



Fall-Nr.: IV 2013/495
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 11.05.2020
Entscheiddatum: 27.02.2015

Entscheid Versicherungsgericht, 27.02.2015

Art. 28 IVG. Rentenanspruch. Beweiswürdigung Gutachten. Höhe Tabellenlohnabzug. Kein rentenbegründender Invaliditätsgrad (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 27. Februar 2015, IV 2013/495). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 8C_280/2015.

Präsidentin Lisbeth Mattle Frei, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und

Marie-Theres Rüegg Haltinner; Gerichtsschreiber Philipp Geertsen

Entscheid vom 27. Februar 2015

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Andres Büsser, Marktgasse 20, 9000 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente (Einholung Gutachten)



Sachverhalt:

A.

A.a A.____ meldete sich am 11. April 2000 wegen einer am 10. Dezember 1998 erlittenen Verrenkung der rechten Schulter zum Bezug von IV-Leistungen an (act. G 5.1.4). Im Auftrag der IV-Stelle wurde der Versicherte am 7. Juli 2003 von Dr. med. B.____, Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie, untersucht. Im Gutachten vom 20. August 2003 diagnostizierte der Experte eine Schulterkontusion rechts, eine Chondropathia patellae links mehr als rechts, ein chronisches Lumbovertebralsyndrom bei Diskopathie L4/5 und L5/S1, eine psychogene Überlagerung der oberen körperlichen Beschwerden (ICD-10: F54) sowie eine narzisstische Persönlichkeitsstruktur mit passiv-abhängigen Zügen (ICD-10: F60.8). Aus psychiatrischer Sicht sei dem Versicherten eine leidensangepasste Tätigkeit zu 80% zumutbar (act. G 5.1.47). Im von der IV-Stelle eingeholten orthopädischen Gutachten vom 15. Januar 2004, das sich auf eine Untersuchung vom 25. November 2003 stützt, bescheinigte Dr. med. C.____, Spezialarzt für Orthopädie FMH, für eine leidensangepasste Tätigkeit eine 80%ige Arbeitsfähigkeit (act. G 5.1.58).

A.b Mit Verfügung vom 5. November 2004 schloss die IV-Stelle die Arbeitsvermittlung ab, da sich der Versicherte nicht arbeitsfähig fühle (act. G 5.1.85). Mit Verfügung vom 2. Juni 2005 sprach die IV-Stelle dem Versicherten befristet für den Zeitraum vom 1. Dezember 1999 bis 28. Februar 2001 eine ganze Rente zu (act. G 5.1.103 f.); an beiden Verfügungen hielt sie im Einspracheentscheid vom 13. Juli 2005 fest (act. G 5.1.115). Die dagegen gerichtete Beschwerde vom 15. August 2005 (act. G 5.1.117) hiess das Versicherungsgericht mit Entscheid vom 26. April 2006, IV 2005/95, teilweise gut. Es wies die Sache zur Vornahme einer polydisziplinären medizinischen Abklärung und anschliessender Neuverfügung ab Einstellung der Rente per 1. März 2001 sowie allfälliger beruflicher Massnahmen an die IV-Stelle zurück (act. G 5.1.132).

A.c Im von der IV-Stelle eingeholten polydisziplinären (internistischen, orthopädischen und psychiatrischen) Gutachten des ZMB Zentrum für Medizinische Begutachtung vom 20. September 2007, wo der Versicherte vom 2. bis 6. Juli 2007 untersucht wurde, diagnostizierten die Experten mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches



lumbospondylogenes Syndrom, eine Periarthropathia humeroscapularis rechts sowie ein cervikales Schmerzsyndrom und bescheinigten dem Versicherten für leidensangepasste Tätigkeiten eine 80%ige Arbeitsfähigkeit (act. G 5.1.145). Da sich der Versicherte weiterhin arbeitsunfähig erachtete, schloss der Eingliederungsberater den Fall am 18. Februar 2008 ab (act. G 5.1.154).

