



Fall-Nr.: IV 2012/327
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 03.06.2020
Entscheiddatum: 31.03.2014

Entscheid Versicherungsgericht, 31.03.2014

Art. 28 IVG. Rentenanspruch. Beweiswert Gutachten und berufliche Abklärungsergebnisse. Bestimmung des Valideneinkommens gestützt auf Art. 26 IVV. Höhe Tabellenlohnabzug (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 31. März 2014, IV 2012/327).

Entscheid Versicherungsgericht, 31.03.2014

Präsidentin Lisbeth Mattle Frei, Versicherungsrichterinnen Miriam Lendfers und Marie Löhner; Gerichtsschreiber Philipp Geertsen

Entscheid vom 31. März 2014

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsdienst Integration Handicap, Bürglistrasse 11, 8002 Zürich,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente



Sachverhalt:

A.

A.a Der Vater von A.____, geboren 19____, meldete diesen am 17. Januar 1989 wegen eines Sprachgebrechens zum Bezug von IV-Leistungen für Minderjährige an (act. G 5.1). Der behandelnde Kinderarzt diagnostizierte im Bericht vom 18. Mai 1989 eine Dyslalie und Dysgrammatismus bei Dysphasie (act. G 5.4). In der Folge erteilte die IV-Stelle Kostengutsprache für Sprachheilunterricht (act. G 5.7), für Sonderschulung (act. G 5.13, G 5.20 und G 5.32) sowie für medizinische Massnahmen (notwendige medizinische Massnahmen zur Behandlung des Geburtsgebrechens Ziff. 404, act. G 5.15 f. und G 5.28). Im Sommer 2001 schloss der Versicherte eine Anlehre als Metallbearbeiter/Mechanik ab (Anlehr-Ausweis vom 8. August 2001, act. G 5.53-4).

A.b Am 2. September 2004 meldete sich der Versicherte, der zu diesem Zeitpunkt in einem für die Dauer vom 1. November 2003 bis 30. Oktober 2004 befristeten Arbeitsverhältnis in einem Betrieb der B.____ stand (act. G 5.40 und G 5.47), zum Bezug von IV-Leistungen für Erwachsene an (Berufsberatung, Umschulung, Wiedereinschulung und Arbeitsvermittlung; act. G 5.39). Der IV-Berufsberater berichtete am 31. Mai 2001, der Versicherte habe nach der Anlehre den Einstieg in der freien Wirtschaft nicht geschafft. Er sei seit 5 Jahren mehr oder weniger arbeitslos. Die bei der Wiederanmeldung angegebenen Rückenprobleme seien das kleinste Problem. Sehr viel gravierender sei die intellektuelle Leistungsverminderung, gepaart mit inzwischen gewachsenen psychischen Problemen. Eine Eingliederung könne nur schrittweise erfolgen (act. G 5.76). Gestützt auf den Antrag des Berufsberaters gewährte die IV-Stelle am 11. Juli 2006 Kostengutsprache für die Mehrkosten für das Berufsvorbereitungsjahr im Rahmen der erstmaligen beruflichen Ausbildung im C.____ für die Dauer vom 1. Juli 2006 bis 30. Juni 2007 (act. G 5.81). Am 7. August 2007 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, sie übernehme die Mehrkosten für die Fortsetzung der erstmaligen beruflichen Massnahme zum Lageristen im C.____ für die Dauer vom 1. Juli 2007 bis 30. Juni 2009 (act. G 5.91). Aufgrund des eskalierenden Alkoholkonsums des Versicherten wurde die erstmalige berufliche Ausbildung per 31. März 2008 abgebrochen (Mitteilung vom 10. April 2008, act. G 5.97; vgl. auch act. G 5.95). Eine Fortsetzung der erstmaligen beruflichen Ausbildung hielt der RAD-Arzt



St.Galler Gerichte

Dr. med. D.____, Facharzt u.a. für Innere Medizin, erst nach länger dauernder Alkoholabstinenz für möglich (Stellungnahme vom 29. Mai 2008, act. G 5.98). Nach dem vom 14. bis 26. August 2008 im Spital E.____ erfolgten körperlichen Alkoholentzug (siehe hierzu den Bericht vom 29. August 2008, act. G 5.106-5 f., sowie vom 19. September 2008, act. G 5.106-1 ff.) trat der Versicherte am 2. Februar 2009 in den F.____ Zentrum für Suchttherapie und Rehabilitation, ein. Die dort erfolgte stationäre Suchttherapie dauerte vom 2. Februar bis 4. Juni 2009. Im Austrittsbericht vom 4. Juni 2009 führten die Betreuungspersonen des F.____ aus, der Versicherte habe in der Arbeitsagogik in der Metallwerkstatt vorwiegend im Recycling gearbeitet. Er sei motiviert gewesen und habe qualitativ sowie quantitativ gut gearbeitet. Die allgemeinen Regeln habe er gut eingehalten. Während seines Aufenthalts sei er rückfallfrei geblieben. Die Zusammenarbeit sei vorerst beendet worden, weil sich im Verlauf des Therapieaufenthalts gezeigt habe, dass der Widerstand des Versicherten die Bearbeitung zentraler Themen bisher behindert habe. Falls er eine realisierbare Zielsetzung formuliere und aktiv im stationären Rahmen des F.____ daran arbeiten wolle, sei ein Wiedereintritt möglich (act. G 5.125).

