

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/327 vom 31. März 2014**

Sg Versicherungsgericht, 2014-03-31, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2012\\_327](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2012_327)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/327 du 31 mars 2014

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/327 del 31 marzo 2014

## **Regeste**

Art. 28 IVG. Rentenanspruch. Beweiswert Gutachten und berufliche Abklärungsergebnisse. Bestimmung des Valideneinkommens gestützt auf Art. 26 IVV. Höhe Tabellenlohnabzug (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 31. März 2014, IV 2012/327).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Anfechtungs- und Streitgegenstand bildet einzig der Umfang der Rentenleistungen. Über den Anspruch auf berufliche Massnahmen hat die Beschwerdegegnerin in der Mitteilung vom 5. Mai 2011 befunden (Abschluss; act. G 5.203), die vom Beschwerdeführer unangefochten blieb.

### **E. 2**

Am 1. Januar 2004 sind die neuen Normen der 4. IV-Revision, am 1. Januar 2008 sind die im Zug der 5. IV-Revision und am 1. Januar 2012 die aufgrund der IV-Revision 6A geänderten 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 allgemeine übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids beziehungsweise im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 E. 1, 126 V 136 E. 4b, je mit Hinweisen). Die angefochtene Verfügung ist am 6. Juli 2012 ergangen (act. G 5.230), wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist (seit der Jugendzeit bestehender Gesundheitsschaden mit mindestens 20%iger Arbeitsunfähigkeit, act. G 5.142-13), der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 4., 5. und 6A IV-Revision begonnen hat (die Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen für Erwachsene erfolgte am 2. September 2004, act. G 5.43). Daher und aufgrund dessen, dass der Rechtsstreit u.a. eine Dauerleistung betrifft, über die noch nicht rechtskräftig verfügt wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2003 bzw. bis 31. Dezember 2007 bzw. bis 31. Dezember 2011 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab 1. Januar 2012 auf die neuen Normen der 6A IV-Revision abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.; Urteil des Bundesgerichts vom 7. Juni 2006, I 428/04, E. 1). Nachfolgend werden die seit 1. Januar 2012 gültigen Bestimmungen des ATSG und IVG wiedergegeben, soweit nicht ausdrücklich auf die altrechtlichen Bestimmungen verwiesen wird.

### **E. 3**

3.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). 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).

3.2 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen). Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgericht die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung 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 mit Hinweisen).

3.3 Gemäss aArt. 28 Abs. 1 IVG (in der bis 31. Dezember 2003 gültigen Fassung) besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu zwei Dritteln, derjenige auf eine halbe Rente, wenn sie wenigstens zur Hälfte invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 40% vor, so besteht ein Anspruch auf eine Viertelsrente. Nach aArt. 28 Abs. 1 IVG (in der vom 1. Januar 2004 bis 31. Dezember 2007 gültigen Fassung) und Art. 28 Abs. 2 IVG (in der seit 1. Januar 2008 gültigen Fassung) besteht der 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).

### **E. 4**

In einem ersten Schritt ist die Frage zu beantworten, auf welcher Grundlage der Rentenanspruch des Beschwerdeführers zu bestimmen ist. Die Beschwerdegegnerin stützt sich in der angefochtenen Verfügung (act. G 5.230) auf die von Dr. G.\_\_\_\_ im Verlaufsgutachten vom 26. November 2011 vorgenommene Arbeitsfähigkeitsschätzung (60%ige Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten; act. G 5.219). Demgegenüber hält der Beschwerdeführer unter Hinweis auf die Einschätzungen der RAD-Ärztin Dr. K.\_\_\_\_, die Abschlussberichte des Vereins H.\_\_\_\_ und der IV-Eingliederungsverantwortlichen eine Arbeitsfähigkeit von höchstens 50% für zutreffend (act. G 1).

