

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2019/245 vom 22. Januar 2020**

Sg Versicherungsgericht, 2020-01-22, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2019\\_245](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2019_245)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2019/245 du 22 janvier 2020

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2019/245 del 22 gennaio 2020

## **Regeste**

Art. 28 Abs. 1 IVG. Würdigung medizinischer Berichte. Prozentvergleich. Kein Rentenanspruch. Abweisung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 22. Januar 2020, IV 2019/245).

## **Volltext**

Entscheid vom 22. Januar 2020 Besetzung Versicherungsrichterinnen Miriam Lendfers (Vorsitz), Christiane Gallati Schneider und Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiberin Katja Meili Geschäftsnr. IV 2019/245 Parteien A.\_\_\_\_, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Mag. iur. Antonius Falkner, Lettstrasse 18, 9490 Vaduz, gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Rente Sachverhalt A.\_\_\_\_ meldete sich am 11. Februar 2013 erstmals zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 1). Am 12. Juni 2012 hatte er sich bei einem Arbeitsunfall eine Décollementverletzung am rechten Vorderarm dorsal mit multiplen röntgendichten Fremdkörpern sowie eine Verletzung des Musculus abductor pollicis longus zugezogen. Gleichentags war im Spital Z.\_\_\_\_ die Entfernung multipler Metallsplitter, ein Débridement mit Spülung, eine Muskeladaptation, eine Subcutanadaptation, eine Lascheneinlage sowie eine Primärnaht durchgeführt worden (Fremdakten 2-52 ff.). Die behandelnden Ärzte des Spitals Z.\_\_\_\_ hatten ihm eine Arbeitsunfähigkeit von 100% attestiert (vgl. Fremdakten 2-32 f.) und die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva) war für die Folgen des Unfalls aufgekommen (Fremdakten 2-59). Dr. med. B.\_\_\_\_, Oberarzt mbF, Klinik für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates des Kantonsspitals St. Gallen (KSSG), berichtete am 22. April 2013 über einen Verdacht auf eine Capsulitis der Schulter rechts, eine Ellbogenarthrose mit freien Gelenkkörpern rechts, einen Status nach Trauma des rechten Armes, eine mögliche posttraumatische Arthrose Ellbogen rechts sowie ein leichtes sensomotorisches Karpaltunnelsyndrom rechts (Fremdakten 4-13 f.). Vom 2. Juli bis 27. August 2013 befand sich der Versicherte stationär in der Rehaklinik Bellikon. Die behandelnden Ärzte erachteten die angestammte Tätigkeit für nicht, eine adaptierte Tätigkeit für ganztags zumutbar (IV-act. 21). Suva-Kreisarzt Dr. med. C.\_\_\_\_ teilte diese Beurteilung am 21. Oktober 2013 (IV-act. 36-6 ff.). Mit Verfügung vom 15. November 2013 sprach die Suva dem Versicherten eine Invalidenrente bei einer Erwerbsunfähigkeit von 12% sowie eine Integritätsentschädigung basierend auf einer Integritätseinbusse von 10% zu (Fremdakten 7). Die dagegen vom Versicherten erhobene Einsprache wies die Suva mit Entscheid vom 5. Mai 2014 ab (Fremdakten 9). Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen und das Bundesgericht wiesen die dagegen erhobenen Beschwerden ab (Entscheide UV 2014/47 vom 23. Februar 2016 bzw. 8C\_254/2016 vom 6. Juli 2016). Mit