A.c Im Auftrag der IV-Stelle wurde der Versicherte am 21. September 2009 durch Dr. med. G.____, Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie FMH, begutachtet. Im psychiatrischen Gutachten vom 30. September 2009 diagnostizierte der Experte mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte depressive Episode (ICD-10: F33.0), eine hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens mit Aufmerksamkeits- und Aktivitätsdefizit (ICD-10: F90.1) sowie akzentuierte Persönlichkeitszüge mit abhängigen und selbstunsicher-vermeidenden Anteilen (ICD-10: Z73.1). Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bestünden Störungen durch Alkohol, Alkoholabhängigkeitssyndrom, gegenwärtig abstinenter (ICD-10: F10.20). Die vom Hausarzt postulierte intellektuelle Minderbegabung könne anhand der durchgeführten psychologischen Testung nicht bestätigt werden. In der angestammten Tätigkeit als Auszubildender Logistik sowie in anderen adaptierten Tätigkeiten bestehe eine 30%ige Arbeitsunfähigkeit. Eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von mindestens 20% bestehe schon seit der Jugendzeit, also schon seit der ersten Anlehre. Als berufliche Massnahme empfahl Dr. G.____, die schon geplante Ausbildung zum Logistikkassistenten zu unterstützen (act. G 5.142).



St.Galler Gerichte

A.d Vom 1. Februar bis 30. April 2010 arbeitete der Versicherte im Rahmen einer beruflichen

Abklärung in einer Industriewerkstatt des Vereins H.____ (vgl. act. G 5.157 und G 5.159). Die betreuende Sozialarbeiterin berichtete am 13./14. April 2010, der Versicherte habe mit einem 50%igen Pensum begonnen, das er innerhalb der Massnahmendauer auf 100% gesteigert habe. Der Versicherte habe aktiv, kooperativ und positiv mitgearbeitet. Eine Eingliederung in den 1. Arbeitsmarkt scheine realistisch; sie empfehle eine Berentung von 50%, da der Versicherte vorläufig auf eine Begleitung angewiesen sei. Unter günstigen Voraussetzungen sei der Versicherte in der Lage, eine 75 bis 100%ige Arbeitsleistung zu erbringen. Ein besonderes Plus seien seine konstante und verlässliche Art sowie seine Ausdauer für serielle Produktionsarbeiten (act. G 5.168). Am 17. Mai 2010 erteilte die IV-Stelle eine weitere Kostengutsprache für ein Arbeitstraining im Verein H.____ (act. G 5.174), das vom 1. Mai bis 31. Oktober 2010 durchgeführt wurde. Im Abschlussbericht des Arbeitstrainings vom 27. Oktober 2010 gab die abklärende Sozialarbeiterin an, der Versicherte habe in einem 100%igen Pensum in der Industriewerkstatt gearbeitet (bis 28. September 2010) und danach (ab dem 29. September 2010) ein auswärtiges Praktikum bei einem I.____ absolviert. Aufgrund guter Leistungen habe der Versicherte die Möglichkeit, für weitere 2 Monate im I.____ zu arbeiten und in weitere Einsatzmöglichkeiten eingeführt zu werden. Falls die Einführungsphase erfolgreich abgeschlossen werden könne, habe er Aussicht auf eine Festanstellung ab Januar 2011. Der Versicherte habe durchaus Potential, auf dem 1. Arbeitsmarkt zu bestehen. Allerdings benötige er in der Vorbereitungs- und Umsetzungsphase aktive Unterstützung von Dritten (act. G 5.191-1 ff.). Anlässlich des Standortgesprächs vom 24. Dezember 2010 berichtete der Geschäftsführer des I.____, während der (Pneuwechsel-)Saison, die nur wenige Woche gedauert habe, habe der Versicherte einen guten Einsatz bei den Routinearbeiten geleistet. In der jetzigen "Nachsaison" könne er jedoch nur bedingt eingesetzt werden, da er wegen seines Arbeitstempos bei anderen Tätigkeiten nicht mithalten könne. Deshalb erhalte der Versicherte kein Angebot für eine Festanstellung (act. G 5.191-5 f.).

