



Fall-Nr.: IV 2013/387
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 04.06.2020
Entscheiddatum: 14.05.2014

Entscheid Versicherungsgericht, 14.05.2014

Art. 28 IVG. Rentenanspruch. Mit Blick auf das weit fortgeschrittene Alter des Beschwerdeführers (zum massgebenden Zeitpunkt 62 ½-jährig), die Polymorbidität und die erschwerte Vermittelbarkeit ist ausnahmsweise eine realistische Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu verneinen. Damit liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, was zu einem Anspruch auf eine ganze Rente führt. (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 14. Mai 2014, IV 2013/387).

Entscheid Versicherungsgericht, 14.05.2014

Versicherungsrichterinnen Marie Löhler (Vorsitz), Christiane Gallati Schneider und

Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiber Philipp Geertsen

Entscheid vom 14. Mai 2014

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Markus Joos, Marktplatz 4, Postfach 646,
9004 St. Gallen,

gegen

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



Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente (Abklärung)

Sachverhalt:

A.

A.a A.____, geboren 19____, meldete sich am 24. August 2011 wegen eines am 22./23. Mai 2011 erlittenen Herzinfarkts (siehe hierzu act. G 3.21-1 und G 3.43) zum Bezug von IV-Leistungen an (act. G 3.1). Im Austrittsbericht der Reha-Klinik B.____ vom 16. August 2011, wo der Versicherte vom 13. Juli bis 16. August 2011 hospitalisiert war, diagnostizierten die dort behandelnden medizinischen Fachpersonen eine koronare und hypertensive Herzkrankheit, rezidivierende epileptische teils tonische, teils tonisch-klonische Anfälle, einen Harnverhalt bei hochgradigem Verdacht auf Prostatakarzinom, einen Diabetes mellitus Typ 2 (oral eingestellt), eine kompensierte Niereninsuffizienz sowie eine akute Belastungsreaktion als Folge des Geschehens (act. G 3.21; vgl. auch den Bericht der medizinischen Intensivstation des Departements Innere Medizin des Kantonsspitals St. Gallen [KSSG] vom 24. Mai 2011, wo der Versicherte am 23. und 24. Mai 2011 behandelt worden war, act. G 3.43). Der Hausarzt des Versicherten, Dr. med. C.____, Allgemeinmedizin FMH, bescheinigte dem Versicherten im Bericht vom 9. Oktober 2011 für die angestammte Tätigkeit als "Allrounder" eine seit 22. Mai 2011 bestehende 100%ige Arbeitsunfähigkeit (act. G 3.24). Im Verlaufsbericht vom 27. Januar 2012 gab er an, der Gesundheitszustand sei seit dem 9. Oktober 2011 stationär geblieben (act. G 3.33).

A.b Am 16. Februar 2012 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass aufgrund seines Gesundheitszustands keine beruflichen Massnahmen möglich seien (act. G 3.37). Der RAD hielt in der Stellungnahme vom 1. März 2012 fest, versicherungsmedizinisch liege weiterhin ein instabiler Gesundheitszustand vor. Aufgrund der jetzigen medizinischen Datenlage könne versicherungsmedizinisch nun nachvollzogen werden, dass seit Mai 2011 "anhaltend generell" kein "EP" (wohl: Eingliederungspotenzial) bestehe (act. G 3.46). Im Verlaufsbericht vom 29. Juni 2012



