

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2018/379 vom 29. Januar 2021

Sg Versicherungsgericht, 2021-01-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2018_379

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2018/379 du 29 janvier 2021

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2018/379 del 29 gennaio 2021

Regeste

Auf die im monodisziplinären psychiatrischen Gutachten festgestellte Arbeitsfähigkeit von 50% für adaptierte Tätigkeiten ist abzustellen. Für das Valideneinkommen ist von den bei noch möglicher geleisteter Dreischichtarbeit höheren Löhnen auszugehen. Die betreffenden drei Jahreslöhne sind aufzuwerten und davon der Durchschnitt zu errechnen. Aufgrund des eingeschränkten Durchhaltevermögens, der entfallenden Schichtarbeit, der verminderten Umstellungsfähigkeit sowie nicht gegebener Fahrtauglichkeit sowie des schwankenden Verlaufs der Krankheit ist beim Invalideneinkommen ein Tabellenlohnabzug von 15% vorzunehmen. Anspruch auf unentgeltliche Rechtsverteidigung im Vorbescheidverfahren mangels sachlicher Gebotenheit verneint (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 29. Januar 2021, IV 2018/379 und IV 2019/21).

Volltext

Entscheid vom 29. Januar 2021 Besetzung Versicherungsrichterinnen Michaela Machleidt Lehmann (Vorsitz), Marie Löhner und Corinne Schambeck; Gerichtsschreiberin Beatrix Zahner Geschäftsnr. IV 2018/379, IV 2019/21 Parteien A.____ Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Adrian Fiechter, Anwalt und Beratung GmbH, Poststrasse 6, Postfach 239, 9443 Widnau, gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Rente Sachverhalt A.____ (nachfolgend: Versicherter), meldete sich am 24. April 2015 unter Hinweis auf eine paranoid-halluzinatorische Psychose (ICD-10: F20.09) bzw. auf Wahrnehmungsstörungen in Form von akustischen Halluzinationen bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (IV-act. 1). Die ehemalige Arbeitgeberin, B.____ AG, gab am 7. Mai 2015 an, der Versicherte habe bis 17. April 2015 als Weber gearbeitet. Wegen nachlassender Arbeitsleistung sei er per 20. April 2015 in den Reinigungsdienst versetzt worden (IV-act. 8). Dr. med. C.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, bei dem der Versicherte am 15. April 2008 die Behandlung aufgenommen hatte (Arztbericht vom 7. Dezember 2015, IV-act. 24), führte im Arztbericht vom 26. Juni 2015 aus, beim Versicherten sei 1992 eine paranoid-halluzinatorische Psychose diagnostiziert und behandelt worden. Im Jahr sei 2013 eine Umstellung von Drei- auf Zweischicht erfolgt wegen geringerer körperlicher und kognitiver Belastbarkeit. Er habe ihn ab 22. Mai 2015 100 % krankgeschrieben wegen Ängsten und Schlafproblemen mit Albträumen im Sinne von intrusiven gewalttätigen Kindheitserinnerungen. Der Versicherte leide unter Tagesmüdigkeit, geringer körperlicher Belastbarkeit, sozialem Rückzug und kognitiven Einbussen (Konzentration und Merkfähigkeit; IV-act. 13, 17). RAD-Ärztin Dr. D.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, nahm am 21. August 2015 Stellung, es liege ein instabiler Gesundheitszustand vor (IV-act. 19 f.). Mit Mitteilung vom 21. August 2015

wies die IV-Stelle das Gesuch hinsichtlich beruflicher Massnahmen ab, da solche aufgrund des Gesundheitszustandes nicht angezeigt seien (IV-act. 22). Vom 3. September bis 1. Oktober 2015 war der Versicherte in stationärer Behandlung in der psychiatrischen Klinik H.____. Dabei wurde eine wahnhafte Störung (ICD-10: F22.0) diagnostiziert. Im Austrittsbericht vom 24. November 2015 wurde ausgeführt, bei Eintritt habe der Versicherte eine ausgeprägte, wohl seit Monaten bestehende wahnhafte Symptomatik gezeigt, welche massive Auswirkungen auf sämtliche (private und geschäftliche) Lebensbereiche entwickelt hätte. Unter der Medikation habe sich der Zustand langsam gebessert, der Realitätsbezug sei jedoch brüchig geblieben. Der Versicherte habe gewünscht, auszutreten, da er sich der Bewältigung seines Alltags wieder gewachsen fühle (IV-act. 31). Im Arztbericht vom 7. Dezember 2015 führte Dr. C.____ unter anderem aus, im gegenwärtigen Psychostatus mit in den Vordergrund gerückten paranoiden Gedanken bestehe keine Arbeitsfähigkeit. Die Integration in eine teilstationäre Einrichtung habe der Versicherte abgelehnt wegen innerem Rückzug und sprachlichen Schwierigkeiten (IV-act. 24). RAD-Ärztin Dr. D.____ nahm am 16. Februar 2016 Stellung, bei anfänglich sehr niedriger Arbeitsfähigkeit halte sie einen Anstieg auf über 50 % innert nützlicher Frist für möglich (IV-act. 34). Im Protokoll zum Assessmentgespräch vom 4. Februar 2016 wurde festgehalten, die Arbeitsstelle sei dem Versicherten per 31. März 2016 gekündigt worden. Er könne sich die Tätigkeit als Produktionsmitarbeiter in einer anderen Firma vorstellen (Assessmentprotokoll vom 23. Februar 2016, IV-act. 38). Es wurde dem Versicherten Arbeitsvermittlung zugesprochen (Strategie-Protokoll vom 23. Februar 2016, IV-act. 37). In seinem Verlaufsprotokoll hielt der Eingliederungsverantwortliche fest, am 4. April 2016 habe er den Versicherten bei Ankunft auf dem Parkplatz beobachten können. Er sei selbst gefahren und habe deutlich agiler gewirkt als im nachfolgenden Gespräch (IV-act. 41). Ab dem 22. April 2016 besuchte der Versicherte im Psychiatriezentrum F.____ während zwei Halbtagen wöchentlich die Ergo- und Kreativtherapie (Aufnahmebericht vom 22. April 2016, IV-act. 69; Verlaufsbericht Dr. C.____ vom 10. Mai 2016, IV-act. 45-2). Gestützt auf den Verlaufsbericht von Dr. C.____ vom 10. Mai 2016 (IV-act. 45) und eine Stellungnahme von RAD-Ärztin Dr. D.____ vom 30. Mai 2016 (IV-act. 50), wonach der Versicherte im ersten Arbeitsmarkt nicht mehr arbeitsfähig sei, schloss die IV-Stelle die beruflichen Massnahmen ab (Mitteilung vom 30. Mai 2016, IV-act. 53). RAD-Ärztin Dr. D.____ hielt mit Dr. med. E.____, Fachärztin für allgemeine Innere Medizin FMH, Rücksprache und nahm am 11. Juli 2016 Stellung, der Versicherte sei seit Juni 2015 zu 0 % arbeitsfähig (IV-act. 56). Auf Nachfrage durch die Sachbearbeitung äusserte sie am 17. August 2016, eine Begutachtung könne zur Erhöhung der Beweisdichte sinnvoll sein (IV-act. 58). In der Folge holte die IV-Stelle weitere Unterlagen ein (u.a. Bericht ehemalige Arbeitgeberin vom 29. August 2016, IV-act. 67, Aufnahmebericht Psychiatriezentrum F.____ vom 22. April 2016, IV-act. 69). Am 25. November 2016 nahm RAD-Ärztin Dr. D.____ Stellung, es bestehe keine Indikation für eine weitere medizinische Abklärung (IV-act. 79). Schliesslich erachtete sie nach Rücksprache durch die Sachbearbeitung am 3. Januar 2017 eine Begutachtung als angezeigt (IV-act. 80). In der Folge wurde der Versicherte im Auftrag der IV-Stelle psychiatrisch begutachtet (psychiatrisches Gutachten vom 13. Februar 2017, Interdisziplinäre medizinische Expertisen [IME], Prof. Dr. med. G.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Neurologie; Untersuchung 10. Februar 2017, IV-act. 85). Der Gutachter kam zum Schluss, Arbeiten, die eine konzentrierte Belastbarkeit und ein permanentes Durchhaltevermögen (Kontrollarbeiten, Arbeiten an einem Fließband) erforderten sowie Arbeiten mit hoher Verantwortung für