A.d Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Vorbescheide vom 27. Februar 2008, act. G 5.1.159 und G 5.1.161) verfügte die IV-Stelle am 14. Juli 2008 den Abschluss der Arbeitsvermittlung (act. G 5.1.169) und die Abweisung des Begehrens um Rentenleistung (act. G 5.1.170). Die dagegen gerichtete Beschwerde vom 10. September 2008 (act. G 5.1.173-2 ff.) wies das Versicherungsgericht mit Entscheid vom 3. August 2009, IV 2008/378, ab (act. G 5.1.191). Das Bundesgericht hob sowohl die Verfügungen vom 14. Juli 2008 als auch den Entscheid des Versicherungsgerichts auf und wies die Sache an das Versicherungsgericht zurück, damit es, nach erfolgter Abklärung im Sinn der Erwägungen, über die dem Versicherten zustehenden Leistungen neu befinde (Urteil des Bundesgerichts vom 11. Mai 2010, 8C_741/2009, act. G 5.1.198). Mit Entscheid vom 24. Juni 2010, IV 2010/243, wies das Versicherungsgericht die Sache an die IV-Stelle zurück, damit diese - nunmehr unter Wahrung der Parteirechte - ein Obergutachten einhole und anschliessend über die vom Versicherten geltend gemachten Leistungsansprüche neu verfüge (act. G 5.1.202).

A.e Die IV-Stelle teilte daraufhin dem Rechtsvertreter des Versicherten mit, sie werde bei der ABI Aerztliches Begutachtungsinstitut GmbH eine medizinische Abklärung in Auftrag geben (Schreiben vom 12. Juli 2010, act. G 5.1.205). Am 9. Juli 2010 erteilte sie der ABI den Gutachtensauftrag (dem Auftrag lag ein Fragekatalog bei, act. G 5.1.206). Mit Schreiben vom 17. September 2010 orientierte die IV-Stelle den Rechtsvertreter des Versicherten hinsichtlich des Begutachtungstermins vom 26. Oktober 2010 (act. G 5.1.210; vgl. auch act. G 5.1.208). Im polydisziplinären (allgemein-internistischen, psychiatrischen und orthopädischen) Gutachten vom 22. November 2010 diagnostizierten die ABI-Experten mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom ohne radikuläre Symptomatik (ICD-10: M54.5), ein chronisches zervikovertebrales Schmerzsyndrom ohne radikuläre Symptomatik (ICD-10: M54.2), chronische Beschwerden an der dominanten rechten Schulter (ICD-10: M75.0) sowie chronische Beschwerden im Hüftbereich beidseits (ICD-10:



M16.0). Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit bestünden eine Schmerzverarbeitungsstörung (ICD-10: F54) sowie ein metabolisches Syndrom. Für die angestammte Tätigkeit als Kellner sowie für jede andere überwiegend im Stehen und Gehen zu verrichtende, schwere und anhaltend mittelschwere Tätigkeit bestehe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Für körperlich leichte, adaptierte Tätigkeiten könne ab 25. November 2003 von einer ganztägig verwertbaren 80%ige Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden. Inwieweit nach der am 10. Dezember 1998 erfolgten Schulterkontusion sowie nachfolgend zweimaliger Operation eine Arbeitsunfähigkeit bestanden habe, sei anhand der vorliegenden Dokumentation und anamnestischer Angaben retrospektiv schwierig einzuschätzen. Es könne von der üblichen postoperativen Rekonvaleszenz ausgegangen werden. Es bestünden keine Hinweise darauf, dass die Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht jemals eingeschränkt gewesen sei (act. G 5.1.211).

A.f Der RAD hielt das ABI-Gutachten für beweiskräftig, empfahl aber noch das Einholen einer gutachterlichen Stellungnahme zum Bericht der Klinik Valens vom 5. Januar 2006 (act. G 5.1.212-2; zum Bericht der Klinik Valens siehe act. G 5.1.175). Hierzu äusserte sich der psychiatrische ABI-Gutachter am 11. April 2011 und er hielt an seiner Beurteilung unverändert fest (act. G 5.1.214). Der RAD kam am 19. April 2011 zum Schluss, dass seit Juli 2000 eine 80%ige Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten bestehe (act. G 5.1.215).

A.g Mit Vorbescheid vom 27. April 2011 stellte die IV-Stelle dem Versicherten in Aussicht, einen Rentenanspruch abzuweisen (act. G 5.1.219). Dagegen erhob der Versicherte am 7. Juni 2011 Einwand und reichte verschiedene ärztliche Berichte (Bericht von Dr. med. D.____, Spezialarzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 6. Juni 2011, act. G 5.1.220-9 f., Berichte der bildgebenden Untersuchungen des Centers E.____ vom 30. November 2010 und vom 26. Mai 2011, act. G 5.1.220-11 ff.) ein. Er machte geltend, das ABI-Gutachten sei mangelhaft (act. G 5.1.220). Hierzu äusserten sich der psychiatrische und orthopädische ABI-Gutachter am 16. Januar 2012 (act. G 5.1.228). Die IV-Stelle orientierte den Rechtsvertreter des Versicherten am 20. Juli 2012 im Rahmen einer zweiten Anhörung über die eingeholte ABI-Stellungnahme und ihren Standpunkt, dass sie am bisherigen Entscheid festhalte (act. G 5.1.230), wozu sich der Versicherte am 21. September 2012 vernehmen liess (act.



St.Galler Gerichte

G 5.1.233). Am 4. April 2013 äusserte sich der psychiatrische ABI-Gutachter zu den Vorbringen des Versicherten vom 21. September 2012 und hielt an der im Gutachten bescheinigten Arbeitsfähigkeit fest (act. G 5.1.236). Im Rahmen einer dritten Anhörung nahm der Versicherte am 3. Juli 2013 Stellung zum Schreiben der ABI vom 21. September 2012 (act. G 5.1.239).

A.h Am 11. September 2013 verfügte die IV-Stelle die Abweisung des Rentengesuchs (act. G 5.1.241).

B.

B.a Gegen die Verfügung vom 11. September 2013 richtet sich die vorliegende Beschwerde vom 30. September 2013. Der Beschwerdeführer beantragt darin unter Kosten- und Entschädigungsfolge deren Aufhebung, die Einholung eines unabhängigen, polydisziplinären Gerichtsgutachtens und die Gewährung einer "gesetzmässigen" Rente. Dem Verfahrensausgang entsprechend, seien ihm die notwendigen beruflichen Massnahmen zu gewähren. Der Beschwerdeführer bringt vor, das ABI-Gutachten sei nicht beweiskräftig und nicht im Rahmen eines fairen Verfahrens ergangen. Es sei ihm nicht Gelegenheit gegeben worden, sich bei der Aufstellung des Fragekatalogs einzubringen. Das Versicherungsgericht wäre verpflichtet gewesen, selbst ein Gerichtsgutachten einzuholen. Das ABI-Gutachten sei nicht schlüssig und beruhe auf falschen medizinischen Prämissen (act. G 1). Am 4. Oktober 2013 reicht der Beschwerdeführer einen Bericht von Dr. D. ___ vom 3. Oktober 2013 ein (act. G 2 und G 2.1).

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragt in der Beschwerdeantwort vom 10. Dezember 2013 die Abweisung der Beschwerde. Der Antrag bezüglich der Zusprache von beruflichen Massnahmen halte sich nicht an den Anfechtungsgegenstand, weshalb darauf nicht einzutreten sei. Es komme hinzu, dass der Beschwerdeführer nicht eingliederungsfähig sei. Das ABI-Gutachten sei beweiskräftig und die darauf sich stützende Rentenabweisung zu Recht erfolgt. Zum Zeitpunkt der Begutachtung habe gemäss Rechtsprechung noch kein Anspruch der Versicherten bestanden, sich vorgängig zu den Gutachterfragen zu äussern (act. G 5).

B.c Der Beschwerdeführer hat auf eine Replik verzichtet.



St.Galler Gerichte

B.d Nach der Gewährung des rechtlichen Gehörs (Schreiben vom 28. Mai 2014, act. G 8; die Parteien liessen die Frist für eine Stellungnahme zum in Aussicht gestellten Gerichtsgutachten unbenützt verstreichen) beauftragte das Gericht am 17. Juni 2014 die MEDAS asim Begutachtung Universitätsspital Basel mit der Erstellung eines polydisziplinären (psychiatrischen, orthopädischen und allgemein-internistischen) Obergutachtens (act. G 9). Auf Ersuchen des fallführenden Gutachters genehmigte die Verfahrensleitung eine zusätzliche neurologische Begutachtung (act. G 12).

