

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/67 vom 19. Januar 2012**

Sg Versicherungsgericht, 2012-01-19, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publikationen\\_IV\\_2010\\_67](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publikationen_IV_2010_67)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/67 du 19 janvier 2012

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/67 del 19 gennaio 2012

## **Regeste**

Art. 16 ATSG, Art. 28 IVG: Würdigung eines medizinischen Gutachtens. Zumutbarkeitsbeurteilung der Willensfähigkeit, trotz Schmerzen und Depression einer Arbeit nachzugehen. Rückweisung der Sache zur ergänzenden Abklärung bezüglich des Valideneinkommens (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 19. Januar 2012, IV 2010/67). Aufgehoben durch Urteil des Bundesgericht 9C\_153/2012.

## **Erwägungen**

### **E. 1**

1.1 Am 1. Januar 2012 sind die im Zug des ersten Teils der 6. Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20), der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) und des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in Kraft getreten. In materiell-rechtlicher Hinsicht gilt der übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zugrunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids beziehungsweise im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklichte (vgl. BGE 127 V 467 E. 1, 126 V 136 E. 4b, je mit Hinweisen). Die Beschwerdegegnerin hat die angefochtene Verfügung am 13. Januar 2010 (IV-act. 62-1 ff.) und somit vor Inkrafttreten der IV-Revision 6a erlassen. Die übergangsrechtliche Lage zeitigt indessen im vorliegenden Fall keine materiell-rechtlichen Folgen, weshalb nachfolgend die zum Zeitpunkt des Verfügungserlasses anwendbaren Bestimmungen wiedergegeben werden. 1.2 Invalidität im Sinn von Art. 8 ATSG ist 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). 1.3 Um den Grad der Arbeitsunfähigkeit, der Erwerbsunfähigkeit und der Invalidität bemessen zu können, sind Verwaltung und Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe der ärztlichen Sachverständigen 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 mit Hinweisen). 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).

## **E. 2**

Zwischen den Parteien ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf Rentenleistungen streitig.

## **E. 3**

Vorab zu klären ist die Frage, ob die medizinische Aktenlage eine rechtsgenügende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers erlaubt. Die Beschwerdegegnerin stützt sich in der angefochtenen Verfügung auf das bidisziplinäre rheumatologische und psychiatrische Gutachten vom 8. Mai 2009 der Klinik G.\_\_\_\_ (IV-act. 41-1 ff.). 3.1 Gemäss Gutachten vom 8. Mai 2009 ist der Beschwerdeführer sowohl aus somatischer als auch aus psychiatrischer Sicht in einer leidensadaptierten Tätigkeit ganztags 8.5 Stunden mit 30 % reduzierter Leistung oder 6 Stunden pro Tag ohne Leistungseinschränkung arbeitsfähig. Bei der adaptierten Tätigkeit müsste es sich aus rheumatologischer Sicht um eine körperlich leichte Tätigkeit mit der Möglichkeit von Wechselbelastung handeln. Länger dauerndes Stehen mit vorgeneigtem Oberkörper oder häufig notwendige Tätigkeiten mit dem linken Arm auf und über Schulterhöhe sollten nicht notwendig sein. Aus psychiatrischer Sicht wird eine Verweistätigkeit ohne Zeitdruck, mit eher reizarmer Umgebung und geduldigen Vorgesetzten empfohlen (IV-act. 41-10). Die medizinisch begründete Arbeitsunfähigkeit bestehe im übrigen seit dem 4. März 2006 (IV-act. 41-9). 3.2 Der RAD hat in seiner Stellungnahme vom 2. Juli 2009 die Arbeitsfähigkeitsschätzung des bidisziplinären Gutachtens vom 8. Mai 2009 als umfassend bezeichnet. Das Gutachten beschreibe die anamnestischen Angaben, die geäusserten subjektiven Beschwerden, aber auch die erhobenen Resultate und bildgebenden Befunde gut verständlich. Die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit lasse sich aus diesen Befunden ableiten und sei für den RAD nachvollziehbar. Die adaptierte Tätigkeit beinhalte somit Lasten bis 7.5 kg, kein längeres Stehen mit vorgeneigtem Oberkörper, mit linkem Arm keine Überkopfarbeiten, Wechselbelastung und keinen Zeitdruck. Einschränkungen bestünden vor allem aufgrund von Antriebs- und Motivationsmangel, Konzentrations- und Gedächtnisstörung sowie verminderter Ausdauer. Es liege zweifellos eine psychosoziale Belastungssituation vor. Die Leistungsbereitschaft werde als fraglich beurteilt. Der Beginn der Arbeitsunfähigkeit per 4. März 2006 wird bestätigt (IV-act. 42-1).

