



Fall-Nr.: IV 2008/111
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 10.07.2020
Entscheiddatum: 11.02.2009

Entscheid Versicherungsgericht, 11.02.2009

Art. 15 ff. IVG; Art. 28 IVG. Anspruch auf berufliche Massnahmen und/oder Rente. Rückweisung zur Abklärung der Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 11. Februar 2009, IV 2008/111).

Vizepräsidentin Marie-Theres Rüegg Haltinner, Versicherungsrichterinnen Marie Löhner und Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiber Philipp Geertsen

Entscheid vom 11. Februar 2009

in Sachen

C.____,

Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen,

Beschwerdegegnerin,

betreffend

berufliche Massnahmen und Rente

Sachverhalt:

A.



St.Galler Gerichte

A.a C.____, geboren 1952, meldete sich am 5. Februar 2007 wegen Rückenproblemen zum Bezug von IV-Leistungen an (act. G 4.1). Der behandelnde Arzt, Dr. med. A.____, Facharzt FMH für Allgemeine Medizin, stellte im Arztbericht vom 24. April 2007 folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: ein chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom, eine pseudoradikuläre Irritation L5/S1 rechts, eine osteochondrische Degeneration L5/S1, eine leichte Spinalkanalverengung L4/5 und eine Tendinopathie Ischiokruralgruppe rechts. Für die Dauer vom 3. April bis 21. Mai 2006 attestierte er dem Versicherten für die angestammte Tätigkeit als Service-Techniker (act. G 4.14) eine 100%ige und für die Zeit danach bis auf weiteres eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit. Die Verrichtung von anderen Tätigkeiten wie etwa Büroarbeiten sei dem Versicherten wahrscheinlich ganztags ohne Leistungseinschränkung zumutbar (act. G 4.16.1 ff.). Die RAD-Ärztin Dr. med. B.____, Fachärztin FMH für Arbeitsmedizin, kam in der Stellungnahme vom 2. Juli 2007 zum Schluss, dass der Versicherte für eine leichte körperliche Tätigkeit mit Wechselbelastung (sitzend, stehend, gehend, keine Zwangshaltungen, insbesondere nicht in vorgeneigter Rumpfhaltung, kein Bücken) über eine 100%ige Arbeitsfähigkeit verfüge (act. G 4.21.2).

A.b Gemäss Bericht des Berufsberaters vom 14. November 2007 blieb der Versicherte bei seiner bisherigen Arbeitgeberin, der D.____, zu 50% angestellt, allerdings in einem neuen Tätigkeitsfeld als Spezialist und Springer. Der Berufsberater bezeichnete den Versicherten als ohne berufliche Massnahmen eingegliedert. Da er seit über 30 Jahren als Handwerker tätig gewesen sei, sei eine berufliche Umstellung auf eine Bürotätigkeit unrealistisch. Ausserdem würde dies eine aufwendige Qualifikation bedingen – der Versicherte wäre bei Abschluss allfälliger beruflicher Umstellung 58-jährig und auf dem ersten Arbeitsmarkt kaum mehr wettbewerbsfähig. Mit beruflichen Massnahmen könne keine bessere Eingliederung erreicht werden. Falls dem Einkommensvergleich eine volle zumutbare Arbeitsfähigkeit zugrunde gelegt werde, sei ein maximaler Leidensabzug zu gewähren, da der Versicherte wegen erhöhter Pausenbedürftigkeit, der Verlangsamung und der mangelnden Belastbarkeit in allen körperlich-handwerklichen Arbeiten und der mangelnden Umstellfähigkeit im Alter gegenüber gesunden Mitbewerbern deutlich weniger leistungs- und wettbewerbsfähig auf dem ersten Arbeitsmarkt sei (act. G 4.25.2).



St.Galler Gerichte

A.c Mit Vorbescheiden vom 6. Dezember 2007 stellte die IV-Stelle dem Versicherten die Ablehnung eines Anspruchs auf berufliche Massnahmen sowie – aufgrund des ermittelten Invaliditätsgrades von 36% – auf Rentenleistungen in Aussicht. Dabei stellte sie im Rahmen der Invaliditätsbemessung das Einkommen aus einer 100%igen Tätigkeit als L.____ dem Durchschnittsverdienst der Arbeitnehmer in der Schweiz für einfache und repetitive Arbeiten gemäss Lohnstrukturerhebung gegenüber und gewährte beim Invalideneinkommen einen Leidensabzug von 10% (act. G 4.30 und 4.32).

