



Fall-Nr.:	IV 2025/109
Stelle:	Versicherungsgericht
Rubrik:	IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum:	14.07.2026
Entscheiddatum:	16.06.2026

Entscheid Versicherungsgericht, 16.06.2026

Art. 28 IVG. Art. 16 ATSG. Invalidenrente. Würdigung eines Administrativgutachtens. Arbeitsfähigkeitsschätzung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 16. Juni 2026, IV 2025/109).

«Entscheid als PDF»



Versicherungsgericht
Abteilung II

Entscheid vom 16. Juni 2026

Besetzung Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Karin Huber-Studerus
und Corinne Schambeck; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Geschäftsnr. IV 2025/109

Parteien **A.____,**

Beschwerdeführer,

vertreten durch Fürsprecher lic. iur. Daniel Küng, Anwaltskanzlei
Daniel Küng, Rorschacher Strasse 150, 9000 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand **Rente**



Sachverhalt

A.

A.a A.____ meldete sich im Juni 2021 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 1). Er gab an, er sei im Jahr 2016 in die Schweiz eingereist. In seinem Herkunftsland habe er die obligatorische Schule besucht. Zu einer allfälligen beruflichen Ausbildung sowie zu seinen beruflichen Tätigkeiten machte er keine Angaben. Seine letzte Arbeitgeberin berichtete im Juli 2021 (IV-act. 12), der Versicherte habe seit Juli 2016 als Monteur für sie gearbeitet. Unter anderem habe er Steine respektive Küchenabdeckungen bearbeitet. Sein Lohn belaufe sich seit Januar 2021 auf 5'230 Franken. Er erhalte weiterhin den ungekürzten Lohn, da er ein guter Mitarbeiter sei. Der Neurochirurg Dr. med. B.____ teilte der IV-Stelle im September 2021 mit (IV-act. 20), der Versicherte leide an einem Status nach einer ventralen Discektomie und Sequesterektomie C7/Th1 mit Einlage einer Bandscheibenprothese am 25. Januar 2021. Er arbeite wieder zu 25 Prozent. Unter Belastung träten anhaltende krampfartige Schmerzen im rechten Oberarm auf. Die rechte Hand fühle sich für den Versicherten aufgrund einer Taubheit wie Gummi an. Im Januar 2022 berichtete der Psychiater Dr. med. C.____ (IV-act. 40), der Versicherte leide an einer längeren Angst- und depressiven Reaktion sowie an einer somatoformen Schmerzstörung mit psychischen und somatischen Faktoren. Aus psychiatrischer Sicht sei ihm die angestammte Tätigkeit als Steinhauer mit 25 Prozent Leistung in einem Pensum von 50 Prozent zumutbar. Eine leidensadaptierte Tätigkeit sei ihm mit 50 Prozent Leistung in einem Vollpensum zumutbar.

A.b Im Auftrag der Krankentaggeldversicherung erstellte die SMAB AG am 26. Januar 2022 ein bidisziplinäres orthopädisches und psychiatrisches Gutachten (Fremdakten). Die Sachverständigen hielten fest, die angestammte, körperlich schwer belastende Tätigkeit sei dem Versicherten nicht mehr zumutbar. Unverständlich sei, weshalb die Physiotherapie und die medikamentöse Behandlung nicht fortgeführt würden; beides sollte wieder aufgenommen werden. Mit hoher Wahrscheinlichkeit werde sich die klinische Symptomatik in den nächsten zwölf Monaten deutlich bessern, was aber an der Unzumutbarkeit der angestammten Tätigkeit nichts ändern werde. Eine leidensadaptierte Tätigkeit sei dem Versicherten bereits aktuell uneingeschränkt zumutbar. Die IV-Stelle gewährte dem Versicherten am 24. Mai 2022 eine Arbeitsvermittlung (IV-act. 57). Im Rahmen eines Standortgesprächs mit dem Eingliederungsverantwortlichen der IV-Stelle gab der Versicherte im Juni 2022 an, dass er sich eine Rentenzusprache wünsche, um zu seiner Familie in sein Herkunftsland zurückkehren zu können; bei einem Arbeitsversuch in einem geschützten Rahmen zeigte er eine tiefe Arbeitsleistung (vgl. IV-act. 67). Mit einer Mitteilung vom 5. Dezember 2022 schloss die IV-Stelle die Arbeitsvermittlung ab; sie wies das Begehren um weitere berufliche Eingliederungsmassnahmen ab (IV-act. 69).