4.1 Dr. G.\_\_\_\_ bescheinigte im Verlaufsgutachten vom 26. November 2011 für leidensangepasste Tätigkeiten eine 40%ige Arbeitsunfähigkeit. Der Gesundheitszustand

habe sich seit der nach der Begutachtung vom 21. September 2009 erfolgten insuffizienten Behandlung mit schnell wechselnden Psychotherapeutinnen und deren Abbruch sowie Absetzung des Antidepressivums leicht verschlechtert (act. G 5.219-14). Das Verlaufsgutachten erfüllt grundsätzlich die rechtsprechungsgemässen Anforderungen an beweiskräftige medizinische Expertisen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb). Der Beschwerdeführer benennt keine konkreten Mängel. Anlass für eine fachneurologische Überprüfung, wie sie von Dr. L.\_\_\_\_ anbegehrt wurde (act. G 5.225-2), besteht nicht, da sich aus den Akten keine Hinweise für deren Erforderlichkeit ergeben (insbesondere auch nicht aus dem Verlaufsbericht des damals behandelnden Dr. med. M.\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie, vom 21. September 2009, act. G 5.141) und Dr. G.\_\_\_\_ im Rahmen der klinischen Untersuchung in der Lage war, die in den Vorakten beschriebene psychointellektuelle Minderbegabung zu beurteilen bzw. auszuschliessen (act. G 5.219-13).

## **E. 4.2**

4.2.1 Im Abschlussbericht des Vereins H.\_\_\_\_ vom 13./14. April 2010 führte die Sozialarbeiterin aus, der Versicherte sei in der Lage, eine 75 bis 100%ige Arbeitsleistung zu erbringen. Allerdings werde eine "Berentung von 50%" empfohlen (act. G 5.168-4). Am 25. Januar 2011 hielt sie fest, bei seriellen Routinearbeiten habe der Versicherte einen durchschnittlichen Leistungsgrad von 75% erreicht. Die Leistungsfähigkeit schwanke zwischen 55 bis 100%. Während eines Praktikums auf dem 1. Arbeitsmarkt (vgl. hierzu das Protokoll des Standortgesprächs vom 24. Dezember 2010, act. G 5.191-5 f.) habe der Versicherte je nach Auftrag einen Leistungsgrad von 35 bis 60% erreicht. Damit der Versicherte für einen Arbeitgeber "interessant" sei und dauerhaft auf dem 1. Arbeitsmarkt bestehen könne, benötige er eine 50%ige IV-Rente (act. G 5.197-3). Die Leistungsfähigkeit des Versicherten auf dem 1. Arbeitsmarkt pendle sich auf 50% ein (act. G 5.197-4).

4.2.2 Diese Einschätzung erscheint insoweit plausibel, als die Beurteilung die erwerbliche Verwertbarkeit in den Vordergrund rückt. Rechtsprechungsgemäss kann denn auch den Ergebnissen leistungsorientierter beruflicher Abklärungen nicht jegliche Aussagekraft für die Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit abgesprochen werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 20. November 2013, 8C\_142/2013, E. 3.5 mit Hinweisen). Indes ist zu beachten, dass es für die beruflichen Abklärungspersonen regelmässig nur beschränkt möglich sein dürfte, das Ausmass eines psychischen Leidens und der damit verbundenen Einschränkungen zu beurteilen, weshalb bei widersprüchlichen Einschätzungen die sämtliche Beweisanforderungen (vgl. hierzu BGE 125 V 352 E. 3a) erfüllende fachpsychiatrische Expertise gegenüber den Ergebnissen der beruflichen Abklärung den Vorrang genießt (vgl. Urteil des Versicherungsgerichts vom 4. Dezember 2012, IV 2011/33, E. 2.1.5). Dabei ist vorliegend weiter von Bedeutung, dass sich die Sozialarbeiterin primär zum Rentenanspruch äusserte (der Beschwerdeführer "benötigt [...] eine 50%ige IV-Rente", act. G 5.197-3; vgl. zur früheren Empfehlung einer 50%igen Rente auch act. G 5.168-4) und die gezeigten Leistungen des Beschwerdeführers durchaus mit der von Dr. G.\_\_\_\_ bescheinigten Arbeitsfähigkeit vereinbar sind ("durchschnittlicher Leistungsgrad von 75% erreicht"; "je nach Auftrag einen Leistungsgrad von 35 bis 60%" auf dem 1. Arbeitsmarkt, act. G 5.197-3; "guten Einsatz bei den Routinearbeiten" während des Praktikums im 1. Arbeitsmarkt gezeigt, act. G 5.191-5).

