



Fall-Nr.: IV 2010/444
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 18.06.2020
Entscheiddatum: 11.09.2012

Entscheid Versicherungsgericht, 11.09.2012

Art. 28 Abs. 2 IVG. Rentenrevision. IV-Grad-Berechnung. Leidensabzug. Unter Berücksichtigung der auf 70% gesunkenen Arbeitsfähigkeit unter sonst gleich gebliebenen Bedingungen sowie eines Abzugs vom Tabellenlohn von 10% resultiert ein Invaliditätsgrad von 48%. Damit bleibt es bei einem Anspruch auf eine Viertelsrente (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 11. September 2012, IV 2010/444).

Entscheid Versicherungsgericht, 11.09.2012

Präsidentin Lisbeth Mattle Frei, Versicherungsrichter Joachim Huber,
Versicherungsrichterin Marie-Theres Rüegg Haltinner; Gerichtsschreiberin Jeannine Bodmer

Entscheid vom 11. September 2012

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Rainer Niedermann, St. Leonhard-Strasse 20,
Postfach, 9001 St. Gallen,

gegen

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



Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rentenrevision (Erhöhung)

Sachverhalt:

A.

A.a Der 1953 geborene A.____ meldete sich am 2. Juni 2003 zum Bezug von IV-Leistungen an (act. G 5.1/1). Per Ende Dezember 2002 hatte ihm die Arbeitgeberin die Anstellung als Magaziner aus wirtschaftlichen Gründen gekündigt (act. G 5.1/9-4). Der Hausarzt Dr. med. B.____, diagnostizierte im Arztbericht vom 17. Juni 2003 mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit seit Ende 2001 eine chronische Lumboischialgie rechts, eine rechtskonvexe thorakale Skoliose sowie eine Spondylolyse L5. In der angestammten Arbeit als Lagerist bestehe seit 29. April 2003 eine Arbeitsfähigkeit von 0% (act. G 5.1/10-1). Vom 26. August bis 13. September 2003 war der Versicherte in der Klinik C.____ hospitalisiert, wo ihm nach Austritt für mittelschwere Arbeit eine Arbeitsfähigkeit von 50% attestiert wurde. Nach zwei Monaten könne die Arbeitsfähigkeit je nach Verlauf gesteigert werden (act. G 5.1/13-6). Mit Verlaufsbericht vom 21. Dezember 2003 wies der Hausarzt auf zusätzlich aufgetretene Schlafprobleme und eine Depression hin (act. G 5.1/13).

A.b Am 6. Mai und 16. August 2004 wurde der Versicherte in der Sozialpsychiatrischen Beratungsstelle D.____ begutachtet. Hier diagnostizierten ihm die Gutachter eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung seit 2002 (ICD-10 F45.4), eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1, Herbst 2002), ein lumbospondylogenes Schmerzsyndrom rechts bei Wirbelsäulenfehlform, eine leichte bis mässige Spondylarthrose L4 bis S1 mit minimaler Diskusprotrusion L4 bis S1 ohne neurale Kompression und muskuläre Dysbalance. Der Versicherte sei zurzeit auf Grund des depressiven Zustands nicht arbeitsfähig. Eine genauere Einschätzung sollte nach erfolgten weiteren orthopädischen Massnahmen in ca. einem Jahr erfolgen (act. G 5.1/22-5).



St.Galler Gerichte

A.c Mit Verfügung vom 4. Januar 2005 sprach die IV-Stelle dem Versicherten eine ganze Rente

gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 100% ab 1. April 2004 zu (act. G 5.1/35).

