdeführer im Gesundheitsfall im Jahr 2011 Fr. 68'380.-- hätte verdienen können (IV-act. 15-2). Weder aus den Akten noch den Ausführungen der Beschwerdegegnerin ergeben sich Zweifel an der Annahme, dass dieser Verdienst der Erwerbsfähigkeit im Gesundheitsfall entspricht. Angepasst an die Nominallohnentwicklung von + 0.8% (Bundesamt für Statistik, Tabelle T 39



Entwicklung der Nominallohne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne) resultiert für das Jahr 2012 ein Valideneinkommen von Fr. 68'927.-- (Fr. 68'380.-- x 1.008), wie es auch der angefochtenen Verfügung zugrunde liegt (IV-act. 136-2).

3.2 Hinsichtlich der Bestimmung des Invalideneinkommens ist zwischen den Parteien unbestritten, dass als Grundlage der LSE-Hilfsarbeiterlohn heranzuziehen ist. Dieser beträgt für das Jahr 2012 Fr. 65'177.-- (vgl. Anhang 2: Lohnentwicklung, IVG-Gesetzesausgabe der Informationsstelle AHV/IV, Ausgabe 2015). Unter Berücksichtigung einer 70%igen Arbeitsfähigkeit resultiert ein Einkommen von Fr. 45'624.-- (Fr. 65'177.-- x 0.7).

3.3 Zu prüfen bleibt die zwischen den Parteien umstrittene Frage nach einem Tabellenlohnabzug.

3.3.1 Die Fragen, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängen von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen - auch von invaliditätsfremden Faktoren - des konkreten Einzelfalles ab (namentlich leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), die nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind, wobei der maximal zulässige Abzug auf 25% festzusetzen ist. Eine schematische Vornahme des Leidensabzuges ist unzulässig (BGE 126 V 79 E. 5b, bestätigt in AHI 2002 S. 62 und BGE 129 V 481 E. 4.2.3 mit Hinweisen).

3.3.2 Der Beschwerdeführer hält einen Teilzeitabzug für gerechtfertigt (act. G 1, Rz 8 und Rz 10, sowie act. G 8, Rz 3 f.). Die rheumatologische BEGAZ-Gutachterin führte zur Begründung der 30%igen Arbeitsunfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten aus, angesichts der langjährigen Schmerzproblematik bedürfe der Beschwerdeführer wiederholt kürzerer Pausen (zur Einnahme von Entlastungsstellungen; IV-act. 127-87). Damit brachte sie klar zum Ausdruck, dass der erheblich erhöhte Pausenbedarf nicht an einem Stück, sondern in Form „wiederholt kürzerer“ Pausen über den ganzen Arbeitstag anfällt. Aus dem übrigen BEGAZ-Gutachten ergibt sich denn auch nicht, dass dem Beschwerdeführer keine ganztägige Präsenz zugemutet werden könnte. Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts darf im Fall ganztägiger Präsenz mit reduzierter Leistungsfähigkeit kein Tabellenlohnabzug gewährt werden (etwa Urteile



des Bundesgerichts vom 21. September 2012, 8C_419/2012, E. 3.1 f., und vom 16. August 2012, 8C_344/2012, E. 3.2; siehe aber die kritischen Ausführungen zu dieser Betrachtungsweise im Entscheid des Versicherungsgerichts vom 13. Januar 2009, IV 2007/192, E. 3.3.2).

3.3.3 Des Weiteren fordert der Beschwerdeführer einen altersbedingten Tabellenlohnabzug. Zu berücksichtigen sei auch die mangelnde Flexibilität betreffend Einsatzmöglichkeiten und die notwendige Rücksichtnahme des Arbeitgebers (act. G 1, Rz 11, und act. G 8, Rz 4). Im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung (11. August 2015, IV-act. 136) war der 19_ geborene Beschwerdeführer (IV-act. 1-1) 56-jährig, womit ihm bis zum ordentlichen AHV-Rentenalter immerhin noch etwas mehr als 8 Jahre verblieben waren. Das fortgeschrittene Alter des Beschwerdeführers vermag sich daher lediglich geringfügig negativ auf den Lohn auszuwirken. Weder aus dem Bericht des Psychiatrie-Zentrums C. ___ vom 29. August 2013 (IV-act. 106-3 ff.) noch aus dem BEGAZ-Gutachten (IV-act. 127), insbesondere dem psychiatrischen Teilgutachten (IV-act. 127-63 ff.), geht hervor, dass der Beschwerdeführer in seiner Anpassungs- oder Umstellungsfähigkeit bzw. in der Flexibilität eingeschränkt wäre. Der Beschwerdeführer legt ausserdem weder konkret dar noch ist ersichtlich, dass er für die Verwertung seiner Restarbeitsfähigkeit - über den bereits bei der quantitativen Bemessung der Arbeitsunfähigkeit berücksichtigten Pausenbedarf hinaus - einer besonderen Rücksichtnahme durch den Arbeitgeber bedarf.

