

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/26 vom 31. Januar 2013

Sg Versicherungsgericht, 2013-01-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2011_26

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/26 du 31 janvier 2013

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/26 del 31 gennaio 2013

Regeste

Art. 28 IVG. Rentenanspruch. Erheblichkeit einer rezidivierenden depressiven Störung bejaht (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 31. Januar 2013, IV 2011/26). Teilweise aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 8C_139/2013.

Erwägungen

E. 1

Zwischen den Parteien ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers umstritten. 1.1 Am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20), der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) sowie des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in Kraft getreten. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt der allgemeine übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 130 V 445; BGE 127 V 466 E. 1; BGE 126 V 134 E. 4b, je mit Hinweisen). Daher ist der vorliegend zu beurteilende Rentenanspruch für die Zeit bis zum 31. Dezember 2007 auf Grund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen. Sofern nicht ausdrücklich anders erwähnt, werden nachfolgend die seit 1. Januar 2008 gültigen Bestimmungen des ATSG und IVG wiedergegeben. 1.2 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). Der Grad der für einen allfälligen Rentenanspruch massgebenden Invalidität wird gemäss Art. 16 ATSG durch einen Einkommensvergleich ermittelt, bei dem das Einkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der notwendigen und zumutbaren Eingliederungsmassnahmen bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (zumutbares Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt wird zum Einkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). 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. 1.3 Um das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit beurteilen und somit den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die

Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4). Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruchs gestatten. 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 der medizinischen Fachperson begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a).

E. 2

Zunächst ist die Frage zu beantworten, ob der medizinische Sachverhalt rechtsgenügend abgeklärt worden ist. Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 1. Dezember 2010 auf das Gesamtgutachten vom 1. April 2008 (act. G 4.1.126). 2.1 Aus den Akten ergeben sich keine Hinweise, die gegen die Beweiskraft der gutachterlichen Einschätzung sprechen. Der Beschwerdeführer benennt denn auch keine. Er stellt sich einzig auf den Standpunkt, dass sich sein Gesundheitszustand seit der gutachterlichen Beurteilung bis zum Zeitpunkt des Verfügungserlasses vom 1. Dezember 2010 verschlechtert habe (act. G 1). 2.2 Gegen eine seit dem Gutachten vom 1. April 2008 eingetretene gesundheitliche Verschlechterung mit Auswirkung auf die für leidensangepasste Tätigkeiten bestehende Arbeitsfähigkeit spricht, dass im rheumatologischen Kurzaustrittsbericht des KSSG vom 1. Mai 2009 keine Anhaltspunkte für eine entzündliche Erkrankung gefunden werden konnten (act. G 4.1.90-1), im rheumatologischen Untersuchungsbericht des Spitals H.____ - dessen Befunde und Beurteilung sich mit der gutachterlichen Einschätzung im Wesentlichen decken - vom 29. Juni 2010 ebenfalls keine Hinweise für ein entzündlich-rheumatologisches Krankheitsbild festgestellt wurden und eine Indikation für eine rheumatologische Basis-Therapie verneint wurde (act. G 4.1.124-3). Damit geht einher, dass auch in den RAD-Stellungnahmen vom 19. Juli 2010 (act. G 4.1.122) und vom 24. September 2010 (act. G 4.1.125) eine relevante gesundheitliche Verschlechterung verneint wurde. Ergänzend ist zu bemerken, dass der behandelnde Psychiater das Leiden des Beschwerdeführers als stationär beschrieb (Bericht vom 30. April 2007, act. G 4.1.48; in den Berichten der Klinik Valens vom 12. März 2007 und von Dr. C.____ vom 22. März 2007 wurde der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers als besserungsfähig bezeichnet, act. G 4.1.39 und G 4.1.38-2). Auch wenn die gutachterliche Beurteilung im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung schon zweieinhalb Jahre zurücklag, kann mangels Anhaltspunkte für eine seither eingetretene relevante Verschlechterung somit auch für die Zeit bis 1. Dezember 2010 auf die gutachterliche Einschätzung abgestellt werden. Für die vom Beschwerdeführer beantragten weiteren medizinischen Abklärungen besteht damit kein Anlass. Daran vermag auch die dermatologische Behandlung vom 29. August bis 9. September 2011 im Universitätsspital Zürich nichts zu ändern, da der entsprechende Arztbericht vom 12. September 2011 (Telefax-Datum) nicht den vorliegend massgebenden Zeitraum bis zum 1. Dezember 2010 beschlägt (act. G 10.1), weshalb offen gelassen werden kann, ob sich daraus Hinweise für eine gesundheitliche Verschlechterung ergeben.