A.c Im Auftrag der IV-Stelle erstattete die medexperts AG am 25. November 2024 ein polydisziplinäres Gutachten (IV-act. 184). Die orthopädische Sachverständige hielt fest, der Versicherte sei problemlos aus dem Sitzen aufgestanden und ohne ein Anlaufhinken gegangen. Die Schrittlänge sei seitengleich gewesen. Die Statur sei athletisch, die Muskulatur symmetrisch kräftig entwickelt gewesen. Anzeichen von umschriebenen Atrophien hätten nicht festgestellt werden können. Die Körperhaltung sei aufrecht gewesen. Das Aus- und Ankleiden sei zügig gelungen. Während der Anamneseerhebung habe der Versicherte bequem auf dem Stuhl gesessen. Er habe keine Entlastungshaltungen eingenommen und keine vermehrten Positionswechsel durchgeführt. Die Bewegungsprüfung der Halswirbelsäule sei mit guter Kooperation des Versicherten problemlos gelungen. Bei der Rotation nach links habe der Versicherte mehr als bei jener nach rechts Schmerzen angegeben. Die Seitneigung sei beidseits ohne Schmerzangabe möglich gewesen. Die Arme hätten ein seitengleiches, physiologisches Muskelrelief aufgewiesen. Bei der Bewegungsprüfung habe der Versicherte über Beschwerden subscapulär rechts mit Ausstrahlung entlang der Rippen in den lateralen und ventralen Thorax geklagt. Bei der Handprüfung sei beidseits eine beginnende Dupuytren-Kontraktur Grad I mit tastbaren Knoten, aber ohne Bewegungseinschränkung aufgefallen. Im Übrigen sei der (im Gutachten detailliert beschriebene) objektive klinische Befund, auch bezüglich der übrigen Gelenke und Wirbelsäulenabschnitte, unauffällig gewesen. Diagnostisch leide der Versicherte an einer anhaltenden Cervicobrachialgie rechts ohne radikuläre Ausfälle sowie – ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit – an einer Dupuytren-Kontraktur Grad I beidseits. Die angestammte Tätigkeit sei ihm nicht mehr zumutbar. Eine Tätigkeit in Wechselbelastung ohne körperliche Zwangshaltungen sei ihm uneingeschränkt zumutbar. Der neurologische Sachverständige führte aus, der (im Gutachten detailliert beschriebene) objektive klinische Befund sei abgesehen von einer geringfügigen Beeinträchtigung der Kraft und der Sensibilität der Finger III–V der rechten Hand unauffällig gewesen. Aus rein neurologischer Sicht seien dem Versicherten leidensadaptierte Tätigkeiten uneingeschränkt zumutbar. Der internistische Sachverständige hielt fest, auf seinem Fachgebiet stehe keine Gesundheitsbeeinträchtigung zur Diskussion, weshalb auch keine Arbeitsunfähigkeit zu attestieren sei. Der pneumologische Sachverständige führte aus, der Versicherte leide an einer Silikose, weshalb er keinen Stäuben oder Dämpfen mehr ausgesetzt sein sollte. Die pneumologisch-funktionellen Abklärungen hätten unauffällige Ergebnisse gezeitigt. Die vom Versicherten beklagte Dyspnoesymptomatik sei deshalb nicht nachvollziehbar. Für eine leidensadaptierte Tätigkeit bestehe eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit. Die psychiatrische Sachverständige hielt fest, der Versicherte habe sich im Erstkontakt freundlich und situationsadäquat gezeigt. Ein tragfähiger Kontakt habe rasch hergestellt und durchgehend aufrecht erhalten werden können. Die Auffassung sei nicht erschwert gewesen. Die Konzentration habe nicht beeinträchtigt gewirkt. Der Versicherte habe mit einer gut modulierten Stimme und in einer adäquaten Geschwindigkeit gesprochen. Die Merkfähigkeit sowie das Kurzzeit- und das Langzeitgedächtnis hätten klinisch unbeeinträchtigt gewirkt. Die Willenskräfte seien ausreichend strukturiert und regelrecht gewesen. Klinisch habe eine leichte Antriebsstörung