B.

B.a Gegen diese Vorbescheide erhob der Versicherte am 22. Januar 2008 Einwand und beantragte die nochmalige Überprüfung des Invaliditätsgrades. Bei der Bestimmung des Invalideneinkommens sei mindestens ein 20%iger Leidensabzug vorzunehmen. Sofern bei der IV-Stelle die Auffassung bestehe, dass ihm (dem Versicherten) eine Neueingliederung zuzumuten sei, seien ihm berufliche Massnahmen zu gewähren (act. G 4.35).

B.b Am 25. Januar 2008 verfügte die IV-Stelle entsprechend den Vorbescheiden. Den Anspruch auf berufliche Massnahmen lehnte sie mit der Begründung ab, dass der Versicherte nach wie vor angemessen eingegliedert sei. Sollte er bei einer allfälligen Stellensuche eine Arbeitsvermittlung durch die IV wünschen, werde er um eine entsprechende Mitteilung gebeten (act. G 4.37). Die Rentenablehnung begründete sie damit, dass die Anerkennung eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades auf Grund eines höheren Leidensabzuges vorliegend nicht zulässig sei. Wenn eine versicherte Person nebst dem Umstand, dass sie nur noch körperlich leichte Tätigkeiten ausüben könne, keine bedeutenden weiteren, gesundheitlich bedingten Einschränkungen des Leistungsvermögens vorweise, sei ein Leidensabzug von 10% vorzunehmen (act. G 4.38).

C.

C.a Gegen diese Verfügungen richtet sich die vorliegend zu beurteilende Beschwerde vom 25. Februar 2008. Der Beschwerdeführer beantragt darin sinngemäss die



St.Galler Gerichte

Aufhebung der Verfügungen und eine Überprüfung seines Rentenanspruches bzw. seines Anspruches auf berufliche Massnahmen. Der Beschwerdeeingabe legt er einen Bericht der behandelnden Ärzte des Palliativzentrums des Kantonsspitals St. Gallen (nachfolgend: KSSG) vom 18. Dezember 2007 bei (act. G 1.3). Nach diesem Bericht verfüge er im Gegensatz zur Einschätzung der RAD-Ärztin nur noch über eine 50%ige Arbeitsfähigkeit. Die medizinische Situation sei nicht hinreichend geklärt, weshalb die Beschwerdegegnerin genaue medizinische Abklärungen durchführen müsse. Ferner rügt er den beim Einkommensvergleich vorgenommenen Leidensabzug als zu tief. Sein langjähriger Arbeitgeber habe sich monatelang um eine leidensadaptierte Tätigkeit für ihn bemüht. Schliesslich habe eine leichte Tätigkeit gefunden werden können. Diese Tätigkeit sei ihm jedoch aufgrund seiner Beschwerden nur zu 50% zumutbar. Um seine Restarbeitsfähigkeit optimal verwerten zu können, seien ihm berufliche Massnahmen zu gewähren (act. G 1).

C.b In der Beschwerdeantwort vom 28. April 2008 beantragt die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeabweisung. Sie bringt vor, dass die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung der behandelnden Ärzte des KSSG sich lediglich auf die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit beziehe. Diesbezüglich sei eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit anerkannt. Gestützt auf die Einschätzung des RAD und der dieser zugrunde liegenden medizinischen Akten sei eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit erstellt. Es liege auch keine Veränderung des Gesundheitszustandes vor, die neuerliche Abklärungen rechtfertigen würde. Die Begrenzung des Leidensabzuges sei korrekt. Da die Gewährung beruflicher Massnahmen zu keiner besseren Eingliederung führen könne, sei deren Ablehnung zu Recht erfolgt (act. G 4).