St.Galler Gerichte

gab Dr. C.____ an, die bisherige Diagnosestellung habe sich insoweit verändert, als ein Status nach Operation eines Prostatakarzinoms bestehe. Es fände seit Woche 27 eine Radiotherapie statt. Eine Tätigkeit könne dem Versicherten nicht zugemutet werden. Eine Neu Beurteilung der Arbeitsfähigkeit könne nach Abschluss der Behandlung des Prostatakarzinoms erfolgen (act. G 3.53). Am 30. Juli 2012 fand eine kardiologische Kontrolle in der Abteilung Innere Medizin des Spitals D.____ statt. Klinisch gehe es dem Versicherten kardialerseits gut. Eine nächste Kontrolle finde in einem Jahr statt (act. G 3.57-5 ff.). Im Bericht der Klinik für Neurologie des KSSG vom 3. August 2012 betreffend die Untersuchung in der Epilepsiesprechstunde vom 31. Juli 2012 diagnostizierten die dort behandelnden medizinischen Fachpersonen einen Verdacht auf rezidivierende epileptische Anfälle, teils tonisch, teils tonisch-klonisch mit/bei u.a.: DD postinterventionelle Früh anfälle bei Zustand nach Koronarangiographie, DD medikamentös getriggert. Bei bestehender Anfallsfreiheit zeige sich ein erfreulicher neurologischer Verlauf (act. G 3.58). Der behandelnde Arzt der Klinik für Radio-Onkologie berichtete am 27. August 2012, bezüglich des Prostatakarzinoms bestünden zurzeit keine Beschwerden (act. G 3.60). Der RAD vertrat in der Stellungnahme vom 19. November 2012 die Auffassung, der Gesundheitszustand sei jetzt stabil. Für eine leidensangepasste Tätigkeit könne "provisorisch" von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden, die gegebenenfalls noch wenig steigerbar sei (act. G 3.61).

A.c Dr. med. E.____, Oberarzt an der Klinik für Neurologie des KSSG, berichtete am 3. Dezember 2012, bezüglich der stattgehabten epileptischen Anfälle seien aktuell keine therapeutischen Massnahmen indiziert. Die Prognose sei gut. An begleitenden neurologischen Diagnosen bestehe ein Verdacht auf ein Karpaltunnelsyndrom rechts und eine Polyneuropathie im Rahmen einer mittelschweren Niereninsuffizienz und Diabetes mellitus. Aus neurologischer Sicht gebe es aktuell keine relevanten Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit. Ergänzende Abklärungen halte er im Zusammenhang mit der Polyneuropathie und des möglichen Karpaltunnelsyndroms für angezeigt (act. G 3.64). Dr. C.____ gab am 8. Dezember 2012 an, eine leidensangepasste Tätigkeit könne dem Versicherten zugemutet werden, allerdings bloss in einem zeitlich reduzierten Pensum. Die dabei allenfalls bestehende Verminderung der Leistungsfähigkeit könne er nicht abschätzen (act. G 3.63-8). In der Stellungnahme vom 20. Februar 2013 bestätigte der RAD dem Versicherten für körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten ohne Führen von Fahrzeugen



St.Galler Gerichte

aufgrund der kardialen Dysfunktion mit Niereninsuffizienz die zuvor am 19. November 2012 vorgeschlagene 50%ige Arbeitsfähigkeit (act. G 3.65-2).

A.d Im Vorbescheid vom 23. April 2013 stellte die IV-Stelle dem Versicherten in Aussicht, das Rentenbegehren bei einem errechneten Invaliditätsgrad von 20% abzuweisen. Als Valideneinkommen berücksichtigte sie das durchschnittliche Jahreseinkommen der Jahre 2006 bis 2009 im Betrag von Fr. 29'000.-- (act. G 3.69). Dagegen erhob der Versicherte am 24. Mai 2013 Einwand. Die bestehenden gesundheitlichen Leiden liessen es als in hohem Mass unwahrscheinlich erscheinen, dass effektiv noch eine Restarbeitsfähigkeit bestehe. Die medizinische Situation sei ferner noch nicht umfassend abgeklärt (act. G 3.72). Am 12. Juni 2013 verfügte die IV-Stelle die Rentenabweisung (act. G 3.75).

B.