E. 3

Zwischen den Parteien ist weiter umstritten, ob Anhaltspunkte bestehen, die ein Abweichen von der gutachterlichen Bescheinigung einer 70%igen Restarbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten (act. G 4.1.64) rechtfertigen. Die Beschwerdegegnerin stellt sich - erst im Beschwerdeverfahren, nachdem sie zuvor eine 30%ige Arbeitsunfähigkeit vorbehaltlos anerkannte (vgl. etwa die angefochtene Verfügung vom 1. Dezember 2010, act. G 4.1.126) - auf den Standpunkt, der gutachterlich bestätigten Arbeitsunfähigkeit fehle es an einer invalidisierenden Wirkung.

3.1 Grundsätzlich bedarf es nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung für die Annahme eines invalidisierenden Gesundheitsschadens einer fachärztlichen, lege artis auf die Vorgaben eines Klassifikationssystems abgestützten Diagnose. Im Rahmen der freien Beweiswürdigung dürfe sich dabei die Verwaltung - und im Streitfall das Gericht - weder über die den beweisrechtlichen Anforderungen genügenden medizinischen Tatsachenfeststellungen hinwegsetzen noch sich die ärztlichen Einschätzungen und Schlussfolgerungen zur (Rest-)Arbeitsfähigkeit unbesehen ihrer konkreten sozialversicherungsrechtlichen Relevanz und Tragweite zu eigen machen. Die rechtsanwendenden Behörden hätten mit besonderer Sorgfalt zu prüfen, ob die ärztliche Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit auch invaliditätsfremde Gesichtspunkte (insbesondere psychosoziale und soziokulturelle Belastungsfaktoren) mitberücksichtige, die vom sozialversicherungsrechtlichen Standpunkt aus unbeachtlich seien. Wo psychosoziale Einflüsse das Bild prägen würden, sei bei der Annahme einer rentenbegründenden Invalidität Zurückhaltung geboten (Urteil des Bundesgerichts vom 30. März 2011, 9C_1041/2010, E. 5.1 mit Hinweisen). Nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung kann auch die Diagnose einer mittelschweren depressiven Episode eine Invalidität begründen (Urteile des Bundesgerichts vom 30. März 2011, 9C_1041/2010, E. 5.2, und vom 20. Juni 2011, 9C_980/2010, E. 5.3).

3.2 Das Verhalten der Beschwerdegegnerin, erst im Beschwerdeverfahren die invalidisierende Wirkung der gutachterlich und vom RAD (Stellungnahme vom 2. Oktober 2008, act. G 4.1.76) bestätigten Arbeitsunfähigkeit zu verneinen, ist mit dem von Verfassungs wegen von der Verwaltung zu berücksichtigenden Gebot, sich im Rechtsverkehr redlich, vertrauenswürdig und rücksichtsvoll zu verhalten (Art. 5 Abs. 3 der Bundesverfassung [BV; SR 101]), nicht vereinbar. Dieses (wiederholt anzutreffende) widersprüchliche Vorgehen der Beschwerdegegnerin (vgl. Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 1. Juli 2011, IV 2009/339, E. 3.2) wirft ein ungünstiges Licht auf ihre Abklärungs- und Entscheidpraxis (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 7. Januar 2009, 8C_348/2008, E. 4.3), zumal beschwerdeführende Parteien mit der Verneinung der "invalidisierenden Wirkung" erst im mit Kostenrisiken behafteten Beschwerdeverfahren konfrontiert werden. Im Übrigen ist dieses Verhalten auch unter dem Aspekt des rechtlichen Gehörs nicht unbedenklich.

