

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/502 vom 15. März 2002

Sg Versicherungsgericht, 2002-03-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2013_502

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/502 du 15 mars 2002

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/502 del 15 marzo 2002

Regeste

Art. 28 und 29 IVG. Würdigung des psychiatrischen Gutachtens. Auf die gutachterliche Arbeitsfähigkeitsschätzung kann abgestellt werden. Gewährung eines Tabellenlohnabzugs von 15 %, da ein potentieller Arbeitgeber einen an einer rezidivierenden depressiven Störung leidenden Arbeitnehmer wegen des höheren Kostenrisikos, welches durch das höhere Arbeitsausfallrisiko bedingt ist, nur zu einem deutlich unterdurchschnittlichen Lohn einstellen würde. Gutheissung der Beschwerde und rückwirkende Zusprache einer Viertelsrente (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 10. Juni 2016, IV 2013/502). Aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 9C_434/2016.

Erwägungen

E. 1

Der Beschwerdeführer hat sich erstmals im September 2000 bei der Invalidenversicherung angemeldet. Im Januar 2005 ist die erste Wiederanmeldung erfolgt. Damals ist das Rentengesuch mit Verfügung vom 19. Februar 2008 bei einem IV-Grad von 23 % abgewiesen worden. Im März 2011 ist die zweite Wiederanmeldung erfolgt. Gemäss Art. 87 Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn darin glaubhaft gemacht wird, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Der Rechtsvertreter hat bei der Wiederanmeldung im März 2011 unter anderem geltend gemacht, dass sich der psychische Gesundheitszustand des Beschwerdeführers verschlechtert habe. Der Wiederanmeldung ist ein Bericht der Klinik E.____ vom 1. März 2011 beigelegt, gemäss welchem sich der Beschwerdeführer vom 2. bis 24. Februar 2011 wegen einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen, in der Klinik stationär hat behandeln lassen. Da im Medas-Gutachten vom 10. Mai 2007 noch keine depressive Störung erwähnt worden ist, ist eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers seit der Rentenabweisung vom 19. Februar 2008 durch den Bericht der Klinik E.____ glaubhaft gemacht worden. Demzufolge ist die Beschwerdegegnerin zu Recht auf die Wiederanmeldung eingetreten.

E. 2

2.1 Einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können, während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid sind (Art. 28 Abs. 1 IVG). Invalidität ist gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG die

voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch eine 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). 2.2 Gemäss Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG ist die Invalidität grundsätzlich durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln. Dabei wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (zumutbares Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Einkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). 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. 120). Wird eine Schätzung vorgenommen, muss diese nicht unbedingt in einer ziffernmässigen Festlegung von Annäherungswerten bestehen. Vielmehr kann auch eine Gegenüberstellung blosser Prozentzahlen genügen (sog. Prozentvergleich; BGE 114 V 310 E. 3a mit Hinweisen).

E. 3

3.1 Um das Invalideneinkommen und damit den IV-Grad ermitteln zu können, muss die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers im Verfügungszeitpunkt mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststehen (vgl. BGE 129 V 177 E. 3.1). 3.2 In somatischer Hinsicht hat der rheumatologische Gutachter Dr. I.____ im Verlaufsgutachten vom 27. November 2012 als Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit einen Hohlrundrücken mit Haltungsinsuffizienz und muskulärer Dysbalance, Dekonditionierung, medio-rechtslateraler Diskushernie L5/S1 und einen Status nach lumbospondylo- genem und zervikalem Schmerzsyndrom angegeben. Der Gutachter ist zum Schluss gekommen, dass dem Beschwerdeführer aufgrund der früheren Abklärungen mit computertomografisch nachgewiesener lumbo-sakraler Diskushernie und aufgrund der Fehlstatik körperlich schwere und ausschliesslich mittelschwere Tätigkeiten sowie rückenbelastende Arbeiten nicht mehr zumutbar seien. In körperlich leichten und gelegentlich mittelschweren Tätigkeiten vorzugsweise in wechselnden Körperpositionen sei der Beschwerdeführer voll arbeitsfähig. Diese Einschätzung ist unumstritten und überzeugt, zumal der Beschwerdeführer anlässlich der Begutachtung erklärt hat, aktuell sowohl im Bereich des Rückens wie auch der Gelenke schmerzfrei zu sein. Der Beschwerdeführer ist somit in somatischer Hinsicht – unter Berücksichtigung der vom Gutachter genannten qualitativen Einschränkungen – mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu 100 % arbeitsfähig. 3.3 Der psychiatrische Gutachter Dr. J.____ hat im Verlaufsgutachten als Diagnose eine aktuell schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen bei einem Status nach rezidivierenden depressiven Störungen seit mindestens dem Jahr 2008 angegeben. In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Maschinist/Schichtführer hat der Gutachter die Arbeitsunfähigkeit wegen den erhöhten Anforderungen an die Konzentrationsfähigkeit auf 100 % geschätzt. Es leuchtet ein, dass die Arbeit an laufenden Maschinen eine uneingeschränkte Konzentration erfordert. Da der Gutachter beim Beschwerdeführer eine Beeinträchtigung der Konzentrationsfähigkeit festgestellt hat, ist daher davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit aus psychiatrischer Sicht nicht