nachvollziehbar gewirkt. Die Gestik und die Mimik seien überwiegend ruhig gewesen. Die Stimmung und der Affekt seien psychomotorisch synthym unterstrichen worden. Der Versicherte habe sich in einer gedrückten Stimmungslage gezeigt. Die affektive Schwingungsfähigkeit sei beeinträchtigt und zum depressiven Pol hin ausgelenkt gewesen. Im Übrigen sei der objektive klinische Befund unauffällig gewesen. Diagnostisch leide der Versicherte an einer leichten depressiven Episode sowie an einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren. Aufgrund einer leichten Beeinträchtigung der Flexibilität und Umstellungsfähigkeit, der Proaktivität und Spontanaktivität, der Widerstandsfähigkeit und der Durchhaltefähigkeit sowie der Selbstbehauptungsfähigkeit sei die Arbeitsfähigkeit des Versicherten um 30 Prozent eingeschränkt. Nach der Konsensbesprechung führten die Sachverständigen aus, der Versicherte leide an einer Silikose, an einer anhaltenden Cervicobrachialgie rechts, an einer Radiculopathie C8 rechts mit einer partiellen Symptomausweitung, an einer leichten depressiven Episode, an einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren sowie – ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit – an einer Dupuytren-Kontraktur Grad I beidseits. Leidensadaptierte Tätigkeiten seien ihm seit Januar 2021 zu 70 Prozent zumutbar. Im Januar 2025 notierte med. pract. D.____ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD), das Gutachten überzeuge in jeder Hinsicht (IV-act. 189).

A.d Mit einem Vorbescheid vom 27. Januar 2025 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass sie die Abweisung seines Rentenbegehrens bei einem nicht rentenbegründenden Invaliditätsgrad von (aufgerundet) 39 Prozent vorsehe (IV-act. 192). Am 12. Februar 2025 liess der Versicherte der IV-Stelle eine Stellungnahme von Dr. C.____ zum psychiatrischen Teilgutachten zugehen (IV-act. 196). Der behandelnde Psychiater Dr. C.____ hatte sich in seiner Stellungnahme vom 3. Februar 2025 auf den Standpunkt gestellt (IV-act. 197), der Versicherte sei nur zu 50 Prozent arbeitsfähig. Er leide an chronischen Schmerzen sowie an einer therapieresistenten Depression. Am 19. März 2025 liess der Versicherte einen Bericht von Dr. B.____ einreichen (IV-act. 203). Dieser hatte festgehalten (IV-act. 204), der Versicherte leide noch immer an anhaltenden, krampfartigen Schmerzen im rechten Oberarm, wenn er diesen belaste, sowie an einer Taubheit in der rechten Hand mit einer massiven Beeinträchtigung der Feinmotorik. Aus neurochirurgischer Sicht könne im jetzigen Einsatzbereich mit Sicherheit „nicht mehr als 30%ige Arbeitsfähigkeit“ bestätigt werden. Der RAD-Arzt D.____ notierte am 1. Mai 2025, die eingereichten Berichte weckten keinen Zweifel an der Überzeugungskraft des Gutachtens der medexperts AG und sie enthielten auch keinen Hinweis auf eine zwischenzeitliche Veränderung des Gesundheitszustandes des Versicherten (IV-act. 205). Mit einer Verfügung vom 1. Mai 2025 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren ab (IV-act. 206).

