



Fall-Nr.: IV 2021/183
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 06.12.2022
Entscheiddatum: 15.08.2022

Entscheid Versicherungsgericht, 15.08.2022

**Art. 28 IVG, Art. 16 ATSG i.V.m. Art. 28a Abs. 1 IVG. Beweiskraft
Administrativgutachten bejaht. Für die Bestimmung des Valideneinkommens
ist der Lohn als Polizist massgebend, da gesundheitliche Gründe für den
Arbeitsplatzverlust im Polizeidienst zumindest teilursächlich waren
(Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 15.
August 2022, IV 2021/183).**

Entscheid vom 15. August 2022

Besetzung

Versicherungsrichterinnen Corinne Schambeck (Vorsitz), Christiane
Gallati Schneider und Marie Löhner; Gerichtsschreiber Philipp Geertsen

Geschäftsnr.

IV 2021/183

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Silvan Meier Rhein, c/o Procap Schweiz,
Frohburgstrasse 4, Postfach, 4601 Olten,

gegen



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

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Rente

Sachverhalt

A.

A.a. A.____ meldete sich am 26. Oktober 2009 wegen einer Schwerhörigkeit bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen zum Bezug eines Hilfsmittels an (IV-act. 1). Nachdem der Umfang der Kostengutsprache im Verwaltungsverfahren umstritten geblieben war (siehe Verfügung vom 18. Februar 2010, IV-act. 17, und Beschwerde vom 22. März 2010, IV-act. 22-2 ff.), verpflichtete das Versicherungsgericht die IV-Stelle mit Entscheid vom 16. April 2012, IV 2010/129, dem Versicherten die Kosten einer binauralen Hörgeräteversorgung mit zwei Hörgeräten gemäss Indikationsstufe 4 sowie diejenige für den Ohreneinsatz/IO-Schale rechts zu bezahlen (IV-act. 36).

A.b. Am 7. Dezember 2012 gelangte der Versicherte mit einer Rechnung für die Kosten eines neuen Ohreneinsatzes rechts (Otoplastik, IV-act. 42) im Betrag von Fr. 151.20 erneut an die IV-Stelle und brachte vor, der bestehende Ohreneinsatz passe nicht mehr. Es entstünden dadurch ein Hörverlust und Druckstellen. Er sei als Polizist beruflich auf eine einwandfreie Kommunikation und das Hilfsmittel angewiesen (IV-act. 41). Am 20. August 2013 ersuchte er die IV-Stelle um Erstattung der Kosten für einen Telefonverstärker CLA 40 im Betrag von Fr. 92.--, auf welchen er beruflich angewiesen sei (IV-act. 43). Die IV-Stelle lehnte dieses Gesuch mit Schreiben vom 30. August 2013 ab mit der Begründung, dass solche Anschaffungskosten nur vergütet würden, sofern sie Fr. 400.-- übersteigen (IV-act. 44).

A.c. Ein weiteres Gesuch um die Übernahme von Kosten einer neuen Hörgeräteversorgung reichte der Versicherte am 25. September 2015 ein (IV-act. 45). Die IV-Stelle hiess dieses gut und erteilte eine pauschale Kostengutsprache für eine



St.Galler Gerichte

beidseitige Hörgeräteversorgung im Betrag von Fr. 1'650.-- (Mitteilung vom 19. Oktober 2015, IV-act. 50). Am 4. November 2015 teilte der Versicherte der IV-Stelle mit, aus beruflichen Gründen (ehemaliger Polizist, aktuell im Sicherheitsdienst tätig) sei er auf ein gutes Hörvermögen angewiesen, weshalb er um eine Härtefallprüfung ersuche (IV-act. 51). Gestützt auf die Ergebnisse einer von Dr. med. B.____, Facharzt für Oto-Rhino-Laryngologie, durchgeführten Härtefallabklärung (Bericht vom 18. Februar 2016, IV-act. 65) erteilte die IV-Stelle eine Gutsprache für eine «Mehrkosten-Hörgeräteversorgung» im Betrag von Fr. 6'400.-- (Mitteilung vom 24. Februar 2016, IV-act. 66).

A.d. Am 23. Juli 2019 reichte der Versicherte eine Anmeldung für eine Berufliche Integration/Rente ein und führte darin aus, er leide u.a. an psychischen Problemen, Herzbeschwerden, Rückenschmerzen, Asthma und einer Hörverminderung (IV-act. 67). Der behandelnde Dr. med. C.____, Facharzt für Allgemeinmedizin, berichtete am 19. August 2019, der Versicherte sei vom 29. April bis 30. September 2019 zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben. Anschliessend sei eine Wiederaufnahme der Arbeit zu 30 bis 40 % geplant. Eine leidensangepasste Tätigkeit sei dem Versicherten ab ca. Ende September 2019 mit einem Pensum von maximal 30 bis 50 % zumutbar. Das Hauptproblem sei die klinisch manifeste Depression mit somatischem Syndrom (IV-act. 86). Am 9. September 2019 berichtete der behandelnde med. pract. D.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, der Versicherte leide an einer mittelgradigen depressiven Episode (ICD-10: F32.1). Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit im Sicherheitsdienst sei dem Versicherten nicht mehr zumutbar. Bezogen auf eine leidensangepasste Tätigkeit verfüge der Versicherte maximal über eine 20%ige Arbeitsfähigkeit. Vorerst finde eine Akutbehandlung der starken psychischen und somatischen Krankheitsfaktoren statt (IV-act. 90).

A.e. Die IV-Stelle wies das Gesuch um berufliche Massnahmen in der Mitteilung vom 21. Januar 2020 ab, da sich der Versicherte aktuell lediglich im beschränkten Umfang arbeitsfähig fühle und eine neue Anstellung im Rahmen von 20 % suche (IV-act. 96).