## **E. 4**

4.1 Die Höhe der behinderungsbedingten Erwerbseinbusse hängt vor allem von der ärztlichen Arbeitsfähigkeitsschätzung ab, d.h. davon, in welchem Umfang für die versicherte Person noch eine Tätigkeit in Betracht fällt (BGE 125 V 261 E. 4). Die Beschwerdegegnerin hat in ihrer Verfügung vom 13. Januar 2010 auf die Beurteilung des medizinischen Gutachtens der Klinik G.\_\_\_\_ abgestellt, wonach der Beschwerdeführer in somatischer und psychischer Hinsicht zu 30% arbeitsunfähig sei. In der Beschwerdeantwort macht sie hingegen geltend, die somatische und psychiatrische Einschätzung könne aus rechtlichen Gründen nicht übernommen werden. Obwohl eine qualitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit nachvollziehbar sei, lasse sich eine quantitative Einschränkung aus somatischer Sicht nicht begründen, da die bei der klinischen Untersuchung und anhand der Bildgebung objektivierbaren Befunde grösstenteils unauffällig und insgesamt wenig ausgeprägt gewesen seien. Die gestellte Diagnose mit dem erhobenen

psychopathologischen Befund weise nicht die nach der Rechtsprechung für die Anerkennung eines invalidisierenden Gesundheitsschadens erforderliche Schwere, Ausprägung und Dauer auf. Der Beschwerdeführer sei deshalb aus somatischer Sicht in einer adaptierten Tätigkeit nicht in seiner Leistungsfähigkeit eingeschränkt. Der Feststellung der psychiatrischen Experten, wonach der Beschwerdeführer aus psychischen Gründen zu 30 % arbeitsunfähig sei, könne aufgrund der fehlenden Annahme einer mit psychischen Leiden begründeten (teilweisen) Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ebenfalls nicht beigelegt werden. Der Beschwerdeführer ist dagegen der Ansicht, er sei aus physischen und psychischen Gründen zu 30 % eingeschränkt.

#### 4.2 Die somatische Begutachtung

basiert unter anderem auf einer Untersuchung mit erstellten Röntgenbildern der LWS, der HWS und des linken Schultergelenks (IV-act. 41-6). Die Röntgenaufnahmen zeigten neben einer interkorporellen Spondylodese C4/C5 mit ventraler Verplattung altersentsprechend unauffällige Befunde. Das linke Schultergelenk sei passiv frei beweglich gewesen. Beim Nackengriff bzw. bei aktiver Flexion und Abduktion sei eine deutliche Einschränkung aufgefallen. Gleichzeitig habe der Versicherte Schmerzen in der linken Pektoralismuskulatur angegeben, welche Triggerpunkte enthalten habe. Die konventionellen Röntgenaufnahmen zeigten auch hier altersentsprechend unauffällige Befunde. Sonographisch habe ebenso ein unauffälliger Befund bestanden. Lumbal hätten Druckdolenzen im Bereich der Segmente L3-S1 mit einem Maximum am lumbosakralen Übergang sowie eine leichte Einschränkung der Beweglichkeit festgestellt werden können. Eigentliche Fazettenschmerzen hätten nicht ausgelöst werden können. Konventionell radiologisch bestehe lediglich eine beginnende Spondylarthrose im Bereich der unteren Lendenwirbelsäule. Aus somatischer Sicht sei die Prognose gut, speziell auch wenn der Versicherte eine stationäre Rehabilitation und anschliessend ein langfristiges Kraftausdauertraining durchführen würde (IV-act. 41-8 f.). Aktenmässig erstellt und unbestritten ist, dass dem Beschwerdeführer aus somatischer Sicht eine körperlich schwere Tätigkeit nicht mehr zumutbar ist. Die Gutachter führten aus, in einer körperlich leichten Tätigkeit mit der Möglichkeit von Wechselbelastung, ohne länger dauerndes Stehen mit vorgeneigtem Oberkörper und ohne häufig notwendige Tätigkeiten mit dem linken Arm auf und über Schulterhöhe sei eine um 30% reduzierte Arbeitsfähigkeit gegeben (IV-act. 41-10). Ob – wie in der Beschwerdeantwort ausgeführt – die somatische Einschätzung aus rechtlichen Gründen nicht übernommen werden kann, kann vorliegend offenbleiben, da aufgrund nachfolgender Erwägungen in Ziff. 4.3 zumindest in psychischer Hinsicht von einer 30 %igen Leistungseinschränkung auszugehen ist.