A.e Die IV-Stelle verlängerte die Kostengutsprache für ein Arbeitstraining im Verein H.____ für die Dauer vom 1. November 2010 bis 31. Januar 2011 (act. G 5.195). Im Abschlussbericht vom 25. Januar 2011 hielt die Sozialarbeiterin fest, der Versicherte



habe bewiesen, dass er ein 100%iges Pensum gut bewältigen könne und ein verlässlicher und pflichtbewusster Mitarbeiter sei. Im strukturierten Umfeld und bei serieller Arbeit sei er zu einer guten Arbeitsleistung fähig. Allerdings sei die Arbeitsleistung Schwankungen unterworfen und im Vergleich zu anderen vermindert. Er sei auf eine konstante Begleitung angewiesen, um die Schwierigkeiten des Arbeitsalltags zu bewältigen, da sowohl seine Eigeninitiative als auch seine Selbstständigkeit Grenzen hätten (act. G 5.197). Im Schlussbericht der beruflichen Eingliederung vom 21. Februar 2011 wurde von einer 50%igen Produktivität bei 100%iger Präsenzzeit ausgegangen; die Erwerbsfähigkeit lasse sich nicht weiter steigern. Der Versicherte sei nun auf dem RAV angemeldet (act. G 5.200). Am 5. Mai 2011 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, die beruflichen Massnahmen seien erfolgreich abgeschlossen worden (act. G 5.203).

A.f Der behandelnde Dr. med. J.____, Facharzt FMH für Allgemeine Medizin, vertrat im Bericht vom 16. Juni 2011 (Datum Posteingang IV-Stelle) die Auffassung, die beruflichen Massnahmen seien nicht erfolgreich abgeschlossen worden. Seines Erachtens müsse der Versicherte unbedingt in ein "überwachtes Beschäftigungsprogramm integriert" werden. Der soziale und persönliche Abstieg sei ansonsten programmiert. Ein Rückfall in die Alkoholproblematik sei zu erwarten (act. G 5.210). Die RAD-Ärztin Dr. med. K.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, empfahl daraufhin eine psychiatrische Verlaufsbegutachtung bei Dr. G.____ (Stellungnahme vom 23. August 2011, act. G 5.214), die am 4. November 2011 stattfand. Dr. G.____ diagnostizierte im Verlaufsgutachten vom 26. November 2011 mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte bis zeitweilig mittelgradige depressive Episode (ICD-10: F33.0/ F33.1), eine hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens mit Aufmerksamkeits- und Aktivitätsdefizit (ICD-10: F90.1) sowie akzentuierte Persönlichkeitszüge mit abhängigen und selbstunsicher-vermeidenden Anteilen (ICD-10: Z73.1). Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit seien Störungen durch Alkohol, Alkoholabhängigkeitssyndrom, gegenwärtig abstinent (ICD-10: F10.20). Der Versicherte hoffe, dass er eine 50%ige IV-Rente bekäme, wie sie ihm auch sein IV-Berufsberater versprochen habe (act. G 5.219-7). Es sei seit der letzten Begutachtung eine leichte Verschlechterung des Gesundheitszustands eingetreten, seit der Versicherte kurzzeitig in einer insuffizienten Behandlung mit schnell wechselnden Therapeutinnen gewesen sei und er diese



schliesslich abgebrochen sowie das Antidepressivum abgesetzt habe. Aus psychiatrischer Sicht bestehe für leidensangepasste Tätigkeiten eine 40%ige Arbeitsunfähigkeit. Eine schrittweise Verminderung der Arbeitsunfähigkeit sei durch geeignete IV-Eingliederungsmassnahmen voraussichtlich noch zu erwarten. Bezüglich beruflicher Eingliederungsmassnahmen sei zu empfehlen, den Versicherten weiterhin zu unterstützen. Weshalb die Ausbildung zum Logistikassistenten von der IV-Stelle nicht unterstützt worden sei, bzw. nicht fortgesetzt worden sei, gehe aus dem IV-Dossier nicht hervor. Aus medizinischer Sicht sei es sinnvoll, die Anlehre in einer für den Versicherten geeigneten Einrichtung fortzusetzen (act. G 5.219). Die RAD-Ärztin Dr. K.____ vertrat in der Stellungnahme vom 12. Dezember 2011 die Auffassung, es sei nicht der gutachterlichen, medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeitsschätzung, sondern der praxisnahen Beurteilung der Verantwortlichen des Arbeitstrainings und der Berufsberatung zu folgen und von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen (act. G 5.220).

A.g Ausgehend von der gutachterlich bescheinigten Arbeitsfähigkeit von 60% stellte die IV-Stelle dem Versicherten mit Vorbescheid vom 20. März 2012 die Zusprache einer Viertelsrente mit Wirkung ab 1. Februar 2011 in Aussicht (act. G 5.224). Dagegen erhob der Versicherte am 3. April 2012 Einwand (act. G 5.225-3), der vom behandelnden Dr. med. L.____, praktischer Arzt, damit begründet wurde, dass dem Versicherten aufgrund seines intellektuellen Defizits keine "wirtschaftlich sinnvolle Betätigung auf dem freien Arbeitsmarkt" möglich sei. Des Weiteren bat er um eine Überprüfung des Falls durch einen neurologischen Experten (act. G 5.225-1 ff.). Der RAD-Arzt Dr. D.____ sah aufgrund des Einwands keinen Anlass, weitere medizinische Abklärungen vorzunehmen oder die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit in Frage zu stellen (Stellungnahme vom 9. Mai 2012, act. G 5.226). Am 6. Juli 2012 verfügte die IV-Stelle die Zusprache einer Viertelsrente mit Wirkung ab 1. Februar 2011 (act. G 5.230).