B.

B.a Am 20. Mai 2025 liess der Versicherte (nachfolgend: der Beschwerdeführer) eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 1. Mai 2025 erheben (act. G 1). Er liess die Aufhebung der angefochtenen



Verfügung, die Zusprache einer ganzen Rente ab wann rechtens, spätestens ab Januar 2022 sowie eventualiter weitere Abklärungen beantragen. Zur Begründung liess er ausführen, er sei auf dem ersten Arbeitsmarkt nicht mehr arbeitsfähig. Die psychiatrische Sachverständige der medexperts AG habe für die Vergangenheit einen höheren Arbeitsunfähigkeitsgrad attestiert. Die somatischen Beeinträchtigungen schränkten das Spektrum der zumutbaren Tätigkeiten erheblich ein. Der Beschwerdeführer bewege sich bereits mit seiner aktuellen Tätigkeit in einem geschützten Rahmen mit einem Pensum von 30 Prozent an der Grenze seiner Leistungsfähigkeit. Sollte ihm eine Erwerbstätigkeit in der freien Wirtschaft zugemutet werden, müsse ein „Leidensabzug“ von mindestens 20 Prozent berücksichtigt werden.

B.b Die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) beantragte am 3. Juli 2025 die Abweisung der Beschwerde (act. G 3). Zur Begründung führte sie an, das Gutachten der medexperts AG überzeuge in jeder Hinsicht, weshalb auf es abzustellen sei. Die psychiatrische Sachverständige habe zwar die Arbeitsfähigkeitsatteste des behandelnden Psychiaters für den vor der Begutachtung liegenden Zeitraum als nachvollziehbar bezeichnet, aber ihr Gutachten enthalte keinen Hinweis darauf, dass sich der psychische Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im massgebenden Zeitraum wesentlich verändert habe, weshalb es sich nicht rechtfertige, für die Zeit vor der Begutachtung von einem höheren Arbeitsunfähigkeitsgrad auszugehen. Ein Tabellenlohnabzug von mehr als zehn Prozent sei nicht gerechtfertigt.

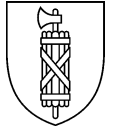
B.c Am 4. Juli 2025 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt (act. G 4).

B.d Der Beschwerdeführer verzichtete auf eine Replik (act. G 11).

Erwägungen

1.

Der Zweck dieses Beschwerdeverfahrens erschöpft sich in der Überprüfung der angefochtenen Verfügung auf deren Rechtmässigkeit, weshalb sein Gegenstand jenem des vorangegangenen Verwaltungsverfahrens entsprechen muss. Dieses hat sich nach der Einstellung der Arbeitsvermittlung und der verbindlichen Abweisung des Begehrens um berufliche Eingliederungsmassnahmen am 5. Dezember 2022 auf die Prüfung des im Juni 2021 eingereichten Rentenbegehrens und damit auf die Frage nach einem Rentenanspruch des Beschwerdeführers frühestens ab dem 1. Dezember 2021 (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG) beschränkt. Auch in diesem Beschwerdeverfahren ist folglich zu prüfen, ob der Beschwerdeführer frühestens ab dem 1. Dezember 2021 einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung gehabt hat.

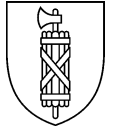


2.

Eine versicherte Person hat einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung, wenn sie ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern kann, wenn sie während eines Jahres ohne einen wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen ist und wenn sie nach dem Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid ist (Art. 28 Abs. 1 IVG). Für die Bemessung der Invalidität wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung und nach der Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Erwerbstätigkeit bei einer ausgeglichenen Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung zu jenem Erwerbseinkommen gesetzt, das sie erzielen könnte, wenn sie gesund geblieben wäre (Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG).