#### 4.3.1

In der Beschwerdeantwort stellt sich die Beschwerdegegnerin auf den Standpunkt, der Feststellung der psychiatrischen Experten, wonach der Beschwerdeführer aus psychischen Gründen zu 30 % arbeitsunfähig sei, könne nicht beigelegt werden. Dies deshalb, weil kein Raum für die Annahme einer mit psychischen Leiden begründeten (teilweisen) Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestehe. Sie verweist auf das Urteil des Bundesgerichts 9C\_959/2009 vom 19. Februar 2010 E. 4.4. Darin werde festgelegt, dass nur bei einer psychisch ausgewiesenen Komorbidität von erheblicher Schwere, Intensität, Ausprägung und Dauer oder bei anderen qualifizierten, mit gewisser Intensität und Konstanz erfüllten Kriterien sich die Frage stelle könne, ob eine Willensanstrengung zur Überwindung der Schmerzen ganz oder teilweise unzumutbar sei. Es sei davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer auch in psychischer Hinsicht für behinderungsangepasste Tätigkeiten zu 100 % arbeitsfähig sei. Hinzuweisen ist in diesem Zusammenhang auf die in BGE 130 V 352 begründete Praxis, wonach eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung als solche in der Regel keine lang dauernde, zu

einer Invalidität führende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu bewirken vermag. 4.3.2 In psychischer Hinsicht liegt eine Begutachtung der Ärzte Dr. med. J. \_\_\_ und Dr. med. K. \_\_\_ des Psychiatrischen Dienstes vom 23. Februar 2009 vor (IV-act. 41-1 ff.). Die psychiatrischen Gutachter haben in ihrer Abklärung vom 28. Januar 2009 eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung sowie eine Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion mit anhaltenden Belastungsfaktoren mittleren Schweregrades diagnostiziert, die sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirkten. Der aktuelle Zustand sei mittelgradig. Latent seien Suizidgedanken vorhanden. Als anhaltende Belastungsfaktoren seien die körperlichen Beeinträchtigungen und im psychosozialen Bereich die Herkunftsfamilie anzusehen. Beim Versicherten bestehe eine dramatisierende, amplifizierende Art der Selbstwahrnehmung und eine hypochondrische Verarbeitung seiner gestörten Befindlichkeit im Vordergrund. Bei seiner eher passiv abwartenden Haltung und einem abnormen Krankheitsverhalten sei erwartungsgemäss auch die Selbstprognose negativ. Aufgrund seiner narzisstischen Kränkung habe bei ihm eine gewisse Persönlichkeitsregression stattgefunden. Er wünsche sich, als Schwerstkranker akzeptiert zu werden, wobei es sich um eine dysfunktionale Verarbeitung seines Beschwerdebildes handle. Von einer gewissen Chronifizierung sei auszugehen. Eine Verbesserung des momentanen Zustands schein jedoch möglich. Aus psychiatrischer Sicht bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von ca. 30 % (IV-act. 41-35 f.). Soweit in der Beschwerdeantwort geltend gemacht wird, die von den psychiatrischen Gutachtern bescheinigte Arbeitsunfähigkeit von 30 % lasse sich nicht halten, kann dem nicht beigepllichtet werden. Im Lichte der Befunde und der Diagnosen leuchtet ein, dass eine Schmerzüberwindung zumindest im Umfang von 30 % für den Beschwerdeführer mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht möglich ist. Dies, zumal aus den Akten unbestrittenermassen ein seit Anfang 2006 und somit mehrjähriger chronifizierter Krankheitsverlauf mit weitgehend unveränderter oder progredienter Schmerzsymptomatik ohne länger dauernde Rückbildung hervorgeht (IV-act. 41-35). Zudem zeigen die Angaben des Beschwerdeführers Indizien für einen zwar nicht schwerwiegenden, jedoch zweifellos vorhandenen sozialen Rückzug mit Verharren in sozialer Isolierung. So wird etwa im Gutachten ausgeführt, es bestehe ein sozialer Rückzug. Der Beschwerdeführer könne viele Menschen wegen seiner Nerven und des Lärms nicht ertragen. Alles, was er habe, seien seine Frau und seine Kinder (vgl. IV-act. 41-34, 41-36). Es ist davon auszugehen, dass den erfahrenen Gutachtern die unterdessen seit längerem bestehende Praxis des Bundesgerichts zur somatoformen Schmerzstörung bekannt ist und sie unter Berücksichtigung derselben zum Schluss gelangten, auch bei zumutbarer Aufbietung allen guten Willens bleibe eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im Ausmass von 30 % bestehen. Der Beschwerdeführer leidet zudem an teilweise objektivierbaren somatischen Beschwerden (die überdies gemäss rheumatologischem Gutachten für sich allein auch eine quantitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bewirken). Selbst wenn man in dieser Hinsicht lediglich eine qualitative Einschränkung akzeptieren wollte, dürfte selbst dies das Ausmass der aus psychiatrischer Sicht zumutbaren Schmerzüberwindung beeinflussen. Die psychischen Beschwerden machen eine Verlangsamung des Beschwerdeführers bzw. eine erhöhte Erholungszeit plausibel. Auch wenn psychosoziale Probleme vorliegen, ist doch von einer gewissen Verselbständigung des psychischen Leidens auszugehen. Dass die Gutachter die Schmerzüberwindung (bzw. die Überwindung der umfassenden Arbeitsunfähigkeitsüberzeugung des Beschwerdeführers) nur im Ausmass von 70 % für zumutbar hielten, erscheint insgesamt plausibel und ist einer "juristischen Korrektur" nicht zugänglich (vgl. zu dieser Thematik auch die Urteile des Versicherungsgerichts des