3.3 Vorliegend ist entscheidend, dass die Gutachter die quantitative Einschränkung der für leidensangepasste Tätigkeiten bestehenden Arbeitsunfähigkeit einzig mit dem depressiven Leidensbild (rezidivierende depressive Störung, act. G 4.1.63-8) begründeten (act. G 4.1.63-9 und G 4.1.63-10, Ziff. 7.3). Der psychiatrische Gutachter hielt ausdrücklich fest, dass die ebenfalls diagnostizierte somatoforme Schmerzstörung keine quantitative Einschränkung begründe (act. G 4.1.63-9). Anhaltspunkte dafür, dass das depressive Leiden lediglich eine Folgeerscheinung der somatoformen Schmerzstörung bildet, bestehen keine, zumal zusätzlich die Verdachtsdiagnose einer emotional instabilen Persönlichkeitsstörung, impulsiver Typus, mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt wurde (act. G 4.1.63-8). Gegen die Ursächlichkeit der somatoformen Schmerzstörung für

das depressive Leiden spricht ferner, dass die Kindheit des Beschwerdeführers geprägt war von einer emotionalen Verwahrlosung und Mangel an Liebe, Zuwendung und Geborgenheit. Des Weiteren hatte der Beschwerdeführer auch im Erwachsenenalter einige Schicksalsschläge erlebt, was der psychiatrische Gutachter bei der Beurteilung der Depression in den Vordergrund stellte. Die Schmerzchronifizierung erscheint - nach dem Sturz am Arbeitsplatz - lediglich als Auslöser der ersten depressiven Dekompensation (act. G 4.1.63-9). Damit geht einher, dass die Beschwerdegegnerin ihr Vorbringen, bei der depressiven Problematik handle es sich um eine reaktive Begleiterscheinung zur Schmerzstörung (act. G 4, S. 4), nicht substantiiert.

3.4 Ins Gewicht fällt weiter, dass der Gesetzgeber im Rahmen der 6. IV-Revision deutlich hervorhob, dass depressive Leiden invalidenversicherungsrechtlich relevant sind und nicht als pathogenetisch-ätiologisch unklare syndromale Beschwerdebilder gelten (vgl. Votum Kleiner Marianne ["Nicht dazu gehören diagnostizierte Depressionen, ..."], sowie diverse Voten Burkhalter Didier ["ne sont pas et ne seront jamais concernées par cette disposition les maladies telle que la dépression, ..."], Amtliches Bulletin Nationalrat, 16. Dezember 2010, AB 2010 N 2117 ff.; vgl. auch Amtliches Bulletin Ständerat, 1. März 2011, AB 2011 S. 39 f.). Es widerspricht damit dem klaren Willen des Gesetzgebers, wenn eine sich auf ein klinisch festgestelltes depressives Leiden zurückzuführende gutachterlich bescheinigte Arbeitsunfähigkeit vom Rechtsanwender bloss unter Hinweis auf das gleichzeitige Vorliegen eines pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Leidens korrigiert und als invalidenversicherungsrechtlich irrelevant erklärt wird. Dies gilt umso mehr, wenn das syndromale Krankheitsbild von der medizinischen Fachperson zur Begründung der Arbeitsunfähigkeit nicht herangezogen wird. Vielmehr stellt ein solches Vorgehen, wonach das gleichzeitige Vorliegen einer für die bescheinigte Arbeitsunfähigkeit aus ärztlicher Sicht irrelevanten somatoformen Schmerzstörung zum Ausschluss depressionsbedingter Arbeitsfähigkeitsbeeinträchtigungen führt, eine nicht zulässige Umgehung des genannten gesetzgeberischen Willens dar. Im Übrigen ist gemäss diesem nicht die Ursache des depressiven Leidens für die Frage nach Rentenleistungen entscheidend - was mit einer finalen Sozialversicherung wie der IV auch nicht vereinbar wäre -, sondern einzig, ob ein klinisch festgestellter psychischer Gesundheitsschaden - wie etwa eine Depression - vorliegt (vgl. Votum Burkhalter Didier, Amtliches Bulletin Nationalrat, a.a.O. AB 2010 N 2122: "Toutes celles qui peuvent être clairement établies au moyen d'exams cliniques, c'est-à-dire psychiatriques, en seront pas concernées, soit - je cite à nouveau pour que ce soit vraiment clair - la dépression, ..." sowie Votum Kleiner Marianne, Amtliches Bulletin Nationalrat, a.a.O., AB 2010 N 2118 f.: "Es handelt sich nicht um Beschwerdebilder, bei denen gestützt auf klinische oder auch psychiatrische Untersuchungen eine klare Diagnose gestellt werden kann ... z. B. Depressionen, ..."). Was Auslöser der depressiven Erkrankung war - sei es nun eine Hirnschädigung, ein psychosozialer Umstand, ein Unfall oder Schmerzen -, ist deshalb für die Bestimmung der dadurch verursachten Arbeitsfähigkeitsbeeinträchtigung invalidenversicherungsrechtlich irrelevant. Mit anderen Worten sind Kausalitätsüberlegungen in der Invalidenversicherung (weiterhin) fehl am Platz. Vor diesem Hintergrund fehlt dem Bestreben, selbstständig diagnostizierte depressive Leiden - wie das vorliegend zu beurteilende - von somatoformen Schmerzstörungen konsumieren zu lassen, die gesetzliche Grundlage. Es entspricht wie ausgeführt auch nicht dem Willen des Gesetzgebers. Der Vollständigkeit halber ist darauf hinzuweisen, dass das Vorliegen depressiver Leiden weder ein diagnostisches Kriterium für eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung noch sonstwie medizinisch einen Bestandteil dieser