3.

Der Beschwerdeführer hat keine Berufsausbildung absolviert. Er hat nach seiner Einreise in die Schweiz durchgehend als „Monteur“ für ein Unternehmen gearbeitet, das Natursteine verarbeitet. Gemäss seinen Angaben hatte er bereits vor der Einreise in die Schweiz durchgehend als „Steinmetz“ (ohne Ausbildung) gearbeitet. Die letzte Arbeitgeberin hat den Beschwerdeführer als einen „guten Mitarbeiter“ bezeichnet und ihm aus diesem Grund selbst nach dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung für längere Zeit noch den ungekürzten Lohn ausbezahlt. Auch wenn diese Lohnfortzahlung offenkundig einen Soziallohnanteil enthalten hat, weist die von der Arbeitgeberin dafür gelieferte Begründung doch darauf hin, dass der Beschwerdeführer vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung für die Arbeitgeberin einen im Vergleich zu einem typischen Hilfsarbeiter überdurchschnittlich hohen ökonomischen Mehrwert generiert hatte. Dafür dürften die Fertigkeiten, die er sich bei der jahrelangen Steinverarbeitung angeeignet hatte, eine Rolle gespielt haben. Folglich steht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass der Beschwerdeführer in einem steinverarbeitenden Betrieb ein über dem statistischen Zentralwert der Hilfsarbeiterlöhne liegendes Erwerbseinkommen hat erzielen können. Das rechtfertigt es, den zuletzt erzielten Lohn als Valideneinkommen heranzuziehen. Dieser hat sich gemäss den Angaben der Arbeitgeberin im Jahr 2021 auf $13 \times 5'230 = 67'990$ Franken belaufen. Der Umstand, dass der Beschwerdeführer in den Jahren davor effektiv jeweils einen höheren Lohn erzielt hatte, ist für die Bemessung des Valideneinkommens irrelevant, weil er in jenen Jahren eine erhebliche Zahl von Überstunden erzielt hatte. Invalidenversicherungsrechtlich massgebend ist aber, welchen Lohn er in einem Vollpensum und nicht in einem „Überpensum“ erzielt hätte. Gemäss der konstanten Praxis der Abteilung II des St. Galler Versicherungsgerichtes ist die Möglichkeit, Überstunden oder Schichtarbeit zu leisten und eine entsprechende Zulage zu erzielen, invalidenversicherungsrechtlich als eine reine Zufälligkeit ohne jeden Zusammenhang mit der (validen) Erwerbsfähigkeit zu qualifizieren.



Grundsätzlich kann nämlich jede gesunde Person Überstunden oder Schichtarbeit leisten und auf dem invalidenversicherungsrechtlich massgebenden allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarkt kann auch jede Person eine Arbeitsstelle finden, bei der sie Überstunden oder Schichtarbeit leisten und eine entsprechende Zusatzeinnahme erzielen kann, weshalb es aus Gleichbehandlungsgründen unzulässig wäre, Überstundenentschädigungen oder eine Schichtzulage nur in Einzelfällen zu berücksichtigen. Konsequenterweise müsste in jedem Fall bei der Festsetzung des Valideneinkommens eine entsprechende Zulage berücksichtigt werden, was zur Folge hätte, dass nie mehr der statistische Zentralwert der massgebenden Löhne (bspw. der Hilfsarbeiterlöhne über alle Branchen hinweg) berücksichtigt werden könnte, sondern immer ein um den Betrag der Zulage höherer Lohn als Valideneinkommen herangezogen werden müsste. Im Ergebnis hätte das eine künstliche Erhöhung des statistischen Zentralwertes der massgebenden Löhne zur Folge, die sich nicht rechtfertigen liesse, weil der effektive statistische Zentralwert bereits alle tatsächlich ausgerichteten Zulagen berücksichtigt (vgl. dazu etwa den Entscheid IV 2024/29 des St. Galler Versicherungsgerichtes vom 25. September 2024, E. 3, mit Hinweis). Folglich ist hier von einem Valideneinkommen von 67'990 Franken (Stand 2021) auszugehen.