C.c Der Beschwerdeführer gibt in der Replik vom 6. Juni 2008 an, dass sich sein Gesundheitszustand nicht verbessert habe. Es bestehe auch in einer leichten Tätigkeit eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Im Übrigen lautet die Begründung im Wesentlichen gleich wie diejenige der Beschwerde (act. G 6). Der Replik liegt u.a. ein Bericht der behandelnden Ärzte des Palliativzentrums des KSSG vom 7. Mai 2008 bei (act. G 6.3).

C.d Die Beschwerdegegnerin hat auf die Einreichung einer begründeten Duplik verzichtet (act. G 8).



Erwägungen:

1.

Am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20), der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) sowie des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in Kraft getreten. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt der allgemeine übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids respektive im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 E. 1, 126 V 136 Erw. 4b, je mit Hinweisen). Weil die angefochtenen Verfügungen am 25. Januar 2008 ergingen, gelangen die revidierten materiellen Vorschriften des IVG, der IVV und des ATSG im vorliegenden Fall zur Anwendung.

2.

Streitig und zu prüfen sind die Fragen, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf Rentenleistungen und/oder berufliche Massnahmen hat. Nach der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts ist die richterliche Überprüfung einer Verwaltungsverfügung grundsätzlich auf den Zeitraum bis zum Erlass dieser Verfügung beschränkt; nachträgliche Sachverhalts- und Rechtsänderungen werden nicht berücksichtigt (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 28. August 2003, I 596/02, E. 1.1). Die angefochtenen Verfügungen sind am 25. Januar 2008 (act. G 4.37 f.) ergangen. In der vorliegenden Angelegenheit ist daher lediglich der bis zum 25. Januar 2008 eingetretene Sachverhalt zu beurteilen.

2.1 Gemäss Art. 16 ATSG werden Rentenleistungen nur erbracht, wenn die versicherte Person nicht oder nur in ungenügendem Masse eingegliedert werden kann („Eingliederung vor Rente“). Es hat demnach zunächst eine Selbsteingliederung bzw. eine durch eine Sozialversicherung übernommene Eingliederung zu erfolgen, bevor allenfalls eine Rente beansprucht werden kann (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar,



Vorbemerkungen Rz 33 mit Hinweisen). Die Verwaltung hat von Amtes wegen abzuklären, ob vor der Gewährung oder Weiterausrichtung einer Rente Eingliederungsmassnahmen durchzuführen sind (BGE 99 V 48, BGE 126 V 243 E. 5). Demgemäss ist zunächst der Anspruch des Beschwerdeführers auf berufliche Massnahmen zu prüfen. Sollten sich dabei die Voraussetzungen für Eingliederungsmassnahmen als nicht gegeben erweisen, wäre in einem zweiten Schritt über den Rentenanspruch des Beschwerdeführers zu entscheiden.

2.2 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG).

2.3 Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte haben Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern, und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (Art. 8 Abs. 1 IVG). Der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen besteht unabhängig von der Ausübung einer Erwerbstätigkeit vor Eintritt der Invalidität. Bei der Festlegung der Massnahmen ist die gesamte noch zu erwartende Dauer des Erwerbslebens zu berücksichtigen (Art. 8 Abs. 1^{bis} IVG). Die Eingliederungsmassnahmen bestehen u.a. in Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung und in Massnahmen beruflicher Art. Die Massnahmen beruflicher Art bestehen in: Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung sowie Kapitalhilfe (Art. 8 Abs. 3 lit. a^{bis} und lit. b IVG). In der Regel besteht nur ein Anspruch auf die dem jeweiligen Eingliederungszweck angemessenen, notwendigen Massnahmen, nicht aber auf die nach den gegebenen Umständen bestmöglichen Vorkehren (BGE 110 V 102 E. 2). Denn das Gesetz will die Eingliederung lediglich so weit sicherstellen, als diese im Einzelfall notwendig, aber auch genügend ist (BGE 124 V 110 E. 2a mit Hinweisen). Nach Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG gehen



Eingliederungsmassnahmen den Rentenleistungen vor. Diese werden nur erbracht, wenn die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder hergestellt, erhalten oder verbessert werden kann.

3.

3.1 Im Sozialversicherungsprozess gelten die Grundsätze der Untersuchungspflicht und der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG).