A.f. Am 5. Mai 2020 berichtete Dr. C.____, die depressive Symptomatik habe sich seit letztem Sommer unter psychiatrischer Behandlung verbessert. Unter aktueller Therapie bestünden keine kardialen Beschwerden. Das Hauptproblem seien aktuell die



Schmerzen im Bereich des Bewegungsapparats, die bei Belastungen relativ rasch wieder auftreten würden. Der Versicherte sei inzwischen arbeitslos, sodass er sich körperlich nicht habe schwer belasten müssen. Ideal für den Versicherten sei eine leichtere Tätigkeit in einem 20 bis 40%igen Pensum (IV-act. 102). Med. pract. D.____ gab im Verlaufsbericht vom 28. Mai 2020 an, seit dem 9. September 2019 habe sich ein wechselndes Zustandsbild beim Versicherten gezeigt mit schweren bis schwersten depressiven Einbrüchen während der Winterzeit. Er diagnostizierte eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10: F32.1) und eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit ängstlich vermeidenden und perfektionistisch-histrionischen sowie ausgeprägt zwanghaften Zügen (ICD-10: F61). Für den anstehenden Arbeitsversuch bescheinigte Dr. D.____ dem Versicherten eine 20%ige Arbeitsfähigkeit (IV-act. 106). Dr. med. E.____, Facharzt für Oto-Rhino-Laryngologie, führte im Bericht vom 25. Mai 2020 aus, zurzeit seien beim Versicherten, der an einer beidseitigen, hochgradigen, symmetrischen Innenohrschwerhörigkeit mit einem Hörverlust von 60 % leide, keine Behandlungen geplant. Dieser sei nicht mehr in der Lage, die frühere Tätigkeit als Polizist oder Sicherheitsbeamter auszuüben. Für eine leidensangepasste Tätigkeit verfüge der Versicherte über eine 20%ige Arbeitsfähigkeit (IV-act. 108).

A.g. Die am 1. Juni 2020 vom Versicherten in der Bundesverwaltung aufgenommene Tätigkeit als Testassistent im Kommando Ausbildung im Rekrutierungszentrum F.____ wurde während der Probezeit auf den 31. August 2020 von der Arbeitgeberin gekündigt, da er die Anstellungsvoraussetzungen nicht erfülle (Verfügung des Kommandos Ausbildung vom 11. August 2020, IV-act. 119; zur Begründung siehe die Anzeige einer Verfügung vom 29. Juli 2020, IV-act. 115, und zum Arbeitszeugnis vom 9. September 2020, IV-act. 129).

A.h. Der RAD-Arzt med. pract. G.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, hielt eine polydisziplinäre Begutachtung des Versicherten für angezeigt (Stellungnahme vom 9. Juli 2020, IV-act. 123). Am 28. Januar 2021 erstatteten die Sachverständigen der SMAB AG St. Gallen ein sich auf im November und Dezember 2020 durchgeführte Untersuchungen stützendes polydisziplinäres (psychiatrisches, orthopädisches, pneumologisches, oto-rhino-laryngologisches, internistisches und gastroenterologisches) Gutachten. Darin stellten sie folgende Diagnosen, denen sie eine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit beimassen: eine leicht- bis mittelgradige



depressive Episode (ICD-10: F32.0/F32.1) und ein Reizdarmsyndrom vom Obstipationstyp. Die SMAB-Sachverständigen vertraten die Ansicht, dass die zuletzt nachts ausgeübte Tätigkeit im Sicherheitsdienst dem Versicherten nicht mehr zugemutet werden könne. Den Beginn der vollständigen Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit setzten sie gestützt auf die Vorakten auf den 29. April 2019. Bezogen auf leidensangepasste Tätigkeiten bescheinigten sie dem Versicherten eine 70%ige Arbeitsfähigkeit (8,5 Stunden täglich, Leistungsminderung 30 %). Den Beginn der Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten schätzten sie ebenfalls auf den 29. April 2019. Die Arbeitsfähigkeit habe damals und bis spätestens am 28. Mai 2020 lediglich 50 % betragen. Danach habe sich die Arbeitsfähigkeit schrittweise auf den aktuellen Wert von 70 % verbessert. Zudem habe eine passagere Arbeitsunfähigkeit von 100 % vom 24. bis 28. Mai 2019 im Rahmen der akuten kardialen Intervention bestanden. Innerhalb der nachfolgenden 6 Wochen habe die Arbeitsfähigkeit (aus kardiologischer Sicht) auf 100 % gesteigert werden können (IV-act. 140, insbesondere IV-act. 140-11 ff.; zu den vom Versicherten schriftlich erstellten, den SMAB-Sachverständigen übergebenen gesundheitlichen Angaben siehe IV-act. 140-125 ff.). Der RAD-Arzt G.____ hielt das SMAB-Gutachten aus versicherungsmedizinischer Sicht für überzeugend (Stellungnahme vom 9. Februar 2021, IV-act. 141).

A.i. Mit Vorbescheid vom 10. Februar 2021 brachte die IV-Stelle dem Versicherten zur Kenntnis, dass sie einen 30%igen Invaliditätsgrad ermittelt habe und sein Rentengesuch abweisen werde (IV-act. 144). Dagegen erhob der Versicherte am 17. März 2021 Einwand (IV-act. 148), den er am 16. April 2021 u.a. mit Verweis auf verschiedene Unterlagen (etwa auf die Stellungnahme von med. pract. D.____ vom 31. März 2021, IV-act. 152-36 f., die Stellungnahme eines früheren Arbeitgebers vom 26. März 2021, IV-act. 152-43 f., und auf den Bericht der ihn seit dem Jahr 2011 bei der Hörgeräteversorgung betreuenden H.____ AG vom 29. März 2021, IV-act. 152-34 f.) ergänzend begründete (IV-act. 152; zur von Dr. C.____ am 21. März 2021 verfassten kritischen Stellungnahme zum Gutachten vom 28. Januar 2021 siehe IV-act. 150). In Anbetracht der damit vom Versicherten vorgebrachten umfassenden Kritik hielt der RAD-Arzt G.____ es für notwendig, dass sich die SMAB-Sachverständigen hierzu äussern (Stellungnahme vom 3. Mai 2021, IV-act. 153; zu den konkreten Rückfragen