4.2.3 Die RAD-Ärztin Dr. K.\_\_\_\_ gab - ohne nähere Begründung - den Ergebnissen der "praxisnahen Beurteilung" gegenüber der medizinisch-theoretischen Einschätzung von Dr. G.\_\_\_\_ den Vorzug (Stellungnahme vom 12. Dezember 2011, act. G 5.220-2).

4.3 Nach dem vorstehend Gesagten bestehen hinsichtlich der Überzeugungskraft grundsätzlich zwei vergleichbare

Beurteilungen der Restarbeitsfähigkeit, die zum einen, nur leicht (10%iger Unterschied) voneinander abweichen und zum anderen unterschiedliche Gesichtspunkte in den Vordergrund rücken (einerseits die medizinisch-theoretische Einschätzung und andererseits die erwerbliche Verwertbarkeit). Angesichts dessen, dass Dr. K. \_\_\_ keine Mängel an der gutachterlichen Beurteilung aufzeigt, diese auf fachärztlicher Beurteilung mit eigener Untersuchung beruht und vorliegend ein psychisches Leiden im Vordergrund steht, gibt das Gericht der beweiskräftigen gutachterlichen Arbeitsfähigkeitsschätzung (60%ige Arbeitsfähigkeit) den Vorzug. Selbst wenn auf die - vom RAD bestätigten - beruflichen Abklärungsergebnisse (50%ige Arbeitsfähigkeit) abgestellt würde, bliebe dies leistungsrechtlich ohne Relevanz (vgl. nachstehende E. 5.3).

## E. 5

Ausgehend von einer 60%igen Restarbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten ist im Rahmen eines Einkommensvergleichs der Invaliditätsgrad zu bestimmen. 5.1 Bei der Bestimmung des Valideneinkommens gilt es zu beachten, dass in Fällen, in denen die versicherte Person wegen der Invalidität keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben konnte, das Erwerbseinkommen, das sie als Nichtinvalide erzielen könnte, den nach Alter abgestuften Prozentsätzen des statistischen Tabellenlohns (jährlich aktualisierter Medianwert gemäss der Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik) gemäss Art. 26 Abs. 1 IVV entspricht. Unter diese Regelung fallen Versicherte, die seit ihrer Geburt oder Kindheit einen Gesundheitsschaden aufweisen und deshalb keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben konnten. Als Erwerb von zureichenden beruflichen Kenntnissen gilt im Allgemeinen die abgeschlossene Berufsbildung. Dazu gehören auch Anlehren, sofern sie auf einem besonders der Invalidität angepassten Bildungsweg ungefähr die gleichen Kenntnisse vermitteln wie eine eigentliche Lehre oder ordentliche Ausbildung und der versicherten Person praktisch die gleichen Verdienstmöglichkeiten eröffnen (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 7. Juni 2005, I 108/05, E. 5.1.1 mit Hinweisen).