3.2 Um das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit beurteilen und somit den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4). Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruchs gestatten. Die Beweiswürdigung hat frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, zu erfolgen, wobei die Beweismittel objektiv zu prüfen sind. Die Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht. Erweist sich im strittigen Verfahren die Sachlage als ungenügend abgeklärt, erfolgt in der Regel eine Rückweisung an den Versicherungsträger (Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl., Rz 62 zu Art. 61).

Die Rechtsprechung hat es mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (BGE 125 V 351 E. 3b). Das im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholte Gutachten von externen Spezialärzten, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, besitzt bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise



sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb). Was Berichte von behandelnden Ärzten angeht, so darf diesen nicht zum Vorneherein jede Glaubwürdigkeit abgesprochen werden. Indes muss die Erfahrungstatsache mitberücksichtigt werden, dass behandelnde Ärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3b/cc).

4.

Im vorliegend zu beurteilenden Fall hat die Beschwerdegegnerin ausgehend von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit für leidensadaptierte Tätigkeiten eine Erwerbseinbusse bzw. einen Invaliditätsgrad von 36% ermittelt (act. G 4.38.2). Der Beschwerdeführer stellt sich auf den Standpunkt, dass die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen und in einer leidensadaptierten Tätigkeit nicht abschliessend geklärt sei (act. G 1).

4.1 Für den zu beurteilenden Zeitraum bis 25. Januar 2008 äussern sich im Wesentlichen folgende medizinische Akten zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers: der Bericht von Dr. A. ___ vom 24. April 2007 (act. G 4.16.1 ff.), die RAD-Stellungnahme vom 2. Juli 2007 (act. G 4.21) und der Bericht des Palliativzentrums des KSSG vom 18. Dezember 2007 (act. G 1.3). Ferner äusserte sich auch der IV-Berufsberater zur Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers (vgl. Bericht vom 14. November 2007; act. G 4.25).

4.2 Dr. A. ___ attestierte dem Beschwerdeführer seit 15. Mai 2006 eine 50%ige Arbeitsfähigkeit für die bisherige Tätigkeit als Service-Techniker. Eine Umschulung auf eine Bürotätigkeit erachtete er als "ev. möglich". Die Ausübung einer Bürotätigkeit sei dem Beschwerdeführer wahrscheinlich ganztags zumutbar. Es bestehe hierfür keine verminderte Leistungsfähigkeit. Eventuell seien ergänzende medizinische Abklärungen angezeigt (act. G 4.16.1 ff.).

4.3 Die RAD-Ärztin bezeichnete in der Stellungnahme vom 2. Juli 2007 den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers als stabil. In der angestammten Tätigkeit bestehe eine 50%ige Arbeitsfähigkeit. Eine angepasste (Wechselbelastung sitzend, stehend, gehend, keine Zwangshaltungen, insbesondere nicht in vorgeneigter



Rumpfhaltung, kein Bücken) leichte körperliche Tätigkeit sei dem Beschwerdeführer zu 100% zumutbar (act. G 4.21.2).

4.4 Die behandelnden Ärzte des Palliativzentrums des KSSG gaben im Bericht vom 18. Dezember 2007 an, der Beschwerdeführer könne körperlich unverändert seiner 50%igen Tätigkeit als Liftmonteur nachgehen. Zwei bis drei Mal monatlich könne er auch Volleyball spielen. Eine Arbeitsintensivierung der aktuell gut managebaren 50%igen Arbeitstätigkeit werde nicht als sinnvoll angesehen, da der Beschwerdeführer Pausen bzw. Erholungsphasen nach wie vor dringend benötige, um die aktuelle Arbeit als Liftmonteur weiterführen zu können. Eine Arbeitsintensivierung werde wahrscheinlich zu einer Schmerzexazerbation mit totalem Arbeitsausfall führen (act. G 1.3).