A.d Anlässlich der im September 2005 eingeleiteten Rentenrevision (vgl. act. 5.1/41) wurde der Versicherte am 5. September 2006 im ABI Basel untersucht und begutachtet. Im Gutachten vom 19. Oktober 2006 wurden eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte depressive Episode (ICD-10 F33.0), eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) und ein chronisches thorakolumbospondylogenes Schmerzsyndrom rechts (ICD-10 M54.5) diagnostiziert und gestützt darauf eine für körperlich schwer belastende Tätigkeiten weiterhin bestehende volle Arbeitsunfähigkeit festgehalten. Körperlich leichte bis mittelschwere adaptierte Tätigkeiten seien dem Versicherten vorübergehend nicht oder eingeschränkt zumutbar gewesen, spätestens seit dem 5. September 2006 aber ganztätig zumutbar mit einer Leistungseinbusse von 20% (act. G 5.1/54-20).

A.e Am 1. Februar 2007 führte die IV-Eingliederungsberaterin ein Gespräch mit dem Versicherten. Auf Grund seiner subjektiven Krankheitsüberzeugung schloss sie den Fall im Februar 2007 ab (act. G 5.1/58).

A.f Im Vorbescheid vom 19. März 2007 nahm die IV-Stelle einen Einkommensvergleich vor. Dafür stellte sie beim Valideneinkommen auf die Lohnangaben des ehemaligen Arbeitgebers für das Jahr 2006 und als Invalideneinkommen auf den Hilfsarbeiterlohn nach LSE ab, wovon sie infolge der verminderten Arbeitsfähigkeit einen Abzug von 20% vornahm und einen Leidensabzug von 10% gewährte. Infolge des sich daraus ergebenden Invaliditätsgrads von 40% ([Fr. 28'437.-- / Fr. 70'427.--] x 100) stellte die IV-Stelle dem Versicherten die Reduktion der Invalidenrente auf eine Viertelsrente in Aussicht. Dagegen liess dieser am 4. Mai 2007 durch einen Rechtsvertreter Einwand erheben (act. G 5.1/66, 70). Dieser verwies zur Begründung auf den Arztbericht des behandelnden Psychiaters Dr. med. G.____, Spezialarzt Psychiatrie und Psychotherapie, vom 27. April 2007, welcher dem Versicherten eine Arbeitsunfähigkeit von 50% attestierte, sowie den Bericht des Hausarztes Dr. B.____ vom 4. Mai 2007, der den Versicherten wegen der schweren



Depression für nicht mehr arbeitsfähig befand (act. G 5.1/70-9ff.). Das ABI hielt mit Stellungnahme vom 4. Juni 2007 an seiner Einschätzung fest (act. G 5.1/73). Mit Schlussbericht der Eingliederungsberaterin vom 29. Juni 2007 wurde der Fall in Bezug auf die berufliche Wiedereingliederung erneut infolge subjektiver Krankheitsüberzeugung des Versicherten abgeschlossen (act. G 5.1/83).

A.g Am 19. Juli 2007 verfügte die IV-Stelle eine Herabsetzung der Invalidenrente auf eine Viertelsrente mit Wirkung ab 1. September 2007 (act. G 5.1/86) und am 6. August 2007 den Abschluss der Arbeitsvermittlung (act. G 5.1/87). Gegen die Herabsetzungsverfügung erhob der Rechtsvertreter im Namen des Versicherten am 20. August 2007, gegen diejenige betreffend die Verneinung von Arbeitsvermittlung am 13. September 2007 Beschwerde und begründete beide mit Ergänzungsschreiben vom 27. September 2007 (act. G 5.1/96, 101, 103). Infolge Rückzugs der Beschwerden schrieb der Präsident der Abteilung II des Versicherungsgerichts beide Verfahren ab (act. G 5.1/115).