Vorbescheid vom 7. Januar 2014 hatte die IV-Stelle dem Versicherten die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht gestellt (IV-act. 28). Dagegen hatte der Versicherte am 12. Februar 2014 Einwand erhoben und weitere medizinische Akten eingereicht (IV-act. 30, 35 f.). Nach Rücksprache mit RAD-Arzt Dr. med. D. \_\_\_ (vgl. IV-act. 37, 41) und Einholen zusätzlicher ärztlicher Berichte (IV-act. 40) hatte die IV-Stelle am 30. September 2014 entsprechend dem Vorbescheid verfügt (IV-act. 42). Nachdem der Versicherte am 27. Oktober 2014 Beschwerde erhoben hatte (IV-act. 43), hatte die IV-Stelle ihre Verfügung vom 30. September 2014 widerrufen (IV-act. 50, vgl. IV-act. 48). Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen hatte das Verfahren mit Entscheid vom 15. Dezember 2014 als gegenstandslos abgeschlossen (IV-act. 53). Nach Einholen einer Stellungnahme von RAD-Arzt Dr. D. \_\_\_ (IV-act. 52) hatte die IV-Stelle dem Versicherten mit Vorbescheid vom 21. Januar 2015 erneut die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht gestellt (IV-act. 56). Am 7. Mai 2015 hatte die IV-Stelle entsprechend verfügt (IV-act. 61, Einwand vgl. IV-act. 57). Mit Entscheid vom 4. Juli 2017, IV 2015/165, wies das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen die dagegen erhobene Beschwerde ab (IV-act. 79, vgl. IV-act. 62). Am 21. November 2017 meldete sich der Versicherte erneut zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 80). Dr. med. E. \_\_\_, Allgemeine Medizin FMH, berichtete am 13. Dezember 2017, der Gesundheitszustand des Versicherten habe sich deutlich verschlechtert, so dass eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestehe (IV-act. 86-1 f.). Die behandelnden Ärzte des Spitals Z. \_\_\_ hatten am 16. Mai 2017 persistierende Schmerzen am Vorderarm rechts und eine Rotatorenmanschettenläsion der Schulter rechts festgehalten (IV-act. 86-7 ff.). Im Auftrag der IV-Stelle (vgl. IV-act. 95) wurde der Versicherte zwischen April und Juli 2018 durch Ärzte der estimed AG, Zug, polydisziplinär (internistisch, handchirurgisch, neurologisch, neuropsychologisch, orthopädisch, psychiatrisch) abgeklärt. Diese listeten in ihrem Gutachten vom 23. Juli 2018 als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit einzig ein Handkraftverlust rechts mit funktionellen Einschränkungen der Greiffunktion auf. Für die bisherige Tätigkeit als Hilfsarbeiter/Bodenleger bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 100%, für eine adaptierte Tätigkeit eine solche von 30% (IV-act. 99). Auf Nachfrage der IV-Stelle (IV-act. 101) hielten die Gutachter am 17. Dezember 2018 an ihrer Arbeitsfähigkeitsschätzung fest (IV-act. 108). Die zuständigen RAD-Ärzte erachteten dies am 3. Januar 2019 als nicht überzeugend und gingen von einer vollen Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit aus (IV-act. 109). Mit Mitteilung vom 23. Januar 2019 wies die IV-Stelle das Begehren um berufliche Massnahmen ab, da sich der Versicherte nicht in der Lage fühle, an Eingliederungsmassnahmen mitzuwirken (IV-act. 114). Mit Vorbescheid vom 1. Mai 2019 stellte die IV-Stelle dem Versicherten bei einem Invaliditätsgrad von 0% die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht (IV-act. 117). Dagegen erhob der Versicherte am 11. Juni 2019 Einwand und brachte unter anderem vor, seit der Begutachtung sei es zu einer erheblichen Beeinträchtigung im Bereich der rechten Schulter gekommen (IV-act. 120, vgl. auch Schreiben des Vertreters des Versicherten vom 12. Juli 2019; IV-act. 123). Am 16. Juli 2019 verfügte die IV-Stelle entsprechend dem Vorbescheid (IV-act. 124). Gegen die Verfügung vom 16. Juli 2019 erhob der Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführer) die vorliegende Beschwerde vom 12. September 2019. Er beantragte darin, die IV-Stelle (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) sei zu verpflichten, ihm eine seinem Invaliditätsgrad entsprechende Invalidenrente auszurichten. Eventualiter sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache zu neuer Entscheidung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen; alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Er machte geltend, es sei