mehr arbeitsfähig ist. 3.3.1 In einer adaptierten Tätigkeit hat der Gutachter die Arbeitsunfähigkeit auf 30 % geschätzt, was angesichts der von ihm angegebenen Diagnose – worauf auch der RAD-Arzt hingewiesen hat – auf den ersten Blick eher tief erscheint. Bei näherer Betrachtung zeigt sich jedoch, dass der Gutachter klinisch lediglich eine leichte bis mittelschwere Depression hat feststellen können und dass er bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit von diesem Schweregrad ausgegangen ist. Der Gutachter hat auch die vom Beschwerdeführer geltend gemachten psychotischen Symptome in seiner Arbeitsfähigkeitsschätzung unberücksichtigt gelassen, da er diese nicht hat objektivieren können. Ausgehend von einer leichten bis mittelschweren Depression erscheint die Einschätzung von Dr. J.____, dass der Beschwerdeführer in einer adaptierten Tätigkeit zu 70 % arbeitsfähig ist, als plausibel. Die Kritik von Dr. K.____ an der Arbeitsfähigkeitsschätzung des Gutachters geht fehl, da Dr. K.____ davon ausgegangen ist, dass der Arbeitsfähigkeitsschätzung des Gutachters eine schwere Depression mit psychotischen Symptomen zugrunde gelegen habe. Die Behauptung der Beschwerdegegnerin, wonach es sich bei der depressiven Störung nicht um eine eigenständige psychische Erkrankung handle, ist im Übrigen schon deshalb nicht stichhaltig, da im Verlaufsgutachten vom 27. November 2012 gar keine somatoforme Schmerzstörung oder ein vergleichbares syndromales Leiden mehr diagnostiziert worden ist. 3.3.2 Zu prüfen bleibt, ob der Gutachter bei der Arbeitsfähigkeitsschätzung zu Recht lediglich von einer leichten bis mittelschweren Depression ausgegangen ist und ob er deshalb die geltend gemachten Halluzinationen zu Recht nicht berücksichtigt hat. Bei der Arbeitsfähigkeitsschätzung sind lediglich diejenigen gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu berücksichtigen, die objektiviert werden können. Der Gutachter hat erklärt, dass er keine eindeutige Diagnose, sondern lediglich eine Differentialdiagnose mit Wahrscheinlichkeiten stellen können. Beim klinischen Untersuchen hat er nur eine leichte bis mittelschwere Depression feststellen können. Mit den geltend gemachten Halluzinationen und den möglichen Diagnosen hat er sich eingehend auseinandergesetzt, jedoch keine Diagnose stellen können, die alle ICD-10 Kriterien eindeutig erfüllen würde. Da der Beschwerdeführer den Nachteil der Beweislosigkeit trägt (vgl. BGE 117 V 261 E. 3b) hat der Gutachter die geltend gemachten psychotischen Symptome zu Recht nicht in seine Arbeitsfähigkeitsschätzung einfließen lassen. Das Gericht hat, da der Gutachter keine eindeutige Diagnose stellen können, aktuelle psychiatrische Berichte angefordert, um zu prüfen, ob zwischenzeitlich weitere medizinische Erkenntnisse vorliegen, die eine eindeutige Diagnosestellung erlauben. Die Klinik E.____ hat in ihrem Bericht vom 12. Mai 2014 neu einen Verdacht auf eine schizotype Störung angegeben. Im Bericht vom 11. November 2014 hat dieselbe Klinik diese Diagnose zwar aufgeführt, jedoch nicht als eigene Diagnose; sie hat nur auf den Bericht vom 12. Mai 2014 verwiesen. Im aktuellsten psychiatrischen Bericht, demjenigen des Psychiatrie-Zentrums H.____ vom 15. März 2016, ist dann „lediglich“ noch die Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen, angegeben worden. Daraus ist zu schliessen, dass sich der Verdacht auf eine schizotype Störung nicht bestätigt hat. Somit liegen keine neuen medizinischen Erkenntnisse bezüglich der geltend gemachten Halluzinationen im Recht, die eine vom Gutachten von Dr. J.____ abweichende Einschätzung erlauben würden. Als die quantitative Arbeitsfähigkeit einschränkende Kriterien hat der Gutachter eine Verminderung des Antriebs, der Ausdauer, der Konzentrationsfähigkeit, der Flexibilität, der Umstellungsfähigkeit, der Entscheidungs-, Urteils- und Kontaktfähigkeit und des Selbstvertrauens genannt. In zeitlicher Hinsicht sei der Beschwerdeführer zwar kaum