Menschen, Tiere oder Arbeitsabläufe seien dem Versicherten nicht zumutbar. Die Tätigkeit des Webers entspreche dem Leistungsbild nicht und sei dem Versicherten ab 20. April 2015, als er mit Reinigungsarbeiten betraut worden sei, nicht mehr zumutbar. Leichte, kognitiv wenig anspruchsvolle und stressfrei durchführbare Aufgaben ohne Schicht- und Nachtdienste könne der Versicherte nach Abzug IV-fremder Anteile aus gutachterlicher Sicht mit einer geschätzten Arbeitsfähigkeit von ca. 50 % leisten. Bei Zweifeln an dieser Beurteilung könne eine praxisnahe Prüfung der Arbeitsfähigkeit mittels BEFAS-Abklärung eine geeignetere Methode darstellen (IV-act. 85-48 ff.). RAD-Ärztin Dr. D. ___ nahm am 28. Februar 2017 Stellung, das Gutachten sei ausführlich, in sich schlüssig und nachvollziehbar (IV-act. 87). Auf Empfehlung des psychiatrischen Gutachters wurde der Versicherte verkehrsmedizinisch begutachtet (Gutachten Institut für Rechtsmedizin des Kantonsspitals St. Gallen vom 30. Januar 2018, Fremdakten, act. 6). Die Gutachter kamen zum Schluss, infolge der Wahnsymptomatik respektive der psychischen Grunderkrankung seien die realitätsgerechte Wahrnehmung, die Informationsverarbeitung und die situationsadäquate Verhaltenssteuerung in relevanter Weise beeinträchtigt. Die Fahreignung könne deshalb zum aktuellen Zeitpunkt nicht befürwortet werden (Fremdakten, act. 6-11 f.). Mit Vorbescheid vom 22. Juni 2018 gewährte die IV-Stelle dem Versicherten das rechtliche Gehör zur vorgesehenen Zusprache einer Viertelsrente mit Wirkung ab 1. April 2016 (IV-act. 105). Mit Einwand vom 30. August 2018 (IV-act. 109-1 ff.) reichte der Versicherte eine Stellungnahme von Dr. C. ___ vom 30. August 2018 (IV-act. 109-18 f.) ein. Er machte geltend, es liege eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vor. Der Gutachter betone selbst mehrfach, dass eine Längsschnittuntersuchung mit Arbeitserprobung zur Ermittlung der Arbeitsfähigkeit geeigneter wäre. Die vom Eingliederungsberater am 5. April 2016 festgehaltene Beobachtung, dass er selbst mit dem Auto gefahren sei und in den Bewegungsabläufen agiler gewirkt habe als im nachfolgenden Gespräch, beruhe auf einer rechtlich unzulässigen faktischen Observation, die aus den Akten zu weissen sei. Dass der Gutachter in Bezug auf die Tätigkeit als Hilfsreiniger lediglich eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit attestiere, hänge wesentlich damit zusammen, dass er völlig irrelevante Inkonsistenzen in die Beurteilung einbezogen habe. Weiter liege keine verwertbare Restarbeitsfähigkeit vor. Er habe keine abgeschlossene und in der Schweiz anerkannte Lehre, verfüge über äusserst bescheidene Deutschkenntnisse, könne den angestammten Beruf nicht mehr ausüben und habe nur die ungewöhnliche Möglichkeit, einem 100 %-Pensum mit 50%-iger Leistung nachzugehen. Vor diesem Hintergrund rechtfertige sich ein Tabellenlohnabzug von mindestens 20 %, womit ein Invaliditätsgrad von 67 % resultiere. Subeventualiter sei ein psychiatrisches Gutachten in Form einer Längsschnittuntersuchung mit Arbeitserprobung einzuholen. Sodann beantragte er die unentgeltliche Rechtsverbeiständung im Einwandverfahren. RAD-Ärztin Dr. D. ___ nahm am 25. September 2018 Stellung, das verkehrsmedizinische Gutachten vermöge keine neuen medizinischen Erkenntnisse bezüglich Arbeitsfähigkeit zu erbringen, zumal der Gutachter aufgrund der Einschränkungen, aufgrund derer er die Überprüfung der Fahreignung empfohlen habe, auch eine 50%ige Arbeitsfähigkeit attestiere. Die Kriterien für die Fahreignung seien höher als für eine leichte, kognitiv wenig anspruchsvolle Arbeit. Der psychiatrische Gutachter habe sich nicht der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit enthalten. Jede Methode biete Vor- und Nachteile. Auch in einer Arbeitserprobung sei keine über jeden Zweifel erhabene Beurteilung der Arbeitsfähigkeit erhältlich. Eine berufliche Massnahme mit möglicher Arbeitserprobung sei aufgrund einer neuerlichen Krankschreibung abgebrochen worden (IV-act. 116). Mit Verfügung vom 4. Oktober 2018