siehe das Schreiben der IV-Stelle vom 6. Mai 2021, IV-act. 154). Am 2. Juni 2021 reichte der Versicherte eine kritische Einschätzung von Dr. E.____ zur gutachterlichen Beurteilung aus oto-rhino-laryngologischer Sicht vom 29. Mai 2021 ein (IV-act. 155 f.). Am 3. Juni 2021 beantworteten die SMAB-Sachverständigen die Rückfragen der IV-Stelle vom 6. Mai 2021. Sie gelangten zur Auffassung, dass die einwandweise vorgebrachte Kritik unzutreffend sei und sich daraus fachübergreifend keine abweichende Einschätzung der Arbeitsfähigkeit ergebe (IV-act. 158). Diese Antwort hielt der RAD-Arzt G.____ für schlüssig begründet. Allerdings sah er zusätzlich eine Einschätzung der oto-rhino-laryngologischen SMAB-Gutachterin zum Schreiben von Dr. E.____ vom 29. Mai 2021 für erforderlich an (Stellungnahme vom 15. Juni 2021, IV-act. 159), die am 25. Juni 2021 erfolgte. Darin setzte sich diese mit der Einschätzung von Dr. E.____ auseinander und legte dar, weshalb sie an der von ihr bescheinigten 100%igen Arbeitsfähigkeit festhalte (IV-act. 161). Der RAD-Arzt G.____ folgerte daraus, dass weiterhin vollumfänglich auf das polydisziplinäre Gutachten der SMAB AG abgestellt werden könne (Stellungnahme vom 28. Juli 2021, IV-act. 162).

A.j. Am 28. Juli 2021 verfügte die IV-Stelle die Abweisung des Rentengesuchs (IV-act. 163).

B.

B.a. Gegen die Verfügung vom 28. Juli 2021 richtet sich die vorliegende Beschwerde vom 14. September 2021. Der Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt S. Meier Rhein, beantragt darin deren Aufhebung und die Zusprache einer Invalidenrente ab 1. Februar 2020. Eventualiter sei die Angelegenheit zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen. Zur Begründung bringt der Beschwerdeführer im Wesentlichen vor, dass die Beschwerdegegnerin bei der Bemessung des Valideneinkommens zu Unrecht seinen Verdienst als Polizeibeamter ausser Acht gelassen habe. Denn er habe diesen Beruf krankheitsbedingt aufgeben müssen. Wäre er gesund geblieben, so wäre er immer noch als Polizeibeamter tätig. Werde dem Valideneinkommen der Durchschnitt der von ihm in den Jahren 2011 bis 2013 erzielten Jahresverdienste als Polizeibeamter zugrunde gelegt, resultiere ein Invaliditätsgrad von 50 % (act. G 1). In der Beschwerdeergänzung vom 8. Oktober 2021 ersucht er, das SMAB-Gutachten sei



infolge fehlenden Beweiswerts aus den Akten zu entfernen bzw. es sei nochmals eine psychiatrische Begutachtung von einer unabhängigen Fachperson durchzuführen. Unter Verweis auf seine Ausführungen im Verwaltungsverfahren und den Arztbericht von med. pract. D.____ vom 29. September 2021 (act. G 4.1) erachtet er den Beweiswert des SMAB-Gutachtens als erschüttert (act. G 4). Am 11. Oktober 2021 heisst die Beschwerdegegnerin das Gesuch des Beschwerdeführers vom 20. September 2021 für ein neues Hilfsmittel (IV-act. 169 f.) gut und spricht ihm eine binaurale Hörgerätepauschale zu (IV-act. 177; zum danach erfolgten Antrag um eine Härtefallprüfung vom 22. Oktober 2021 siehe IV-act. 180).

B.b. Die Beschwerdegegnerin beantragt in der Beschwerdeantwort vom 6. Januar 2022 die Abweisung der Beschwerde. Sie vertritt im Wesentlichen die Standpunkte, dass die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung der SMAB-Sachverständigen beweiskräftig sei und kein weiterer medizinischer Abklärungsbedarf bestehe. Bezüglich der Bestimmung des Valideneinkommens sei davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer seine Arbeitsstelle bei der Polizei nicht wegen gesundheitlicher, sondern vor allem wegen fachlicher Defizite sowie des eher schwierigen persönlichen Umgangs verloren habe. Daher könne zur Ermittlung des Valideneinkommens nicht auf die Tätigkeit als Polizist abgestellt werden (act. G 10; siehe auch die von der Beschwerdegegnerin bezüglich Aus- und Weiterbildung bei der Polizei des Kantons I.____ eingeholte telefonische Auskunft vom 4. Januar 2022, vor dem Aktenverzeichnis abgelegte, nicht nummerierte IV-Akte).

B.c. In der Replik vom 25. April 2022 hält der Beschwerdeführer unverändert an der Beschwerde fest und reicht u.a. Protokolle der Mitarbeitergespräche der Jahre 2011 bis 2013 sowie einen Verlaufsbericht von med. pract. D.____ vom 19. März 2022 ein (act. G 16 und act. G 16.1 ff.).

B.d. Die Beschwerdegegnerin hält in der Duplik vom 19. Mai 2022 unverändert an der beantragten Beschwerdeabweisung fest (act. G 18).

Auf die Vorbringen der Verfahrensbeteiligten zur Begründung ihrer Anträge sowie die Akten wird, soweit für den Entscheid relevant, in den nachstehenden Erwägungen eingegangen.



Erwägungen

1.

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

1.1. Am 1. Januar 2022 trat das revidierte Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) in Kraft. Die vorliegend angefochtene Verfügung erging vor dem 1. Januar 2022. Nach den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts und des zeitlich massgebenden Sachverhalts (statt vieler: [BGE 144 V 210 E. 4.3.1](#)) sind daher die Bestimmungen des IVG und diejenigen der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) sowie des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar (Urteil des Bundesgerichts vom 23. Februar 2022, 8C_455/2021, E. 2), in der sie nachfolgend auch referenziert werden.

1.2. Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, 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 ATSG 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).

1.3. 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 (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen



könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen; Art. 16 ATSG i.V.m. Art. 28a Abs. 1 Satz 1 IVG).

1.4. 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.