Kantons St. Gallen IV 2009/52 vom 7. Dezember 2010, E. 4.4 [bestätigt durch den Bundesgerichtsentscheid 9C\_1041/2010 vom 30. März 2011], und IV 2010/122 vom 15. November 2010 [bestätigt durch den Bundesgerichtsentscheid 8C\_958/2010 vom 25. Februar 2011]). Es ist somit davon auszugehen, dass eine 30 %ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aus psychischen Gründen ausgewiesen und die Arbeitsfähigkeitsschätzung des psychiatrischen Teilgutachtens beweiskräftig ist. Auszugehen ist gemäss dem Gutachten und dem RAD somit insgesamt von einer Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers von rund 70 % in einer adaptierten Tätigkeit.

## **E. 5**

5.1 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist gemäss Art. 28a Abs. 1 IVG Art. 16 ATSG anwendbar. Danach wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades 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. Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden; sie können aber auch nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände geschätzt werden (AHI 1998 S. 119). 5.2 Auf der Basis des gutachterlich attestierten Arbeitsfähigkeitsgrades für eine leidensadaptierte Tätigkeit ist im Folgenden der Invaliditätsgrad zu bemessen. Die Beschwerdegegnerin hat in ihrer Verfügung vom 13. Januar 2010 auf ein Valideneinkommen von Fr. 61'100.- abgestellt, indem sie das vom Beschwerdeführer im Jahr 2005 erzielte Erwerbseinkommen als Schweisser beigezogen hat (IV-act. 12-2). Diesbezüglich ist Folgendes festzustellen: Wie dem Auszug aus dem individuellen Konto (IK-Auszug) zu entnehmen ist, war der Beschwerdeführer bereits seit dem Jahr 2000 bei der Firma B.\_\_\_\_ tätig (IV-act. 8-1, 41-26). Dies entgegen den Angaben im "Fragebogen für den Arbeitgeber" vom 20. April 2006, in welchem die ehemalige Arbeitgeberin des Beschwerdeführers die Frage nach dem Beginn des Arbeitsverhältnisses mit 1. Januar 2005 beantwortete (IV-act. 12-1). Im Weiteren liess die ehemalige Arbeitgeberin sowohl die Frage zur Arbeitszeit nach Eintritt des Gesundheitsschadens als auch die Frage, ob der aktuellste AHV-beitragspflichtige Lohn des Beschwerdeführers seiner Arbeitsleistung entspreche, offen. Auch der erzielte Monatslohn ist nicht aktenkundig (IV-act. 12-2). Aus dem IK-Auszug geht hervor, dass der Beschwerdeführer in den Jahren 2000-2004 jeweils wesentlich höhere Jahreseinkommen als im Jahr 2005 generierte. So erzielte er beispielsweise im Jahr 2004 ein Einkommen von Fr. 71'893.-- (IV-act. 8-1). Diese Lohndifferenzen lassen sich aufgrund der Aktenlage nicht erklären. Lohnabrechnungen der Jahre 2000-2005 befinden sich nicht in den Akten. Folglich ist nicht zu eruieren, wieso der Beschwerdeführer in den Jahren 2000-2004 jeweils wesentlich höhere Jahreseinkommen als 2005 erzielte. Berechnet man das Durchschnittseinkommen der Jahre 2000-2005 gemäss IK-Auszug (IV-act. 8-1), resultiert daraus ein Valideneinkommen von Fr. 68'726.35. Unter Berücksichtigung des statistischen Durchschnittslohnes für einfache und repetitive Tätigkeiten von Männern gemäss Anforderungsniveau 4 der Tabellenlöhne im Jahr 2005 (vgl. schweizerische Lohnstrukturerhebung [LSE] 2004, Tabelle T A1; aufgerechnet auf das Jahr 2005) bei einer 70 %igen Leistungsfähigkeit sowie eines angemessenen Abzuges resultiert eine rentenbegründende Invalidität. 5.3 Mit einem Abzug vom Tabellenlohn von maximal 25 % soll dem Umstand Rechnung getragen werden, dass gesundheitlich