B.

B.a Gegen die Verfügung vom 6. Juli 2012 richtet sich die vorliegende Beschwerde vom 6. September 2012. Der Beschwerdeführer beantragt darin unter Kosten- und Entschädigungsfolge deren Aufhebung und die Zusprache einer Dreiviertelsrente. Eventualiter sei ihm eine halbe Rente zuzusprechen. Zur Begründung führt er im



St.Galler Gerichte

Wesentlichen aus, es bestehe höchstens eine 50%ige Restarbeitsfähigkeit. Unter Berücksichtigung eines 20%igen Tabellenlohnabzugs resultiere ein Anspruch auf eine Dreiviertelsrente (act. G 1).

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragt in der Beschwerdeantwort vom 25. Oktober 2012 die Abweisung der Beschwerde. Sie bringt vor, der Rentenanspruch sei zu Recht auf die beweiskräftige Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. G.____ gestützt worden. Gründe, die einen Tabellenlohnabzug rechtfertigten, lägen nicht vor (act. G 5).

B.c Mit Präsidialverfügung vom 31. Oktober 2012 wird dem Gesuch des Beschwerdeführers um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege (Befreiung von den Gerichtskosten und Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung) entsprochen (act. G 6).

B.d Der Beschwerdeführer hat auf eine Replik verzichtet (act. G 8).

Erwägungen:

1.

Anfechtungs- und Streitgegenstand bildet einzig der Umfang der Rentenleistungen. Über den Anspruch auf berufliche Massnahmen hat die Beschwerdegegnerin in der Mitteilung vom 5. Mai 2011 befunden (Abschluss; act. G 5.203), die vom Beschwerdeführer unangefochten blieb.

2.

Am 1. Januar 2004 sind die neuen Normen der 4. IV-Revision, am 1. Januar 2008 sind die im Zug der 5. IV-Revision und am 1. Januar 2012 die aufgrund der IV-Revision 6A geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20), der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) und des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in Kraft getreten. In materiell-rechtlicher Hinsicht gilt der allgemeine übergangsrechtliche Grundsatz, dass der 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). Die angefochtene Verfügung ist am 6. Juli 2012 ergangen (act. G 5.230), wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist (seit der Jugendzeit bestehender Gesundheitsschaden mit mindestens 20%iger Arbeitsunfähigkeit, act. G 5.142-13), der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 4., 5. und 6A IV-Revision begonnen hat (die Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen für Erwachsene erfolgte am 2. September 2004, act. G 5.43). Daher und aufgrund dessen, dass der Rechtsstreit u.a. eine Dauerleistung betrifft, über die noch nicht rechtskräftig verfügt wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2003 bzw. bis 31. Dezember 2007 bzw. bis 31. Dezember 2011 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab 1. Januar 2012 auf die neuen Normen der 6A IV-Revision abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.; Urteil des Bundesgerichts vom 7. Juni 2006, I 428/04, E. 1). Nachfolgend werden die seit 1. Januar 2012 gültigen Bestimmungen des ATSG und IVG wiedergegeben, soweit nicht ausdrücklich auf die altrechtlichen Bestimmungen verwiesen wird.

3.

3.1 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 Abs. 1 ATSG).

3.2 Um 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). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche



Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen). Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgericht die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen).

3.3 Gemäss aArt. 28 Abs. 1 IVG (in der bis 31. Dezember 2003 gültigen Fassung) besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu zwei Dritteln, derjenige auf eine halbe Rente, wenn sie wenigstens zur Hälfte invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 40% vor, so besteht ein Anspruch auf eine Viertelsrente. Nach aArt. 28 Abs. 1 IVG (in der vom 1. Januar 2004 bis 31. Dezember 2007 gültigen Fassung) und Art. 28 Abs. 2 IVG (in der seit 1. Januar 2008 gültigen Fassung) besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht ein Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein Anspruch auf eine Viertelsrente).

4.

In einem ersten Schritt ist die Frage zu beantworten, auf welcher Grundlage der Rentenanspruch des Beschwerdeführers zu bestimmen ist. Die Beschwerdegegnerin stützt sich in der angefochtenen Verfügung (act. G 5.230) auf die von Dr. G.____ im Verlaufsgutachten vom 26. November 2011 vorgenommene Arbeitsfähigkeitsschätzung (60%ige Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten; act. G 5.219).

