



Fall-Nr.: IV 2022/153
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 07.06.2023
Entscheiddatum: 30.03.2023

Entscheid Versicherungsgericht, 30.03.2023

Art. 7 ATSG; Art. 8 ATSG; Art. 16 ATSG; Art. 28 IVG Gemäss beweiskräftigem Gutachten ist der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig. Der orthopädische Gutachter hat in Berücksichtigung der eingeschränkten Funktion der Hals- und Lendenwirbelsäule sowie der reduzierten Geh- und Stehfähigkeit ein detailliertes Zumutbarkeitsprofil formuliert. Dieses ist schlüssig und nachvollziehbar und schliesst die Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit nicht aus. Der Einkommensvergleich würde selbst bei Gewährung des höchstmöglichen Tabellenlohnabzuges von 25 % keinen rentenbegründenden Invaliditätsgrad ergeben (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 30. März 2023, IV 2022/153).

Entscheid vom 30. März 2023

Besetzung

Versicherungsrichterin Corinne Schambeck (Vorsitz), Versicherungsrichterinnen Karin Huber-Studerus und Michaela Machleidt Lehmann;
Gerichtsschreiberin Beatrix Zahner

Geschäftsnr.

IV 2022/153

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,



St.Galler Gerichte

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Sandra Esteves Gonçalves,
The Griffoness Law AG, Zollikerstrasse 65, 8702 Zollikon,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Rente

Sachverhalt

A.

A.a. A.____ (nachfolgend: Versicherter) war zuletzt ab 1. Mai 2004 als Bauarbeiter bei der B.____ AG tätig (Angaben der Arbeitgeberin vom 17. Oktober 2017, IV-act. 9). Aufgrund nach einem Arbeitsunfall am 3. Mai 2012 wieder aufgetretener Lendenwirbelprobleme (Schadenmeldungen UVG vom 11. Mai 2012, Fremdakten, act. 1, vom 11. März 2013, Fremdakten, act. 11 und vom 2. Mai 2017, Fremdakten, act. 40) meldete er sich am 15. September 2017 bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (IV-act. 1).

A.b. Gestützt vor allem auf Arztberichte der Klinik für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Kantonsspitals St. Gallen (KSSG) vom 6. April 2017 (IV-act. 12-19 ff.), vom 5. Mai 2017 (IV-act. 12-9 f.) und vom 23. Juni 2015 (IV-act. 12-13 f.), Berichte von Dr. med. C.____, Facharzt für Allgemeine Medizin, vom 12. Februar 2018 (IV-act. 27) und vom 16. Oktober 2017 (IV-act. 12-1 ff.) sowie einen Bericht der Klinik D.____ vom 15. März 2018 (IV-act. 30) kam der RAD-Arzt Dr. med. E.____, Facharzt für Innere Medizin, am 20. März 2018 zum Schluss, dass der Versicherte in einer adaptierten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig sei (IV-act. 32).



A.c. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (IV-act. 35; IV-act. 38) wies die IV-Stelle das Gesuch betreffend berufliche Massnahmen mit Verfügung vom 16. Mai 2018 ab, da sich der Versicherte subjektiv nicht arbeitsfähig sehe (IV-act. 39). Eine dagegen gerichtete Beschwerde hiess das Versicherungsgericht mit Entscheid vom 25. Februar 2019 (Verfahren IV 2018/201) teilweise gut, hob die angefochtene Verfügung auf und wies die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen und neuer Entscheidung über den Anspruch auf berufliche Massnahmen im Sinn der Erwägungen an die IV-Stelle zurück (IV-act. 49). Es erwog zusammengefasst, in Anbetracht der sprachlichen Verständigungsschwierigkeiten habe die IV-Stelle den Untersuchungsgrundsatz verletzt (E. 2.2, 3.1 und 3.2). Die IV-Stelle sprach dem Versicherten daraufhin Arbeitsvermittlung zu (Mitteilung vom 20. April 2020, IV-act. 66) und koordinierte die Arbeitssuche sowie ein Einsatzprogramm im F.____ mit dem RAV (Assessment- und Verlaufsprotokoll vom 2. März 2020, IV-act. 77, und Verlaufsprotokoll BM vom 2. Dezember 2020, IV-act. 78). Mit Verfügung vom 12. März 2021 (IV-act. 85) lehnte die IV-Stelle den Anspruch auf berufliche Massnahmen ab, da es trotz Bemühungen nicht gelungen sei, den Versicherten in den Arbeitsmarkt zu integrieren.

A.d. Der RAD-Arzt befand in seiner Stellungnahme vom 3. November 2021 die Einschätzung, dass der Versicherte in seiner angestammten Arbeit zu 100 % arbeitsunfähig, in einer adaptierten Tätigkeit jedoch seit geraumer Zeit zu 100 % arbeitsfähig sei, plausibel nachvollziehbar, schlug aber dennoch eine orthopädische und psychiatrische Begutachtung mit einer Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) vor, falls der orthopädische Gutachter eine solche für sinnvoll und wichtig erachte (IV-act. 94).

A.e. Der Versicherte wurde am 7. Dezember 2021 von den Gutachtern Prof. Dr. med. G.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und Dr. med. H.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie & Traumatologie des Bewegungsapparates, orthopädisch und psychiatrisch untersucht. Die Experten diagnostizierten mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ein belastungsabhängig vermehrtes chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom ohne Radikulopathie mit/bei monosegmentaler Osteochondrose im Segment LS/S1, breitbasiger Diskushernie im Segment L5/S1 mit rezessalem Kontakt zur Nervenwurzel S1 links und initialer Spondylarthropathie der caudalen lumbalen



Bewegungssegmente, ein belastungsabhängig vermehrtes cervicocephales Schmerzsyndrom ohne Radikulopathie mit/bei Haltungsinsuffizienz und muskulärer Dysbalance, Facettengelenksarthrose in den Segmenten C3/4 bis C6/7 mit initialer Osteochondrose sowie chronische Schmerzen bei einer Störung des Stütz- und Bewegungsapparates (IV-act. 105-6). Der orthopädische Gutachter umschrieb die sich aus den ersten beiden Diagnosen ergebenden qualitativen Leistungsbedingungen negativ und positiv und attestierte in einer angepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 100 % (IV-act. 105-7). Die bisherige Tätigkeit hielt er unter Verweis auf die Schonkriterien für nicht mehr wettbewerbsfähig verwertbar (IV-act. 105-9). Weiter führte er aus, retrospektiv sei aus orthopädisch-versicherungsmedizinischer Sicht die Arbeitsfähigkeit nicht um mehr als 20 % eingeschränkt gewesen (IV-act. 105-9). Der psychiatrische Gutachter fand in seinem Fachbereich keinen anhaltenden Gesundheitsschaden (Gutachten vom 11. Januar 2022, IV-act. 105-10). Der RAD hielt das Gutachten für beweistauglich (Stellungnahme vom 14. Januar 2022, IV-act. 106).

A.f. Mit Vorbescheid vom 19. Januar 2022 gewährte die IV-Stelle dem Versicherten das rechtliche Gehör zur vorgesehenen Abweisung des Leistungsbegehrens. Sie stützte sich auf die gutachterlich attestierte Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit von 100 % und errechnete einen Invaliditätsgrad von 0 % (IV-act. 109). Mit Einwand vom 23. Februar 2022 (IV-act. 110) und dessen Begründung vom 31. März 2022 liess der Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. S. Esteves Gonçalves, im Wesentlichen geltend machen, es sei das Gutachten durch genaue Zeitangaben zu ergänzen, das Gutachten sei durch Angaben, wie lange der Versicherte ohne Unterbruch im Stehen, Gehen oder Sitzen verharren könne, wie lange allfällige Pausen dazwischen jeweils dauern müssten und in welcher Art diese zu erfolgen hätten, zur Verwertbarkeit der 100%igen Arbeitsfähigkeit und zum Verzicht auf eine EFL zu ergänzen. Die Arbeitsfähigkeit sei unter Berücksichtigung der 17 vom orthopädischen Gutachter aufgestellten Schonkriterien medizinisch-theoretisch nicht verwertbar. Der Eingliederungsberatung sei es denn auch nicht gelungen, dem Versicherten eine adaptierte Stelle zu vermitteln, obwohl sie Zugang zu nicht öffentlich ausgeschriebenen, auf beeinträchtigte Personen zugeschnittene Stellenangebote habe. Schliesslich stehe die vom psychiatrischen Gutachter erwähnte Wahrnehmung eines demonstrativen Leidensdrucks im Widerspruch zur Verneinung eines verdeutlichenden



Verhaltens durch den orthopädischen Gutachter und lasse auf eine tendenziöse Beeinflussung des psychiatrischen Gutachters schliessen (IV-act. 113). Nach Rücksprache mit dem RAD ersuchte die IV-Stelle die Gutachter um Stellungnahme (IV-act. 114 f.). Der psychiatrische Gutachter verwies am 16. Juni 2022 darauf, dass es sich beim Untersuchten um den Erstkontakt des Versicherten mit einem Psychiater gehandelt habe, der Psychostatus psychopathologisch unauffällig gewesen sei und er den Versicherten bezüglich der Schmerzen im Untersuchten demonstrativ erlebt habe. Er hielt an seinem Teilgutachten fest (IV-act. 116). Der orthopädische Gutachter führte am 5. Juli 2022 aus, die unterschiedliche Beurteilung stelle keine Inkonsistenz dar, sondern sei Ausdruck der Untersuchung von zwei Fachärzten. Eine EFL sei nicht indiziert gewesen, da er die Arbeitsfähigkeit anhand der vorliegenden klinischen und radiologischen Untersuchungsbefunde habe beantworten können (IV-act. 118). Der RAD-Arzt nahm am 15. August 2022 Stellung, der psychiatrische Gutachter habe eine "demonstrative" Haltung des Versicherten anerkannt, während der orthopädische Gutachter eine solche verneint habe. Dies habe zur Folge gehabt, dass beide Gutachter dem Versicherten ein Fehlen von Hinweisen auf eine bewusstseinsnahe Verdeutlichungstendenz, Aggravation oder gar Simulation attestierten. Auf das Gutachten könne vollumfänglich abgestellt werden (IV-act. 120).

A.g. Die IV-Stelle verfügte am 26. August 2022 gemäss Vorbescheid und verwies zur Begründung auf die Stellungnahmen der Gutachter vom 16. Juni und vom 5. Juli 2022 sowie des RAD vom 15. August 2022 (IV-act. 122).

B.

B.a. Gegen die Verfügung vom 26. August 2022 lässt der Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführer), nach wie vor vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. S. Esteves Gonçalves, am 16. September 2022 Beschwerde erheben. Er beantragt, die angefochtene Verfügung sei unter Kosten- und Entschädigungsfolgen aufzuheben und ihm sei eine ganze, eventualiter eine halbe Invalidenrente zuzusprechen. Subeventualiter sei die Angelegenheit an die IV-Stelle (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) zurückzuweisen, bei den Gutachtern ein Ergänzungsgutachten (mit nachfolgend formulierten Fragen zu Zeitintervallen der einzelnen Körperhaltungen und Pausen dazwischen) einzuholen und ihm hierzu das rechtliche Gehör zu gewähren.



Zur Begründung seiner Anträge führte er an, dass für ihn als ungelernten Arbeiter viele der leidensangepassten Tätigkeiten wie Kontrollarbeiten, Sicherheitsarbeiten, Fließbandarbeiten etc. von vornherein ausser Betracht fallen würden. Auch schlossen sich einige Leistungseinschränkungen bzw. Schonkriterien gegenseitig aus. Die Frage nach leidensangepassten Verweistätigkeiten sei in den Stellungnahmen der Gutachter vom 16. Juni und 5. Juli 2022 in rechtswidriger Weise unbeantwortet geblieben, was ein starkes Indiz bilde, dass auch die Beschwerdegegnerin keine solchen finden können. Mangels Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit sei ihm eine ganze Rente zuzusprechen. Sollte die Verwertbarkeit als gegeben angesehen werden, komme lediglich eine rein sitzende Tätigkeit mit wiederholten Pausen und allenfalls weiteren Entlastungsmöglichkeiten in Betracht, so dass ein Arbeitspensum von mehr als 50 % höchst wahrscheinlich nicht möglich sei. Die 17 vom Gutachter aufgeführten Adaptionenkriterien seien aus medizinischer Laiensicht nicht miteinander vereinbar. Somit seien subeventualiter dem Gutachter die entsprechenden Zusatzfragen zu unterbreiten. Unbeantwortet sei nach wie vor, weshalb auf eine EFL verzichtet worden sei. Da ihm die angestammte Tätigkeit als Bauarbeiter nicht mehr zugemutet werden könne, müsse das Invalideneinkommen aufgrund eines Tabellenlohns ermittelt werden. Beim Valideneinkommen sei zu berücksichtigen, dass er seit Oktober 2017 eine Lohnerhöhung und/oder Teuerungsausgleich erhalten hätte (act. G 1).

B.b. Mit Beschwerdeantwort vom 27. Oktober 2022 beantragt die Beschwerdegegnerin, die Beschwerde sei abzuweisen. Lediglich die Anzahl der aufgeführten Einschränkungen führe noch nicht zu einer Unverwertbarkeit der verbleibenden Erwerbsfähigkeit. Dass bzw. inwiefern die Leistungseinschränkungen sich gegenseitig ausschlossen, werde vom Beschwerdeführer nicht begründet und sei nicht nachvollziehbar. Vorstellbare Tätigkeiten seien etwa das Einscannen von Dokumenten sowie die Konfektionierung, die Verpackung und der Versand leichter Gegenstände. Dass die Arbeitsvermittlung erfolglos geblieben sei, spreche nicht gegen die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit, denn für die Invaliditätsbemessung sei einzig massgebend, ob der Beschwerdeführer die ihm verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würde. Auch sei das Scheitern der Arbeitsvermittlung mehrheitlich auf das Verhalten und die Motivation des Beschwerdeführers



zurückzuführen. Auf die Feststellung eines Tabellenlohnes sei verzichtet worden, da dies zu einem negativen Invaliditätsgrad geführt hätte. Für den Einkommensvergleich sei der frühestmögliche Rentenbeginn im Jahr 2018 massgebend (act. G 4).

B.c. Mit Replik vom 30. November 2022 lässt der Beschwerdeführer vorbringen, es bestünden nach wie vor von Amtes wegen zu schliessende Lücken in der Feststellung des relevanten Sachverhalts. Das gutachterliche Zumutbarkeitsprofil sei unklar, inkonsistent, missverständlich und daher nicht verwertbar. Da die Teilgutachter die Konsistenz unterschiedlich beurteilt hätten, könne auf das Gutachten nicht abgestellt werden. Die von den Gutachtern objektivierten Beschwerden stimmten mit seinen Schilderungen genau überein. Die hausärztliche Einschätzung vom 4. Oktober 2021 (wonach er zu 100 % arbeitsfähig sei) sei vor der Begutachtung erfolgt und beziehe sich auf eine "ideale" Tätigkeit im zweiten Arbeitsmarkt. Die von der Beschwerdegegnerin aufgezeigte Zusammenfassung des Zumutbarkeitsprofils von "bis intermittierend mittelschwere Tätigkeit" finde im Gutachten keine Stütze. Die vorgeschlagenen Tätigkeiten bedingten unzumutbare repetitive Bewegungsabläufe, mehr als gelegentliche Einnahme einer nach vorne geneigten oder während längerer Zeit gleich bleibenden Körperposition oder eine rein gehende oder stehende Verrichtung im Freien. Es erscheine fragwürdig, weshalb die Beschwerdegegnerin ihm nicht eine Tätigkeit im eigenen Scancenter angeboten habe. Sie habe ihm lediglich Tätigkeiten im zweiten Arbeitsmarkt, zu denen auch so genannte "Nischenarbeitsplätze" zu zählen seien, anbieten können. Dass das Scheitern der Arbeitsvermittlung auf sein Verhalten zurückzuführen sei, sei geradezu willkürlich und unbewiesen. Die Beschwerdegegnerin habe ihn in rechts- und machtmisbräuchlicher, voreingenommener Weise als Simulant hingestellt. Es stelle einen massiven Unterschied dar, ob er jede halbe Stunde, jede Stunde etc. 10 Minuten, 15 Minuten oder länger eine Pause oder eben «nur» alle vier Stunden, sechs Stunden etc. 10 Minuten, 15 Minuten eine Pause etc. machen müsse. Die bereits im Vorbescheidverfahren vorgelegten Fragen seien in rechtswidriger Weise bislang unbeantwortet geblieben. Der Einkommensvergleich sei unter Vornahme einer Parallelisierung vorzunehmen. Massgebend seien die Vergleichseinkommen im Zeitpunkt der Verfügung (act. G 4).



B.d. Die Beschwerdegegnerin verzichtet am 8. Dezember 2022 auf eine Duplik (act. G 8).

Auf die weiteren Begründungen in den einzelnen Rechtsschriften sowie den Inhalt der übrigen Akten wird, soweit erforderlich, in den nachstehenden Erwägungen eingegangen.

Erwägungen

1.

Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 26. August 2022, mit welcher nach Abschluss der beruflichen Massnahmen am 12. März 2021 der Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung verneint wurde. Streitgegenstand des Beschwerdeverfahrens bildet daher die Frage, ob der Beschwerdeführer ab 1. März 2018 (Art. 29 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]) einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung hat.

2.

Am 1. Januar 2022 sind mit der Revision zur Weiterentwicklung der Invalidenversicherung verschiedene Änderungen des IVG und der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) in Kraft getreten. In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestands Geltung haben (BGE 144 V 213 E. 4.3.1). Demnach sind die Bestimmungen in der bis 31. Dezember 2021 gültigen Fassung anwendbar, da die angefochtene Verfügung einen noch unter Geltung des alten Rechts allenfalls entstandenen Rentenanspruch zum Gegenstand hat (vgl. auch Kreisschreiben über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR], Rz 9101), und werden nachfolgend in dieser Fassung zitiert.

3.

3.1. Anspruch auf eine Rente haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können



(Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sind (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) und die nach Ablauf dieses Jahres mindestens 40 % invalid sind (Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG).

3.2. Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) umschreibt Invalidität als voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch die gesundheitliche Beeinträchtigung verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

3.3. Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 %, und auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid ist. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen, Art. 16 ATSG).

3.4. 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 132 V 93 E. 4 mit Hinweisen). Die urteilenden Instanzen haben 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 der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Fachperson begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen). Rechtsprechungsgemäss ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens gemäss Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten und -ärztinnen, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 227 E. 1.3.4; Urteil des Bundesgerichts vom 13. Februar 2019, 8C_801/2018, E. 4.3).

3.5. Im Sozialversicherungsrecht gelten der Untersuchungsgrundsatz und der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG). Verwaltung und Sozialversicherungsgericht haben von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen. Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist. In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden und das Versicherungsgericht zusätzliche Abklärungen stets dann vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebenden Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 4. Aufl., Bern/St. Gallen/Zürich 2020, Art. 61 N 107).

3.6. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen (vgl. BGE 126 V 353 E. 5b; BGE 125 V 193 E. 2, je mit Hinweisen).

4.

Vorab ist die Beweistauglichkeit des orthopädisch-psychiatrischen Gutachtens vom 11. Januar 2022 zu prüfen.



4.1. Die Gutachter haben die Anamnese (IV-act. 105-21 ff.; IV-act. 76 ff.) und Befunde (IV-act. 105-33 ff.; IV-act. 105-84 ff.) ausführlich erhoben. Die medizinischen Vorakten waren bekannt (IV-act. 105-95 ff.) und wurden nachvollziehbar gewürdigt (IV-act. 105-59 ff.; IV-act. 105-91). Anlässlich der Begutachtung beklagte der Beschwerdeführer einen konstanten Schmerz von 2 bis 3 Punkten auf der visuellen Analogskala VAS, bei Belastung, anhaltend gleichförmigen Körperpositionen bzw. ohne Medikamente steigere er sich auf VAS 4 bis 5 (vgl. IV-act. 105-22 f.; IV-act. 105-81 f.). Der orthopädische Gutachter kam in Anbetracht dieser Angaben und der Diagnosen plausibel zum Schluss, gemäss den klinischen und bildgebenden Befunden sei der Beschwerdeführer in der biomechanischen Funktion seiner Hals- und Lendenwirbelsäule limitiert mit einer daraus unweigerlich erwachsenden Einschränkung der Steh- und Gehfähigkeit (IV-act. 105-65). Er formulierte ein detailliertes Adaptationsprofil (IV-act. 105-65 f.), dem die angestammte Tätigkeit nicht entspreche, unter dessen Beachtung eine angepasste Tätigkeit aber zu 100 % zumutbar sei (IV-act. 105-66 f.). Dies entspricht auch der Einschätzung des Hausarztes (Verlaufsbericht von Dr. C.____ vom 4. Oktober 2021, IV-act. 93). Dieser führte aus, rein theoretisch sei jede Tätigkeit möglich und zwar idealerweise mit Mischbewegung ohne Rückenbelastung, langes Stehen und repetitives Bücken (IV-act. 93-8). Eine Beschränkung auf den zweiten Arbeitsmarkt ergibt sich hieraus entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers nicht. Auch aus dem Bericht der Klinik D.____ vom 15. März 2018 geht hervor, dass schwerwiegende degenerative/strukturelle Veränderungen gemäss den damaligen Röntgenbefunden nicht vorlagen (IV-act. 30-3). Überdies gab der Beschwerdeführer an, in den Alltagskompetenzen nicht eingeschränkt zu sein und die Hausarbeiten, teilweise etappenweise, selbständig erledigen zu können (IV-act. 105-25 f., 82). Sein Aktivitätsniveau im Alltag erscheint daher ebenfalls nicht schwerwiegend eingeschränkt zu sein, womit die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch den orthopädischen Gutachter auch unter diesem Blickwinkel konsistent und nachvollziehbar ist. Psychopathologisch war der Beschwerdeführer unauffällig. Es waren weder Störungen im Sinne einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren / Schmerzverarbeitungsstörung zu erheben, noch solche einer posttraumatischen Belastungsstörung (IV-act. 105-88). Dies erscheint plausibel, zumal der Beschwerdeführer bislang nie eine psychiatrische oder psychologische Fachperson konsultiert hatte (IV-act. 105-81, 91) oder dazu angehalten wurde.



4.2. Der Beschwerdeführer rügt einen nach wie vor nicht aufgelösten Widerspruch zwischen den gutachterlichen Einschätzungen, indem der orthopädische Gutachter eine Verdeutlichungstendenz, Aggravation oder gar Simulation verneint habe, der psychiatrische Gutachter hingegen von demonstrativ verdeutlichten Schmerzen ausgegangen sei. Dies führe dazu, dass das Gutachten nicht beweistauglich sei (act. G 6-4).

4.3. Der orthopädische Gutachter fand keine Hinweise auf eine bewusstseinsnahe Verdeutlichungstendenz, Aggravation, Simulation oder Selbstlimitierung (act. G 105-32, 62, 64). Der psychiatrische Gutachter hingegen nahm den Leidensdruck des Beschwerdeführers bezüglich seiner Schmerzen als demonstrativ wahr (IV-act. 105-91). Er unterstellte – wie auch der orthopädische Gutachter – dem Beschwerdeführer gerade keine Aggravation oder Simulation, sondern allenfalls eine Verdeutlichungstendenz. Diese kommt im Rahmen der sozialversicherungsrechtlichen Begutachtung vielfach vor (Urteil des Bundesgerichts vom 29. Juni 2015, 9C_899/2014, E. 4.2.1). Der psychiatrische Gutachter verwies allerdings auch darauf, dass von chronischen Schmerzen auszugehen sei, welche der orthopädische Gutachter zu bewerten habe (IV-act. 105-91). Seine Anmerkung stellte er somit unter dem Vorbehalt der orthopädischen Beurteilung. Der orthopädische Gutachter hielt fest, gemäss den aufgeführten klinischen und bildgebenden Befunden sei der Beschwerdeführer in der biomechanischen Funktion seiner Hals- und Lendenwirbelsäule limitiert (IV-act. 105-65). In der interdisziplinären Konsensbeurteilung wurde schliesslich lediglich die orthopädische Beurteilung der Konsistenz angeführt (IV-act. 105-8). Somit und mit Blick auf die Stellungnahme des orthopädischen Gutachters vom 5. Juli 2022, wonach die unterschiedliche Beurteilung der Konsistenz als Ausdruck der Untersuchung von zwei Fachärzten anzusehen sei (IV-act. 118-3), ist davon auszugehen, dass sich die Gutachter im Konsensgespräch auf diese geeinigt haben und die Gesamtbeurteilung der Arbeitsfähigkeit somit ausschliesslich auf dieser gründet. Dies bedeutet, dass sie die geklagten Beschwerden soweit objektivieren konnten und für die Annahme einer relevanten Verdeutlichung, Aggravation oder einer (tatsächlich vorhandenen) überdurchschnittlich starken Schmerzempfindung im Sinne einer Schmerzstörung, deren Vorhandensein ausdrücklich verneint wurde (vgl. IV-act. 105-88), kein Raum bleibt, weshalb diese Aspekte auch nicht weiter erörtert wurden. Die Bestätigung einer 100%igen



Arbeitsfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten ist daher gerade nicht darauf zurückzuführen, dass die Gutachter einen Teil der Beschwerden als invaliditätsfremde Aggravation oder Verdeutlichung werteten.

4.4. Weiter bemängelt der Beschwerdeführer den Verzicht auf eine EFL. Diesen begründete der orthopädische Gutachter damit, dass er die Arbeitsfähigkeit aufgrund der radiologischen und klinischen Befunde habe schätzen können (Stellungnahme vom 5. Juli 2022, IV-act. 118). Auch der RAD hielt eine EFL nicht für zwingend notwendig, sondern überliess den Entscheid über deren Durchführung dem orthopädischen Gutachter (Stellungnahme vom 9. November 2021, IV-act. 93). Gemäss der Rechtsprechung besteht bei zuverlässiger ärztlicher Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in der Regel keine Notwendigkeit, die Arbeitsfähigkeit durch eine EFL zu überprüfen. Ausnahmsweise kann eine solche erforderlich sein, wenn mehrere involvierte Ärzte diese angesichts eines multiplen und schwierig einzuschätzenden Krankheitsbildes ausdrücklich befürworten (Urteil des Bundesgerichts vom 11. Januar 2023, 9C_290/2022, E. 4.3). Auch wenn der orthopädische Gutachter ein detailliertes Zumutbarkeitsprofil umschrieben hat, beruht dieses ausschliesslich auf den Diagnosen eines lumbospondylogenen und eines cervicocephalen Schmerzsyndroms (IV-act. 105-6). Von einem komplexen, schwierig einzuschätzenden Beschwerdebild kann daher vorliegend nicht ausgegangen werden. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers ist folglich die Vornahme einer EFL nicht angezeigt. Hinzu kommt, dass eine solche aufgrund nur fraglich gegebener Leistungsbereitschaft wenig zuverlässig wäre (Urteil des Bundesgerichts vom 25. November 2009, 9C_512/2009, E. 5.3).

4.5. Der Beschwerdeführer arbeitete vom 25. August 2020 bis 27. November 2020 in einem Einsatzprogramm zu 50 % im F.____ bei der I.____. Den Gutachtern war dieser Arbeitseinsatz bekannt und wurde in die Beurteilung einbezogen. Nach Angabe der Institution handelte es sich um eine sehr leichte, wechselbelastende Tätigkeit. Der Beschwerdeführer hielt eine Steigerung des Pensums aufgrund der Beschwerden nicht für möglich. Gemäss der Eingliederungsberaterin zeigte er sich für das Verfassen von Bewerbungen und das Erlernen der deutschen Sprache wenig motiviert (Assessment- und Verlaufsprotokoll vom 2. März 2020, IV-act. 77-6 ff.). Die subjektive abweichende Einschätzung des Beschwerdeführers lässt sich durch die erhobenen Befunde und



Diagnosen nicht stützen und ist als solche invalidenversicherungsrechtlich nicht relevant. Inwieweit sie auf mangelnde Unterstützung bei der Eingliederung und inwieweit auf fehlende Motivation zurückzuführen ist, bleibt als invaliditätsfremder Faktor unerheblich. Zusammenfassend erweist sich das interdisziplinäre Gutachten als beweistauglich. Somit ist darauf abzustellen und aus versicherungsmedizinischer Sicht von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Arbeit auszugehen.

5.

Zu prüfen ist weiter die Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit. Der Beschwerdeführer macht in diesem Zusammenhang geltend, das vom orthopädischen Gutachter formulierte Zumutbarkeitsprofil sei unklar und widersprüchlich. Es sei durch genaue Angaben der Dauer, während der ihm das Sitzen, Stehen und Gehen zumutbar sei sowie der dazwischen allenfalls notwendigen Pausen und deren Art bzw. weitere Entlastungsmöglichkeiten zu ergänzen (act. G 1-3 f.). Es schliesse die Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit aus.

5.1. Der orthopädische Gutachter schloss aufgrund der Empfehlungen der Swiss Insurance Medicine (SIM) folgende Arbeiten bzw. Belastungen aus:

- Schwerst- und Schwerarbeiten
- ständige mittelschwere Arbeiten
- Heben und Tragen von Lasten körperfern über 10 kg ohne technische Hilfsmittel
- Heben und Tragen von Lasten körpernah über 15 kg ohne technische Hilfsmittel
- repetitive stereotype Bewegungsabläufe
- Tätigkeiten mit vermehrter Vibrationsbelastung
- Tätigkeiten mit Pressen oder Stemmen, welche zu einer intraspinalen Druckerhöhung führen
- mehr als gelegentliche Überkopftätigkeiten (Hyperlordosierung der HWS)
- Tätigkeiten mit mehr als gelegentlicher Kopfumwendbewegung (Fließbandarbeit)



St.Galler Gerichte

- das mehr als gelegentliche Heben von Lasten über die Horizontale (Hyperlordosierung der LWS) ·
- Tätigkeiten mit Rotation der BWS / LWS im Sitzen/Stehen mit Gewichtsbelastung
- das Besteigen von Leitern, Gerüsten oder schrägen Ebenen
- mehr als gelegentlich Tätigkeiten im Hocksitz
- mehr als gelegentlich Tätigkeiten in nach vorne geneigter Haltung
- Tätigkeiten mit länger wählender Einnahme nur einer Körperposition
- Tätigkeiten unter Zeitdruck und Akkordarbeit
- Tätigkeiten im Freien ohne Schutz vor Kälte, Zugluft, Nässe sowie Tätigkeiten auf regen- und eisglattem Untergrund

Positiv formuliert sind gemäss Gutachten rückenadaptierte Tätigkeiten mit intermittierender stehender, gehender und sitzender Körperposition zumutbar (IV-act. 105-65 f.).

5.2. Zwar bilden gemäss der Wegleitung der Swiss Insurance Medicine (SIM) zur Einschätzung der zumutbaren Arbeitstätigkeit nach Unfall und bei Krankheit (2. Aufl. 2013, S. 16) die Belastungs- und Erholungszeit wichtige Belastungsfaktoren für die Beanspruchung der Wirbelsäule. Allgemein verbindliche Empfehlungen können nicht definiert werden. Indessen attestierte der Gutachter eine Arbeitsfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten von 100 % bezogen auf ein volles Pensum (IV-act. 105-66). Er verweist unter anderem auf die SIM-Leitlinie zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit, wonach sich die Arbeitsunfähigkeit aus den Einschränkungen der Belastbarkeit und der zeitlichen Einschränkung des Arbeitstages ergibt (vgl. hierzu Leitlinie der SIM zur Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit nach Unfall und bei Krankheit [4. Aufl., 2013], S. 6). Daraus ergibt sich, dass der Gutachter zwischen den einzelnen Tätigkeiten bzw. Körperpositionen keine Pausen für notwendig erachtete, denn diesfalls hätte nicht eine Arbeitsfähigkeit von 100 % resultiert. Dass der Beschwerdeführer während seines Arbeitseinsatzes bei der I.____ vermehrt Pausen benötigte, um sich den Nacken zu massieren oder zu dehnen (IV-act. 77-9), war den Gutachtern bekannt und konnte medizinisch jedoch



nicht objektiviert werden. Die Frage, wie lange am Stück eine bestimmte Körperposition eingenommen werden kann, relativiert sich bei einer Arbeit, die verschiedene einzelne Tätigkeiten umfasst und hauptsächlich im Sitzen oder Stehen ausgeführt werden kann und auch mit Gehen verbunden ist. Das Adaptionsprofil erweist sich bei dem diagnostizierten Rückenleiden mit einer wechselbelastenden, rüchenschonenden und leichten Tätigkeit als üblich und nachvollziehbar. Die 17 Ausschlusskriterien erscheinen möglicherweise eindrücklich, doch das positiv formulierte Zumutbarkeitsprofil ist klar und eindeutig. Inwieweit sich demnach die einzelnen Kriterien widersprechen, unklar oder missverständlich sein sollen, ist nicht ersichtlich und wird vom Beschwerdeführer auch nicht substantiiert. Weitere Abklärungen oder die vom Beschwerdeführer geforderte Rückfrage an die Gutachter erweisen sich aufgrund des konsistenten Gutachtens nicht als notwendig. Im Übrigen ist bezüglich der Frage, ob die 17 Einschränkungskriterien eine Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit zulassen, darauf hinzuweisen, dass es nicht zu den Aufgaben eines medizinischen Gutachters gehört, sich zur Verwertung der Arbeitsfähigkeit auf dem Arbeitsmarkt zu äussern (Urteil des Bundesgerichts vom 11. September 2020, 9C_766/2019, E. 3.3).

5.3. Zu befinden bleibt darüber, ob die Arbeitsfähigkeit in Anbetracht des Zumutbarkeitsprofils verwertbar ist.

5.3.1. Die Möglichkeit einer versicherten Person, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem allgemeinen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt von den konkreten Umständen des Einzelfalls ab. Massgebend sind rechtsprechungsgemäss die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch die Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder die Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich. Beim ausgeglichenen Arbeitsmarkt handelt es sich um eine theoretische Grösse, so dass nicht leichthin angenommen werden kann, die verbliebene Leistungsfähigkeit sei unverwertbar. Er umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei denen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen des Arbeitgebers rechnen können. Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist insbesondere dann anzunehmen, wenn die zumutbare



Tätigkeit in nur so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher zum Vornherein als ausgeschlossen erscheint (Urteil des Bundesgerichts vom 2. Dezember 2020, 8C_416/2020, E. 4 mit Verweisen). An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten betreffend Verweistätigkeiten sind rechtsprechungsgemäss keine übermässigen Anforderungen zu stellen. Je restriktiver indessen das medizinische Anforderungsprofil umschrieben ist, desto eingehender ist in der Regel die Verwertbarkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt abzuklären und nachzuweisen (Urteile des Bundesgerichts vom 5. November 2018, 9C_304/2018, E. 5.1.1, und vom 22. Dezember 2016, 9C_469/2016, E. 3.2).

5.3.2. Der Beschwerdeführer ist in der Funktion seiner Hals- sowie Lendenwirbelsäule und infolgedessen in seiner Steh- und Gehfähigkeit beeinträchtigt (vgl. IV-act. 105-65). Er zeigte anlässlich der orthopädischen Begutachtung ein raumgreifendes, zügiges und uneingeschränktes Gangbild (IV-act. 105-36). Weiter gab er an, beschwerdearmes Stehen sei während maximal 5 bis 7 Minuten, Gehen während bis zu 9 Minuten und Sitzen während bis zu 35 Minuten ohne Unterbruch möglich (IV-act. 105-24). Die Tätigkeit im F.____ konnte er ausführen, ohne dass vermerkt wurde, dass das Rendement durch häufige Positionswechsel beeinträchtigt gewesen wäre. Vielmehr hielt der Betreuer der Institution fest, nach seiner Einschätzung sei der Beschwerdeführer ohne weiteres in der Lage, Konfektions- sowie Verpackungs- und Versandaufgaben von leichten Gegenständen auszuüben (IV-act. 77-9). Der Beschwerdeführer bezeichnet sich zudem als handwerklich geschickt (IV-act. 105-82), kann alle Haushaltstätigkeiten selbst ausführen und gibt an, Einkäufe mit dem PW zu erledigen, wobei er nicht eingeschränkt sei (IV-act. 105-26). Neben den vom Betreuer genannten Arbeiten kommen somit auch leichte Kurierdienste in Betracht. Dass eine Gewichtslimite von lediglich 5 kg bestehen oder eine gehende und/oder stehende Tätigkeit ausgeschlossen soll, ist dem Zumutbarkeitsprofil nicht zu entnehmen. Vielmehr sind lediglich Belastungen von über 10 kg bzw. 15 kg ausgeschlossen und intermittierendes Gehen und Stehen ausdrücklich zumutbar. Hingegen ist dem Beschwerdeführer zuzustimmen, dass die Arbeit in einem Scancenter zu viele repetitive und stereotype Bewegungsabläufe beinhalten mag. Zusammenfassend ist dem Beschwerdeführer insofern Recht zu geben, dass die zahlreichen gutachterlich



definierten Adaptationskriterien die Einsatzmöglichkeiten zwar einschränken. Gleichwohl erscheint die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht ausgeschlossen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 2. August 2018, 8C_94/2018, E. 6.3). Dies zeigt sich bereits daran, dass er während drei Monaten im F.____ – wenn auch mit einem aus subjektiver Sicht höchstmöglichen Pensum von 50 % – zu arbeiten vermochte. Zwar hat der Beschwerdeführer diese Tätigkeit im zweiten Arbeitsmarkt ausgeführt; dies ist aber einzig dem Umstand geschuldet, dass er nach seiner längeren Abwesenheit vom Arbeitsmarkt erst wieder an eine Arbeitstätigkeit herangeführt werden sollte. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers spricht auch nicht gegen die Verwertbarkeit, dass er nicht auf dem konkreten Arbeitsmarkt vermittelt werden konnte. Denn wie sich aus dem Assessment- und Verlaufsprotokoll der Eingliederungsverantwortlichen (IV-act. 77-6 ff.) ergibt, ist dies vor allem seiner mangelnden Kooperation geschuldet (u.a. wenige Bewerbungen, schlechte Deutschkenntnisse). Der Anspruch auf Arbeitsvermittlung umfasst sodann die aktive Unterstützung bei der Suche eines geeigneten Arbeitsplatzes, nicht aber die Beschaffung eines solchen (Urteil des Bundesgerichts vom 11. Mai 2009, 9C_28/2009, E. 4; S. Bucher, Eingliederungsrecht der Invalidenversicherung, 2001, Rz 852 S. 431). Unter Berücksichtigung des Gesagten ist daher davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer Tätigkeiten wie Verpacken und Versand von verschiedenen leichten Produkten oder Montage von Kleinteilen ausüben kann (siehe auch Beispiele im Assessment- und Verlaufsprotokoll, IV-act. 77-9 f.). Demnach ist die Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers gegeben.

6.

Letztlich ist der Einkommensvergleich strittig. Massgebend für den Einkommensvergleich sind die Vergleichseinkommen im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns (BGE 129 V 222). Die Anmeldung erfolgte am 15. September 2017 (IV-act. 1), weshalb das Validen- und Invalideneinkommen auf der Basis des Jahres 2018 zu bestimmen ist. Der Beschwerdeführer verfügt über keine Berufsbildung. Er war seit Mai 2004 bei der B.____ AG als ungelernter Bauarbeiter tätig und hat damit typische Hilfsarbeiten verrichtet. Folglich ist er als Hilfsarbeiter zu qualifizieren. Tatsächlich liegt das letzte Erwerbseinkommen des Beschwerdeführers leicht unter dem statistisch durchschnittlichen Tabellenlohn von Fr. 67'767.--



(Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik, Kompetenzniveau 1, Männer, siehe Informationsstelle AHV/IV, IV 2022, Anhang 2). Weder dem Bericht der Arbeitgeberin noch anderen Akten ist allerdings zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer über eine ausgeprägte unterdurchschnittliche Leistungsfähigkeit verfügte. Daher findet sich vorliegend kein Grund, weshalb er nicht einen durchschnittlichen Hilfsarbeiterlohn hätte erzielen wollen, sofern er dazu auf dem tatsächlichen Arbeitsmarkt die Chance dazu erhalten hätte. Damit hätte der Beschwerdeführer bei einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit selbst bei Gewährung des höchstmöglichen Tabellenlohnabzuges von 25 % (vgl. BGE 146 V 20 E. 4.1), welcher weder gestützt auf die im Gutachten beschriebenen Einschränkungen noch anderweitigen Gründen gerechtfertigt wäre, keinen Anspruch auf eine Invalidenrente.

7.

7.1. Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen.

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 unterliegenden Beschwerdeführer sind die Gerichtskosten vollumfänglich aufzuerlegen. Mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe ist die geschuldete Gerichtsgebühr getilgt. Bei diesem Verfahrensausgang hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. Art. 61 lit. g ATSG).

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Der Beschwerdeführer hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen; der in gleicher Höhe geleistete Kostenvorschuss wird angerechnet.