



Fall-Nr.: IV 2008/168
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 14.07.2020
Entscheiddatum: 15.03.2010

Entscheid Versicherungsgericht, 15.03.2010

Art. 28 IVG. Rentenanspruch. Auf im unfallversicherungsrechtlichen Verfahren erhobene medizinische Akten kann auch im vorliegenden Verfahren abgestellt werden. Das Bestehen weiterer unfallfremder gesundheitlicher Beeinträchtigungen und das Vorliegen einer gesundheitlichen Verschlechterung sind nicht ausgewiesen. Rückwirkende Zusprache einer befristeten ganzen Rente (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 15. März 2010, IV 2008/168).

Vizepräsidentin Marie-Theres Rüegg Haltinner, Versicherungsrichterinnen Marie Löhner und Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiber Philipp Geertsen

Entscheid vom 15. März 2010

in Sachen

C.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Jürg Knus, Molkereistrasse 1, Postfach,
8645 Jona,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,



betreffend

Rente

Sachverhalt:

A.

A.a C.____ erlitt am 20. Juni 2002 einen Verkehrsunfall (act. G 8.2) und zog sich dabei ein Thoraxtrauma mit Rippenserienfraktur 2 - 6 rechts, mit beidseitiger Lungenkontusion, mit Milzlazeration am Oberpol und mit Patellalängsfraktur rechts, kompletter Parese des Nervus peroneus communis rechts, Ulnarschaftfraktur links, zu. Vom 20. Juni bis 11. Juli 2002 war er in der Klinik für Unfallchirurgie des Universitätsspitals Zürich hospitalisiert (act. G 8.1.55.34 f.). Anschliessend befand er sich bis zum 25. Juli 2002 zur Rehabilitation in der Zürcher Höhenklinik Davos (act. G 8.1.55.31 ff.). Vom 26. Februar bis 9. April 2003 nahm er an einem stationären Ergonomie-Trainingsprogramm der Rehaklinik Bellikon teil. Die behandelnden Ärzte der Rehaklinik Bellikon erachteten den Versicherten für seine bisherige Tätigkeit als Maschinist in einer Spinnerei für die Dauer vom 10. April bis 11. Mai 2003 für 50% arbeitsfähig. Danach bestünde voraussichtlich keine Arbeitsunfähigkeit mehr (act. G 8.1.55.11 ff.).

A.b Der Versicherte meldete sich am 29. Juni 2003 zum Bezug von IV-Rentenleistungen an (act. G 8.1.67). Im Auftrag der Suva wurde er am 6./7. Juli 2005 von der AEH Zentrum für Arbeitsmedizin, Ergonomie und Hygiene AG medizinisch begutachtet. Im Gutachten vom 13. Juli 2005 diagnostizierten die Experten chronische beidseitige Thoraxschmerzen, leichte belastungsabhängige Knieschmerzen rechts und einen Status nach Ulnarschaftfraktur links. Die Experten stellten keine funktionellen Limiten fest, die erklären würden, wieso der Versicherte seine angestammte Tätigkeit in einer Spinnerei nicht ausüben könne. Im Minimum sei ihm eine leichte Arbeit ganztags zumutbar (act. G 8.2). Dr. med. A.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, versicherungspsychiatrischer Dienst der Suva, erhob im psychiatrischen Untersuchungsbericht vom 3. Mai 2006 die Verdachtsdiagnose eines klinisch relevanten depressiven Syndroms. Der Schweregrad dieser Störung sei am



ehesten auf leicht bis mittelschwer zu beziffern. Es habe sich aber kein überzeugender Hinweis darauf ergeben, dass die Arbeitsfähigkeit des Versicherten über die bereits definierten körperlichen Einschränkungen hinaus als reduziert zu erachten sei. In Bezug auf die Verdachtsdiagnose des depressiven Syndroms bedeute dies, dass eine solche Störung an einem Arbeitsplatz möglicherweise als Erschwernis, wahrscheinlich aber nicht als effektives Hindernis wirksam wäre (act. G 8.2).

A.c Ausgehend von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit ermittelte die Suva einen Invaliditätsgrad von 16% und sprach dem Versicherten mit Verfügung vom 27. September 2006 ab 1. November 2004 eine entsprechende Invalidenrente und aufgrund einer Integritätseinbusse von 5% eine Integritätsentschädigung zu. Die dagegen erhobene Einsprache hiess sie mit Entscheid vom 8. Juni 2007 teilweise gut und sprach dem Versicherten eine 17%ige Invalidenrente zu. Sie hielt darin u.a. fest, dass die psychischen Beschwerden keinen Einfluss auf eine zumutbare Tätigkeit hätten (act. G 8.2). Der Versicherte akzeptierte diesen Entscheid (act. G 8.1.20).

A.d Der RAD-Arzt Dr. med. B.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, kam in seiner Stellungnahme vom 27. August 2007 zum Schluss, dass auf die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung der Suva auch im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren abgestellt werden könne (act. G 8.1.17).

A.e Im Vorbescheid vom 4. Dezember 2007 stellte die IV-Stelle dem Versicherten in Aussicht, einen IV-Rentenanspruch zu verneinen. Unter Berücksichtigung eines zusätzlichen 10%igen Abzuges vom Invalideneinkommen ermittelte sie einen Invaliditätsgrad von 17% (act. G 8.1.13).

B.

B.a Im dagegen erhobenen Einwand bringt der Versicherte sinngemäss vor, dass die psychischen Beschwerden bei der Arbeitsfähigkeitsschätzung der Suva mangels Unfallkausalität nicht berücksichtigt worden seien. Somit müsse von der IV her betrachtet ein höherer Invaliditätsgrad vorliegen (act. G 8.1.11).

B.b Am 5. März 2008 verfügte die IV-Stelle entsprechend dem Vorbescheid und lehnte einen Rentenanspruch ab. Zur Begründung gab sie an, dass keine psychisch



bedingten Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit vorlägen und die IV-Stelle den Entscheid der Suva übernehmen müsse (act. G 8.1.8).

C.

C.a Dagegen richtet sich die Beschwerde vom 9. April 2008. Der Beschwerdeführer beantragt darin unter Kosten- und Entschädigungsfolge die Aufhebung der Verfügung vom 5. März 2008 und die Vornahme eines polydisziplinären Gutachtens zur Beurteilung seiner Arbeitsunfähigkeit. Er bringt vor, dass er heute an gravierenden körperlichen und psychischen Beschwerden leide, die sich nach dem Unfall ergeben hätten, die also nicht unbedingt unfallkausal und damit von der Suva nicht berücksichtigt worden seien.

Insbesondere habe sich sein Gesundheitszustand seit dem Unfall krankheitsbedingt verschlechtert. Hierüber hätte die Beschwerdegegnerin weitere Abklärungen treffen müssen (act. G 1). Am 23. April 2008 reicht der Beschwerdeführer einen am 13. März 2008 abgeschlossenen Arbeitsvertrag zwischen ihm und dem Werk- und Technologiezentrum Linthgebiet (WTL) ein (act. G 3.2). Daraus ergebe sich, dass er aufgrund seines Gesundheitszustandes lediglich einen 50%igen Einsatz zu leisten vermöge (act. G 3).

C.b Die Beschwerdegegnerin beantragt in der Beschwerdeantwort vom 13. Juni 2008 die Beschwerdeabweisung. Da der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers keine neuen medizinischen Unterlagen eingereicht und der Hausarzt auf Nachfrage vom 5. März 2008 angegeben habe, dass der Beschwerdeführer ihn in letzter Zeit nicht besucht habe, sei eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit der AEH-Begutachtung vom 6./7. Juni 2005 und der psychiatrischen Untersuchung vom 7. November 2005 nicht belegt. Gemäss Auffassung von Dr. A.____ führe die Berücksichtigung der psychischen Beschwerden zu keiner zusätzlichen Einschränkung. Es sei daher mit der Suva davon auszugehen, dass sowohl aus somatischer wie auch psychiatrischer Sicht die bisherige oder eine andere (im Minimum) leichte Tätigkeit dem Beschwerdeführer ganztags ohne grössere Einschränkung zumutbar sei (act. G 8).

C.c In der Replik vom 29. August 2008 hält der Beschwerdeführer an seinen Ausführungen fest (act. G 12).



C.d Die Beschwerdegegnerin hat auf die Einreichung einer Duplik verzichtet (act. G 14).

Erwägungen:

1.

Am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision revidierten 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 materiellrechtlicher 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 5. März 2008 ergangen, wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 begonnen hat. Daher ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2007 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab diesem Zeitpunkt auf die neuen Normen der 5. 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). Diese übergangsrechtliche Lage zeitigt indessen keine materiellrechtlichen Folgen, da die 5. IV-Revision hinsichtlich des Begriffs und der Bemessung der Invalidität keine substantiellen Änderungen gegenüber der bis Ende 2007 gültig gewesenen Rechtslage gebracht hat. Nachfolgend werden die seit 1. Januar 2008 gültigen Bestimmungen des ATSG und IVG wiedergegeben.

2.

2.1 Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist dabei der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden



ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie wenigstens zu 60% invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 50% vor, so besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem IV-Grad von mindestens 40% auf eine Viertelsrente.

2.2 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. Nach dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt, was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nötig ist, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie prüfend nachvollziehen kann (vgl. BGE 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c, je mit Hinweisen).

2.3 Die Invalidenversicherung ist bei der Invaliditätsbemessung nicht an die bereits von anderen Sozialversicherungszweigen vorgenommene Invaliditätsbemessung gebunden. Indessen dürfen deren rechtskräftig abgeschlossene Invaliditätsschätzungen nicht unbeachtet bleiben. Vielmehr müssen sie als Indizien für eine zuverlässige Beurteilung gewertet und als solche in den Entscheidungsprozess erst später verfügender Versicherungsträger miteinbezogen werden (vgl. BGE 133 V 553 ff. E. 6.1 und 6.3 mit Hinweis auf BGE 126 V 288 ff.).

3.



3.1 Die Beschwerdegegnerin hat sich bei der Ablehnung eines Rentenanspruchs auf die von der Unfallversicherung erhobenen medizinischen Grundlagen (AEH-Gutachten vom 13. Juli 2005; psychiatrischer Bericht von Dr. A.____ vom 3. Mai 2006, act. G 8.2) gestützt. Der Beschwerdeführer hält dieses Vorgehen für unzutreffend, da diese ärztlichen Berichte bei der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit nicht das gesamte Beschwerdebild, sondern lediglich die unfallbedingten gesundheitlichen Einschränkungen berücksichtigt hätten (act. G 1).

3.2 Vorab ist festzustellen, dass in den von der Suva erhobenen medizinischen Akten die psychischen Beschwerden sowie deren Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit beurteilt wurden. So hielt Dr. A.____ im Bericht vom 3. Mai 2006 fest, dass das psychische Beschwerdebild keine über die bereits definierten körperlichen Einschränkungen hinaus gehenden Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit zur Folge habe (act. G 8.2). Die in Frage stehenden somatischen Beschwerden wurden umfassend von den Experten der AEH im Gutachten vom 13. Juli 2005 beurteilt (act. G 8.2). Es sind keine Gründe ersichtlich, die ernsthafte Zweifel an den vom Unfallversicherer eingeholten Arztberichten entstehen liessen, zumal diese gestützt auf eigene Untersuchungen sowie in Kenntnis der Vorakten ergangen sind und deren begründete Schlussfolgerungen nachvollzogen werden können. Der Beschwerdeführer hat denn auch keine substantiellen Vorbringen gegen die Berichte der AEH und von Dr. A.____ erhoben. Die Einschätzung der AEH-Gutachter steht darüber hinaus auch im Einklang mit der von den behandelnden Ärzten der Rehaklinik Bellikon vorgenommenen Leistungsfähigkeitsbeurteilung. Diese hielten eine mittelschwere Arbeit - wechselbelastend, ohne längerdauernde Tätigkeit über Brusthöhe, nicht vorgeneigt, nicht in der Hocke oder auf den Knien - für ganztägig zumutbar (act. G 8.1.55.12).