B.a Gegen die Verfügung vom 12. Juni 2013 richtet sich die vorliegende Beschwerde vom 15. August 2013. Der Beschwerdeführer beantragt darin unter Kosten- und Entschädigungsfolge deren Aufhebung und die Zusprache einer ganzen Rente. Eventualiter sei die Angelegenheit zur neuen Beurteilung und Entscheidung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Im Wesentlichen bringt er vor, die medizinischen Akten liessen nicht den Schluss zu, dass er noch über eine 50%ige Restarbeitsfähigkeit verfüge. Im Weiteren rügt er, dass der Sachverhalt kardiologisch nicht hinreichend abgeklärt worden sei. In der Zwischenzeit habe sich sein Gesundheitszustand weiter verschlechtert. Er habe vor wenigen Monaten eine Lungenerkrankung mit Lungenkollaps erlitten. Seither hätten die epileptischen Anfälle und die Gleichgewichtsstörungen wieder zugenommen. Er beantragt in diesem Zusammenhang die Einholung eines Arztberichts bei Dr. C.____ (act. G 1).

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragt in der Beschwerdeantwort vom 16. September 2013 die Abweisung der Beschwerde. Sie vertritt den Standpunkt, es bestehe kein Anlass für ein Abweichen von der beweistauglichen Arbeitsfähigkeitsbeurteilung durch den RAD. Bezüglich der vom Beschwerdeführer erst im Beschwerdeverfahren geltend gemachten Lungenbeschwerden sei zu beachten, dass lediglich die tatsächlichen Verhältnisse bis zum Verfügungszeitpunkt zu berücksichtigen seien (act. G 3).



St.Galler Gerichte

B.c Mit Präsidialverfügung vom 25. September 2013 wird dem Gesuch des Beschwerdeführers um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege (Befreiung von den Gerichtskosten und Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung) entsprochen (act. G 4).

B.d In der Replik vom 26. November 2013 hält der Beschwerdeführer unverändert an der Beschwerde fest. Die Lungenbeschwerden seien bereits vor Verfügungserlass aufgetreten und der Beschwerdegegnerin bekannt gewesen (act. G 10).

B.e Die Beschwerdegegnerin hat auf eine Duplik verzichtet.

Erwägungen:

1.

Zwischen den Parteien ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers umstritten.

1.1 Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). 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 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).

1.2 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%



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.

2.

Der Beschwerdeführer rügt, die medizinischen Akten liessen nicht den Schluss zu, dass er noch über eine 50%ige Restarbeitsfähigkeit verfüge. Insbesondere sei der Sachverhalt kardiologisch nicht hinreichend abgeklärt worden (act. G 1). Die Beantwortung der Frage, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht das Bestehen einer 50%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten (act. G 4.75) ohne die Vornahme weiterer Abklärung bejahen durfte, könnte vorliegend offen bleiben, wenn sich ergeben würde, dass eine solche Restarbeitsfähigkeit realistisch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht mehr nachgefragt würde. Angesichts des fortgeschrittenen Alters des Beschwerdeführers (Jahrgang 1950, act. G 3.1) erscheint es daher angezeigt, in einem ersten Schritt zu prüfen, ob und inwiefern sich das vom RAD eingeschätzte Leistungsvermögen des Beschwerdeführers auf dem in Frage kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt wirtschaftlich verwerten lässt.

2.1 Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln, wobei an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten keine übermässigen Anforderungen zu stellen sind. Das fortgeschrittene Alter wird in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, das zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistisch nicht mehr nachgefragt wird und ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungslast nicht mehr zumutbar ist. Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Restarbeitsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalls ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem



Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein (Urteil des Bundesgerichts vom 13. März 2014, 9C_734/2013, E. 2.1 mit Hinweisen).

2.2 Die Möglichkeit, die verbliebene Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt nicht zuletzt auch davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem auch für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht. Die im gesamten Bereich des Sozialversicherungsrechts geltende Schadenminderungspflicht und die daraus abgeleitete Selbsteingliederungslast gebieten nach der jüngst geänderten Praxis des Bundesgerichts grundsätzlich, die Frage nach der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit möglichst früh zu beantworten. Die medizinische Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit stehe fest, sobald die medizinischen Unterlagen diesbezüglich eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben würden (BGE 138 V 462 E. 3.4).