3.3.4 Schliesslich seien auch die rasche Ermüdbarkeit und das erhöhte Krankheitsrisiko abzugsbegründend (act. G 8, Rz 4). Zunächst ist zu beachten, dass bei der Ermittlung des Invalideneinkommens bereits ein Pausenbedarf entsprechend einer 30%igen Arbeitsunfähigkeit berücksichtigt wird. Aus den medizinischen Akten gehen des Weiteren keine Gesichtspunkte hervor, die für eine darüber hinausgehende Leistungseinschränkung infolge der geltend gemachten raschen Ermüdbarkeit sprechen. Gleiches gilt für das von ihm vorgebrachte erhöhte Krankheitsrisiko. Diesbezüglich ist lediglich zu ergänzen, dass die ausgeprägte Krankheitsüberzeugung des Beschwerdeführers (siehe hierzu IV-act. 127-62), die sich nicht mit den medizinischen Einschätzungen vereinbaren lässt, keinen Abzug begründet.



3.3.5 Zwar ist das dem Beschwerdeführer zumutbare Tätigkeitsfeld aufgrund mehrerer qualitativer Anforderungen eingeschränkt. Immerhin sind ihm nicht bloss noch leichte, sondern bis maximal intermittierend mittelschwere leidensangepasste Tätigkeiten zumutbar (IV-act. 127-60). Hinzu kommt, dass der Beschwerdeführer auch Erfahrungen im Umgang mit Maschinen aufweist (zur teilweisen Tätigkeit als Maschinist auf einem Kleinbagger für den früheren Arbeitgeber siehe IV-act. 15-6), was sich auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zumindest für leidensangepasste Hilfsarbeitertätigkeiten mit Maschinen vorteilhaft auswirken dürfte.

3.3.6 Andere Umstände, die einen Abzug zu begründen vermögen, sind weder dargetan noch ersichtlich. Demnach ist auf einen Tabellenlohnabzug zu verzichten, womit von einem Invalideneinkommen von Fr. 45'624.-- auszugehen ist.

3.4 Bei einem Valideneinkommen von Fr. 68'927.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 45'624.-- ergeben sich eine Erwerbseinbusse von Fr. 23'303.-- (Fr. 68'927.-- - Fr. 45'624.--) und ein Invaliditätsgrad von aufgerundet 34% (Fr. 23'303.-- / Fr. 68'927).

4.

4.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen.

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. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem unterliegenden Beschwerdeführer sind die Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 600.-- aufzuerlegen. Zuzufolge unentgeltlicher Rechtspflege ist er von der Bezahlung zu befreien.

4.3 Der Staat bezahlt zufolge unentgeltlicher Rechtsverteidigung die Kosten der Rechtsvertretung des Beschwerdeführers. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat keine Kostennote



St.Galler Gerichte

eingereicht. In der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit erscheint eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- angemessen. Diese ist um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 des Anwaltsgesetzes, sGS 963.70). Somit hat der Staat den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers pauschal mit Fr. 2'800.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

4.4 Eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, ist zur Nachzahlung verpflichtet, sobald sie dazu in der Lage ist (Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO; SR 272] i.V.m. Art. 99 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]).

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Der Beschwerdeführer wird von der Bezahlung der Gerichtsgebühr in der Höhe von Fr. 600.-- zufolge unentgeltlicher Rechtspflege befreit.

3.

Der Staat entschädigt den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers zufolge unentgeltlicher Rechtsverteidigung mit Fr. 2'800.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer).