

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/311 vom 11. April 2011

Sg Versicherungsgericht, 2011-04-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2010_311

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/311 du 11 avril 2011

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/311 del 11 aprile 2011

Regeste

Art. 28 IVG. Art. 16 ATSG: Prüfung des Rentenanspruchs. Verneinung des Rechtsschutzinteresses an der Feststellung eines Invaliditätsgrads unter 40 % (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 11. April 2011, IV 2010/311).

Erwägungen

E. 1

Streitig ist, ob beim Beschwerdeführer ein gesundheitliches Leiden besteht, das ihn in seiner Arbeits- und Erwerbsfähigkeit langdauernd beeinträchtigt, so dass ein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultiert (Art. 6 bis 8 und 16 ATSG in Verbindung mit Art. 4 und 28 IVG in der ab 1. Januar 2008 gültigen Fassung). Als Gesunder wäre er nach Lage der Akten vollzeitlich erwerbstätig, weshalb sich die Invalidität durch Einkommensvergleich bemisst (Art. 16 ATSG). Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist dabei der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG). Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie wenigstens zu 60% invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 50% vor, so besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem IV-Grad von mindestens 40% auf eine Viertelsrente.

E. 2

2.1 Dr. B.____ bescheinigte zuhanden des Krankentaggeldversicherers am 5. März 2008 eine 50 %ige Arbeitsfähigkeit im Beruf als Heizungsmonteur (act. G 4.2 [Fremdakten]). Im Bericht der Klinik für Orthopädische Chirurgie am Kantonsspital St. Gallen vom 19. August 2008 wurden persistierende Knieschmerzen links bei Infiltration am 3. April 2008, Status nach Kniearthroskopie mit Teilmenishektomie vom 13. November 2007, longitudinalem Einriss des Aussenmeniskus und Status nach postoperativer Phlebothrombose Vena tibialis posterior und Vena plantaris pedis festgehalten. Der Patient könne keine stehenden Tätigkeiten verrichten. Zumutbar seien (nur) sitzende Tätigkeiten in vollem zeitlichen Umfang (IV-act. 27-1/8, 27-4/8). Der Orthopäde Dr. C.____ führte im Bericht vom 11. Oktober 2008 aus, die bisherige Tätigkeit als Heizungsmonteur sei zu ca. 70 % (während 8 ¼ Stunden pro Tag) zumutbar. In adaptierter (grösstenteils oder ausschliesslich sitzender) Tätigkeit sei eine volle Arbeitsfähigkeit, ohne zeitliche oder leistungsmässige Einschränkung, möglich (IV-act. 35). Gemäss Telefonnotiz vom 24. April

2009 veränderte sich der Gesundheitszustand nach Angaben von Dr. C.____ zwischenzeitlich nicht (IV-act. 45). 2.2 Vorliegend stehen die erwähnten ärztlichen Beurteilungen insofern in Einklang, als sie zwar die vom Beschwerdeführer langjährig ausgeübte Tätigkeit als Heizungsbauer mit Bezug auf sein Knieleiden nur noch eingeschränkt als zumutbar erachten, jedoch für eine leichte, im Wesentlichen sitzend ausgeübte Tätigkeit eine vollzeitliche Einsetzbarkeit bei uneingeschränkter Leistungsfähigkeit bescheinigen (IV-act. 20-1/6f, 27-1/8, 27-4/8, 35, 45). Der genaue Umfang der Einschränkung in der bisherigen Tätigkeit (50 oder 70 %) braucht somit für die Invaliditätsbemessung nicht näher eruiert zu werden. In der Eingabe vom 20. November 2009 stellt denn auch Dr. B.____ nicht in Frage, dass eine vollzeitliche, mehrheitlich sitzende leichte Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen zumutbar wäre. Vielmehr erachtet er eine solche einzig aus arbeitsmarktlichen Überlegungen als nicht realisierbar (IV-act. 51). Die von Dr. B.____ angesprochene arbeitsmarktliche Situation in Wohnortnähe des Beschwerdeführers hat keine gesundheitlichen bzw. invaliditätsbedingten Hintergründe, weshalb sie hier ausser Betracht zu bleiben hat. Wenn - wie vorliegend die Berichte der Klinik für Orthopädische Chirurgie und von Dr. C.____ - fachärztliche (orthopädische) Beurteilungen der Arbeitsfähigkeit zur Verfügung stehen, welche die von der Rechtsprechung aufgestellten Anforderungen erfüllen, ist eine zusätzliche, auf einer Untersuchung des Beschwerdeführers basierende RAD-Abklärung nicht zwingend erforderlich. Konkret sind die Verhältnisse bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung (18. Juni 2010) zu prüfen (BGE 121 V 362 Erw. 1b). Es bestehen keine Anhaltspunkte, dass sich die gesundheitlichen Verhältnisse beim Beschwerdeführer im Nachgang zu den Stellungnahmen von Dr. C.____ vom 11. Oktober 2008 (IV-act. 35, 45) und Dr. B.____ vom 20. November 2009 (IV-act. 51) sowie zur angefochtenen Verfügung verschlechtert haben. Solche werden insbesondere auch vom Beschwerdeführer nicht geltend gemacht. Sollte sich später eine Verschlechterung ergeben haben, bestünde die Möglichkeit, bei der Beschwerdegegnerin allenfalls ein entsprechendes Gesuch um Neuprüfung der Angelegenheit einzureichen. 2.3 Der Beschwerdeführer lässt geltend machen, seine Arbeitsfähigkeit sei auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht verwertbar (act. G 1 S. 7). Bei der Frage der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit darf nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten ausgegangen werden. Insbesondere kann von einer zumutbaren Tätigkeit dort nicht gesprochen werden, wo diese nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der allgemeine Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle deshalb zum vornherein als ausgeschlossen erscheint. Allerdings beinhaltet der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes nicht nur ein gewisses Gleichgewicht zwischen dem Angebot und der Nachfrage nach Stellen, sondern bezeichnet einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes (Urteil des Bundesgerichts [bis 31. Dezember 2006: Eidgenössisches Versicherungsgericht, EVG] vom 3. Dezember 2003 i/S E.H, mit Hinweisen [I 349/01]). Nach der Rechtsprechung darf aber auf eine medizinisch-theoretische Restarbeitsfähigkeit von 50% nicht abgestellt werden, wenn sie praktisch nicht ausgenützt werden kann (vgl. Rumo-Jungo, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 3. Auflage, S. 115 und 116, mit Hinweisen; zur Frage der sozialpraktischen Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit vgl. auch Urteil des EVG vom 12. Oktober 2004 i/S D. [I 299/04],

Erw. 4.3.1 mit Hinweisen). Im Urteil vom 22. Januar 2007 i/S S. (I 304/06, Erw. 4.1 und 4.2) bejahte das Bundesgericht bei einem 60jährigen, nicht leicht vermittelbaren Versicherten, bei dem von einer Leistungsfähigkeit von 70 % in einer körperlich leichten Tätigkeit ausgegangen wurde, die Verwertbarkeit der Resterwerbsfähigkeit, da die zumutbare Tätigkeit nicht so vielen Einschränkungen unterliege, dass eine Anstellung nicht mehr als realistisch zu bezeichnen wäre. Der Beschwerdeführer ist in einer mehrheitlich sitzenden Verweistätigkeit uneingeschränkt arbeitsfähig. Sein Alter sowie sein Anliegen, weiterhin bei der bisherigen Arbeitgeberin eine Teilzeitarbeit ausüben zu können (act. G 1 S. 7), haben nicht eine fehlende Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit zur Folge.

E. 3

3.1 Das Valideneinkommen 2008 von Fr. 78'586.-- legte die Beschwerdegegnerin gestützt auf die bei der D.____ erzielten Einkommen fest. Dort verdiente der Beschwerdeführer gemäss Auszug aus dem individuellen Konto (IK) in den Jahren 2005 bis 2007 Bruttoeinkommen von Fr. 74'625.--, Fr. 75'832.-- und Fr. 74'866.-- (IV-act. 13-3/3). Eine nominelle Anpassung des Jahreslohns 2006 von Fr. 75'832.-- auf die Verhältnisse von 2008 (+ 1.6 % im Jahr 2007, + 2 % im Jahr 2008) ergibt den von der Beschwerdegegnerin errechneten Betrag von Fr. 78'586.--. Die Zugrundelegung des Jahreslohns 2006 erscheint insofern sachgerecht, als die Leistungsfähigkeit und damit der Lohn in diesem Jahr noch nicht durch gesundheitliche Einschränkung (mit Beginn im Jahr 2007) beeinflusst sein konnte. Gemäss Angaben des Beschwerdeführers im Leistungsantrag betrug nun allerdings das Einkommen 2008 bei einem Pensum von 100 % Fr. 5'780.-- pro Monat (IV-act. 4-5/10). Dies entspricht einem Jahreseinkommen von Fr. 75'140.--. Die Arbeitgeberin hatte gegenüber dem Krankentaggeldversicherer in einer Bescheinigung vom 7. Februar 2008 einen Grundlohn von Fr. 6'160.-- (x 13; act. G 4.2) angegeben, woraus sich ein Jahreseinkommen von Fr. 80'080.-- errechnet. Von welchem Betrag für die Invaliditätsbemessung auszugehen ist, braucht jedoch - wie nachstehend zu zeigen sein wird - nicht abschliessend geklärt zu werden, da alle Werte zu einer Bestätigung der angefochtenen Verfügung führen. Einig sind sich die Parteien grundsätzlich, dass das zumutbare Invalideneinkommen anhand der Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik zu ermitteln und dabei auf Tabelle 1 (Privater Sektor) Niveau 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten) abzustellen ist. Zugrunde zu legen sind - wie beim Valideneinkommen - die Zahlen des Jahres 2008. Massgebend sind dabei die gesamtschweizerischen Werte und nicht diejenigen der Grossregion (vgl. SVR-UV 2007 Nr. 17, 56 Erw. 8.1-8.5). Der Beschwerdeführer ist zwar auf leichte Hilfsarbeiten beschränkt, aber er wäre in der Lage, seine Restarbeitsfähigkeit in vielen Branchen zu verwerten, sowohl im Sektor Produktion als auch im Sektor Dienstleistungen. Auszugehen ist deshalb vom allgemeinen Durchschnittslohn aller Branchen gemäss LSE 2008 TA 1 Niveau 4 von Fr. 57'672.-- (12 x Fr. 4'806.--). Unter Berücksichtigung einer wöchentlichen Arbeitszeit von 41.6 Stunden und einer zumutbaren Arbeitsfähigkeit von 100% resultiert ein Wert von Fr. 59'976.--.

3.2 Nach der Rechtsprechung ist ein Abzug vom Invalideneinkommen gerechtfertigt, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass eine versicherte Person, die gesundheitsbedingt lediglich noch leichtere Hilfsarbeiten ausführen kann, ihre Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg zu verwerten in der Lage ist. Zudem können weitere persönliche und berufliche Merkmale (Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad) Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben (vgl. BGE 126 V 75 Erw. 5a mit Hinweisen). Bei der Überprüfung des

Abzuges, der eine Schätzung darstellt und von der Verwaltung kurz zu begründen ist, darf das Sozialversicherungsgericht sein Ermessen nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen (BGE 126 V 75 Erw. 6). Der Beschwerdeführer absolvierte von 1965 bis 1969 eine Lehre. Seit 1972 war er als Heizungsbauer bei der D.____ tätig. Dabei handelt es sich um eine körperlich strenge und anspruchsvolle Arbeit (IV-act. 4-5/10, 36-1/3). Er kann Tätigkeiten, welche kniende oder kauernde Positionen beinhalten oder längere Zeit im Stehen auszuüben sind, nur noch sehr eingeschränkt ausüben. Zumutbar sind ihm im Wesentlichen nur noch sitzende Arbeiten. Soweit es sich nicht per se um eine sitzende Tätigkeit handelt, müsste ein potentieller Arbeitgeber für den Beschwerdeführer unter Umständen die Möglichkeit einer sitzenden Ausübung einrichten oder solche Tätigkeiten im Betrieb für ihn freihalten. Andererseits lässt sich - wie die Beschwerdegegnerin zu Recht bemerkt - nicht belegen, dass sitzende Tätigkeiten schlechter entlohnt sind wie Arbeiten, welche diese Voraussetzung nicht erfüllen. Aber selbst wenn ein leidensbedingter Abzug von 10 % gewährt und die lange Betriebszugehörigkeit und das Alter zusätzlich mit einem Abzug von 5 % berücksichtigt würde, resultierte kein rentenbegründender Invaliditätsgrad. Einem Valideneinkommen von Fr. 80'080.-- bzw. Fr. 75'140.-- stünde diesfalls ein Invalideneinkommen von Fr. 50'980.-- (Fr. 59'976.-- x 85 %) gegenüber, woraus sich ein Erwerbsunfähigkeitsgrad von höchstens 36% errechnen würde. Die Beschwerdegegnerin lehnte unter diesen Umständen den Rentenanspruch zu Recht ab.

E. 4

4.1 Der Beschwerdeführer lässt das Vorliegen eines schutzwürdigen Interesses an der Feststellung eines Invaliditätsgrades von mindestens 31 % geltend machen mit der Begründung, dass die E.____, bei welcher er im Rahmen der zweiten Säule gegen Invalidität versichert sei, bei einem Invaliditätsgrad ab 25 % eine Teilinvalidenrente ausrichte (act. G 1 S. 9f). Nach der Rechtsprechung sind die Vorsorgeeinrichtungen im Bereich der gesetzlichen Mindestvorsorge grundsätzlich an die Feststellungen der IV-Organen gebunden. Dies gilt, soweit die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise auf Grund der gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erscheint. Im Weiteren entfällt eine Bindungswirkung, wenn die Vorsorgeeinrichtung nicht ins invalidenversicherungsrechtliche Verfahren einbezogen wird. Stellt hingegen die Vorsorgeeinrichtung auf die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise ab, muss sich die versicherte Person dies entgegenhalten lassen, soweit diese für die Festlegung des Anspruchs auf eine Rente entscheidend war, und zwar ungeachtet dessen, ob die Vorsorgeeinrichtung im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren beteiligt war oder nicht; auch hier bleibt die offensichtliche Unhaltbarkeit der Invaliditätsbemessung durch die IV-Stelle vorbehalten (SVR 2007 IV Nr. 3 S. 8, Urteil des Bundesgerichts vom 9. Juni 2006 i/S V. [I 808/05] Erw. 3 mit Hinweisen). Da sich die Verbindlichkeitswirkung nur in Bezug auf Feststellungen und Beurteilungen der IV-Organen entfalten kann, die im IV-rechtlichen Verfahren für die Festlegung des Anspruches auf eine Invalidenrente entscheidend waren, besteht namentlich keine Bindungswirkung an einen von der IV-Stelle ermittelten Invaliditätsgrad, welcher die gesetzliche Mindestgrenze von 40 % (Art. 28 Abs. 1 und 2 IVG) nicht erreicht, weil in diesem unterhalb der Erheblichkeitsschwelle liegenden Bereich für die Organe der Invalidenversicherung keine Veranlassung besteht, eine genaue Bestimmung des Invaliditätsgrades vorzunehmen (Urteil des Bundesgerichts vom 30. März 2009 i/S F. [9C_8/2009] Erw. 3.2 mit Hinweisen; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 15. Dezember 2010 i/S I. [9C_909/2010] Erw. 1 und 2.2.3). 4.2 Während Art. 26 des Kassenreglements der E.____ in der ab 1. Januar 2009 gültigen Variante auf den

Invaliditätsbegriff der Invalidenversicherung abstellt, ging das ab 1. Januar 2003 gültige Kassenreglement in Art. 25 noch von einem umfassenderen Invaliditätsbegriff aus als die Invalidenversicherung (vgl. dazu Hans-Ulrich Stauffer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum BVG, 2. Auflage, 2006, S. 50f.), indem eine Erwerbsunfähigkeit bejaht wurde, wenn die versicherte Person durch ärztlichen Befund objektiv nachweisbar ganz oder teilweise ihren Beruf oder eine andere ihrer Lebensstellung, ihren Kenntnissen und Fähigkeiten angemessene Erwerbstätigkeit nicht mehr ausüben konnte bzw. wenn sie im Sinn der IV invalid war. Bei teilweiser Invalidität wurden die für Vollinvalidität festgesetzten Leistungen in der Höhe gewährt, die dem Invaliditätsgrad entsprechen. Leistungen wurden bereits ab einem IV-Grad von 25 % gewährt (vgl. Urteil des st. gallischen Versicherungsgerichts i/S H. vom 5. Januar 2011 [BV 2009/9] Erw. 1.1). Beiden Reglementen gemeinsam ist, dass sie - und dies ist hier ausschlaggebend - Leistungen ab einem IV-Grad von 25 % gewähren. Unter diesen Umständen ist die Vorsorgeeinrichtung nicht an den Entscheid der IV-Stelle gebunden, weil diese in der Verfügung vom 18. Juni 2010 mit 24 % einen unterhalb des gesetzlichen Mindestmasses von Art. 28 Abs. 2 IVG liegenden Invaliditätsgrad ermittelt hat. Auch in diesem Verfahren wurde der IV-Grad lediglich im Sinn einer Maximalvariante festgelegt und der IV-Rentenanspruch dementsprechend verneint. Entfaltet die Rentenverfügung mithin für die berufliche Vorsorge keine Bindungswirkung, ist ein schutzwürdiges Interesse des Beschwerdeführers an der Feststellung eines höheren Invaliditätsgrades auch im Hinblick auf die Zusprechung einer Rente der beruflichen Vorsorge zu verneinen (vgl. Urteil 9C_8/2009, a.a.O., Erw. 3.3, und Urteil 9C_9/2010, a.a.O., Erw. 2.3). In diesem Umfang kann auf die Beschwerde nicht eingetreten werden.

E. 5

5.1 Der Beschwerdeführer lässt eine Verletzung des rechtlichen Gehörs geltend machen, indem mit Vorbescheid vorerst ein IV-Grad von 30 % mitgeteilt, später jedoch unter Berücksichtigung des im Vorbescheidsverfahren vorgebrachten Standpunktes der Pensionskasse - ohne Erlass eines neuen Vorbescheids - ein höheres Invalideneinkommen angenommen und ein IV-Grad von 24 % verfügt worden sei (act. G 1). Eine Gehörsverletzung ist hier insofern zu bejahen, als dem Beschwerdeführer die Stellungnahme der Pensionskasse vor Erlass der Verfügung hätte vorgelegt werden müssen. Hieran vermag der (materiell-rechtliche) Umstand, dass bei einem IV-Grad sowohl von 24 als auch von 30 % kein Rentenanspruch vorliegt und wie erwähnt ein Rechtsschutzinteresse für die Feststellung eines IV-Grades unter 40 % zu verneinen ist, nichts zu ändern. Eine - nicht besonders schwerwiegende - Verletzung des rechtlichen Gehörs kann jedoch dann als geheilt gelten, wenn der Betroffene die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt wie die Rechtslage frei überprüfen kann. Diese Voraussetzung ist im Fall des Versicherungsgerichts erfüllt (vgl. Art. 46 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege, VRP [sGS 951.1]). Der Beschwerdeführer beantragt in erster Linie die Zusprechung einer Rente, eventuell die Feststellung eines unter 40 %, mindestens aber bei 31% liegenden Invaliditätsgrades. Es ist daher davon auszugehen, dass ihm an der materiellen Beurteilung der Streitsache mehr gelegen ist als an einer formell-rechtlich mit der Gehörsverletzung begründeten Aufhebung der Verfügung. Der erwähnte Verfahrensmangel (Verfügung ohne Zustellung der Stellungnahme der Pensionskasse) hat daher im vorliegenden Verfahren als geheilt zu gelten.

5.2 Die Beschwerdeführerin lässt im Weiteren rügen, dass in der angefochtenen Verfügung das neu mit Fr. 59'979.-- angenommene Invalideneinkommen nicht begründet