eingeschränkt. Seine Leistungsfähigkeit sei jedoch um 30 % vermindert. Vor dem Hintergrund der vom Gutachter angegebenen Defizite überzeugt dessen Einschätzung, dass der Beschwerdeführer zwar ganztags arbeiten kann, jedoch in seiner Arbeitsleistung um 30 % reduziert ist. 3.3.3 Der letzte Satz der Ziffer 6.2 des psychiatrischen Teilgutachtens vom 13. September 2012 lautet: „In diesem Fall sind die invaliditätsfremden, psychosozialen Faktoren, vor allem die mangelnden Sprachkenntnisse, die Erkrankung der Ehefrau und die finanzielle Knappheit doch relativ bedeutend und sie wurden bei der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit angemessen berücksichtigt.“ Auf den ersten Blick erscheint es, als habe der Gutachter die invaliditätsfremden, psychosozialen Faktoren in seiner Arbeitsfähigkeitsschätzung mitberücksichtigt. Im Kontext der vorhergehenden Ausführungen in Ziffer 6.2 des psychiatrischen Teilgutachtens wird jedoch klar, dass dem Gutachter sehr wohl bewusst gewesen ist, dass bei der Arbeitsfähigkeitsschätzung die invaliditätsfremden, psychosozialen Faktoren ausgeklammert werden müssen. Der Gutachter hat mit dem letzten Satz der Ziff. 6.2 des Gutachtens also offensichtlich sagen wollen, dass er die vorhandenen psychosozialen Faktoren insoweit bei der Arbeitsfähigkeitsschätzung mitberücksichtigt hat, als er sie eben ausgeklammert hat. Somit kann auf die Einschätzung des psychiatrischen Gutachters, wonach der Beschwerdeführer in einer adaptierten Tätigkeit zu 30 % arbeitsunfähig ist, abgestellt werden. Den Beginn der 30 %igen Arbeitsunfähigkeit hat der Gutachter auf Zeitpunkt des Austritts aus der Klinik E. ___ am 24. Februar 2011 gelegt. Auch diese Einschätzung überzeugt, da im Austrittsbericht vom 1. März 2011 erstmals die Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen, genannt worden ist. Für die Zeit des Klinikaufenthalts vom 2. bis 24. Februar 2011 ist eine 100 %ige Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit ausgewiesen. 3.3.4 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer im Februar 2011 aus polydisziplinärer Sicht in jeglicher Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig gewesen ist, da er sich vom 2. bis 24. Februar 2011 in stationärer Behandlung in der Klinik E. ___ befunden hat. Ab 1. März 2011 hat die Arbeitsunfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit in polydisziplinärer Hinsicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit 30 % betragen. 3.4 Zu prüfen bleibt, wann das Wartejahr zu laufen begonnen hat. Dem Beschwerdeführer ist bereits im Rahmen der ersten Medas-Begutachtung im Jahr 2007 in seiner angestammten Tätigkeit eine 100 %ige Arbeitsunfähigkeit attestiert worden. In einer adaptierten Tätigkeit ist die Restarbeitsfähigkeit damals auf 90 % geschätzt worden. Der Beschwerdeführer hätte genügend Zeit gehabt, nach der Rentenabweisungsverfügung im Februar 2008 eine adaptierte Arbeitsstelle zu suchen und anzutreten. Für den Beginn des Wartejahrs ist deshalb nicht die Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Maschinist/Schichtführer relevant, sondern diejenige in einer körperlich adaptierten Tätigkeit. Die einjährige Wartezeit gilt als eröffnet, sobald eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % vorliegt (AHV 1998 S. 124 E. 3c; Urteile des Bundesgerichts vom 21. Oktober 2013, 8C_174/2013 und 8C_178/2013 E. 3.2). Die im Gutachten des Jahres 2007 bescheinigte 10 %ige Arbeitsunfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit reicht somit nicht aus, um den Beginn des Wartejahres auszulösen. Das Wartejahr hat daher erst am 1. Februar 2011 zu laufen begonnen. Da sich der Beschwerdeführer bereits im März 2011 zum Leistungsbezug angemeldet hat, hätte er frühestens ab 1. Februar 2012 Anspruch auf eine IV-Rente.