bezüglich der Arbeitsfähigkeit auf das Gutachten der estimated AG abzustellen. Der RAD könne dieses nicht einfach so umstossen. Nach dem Gutachten sei es zu Beschwerden an der rechten Schulter gekommen, welche im Abklärungsverfahren nicht berücksichtigt worden seien (act. G1). Die Beschwerdegegnerin beantragte am 4. November 2019 die Abweisung der Beschwerde. Sie brachte vor, es lägen keine medizinischen Akten vor, welche sich zu erst nach der Begutachtung aufgetretenen Schulterbeschwerden äusserten. Diese hätten zudem keinen relevanten Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Seit der Verfügung vom 7. Mai 2015, mit der ein Rentenanspruch des Beschwerdeführers verneint worden sei, sei keine relevante anhaltende Verschlechterung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit eingetreten. Es liege kein Revisionsgrund vor (act. G7). Am 6. November 2019 entsprach die Verfahrensleitung dem Gesuch des Beschwerdeführers um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege (act. G8). Mit Replik vom 3. Dezember 2019 hielt der Beschwerdeführer an seinen Anträgen fest. Er führte aus, im Vergleich zum vorherigen Verfahren habe sich seine Leistungsfähigkeit wesentlich verschlechtert (act. G10). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf die Einreichung einer Duplik (act. G12). Erwägungen Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu prüfen ist der vom Beschwerdeführer am 21. November 2017 (wieder) angemeldete Rentenanspruch (IV-act. 80). Gemäss Art. 29 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) entsteht der Rentenanspruch frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach der Geltendmachung des Leistungsanspruchs. Vorliegend ist daher ein Rentenanspruch frühestens ab Mai 2018 zu prüfen. Gemäss Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) wird unter Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist dabei der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Der Grad der für einen allfälligen Rentenanspruch massgebenden Invalidität wird gemäss Art. 16 ATSG durch einen Einkommensvergleich ermittelt, bei dem das Einkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der notwendigen und zumutbaren Eingliederungsmassnahmen bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (zumutbares Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt wird zum Einkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie wenigstens zu 60% invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 50% vor, so besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem IV-Grad von mindestens 40% auf eine Viertelsrente. Da vorliegend eine Wiederanmeldung und nicht ein Rentenrevisionsgesuch zu beurteilen ist, sind die Bestimmungen zur Revision (Art. 17 ATSG) entgegen der Annahme der Beschwerdegegnerin (act. G7) nicht massgebend. Es ist also nicht zu prüfen, ob seit der rentenabweisenden Verfügung vom 7. Mai 2015 (vgl. IV-act. 61) eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (vgl. Entscheide des Versicherungsgerichts St. Gallen vom 6. Juni 2017, IV 2014/476, E. 1, und vom 12. September 2017, IV 2015/105, E. 2.1). Um das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit beurteilen und somit den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls

auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4). Das Gericht hat zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruchs gestatten. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Fachperson begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a). Zunächst ist die Frage zu beurteilen, ob der Sachverhalt in medizinischer Hinsicht spruchreif ist. Die Beschwerdegegnerin stützte die angefochtene Verfügung im Wesentlichen auf das Gutachten der estimed AG vom 23. Juli 2018, wick jedoch aufgrund der Beurteilung der RAD-Ärzte bezüglich der Arbeitsfähigkeitsschätzung davon ab (IV-act. 124, vgl. IV-act. 99, 109). Der Beschwerdeführer macht geltend, es sei hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit auf das Gutachten abzustellen (act. G1). Die Gutachter nannten als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit einen Handkraftverlust rechts mit funktionellen Einschränkungen der Greiffunktion. Für die bisherige Tätigkeit als Hilfsarbeiter bzw. Bodenleger bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 100%, für eine adaptierte Tätigkeit eine solche von 30% (IV-act. 99). Sie führten aus, es bestünden in erster Linie Funktionsbeeinträchtigungen der rechten Hand und des rechten Armes. Aus handchirurgischer Sicht liege eine deutliche Einschränkung im Bereich der rechten Hand bezüglich der Greiffunktion (Grobmotorik) vor. Auch das Tragen und Bewegen von Lasten über 1.5 kg sei erheblich eingeschränkt bzw. nicht mehr möglich (IV-act. 99-13, 99-15 f.). Dr. med. F.\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie und Unfallchirurgie, hielt in seinem handchirurgischen Teilgutachten fest, in einer adaptierten Tätigkeit betrage die maximale Präsenz acht Stunden pro Tag. Während dieser Anwesenheit bestehe eine Leistungsminderung von 30% bezüglich einer repetitiven Tätigkeit (IV-act. 99-98). RAD-Arzt Dr. D.\_\_\_\_ schloss am 31. Juli 2018 aus dieser Aussage, dass in einer optimal angepassten Tätigkeit ohne repetitive Tätigkeiten eine wesentlich höhere Arbeitsfähigkeit resultiere (IV-act. 100). Auf entsprechende Nachfrage der Beschwerdegegnerin (IV-act. 101) führte Dr. F.\_\_\_\_ am 17. Dezember 2018 aus, jede Tätigkeit der beeinträchtigten Hand stelle eine repetitive Tätigkeit dar (nämlich das Greifen), die zu einer weiteren Ermüdung führe. Deshalb sei die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit von 30% realistisch. Eine Handtätigkeit ohne Wiederholung gebe es nicht (IV-act. 108). Nach Rücksprache mit zwei weiteren RAD-Ärzten hielt Dr. D.\_\_\_\_ am 3. Januar 2019 fest, die Ausführungen von Dr. F.\_\_\_\_ seien nicht überzeugend. Wie er zu Recht vorbringt, sind durchaus Tätigkeiten denkbar, bei denen eine repetitive Belastung der Hand nicht notwendig ist (IV-act. 109). So beispielsweise gewisse Kontrolltätigkeiten, welche einhändig oder mit nur geringem Einsatz der zweiten Hand durchführbar sind. Dr. D.\_\_\_\_ ging davon aus, dass der Beschwerdeführer in einer solchen ideal adaptierten Tätigkeit voll arbeitsfähig sei (IV-act. 109). Die genaue Bezifferung der Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit kann jedoch insofern offenbleiben, als sich nachfolgend ergibt, dass selbst bei der gutachterlichen Arbeitsunfähigkeitsschätzung von 30% kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultiert. Der Beschwerdeführer bringt weiter vor, nach dem Gutachten sei es zu Beschwerden an der rechten Schulter gekommen, welche im Abklärungsverfahren nicht berücksichtigt worden seien (act. G1). Der zuständige Arzt des