Demgegenüber hält der Beschwerdeführer unter Hinweis auf die Einschätzungen der RAD-Ärztin Dr. K.____, die Abschlussberichte des Vereins H.____ und der IV-



Eingliederungsverantwortlichen eine Arbeitsfähigkeit von höchstens 50% für zutreffend (act. G 1).

4.1 Dr. G.____ bescheinigte im Verlaufsgutachten vom 26. November 2011 für leidensangepasste Tätigkeiten eine 40%ige Arbeitsunfähigkeit. Der Gesundheitszustand habe sich seit der nach der Begutachtung vom 21. September 2009 erfolgten insuffizienten Behandlung mit schnell wechselnden Psychotherapeutinnen und deren Abbruch sowie Absetzung des Antidepressivums leicht verschlechtert (act. G 5.219-14). Das Verlaufsgutachten erfüllt grundsätzlich die rechtsprechungsgemässen Anforderungen an beweiskräftige medizinische Expertisen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb). Der Beschwerdeführer benennt keine konkreten Mängel. Anlass für eine fachneurologische Überprüfung, wie sie von Dr. L.____ anbegehrt wurde (act. G 5.225-2), besteht nicht, da sich aus den Akten keine Hinweise für deren Erforderlichkeit ergeben (insbesondere auch nicht aus dem Verlaufsbericht des damals behandelnden Dr. med. M.____, Facharzt für Neurologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie, vom 21. September 2009, act. G 5.141) und Dr. G.____ im Rahmen der klinischen Untersuchung in der Lage war, die in den Vorakten beschriebene psychointellektuelle Minderbegabung zu beurteilen bzw. auszuschliessen (act. G 5.219-13).

4.2

4.2.1 Im Abschlussbericht des Vereins H.____ vom 13./14. April 2010 führte die Sozialarbeiterin aus, der Versicherte sei in der Lage, eine 75 bis 100%ige Arbeitsleistung zu erbringen. Allerdings werde eine "Berentung von 50%" empfohlen (act. G 5.168-4). Am 25. Januar 2011 hielt sie fest, bei seriellen Routinearbeiten habe der Versicherte einen durchschnittlichen Leistungsgrad von 75% erreicht. Die Leistungsfähigkeit schwanke zwischen 55 bis 100%. Während eines Praktikums auf dem 1. Arbeitsmarkt (vgl. hierzu das Protokoll des Standortgesprächs vom 24. Dezember 2010, act. G 5.191-5 f.) habe der Versicherte je nach Auftrag einen Leistungsgrad von 35 bis 60% erreicht. Damit der Versicherte für einen Arbeitgeber "interessant" sei und dauerhaft auf dem 1. Arbeitsmarkt bestehen könne, benötige er eine 50%ige IV-Rente (act. G 5.197-3). Die Leistungsfähigkeit des Versicherten auf dem 1. Arbeitsmarkt pendle sich auf 50% ein (act. G 5.197-4).



4.2.2 Diese Einschätzung erscheint insoweit plausibel, als die Beurteilung die erwerbliche Verwertbarkeit in den Vordergrund rückt. Rechtsprechungsgemäss kann denn auch den Ergebnissen leistungsorientierter beruflicher Abklärungen nicht jegliche Aussagekraft für die Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit abgesprochen werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 20. November 2013, 8C_142/2013, E. 3.5 mit Hinweisen). Indes ist zu beachten, dass es für die beruflichen Abklärungspersonen regelmässig nur beschränkt möglich sein dürfte, das Ausmass eines psychischen Leidens und der damit verbundenen Einschränkungen zu beurteilen, weshalb bei widersprüchlichen Einschätzungen die sämtliche Beweisanforderungen (vgl. hierzu BGE 125 V 352 E. 3a) erfüllende fachpsychiatrische Expertise gegenüber den Ergebnissen der beruflichen Abklärung den Vorrang genießt (vgl. Urteil des Versicherungsgerichts vom 4. Dezember 2012, IV 2011/33, E. 2.1.5). Dabei ist vorliegend weiter von Bedeutung, dass sich die Sozialarbeiterin primär zum Rentenanspruch äusserte (der Beschwerdeführer "benötigt [...] eine 50%ige IV-Rente", act. G 5.197-3; vgl. zur früheren Empfehlung einer 50%igen Rente auch act. G 5.168-4) und die gezeigten Leistungen des Beschwerdeführers durchaus mit der von Dr. G.____ bescheinigten Arbeitsfähigkeit vereinbar sind ("durchschnittlicher Leistungsgrad von 75% erreicht"; "je nach Auftrag einen Leistungsgrad von 35 bis 60%" auf dem 1. Arbeitsmarkt, act. G 5.197-3; "guten Einsatz bei den Routinearbeiten" während des Praktikums im 1. Arbeitsmarkt gezeigt, act. G 5.191-5).