E. 4

4.1 Als nächstes ist noch der von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Einkommensvergleich zu überprüfen. Der Beschwerdeführer hat bis März 2000, d.h. vor seiner ersten IV-Anmeldung, als Schichtarbeiter bei C. __ AG gearbeitet (IV-act. 6). In dieser Tätigkeit hat er nur ein unterdurchschnittliches Hilfsarbeitereinkommen erzielt: Gemäss dem IK-Auszug (IV-act. 25) hat der Lohn des Beschwerdeführers im Jahr 1997 Fr. 43'291.-- und im Jahr 1998 Fr. 41'333.-- betragen. Der durchschnittliche Hilfsarbeiterlohn hat sich im Jahr 1998 hingegen auf Fr. 53'649.-- belaufen (siehe Anhang 2 der IVG-Ausgabe der Informationsstelle AHV/IV, Ausgabe 2006). Zuletzt hat der Beschwerdeführer bei der D. __ AG als Maschinist/Schichtführer gearbeitet. Auch hierbei hat es sich um eine Hilfsarbeit gehandelt. Der letzte Arbeitstag ist der 19. Februar 2004 gewesen. Im Jahr 2003 hat der Beschwerdeführer ein Jahreseinkommen von Fr. 55'500.-- erzielt (siehe IK-Auszug). Hierbei handelt es sich um den höchsten, je vom Beschwerdeführer erzielten Lohn. Das durchschnittliche Einkommen eines Hilfsarbeiters hat gemäss der LSE im Jahr 2003 Fr. 57'745.-- betragen. Auf den ersten Blick hat der Beschwerdeführer somit auch im Jahr 2003 nur ein unterdurchschnittliches Hilfsarbeitereinkommen erzielt. Zu beachten ist allerdings, dass die wöchentliche Arbeitszeit im Betrieb 40 Stunden betragen hat, während den Tabellenlöhnen eine wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden zugrunde liegt. Wird das vom Beschwerdeführer tatsächlich erzielte Einkommen im Jahr 2003 auf eine wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 aufgerechnet, hätte sein Lohn in diesem Jahr Fr. 57'859.-- betragen, d.h. sein Einkommen hätte praktisch dem damaligen durchschnittlichen Hilfsarbeiterlohn gemäss der LSE entsprochen. Für den Einkommensvergleich sind die im frühestmöglichen Zeitpunkt des Rentenbeginns erzielbaren Einkommen relevant, d.h. vorliegend diejenigen des Jahres 2012. Da der Beschwerdeführer zu diesem Zeitpunkt seit fast zehn Jahren nicht mehr gearbeitet hat und sein Einkommen im Jahr 2003 fast identisch gewesen ist mit dem LSE-Tabellenlohn, hat die Beschwerdegegnerin für die Berechnung des Valideneinkommens zu Recht auf den durchschnittlichen Hilfsarbeiterlohn gemäss der LSE abgestellt.

4.2 Somit bleibt noch die Höhe des Invalideneinkommens zu ermitteln. Ob der Beschwerdeführer je in dem von ihm erlernten Beruf als Elektriker gearbeitet hat, geht aus den Akten nicht hervor. Da er die Lehre vor über 30 Jahren abgeschlossen hat, ist jedoch davon auszugehen, dass er – sollte es sich hierbei überhaupt um eine adaptierte Tätigkeit handeln – seine Restarbeitsfähigkeit in diesem Beruf nicht mehr verwerten kann. Auch die Verwertung der Restarbeitsfähigkeit als Maurer kommt nicht in Betracht, da es sich hierbei nicht um eine rückenadaptierte Tätigkeit handelt. Auch für die Berechnung des Invalideneinkommens ist somit auf den durchschnittlichen Hilfsarbeiterlohn gemäss der LSE abzustellen. Da die Basis für die Berechnung des Validen- und des Invalideneinkommens derselbe Tabellenlohn bildet, kann ein Prozentvergleich vorgenommen werden. Zu prüfen bleibt, ob mit Bezug auf das Invalideneinkommen ein Tabellenlohnabzug vorzunehmen ist. Beim Tabellenlohn handelt es sich um einen statistischen Durchschnittswert. Basis für den Tabellenlohn eines Hilfsarbeiters bilden die in dieser Branche tatsächlich bezahlten Löhne. Die Höhe der tatsächlich bezahlten Löhne hängt von unterschiedlichen betriebswirtschaftlichen bzw. ökonomischen Faktoren ab. Diese Faktoren müssen daher auch bei der Ermittlung des Invalideneinkommens berücksichtigt werden, sofern dafür Tabellenlöhne herangezogen werden. Aufgabe der medizinischen Sachverständigen ist es, die zumutbare Arbeitsleistung aus medizinischer Sicht festzustellen. In der Arbeitsfähigkeitsschätzung werden also nur die direkten Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigungen für die Erwerbsmöglichkeiten berücksichtigt.