A.h Am 6. Oktober 2008 meldete sich der Versicherte (erneut) wegen zusätzlicher Nackenschmerzen, Ohrenpfeifen und Kopfweh seit einem Unfall mit dem Fahrrad vom 14. Dezember 2007 zum Bezug von höheren Rentenleistungen an (act. G 5.1/118, 119-2). Gestützt auf die vorhandenen Akten (vgl. act. G 5.1/119) kamen die RAD-Ärzte Dr. med. E.____ und Dr. med. F.____ mit Stellungnahme vom 12. November 2008 zum Schluss, dass keine objektivierbare Verschlechterung des Gesundheitszustands ausgewiesen sei (act. G 5.1/120). Die IV-Stelle trat gestützt darauf mit Verfügung vom 25. November 2008 auf das Leistungsbegehren nicht ein (act. G 5.1/123). Dagegen erhob der neue Rechtsvertreter des Versicherten, Rechtsanwalt lic. iur. R. Niedermann, St. Gallen, am 13. Januar 2009 Beschwerde (act. G 5.1/129). Gleichentags ersuchte er die IV-Stelle um Wiedererwägung auf Grund einer von Dr. G.____ attestierten Verschlechterung des Gesundheitszustands (act. G 5.1/130-4f., 131). Das Versicherungsgericht sistierte das Verfahren (act. G 5.1/129-1). Am 14. September 2009 widerrief die IV-Stelle die Verfügung vom 25. November 2008 (act. G 5.1/144), woraufhin das Verfahren am Versicherungsgericht mit Präsidialentscheid vom 11. September 2009 abgeschrieben wurde (act. G 5.1/147).



A.i Am 15. Dezember 2009 wurde der Versicherte erneut im ABI Basel untersucht. Im Gutachten vom 23. Februar 2010 kamen die Fachärzte zum Schluss, in einer körperlich leichten bis mittelschweren, wechselbelastenden Tätigkeit bei ganztägigem Einsatz bestehe eine Leistungseinbusse von 30%, entsprechend einer Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 70%. Für körperlich vorwiegend mittelschwere und schwere Tätigkeiten bestehe eine Arbeitsunfähigkeit. Die Gutachter hielten explizit fest, die Willensanstrengung, aktiv und konstruktiv an geeigneten Massnahmen für eine berufliche Reintegration gemäss der festgestellten medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit teilzunehmen, sei dem Versicherten zumutbar (act. G 5.1/160). RAD-Arzt Dr. E.____ befand mit Stellungnahme vom 23. April 2010, es könne dem Gutachten uneingeschränkt gefolgt werden (act. G 5.1/14).

A.j Mit Vorbescheid vom 22. Juli 2010 stellte die IV-Stelle dem Versicherten in Aussicht, das Begehren um Rentenerhöhung abzuweisen (act. G 5.1/170). Dagegen erhob der Rechtsvertreter am 5. August bzw. 21. September 2010 Einwand (act. G 5.1/171, 177). Diesem leistete die IV-Stelle mit Verfügung vom 7. Oktober 2010 keine Folge, sondern wies das Erhöhungsgesuch ab (act. G 5.1/178).

B.

B.a Gegen diese Verfügung richtet sich die vom Rechtsvertreter für den Versicherten eingereichte Beschwerde vom 11. November 2010 mit den Anträgen auf Aufhebung der angefochtenen Verfügung, insofern ein die Viertelsrente übersteigender Rentenanspruch verneint werde, und auf Zusprache einer Dreiviertelsrente per 1. Februar 2009. Zudem sei dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung sowie die unentgeltliche Rechtsverteidigung zu bewilligen; unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Zur Begründung machte der Rechtsvertreter im Wesentlichen eine Falschberechnung des Invaliditätsgrads geltend. Als Berechnungsbasis für das hypothetische Valideneinkommen sei die Verfügung vom 19. Juli 2007 massgeblich. Es sei dabei für das Jahr 2008 die Teuerung zu berücksichtigen, weshalb ein hypothetisches Valideneinkommen für das Jahr 2008 von Fr. 73'128.-- resultiere. Aus nicht nachvollziehbaren Gründen habe die Beschwerdegegnerin keinen Teilzeit- bzw. Leidensabzug mehr berücksichtigt, obwohl sich der Gesundheitszustand gegenüber der Verfügung vom 19. Juli 2007 gemäss ABI-Gutachten verschlechtert habe. Unter



St.Galler Gerichte

Würdigung sämtlicher Umstände sei mindestens von einem Teilzeit- und Leidensabzug von 20% auszugehen, so dass ein hypothetisches Invalideneinkommen von Fr. 27'991.-- und damit ein Invaliditätsgrad von 62% resultiere (act. G 1).