4.2.3 Die RAD-Ärztin Dr. K.____ gab - ohne nähere Begründung - den Ergebnissen der "praxisnahen Beurteilung" gegenüber der medizinisch-theoretischen Einschätzung von Dr. G.____ den Vorzug (Stellungnahme vom 12. Dezember 2011, act. G 5.220-2).

4.3 Nach dem vorstehend Gesagten bestehen hinsichtlich der Überzeugungskraft grundsätzlich zwei vergleichbare Beurteilungen der Restarbeitsfähigkeit, die zum einen, nur leicht (10%iger Unterschied) voneinander abweichen und zum anderen unterschiedliche Gesichtspunkte in den Vordergrund rücken (einerseits die medizinisch-theoretische Einschätzung und andererseits die erwerbliche Verwertbarkeit). Angesichts dessen, dass Dr. K.____ keine Mängel an der gutachterlichen Beurteilung aufzeigt, diese auf fachärztlicher Beurteilung mit eigener Untersuchung beruht und vorliegend ein psychisches Leiden im Vordergrund steht, gibt das Gericht der beweiskräftigen gutachterlichen Arbeitsfähigkeitsschätzung (60%ige Arbeitsfähigkeit)



den Vorzug. Selbst wenn auf die - vom RAD bestätigten - beruflichen Abklärungsergebnisse (50%ige Arbeitsfähigkeit) abgestellt würde, bliebe dies leistungsrechtlich ohne Relevanz (vgl. nachstehende E. 5.3).

5.

Ausgehend von einer 60%igen Restarbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten ist im Rahmen eines Einkommensvergleichs der Invaliditätsgrad zu bestimmen.

5.1 Bei der Bestimmung des Valideneinkommens gilt es zu beachten, dass in Fällen, in denen die versicherte Person wegen der Invalidität keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben konnte, das Erwerbseinkommen, das sie als Nichtinvalide erzielen könnte, den nach Alter abgestuften Prozentsätzen des statistischen Tabellenlohns (jährlich aktualisierter Medianwert gemäss der Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik) gemäss Art. 26 Abs. 1 IVV entspricht. Unter diese Regelung fallen Versicherte, die seit ihrer Geburt oder Kindheit einen Gesundheitsschaden aufweisen und deshalb keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben konnten. Als Erwerb von zureichenden beruflichen Kenntnissen gilt im Allgemeinen die abgeschlossene Berufsbildung. Dazu gehören auch Anlehren, sofern sie auf einem besonders der Invalidität angepassten Bildungsweg ungefähr die gleichen Kenntnisse vermitteln wie eine eigentliche Lehre oder ordentliche Ausbildung und der versicherten Person praktisch die gleichen Verdienstmöglichkeiten eröffnen (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 7. Juni 2005, I 108/05, E. 5.1.1 mit Hinweisen).

5.1.1 Der Beschwerdeführer leidet bereits seit seiner Kindheit an einem relevanten Gesundheitsschaden, weshalb die Beschwerdegegnerin denn auch Kostengutsprache für Sprachheilunterricht (act. G 5.7), für Sonderschulung (act. G 5.13, G 5.20 und G 5.32) sowie für medizinische Massnahmen (notwendige medizinische Massnahmen zur Behandlung des Geburtsgebrechens Ziff. 404, act. G 5.16 und G 5.28) gewährte. Damit gehen die Ausführungen von Dr. G.____ im Verlaufsgutachten vom 26. November 2011 einher, wonach "weiterhin aufgrund eines seit der Jugendzeit bestehenden Gesundheitsschadens relevante Einschränkungen in der Arbeits- und Leistungsfähigkeit ausgewiesen sind" (act. G 5.219-11). Zwar schloss der



Beschwerdeführer eine Anlehre als Metallbearbeiter/Mechanik ab (act. G 5.53-4). Allerdings wurde der Ausbildungsabschluss bloss "knapp" erreicht und der Lehrbetrieb hat den Beschwerdeführer nach dem Lehrverhältnis wegen eingeschränkter Leistungsfähigkeit entlassen (Schlussbericht des Berufsberaters vom 7. Oktober 2005, act. G 5.56).

5.1.2 Vor diesem Hintergrund ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit dargetan, dass die abgeschlossene Anlehre dem Beschwerdeführer nicht die gleichen Verdienstmöglichkeiten eröffnet, wie eine eigentliche Lehre oder ordentliche Ausbildung. Diese Sichtweise wird durch die Beschwerdegegnerin bestätigt, die nach der abgeschlossenen Anlehre am 11. Juli 2006 Kostengutsprache für eine erstmalige berufliche Ausbildung erteilte (act. G 5.81). Damit ist das Valideneinkommen gestützt auf Art. 26 IVV zu bestimmen.