sprach die IV-Stelle dem Versicherten mit Wirkung ab 1. April 2016 eine Viertelsrente zu bei einem Invaliditätsgrad von 48 %. Zur Begründung zitierte sie die RAD-Stellungnahme vom 25. September 2018, wonach sich durch den Einwand keine Änderungen der medizinischen Beurteilung ergäben. Ein Leidensabzug sei nicht geschuldet, da die vorhandenen Einschränkungen in der Arbeitsfähigkeitsschätzung berücksichtigt worden seien. Der Arbeitsmarkt biete eine Vielzahl an Stellen im Dienstleistungssektor. Geeignet seien etwa leichtere Arbeiten bei der Lager- und Ersatzteilbewirtschaftung. Auch seien Hilfsarbeitertätigkeiten in der Reinigung, der Hauswartung oder im Kurierwesen (Zeitungen verteilen) zumutbar. Zudem gehörten zum ausgeglichenen Arbeitsmarkt auch Nischenarbeitsplätze (IV-act. 121). Mit Verfügung vom 6. Dezember 2018 wies die IV-Stelle das Gesuch um unentgeltliche Rechtsverteidigung im Vorbescheidverfahren mangels sachlicher Gebotenheit und wegen fehlender Notwendigkeit ab (IV-act. 130). Gegen die Verfügung vom 4. Oktober 2018 lässt A.____ (nachfolgend: Beschwerdeführer), vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. A. Fiechter, am 9. November 2018 Beschwerde erheben. Er beantragt, die angefochtene Verfügung sei unter Kosten- und Entschädigungsfolge aufzuheben. Es sei ihm ab 1. April 2016 eine ganze Invalidenrente, eventualiter mindestens eine Dreiviertelsrente zuzusprechen. Subeventualiter sei ein neues psychiatrisches Gutachten in Form einer Längsschnittuntersuchung mit Arbeitserprobung durchzuführen. Weiter seien ihm die unentgeltliche Rechtspflege sowie Rechtsverteidigung zu bewilligen. Das der Verfügung zugrundeliegende Gutachten sei für eine sachgerechte und dem Untersuchungsgrundsatz genügende Beurteilung nicht beweistauglich. Er leide unter einer schweren psychischen Beeinträchtigung, so dass ihm keine Arbeitsleistung mehr zuzumuten sei. Selbst wenn noch eine Arbeitsfähigkeit bestünde, wäre diese nicht verwertbar. Eventualiter betrage das Invalideneinkommen Fr. 24'672.-- und es sei ihm ein Tabellenlohnabzug von 20 % zu gewähren, so dass ein Invaliditätsgrad von 66,4 % resultiere (Verfahren IV 2018/379, act. G 1). Mit Beschwerdeantwort vom 25. Januar 2019 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Aus dem Hinweis des psychiatrischen Gutachters auf Vorteile einer Längsschnittbeurteilung könne nicht geschlossen werden, dass die gestützt auf das Aktenstudium und die klinische Untersuchung erfolgte Arbeitsfähigkeitsschätzung nicht überzeugend sei. Dass er gewisse Unsicherheiten und Unklarheiten beschrieben habe, spreche gerade für den Beweiswert der Expertise. Weiter sei eine psychiatrische Exploration von der Natur der Sache her nicht ermessensfrei. Der von Dr. C.____ angeführte bio-psycho-soziale Krankheitsbegriff sei gerade nicht massgebend, weshalb seine am Gutachten erhobene Kritik von Vornherein nicht verfange. Es sei nicht ersichtlich, dass eine zumutbare Tätigkeit nurmehr in so eingeschränkter Form möglich sei, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt nicht kenne oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre. In Industrie und Gewerbe gebe es verschiedene einfache Hilfstätigkeiten, welche dem im psychiatrischen Gutachten festgehaltenen Anforderungsprofil entsprächen. Ein leidensbedingter Tabellenlohnabzug sei nicht zu gewähren, da die gesundheitlichen Einschränkungen bereits im Zumutbarkeitsprofil enthalten seien (IV 2018/379, act. G 5). Die zuständige Versicherungsrichterin bewilligt am 11. Februar 2019 die unentgeltliche Rechtspflege (Befreiung von den Gerichtskosten, unentgeltliche Rechtsvertretung) für das Verfahren vor Versicherungsgericht betreffend Rente (IV 2018/379, act. G 6). Mit Replik vom 8. März 2019 reicht der Beschwerdeführer eine Bestätigung seiner Tochter und seines Sohnes vom 4. März 2019 ein, wonach diese im Juni 2019 bzw. April 2019 aus der elterlichen Wohnung

ausziehen würden, und wonach die Mutter für den Beschwerdeführer dauernde Unterstützung leiste im Haushalt, bei der Zubereitung und Einnahme der Mahlzeiten, beim Einkauf von Lebensmitteln und bei der Körperhygiene (act. G 8; act. G 8.1). Er trägt vor, aufgrund seiner Beschwerden und Krankengeschichte würde ihn kein Arbeitgeber im ersten Arbeitsmarkt anstellen. Sein Krankheitsbild mit anhaltenden Wahnvorstellungen und plötzlich auftretenden Halluzinationen und Wahnschüben verunmögliche die geordnete Aufnahme und Ausführung einer Erwerbstätigkeit. Die ihm verordneten Medikamente hätten diverse Nebenwirkungen wie verstärkte Tagesmüdigkeit, Konzentrationsstörungen sowie Schlaflosigkeit zur Folge. Es bestehe eine dauerhafte und anhaltende Behandlungsresistenz. Durch die psychische Beeinträchtigung sei er bereits in seinem Alltag erheblich beeinträchtigt. Die psychische Beeinträchtigung habe auch erhebliche Auswirkungen auf sein soziales Umfeld. Seine persönlichen Ressourcen seien eingeschränkt. Die volle Erwerbsunfähigkeit sei aus objektiver Sicht nicht überwindbar. Der Gutachter selbst spreche in Bezug auf die Konsistenz des Gutachtens davon, dass sich ein divergentes Bild zeichne. Weiter seien die Ausführungen zum Gesundheitsschaden und zur Arbeitsfähigkeit viel zu kurz und undifferenziert ausgefallen. Aus den Äusserungen des Gutachters ergebe sich e contrario, dass die vorliegende psychiatrische Querschnittsuntersuchung keine geeignete Methode zur Bestimmung der Arbeitsfähigkeit darstelle (act. G 8). Die Beschwerdegegnerin verzichtet am 15. März 2019 auf eine Duplik (IV 2018/379, act. G 10). Mit Beschwerde vom 21. Januar 2019 beantragt der Beschwerdeführer, auch hier vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. A. Fiechter, die Verfügung vom 6. Dezember 2018 sei unter Kosten- und Entschädigungsfolge aufzuheben und es sei ihm die unentgeltliche Rechtsverteidigung für das Verwaltungsverfahren zu bewilligen. Zudem sei ihm für das vorliegende Verfahren die unentgeltliche Rechtspflege und Rechtsverteidigung zu gewähren (Verfahren IV 2019/21, act. G 1). Auf die Begründung der Beschwerde wird in den Erwägungen Bezug genommen (E. 5.4). Mit Beschwerdeantwort vom 12. Februar 2019 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde unter Verweis auf die angefochtene Verfügung (IV 2019/21, act. G 4). Am 18. Februar 2019 bewilligt die zuständige Versicherungsrichterin die unentgeltliche Rechtsverteidigung für das Beschwerdeverfahren IV 2019/21 betreffend die unentgeltliche Rechtsverteidigung im Verwaltungsverfahren unter Anrechnung der bereits geleisteten Kostenvorschüsse von total Fr. 700.-- (act. G 6). Erwägungen Streitgegenstand im Verfahren IV 2018/379 bildet die Frage der Rechtmässigkeit der Abweisung des Begehrens um Rente (Verfügung vom 4. Oktober 2018). Im Verfahren IV 2019/21 bildet die unentgeltliche Rechtsverteidigung im Verwaltungsverfahren jenes Leistungsverfahrens den Streitgegenstand (Verfügung vom 6. Dezember 2018). Da die Streitgegenstände eng zusammenhängen und sich dieselben Parteien gegenüberstehen, rechtfertigt es sich, die Verfahren IV 2018/379 und IV 2019/21 zu vereinigen. Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) umschreibt Invalidität als voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch die gesundheitliche Beeinträchtigung verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). Ein