1.5. 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 der medizinischen Fachpersonen 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 medizinischen Berichts ist entscheidend, ob er 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 begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a). Bei psychischen oder psychosomatischen Krankheitsbildern steht zudem das Beweisproblem im Vordergrund, da sich die Beurteilung dieser Gesundheitsschäden und der dadurch bedingten Arbeitsunfähigkeiten – mangels zuverlässiger bzw. bewährter Messmethodik – zwangsläufig zunächst auf die Angaben der versicherten Person und deren Leidenspräsentation stützen und es an einer eigentlichen davon unabhängigen, direkten Objektivierbarkeit fehlt. Deshalb ist die umfassende Prüfung der Konsistenz und der Plausibilität der Leidensschilderung sowie -präsentation für die möglichst objektive bzw. medizinisch-wirklichkeitsgetreue Beurteilung der gesundheitlichen Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit von zentraler Bedeutung (siehe etwa BGE 141 V 281). Um eine möglichst objektive, von der Selbsteinschätzung der versicherten Person unabhängige, der tatsächlichen Funktionsfähigkeit entsprechende Arbeitsfähigkeitsbeurteilung im Sinn von Art. 7 Abs. 1 und 2 ATSG zu gewährleisten (vgl. hierzu bzw. zur Massgeblichkeit des tatsächlich erreichbaren Leistungsvermögens etwa das Urteil des Bundesgerichts vom 11. Mai 2020, 9C_765/2019, E. 4.2), haben die medizinischen Fachpersonen nebst den Erkenntnissen der eigenen Untersuchung deshalb nach Möglichkeit bei ihrer Expertise sämtliche Lebensaspekte zu würdigen, bei denen Beeinträchtigungen und Ressourcen einer versicherten Person in Erscheinung treten. Dabei sich zeigende Umstände wie



etwa Inkonsistenzen, die auf krankheitsfremde Faktoren deuten oder ernsthafte Zweifel am objektiven Umfang der geklagten gesundheitlichen Beeinträchtigung begründen, sind zu benennen. Geltend gemachte Beeinträchtigungen, die auf solchen krankheitsfremden bzw. nicht krankheitswertigen Faktoren beruhen oder zweifelhaft erscheinen, sind bei der Beurteilung des Gesundheitsschadens sowie der Arbeitsfähigkeit auszuklammern. Denn massgebend für die Ermittlung der Erwerbsunfähigkeit bzw. Invalidität sind nur gesundheitliche Beeinträchtigungen, deren Vorhandensein aus objektiver Sicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit bejaht werden kann. Aus diesen Gründen sehen die Qualitätsleitlinien für versicherungspsychiatrische Gutachten der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGPP, 3. vollständig überarbeitete und ergänzte Auflage, 16. Juni 2016) denn auch vor, dass eine Stellungnahme zur Authentizität von Beschwerden, von präsentierten Symptomen und von Leistungseinschränkungen obligatorischer Bestandteil eines versicherungspsychiatrischen Gutachtens zu sein hat. Das beinhaltet eine Stellungnahme zur Frage, ob die berichteten Beschwerden und präsentierten Symptome in sich konsistent sind oder ob Diskrepanzen, allenfalls sogar Widersprüche bestehen. Dies gelingt am ehesten durch eine Gegenüberstellung der erhobenen Informationen mit Hilfe der verschiedensten methodischen Zugänge. Diesbezüglich sind Hinweise aus der Verhaltensbeobachtung und dem Anamneseverlauf relevant (Qualitätsleitlinien, S. 29). Eine besondere Bedeutung bei der Exploration kommt der detaillierten Beschreibung eines üblichen Tagesablaufs durch die versicherte Person zu, da sich hieraus häufig Hinweise auf Interessen, Aktivitäten, Alltagsgewohnheiten und damit Potential und Ressourcen, jedoch auch Diskrepanzen zu anderen Angaben oder zum Verhalten in der Untersuchung ergeben (Qualitätsleitlinien, S. 16; siehe zum Ganzen den Entscheid des Versicherungsgerichts vom 5. Juni 2020, IV 2018/124, E. 3.1).

1.6. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen (vgl. BGE 126 V 353 E. 5b und BGE 125 V 193 E. 2, je mit Hinweisen).



2.

In einem ersten Schritt ist zu prüfen, ob der medizinische Sachverhalt spruchreif erstellt ist. Der Beschwerdeführer hält die der angefochtenen Verfügung in medizinischer Hinsicht zugrundeliegende Arbeitsfähigkeitsbeurteilung der SMAB-Sachverständigen aus verschiedenen Gründen für nicht beweiskräftig.

2.1. Gegen die psychiatrisch-gutachterliche Beurteilung verweist der Beschwerdeführer hauptsächlich auf die davon abweichende Einschätzung von med. pract. D.____ vom 29. September 2021 (act. G 4.1) und vom 19. März 2022 (act. G 16.5; act. G 4 und act. G 16, S. 9).

2.1.1. Vorweg gilt es zu beachten, dass ein den Beweisanforderungen grundsätzlich genügendes medizinisches Gutachten (BGE 125 V 352 E. 3a) – wie das vorliegende SMAB-Gutachten (siehe hierzu nachstehende E. 2.4) – nicht in Frage gestellt werden kann und nicht Anlass zu weiteren Abklärungen besteht, wenn und sobald die behandelnden medizinischen Fachpersonen nachher zu einer unterschiedlichen Beurteilung gelangen oder an vorgängig geäusserten abweichenden Auffassungen festhalten. Anders verhält es sich nur, wenn objektiv feststellbare Gesichtspunkte vorgebracht werden, welche im Rahmen der Begutachtung unerkannt geblieben waren und die geeignet sind, zu einer anderen Beurteilung zu führen (Urteil des Bundesgerichts vom 26. Mai 2021, 8C_204/2021, E. 4.1.5 mit Hinweis). Ferner kann eine psychiatrische Exploration von der Natur der Sache her nicht ermessensfrei erfolgen. Sie eröffnet der begutachtenden psychiatrischen Fachperson daher praktisch immer einen gewissen Spielraum, innerhalb dessen verschiedene medizinisch-psychiatrische Interpretationen möglich, zulässig und zu respektieren sind, sofern sie lege artis vorgegangen ist (Urteil des Bundesgerichts vom 31. März 2022, 9C_59/2022, E. 4.1 mit Hinweis).