2.3 Vorliegend wurde der Beschwerdeführer erstmals im Vorbescheid vom 23. April 2013 mit der vom RAD bescheinigten 50%igen Restarbeitsfähigkeit konfrontiert. Zuvor konnte eine allfällige aus der Schadenminderungspflicht abgeleitete Selbsteingliederungslast im Sinn der genannten Rechtsprechung nicht entstanden sein, zumal während längerer Dauer ein instabiler polymorbider Gesundheitszustand vorlag (vgl. RAD-Stellungnahme vom 19. November 2012, worin erstmals von einem stabilen Gesundheitszustand ausgegangen wurde. Die Restarbeitsfähigkeit wurde jedoch erst "provisorisch" bestimmt, act. G 3.61). Im April 2013 war der Beschwerdeführer rund 62 ½ Jahre alt.

2.4 Nebst dem bereits fortgeschrittenen Alter bzw. der damit einhergehenden lediglich noch verbleibenden 2 ½-jährigen (beruflichen) Aktivzeit fällt ins Gewicht, dass die Vermittelbarkeit des Beschwerdeführers erheblich erschwert ist. Der Beschwerdeführer erlernte ursprünglich den Beruf als Pferdepfleger und arbeitete zuletzt seit mehreren Jahren als selbstständiger Chauffeur (act. G 3.36; vgl. auch den IK-Auszug in act. G 3.47 sowie act. G 3.9). Die IV-Stelle hielt am 16. Februar 2012 berufliche Eingliederungsmassnahmen mit Blick auf den Gesundheitszustand für unmöglich (act.



G 3.37). Ins Gewicht fällt weiter die Einschätzung des RAD vom 1. März 2012, wonach "anhaltend generell kein" (Hervorhebung gemäss Akten) Eingliederungspotential ("EP", act. G 3.46-2) bestehe. Die Beschwerdegegnerin nahm auch später, als sie von einem stabilen Gesundheitszustand ausging und eine 20%ige Erwerbseinbusse anerkannte (vgl. etwa act. G 3.66-2), keine Eingliederungsbemühungen auf. Aus den Akten ergeben sich keine Hinweise, dass sich der ursprünglich erlernte Beruf oder die bisherige Tätigkeit als Chauffeur, für die unbestritten eine vollständige Arbeitsunfähigkeit besteht (act. G 3.75-1), irgendwie günstig auf die Vermittelbarkeit auswirkten. Insbesondere kann daraus nicht entnommen werden, dass sich der Beschwerdeführer im Rahmen seiner in den letzten Jahren ausgeübten Tätigkeit feinmotorische Fähigkeiten angeeignet hätte. Da der Beschwerdeführer gesundheitsbedingt bloss noch mit leichten intellektuellen Anforderungen konfrontiert werden kann (Bericht von Dr. C.____ vom 8. Dezember 2012, act. G 3.63-8), dürfte er wohl kaum noch das für einen Berufswechsel erforderliche hohe Mass an Anpassungsfähigkeit aufbringen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 10. Mai 2013, 9C_954/2012, E. 3.2.1).

2.5 Zu beachten ist weiter, dass der Beschwerdeführer selbst nach der - von ihm bestrittenen - RAD-Beurteilung lediglich noch über eine 50%ige Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten verfügt (act. G 3.65). Dazu kommen noch erhebliche qualitative Anforderungen an eine leidensangepasste Tätigkeit (körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten, kein Führen von Fahrzeugen; act. G 3.65). Aufgrund der kardialen Limitation sollten gehende Verrichtungen nur "selten" vorkommen (act. G 3.61). Ferner muss auch dem orthostatischen Schwindel (act. G 3.65-1; Orthostase = aufrechte Körperhaltung [Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 260. Auflage, Berlin 2004, S. 1325]; zum "regelmässig" orthostatischem Schwindel siehe auch act. G 3.61-2 oben) und des damit teilweise einhergehenden Zitterns des ganzen Körpers (act. G 3.57-5) Rechnung getragen werden. Dr. C.____ legte - in Übereinstimmung mit dem kardialen Leiden - plausibel dar, dass eine leidensangepasste Tätigkeit nur leichte intellektuelle Anforderungen "(Stress!)" an den Beschwerdeführer stellen dürfe (Bericht von Dr. C.____ vom 8. Dezember 2012, act. G 3.63-8). Aufgrund der Polymorbidität (kardiale Erkrankung, Status nach Prostatakarzinom, Diabetes mellitus, Epilepsie und Schwindelbeschwerden unklarer Genese; Verlaufsbericht Dr. C.____ vom 8. Dezember 2012, act. G 3.63-1) ist weiter mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer über ein erhöhtes Krankheitsrisiko verfügt.