B.e Am 20. und 21. August sowie am 1. September 2014 wurde der Beschwerdeführer in der MEDAS asim untersucht. Die Experten führten im Gesamtgutachten vom 31. Dezember 2014 aus, der Beschwerdeführer leide mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit an einer degenerativ bedingten Funktionsstörung der Lendenwirbelsäule (ICD-10: M53), einer posttraumatischen Funktionsstörung der rechten Schulter/des rechten Arms (ICD-10: M75.0, M19.11), einem degenerativ bedingten chronischen Zervikalsyndrom, einer chronischen Schmerzstörung (ICD-10: F45.41), einer narzisstischen Persönlichkeitsakzentuierung (ICD-10: Z73.1) und episodischen Spannungskopfschmerzen (ICD-10: G44). Obschon die Beschwerden am Bewegungsapparat klar organisch begründet und auch glaubhaft seien, könne die subjektive Empfindung des Beschwerdeführers, gar nicht mehr arbeiten zu können, nicht nachvollzogen werden. Es bestehe eine Diskrepanz zwischen den organischen und klinisch-funktionellen Befunden und der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch den Beschwerdeführer. Aufgrund der degenerativen Veränderungen an der Wirbelsäule und der Schulter mit den entsprechenden Schmerzen bestehe in der angestammten Tätigkeit als Kellner und in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit in einer Röhrenfabrik auf Dauer keine Arbeitsfähigkeit mehr. Dies gelte generell für körperlich schwere und mittelschwere Tätigkeiten. Eine leidensangepasste Tätigkeit sei dem Beschwerdeführer aus somatischer Sicht in einem zeitlichen Umfang von 70% möglich. Die Schmerzstörung auf psychischer Ebene führe nicht zu einer zusätzlichen additiven Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Das etwas höhere Ausmass der aktuell aufgeführten Einschränkungen gegenüber den Vorgutachten sei auf die langsame Degenerationsprogression an der LWS zurückzuführen und ab aktuellem Gutachtensdatum begründet. Für die Zeit vor der aktuellen Begutachtung sei von einer um 20% herabgesetzten Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten auszugehen (act. G 15).



B.f Der Beschwerdeführer bringt in der Stellungnahme vom 22. Januar 2015 vor, der Umstand, dass aus orthopädischer Sicht im Gutachtenszeitpunkt eine Verschlechterung hinzugekommen sei, welche die Leistungsfähigkeit um 30%, statt wie vorher um 20% einschränke, sei nicht relevant. Denn aus psychiatrischer Sicht bestehe nicht erst seit der orthopädisch festgestellten Verschlechterung eine 30%ige Arbeitsunfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten. Des Weiteren beantragt der Beschwerdeführer hinsichtlich der Bestimmung des Invalideneinkommens einen 25%igen Tabellenlohnabzug (act. G 17). Die Beschwerdegegnerin hat die Frist für eine Stellungnahme zum Gerichtsgutachten unbenützt verstreichen lassen.

Erwägungen:

1.

Der Beschwerdeführer beantragt u.a. die Gewährung beruflicher Massnahmen (act. G 1).

1.1 Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich lediglich Rechtsverhältnisse zu überprüfen bzw. zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich - in Form einer Verfügung - Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung ergangen ist (BGE 131 V 164 E. 2.1).

1.2 Was die Ansprüche auf berufliche Massnahmen oder andere Eingliederungsmassnahmen anbelangt, so bilden diese nicht Gegenstand der Verfügung vom 11. September 2013 (act. G 5.1.241). Unter diesen Umständen ist der Anspruch auf berufliche Massnahmen sowie andere Eingliederungsmassnahmen nicht Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Verfahrens, weshalb auf den entsprechenden Beschwerdeantrag nicht einzutreten ist.

2.



Gegenstand der angefochtenen Verfügung und damit nachfolgend zu prüfen ist einzig der Rentenanspruch des Beschwerdeführers. Betreffend die zu beachtenden Rechtsgrundlagen kann auf den Entscheid des Versicherungsgerichts vom 3. August 2009, IV 2008/378, E. 1 und E. 4.1 (act. G 5.1.191-1 ff.) verwiesen werden.

3.

Hinsichtlich des Rentenanspruchs ist zunächst die Frage zu beantworten, ob das Gerichtsgutachten eine rechtsgenügende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit erlaubt.

3.1 Bei der Beweiswürdigung des Gerichtsgutachtens vom 31. Dezember 2014 ist zu beachten, dass das Gericht "nicht ohne zwingende Gründe" von den Einschätzungen der medizinischen Experten abweicht. Auch der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte hat diesbezüglich erwogen, der Meinung eines von einem Gericht ernannten Experten komme bei der Beweiswürdigung vermutungsweise hohes Gewicht zu (BGE 135 V 469 f. E. 4.4 mit Hinweisen). Das vorliegende Gerichtsgutachten erfüllt die Anforderungen an eine beweiskräftige Expertise. Mängel, welche die Beweiskraft des Gerichtsgutachtens erschüttern, sind weder ersichtlich noch werden solche von Parteien geltend gemacht.

3.2 Entgegen dem Standpunkt des Beschwerdeführers (act. G 17, S. 1 f.) ist im Gerichtsgutachten für die Zeit vor der asim-Begutachtung und damit insbesondere bis zum für die vorliegende gerichtliche Beurteilung massgebenden Zeitpunkt des Verfügungserlasses vom 11. September 2013 keine unter 80% liegende Arbeitsfähigkeit bestätigt worden.