2.1.2. Die beiden Berichte von med. pract. D.____ vom 29. September 2021 (act. G 4.1) und vom 19. März 2022 (act. G 16.5) – wie auch seine übrigen Berichte – enthalten keine erkennbare objektive Konsistenz- und Ressourcenprüfung. Sie scheinen sich hauptsächlich auf die im Rahmen der therapeutischen Bemühungen wahrgenommene Selbsteinschätzung und Leidenspräsentation des Beschwerdeführers abzustützen. Daran vermag auch sein Hinweis auf nicht näher beschriebene Ergebnisse der von ihm durchgeführten standardisierten Tests (act. G 4.1, S. 1) nichts zu ändern, beruhen doch diese regelmässig auf den Selbstangaben und der Leidenspräsentation der zu explorierenden Personen. Dass die Leidensangaben und Leidenspräsentation des



Beschwerdeführers vorbehaltlos von med. pract. D.____ übernommen werden, zeigt sich etwa daran, dass er davon ausgeht, der Beschwerdeführer lebe «extrem abgeschottet» (act. G 4.1, S. 2). Demgegenüber ergibt sich aus den Akten, dass der Beschwerdeführer die öffentlichen Verkehrsmittel benützt (IV-act. 140-38) und Beziehungen zur ausser Haus wohnenden Tochter und zu einem Kollegen pflegt (IV-act. 140-38 oben). Die Beziehung mit der Ehegattin ist gut und stabil (IV-act. 140-35 unten). In damit zu vereinbarender und überzeugender Weise stellte der psychiatrische Gutachter ein gutes psychosoziales Funktionsniveau fest (IV-act. 140-41), wie es im Übrigen von med. pract. D.____ im Bericht vom 9. September 2019 ebenfalls noch beschrieben worden war (IV-act. 90-6 oben: «Intakte familiäre und soziale Situation»), und das höchstens rein pandemiebedingt vorübergehend beschränkt wurde. Die zahlreichen Reisewege zu den gutachterlichen Untersuchungen oder zu den medizinischen Behandlungen scheinen dem Beschwerdeführer denn auch problemlos möglich gewesen zu sein. Zudem liess med. pract. D.____ auch die sich im Alltag zeigenden Ressourcen des Beschwerdeführers ausser Acht (teilweise Mittagessen kochen und Haushalt erledigen, Entspannungsübungen, Bewegungsübungen, Training auf dem Hometrainer, «sehr viel Administratives zu tun», Internetrecherchen; IV-act. 140-38 und IV-act. 140-39; siehe auch die Ausführungen des Beschwerdeführers zum aktuellen Aktivitätsniveau vom 22. Dezember 2020, IV-act. 152-4 Mitte), obschon er ebenfalls davon ausging, dass der Beschwerdeführer bezüglich Haushaltsaufgaben nicht an «grösseren Einschränkungen» leidet (IV-act. 90-7). Ferner bestehen bezüglich der Selbstpflege keine Auffälligkeiten (siehe zur guten äusseren Erscheinung IV-act. 140-39 oben) und med. pract. D.____ verneinte Zweifel an der Fahreignung des Beschwerdeführers (IV-act. 90-6). Des Weiteren liess med. pract. D.____ auch «multiple somatische Diagnosen mit erheblichen Einschränkungen» in seine Einschätzung einfließen (siehe und act. G 16.5, S. 1 unten), ohne dass er hierfür über eine fachärztliche Qualifikation verfügt. Demgegenüber erging die Beurteilung der SMAB-Sachverständigen im Rahmen eines polydisziplinären Konsens und ist damit für eine ganzheitliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit überzeugender. Schliesslich erscheint fraglich, ob der Bericht von med. pract. D.____ vom 19. März 2022 überhaupt noch den bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 28. Juli 2021 massgebenden Sachverhalt (siehe hierzu BGE 138 V 535 f. E. 2.2) betrifft, nachdem er von einer weiteren Chronifizierung und Verschlechterung des Gesundheitszustands ausgeht (act. G 16.5).

2.1.3. Von Bedeutung ist sodann, dass sich der psychiatrische SMAB-Gutachter sowohl im Gutachten (IV-act. 140-41 und 140-43) als auch in der Stellungnahme vom



3. Juni 2021 (IV-act. 158-1 f.) mit der Einschätzung von med. pract. D.____ auseinandersetzte und schlüssig darlegte, weshalb er diese nicht teilt und sich daraus auch keine objektiv relevanten Gesichtspunkte ergeben, die zu einer Neubeurteilung bzw. anderen Bewertung der Diagnosen und Arbeitsfähigkeit Anlass geben.

2.2. Gegen die somatische Beurteilung der SMAB-Sachverständigen führt der Beschwerdeführer das Schreiben der H.____ AG vom 29. März 2021 (IV-act. 152-34 f.) und den Bericht von Dr. med. J.____, Facharzt für Rheumatologie, vom 23. Februar 2022 (act. G 16.4) ins Feld (act. G 16, S. 9).

2.2.1. Das Schreiben der H.____ AG vom 29. März 2021 (IV-act. 152-34) wurde nicht von einer medizinischen Fachperson erstellt und darin äussert sich der Hörgeräte-Akustiker weder zum Gesundheitszustand noch enthält es eine Arbeitsfähigkeitsschätzung. Deshalb und weil ihm keine für die medizinische Einschätzung objektiv relevanten Gesichtspunkte entnommen werden können, welche die oto-rhino-laryngologische SMAB-Gutachterin ausser Acht gelassen hätte, ist dessen Inhalt nicht geeignet, die gutachterliche Beurteilung in Zweifel zu ziehen. Zudem hat sich die oto-rhino-laryngologische SMAB-Gutachterin in den Stellungnahmen vom 3. Juni 2021 (IV-act. 158-4 f.) und vom 25. Juni 2021 (IV-act. 161) vertieft sowohl mit dem Schreiben vom 29. März 2021 als auch der Einschätzung von Dr. E.____ vom 29. Mai 2021 (IV-act. 156) auseinandergesetzt. Darauf wird verwiesen, zumal der Beschwerdeführer daran keine substantiierte Kritik vorbrachte.

2.2.2. Aus dem von Dr. J.____ am 23. Februar 2022 erstellten Bericht vermag der Beschwerdeführer für das vorliegende Verfahren nichts zu seinen Gunsten abzuleiten. Einerseits liegen ihm (teilweise bildgebende) Untersuchungen vom 8. Dezember 2021 zugrunde, die knapp 5 Monate nach dem für die gerichtliche Beurteilung massgebenden Sachverhalt bis zur angefochtenen Verfügung vom 28. Juli 2021 (siehe hierzu BGE 138 V 535 f. E. 2.2) durchgeführt wurden. Des Weiteren enthält er weder eine Arbeitsfähigkeitsschätzung noch eine Auseinandersetzung mit dem SMAB-Gutachten. Der Beschwerdeführer legt ausserdem nicht substantiiert dar, inwiefern sich aus den Ausführungen von Dr. J.____ Zweifel an der gutachterlichen Beurteilung begründen lassen. Vielmehr schloss dieser hauptsächlich auf ein diffuses Schmerzsyndrom. Die Schmerzausdehnung sowie das subjektiv geschilderte Schmerzausmass seien mit den objektivierbaren pathologischen klinischen und radiologischen Befunden nicht hinreichend erklärbar (act. G 16, S. 4). Diese Sichtweise deckt sich mit derjenigen des orthopädischen SMAB-Gutachters, der ebenfalls im



Wesentlichen syndromale Leiden und lediglich gering- bis mässiggradige pathologische Befunde feststellte (IV-act. 140-60 und IV-act. 158-6).

2.3. Was die vom Beschwerdeführer bereits im Einwandverfahren vorgebrachte übrige Kritik an der gutachterlichen Beurteilung anbelangt (IV-act. 152), so haben sich die SMAB-Sachverständigen damit ausführlich auseinandergesetzt und überzeugend dargelegt, dass daraus insbesondere keine für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit objektiv relevanten Gesichtspunkte hervorgehen, die ausser Acht gelassen worden wären (siehe die Stellungnahmen vom 3. Juni 2021, IV-act. 158, und vom 25. Juni 2021, IV-act. 161). Insbesondere zeigte der internistische Gutachter plausibel auf, dass etwa die – vom Beschwerdeführer zu Recht bemängelte (IV-act. 152-2) – unrichtig angegebene Dauer der internistischen Untersuchung auf einem rein redaktionellen Versehen beruht (IV-act. 158-3; gleiches gilt für das offensichtliche Versehen des pneumologischen Gutachters bezüglich des Bezugs «eines Dolmetschers in der portugiesischen Sprache», IV-act. 140-71). Der rechtskundig vertretene Beschwerdeführer brachte im Beschwerdeverfahren an den ergänzenden gutachterlichen Stellungnahmen denn auch keine (substanzierte) Kritik vor. Er legt ausserdem weder konkret dar noch ist ersichtlich, dass bei der internistischen Untersuchung oder den übrigen gutachterlichen Untersuchungen objektiv relevante Aspekte vernachlässigt worden wären. Bezüglich der abweichenden Einschätzung von Dr. C.____ vom 21. März 2021 (IV-act. 152-33) gilt nichts anderes, geht sie doch ebenfalls in einer bloss abweichenden Würdigung der von den SMAB-Sachverständigen erhobenen Befundlage auf. Anzuführen bleibt, dass ihm hinsichtlich des Wirbelsäulenleidens und des psychischen Gesundheitszustands die hierfür erforderliche fachärztliche Qualifikation fehlt. Zudem scheint sich seine Arbeitsfähigkeitsschätzung hauptsächlich an der Selbsteinschätzung des Beschwerdeführers zu orientieren und es fehlt ihr an einer objektiven Konsistenz- und Ressourcenprüfung. Ergänzend kann auf die schlüssigen Bemerkungen des RAD-Arztes G.____ verwiesen werden (Stellungnahmen vom 9. Februar 2021, IV-act. 141, vom 3. Mai 2021, IV-act. 153, vom 15. Juni 2021, IV-act. 159, und vom 28. Juli 2021, IV-act. 162).

2.4. Bei der Würdigung der gutachterlichen Beurteilung fällt zudem ins Gewicht, dass sie auf umfassenden polydisziplinären Untersuchungen beruht, die Vorakten sowie die Leidensangaben des Beschwerdeführers von den SMAB-Sachverständigen berücksichtigt wurden, diese eine überzeugende Konsistenz- und Ressourcenprüfung vornahmen und die von ihnen auf die Arbeitsfähigkeit gezogenen Schlüsse einleuchten. Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ist folglich davon auszugehen, dass der



Beschwerdeführer wegen des psychischen Gesundheitsschadens bezogen auf die bisherige Tätigkeit seit 29. April 2019 zu 100 % arbeitsunfähig ist. Der Beginn dieser Arbeitsunfähigkeit deckt sich mit den echtzeitlich bescheinigten Arbeitsunfähigkeitsattesten (siehe hierzu fremd-act. 1-4 f.) und den Angaben des Beschwerdeführers (IV-act. 67-6). Für leidensangepasste Tätigkeiten bescheinigten die SMAB-Sachverständigen dem Beschwerdeführer ab 29. April 2019 bis spätestens Ende Mai 2020 eine 50%ige und nach einer «schrittweisen» Verbesserung ab dem Zeitpunkt der Begutachtung in der SMAB AG (November/Dezember 2020, IV-act. 140-3) eine 70 %ige Arbeitsfähigkeit (IV-act. 140-13 und IV-act. 140-46). Es erscheint sachgerecht, die gutachterlich bescheinigte schrittweise Verbesserung sowohl in zeitlicher als auch in quantitativer Hinsicht zu mitteln, was dazu führt, dass ab etwa Mitte/Ende August 2020 von einer Arbeitsfähigkeit von 60 % auszugehen ist.

3.

Zu prüfen bleibt die zwischen den Parteien umstrittene Höhe des Valideneinkommens (Art. 16 ATSG i.V.m. Art. 28a Abs. 1 Satz 1 IVG).

3.1. Die Beschwerdegegnerin ging im Rahmen des von ihr vorgenommenen Einkommensvergleichs davon aus, dass das Erwerbseinkommen, das der Beschwerdeführer erzielen könnte, wenn er nicht invalid geworden wäre, dem LSE-Medianlohn für Hilfsarbeiter entspreche (IV-act. 163-2). Dieser Auffassung ist nicht zu folgen. Wie die Beschwerdegegnerin zu Recht anerkennt, ist der Beschwerdeführer als beruflich qualifizierter Arbeitnehmer zu betrachten (zur Bejahung der beruflichen Qualifikation durch die Beschwerdegegnerin siehe IV-act. 94-5 Mitte). So verfügt er über mehrere ihn beruflich qualifizierende Ausbildungen (KV-Lehre, Polizeiassistent und Sozialversicherungsfachmann, act. G 10, III. Rz 2; IV-act. 67-5). Hinzu kommt, dass der Beschwerdeführer seine beruflichen Qualifikationen jahrzehntelang mit einem deutlich über dem LSE-Hilfsarbeitermedianlohn liegenden Einkommen zu verwerten vermochte (siehe insbesondere die von 1992 bis 2014 im individuellen Konto erfassten Einkommen, IV-act. 74-1 f.). Sodann ist weder ersichtlich noch von der Beschwerdegegnerin überzeugend geltend gemacht worden, dass der Beschwerdeführer nach seinem unfreiwilligen Arbeitsplatzverlust bei der Polizei in K. ___, dem eine längere Phase wiederholter Arbeitslosigkeit folgte (IV-act. 74-1), aus freien Stücken auf einen Lohn, der seinen beruflichen Qualifikationen entsprach, verzichtet hätte. Diese Sichtweise wird dadurch bekräftigt, dass der Beschwerdeführer frei von invalidenversicherungsrechtlichen Überlegungen und plausibel ausführte, die zunächst absolvierte KV-Lehre habe er «nur absolviert, weil er zunächst keine



Ausbildungsstelle bei der Polizei gefunden habe». Sein Traumberuf sei immer schon Polizist gewesen (IV-act. 140-35 f.; siehe auch die Ausführungen in IV-act. 140-74 oben und die Bemerkung, dass er die Kündigung bis heute «nicht verdaut» habe), wobei er darin zunächst noch zu reüssieren vermochte und im Jahr 2011 zum Gefreiten befördert worden war (act. G 16.1). Angesichts der Kündigung der Arbeitgeberin sowie der gesundheitlichen Probleme (siehe hierzu nachstehende E. 3.2) dürften die Chancen für eine neuerliche Anstellung im Polizeidienst nur noch sehr gering gewesen sein. Der Wechsel zu einer polizeidienstnahen Teilzeittätigkeit wie etwa im Sicherheitsdienst (vgl. hierzu IV-act. 140-74 oben) war deshalb wohl – jedenfalls zumindest teilweise – krankheitsbedingten Zwängen geschuldet und kann deshalb auch nicht als aussagekräftiger Validenwerdegang betrachtet werden. Dies gilt umso mehr, als sich der Beschwerdeführer über die konkret zu erbringende Leistung und deren Entlohnung der ab 1. Oktober 2018 begonnenen Tätigkeit bei einem privaten Sicherheitsdienst im Irrtum befand (Situationsabklärung vom 18. Juni 2019, fremd-act. 1-22).

3.2. Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin (act. G 10, III. Rz 2 ff., und act. G 18) ist mit dem Beschwerdeführer davon auszugehen, dass sich seine verschiedenen gesundheitlichen Leiden bereits auf seinen Arbeitsplatz als Polizist bei der Gemeinde K.____ in qualitativer Hinsicht negativ ausgewirkt hatten. Schon im Bericht vom 2. November 2009 beschrieb Dr. E.____ Beeinträchtigungen in der Kommunikationsfähigkeit (IV-act. 6-2; zu der damit zu vereinbarenden, glaubhaften Darstellung des Beschwerdeführers in der Beschwerde vom 22. März 2010 siehe IV-act. 22-3, III. Rz 1), die bei der damaligen Arbeitgeberin (Regionalpolizei K.____) offenbar zu (ersten) Kündigungsabsichten führten (ELAR-Notiz vom 20. November 2009, IV-act. 10). Im weiteren Verlauf der Anstellung zeigten sich trotz der zwischenzeitlich erfolgten Hörgeräteversorgung krankheitsbedingte Einschränkungen der für die Polizeitätigkeit bedeutsamen Kommunikationsfähigkeit (Schreiben des Beschwerdeführers vom 20. August 2013, IV-act. 43). Dr. E.____ hielt im Bericht vom 25. Mai 2020 in damit zu vereinbarender Weise fest, die beidseitige Schwerhörigkeit habe immer wieder zu Problemen am Arbeitsplatz geführt. Es seien wiederholt Verstärker oder andere elektronische Hilfsmittel erforderlich gewesen, um die Leute gut zu verstehen und auch Telefonate zu führen (IV-act. 108-5). Aus dem Bericht der H.____ AG vom 29. März 2021 geht ausserdem nachvollziehbar hervor, dass der Polizeidienst regelmässig bei einer akustisch schwierigen Umgebung zu verrichten gewesen sei (IV-act. 152-34). Die Schilderungen des Beschwerdeführers bei der Begutachtung, aufgrund der Kommunikationsprobleme habe er negative Reaktionen von Kollegen erhalten, die ihm auch psychisch zugesetzt hätten (IV-act. 140-36 f. und IV-act. 152-1 f.; zum von ihm angegebenen Zusammenhang zwischen Hör- und



Arbeitsplatzverlust siehe IV-act. 140-83 Mitte), erscheinen glaubwürdig und finden ihre Bestätigung im Bericht der Regionalpolizei K.____ vom 8. April 2014 (act. G 1.3, woraus sich zudem auch noch unfallbedingte Beeinträchtigungen ergeben; siehe auch das Protokoll des Gemeinderats K.____ vom 5. Mai 2014, act. G 1.4), zumal sie auch vom ehemaligen Vorgesetzten der Mitte Jahr 2015 (1. Mai bis 31. Juli 2015) vom Beschwerdeführer ausgeübten Tätigkeit in einem Betreibungsamt eindrücklich bestätigt wurden (IV-act. 152-43). Insgesamt ist deshalb mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass krankheitsbedingte Symptome die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers zumindest qualitativ am damaligen Arbeitsplatz als Polizist negativ beeinflussten und damit jedenfalls als Teilursache für die Kündigung der Arbeitgeberin zu betrachten sind, zumal wohl bereits damals bei Beibehaltung des Arbeitsplatzes aufgrund der Hörprobleme eine psychische Dekompensation gedroht haben dürfte. Im SMAB-Gutachten wird zudem darauf hingewiesen, dass eine nächtliche Arbeitszeit – wie sie der Polizeidienst beinhaltet (act. G 1.3) – für den Beschwerdeführer wegen der Gefahr einer psychischen Dekompensation nicht mehr geeignet sei (IV-act. 140-12 oben).