B.b Mit Beschwerdeantwort vom 3. Januar 2011 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung führte sie aus, dass sich weder der Gesundheitszustand noch deren erwerbliche Auswirkungen seit der Rentenzusprache im Jahr 2007 in einer Weise verändert hätten, die eine Rentenrevision rechtfertigen könnten. Die Arbeitsfähigkeit sei einzig durch die diagnostizierte anhaltende somatoforme Schmerzstörung und die leichte bis mittelgradige depressive Episode eingeschränkt. Letztere Diagnosen vermöchten jedoch keine Invalidität im Rechtssinne und somit auch keine Rentenrevision zu begründen (act. G 5).

B.c Mit Präsidialentscheid vom 7. Januar 2011 wurde das Gesuch um Befreiung von den Gerichtskosten und Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung bewilligt (act. G 6).

B.d Der Beschwerdeführer verzichtete mit Eingabe vom 7. März 2011 auf die Einreichung einer Replik (act. G 10).

Erwägungen:

1.

1.1 Vorliegend ist die Frage einer Erhöhung der Invalidenrente streitig.

1.2 In intertemporaler Hinsicht gilt der allgemeine übergangsrechtliche Grundsatz, dass der materiellen Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids beziehungsweise im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 E. 1, 126 V 136 E. 4b, je mit Hinweisen). Nachfolgend werden, da hinsichtlich des Begriffs und der Bemessung der Invalidität keine substantiellen Änderungen ergangen sind, die seit 1. Januar 2008 gültigen Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG;



SR 830.1) und des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) wiedergegeben.

2.

2.1 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer rentenbeziehenden Person erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, die auf einer umfassenden Prüfung des Rentenanspruchs beruht; vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung und prozessualen Revision (BGE 133 V 108 E. 5.4). Dagegen stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinn von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar (Urteil des Bundesgerichts vom 3. November 2008, 9C_562/2008, E. 2.1).

2.2 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.

3.

3.1 Im Rahmen des Revisionsverfahrens diagnostizierten die ABI-Gutachter im Gutachten vom 23. Februar 2010 eine leichte bis mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F33.0, F33.1), eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4), ein chronisches panvertebrales Schmerzsyndrom ohne radikuläre Ausfälle (ICD-10 M54.80) bei mässiger Spondylarthrose LWK4 bis SWK1, minimaler Diskusprotrusion LWK5/SWK1 und ohne Neurokompression (MRI vom 19. August 2002) sowie bei beginnenden degenerativen Veränderungen HWK3 bis 6 (MRI vom 9. Januar 2008).



Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hielten sie eine Adipositas, BMI 35 kg/m² (ICD-10 E66.0), hypertone Blutdruckwerte, kontrollbedürftig (ICD-10 H91.1), eine Schwerhörigkeit mit binauraler Hörgeräteversorgung beidseits (ICD-10 H91.1), anamnestisch eine leichte chronische Bronchitis (ICD-10 J42), eine leichtgradige, kontrollbedürftige Granulozytose im Labor (ICD-10 R72) bei normalen übrigen Infektparametern (CRP, BSR) fest (act. G 5.1/160-25). Aus psychiatrischer Sicht wirke sich die leichte bis mittelgradige depressive Episode sowie die anhaltende somatoforme Schmerzstörung auf die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers aus. In einer in orthopädischer Sicht adaptierten Tätigkeit - d.h. in körperlich leichten bis mittelschweren wechselbelastenden Tätigkeiten ohne Heben und Tragen von Lasten über 15 kg - resultiere hierdurch eine Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 70%. Seit der Zeit des ersten Gutachtensberichts, mit einer Arbeitsunfähigkeit von damals 20%, habe sich die psychische Situation somit leichtgradig verschlechtert. Dem Beschwerdeführer sei die Willensanstrengung zumutbar, aktiv und konstruktiv an geeigneten Massnahmen für eine berufliche Reintegration gemäss der festgestellten medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit teilzunehmen. Ausserdem bejahten die Gutachter, dass als psychische Komorbidität von erheblicher Schwere und Dauer eine leichte bis mittelgradig depressive Störung vorliege (act. G 5.1/160-26f.). Unter den Parteien ist unstrittig, dass auf diese Beurteilung abgestellt werden kann. Auch aus den Akten ergeben sich keine Anhaltspunkte dafür, dass nicht darauf abgestellt werden könnte.