Denn die medizinischen Sachverständigen verfügen offensichtlich nicht über das Fachwissen, um auch die indirekten, d.h. die ökonomisch-betriebswirtschaftlichen Folgen der Gesundheitsbeeinträchtigung auf die Einkommenshöhe abschätzen zu können. Bei der Ermittlung des Invalideneinkommens sind daher einerseits indirekte krankheitsbedingte Nachteile, andererseits jedoch auch qualifizierende Eigenschaften der versicherten Person, die sich auf die Lohnhöhe auswirken, zu berücksichtigen (vgl. Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St Gallen vom 8. Dezember 2015, IV 2013/118, E. 3.3). Der Beschwerdeführer leidet an einer rezidivierenden depressiven Störung. Eine solche zeichnet sich durch wiederholte depressive Episoden aus (siehe ICD-10: F33). Bei der Einschätzung, dass der Beschwerdeführer an einer leichten bis mittelgradigen Depression leidet, handelt es sich um einen durchschnittlichen Schweregrad, sprich es kann immer wieder zu Exazerbationen kommen, während denen mit Arbeitsausfällen zu rechnen ist (vgl. S. 6 des psychiatrischen Gutachtens von Dr. J.____, IV-act. 148-27). Ein potentieller Arbeitgeber wird diesem erhöhten Ausfallrisiko bzw. dem Risiko der dadurch anfallenden zusätzlichen Kosten (Lohnzahlung ohne Arbeitsleistung) dadurch Rechnung tragen, dass er den Beschwerdeführer nur zu einem deutlich unterdurchschnittlichen Lohn einstellt. Lohnerhöhende Eigenschaften sind keine ersichtlich, zumal der Beschwerdeführer bereits im Jahr 2003 lediglich ein durchschnittliches Hilfsarbeitereinkommen erzielt hat. Aufgrund des durch die psychische Beeinträchtigung bedingten erhöhten Kostenrisikos für einen potentiellen Arbeitgeber rechtfertigt sich im vorliegenden Fall ein Tabellenlohnabzug von mindestens 15 %. Bei einem Arbeitsunfähigkeitsgrad von 30 % und einem Tabellenlohnabzug von 15 % beträgt der IV-Grad 40.5 % (30 % + [70 % x 0.15]). Der Beschwerdeführer hat folglich ab dem 1. Februar 2012 Anspruch auf eine Viertelsrente. 4.3 Demnach ist die Beschwerde gutzuheissen und dem Beschwerdeführer rückwirkend ab 1. Februar 2012 eine Viertelsrente zuzusprechen. Die Sache ist zur Ermittlung des Rentenbetrags an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

E. 5

5.1 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. 1bis 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. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist dem Beschwerdeführer zurückzuerstatten.

5.2 Bei diesem Verfahrensausgang hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG). Diese 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.--. Praxisgemäss spricht das Versicherungsgericht in einem durchschnittlichen IV-Rentenfall eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- zu. Der Rechtsvertreter hat eine Kostennote über den Betrag von Fr. 3'981.15 eingereicht. Insbesondere unter Berücksichtigung, dass der Rechtsvertreter auf Anfrage des Gerichts im Beschwerdeverfahren weitere ärztliche Berichte eingeholt hat, erscheint der von ihm geltend gemachte Betrag von Fr. 3'981.15 als angemessen. Für die Bemühungen des Rechtsvertreters im Verwaltungsverfahren (vgl. Kostennote vom 18. Juni 2014, act. G 11) besteht kein Vergütungsanspruch. Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer deshalb mit Fr. 3'981.15 (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu

entschädigen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP Antrag 1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 5. September 2013 aufgehoben und dem Beschwerdeführer wird rückwirkend ab dem 1. Februar 2012 eine Viertelsrente zugesprochen; die Sache wird zur Ermittlung des Rentenbetrags an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen; der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet. 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteienschädigung von Fr. 3'981.15 zu bezahlen.

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