5.1.1 Der Beschwerdeführer leidet bereits seit seiner Kindheit an einem relevanten Gesundheitsschaden, weshalb die Beschwerdegegnerin denn auch Kostengutsprache für Sprachheilunterricht (act. G 5.7), für Sonderschulung (act. G 5.13, G 5.20 und G 5.32) sowie für medizinische Massnahmen (notwendige medizinische Massnahmen zur Behandlung des Geburtsgebrechens Ziff. 404, act. G 5.16 und G 5.28) gewährte. Damit gehen die Ausführungen von Dr. G. \_\_\_ im Verlaufsgutachten vom 26. November 2011 einher, wonach "weiterhin aufgrund eines seit der Jugendzeit bestehenden Gesundheitsschadens relevante Einschränkungen in der Arbeits- und Leistungsfähigkeit ausgewiesen sind" (act. G 5.219-11). Zwar schloss der Beschwerdeführer eine Anlehre als Metallbearbeiter/Mechanik ab (act. G 5.53-4). Allerdings wurde der Ausbildungsabschluss bloss "knapp" erreicht und der Lehrbetrieb hat den Beschwerdeführer nach dem Lehrverhältnis wegen eingeschränkter Leistungsfähigkeit entlassen (Schlussbericht des Berufsberaters vom 7. Oktober 2005, act. G 5.56). 5.1.2 Vor diesem Hintergrund ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit dargetan, dass die abgeschlossene Anlehre dem Beschwerdeführer nicht die gleichen Verdienstmöglichkeiten eröffnet, wie eine eigentliche Lehre oder ordentliche Ausbildung. Diese Sichtweise wird durch die Beschwerdegegnerin bestätigt, die nach der abgeschlossenen Anlehre am 11. Juli 2006 Kostengutsprache für eine erstmalige berufliche Ausbildung erteilte (act. G 5.81). Damit ist das Valideneinkommen gestützt auf Art. 26 IVV zu bestimmen. 5.1.3 Im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 6. Juli 2012 (act. G 5.230) hatte der am 9. September 19\_\_ geborene

Beschwerdeführer (act. G 5.1) das 30igste Altersjahr noch nicht erreicht, weshalb der massgebende Jahreslohn gemäss Art. 26 Abs. 1 IVV lediglich zu 90% berücksichtigt wird. Im Zeitpunkt des verfügten Rentenbeginns (1. Februar 2011) betrug der massgebende Jahreslohn Fr. 76'000.--, woraus ein Valideneinkommen von Fr. 68'400.-- (Fr. 76'000.-- x 0.9) resultiert.

5.2 Mit den Parteien (act. G 5.227 und G 1, S. 11) ist für die Bestimmung des Invalideneinkommens der LSE-Durchschnittslohn für Hilfsarbeiter heranzuziehen. Dieser beträgt für das Jahr 2011 Fr. 61'910.--. Zu prüfen bleibt noch die Höhe eines allfälligen Tabellenlohnabzugs. Der Beschwerdeführer macht wegen der zu beachtenden qualitativen Einschränkungen und der Teilzeitbeschäftigung einen Abzug in der Höhe von 20% geltend (act. G 1, S. 10). Die Beschwerdegegnerin sieht demgegenüber keine Rechtfertigung für einen Abzug (act. G 5).

5.2.1 Nach der Rechtsprechung hängt die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen – auch von invaliditätsfremden Faktoren – des konkreten Einzelfalles ab (namentlich leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), die nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind, wobei der maximal zulässige Abzug auf 25% festzusetzen ist. Eine schematische Vornahme des Tabellenlohnabzuges ist unzulässig (BGE 126 V 79 E. 5b).