KSSG hatte bereits am 22. April 2013 über einen Verdacht auf eine Capsulitis der Schulter rechts berichtet (Fremdakten 4-13 f.). In ihrem Bericht vom 16. Mai 2017 hielten die behandelnden Ärzte des Spitals Z.\_\_\_\_ sodann eine Rotatorenmanschettenläsion der Schulter rechts fest (IV-act. 86-7 ff.). Diese Berichte sowie weitere Akten des Spitals Z.\_\_\_\_ bezüglich Untersuchungen der rechten Schulter waren den Gutachtern bekannt (vgl. IV-act. 99-24 ff.). Diese hielten Beschwerden der kompletten rechten oberen Extremität, beginnend an den Fingern und bis in die Schultern reichend, fest (IV-act. 99-9, vgl. IV-act. 99-67 ff.). Sie berücksichtigten diese Beeinträchtigungen bei ihren Untersuchungen (IV-act. 99-90) und zogen sie in ihre Beurteilung mit ein. Entgegen den Vorbringen des Beschwerdeführers (act. G1, IV-act. 120) finden sich in den Akten keine medizinischen Berichte bezüglich der rechten Schulter, welche den Gutachtern nicht bekannt gewesen wären. Der Beschwerdeführer reichte trotz entsprechender Aufforderung (IV-act. 121) weder im Einwand- noch im Beschwerdeverfahren entsprechende - nach der Begutachtung entstandene - Berichte ein. Damit ist eine seit der Begutachtung eingetretene Verschlechterung nicht rechtsgenügend nachgewiesen. Zudem bestehen keine Hinweise darauf, dass die geltend gemachten Schulterbeschwerden eine weitergehende Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit hätten als bereits berücksichtigt. Im Gegenteil ging das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen in seinem in der unfallversicherungsrechtlichen Streitigkeit ergangenen Entscheid vom 23. Februar 2016 bezüglich der Schulterbeschwerden von einer Arbeitsfähigkeit von 100% in einer adaptierten Tätigkeit aus (Entscheid UV 2014/47, E. 6.1). Bei der Würdigung der medizinischen Situation fällt weiter ins Gewicht, dass das Gutachten der estimated AG vom 23. Juli 2018 (IV-act. 99) auf umfassender Aktenkenntnis sowie polydisziplinären eigenen Untersuchungen beruht, das gesamte Leidenbild des Beschwerdeführers berücksichtigt und die auf dieser Grundlage gezogenen Schlüsse nachvollziehbar sind. Aus den vom Beschwerdeführer vorgebrachten medizinischen Einschätzungen ergeben sich zudem keine objektiven Gesichtspunkte, welche im Gutachten vom 23. Juli 2018 ausser Acht gelassen worden wären. Weitere medizinische Abklärungen erübrigen sich. Basierend auf einer Arbeitsunfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit von 30% (entsprechend dem Gutachten, vgl. E. 2.1) ist nachfolgend der Invaliditätsgrad zu bestimmen. Der Beschwerdeführer war vor Eintritt seines Gesundheitsschadens bis im Jahr 2012 als Hilfsarbeiter tätig (vgl. IV-act. 11, 83). Es ist ihm zumutbar, im Ausmass seiner verbliebenen Arbeitsfähigkeit einer Hilfsarbeit nachzugehen. Es muss sich um eine der Behinderung optimal gerecht werdende Hilfsarbeit handeln, damit die verbleibende Arbeitsfähigkeit - der allgemeinen Schadenminderungspflicht Rechnung tragend - bestmöglich verwertet werden kann. Wenn in Art. 6 Satz 1 ATSG von der durch eine Gesundheitsbeeinträchtigung bewirkten Einschränkung bei der Fähigkeit, im bisherigen Beruf zumutbare Arbeit zu leisten, die Rede ist, so kann damit im Zusammenhang mit der Bemessung des zumutbaren Invalideneinkommens des Beschwerdeführers also nur die Arbeitsunfähigkeit in einer behinderungsadaptierten Hilfsarbeit gemeint sein (vgl. Urteil des Versicherungsgerichts vom 17. August 2012, IV 2010/400, E. 1.1). Es rechtfertigt sich damit die Vornahme eines Prozentvergleichs. Mit dem Tabellenlohnabzug ist zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Tätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren arbeitnehmenden Personen lohnmassig benachteiligt sind und deshalb mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Sodann wird dem Umstand Rechnung getragen, dass weitere persönliche und berufliche Merkmale einer versicherten Person, wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit,

Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad, Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 129 V 481 E. 4.2.3, vgl. auch BGE 134 V 327 E. 5.2). Das Versicherungsgericht befasste sich in seinem unfallversicherungsrechtlichen Entscheid vom 23. Februar 2016 bereits mit dem Tabellenlohnabzug und erachtete für den Beschwerdeführer einen solchen von 15% als angemessen (Entscheid UV 2014/47, E. 6.2.3). Dabei berücksichtigte es neben der langen Betriebszugehörigkeit massgeblich die Tatsache, dass der Beschwerdeführer nur noch körperlich leichte bis mittelschwere schulteradaptierte Tätigkeiten ausüben könne. Es ging jedoch damals von einer Arbeitsfähigkeit von 100% in einer adaptierten Tätigkeit aus. Geht man vorliegend von einer Arbeitsfähigkeit von 70% bei voller Präsenz aus, dann wird damit den Funktionseinschränkungen des rechten Armes des Beschwerdeführers bereits Rechnung getragen. Es rechtfertigt sich somit, den Tabellenlohnabzug abweichend vom genannten Entscheid - und insbesondere in Berücksichtigung des Alters und der wegen langer Betriebszugehörigkeit wohl eingeschränkten Flexibilität - auf 10% festzusetzen. Für einen weitergehenden Abzug besteht kein Raum. Ausgehend von einer 30%igen Arbeitsunfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten und unter Berücksichtigung eines 10%igen Tabellenlohnabzugs ergibt sich im Rahmen eines Prozentvergleichs ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad von 37% ( $30\% + [70\% \times 10\%]$ ). Nach dem Gesagten ist die Verfügung vom 16. Juli 2019 nicht zu beanstanden und die Beschwerde abzuweisen. 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 ist sie dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Zuzufolge Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege (vgl. act. G8) ist er von der Bezahlung zu befreien. Der Staat bezahlt zuzufolge unentgeltlicher Rechtsverteidigung die Kosten der Rechtsvertretung des Beschwerdeführers. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. In der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit erscheint eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- angemessen. Diese ist um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 AnwG). Somit entschädigt der Staat den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers pauschal (vgl. BGE 125 V 201) mit Fr. 2'800.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer). 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 Die Beschwerde wird abgewiesen. Der Beschwerdeführer wird im Sinne der Erwägungen von der Bezahlung der Gerichtsgebühr in der Höhe von Fr. 600.-- befreit. Der Staat entschädigt den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers zuzufolge unentgeltlicher Rechtsverteidigung mit Fr. 2'800.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer).

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