3.3 Zwar wird im psychiatrischen Teilgutachten eine 70%ige Arbeitsfähigkeit attestiert. Allerdings erfolgte an dieser Stelle keine ausdrückliche retrospektive Beurteilung (act. G 15, S. 8 des psychiatrischen Teilgutachtens; im psychiatrischen Teilgutachten ist - obschon es wünschenswert gewesen wäre - keine entsprechende Fragestellung enthalten). Demgegenüber wird im von der psychiatrischen Expertin mitunterzeichneten Gesamtgutachten eine rückwirkende Verlaufsbeurteilung vorgenommen: In einer leidensangepassten Tätigkeit bis zur aktuellen Begutachtung ist eine um 20% herabgesetzte Arbeitsfähigkeit ausgewiesen worden. Es seien gemäss



Akten und "unserer Untersuchungen" keine Anhaltspunkte vorhanden, retrospektive die Arbeitsfähigkeit anders zu beurteilen (act. G 15, S. 23). Es ist daher mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer auch aus psychiatrischer Sicht bis zur asim-Begutachtung über eine 80%ige Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten entsprechend der somatischen Beurteilung verfügt hat.

3.4 Diese Betrachtungsweise wird einerseits dadurch bestätigt, dass auch in den Vorgutachten keine tiefere Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht bescheinigt wurde (act. G 5.1.47-15, G 5.1.145-35 und G 5.1.211-22 f.) und die psychiatrische Gerichtsgutachterin diese nicht in Zweifel gezogen hat, sondern diesen gefolgt ist (act. G 15, S. 24; act. G 15, S. 6 f. des psychiatrischen Teilgutachtens). Andererseits hat die psychiatrische Gutachterin dargelegt, dass die aus der chronischen Schmerzstörung (ICD-10: F45.41) herrührenden psychischen Einschränkungen durch die somatisch ausgewiesenen Leiden unmittelbar geprägt sind bzw. damit einhergehen ("Die attestierten somatischen Beeinträchtigungen werden zur Einordnung der Symptomatik in eine psychiatrische Diagnose herangezogen" [act. G 15, S. 6 des psychiatrischen Teilgutachtens]; "Chronische Schmerzen haben durchaus Einfluss auf die Affektlage und führen nach den Angaben des Exploranden zu Reizbarkeit und in der Folge zu Anspannung und Impulsivität. Dies wird in der Diagnose der chronischen Schmerzstörung integriert und bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit berücksichtigt"; "Aus rein psychiatrischer Sicht besteht eine Arbeitsfähigkeit von 70% aufgrund der chronischen Schmerzbelastung bei inzwischen bestehenden degenerativen Veränderungen des Bewegungsapparates des Exploranden" [act. G 15, S. 8 des psychiatrischen Teilgutachtens]; Hervorhebung durch das Gericht). Einen additiven Effekt schloss sie dabei aus (act. G 15, S. 22; act. G 15, S. 8 des psychiatrischen Teilgutachtens).

4.

Zu prüfen bleiben die erwerblichen Auswirkungen der 80%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten.



4.1 Aspekte, die ein Abweichen von dem im Entscheid vom 3. August 2009, IV 2008/378, E. 6.1 (act. G 5.1.191-13 f.), berücksichtigten Prozentvergleich rechtfertigen, sind weder dargetan noch ersichtlich. Es stellt sich lediglich die Frage, ob die Ausführungen des Beschwerdeführers (act. G 17, S. 3) Anlass geben, den im erwähnten Entscheid gewährten 10%igen Tabellenlohnabzug (act. G 5.1.191-14) zu erhöhen. Dabei gilt es zu beachten, dass bei der Bemessung des Tabellenlohnabzugs eine gesamthafte Würdigung vorzunehmen ist, was bedeutet, dass nicht für jedes zur Anwendung gelangende Merkmal separat ein quantifizierter Abzug zu gewähren ist (BGE 126 V 75 E. 5b/bb).