invalidenversicherungsrechtlich relevanter Gesundheitsschaden setzt eine auf objektivierten Beschwerden beruhende fachärztlich gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem voraus (BGE 130 V 396 E. 5.3 und E. 6, BGE 141 V 289 E. 3.2; Urteil des Bundesgerichts vom 22. Februar 2016, 8C_1/2016, E. 4.3). Erforderlich ist zudem, dass die geltend gemachten Beschwerden objektiviert werden können und sich auf die Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit auswirken (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 30. November 2017, 8C_350/2017, E. 5.4, und vom 27. März 2015, 8C_673/2014, E. 5.1.1; BGE 143 V 427 E. 6). Für somatisch unklare Beschwerdebilder (somatoforme Schmerzstörung und gleichgestellte Diagnosen) sowie psychische Erkrankungen wie namentlich Depressionen ist der Beweis nach dem strukturierten Verfahren mittels Indikatoren zu führen (vgl. dazu BGE 141 V 281 und BGE 143 V 428, E. 7.1). Der Beweis für eine lang andauernde und erhebliche gesundheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit kann nur dann als geleistet betrachtet werden, wenn die Prüfung der massgeblichen Beweisthemen im Rahmen einer umfassenden Betrachtung ein stimmiges Gesamtbild einer Einschränkung in allen Lebensbereichen (Konsistenz) für die Bejahung einer Arbeitsunfähigkeit zeigt (BGE 143 V 427, E. 6). Nach Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie wenigstens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 %, und auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid ist. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades 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 (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen, Art. 16 ATSG). 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 mit Hinweisen). 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 der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Fachperson begründet sind (BGE 141 V 14 E. 6.3.1; BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen;). Im Sinne einer Richtlinie ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten und -ärztinnen, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 227 E. 1.3.4; BGE 125 V 353 E. 3b/bb). Im Sozialversicherungsrecht gilt der Untersuchungsgrundsatz. Verwaltung und Sozialversicherungsgericht haben von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen (BGE 122 V 158 E. 1a). Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist. In diesem Rahmen haben

Verwaltungsbehörden und das Sozialversicherungsgericht zusätzliche Abklärungen stets dann vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 E. 4a). Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen (vgl. BGE 126 V 360 E. 5b; BGE 125 V 195 E. 2, je mit Hinweisen). Medizinische Grundlage der Verfügung vom 4. Oktober 2018 bildet das psychiatrische Gutachten von Prof. G.____ vom 13. Februar 2017 (IV-act. 85). Darin ist anamnestisch zusammengefasst, der Beschwerdeführer sei 1992 und 1993 wegen einer paranoid-halluzinatorischen Psychose jeweils wenige Tage hospitalisiert gewesen, wobei sich das Beschwerdebild jeweils unter Einnahme des Medikaments Haldol verbessert habe. Eine weitere subakute Dekompensation sei im Jahr 2008 aufgetreten. Im Jahre 2013 habe Dr. C.____ aufgrund einer Zunahme der Ängste und Abnahme der körperlichen und kognitiven Belastbarkeit attestiert, dass dem Beschwerdeführer lediglich der Zweischichtbetrieb zumutbar sei. Im Jahr 2015 habe er den Beschwerdeführer vollständig arbeitsunfähig geschrieben (IV-act. 85-35 f.). Im Juni 2015 hätten sich Angstzustände entwickelt. Der Beschwerdeführer habe von einem Dämon berichtet, den er nicht höre oder sehe. Er sei rechts neben ihm und verlange, dass er immer im Haus bleibe, keine Kontakte zu Menschen habe und nicht Auto fahre. Wenn er jemandem die Hand gebe, habe er Angst, dass etwas Schlimmes passieren könnte. Deswegen habe er häufig das Bedürfnis, seine Hand zu waschen. Er könne nicht arbeiten, der Dämon habe ihm dies verboten. Er habe Angst, bei der Arbeit Fehler zu machen und deshalb vom Chef geschlagen zu werden. Der Dämon sei schuld daran. Er - der Beschwerdeführer - fühle sich verfolgt und ständig vom Dämon begleitet, sei den ganzen Tag von Angst geplagt. Er habe deswegen Konzentrationsstörungen. Er habe versucht, in der Werkstatt der Klinik zu arbeiten und dabei ständig Ängste vor einem Unfall gehabt (IV-act. 85-36). Den Tag verbringe er mit Spazieren, dem Wahrnehmen von Terminen, Nachrichten Schauen und im Koran Lesen. Manchmal fahre er zum Einkaufen nach Österreich. Mit der Medikation schlafe er meist gut, habe aber häufig Albträume (IV-act. 85-37). Soziale Kontakte habe er ausschliesslich in der Familie, spezielle Hobbys habe er nicht (IV-act. 85-34). Der Gutachter bestätigte die durch die behandelnden Ärzte gestellte Diagnose einer wahnhaften Störung gemäss ICD-10: F22.0 (IV-act. 85-47). Konzentration und Aufmerksamkeit seien herabgesetzt gewesen, während der gut zweistündigen Explorationszeit sei (indes) kein weiterer Abfall der kognitiven Parameter feststellbar gewesen. Der Versicherte habe im Untersuch keine derart grosse Ablenkbarkeit oder Konzentrationsstörungen gezeigt, dass eine schwere Beeinträchtigung vorläge. Die in der Untersuchung angegebenen Ängste und Beeinträchtigungen durch wahnhafte Eingebungen seien nicht objektivierbar gewesen und auf der subjektiven Ebene geblieben. Auch seien die geschilderten Ängste psychovegetativ und im Verhalten nicht nachvollziehbar gewesen (IV-act. 85-45). Psychopathologisch fassbar seien eine deutliche Verlangsamung und leicht- bis mässiggradige Störungen in den kognitiven Parametern, die durchaus Einfluss auf die mittel- bis langfristige Arbeitsfähigkeit hätten. Durch die wahnhafte Störung seien die Realitätswahrnehmung und dadurch die Impulssteuerung und die neuro-kognitiven Parameter beeinträchtigt (IV-act. 85-48). Arbeiten, die eine konzentrierte Belastbarkeit und ein permanentes Durchhaltevermögen (Kontrollarbeiten, Arbeiten an einem Fließband) erforderten, die mit hoher Verantwortung für Menschen, Tiere oder Arbeitsabläufe verbunden seien sowie Schicht- und Nachtdienste seien dem Beschwerdeführer nicht mehr zumutbar. Die bisherige