Schmerzkrankheit darstellt. Im vorliegenden Fall muss es bei der Verneinung einer Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit durch die somatoforme Schmerzstörung sein Bewenden haben und es kann daraus kein Schluss für die invalidisierende Wirkung einer ebenfalls vorliegenden Depression gezogen werden. 3.5 Zu prüfen ist daher die Erheblichkeit der rezidivierenden depressiven Störung (act. G 4.1.63-8). 3.5.1 Wie bereits erwähnt (vgl. vorstehende E. 3.3) hatte der Beschwerdeführer eine emotional belastete Kindheit mit emotionaler Verwahrlosung. Sein weiteres Leben wurde durch "einige Schicksalsschläge" geprägt (act. G 4.1.63-9). Psychosoziale Belastungsfaktoren, die wesentlichen Einfluss auf das depressive Krankheitsgeschehen hätten, wurden vom psychiatrischen Gutachter im Teilgutachten nicht erwähnt. Ohne nähere Begründung ist im Gesamtgutachten zwar die Rede von "erwähnten psychosozialen Umständen". Um was für Umstände es sich hierbei handeln könnte, führten die Gutachter nicht aus, was aber auch nicht entscheidend ist. Denn die Gutachter stellten die "erwähnten" psychosozialen Umstände nicht in Zusammenhang mit der Depression bzw. der bescheinigten 30%igen Arbeitsunfähigkeit. Vielmehr bezogen sie diese lediglich auf "weitere geltend gemachte Einschränkungen" (act. G 4.1.64-8 unten). Diese Betrachtungsweise deckt sich mit dem Bericht der Klinik Valens vom 28. Dezember 2006, wonach psychosoziale Umstände lediglich "hinzu" kämen, mithin nicht ursächlich sind (act. G 4.2, S. 4). Dabei erscheinen die dort genannten Umstände (Krankheit der Ehefrau und Behinderung der zu Hause lebenden Tochter) - im Gegensatz etwa zu finanziellen Sorgen - nicht als irrelevante psychosoziale Umstände, sondern vielmehr als einschneidende seelische Belastungsfaktoren. Vorliegend fällt weiter ins Gewicht, dass die depressive Störung bereits seit 2006 besteht (act. G 4.1.47) und damit nicht bloss einem vorübergehenden Verstimmungszustand entspricht. Schliesslich führt auch die Beschwerdegegnerin nicht ins Feld, das depressive Leiden gehe in psychosozialen Belastungsfaktoren auf. 3.5.2 Nach dem Gesagten besteht keine Veranlassung, von der für leidensangepasste Tätigkeiten gutachterlich bescheinigten 70%igen Arbeitsfähigkeit abzuweichen.