4.5 Der IV-Berufsberater berichtete am 14. November 2007, dass der Beschwerdeführer weiterhin im Rahmen von 50% angestellt bleiben könne. Er werde als Spezialist und Springer 4 Stunden täglich eingesetzt (Spezialaufgaben in der technischen Unterstützung der Servicemonteur, Zudienarbeiten, technische Vorabklärungen, Austausch von Lift-Kleinteilen, Service von Alarmsystemen, Kleinreparaturen). Mit dieser Tätigkeit erziele er einen Jahresverdienst von Fr. 41'314.-- (= 50% des aktuellen Lohnes). Dank Entgegenkommen der Arbeitgeberin könne der Beschwerdeführer seine Fachkenntnisse behinderungskonform einsetzen. Mit beruflichen Massnahmen könnte keine bessere Eingliederung erreicht werden. Bei einer anderen Tätigkeit müsse eine erhöhte Pausenbedürftigkeit, eine Verlangsamung und mangelnde Belastbarkeit in allen körperlich-handwerklichen Arbeiten und eine mangelnde Umstellfähigkeit im Alter berücksichtigt werden. Diese Umstände würden den maximal zulässigen Leidensabzug rechtfertigen (act. G 4.25.2).

4.6 Aus den genannten Akten geht nicht fassbar hervor, welche Aufgaben der Beschwerdeführer nach der internen Arbeitsplatzumplatzierung verrichtet. Insbesondere ist nicht klar, welche gesundheitlichen Anforderungen die neue Beschäftigung stellt. Ferner sind die medizinischen Akten hinsichtlich der zumutbaren Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit widersprüchlich. Während die RAD-Ärztin und Dr. A.____ im Rahmen einer Kurzbegründung von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit für leidensadaptierte Tätigkeiten ausgehen - wobei letzterer weitere



Abklärungen "eventuell" für angezeigt hält - (act. G 4.16.1 ff.; act. G 4.21.2), erachten die Ärzte des Palliativzentrums des KSSG eine Arbeitsintensivierung über ein 50%iges Pensum hinaus als nicht zumutbar (act. G 1.3). Auch der IV-Berufsberater geht namentlich wegen der erhöhten Pausenbedürftigkeit von Einschränkungen in einer leidensadaptierten Tätigkeit aus (act. G 4.25.2). Die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit aus medizinischer Sicht weist demnach weiteren Abklärungsbedarf auf. Die gilt umso mehr, als bisher offenbar keine auf eigenständigen Untersuchungen beruhende fachärztliche Beurteilung vorgenommen worden ist.

4.7 Die Beschwerdegegnerin wird nach dem Gesagten insbesondere die Fragen zu beantworten haben, ob es sich bei der aktuellen Tätigkeit des Beschwerdeführers um eine leidensadaptierte Tätigkeit handelt und in welchem Pensum diese Tätigkeit vom Beschwerdeführer zumutbarerweise ausgeübt werden kann. Erst wenn die Fragen zur Arbeitsfähigkeit und zur Ausschöpfung der bestehenden Arbeitsfähigkeit am gegenwärtigen Arbeitsplatz beantwortet sind, ist allenfalls zu prüfen, ob und welche berufliche Eingliederungsmassnahmen in Betracht fallen. Vor diesem Hintergrund erweist sich auch die Rentenfrage als noch nicht spruchreif. Insbesondere kann die Frage offen gelassen werden, ob der vorgenommene Abzug vom Invalideneinkommen – wie vom Beschwerdeführer gefordert und vom Berufsberater empfohlen (act. G 4.25.2) – zu erhöhen ist.

5.

5.1 In teilweiser Gutheissung der Beschwerde werden die Verfügungen vom 25. Januar 2008 aufgehoben. Die Sache ist zur weiteren Abklärung im Sinn der Erwägungen und zu entsprechender neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

5.2 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint als angemessen. Die Rückweisung zur Neuurteilung gilt praxisgemäss als volles Obsiegen (BGE 132 V 215 E. 6.2). Somit unterliegt die Beschwerdegegnerin vollumfänglich. Sie hat deshalb die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu



bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss des Beschwerdeführers von Fr. 600.-- ist diesem zurückzuerstatten.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde werden die angefochtenen Verfügungen vom 25. Januar 2008 aufgehoben und die Sache wird an die Beschwerdegegnerin zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung im Sinn der Erwägungen zurückgewiesen.
2. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.