Tätigkeit als Weber sei dem Beschwerdeführer seit der betrieblichen Versetzung in den Reinigungsdienst ab dem 20. April 2015 nicht mehr zumutbar. Leichte, kognitiv wenig anspruchsvolle Aufgaben seien anhaltend noch zumutbar. Diese müssten weitgehend stressfrei durchführbar sein (IV-act. 85-48 ff.). Der Gutachter führte weiter aus, die Bestimmung des Schweregrades der Einschränkungen sei schwierig. Es bestünden Inkonsistenzen, die in einer psychiatrischen Querschnittsuntersuchung ohne Arbeitserprobung nur bedingt abklärbar seien (IV-act. 85-48 ff.). So gebe der Beschwerdeführer an, nach Österreich zum Einkaufen zu fahren, trotz eingeschränkter Konzentration stundenlang den Koran zu studieren (IV-act. 85-34 ff.) und im Vorjahr in seiner Heimat Ferien verbracht zu haben (IV-act. 85-45). Weiter habe der Eingliederungsverantwortliche beobachten können, dass er selbst zum Gesprächstermin gefahren sei und im Bewegungsablauf im Gegensatz zum (nachfolgenden) Gespräch recht agil gewirkt habe (IV-act. 85-45). Im Austrittsbericht der Klinik H.____ vom 24. November 2015 fänden sich Hinweise, dass der Beschwerdeführer dort sorgfältig und konzentriert gearbeitet habe (IV-act. 85-46). Das private Aktivitätsniveau scheine damit im Vergleich zu den geltend gemachten beruflichen Einschränkungen deutlich geringer betroffen (IV-act. 85-45). Sodann hielt der Gutachter fest, der Beschwerdeführer habe nur wenige Ressourcen zur Verfügung. Der Bildungsstand, die berufliche Qualifikation, aber auch soziokulturelle Faktoren (strenggläubiger Muslim) und sprachliche Probleme hätten ihm schon immer erschwert, sich auf dem Arbeitsmarkt zu behaupten. Einzig stelle die Familie eine nachhaltige Ressource dar. Der Beschwerdeführer sei leitliniengerecht ambulant und stationär behandelt worden. Die Einstellung auf Clozapin könne als medikamentöse ultima ratio angesehen werden (IV-act. 85-48). Es seien keine Hinweise auf Aggravation oder Simulationszeichen wahrnehmbar (IV-act. 85-30). Im Laborbefund waren die verordneten Medikamente nachweisbar (im Falle von Latuda bzw. Lurasidon gar überdosiert, IV-act. 85-42, 47), ohne dass eine Einnahme lediglich im Hinblick auf die Begutachtung in Betracht gezogen worden wäre. Zusammenfassend hielt der Gutachter fest, die Beeinträchtigungen durch die wahnhaften Symptome erreichten - zumindest nach Behandlung mit Clozapin - keinen derart hohen Schweregrad, dass dem Beschwerdeführer einfache Arbeiten nicht mehr übertragen werden könnten, wenn man eine geringere Leistungsfähigkeit bezüglich des Pensums ansetze. Aufgrund der verminderten Belastbarkeit könne der Beschwerdeführer in adaptierten Tätigkeiten keine volle Leistung mehr erbringen, so dass bei einem 100 %-Pensum nach Abzug IV-fremder Anteile aus gutachterlicher Sicht eine geschätzte Arbeitsfähigkeit von ca. 50 % vorliege. Eine Längsschnittuntersuchung mit Arbeitserprobung bzw. BEFAS-Abklärung könne indes die geeignetere Methode darstellen, um einen möglichst realen Eindruck der Arbeitsfähigkeit zu erhalten (IV-act. 85-46, 48 ff.). Die Arbeitgeberin berichtete zwar von einem schleichenden, stetigen Nachlassen der quantitativen und qualitativen Arbeitsleistung, was zur Umplatzierung als Reinigungskraft geführt habe (Bericht vom 29. August 2016, IV-act. 67). Unter psychiatrischer Behandlung ergibt sich im weiteren Verlauf jedoch gesamthaft betrachtet das Bild einer schwankenden Ausprägung des Krankheitsverlaufs und der Beeinträchtigungen. So war der Beschwerdeführer in der psychiatrischen Klinik H.____ in der Lage, in der Werkstatt sorgfältig und konzentriert zu arbeiten (Austrittsbericht vom 24. November 2015, IV-act. 31), und bei Eintritt im Psychiatrie-Zentrum F.____ präsentierte er sich gepflegt und ohne Auffälligkeiten in Gedächtnis und Konzentration (Aufnahmebericht vom 22. April 2016, IV-act. 69). Jedoch schilderten die (erwachsenen) Kinder des Beschwerdeführers (Aufnahmebericht Psychiatriezentrum F.____ vom 22. April

2016, IV-act. 69; später auch Bestätigung vom 4. März 2019, act. G 8.1) und die Hausärztin gegenüber dem RAD einen schwer beeinträchtigten Gesundheitszustand (RAD-Stellungnahme vom 11. Juli 2016, IV-act. 56). Mit gesundheitlichen Schwankungen erklären sich auch die im Gutachten angeführten Inkonsistenzen zumindest teilweise (hier ist noch zu beachten, dass der Beschwerdeführer nahe der österreichischen Grenze wohnhaft ist und ihm somit nicht vorgehalten werden kann, er fahre häufiger bzw. weitere Strecken Auto als dass er angebe). Folglich erscheint nachvollziehbar, dass der Gutachter eine Arbeitserprobung als Möglichkeit angab, um genauere Informationen zu erhalten, wie lange die jeweiligen gesundheitlichen Phasen anhalten würden. Er traf dennoch eine Einschätzung, die sich auf die Angaben der Arbeitgeberin sowie die dokumentierten Befunde und Angaben zur Behandlung stützt. So bezeichnete er die Medikation mit Clopazin als ultima ratio, was auf eine unbehandelt schwere Ausprägung der Störung und/oder auf schwerer beeinträchtigende Nebenwirkungen dieses Medikaments schliessen lässt. Damit erachtete er nachvollziehbar eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im Bereich von 50 % als überwiegend wahrscheinlich, womit sich eine Befas-Abklärung erübrigt. Überdies ist fraglich, ob eine Arbeitserprobung eine zuverlässige Grundlage zur Einschätzung der Arbeitsfähigkeit ergeben würde, da eine solche überhaupt nur bei einwandfreier Mitwirkung der versicherten Person aussagekräftige Ergebnisse liefern könnte. Eine solche wäre bei der subjektiv eingeschränkten Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers nicht zu erwarten. Kein Mangel des Gutachtens stellt dar, dass es die Beobachtung des Eingliederungsverantwortlichen anlässlich des Gesprächstermins vom 4. April 2016 (vgl. IV-act. 41) in die Beurteilung miteinbezog. Dem Beschwerdeführer war bekannt, dass der Eingliederungsverantwortliche an diesem Gespräch teilnehmen würde und sich zur selben Zeit wie er am vereinbarten Ort einfinden würde. Er musste somit damit rechnen, dass dieser ihn beim Eintreffen sehen würde. Eine absichtliche Beobachtung kann darin nicht gesehen werden. Es handelt sich somit nicht um eine systematische und verdeckte Beobachtung, sondern um eine vom Observationsbegriff abzugrenzende zufällige, kurzfristige Beobachtung (vgl. Th. Gächter/M. Meier, in: Basler Kommentar zum ATSG, 1. Aufl., Basel 2020, Art. 43a, Rz 11). Zusammenfassend finden sich trotz der vom Beschwerdeführer vorgebrachten Einwände keine Hinweise, die auf eine fehlende Beweiskraft des Gutachtens schliessen lassen (vgl. auch BGE 141 V 14 E. 3.6.1). Damit kann auf die gutachterlich attestierte Arbeitsunfähigkeit von 50 % seit 20. April 2015 (vgl. IV-act. 85-49 f.) abgestellt werden. Der Gutachter befand die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit seit dem 20. April 2015 als aufgehoben (IV-act. 85, Zeitpunkt der Versetzung in den Reinigungsdienst). Das Wartejahr gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG war demnach im April 2016 abgelaufen. Der Beschwerdeführer meldete sich am 24. April 2015 zum Leistungsbezug ab, so dass die Halbjahresfrist gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG bei Ende des Wartejahres ebenfalls erfüllt war. Der Rentenanspruch besteht daher ab 1. April 2016. Für den Einkommensvergleich ist dieses Jahr massgebend (BGE 129 V 222). Gemäss dem Auszug aus dem individuellen Konto (IK; IV-act. 7) erzielte der Beschwerdeführer unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung bis zum Jahr 2016 (Bundesamt für Statistik [BFS], Lohnentwicklung, T 39, Indices Männer) folgende Jahreseinkommen: 2010: Fr. 63'458.--; 2151 x 2239 = Fr. 66'054.--; 2011: Fr. 64'919.--; 2171 x 2239 = Fr. 66'952.--; 2012: Fr. 67'629.--; 2188 x 2239 = Fr. 69'205.--; 2013: Fr. 61'102.--; 2204 x 2239 = Fr. 62'072.--; 2014: Fr. 59'542.--; 2220 x 2239 = Fr. 60'052.--. Dabei fällt auf, dass ab April 2013 eine "Lohnkorrektur Plus" in der Höhe von monatlich Fr. 148.-- entfiel und ab August 2013 die Nachtschichtzulagen deutlich geringer waren (Auszüge Lohnkonto, IV-act. 8-7 f.),