4.

4.1 Für die Bestimmung des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens ist massgebend, welche Tätigkeiten dem Beschwerdeführer aus medizinischer Sicht in welchem Umfang zugemutet werden können. Die Beschwerdegegnerin hat zur Beantwortung dieser Frage ein polydisziplinäres Gutachten der medexperts AG eingeholt. Die Sachverständigen der medexperts AG haben den Beschwerdeführer umfassend persönlich untersucht und sie haben die medizinischen Vorakten eingehend gewürdigt. Nichts deutet darauf hin, dass sie eine wesentliche Tatsache übersehen hätten. Sie haben also über eine profunde Kenntnis vom für ihre Beurteilung massgebenden medizinischen Sachverhalt verfügt. Der massgebende objektive klinische Befund ist sowohl in somatischer als auch in psychischer Hinsicht weitgehend unauffällig gewesen. Objektiviert worden sind lediglich geringfügige Beschwerden im Bereich der rechten oberen Extremität, die unter Berücksichtigung der bildgebenden Befunde als ein Residuum der im Januar 2021 operativ versorgten Nervenwurzelproblematik in der Halswirbelsäule qualifiziert worden sind, sowie eine depressiv-gedrückte Stimmung mit einer gewissen Antriebslosigkeit. Dass die somatischen Sachverständigen eine ideal leidensadaptierte Tätigkeit als uneingeschränkt zumutbar qualifiziert haben, überzeugt ohne Weiteres, da nicht einzusehen ist, wie sich die geringfügigen Beschwerden am rechten Arm und in den Fingern III–V der rechten Hand beeinträchtigend auf eine ideal leidensadaptierte Tätigkeit auswirken sollten. Das Attest eines Arbeitsunfähigkeitsgrades von 30 Prozent wegen der leichtgradigen depressiven Störung in Verbindung mit der anhaltenden Schmerzstörung erscheint (notwendigerweise aus der Sicht eines medizinischen Laien) als zu hoch. Die psychiatrische Sachverständige hat zwar Bezug auf das Mini-ICF-APP



genommen, aber sie hat keine für einen medizinischen Laien nachvollziehbare Begründung für ihr Arbeitsunfähigkeitsattest geliefert. Sie hat nämlich ausschliesslich leichte Beeinträchtigungen erwähnt, was das Attest einer fast um einen Drittel eingeschränkten Arbeitsfähigkeit nicht erklären kann. Zudem fehlen konkrete Ausführungen dazu, wie sich die Gesundheitsbeeinträchtigung auf eine ideal leidensadaptierte Tätigkeit auswirken soll. Damit erweist sich das psychiatrische Teilgutachten als unvollständig. Die Sache ist an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Diese wird die psychiatrische Sachverständige anhalten, ihr Arbeitsunfähigkeitsattest konkret, detailliert und überzeugend zu begründen.

5.

Dieser Verfahrensausgang gilt hinsichtlich der Kosten- und Entschädigungsfolgen rechtsprechungsgemäss als ein vollständiges Obsiegen des Beschwerdeführers. Die praxisgemäss auf 600 Franken festzusetzenden Gerichtskosten sind deshalb der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung auszurichten. Der für deren Bemessung massgebende erforderliche Vertretungsaufwand ist als durchschnittlich zu qualifizieren. Die Entschädigung wird deshalb praxisgemäss auf 4'000 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festgesetzt.

Entscheid

1.

Die Sache wird zur Fortsetzung des Verwaltungsverfahrens im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von 600 Franken zu bezahlen.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer mit 4'000 Franken zu entschädigen.