E. 4

Ausgehend von einer 70%igen Restarbeitsfähigkeit verbleibt damit die Bestimmung des Invaliditätsgrads. 4.1 Wie die Beschwerdegegnerin zutreffend ausführt (act. G 4), rechtfertigt es sich vorliegend, aufgrund von jährlichen Schwankungen und zur besseren Repräsentativität, das Valideneinkommen gestützt auf den Durchschnitt der IK-Einträge der Jahre 2003, 2004 und 2005 vorzunehmen. Die entsprechenden Jahreseinkommen betragen, angepasst an die bis 2007 eingetretene Lohnentwicklung, Fr. 80'398.-- (Fr. 76'881.-- x 1.009 x 1.009 x 1.011 x 1.016), Fr. 78'959.-- (Fr. 76'184.-- x 1.009 x 1.011 x 1.016) und Fr. 83'655.-- (Fr. 81'442.-- x 1.011 x 1.016), was ein Durchschnittseinkommen von Fr. 81'004.-- (Fr. 243'012.-- / 3) ergibt. 4.2 Der als Invalideneinkommen zu berücksichtigende statistische Hilfsarbeiterlohn betrug im Jahr 2007 Fr. 60'167.--. Angepasst an eine Restarbeitsfähigkeit von 70% resultiert ein Einkommen von Fr. 42'117.-- (Fr. 60'167 x 0.7). Der Beschwerdeführer beantragt die Vornahme eines Tabellenlohnabzugs, da ihm bloss noch Hilfsarbeitertätigkeiten offen stünden. Mit Blick darauf, dass dem Beschwerdeführer selbst mittelschwere leidensangepasste Tätigkeiten zumutbar sind (act. G 4.1.64-9) und die gesundheitlichen Beschwerden im Rahmen der Bestimmung der Verweistätigkeit bereits mitberücksichtigt wurden, besteht keine Rechtfertigung für den vom Beschwerdeführer beantragten Abzug. Weitere Abzugsgründe macht er keine geltend. Das Invalideneinkommen beträgt somit Fr. 42'117.--. 4.3 Bei einem Valideneinkommen von Fr. 81'004.-- und einem Invalideneinkommen von

Fr. 42'117.-- resultieren eine Erwerbseinbusse von Fr. 38'887.-- (Fr. 81'004.-- - Fr. 42'117.--) und ein rentenbegründender Invaliditätsgrad von 48% ([Fr. 38'887.-- / Fr. 81'004.--] x 100), wie er grundsätzlich von der Beschwerdegegnerin im Feststellungsblatt vom 22. September 2008 ermittelt wurde (act. G 4.1.74). 4.4 Da der Beschwerdeführer seit Mitte Dezember 2005 für die angestammte Tätigkeit zu 100% arbeitsunfähig ist, hat er in Nachachtung des anwendbaren, bis 31. Dezember 2007 gültigen aArt. 29 Abs. 1 IVG ab 1. Dezember 2006 Anspruch auf eine Viertelsrente, was auch der Sichtweise der Beschwerdegegnerin entsprach (vgl. Feststellungsblatt vom 22. September 2008, act. G 4.1.74).

E. 5

5.1 In Gutheissung der Beschwerde vom 20. Januar 2011 ist die angefochtene Verfügung vom 1. Dezember 2010 aufzuheben und dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Dezember 2006 eine Viertelsrente zuzusprechen. Die Sache ist zur Festsetzung der Rentenhöhe sowie zur Ausrichtung der geschuldeten Leistungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. 5.2 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. Die Beschwerdegegnerin hat ausgangsgemäss die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss des Beschwerdeführers von Fr. 600.-- ist ihm zurückzuerstatten. 5.3 Bei diesem Verfahrensausgang hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung. Diese ist vom Gericht ermessensweise festzusetzen, wobei insbesondere der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand Rechnung zu tragen ist (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP/SG, sGS 951.1). Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat auf die Einreichung einer Honorarnote verzichtet. Der Bedeutung und dem Aufwand der Streitsache angemessen erscheint eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer). Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 1. Dezember 2010 aufgehoben und dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Dezember 2006 eine Viertelsrente zugesprochen. Die Sache wird zur Festsetzung der Rentenhöhe sowie zur Ausrichtung der geschuldeten Leistungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet. 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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