Fraglich erscheint weiter, ob der Beschwerdeführer, dem das Führen von Fahrzeugen gesundheitsbedingt nicht möglich ist (act. G 3.65-2), noch in der Lage ist, Maschinen zu bedienen.

2.6 Die genannten Umstände halten nach allgemeiner Lebenserfahrung potenzielle Arbeitgeber davon ab, das Risiko einer mit solchen Komplikationen verbundenen Anstellung einzugehen. Hinzu kommt, dass der zeitliche Horizont für eine Anstellung immer kürzer wird. Von einer realistisch verwertbaren Resterwerbsfähigkeit kann nicht mehr ausgegangen werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 13. März 2014, 9C_734/2013, E. 3.4, worin ein vergleichbarer Sachverhalt mit einem Herzleiden beurteilt wurde; vgl. ferner Urteil des Bundesgerichts vom 12. Dezember 2013, 9C_940/2012, E. 5.3), zumal behindertengerechte Arbeitsplätze mit der Möglichkeit teils stehend, teils sitzend zu arbeiten, von Behinderten in jungem und mittlerem Alter ebenfalls stark nachgefragt werden (Urteil des Bundesgerichts vom 10. Mai 2013, 9C_954/2012, E. 3.2.2).

2.7 Da eine realistisch verwertbare Resterwerbsfähigkeit zu verneinen ist, liegt eine vollständige Invalidität im Sinn von Art. 8 Abs. 1 ATSG vor, womit der Beschwerdeführer Anspruch auf eine ganze Rente hat. Dem Beschwerdeführer, der sich am 24. August 2011 (act. G 3.1) zum Leistungsbezug anmeldete, wurde seit Mai 2011 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für die angestammte Tätigkeit bescheinigt (act. G 3.24-2; was unbestritten ist und der angefochtenen Verfügung so zugrunde gelegt wurde, act. G 3.75). Der Beschwerdeführer hat somit nach Ablauf der einjährigen Frist gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG ab 1. Mai 2012 Anspruch auf eine ganze Rente. Bei diesem Ergebnis kann offen bleiben, ob der Beschwerdeführer während des Zeitraums von Mai 2011 bis Ende Juli 2012 überhaupt arbeitsfähig war und ob die knapp begründeten, nicht auf eigenen Untersuchungen beruhenden RAD-Stellungnahmen vom 19. November 2012 (act. G 3.61) und vom 20. Februar 2013 (act. G 3.65) eine beweiskräftige Grundlage für den Schluss bieten, dass ab August 2012 eine über 50% liegende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten ausgeschlossen werden kann. Ebenso kann die Frage offen bleiben, ob sich der Gesundheitszustand - wie vom Beschwerdeführer geltend gemacht wird (act. G 1, S. 8) - noch vor Verfügungserlass verschlechtert hat. Weitere medizinische Abklärungen erübrigen sich folglich.



3.

3.1 Nach dem Gesagten ist die Verfügung vom 12. Juni 2013 aufzuheben und dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Mai 2012 eine ganze Rente zuzusprechen. Zur Festsetzung der Rentenhöhe ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

3.2 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 Ausgang des Verfahrens entsprechend sind sie vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

3.3 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 HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Im hier zu beurteilenden Fall erscheint eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen. Bei diesem Ergebnis erübrigt sich die Festsetzung einer Entschädigung aus unentgeltlicher Rechtsverbeiständung.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 12. Juni 2013 aufgehoben und dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Mai 2012 eine ganze Rente



zugesprochen. Zur Festsetzung der Rentenhöhe wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--.
3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.