und damit die Begründungspflicht verletzt worden sei. Dadurch sei ebenfalls das rechtliche Gehör verletzt worden und die Verfügung aufzuheben (act. G 1 S. 5). Verfügungen sind zu begründen, wenn sie den Begehren der Parteien nicht voll entsprechen (Art. 49 Abs. 3 ATSG). Die grundsätzliche Pflicht einer Behörde, ihren Entscheid zu begründen, folgt aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör. Dabei sind die Anforderungen an die Begründungsdichte unter Berücksichtigung aller Umstände des Einzelfalls sowie der Interessen der Betroffenen festzulegen. Die Begründung muss so abgefasst sein, dass der Betroffene den Entscheid gegebenenfalls sachgerecht anfechten kann. In diesem Sinn müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde leiten liess und auf welche sich ihr Entscheid stützt. Je grösser der Spielraum der Behörde (unter anderem infolge Ermessen) und je stärker der Entscheid in die individuellen Rechte eingreift, desto höhere Anforderungen sind an dessen Begründung zu stellen (BGE 112 Ia 107 Erw. 2b mit Hinweisen; BGE 118 V 58). Die Verwaltung darf sich nicht damit begnügen, die von der betroffenen Person vorgebrachten Einwendungen zur Kenntnis zu nehmen und zu prüfen; sie hat ihre Überlegungen der betroffenen Person gegenüber auch namhaft zu machen und sich dabei ausdrücklich mit den Einwendungen auseinander zu setzen oder zumindest die Gründe anzugeben, weshalb sie gewisse Gesichtspunkte nicht berücksichtigen kann (BGE 124 V 180 Erw. 2b). Die Beschwerdegegnerin begründete das Invalideneinkommen in der angefochtenen Verfügung im Wesentlichen mit dem Hinweis darauf, dass es sich um den LSE-Durchschnittsverdienst für einfache und repetitive Arbeiten handle (IV-act. 70-2/6) und nahm - wenn auch in kurzen Worten - Stellung zu den Einwänden des Beschwerdeführers sowie denjenigen der beigeladenen Pensionskasse. Sie zeigte damit die Überlegungen, von denen sie sich leiten liess, in zureichender Weise auf und setzte sich mit den wesentlichen Gesichtspunkten auseinander. Ein Begründungsmangel ist somit nicht ersichtlich.

E. 6

6.1 Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde, soweit darauf einzutreten ist, abzuweisen. Der vollumfänglich unterliegende Beschwerdeführer hat die Gerichtskosten grundsätzlich zu tragen. Diese bemessen sich nach dem Verfahrensaufwand (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint als angemessen. Eine Gehörsverletzung und deren Heilung haben grundsätzlich Folgen für die Verfahrenskostenauflegung, wenn diese unter anderem Anlass für die Anhebung eines Beschwerdeverfahrens bildete (vgl. BVR 2008, 97). Nachdem vorliegend eine Gehörsverletzung zu bejahen ist, stellt sich auch die Frage der Verfahrenskostenauflegung. Es erscheint gerechtfertigt, der Beschwerdegegnerin die Hälfte der Gerichtsgebühr zu auferlegen. Dementsprechend hat der Beschwerdeführer auch Anspruch auf Parteientschädigung (vgl. Lorenz Kneubühler, Gehörsverletzung und Heilung, ZBl 1998, 97ff, 119; Benjamin Schindler, die "formelle Natur" von Verfahrensgrundrechten, ZBl 2005, 169ff, 193). Ausgehend von einer "mittleren" Entschädigung bei vollem Obsiegen von Fr. 3'500.-- erscheint die Zusprechung einer Parteientschädigung von pauschal Fr. 1'750.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) konkret angemessen (vgl. dazu auch GVP 2009 Nr. 9).

6.2 Sofern sich die Beigeladene - wie vorliegend - am Verfahren aktiv beteiligt und Anträge stellt, kommt ihr volle Beteiligtenstellung zu (Urs Peter Cavelti/Thomas Vögeli, Verwaltungsgerichtsbarkeit im Kanton St. Gallen - dargestellt am Verfahren vor dem Verwaltungsgericht, 2. Aufl., St. Gallen 2003, S. 188 Rz 352). Beim erwähnten Verfahrensausgang stellt sich somit grundsätzlich die Frage des Entschädigungsanspruchs

der Beigeladenen. Als Vorsorgeeinrichtung hat sie jedoch praxisgemäss keinen diesbezüglichen Anspruch, soweit - wie vorliegend - die Prozessführung der Gegenpartei nicht als mutwillig oder leichtsinnig zu bezeichnen ist (BGE 112 V 356, SZS 1995, 114; BGE 126 V 143, 128 V 323). Eine Entschädigung ist hier somit nicht zuzusprechen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden : 1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist. 2. Die Beschwerdegegnerin und der Beschwerdeführer bezahlen je eine Gerichtsgebühr von Fr. 300.--. Der geleistete Kostenvorschuss wird dem Beschwerdeführer im Umfang von Fr. 300.-- zurückerstattet. 3. Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer mit Fr. 1'750.-- zu entschädigen.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.