was offensichtlich darauf zurückzuführen ist, dass Dr. C.____ dem Beschwerdeführer im Jahr 2013 eine Unzumutbarkeit für den Dreischichteinsatz attestiert hatte. Es ist demnach davon auszugehen, dass die Einkommen der Jahre 2013 und 2014 bereits aufgrund des Gesundheitsschadens geringer waren, weshalb das Valideneinkommen nach dem Durchschnitt der Jahre 2010 bis 2012 zu bemessen ist und somit hochgerechnet auf das Jahr 2016 Fr. 67'404.-- beträgt. Das Invalideneinkommen ist ausgehend vom Tabellenlohn gemäss Lohnstrukturerhebung (LSE) des BFS, Durchschnitt Kompetenzniveau 1, Männer, festzulegen. Dieses beträgt für das Jahr 2016 Fr. 66'803.-- (Informationsstelle AHV/IV, IV 2019, Bern 2019, Anhang 2). Entsprechend der Arbeitsfähigkeit von 50 % reduziert es sich auf Fr. 33'402.--. Der Beschwerdeführer macht geltend, die Restarbeitsfähigkeit sei nicht mehr verwertbar; zumindest sei ihm ein Tabellenlohnabzug von 20 % zu gewähren. Er begründet die Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit mit dem Umstand, dass er bei vollzeitlicher Anwesenheit lediglich eine 50%ige Leistung erbringen könne. Zudem verfüge er über keine abgeschlossene Ausbildung und ungenügende Sprachkenntnisse. Der als ausgeglichene unterstellte Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen vonseiten des Arbeitgebers rechnen können. Von einer Arbeitsgelegenheit kann gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung nur dann nicht mehr gesprochen werden, wenn die zumutbare Tätigkeit nurmehr in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erscheint (Urteil des Bundesgerichts vom 2. Dezember 2020, 8C_416/2020, E. 4. Mit Hinweis auf Basler Kommentar). Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Restarbeitsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet (BGE 138 V 460 E. 3.1). Zunächst ist für die Frage der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit neben deren Höhe die der versicherten Person verbleibende Aktivitätsdauer von gewichtiger Bedeutung, wenngleich weder eine bestimmte Restarbeitsfähigkeit noch eine verbleibende Erwerbsdauer von weniger als fünf Jahren die Verwertbarkeit für sich allein ausschliessen. Das Bundesgericht selbst bezeichnet die Hürden für die Annahme der Unverwertbarkeit der verbliebenen Arbeitsfähigkeit als hoch (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 11. September 2020, 9C_766/2019, E. 4.1, 4.4). Massgebend für die Beurteilung der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist der Zeitpunkt des Feststehens der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit. Dies ist gegeben, sobald die medizinischen Unterlagen eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (BGE 138 V 456 f. E. 3.3 f.). Eine Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit allein aufgrund des 50%-Pensums lässt sich nicht begründen. Der Beschwerdeführer war im Zeitpunkt der Erstattung des Gutachtens rund $\frac{1}{2}$ Jahre alt, womit ihm noch eine sehr lange Aktivitätsdauer verbleibt und er auch altershalber keine Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit geltend machen kann. Das Zumutbarkeitsprofil des Beschwerdeführers ist im Wesentlichen beschränkt auf kognitiv wenig anforderungsreiche Arbeiten, die kein hohes Durchhaltevermögen erfordern und mit keiner grösseren Verantwortung oder mit Stress verbunden sind. Zudem entfallen Schichtarbeiten (vgl. E. 3.2). Sodann wurde dem Beschwerdeführer die Fahreignung abgesprochen (verkehrsmedizinisches Gutachten vom 30. Januar 2018, Fremdakten, act. 6). Damit ist der Kreis der in Betracht kommenden Tätigkeiten gegenüber jenem des Kompetenzniveaus 1 massgeblich eingeschränkt, indem Fließbandarbeiten und Kuriertätigkeiten nicht in Frage

kommen. Der Gutachter hat eine durchschnittliche Leistungsfähigkeit angenommen und dabei die Auswirkungen der diagnostizierten wahnhaften Störung im geschätzten Längsverlauf bereits berücksichtigt. Weiter wirken sich Einschränkungen der Realitätswahrnehmung und der Impulssteuerung nicht nur auf die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers aus, sondern verlangen seitens des Umfeldes auch ein besonderes Entgegenkommen, wenn sie auftreten. Ebenfalls ist zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer seit 1993 bis 2014 ausschliesslich beim selben Arbeitgeber angestellt war und seine Umstellungsfähigkeit beeinträchtigt sein dürfte. Gesamthaft ist das Betätigungsfeld des Beschwerdeführers zwar eingeschränkt, jedoch muss das Finden einer Arbeitsstelle gemäss vorstehend erläuteter bundesgerichtlicher Rechtsprechung noch als möglich angesehen werden. Nach der Rechtsprechung können die statistischen Löhne um bis zu 25 % gekürzt werden, um dem Umstand Rechnung zu tragen, dass versicherte Personen mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung in der Regel das durchschnittliche Lohnniveau nicht erreichen (RKUV 1999 Nr. U242 S. 412 E. 4b/bb) bzw. ihre Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg zu verwerten in der Lage sind. Dabei handelt es sich um einen allgemeinen behinderungsbedingten Abzug (BGE 126 V 78 E. 5a/bb). 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. Eine schematische Vornahme des Leidensabzuges ist unzulässig (BGE 126 V 79 E. 5b, bestätigt in AHI 2002 S. 62 und BGE 129 V 481 E. 4.2.3 mit Hinweisen). Die Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug auf dem Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist (BGE 126 V 75 E. 5a/bb S. 78). Sind hingegen leichte bis mittelschwere Arbeiten zumutbar, ist allein deswegen auch bei eingeschränkter Leistungsfähigkeit noch kein Abzug gerechtfertigt, weil der Tabellenlohn Kompetenzniveau 1 bereits eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten umfasst (Urteil des Bundesgerichts vom 22. März 2017, 8C_805/2016, E. 3.4.2). Eine mangelnde Ausbildung, bescheidene Sprachkenntnisse und das allfällige Risiko vermehrter gesundheitlicher Absenzen, welches im Gutachten vorliegend nicht erwähnt wird, rechtfertigen keinen Abzug vom Tabellenlohn (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 6. Juni 2019, 8C_803/2018, E. 6; vom 6. August 2020, 9C_228/2020, E. 3.2, und vom 27. Januar 2017 9C_765/2016, E. 5.3). Zum geltend gemachten Umstand, dass der Beschwerdeführer bei ganztägiger Anwesenheit lediglich 50 % der Leistung einer gesunden Person erbringen kann, ist zu bemerken, dass gemäss Rechtsprechung ein Teilzeitabzug vom Tabellenlohn bei ganztägiger Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit nicht in Betracht fällt (Urteil des Bundesgerichts vom 19. Juni 2017, 8C_148/2017, E. 6.2.2). Jedoch erscheint aufgrund der Einschränkungen der Realitätswahrnehmung, der Impulssteuerung, der beeinträchtigten Umstellungsfähigkeit und des notwendigen besonderen Entgegenkommens des Umfeldes begründet, dass der Beschwerdeführer einen massgeblichen Lohnnachteil wird in Kauf nehmen müssen und somit insgesamt ein Tabellenlohnabzug von 15 % gerechtfertigt. Damit beträgt bei einem Invalideneinkommen von Fr. 28'391.-- (85 % x Fr. 33'402.--) und bei einem Valideneinkommen von Fr. 67'404.-- der Invaliditätsgrad 57,9 %. Der Beschwerdeführer hat somit ab 1. April 2016 Anspruch auf eine halbe Rente. Ergänzend ist