3.2 Sowohl die ursprüngliche Rentenverfügung vom 4. Januar 2005 (act. G 5.1/35) als auch die Revisionsverfügung vom 19. Juli 2007 (act. G 5.1/97) ergingen noch nicht unter Anwendung der neuen Praxis zur somatoformen Schmerzstörung (vgl. BGE 130 V 253). Wie die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort geltend macht, vermögen heute zwar die Diagnosen einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung und einer leichten bis mittelgradig depressiven Episode in der Regel keine Invalidität im Rechtssinne und somit auch keine Rentenrevision mehr zu begründen (vgl. BGE 130 V 353f. E. 2.2.3; 136 V 280ff. E. 3). Dennoch bildet gemäss Bundesgericht die mit BGE 130 V 352 begründete Rechtsprechung zur somatoformen Schmerzstörung keinen Grund für die Herabsetzung oder Aufhebung einer laufenden Rente unter dem Titel der Anpassung an geänderte Rechtsgrundlagen (vgl. BGE 135 V 201 E. 7).



3.3 Vorliegend wurde eine Verschlechterung der gesundheitlichen Situation seit dem Vorgutachten vom Oktober 2006 explizit festgehalten und die Komorbidität der leichten bis mittelgradigen depressiven Störung durch die ABI-Gutachter bejaht (act. G 5.1/160-28f.). Somit ist gestützt auf die gutachterliche Beurteilung des ABI vom 23. Februar 2010 von einer medizinisch-theoretischen 70%igen Restarbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten auszugehen.

4.

4.1 Damit bleibt die Bemessung des Invaliditätsgrads zu prüfen. Es ist unbestritten, dass dies nach der Einkommensvergleichsmethode (vgl. dazu BGE 128 V 30 E. 1, 104 V 136 E. 2a und b) zu geschehen hat. Auch dass dafür für das Invalideneinkommen auf die Tabellenlöhne der schweizerischen Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik abzustellen ist, wird zu Recht nicht in Frage gestellt. Die IV-Stelle ging daher korrekt von einem Hilfsarbeiterlohn 2008 von Fr. 59'979.-- aus und berücksichtigte entsprechend der Arbeitsfähigkeitsschätzung 70% davon, d.h. Fr. 41'985.--. Der Beschwerdeführer rügt einzig die Höhe des Valideneinkommens sowie die Verweigerung eines Leidensabzugs beim Invalideneinkommen. Er macht geltend, dass weiterhin der bisher gewährte Abzug im Umfang von mindestens 10% sowie zusätzlich ein Teilzeitabzug von gleicher Höhe zu berücksichtigen sei.

4.2 Die Beschwerdegegnerin stellte beim Valideneinkommen gemäss Verfügung vom 19. Juli 2007 auf die Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin des Beschwerdeführers für das Jahr 2006 ab (vgl. act. G 5.1/97-2). Von diesem Einkommen von Fr. 70'427.-- ist auch anlässlich des Rentenrevisionsgesuchs von 2008 auszugehen. Für das Jahr 2008 resultiert unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung von 1.6% für Jahr 2007 und 2.2% für das Jahr 2008 ein Betrag von Fr. 73'128.--, wie der Beschwerdeführer zu Recht geltend macht.