5.1.3 Im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 6. Juli 2012 (act. G 5.230) hatte der am 9. September 19__ geborene Beschwerdeführer (act. G 5.1) das 30igste Altersjahr noch nicht erreicht, weshalb der massgebende Jahreslohn gemäss Art. 26 Abs. 1 IVV lediglich zu 90% berücksichtigt wird. Im Zeitpunkt des verfügten Rentenbeginns (1. Februar 2011) betrug der massgebende Jahreslohn Fr. 76'000.--, woraus ein Valideneinkommen von Fr. 68'400.-- (Fr. 76'000.-- x 0.9) resultiert.

5.2 Mit den Parteien (act. G 5.227 und G 1, S. 11) ist für die Bestimmung des Invalideneinkommens der LSE-Durchschnittslohn für Hilfsarbeiter heranzuziehen. Dieser beträgt für das Jahr 2011 Fr. 61'910.--. Zu prüfen bleibt noch die Höhe eines allfälligen Tabellenlohnabzugs. Der Beschwerdeführer macht wegen der zu beachtenden qualitativen Einschränkungen und der Teilzeitbeschäftigung einen Abzug in der Höhe von 20% geltend (act. G 1, S. 10). Die Beschwerdegegnerin sieht demgegenüber keine Rechtfertigung für einen Abzug (act. G 5).

5.2.1 Nach der Rechtsprechung hängt die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen – auch von invaliditätsfremden Faktoren – des konkreten Einzelfalles ab (namentlich 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 Tabellenlohnabzuges ist unzulässig (BGE 126 V 79 E. 5b).

5.2.2 Bei einer leidensangepassten Tätigkeit sind gemäss Einschätzung von Dr. G.____ folgende qualitativen Einschränkungen zu beachten: Tätigkeiten, die keine besonders hohen Anforderungen an die Stress- und Frustrationstoleranz stellen. Es handle sich um Tätigkeiten, die Publikumsverkehr oder besondere Verantwortung für andere Menschen, bzw. besondere Anforderungen an die sozialen Kompetenzen nicht beinhalten (act. G 5.219-12). Die Beschwerdegegnerin verneint einen Abzugsgrund, da die gesundheitlichen Einschränkungen bereits in der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit berücksichtigt seien (act. G 5, Rz 5). Dabei verkennt sie, dass diese qualitativen Einschränkungen in quantitativer Hinsicht keinen Eingang in die gutachterliche Bemessung der Arbeitsfähigkeit gefunden haben. Die Gefahr einer unzulässigen doppelten Berücksichtigung (vgl. hierzu Urteil des Bundesgerichts vom 24. Januar 2011, 8C_530/2011, E. 4.2) besteht vorliegend nicht. Die qualitativen Einschränkungen engen das Spektrum des noch möglichen Fächers an Arbeitsgelegenheiten erheblich ein und dürften sich negativ auf den zu erwartenden Lohn auswirken, weshalb ein Abzugsgrund zu bejahen ist (vgl. in diesem Kontext Urteil des Bundesgerichts vom 28. Januar 2014, 9C_796/2013, E. 3.4: "Wem heutzutage zeitlicher und leistungsmässiger Druck nicht zugemutet werden kann, muss auch bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage mit einer verglichen mit einem Gesunden tieferen Entlohnung rechnen [...]").

5.2.3 Nachdem das Bundesgericht in BGE 126 V 75 einen Teilzeitabzug bei männlichen Versicherten kategorisch ablehnte, bejaht es in der jüngeren Rechtsprechung eine lohnwirksame Benachteiligung dieser Beschäftigungsform (anstatt vieler: Urteil des Bundesgerichts vom 28. Januar 2014, 9C_796/2013, E. 3.4). Weder der Gutachter Dr. G.____ (act. G 5.219) noch die RAD-Ärztin Dr. K.____ (act. G 5.220-2) machten Ausführungen zum Beschäftigungsgrad. Während der beruflichen Abklärung und im Arbeitstraining arbeitete der Beschwerdeführer im Rahmen eines 100%igen Beschäftigungsgrads (act. G 5.197-3). Die darin gezeigte Leistungsfähigkeit ist gemäss Feststellungen der Abklärungsperson vermindert und Schwankungen unterworfen (act. G 5.197-4). Des Weiteren ist sein Arbeitstempo verlangsamt ("könne man ihn jedoch



nur bedingt einsetzen, da er von seinem Arbeitstempo bei anderen Tätigkeiten nicht mithalten könne"; act. G 5.197-2). Vor diesem Hintergrund ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer für die Verwertung seiner Restarbeitsfähigkeit einer ganztägigen Präsenz bedarf, was auch der Schlussbericht des Eingliederungsverantwortlichen vom 21. Februar 2011 bestätigt (100% Präsenzzeit, bei 50%iger Produktivität, act. G 5.200). Das Bundesgericht verneint indessen bei ganztägiger Präsenz mit reduzierter Leistungsfähigkeit einen Abzugsgrund (etwa Urteile des Bundesgerichts vom 4. April 2012, 8C_20/2012, E. 3.3 mit Hinweis, und vom 16. August 2012, 8C_344/2012, E. 3.2).