5.2.2 Bei einer leidensangepassten Tätigkeit sind gemäss Einschätzung von Dr. G. \_\_\_ folgende qualitativen Einschränkungen zu beachten: Tätigkeiten, die keine besonders hohen Anforderungen an die Stress- und Frustrationstoleranz stellen. Es handle sich um Tätigkeiten, die Publikumsverkehr oder besondere Verantwortung für andere Menschen, bzw. besondere Anforderungen an die sozialen Kompetenzen nicht beinhalten (act. G 5.219-12). Die Beschwerdegegnerin verneint einen Abzugsgrund, da die gesundheitlichen Einschränkungen bereits in der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit berücksichtigt seien (act. G 5, Rz 5). Dabei verkennt sie, dass diese qualitativen Einschränkungen in quantitativer Hinsicht keinen Eingang in die gutachterliche Bemessung der Arbeitsfähigkeit gefunden haben. Die Gefahr einer unzulässigen doppelten Berücksichtigung (vgl. hierzu Urteil des Bundesgerichts vom 24. Januar 2011, 8C\_530/2011, E. 4.2) besteht vorliegend nicht. Die qualitativen Einschränkungen engen das Spektrum des noch möglichen Fächers an Arbeitsgelegenheiten erheblich ein und dürften sich negativ auf den zu erwartenden Lohn auswirken, weshalb ein Abzugsgrund zu bejahen ist (vgl. in diesem Kontext Urteil des Bundesgerichts vom 28. Januar 2014, 9C\_796/2013, E. 3.4: "Wem heutzutage zeitlicher und leistungsmässiger Druck nicht zugemutet werden kann, muss auch bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage mit einer verglichen mit einem Gesunden tieferen Entlohnung rechnen [...]").

5.2.3 Nachdem das Bundesgericht in BGE 126 V 75 einen Teilzeitabzug bei männlichen Versicherten kategorisch ablehnte, bejaht es in der jüngeren Rechtsprechung eine lohnwirksame Benachteiligung dieser Beschäftigungsform (anstatt vieler: Urteil des Bundesgerichts vom 28. Januar 2014, 9C\_796/2013, E. 3.4). Weder der Gutachter Dr. G. \_\_\_ (act. G 5.219) noch die RAD-Ärztin Dr. K. \_\_\_ (act. G 5.220-2) machten Ausführungen zum Beschäftigungsgrad. Während der beruflichen Abklärung und im Arbeitstraining arbeitete der Beschwerdeführer im Rahmen eines 100%igen Beschäftigungsgrads (act. G 5.197-3). Die darin gezeigte Leistungsfähigkeit ist gemäss Feststellungen der Abklärungsperson vermindert und Schwankungen unterworfen (act. G 5.197-4). Des Weiteren ist sein Arbeitstempo verlangsamt ("könne man ihn jedoch nur bedingt einsetzen, da er von seinem Arbeitstempo bei anderen Tätigkeiten nicht mithalten könne"; act. G 5.197-2). Vor diesem Hintergrund ist davon auszugehen, dass der

Beschwerdeführer für die Verwertung seiner Restarbeitsfähigkeit einer ganztägigen Präsenz bedarf, was auch der Schlussbericht des Eingliederungsverantwortlichen vom 21. Februar 2011 bestätigt (100% Präsenzzeit, bei 50%iger Produktivität, act. G 5.200). Das Bundesgericht verneint indessen bei ganztägiger Präsenz mit reduzierter Leistungsfähigkeit einen Abzugsgrund (etwa Urteile des Bundesgerichts vom 4. April 2012, 8C\_20/2012, E. 3.3 mit Hinweis, und vom 16. August 2012, 8C\_344/2012, E. 3.2). 5.2.4 Weitere Umstände, die einen Abzug zu rechtfertigen vermöchten, sind weder dargetan noch ersichtlich. Den genannten lohnwirksamen Nachteilen (vorstehende E. 5.2.2) scheint ein 10%iger Abzug angemessen. 5.3 Unter Berücksichtigung einer 60%igen Restarbeitsfähigkeit sowie eines 10%igen Tabellenlohnabzugs resultieren ein Invalideneinkommen von Fr. 33'431.-- (Fr. 61'910.-- x 0.6 x 0.9), eine Erwerbseinbusse von Fr. 34'969.-- (Fr. 68'400.-- - Fr. 33'431.--) und ein Invaliditätsgrad von 51% ([Fr. 34'969.-- / Fr. 68'400.--] x 100). Der Beschwerdeführer hat damit ab 1. Februar 2011 einen Anspruch auf eine halbe Rente. Würde der Einschätzung der beruflichen Abklärung gefolgt und der Bemessung des Invalideneinkommens eine sämtliche Aspekte berücksichtigende 50%ige Arbeitsfähigkeit zu Grunde gelegt, resultierten ein Invalideneinkommen von Fr. 30'955.-- (Fr. 61'910.-- x 0.5), eine Erwerbseinbusse von Fr. 37'445.-- (Fr. 68'400.-- - Fr. 30'955.--), ein Invaliditätsgrad von aufgerundet 55% ([Fr. 37'445.-- / Fr. 68'400.--] x 100) und damit ebenfalls ein Anspruch auf eine halbe Rente. Ein Tabellenlohnabzug fiel diesfalls ausser Betracht, da die lohnwirksamen Nachteile bereits bei der - nicht bloss medizinisch-theoretischen - Umschreibung der Restarbeitsfähigkeit durch die Abklärungsperson berücksichtigt sind (act. G 5.197; dies im Gegensatz zur gutachterlichen Einschätzung; vgl. auch RAD-Stellungnahme vom 12. Dezember 2011, act. G 5.220-2), wie der Eingliederungsverantwortliche schlüssig dargelegt hat (Schlussbericht vom 21. Februar 2011, act. G 5.200), und nicht noch ein zweites Mal im Rahmen des Tabellenlohnabzugs Eingang in die Bestimmung des Invalideneinkommens finden dürften (zur Unzulässigkeit der doppelten Berücksichtigung siehe Urteil des Bundesgerichts vom 24. Januar 2011, 8C\_530/2010, E. 4.2).