zu bemerken, dass sich derselbe Anspruch zudem bereits ohne Gewährung eines Tabellenlohnabzuges ergäbe (IE = Fr. 33'402.--; IV-Grad = 50,44 %). Abschliessend bleibt über den Anspruch auf Rechtsverteidigung im Vorbescheidverfahren zu befinden. Gemäss Art. 29 Abs. 3 der Bundesverfassung der schweizerischen Eidgenossenschaft (BV; SR 101) hat jede Person, die nicht über die erforderlichen Mittel verfügt und deren Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint, Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege. Falls es zur Wahrung ihrer Rechte notwendig ist, hat sie ausserdem Anspruch auf unentgeltlichen Rechtsbeistand. Beim Anspruch gemäss Art. 29 Abs. 3 BV handelt es sich um einen "eigentlichen Pfeiler des Rechtsstaates" (BGE 132 I 214 E. 8.2). Im Sozialversicherungsverfahren wird der gesuchstellenden Person ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt, wo die Verhältnisse es erfordern (Art. 37 Abs. 4 ATSG). Voraussetzungen sind (in Analogie zum gerichtlichen Verfahren) die finanzielle Bedürftigkeit, die fehlende Aussichtslosigkeit und die Erforderlichkeit der Vertretung (vgl. BBl 1999 4595). Vorliegend sind die finanzielle Bedürftigkeit und die fehlende Aussichtslosigkeit ausgewiesen bzw. unbestritten, und es wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege und Rechtsverteidigung für beide Beschwerdeverfahren bewilligt (IV 2018/379, act. G 6; IV 2019/21, act. G 5). Zu prüfen bleibt somit die Frage der Notwendigkeit der Rechtsvertretung im Vorbescheidverfahren. Den höheren Anforderungen im Verwaltungsverfahren soll insofern Rechnung getragen werden, als die Erforderlichkeit der Vertretung eingehend zu prüfen ist. Dabei wird auf die Schwierigkeit des Falles und auf die Verfahrensphase abgestellt (BBl 1999 4595; vgl. auch BGE 132 V 201; Urteil des Bundesgerichts vom 12. März 2009, 9C_816/2008, E. 4.1). Die Notwendigkeit einer anwaltlichen Vertretung im Verwaltungsverfahren wird in der bundesgerichtlichen Rechtsprechung namentlich mit Blick darauf, dass die Versicherungsträger und Durchführungsorgane der einzelnen Sozialversicherungen den rechtserheblichen Sachverhalt unter Mitwirkung der Parteien nach den rechtsstaatlichen Grundsätzen der Objektivität, Neutralität und Gesetzesgebundenheit (BGE 136 V 376) zu ermitteln haben (Art. 43 ATSG), nur zurückhaltend bejaht. Es müssen sich danach schwierige rechtliche oder tatsächliche Fragen stellen und eine Interessenwahrung durch Dritte (Verbandsvertreter, Fürsorgestellen oder andere Fach- und Vertrauensleute sozialer Institutionen) muss ausser Betracht fallen (BGE 132 V 201 E. 4.1 in fine; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 2. September 2019, 8C_353/2019, E. 3.1; Urteile des Bundesgerichts vom 26. November 2012, 9C_878/2012, E. 3.6 und vom 22. Februar 2013, 9C_908/2012, E. 2.2, je mit Hinweis darauf, dass die IV-Stellen unter Umständen auf soziale Einrichtungen hinzuweisen haben, die fachkundige Unterstützung im Verwaltungsverfahren bieten [würden], und darauf aufmerksam zu machen haben, bei diesen ein entsprechendes Gesuch zu stellen). Von Bedeutung ist schliesslich auch die Fähigkeit der versicherten Person, sich im Verfahren zurechtzufinden (Urteil des Bundesgerichts vom 22. Februar 2013, 9C_908/2012, E. 2.2 mit weiteren Hinweisen). Die hohe Bedeutung medizinischer Gutachten für sich allein genommen vermag die Notwendigkeit einer anwaltlichen Vertretung nicht zu begründen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 16. Dezember 2013, 9C_692/2013, E. 4.2), sondern es bedarf weiterer Umstände, welche die Sache als nicht (mehr) einfach und eine anwaltliche Vertretung als notwendig erscheinen lassen (Urteil des Bundesgerichts vom 22. Februar 2013, 9C_908/2012, E. 5.2 mit Hinweisen). Solche Besonderheiten liegen beispielsweise vor, wenn das kantonale Gericht die Sache zur umfassenden medizinischen Abklärung und Veranlassung eines polydisziplinären Gutachtens an die IV-Stelle zurückweist, ein

komplexer Sachverhalt vorlag und die versicherte Person bereits im damaligen gerichtlichen Verfahren vertreten war (Urteil des Bundesgerichts vom 16. Dezember 2013, 9C_692/2013, E. 4.2, und vom 14. Dezember 2017, 9C_436/2017, sowie 9C_746/2017, E. 3.6.1). Der Beschwerdeführer lässt zur Begründung des Gesuchs vorbringen, er lebe zwar seit 30 Jahren in der Schweiz, habe jedoch sehr schlechte Deutschkenntnisse. Aufgrund dieser und ohne juristische und medizinische Kenntnisse sei er keinesfalls in der Lage, die Schwachstellen der ärztlichen Expertise und deren rechtliche Relevanz zu erkennen und einen Einwand selbst zu verfassen. Durch die massive psychische Beeinträchtigung sei es ihm unmöglich, seine Interessen selbst wahrzunehmen und insbesondere nicht, seine gesundheitliche Beeinträchtigung unter dem Thema "Arbeitsfähigkeit" und "mögliche adaptierte Tätigkeiten" zu subsumieren. Es wäre ihm auch mit Hilfe seiner Kinder nicht möglich gewesen, die fachärztliche Expertise zu verstehen und unter Berücksichtigung der rechtlichen Relevanz einen Einwand zu verfassen. Auch sie seien mit der sehr komplexen und umfangreichen Rechtsprechung zu psychosomatischen Leiden überfordert. Es könne nicht von einem sachverhaltlich und rechtlich einfach gelagerten Verfahren ausgegangen werden. Die sich stellenden Rechtsfragen seien für ihn zudem von existentieller Bedeutung. Mit der teilweisen Abweisung einer IV-Rente drohe ihm ein sehr schwerer Eingriff in seine Rechte. Der Einwand der Beschwerdegegnerin, er hätte sich durch eine soziale Institution bzw. von einer kostenlosen Rechtsberatung beraten lassen können, könne jedem Gesuch um unentgeltliche Rechtsverteidigung entgegengehalten werden, womit das Recht auf unentgeltliche Rechtsverteidigung seines Sinnes entleert würde. Es bestehe keine Schadenminderungspflicht des Inhalts, vor dem Ersuchen um unentgeltliche Rechtsvertretung sämtliche unentgeltlichen Rechtsberatungen in Anspruch zu nehmen. Zudem sei fraglich, ob eine solche Beratung eine anwaltliche Vertretung entbehrlich machen würde. Durch seine tiefgreifende psychische Problematik sei ihm die Kontaktaufnahme mit "fremden" Personen um ein Vielfaches erschwert und die Inanspruchnahme einer beratenden Institution nicht sachgemäss. Hingegen bestehe zum anwaltlichen Rechtsvertreter ein auftragsrechtliches Vertrauensverhältnis. Es könne ihm folglich nicht vorgehalten werden, dass er sich an einen Rechtsvertreter und nicht an eine unentgeltlich beratende Stelle gewandt habe (Verfahren IV 2019/21, act. G 1). Der vorliegende Fall präsentiert sich weder hinsichtlich des Gesundheitsschadens noch rechtlich als ausserordentlich komplex. Auch dass der RAD zunächst eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit annahm und weitere medizinische Abklärungen nicht für nötig befand und einer Begutachtung später zustimmte, ist nicht aussergewöhnlich (RAD-Stellungnahmen vom 11. Juli 2016, IV-act. 56, vom 25. November 2016, IV-act. 79 und vom 3. Januar 2017, IV-act. 80). Zudem handelte es sich um eine monodisziplinäre Begutachtung, deren Vergabe nicht nach dem Zufallsprinzip zu erfolgen hatte. Vorliegend wurde der Rechtsvertreter nach Ergehen des Vorbescheids vom 22. Juni 2018 mandatiert, und Einwendungen zum Begutachtungsverfahren wurden zu Recht nicht geltend gemacht. Im Übrigen lässt sich den medizinischen Akten entnehmen, dass der Beschwerdeführer zwar eher introvertiert erscheint, der Kontakt zu ihm - bis auf stellenweise erwähnte sprachliche Einschränkungen - jedoch ohne weiteres möglich ist (vgl. etwa Assessmentprotokoll vom 23. Februar 2016, IV-act. 38, oder Feststellungen im Rahmen des Psychostatus im Gutachten, IV-act. 85-38). Es wäre ihm auch mit Hilfe seiner Kinder möglich und zumutbar gewesen, allenfalls Unterstützung beim Hausarzt oder beim behandelnden Psychiater - mit welchen er offenbar auch ohne Übersetzung kommunizieren