4.1.1 Das im Gerichtsgutachten umschriebene Anforderungsprofil für leidensangepasste Tätigkeiten (leichte, wechselbelastende Tätigkeit im Sitzen, Gehen und Stehen mit mindestens stündlichem Positionswechsel; ohne Bücken, Heben und Tragen von Lasten über 8 kg, Verrichtungen in Vorneige, Verrichtungen mit der rechten Hand oberhalb Brusthöhe oder in Schulterabduktion, Arbeiten in Zwangshaltung oder mit besonderer Rotationsnotwendigkeit für die Halswirbelsäule; aus psychiatrischer Sicht wird eine Möglichkeit, Pausen einzulegen, gefordert; act. G 15, S. 23; des Weiteren bestehen Einschränkungen bei Zeit- und Leistungsdruck, act. G 15, psychiatrisches Teilgutachten S. 8) schränkt das mögliche Spektrum der auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt bestehenden leichten Hilfsarbeiten wesentlich ein, womit ein Abzugsgrund zu bejahen ist.

4.1.2 Der 1956 geborene Beschwerdeführer (act. G 5.1.4-1) war im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 11. September 2013 57-jährig. Das fortgeschrittene Alter dürfte sich mit überwiegender Wahrscheinlichkeit lohnmindernd auswirken, weshalb unter dem Aspekt des Alters ebenfalls ein Abzugsgrund erblickt werden kann. Allerdings hatte der Beschwerdeführer zu diesem Zeitpunkt immerhin noch eine rund 8-jährige Aktivdauer bis zum ordentlichen AHV-Rententalter vor sich, womit lediglich eine geringfügige Lohneinbusse zu erwarten ist.

4.1.3 Gemäss Beurteilung im Gerichtsgutachten ist schmerzbedingt täglich eine einstündige Verkürzung des Vollzeitpensums notwendig, womit dem Beschwerdeführer lediglich ein Teilpensum zugemutet werden kann (in dem darüber hinaus noch ein vermehrter Pausenbedarf zu berücksichtigen ist, der allerdings in der quantitativen



Einschätzung bereits miteinbezogen ist; act. G 15, S. 22). Rechtsprechungsgemäss wird bei Männern ein Teilzeitabzug anerkannt (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts vom 4. Juli 2008, 9C_833/2007, E. 3.5 mit Hinweisen).

4.1.4 Der Beschwerdeführer begründet nicht, weshalb er wegen seiner "Ausländereigenschaft" auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt einen Lohnnachteil zu befürchten hat (act. G 17, S. 3). Mit Blick darauf, dass der Beschwerdeführer über eine Niederlassungsbewilligung verfügt (act. G 5.1.5-1), ist ein lohnmindernder Effekt zu verneinen. Denn gemäss Tabelle TA12, Monatlicher Bruttolohn (Zentralwert und Quartilbereich), Schweizer/innen und Ausländer/innen, nach beruflicher Stellung und Geschlecht, Tabelle "ohne Kaderfunktion", 2012, beträgt der durchschnittliche Monatslohn für einen Niedergelassenen (bei 40-stündiger Arbeitswoche) Fr. 5'696.--, was über dem durchschnittlichen Hilfsarbeiterlohn des Jahres 2012 (bei 40-stündiger Arbeitswoche) von Fr. 5'210.-- liegt (vgl. Anhang 2: Lohnentwicklung, IVG-Gesetzesausgabe der Informationsstelle AHV/IV, Ausgabe 2015).

4.1.5 In Würdigung der genannten Umstände erscheint insgesamt ein 15%iger Tabellenlohnabzug angemessen.

4.2 Im Rahmen eines Prozentvergleichs und in Berücksichtigung einer 20%igen Arbeitsunfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten sowie eines 15%igen Tabellenlohnabzugs resultiert ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad von 32% (20% + [80% x 15%]).

5.

5.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf eingetreten werden kann.

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} des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). Aufgrund der Einholung eines Gerichtsgutachtens und des damit verbundenen Zusatzaufwands erscheint eine Gerichtsgebühr von Fr. 1'000.-- in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als



angemessen. Dem vollständig unterliegenden Beschwerdeführer sind die Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 1'000.-- aufzuerlegen. Der von ihm geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird ihm daran angerechnet, weshalb er noch einen Restbetrag von Fr. 400.-- zu bezahlen hat.

5.3 Die Kosten des Gerichtsgutachtens von Fr. 11'241.65 hat die Beschwerdegegnerin zu tragen (BGE 137 V 265 f. E. 4.4.2).

5.4 Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird.
2. Der Beschwerdeführer hat die Gerichtskosten von Fr. 1'000.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird ihm daran angerechnet, weshalb der Beschwerdeführer noch einen Restbetrag von Fr. 400.-- zu bezahlen hat.
3. Die Beschwerdegegnerin hat die Kosten des Gerichtsgutachtens von Fr. 11'241.65 zu bezahlen.