## **E. 6**

Der Beschwerdeführer hat nach dem Gesagten ab 1. Februar 2011 (Ende der Taggeldleistungen, act. G 5.199) Anspruch auf eine halbe Rente. Es stellt sich die Frage, ob der Beschwerdeführer bereits vor diesem Zeitpunkt einen - mit Blick auf die Perioden des Taggeldleistungsbezugs (vgl. zu den Taggeldleistungen der Periode 3. Juli 2006 bis 31. Dezember 2008 act. G 5.83 f., G 5.93 f.; zu den vom 1. Februar 2010 bis 31. Januar 2011 bezogenen Taggeldleistungen siehe act. G 5.165, G 5.178 und G 5.198 f.; zum Ausschluss von Rentenleistungen während dieser Zeit siehe Art. 43 Abs. 2 IVG) vorübergehenden Anspruch auf Rentenleistungen hat. Die Beschwerdegegnerin hat diesbezüglich bislang keine Abklärungen getroffen, weshalb sich die Sache hinsichtlich eines zurückliegenden vorübergehenden Rentenanspruchs als noch nicht spruchreif erweist und deshalb an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

## **E. 7**

7.1 In teilweiser Gutheissung der Beschwerde vom 6. September 2012 ist die Verfügung vom 6. Juli 2012 aufzuheben und dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Februar 2011 eine halbe Rente zuzusprechen. Zur Festsetzung der Rentenhöhe und zur Vornahme weiterer Abklärungen bezüglich eines allfälligen zurückliegenden vorübergehenden Rentenanspruchs ist die Sache im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin

zurückzuweisen. 7.2 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend sind sie vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen (vgl. betreffend Überklagung Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 19. Dezember 2011, IV 2009/459, E. 5.2 f.).

### **E. 7.3**

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 HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Im hier zu beurteilenden Fall erscheint mit Blick auf vergleichbare Fälle (vgl. etwa Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 15. Juni 2012, IV 2010/158) eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen. Die Festsetzung einer Entschädigung aus der gewährten unentgeltlichen Rechtsverteidigung (act. G 6) erübrigt sich. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde vom 6. September 2012 wird die Verfügung vom 6. Juli 2012 aufgehoben und dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Februar 2011 eine halbe Rente zugesprochen. Zur Festsetzung der Rentenhöhe und zur Vornahme weiterer Abklärungen bezüglich eines allfälligen zurückliegenden vorübergehenden Rentenanspruchs wird die Sache im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen. 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.