4.3 Zu beurteilen bleibt die Frage, in welchem Umfang ein sogenannter Leidensabzug auf dem Invalideneinkommen vorzunehmen ist. 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 erwerblichen 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 - insbesondere auch von invaliditätsfremden Faktoren - des konkreten Einzelfalls ab (etwa leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/ Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), die nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind, wobei der maximal zulässige Abzug auf 25% festzusetzen ist. Eine schematische Vornahme des Leidensabzugs ist unzulässig (BGE 126 V 79 E. 5b, bestätigt etwa in AHI 2002 S. 62 und BGE 129 V 481 E. 4.2.3 mit Hinweisen).

4.4 Vorliegend berücksichtigte die Beschwerdegegnerin in der Verfügung vom 19. Juli 2007 noch einen Tabellenlohnabzug von 10%, da dem Beschwerdeführer nur noch leichte Arbeiten zumutbar seien (vgl. act. G 5.1/97-2). Eine Verweigerung dieses Anspruchs im Rahmen der Rentenrevision bei sonst gleich gebliebenem Sachverhalt erscheint daher nicht gerechtfertigt. Dem Beschwerdeführer steht immerhin noch ein Markt für körperlich leichte bis mittelschwere wechselbelastende Hilfsarbeitertätigkeiten mit einer Hebe- und Tragelimiten von 15 kg offen (act. G 5.1/160-26f.). Da die so definierten angepassten Tätigkeiten keine massiven Einschränkungen bedeuten und dem Beschwerdeführer allenfalls sogar die angestammte Tätigkeit weiterhin zumutbar ist - sofern sie den genannten Kriterien entspricht (vgl. act. G 5.1/160-26) -, er im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung noch eine Aktivitätsdauer von 8 Jahren vor sich hatte, zudem über die Niederlassungsbewilligung C verfügt (act. G 5.1/3) und auch keine weiteren Gesichtspunkte vorliegen, die einen zusätzlichen Abzug vom Tabellenlohn rechtfertigen bzw. einen weiteren Lohnnachteil auf dem ihm offen stehenden allgemeinen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zur Folge hätten, erscheint ein Leidensabzug von mehr als 10% den Umständen nicht angemessen. Unter Berücksichtigung eines 10%igen Abzugs resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 37'786.50 (Fr. 41'985.-- x 0.90).

4.5 Bei einem Valideneinkommen von Fr. 73'128.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 37'786.50 resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 35'341.50 (Fr. 73'128.-- -



Fr. 37'786.50) bzw. ein Invaliditätsgrad von 48% ([Fr. 35'341.50 / Fr. 73'128.--] x 100). Damit hat der Beschwerdeführer weiterhin Anspruch auf eine Viertelsrente, weshalb das Erhöhungsgesuch abzuweisen ist.

5.

5.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen. Dem Beschwerdeführer wurde die unentgeltliche Prozessführung (Befreiung von den Gerichtskosten und Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung) am 7. Januar 2011 bewilligt (act. G 6). Wenn die wirtschaftlichen Verhältnisse des Beschwerdeführers es gestatten, kann er jedoch zur Nachzahlung der Gerichtskosten und der Auslagen für die Vertretung verpflichtet werden (Art. 123 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Zivilprozessordnung [ZPO; SR 272] i.V.m. Art. 99 Abs. 2 VRP/SG).

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 in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem unterliegenden Beschwerdeführer sind die Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 600.-- aufzuerlegen. Zuzugrundelegung unentgeltlicher Rechtspflege ist er von der Bezahlung zu befreien.

5.3 Der Staat ist zufolge unentgeltlicher Rechtsverteidigung zu verpflichten, für die Kosten der Rechtsvertretung des Beschwerdeführers aufzukommen. 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. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers verzichtete auf das Einreichen einer Kostennote. In der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit erscheint mit Blick auf die Anforderungen und Komplexität der Streitsache eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- angemessen. Diese ist um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 AnwG). Somit hat der Staat den Rechtsvertreter des



Beschwerdeführers pauschal (BGE 125 V 201) mit Fr. 2'800.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Der Beschwerdeführer wird im Sinn der Erwägungen von der Bezahlung der Gerichtskosten von Fr. 600.-- befreit.
3. Der Staat hat den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers mit Fr. 2'800.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.