5.2.4 Weitere Umstände, die einen Abzug zu rechtfertigen vermöchten, sind weder dargetan noch ersichtlich. Den genannten lohnwirksamen Nachteilen (vorstehende E. 5.2.2) scheint ein 10%iger Abzug angemessen.

5.3 Unter Berücksichtigung einer 60%igen Restarbeitsfähigkeit sowie eines 10%igen Tabellenlohnabzugs resultieren ein Invalideneinkommen von Fr. 33'431.-- (Fr. 61'910.-- x 0.6 x 0.9), eine Erwerbseinbusse von Fr. 34'969.-- (Fr. 68'400.-- - Fr. 33'431.--) und ein Invaliditätsgrad von 51% ((Fr. 34'969.-- / Fr. 68'400.--) x 100). Der Beschwerdeführer hat damit ab 1. Februar 2011 einen Anspruch auf eine halbe Rente. Würde der Einschätzung der beruflichen Abklärung gefolgt und der Bemessung des Invalideneinkommens eine sämtliche Aspekte berücksichtigende 50%ige Arbeitsfähigkeit zu Grunde gelegt, resultierten ein Invalideneinkommen von Fr. 30'955.-- (Fr. 61'910.-- x 0.5), eine Erwerbseinbusse von Fr. 37'445.-- (Fr. 68'400.-- - Fr. 30'955.--), ein Invaliditätsgrad von aufgerundet 55% ((Fr. 37'445.-- / Fr. 68'400.--) x 100) und damit ebenfalls ein Anspruch auf eine halbe Rente. Ein Tabellenlohnabzug fiele diesfalls ausser Betracht, da die lohnwirksamen Nachteile bereits bei der - nicht bloss medizinisch-theoretischen - Umschreibung der Restarbeitsfähigkeit durch die Abklärungsperson berücksichtigt sind (act. G 5.197; dies im Gegensatz zur gutachterlichen Einschätzung; vgl. auch RAD-Stellungnahme vom 12. Dezember 2011, act. G 5.220-2), wie der Eingliederungsverantwortliche schlüssig dargelegt hat (Schlussbericht vom 21. Februar 2011, act. G 5.200), und nicht noch ein zweites Mal im Rahmen des Tabellenlohnabzugs Eingang in die Bestimmung des Invalideneinkommens finden dürften (zur Unzulässigkeit der doppelten



Berücksichtigung siehe Urteil des Bundesgerichts vom 24. Januar 2011, 8C_530/2010, E. 4.2).

6.

Der Beschwerdeführer hat nach dem Gesagten ab 1. Februar 2011 (Ende der Taggeldleistungen, act. G 5.199) Anspruch auf eine halbe Rente. Es stellt sich die Frage, ob der Beschwerdeführer bereits vor diesem Zeitpunkt einen - mit Blick auf die Perioden des Taggeldleistungsbezugs (vgl. zu den Taggeldleistungen der Periode 3. Juli 2006 bis 31. Dezember 2008 act. G 5.83 f., G 5.93 f.; zu den vom 1. Februar 2010 bis 31. Januar 2011 bezogenen Taggeldleistungen siehe act. G 5.165, G 5.178 und G 5.198 f.; zum Ausschluss von Rentenleistungen während dieser Zeit siehe Art. 43 Abs. 2 IVG) vorübergehenden Anspruch auf Rentenleistungen hat. Die Beschwerdegegnerin hat diesbezüglich bislang keine Abklärungen getroffen, weshalb sich die Sache hinsichtlich eines zurückliegenden vorübergehenden Rentenanspruchs als noch nicht spruchreif erweist und deshalb an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

7.

7.1 In teilweiser Gutheissung der Beschwerde vom 6. September 2012 ist die Verfügung vom 6. Juli 2012 aufzuheben und dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Februar 2011 eine halbe Rente zuzusprechen. Zur Festsetzung der Rentenhöhe und zur Vornahme weiterer Abklärungen bezüglich eines allfälligen zurückliegenden vorübergehenden Rentenanspruchs ist die Sache im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

7.2 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 (vgl. betreffend Überklagung Urteil des



Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 19. Dezember 2011, IV 2009/459, E. 5.2 f.).

7.3 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 mit Blick auf vergleichbare Fälle (vgl. etwa Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 15. Juni 2012, IV 2010/158) eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen. Die Festsetzung einer Entschädigung aus der gewährten unentgeltlichen Rechtsverteidigung (act. G 6) erübrigt sich.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde vom 6. September 2012 wird die Verfügung vom 6. Juli 2012 aufgehoben und dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Februar 2011 eine halbe Rente zugesprochen. Zur Festsetzung der Rentenhöhe und zur Vornahme weiterer Abklärungen bezüglich eines allfälligen zurückliegenden vorübergehenden Rentenanspruchs wird die Sache im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen.
3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.