konnte - zu erbitten. Mit Blick auf die erwähnten sehr strengen Anforderungen einer anwaltlichen Vertretung hat die Beschwerdegegnerin den Antrag auf unentgeltliche Rechtsvertretung im Vorbescheidverfahren zu Recht abgewiesen. Nach dem Gesagten ist in teilweiser Gutheissung der Beschwerde vom 9. November 2018 (Verfahren IV 2018/379) die Verfügung vom 4. Oktober 2018 betreffend Rente aufzuheben und dem Beschwerdeführer ab 1. April 2016 eine halbe Rente zuzusprechen. Die Sache ist zur Festsetzung und Ausrichtung der geschuldeten Leistungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Die Beschwerde vom 21. Januar 2019 (Verfahren IV 2019/21) gegen die Verfügung vom 6. Dezember 2018 betreffend unentgeltliche Rechtsverteidigung im Vorbescheidverfahren ist abzuweisen. Das Beschwerdeverfahren IV 2018/379 betreffend Rente 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. Hinsichtlich der Beschwerde gegen die Rentenverfügung gilt es zu beachten, dass gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung zur Überklagung in sozialversicherungsrechtlichen Rentenfällen im vorliegenden Fall von einem vollständigen Obsiegen der Beschwerdeführerin auszugehen ist (Urteil des Bundesgerichts vom 7. Januar 2016, 9C_288/2015, E. 4.2). Die Beschwerdegegnerin hat daher die gesamten Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen. Demgegenüber sind im Beschwerdeverfahren IV 2019/21 betreffend unentgeltliche Verteidigung im Verwaltungsverfahren keine Gerichtskosten zu erheben (aArt. 61 lit. a ATSG). Da es sich vorliegend nicht um eine Streitigkeit betreffend "IV-Leistungen" handelt, findet die Kostenregelung von Art. 69 Abs. 1 bis IVG keine Anwendung (vgl. Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 12. Januar 2012, IV 2010/270 E. 6.4). 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 der Honorarordnung (HonO, sGS 963.75) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. Der Beschwerdeführer obsiegt im Verfahren betreffend Rente (IV 2018/379) und unterliegt im Verfahren betreffend unentgeltliche Rechtsverteidigung im Vorbescheidverfahren (IV 2019/21). Für das Verfahren betreffend Rente macht der Beschwerdeführer ein Honorar von Fr. 4'432.70 inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer, entsprechend einem Aufwand von 15,83 Stunden à Fr. 250.--, geltend (IV 2018/379, act. G 12.1) geltend. Praxisgemäss wird bei einem durchschnittlich aufwändigen IV-Rentenfall ein Honorar von Fr. 3'500.-- zugesprochen. Der vorliegende Rentenfall basiert auf einem monodisziplinären (psychiatrischen) Gutachten. Gerügt wird in den Rechtsschriften im Wesentlichen, es hätte eine Arbeitserprobung bzw. BEFAS-Abklärung durchgeführt werden müssen, die verbleibende 50%ige Restarbeitsfähigkeit sei nicht mehr verwertbar und der Einkommensvergleich sei nicht korrekt. Diese Vorbringen erweisen sich sowohl aus sachverhaltlicher als auch aus rechtlicher Sicht nicht ausserordentlich komplex, weshalb dem Beschwerdeführer die übliche Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- zuzusprechen ist. Bei diesem Ausgang wird die zugesprochene unentgeltliche Rechtsverteidigung hinfällig. Der Beschwerdeführer unterliegt im Verfahren IV 2019/21 betreffend unentgeltliche Rechtsverteidigung im Vorbescheidverfahren. Der Staat bezahlt zufolge unentgeltlicher Rechtsverteidigung die Kosten der Rechtsvertretung des Beschwerdeführers. Der Beschwerdeführer hat dem

Rechtsvertreter Kostenvorschüsse (Fr. 300.-- am 5. Juli 2018, Fr. 400.-- am 16. Juli 2018) geleistet (act. G 1.1.4). Diese betreffen jedoch in rein zeitlicher Hinsicht das mit Vorbescheid vom 22. Juni 2018 eröffnete Vorbescheidverfahren und sind für vorliegende Beschwerdeverfahren unbeachtlich. Insofern erfolgt vorliegend, entgegen der Bewilligung der u Rechtsverbeiständung vom 18. Februar 2019, keine Anrechnung. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat in diesem Verfahren keine Kostennote eingereicht. Eine Parteientschädigung von Fr. 1'500.-- erscheint vorliegend angemessen. Diese ist um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 des Anwaltsgesetzes, sGS 963.70). Somit hat der Staat den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers pauschal mit Fr. 1'200.-- zu entschädigen. Eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, ist zur Nachzahlung verpflichtet, sobald sie dazu in der Lage ist (Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO; SR 272] i.V.m. Art. 99 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]). Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP Im Verfahren IV 2018/379 betreffend Rente wird die angefochtene Verfügung in teilweiser Gutheissung der Beschwerde aufgehoben und dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. April 2016 eine halbe Rente zugesprochen. Die Sache wird zur Festsetzung und Ausrichtung der geschuldeten Leistungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. Im Verfahren IV 2019/21 betreffend unentgeltliche Rechtsverbeiständung im Verwaltungsverfahren wird die Beschwerde abgewiesen. Im Verfahren IV 2018/379 betreffend Rente bezahlt die Beschwerdegegnerin die Gerichtskosten von Fr. 600.--. Im Verfahren IV 2018/379 hat die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500. -- (einschließlich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. Im Verfahren IV 2019/21 entschädigt der Staat den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers zufolge unentgeltlicher Rechtsverbeiständung mit Fr. 1'200.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer).

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