beeinträchtigte Personen das statistische Lohnniveau, das auf der Grundlage von Daten gesunder Arbeitnehmer ermittelt wird, nicht erreichen. Der als "Leidensabzug" bezeichnete Abzug hat nichts mit dem Leiden an sich zu tun. Vielmehr sollen damit jene Nachteile ausgeglichen werden, welche die versicherte Person bei der Anwendung statistischer Daten für das Invalideneinkommen erleidet. Die Invalidität bewirkt - neben der Arbeitsunfähigkeit - auf den realen Arbeitsmarkt bezogen eine zusätzliche Lohneinbusse. Denn die statistischen Tabellenlöhne werden auf der Grundlage von Daten gesunder Arbeitnehmer erhoben. Solche Werte erreicht der invalide Arbeitnehmer im Allgemeinen nicht. Vielmehr muss er in der Entwicklung des Invaliditätseinkommens beziehungsweise der Invalidenkarriere mannigfaltige Nachteile gewärtigen (vgl. BGE 126 V 75 zum "Leidensabzug"). Dem Beschwerdeführer sind nur noch adaptierte Tätigkeiten zu 70 % zumutbar. Er ist damit gegenüber einem gesunden Konkurrenten aus ökonomischer Sicht benachteiligt, weil ein grösseres Risiko besteht, dass er mehr Krankheitsabwesenheiten haben könnte und er weniger flexibel ist (z.B. in Bezug auf Überstunden; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 25. November 2008 [9C\_650/2008] E. 5.4). Er wird deshalb seine Arbeitskraft zu einem unterdurchschnittlichen Lohn anbieten müssen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 9. Dezember 2009 [9C\_68/2009]). Dies ist in der ärztlichen Schätzung der Arbeitsfähigkeit nicht berücksichtigt. Ferner ist dem Umstand Rechnung zu tragen, dass teilzeitbeschäftigte Männer im Vergleich zu Vollzeitangestellten erfahrungsgemäss überproportional tiefer entlohnt werden. Die Rechtsprechung stuft das Kriterium der Teilzeitarbeit bei der ermessensweisen Festsetzung des Abzugs vom Tabellenlohn deshalb als grundsätzlich beachtlich ein (vgl. BGE 126 V 472 E. 4.2.3). Männer mit einem Beschäftigungsgrad von 50 bis 74 % verdienen im hier massgebenden Anforderungsniveau 4 gemäss LSE 2006, Tabelle T2\* auf S. 16 der LSE 2006 gut 10 % weniger als vollzeitbeschäftigte Mitarbeiter (>=90 %). Dies ist beim Invalideneinkommen im Jahr 2005 zu berücksichtigen, auch wenn der Beschwerdeführer seine reduzierte Leistung von 70 % bei einer ganztägigen Anwesenheit erbringen kann. Denn wenn der Beschwerdeführer seine 70 %ige Leistungsfähigkeit in einer ganztägigen Anstellung erbringen würde, wäre sein Arbeitsplatz nicht voll ausgelastet. Dies würde zu Mehrkosten beim Arbeitgeber führen. Diese Mehrkosten kann der Beschwerdeführer nur durch das Angebot einer unterdurchschnittlichen Teilzeitentlohnung wettmachen. Ein ökonomisch denkender Arbeitgeber würde einem Teilinvaliden, der seine reduzierte Leistung ganztägig erbringt, keinesfalls einen besseren Lohn bezahlen als einem gesunden Mann, der effektiv 70% arbeitet. Deshalb rechtfertigt sich ein Teilzeitabzug aus Gleichbehandlungsgründen auch bei Invaliden bei ganztägiger Anwesenheit mit verminderter Leistung (vgl. auch Urteile des Bundesgerichts vom 8. Januar 2008 [9C\_603/07], vom 6. März 2009 [9C\_492/2008] und vom 17. Juli 2009 [9C\_368/2009]). Mit Blick auf eine willkürfreie und rechtsgleiche Ermessensbetätigung (vgl. SVR 2008 IV Nr. 49 S. 163. E. 1.3 [9C\_404/2007] mit weiteren Hinweisen) erscheint vorliegend ein Abzug von insgesamt 15 % als angemessen.