3.3. Im Licht dieser Umstände ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen weiterhin im Polizeidienst einer Erwerbstätigkeit nachgegangen wäre. Es erscheint mit dem Beschwerdeführer (siehe act. G 1, II. Rz 9) sachgerecht, zur Ermittlung des Valideneinkommens auf die Verdienstverhältnisse beim Polizeidienst K.____ und zwar wegen der Schwankungen auf das während eines ganzen Kalenderjahres erzielte Durchschnittseinkommen der Jahre 2010 bis 2013 abzustellen. Angepasst an die bis zum Jahr des Rentenbeginns (2020) eingetretene Nominallohnentwicklung ergeben sich folgende Beträge: für 2010 Fr. 96'360.-- ([Fr. 90'196.-- / 2151] x 2298), 2011 Fr. 99'757.-- ([Fr. 94'244.-- / 2171] x 2298), 2012 Fr. 105'553.-- ([Fr. 100'500.-- / 2188] x 2298) und 2013 Fr. 96'749.-- ([Fr. 92'791.-- / 2204] x 2298), woraus ein durchschnittliches Einkommen von Fr. 99'605.-- ([Fr. 96'360.-- + Fr. 99'757.-- + Fr. 105'553.-- + Fr. 96'749.--] / 4) hervorgeht. Für diese Höhe des Valideneinkommens spricht ferner, dass der Beschwerdeführer die von ihm im April 1995 zusätzlich abgeschlossene Ausbildung zum Sozialversicherungsfachmann (IV-act. 67-5) bei vergleichbaren Lohnverhältnissen über Jahre zu verwerten vermochte (siehe die im individuellen Konto für die Jahre 1999 bis 2006 eingetragenen Jahreslöhne, welche die bis zum Rentenbeginn erfolgte Nominallohnentwicklung nicht berücksichtigen, IV-act. 74).



3.4. Demgegenüber ist zwischen den Parteien zu Recht unbestritten, dass der Berechnung des Invalideneinkommens der LSE-Medianlohn für Hilfsarbeiter zugrunde zu legen ist. Dieser beträgt für das Jahr 2020 Fr. 68'906.-- (Anhang 2: Lohnentwicklung, IVG-Gesetzesausgabe der Informationsstelle AHV/IV, Ausgabe 2022). Bei einer 50%igen Restarbeitsfähigkeit resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 34'453.-- (Fr. 68'906.-- x 0,5) bzw. ein rentenbegründender Invaliditätsgrad von 66 % ($[(\text{Fr. } 99'605.-- - \text{Fr. } 34'453.--)] / \text{Fr. } 99'605.--$), der zu einem Anspruch auf eine Dreiviertelsrente führt. Sowohl bei einer 60%igen Restarbeitsfähigkeit als auch bei einer 70%igen Restarbeitsfähigkeit ergibt sich jeweils ein Invaliditätsgrad, der einen Anspruch auf eine halbe Rente begründet ($[(\text{Fr. } 99'605.-- - \{\text{Fr. } 68'906.-- \times 0,6\}) / \text{Fr. } 99'605.-- = \text{abgerundet } 58 \%$; $[(\text{Fr. } 99'605.-- - \{\text{Fr. } 68'906.-- \times 0,7\}) / \text{Fr. } 99'605.-- = \text{aufgerundet } 52 \%$). Anzuführen bleibt, dass die Beschwerdegegnerin keinen Grund für einen Tabellenlohnabzug für gegeben hielt, was vom Beschwerdeführer nicht (substanziert) bestritten wurde und nicht zu beanstanden ist.

3.5. Gestützt auf die gutachterliche Arbeitsfähigkeitsbeurteilung (siehe vorstehende E. 2.4) ist davon auszugehen, dass das Wartejahr nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG am 1. April 2020 erfüllt war. Unter Berücksichtigung der zeitlich und quantitativ gemittelten Arbeitsfähigkeit (60%ige Arbeitsfähigkeit) ab etwa Mitte/Ende August 2020 und der bei erstmaliger abgestufter Rentenzusprache analog anwendbaren dreimonatigen Frist von Art. 88a Abs. 1 IVV (siehe hierzu das Urteil des Bundesgerichts vom 5. Januar 2011, 9C_933/2010, E. 2.2) ist der Anspruch auf eine Dreiviertelsrente ab 1. Dezember 2020 auf eine halbe Rente zu reduzieren.

4.

4.1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde ist die Verfügung vom 28. Juli 2021 aufzuheben und dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. April 2020 bis 30. November 2020 eine Dreiviertelsrente und ab 1. Dezember 2020 eine halbe Rente zuzusprechen. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Rentenleistungen im Sinn der Erwägungen ist die Sache 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. 600.-- erscheint als angemessen. Ausgangsgemäss ist sie der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen (vgl. betreffend zeitliche «Überklagung» das Urteil



St.Galler Gerichte

des Bundesgerichts vom 7. Januar 2016, 9C_288/2015, E. 4.2). Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist ihm 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 der Honorarordnung (HonO; sGS 963.75) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat keine Honorarnote eingereicht. Der Bedeutung und dem Aufwand der Streitsache angemessen erscheint eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 4'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer).

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 28. Juli 2021 aufgehoben und dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. April 2020 bis 30. November 2020 eine Dreiviertelsrente und ab 1. Dezember 2020 eine halbe Rente zugesprochen. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Rentenleistungen im Sinn der Erwägungen wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Beschwerdegegnerin bezahlt die Gerichtsgebühr von Fr. 600.--. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird ihm zurückerstattet.

3.

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