5.4 Zusammenfassend erfüllen die vorhandenen Akten im Hinblick auf die richtige Festsetzung des Valideneinkommens die Beweisanforderungen nicht, weshalb die Sache zur weiteren Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist. Sie hat bei der ehemaligen Arbeitgeberin des Beschwerdeführers, der B.\_\_\_\_, den Grund für die Lohnschwankungen zu erfragen und nach Beizug der Lohnabrechnungen vorzugsweise der Jahre 2002 bis 2006 das Valideneinkommen neu festzulegen. Anschliessend ist die Bemessung des Invaliditätsgrads nach Art. 16 ATSG erneut vorzunehmen, wobei das Invalideneinkommen unter Berücksichtigung einer 70 %igen Leistungsfähigkeit und eines

Abzugs von 15 % festzusetzen ist.

## **E. 6**

6.1 Die Beschwerde ist unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 13. Januar 2010 dahingehend gutzuheissen, dass die Sache zu ergänzenden Abklärungen im Sinne der Erwägungen und zu entsprechender neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist. 6.2 Nach Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von 200 bis 1000 Franken festgelegt. Nach Art. 95 Abs. 1 VRP/SG hat in Streitigkeiten jener Beteiligte die Kosten zu tragen, dessen Begehren ganz oder teilweise abgewiesen werden. Eine Rückweisung zur weiteren Abklärung der Streitsache und anschliessender neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin stellt praxismässig aus prozessualer Sicht in Bezug auf die Kosten ein vollständiges Obsiegen des Beschwerdeführers dar (vgl. SVR 1995 IV Nr. 51 S. 143; ZAK 1987 S. 266 E. 5a). Die unterliegende Beschwerdegegnerin hat die Gerichtsgebühr zu bezahlen. Deren Höhe richtet sich nach dem Verfahrensaufwand (Art. Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Da es sich um einen durchschnittlichen Prozess handelt, ist die Gerichtsgebühr praxismässig auf Fr. 600.-- festzusetzen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist dem Beschwerdeführer zurückzuerstatten. 6.3 Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der Beschwerdeführer Anspruch auf Ersatz der Parteikosten, die vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen werden (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP/SG, sGS 951.1). Der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 2'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) angemessen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. Die Beschwerde wird dahingehend gutgeheissen, dass die Verfügung vom 13. Januar 2010 aufgehoben und die Streitsache zur ergänzenden Abklärung im Sinne der Erwägungen sowie anschliessender neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird. 2. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist dem Beschwerdeführer zurückzuerstatten. 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 2'500.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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