3.3 Der Beschwerdeführer erhebt gegen das medizinische Abklärungsergebnis im unfallversicherungsrechtlichen Verfahren einzig die pauschale Kritik, dass unfallfremde somatische und psychische Beschwerden bestünden, die anlässlich der bisherigen Abklärungen unberücksichtigt geblieben seien. Vorab ist festzustellen, dass der Beschwerdeführer gemäss Aktenlage an keinen relevanten psychischen oder somatischen Vorzuständen gelitten hat. Er macht auch keine entsprechenden Beschwerden geltend. Soweit er sich auf nach dem Unfall aufgetretene körperliche und



psychische Beschwerden beruft, die nicht Gegenstand der bisherigen medizinischen Beurteilungen gebildet haben sollen, so beschränken sich seine Vorbringen auf pauschale Behauptungen. Insbesondere zeigt er nicht auf, was für unfallfremde gesundheitliche Beschwerden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bestehen bzw. inwiefern sich sein gesundheitlicher Zustand seit den medizinischen Untersuchungen von Dr. A.____ und der AEH rentenrelevant verschlechtert haben soll. Ergänzend ist in diesem Zusammenhang darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer weder im Einspracheverfahren gegen den Suva-Rentenentscheid (vgl. Einsprache vom 27. Oktober 2006, act. G 8.2) noch im Einwand vom 21. Januar 2008 (act. G 8.1.11) eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes ins Feld führte. Ferner scheint der Beschwerdeführer zu keiner Zeit in psychiatrischer Behandlung gestanden zu sein. Es wird von ihm auch nichts Entsprechendes geltend gemacht. Vor diesem Hintergrund überzeugt die Stellungnahme des RAD-Arztbes vom 27. August 2007, worin dieser zum Schluss kam, dass die von der Suva ermittelte Einschätzung der Arbeitsfähigkeit im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren übernommen werden könne (act. G 8.1.17).

3.4 Unter diesen Umständen erscheint das Bestehen weiterer - unfallfremder - invalidisierender Gesundheitsschäden und eine nach den von der Suva getroffenen medizinischen Abklärungsmassnahmen eingetretene gesundheitliche Verschlechterung als nicht überwiegend wahrscheinlich. Es kann daher entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers auf die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung der AEH und von Dr. A.____ abgestellt werden. Ein weiterer Abklärungsbedarf besteht nicht. Dagegen spricht auch nicht das zwischen dem Beschwerdeführer und dem WTL am 13. März 2008 vereinbarte Arbeitsverhältnis mit einem 50%igen Einsatzpensum (act. G 3.2; vgl. auch die Arbeitsbestätigung vom 17. April 2008, act. G 3.3). Zum einen enthält der Arbeitsvertrag - wie auch die Arbeitsbestätigung vom 17. April 2008 - keine Äusserung einer medizinischen Fachperson zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers, zum anderen geht daraus auch nicht hervor, dass dem Beschwerdeführer nicht ein ganztägiges Arbeitspensum zumutbar wäre. Vor diesem Hintergrund erweisen sich der eingereichte Arbeitsvertrag und die Arbeitsbestätigung des WTL vom 17. April 2008 für die Frage des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers als untauglich. Zusammenfassend ergibt sich, dass der Beschwerdeführer in einer leidensadaptierten Tätigkeit zu 100% arbeitsfähig ist.



4.

Zu prüfen bleibt, wie sich die auf das Zumutbarkeitsprofil eingeschränkte Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers in erwerblicher Hinsicht auswirkt. Der von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Einkommensvergleich, der unter Berücksichtigung eines 10%igen Leidensabzuges erfolgte (vgl. act. G 8.1.15), wird vom Beschwerdeführer nicht bestritten. Es sind auch keine Anhaltspunkte ersichtlich, welche Zweifel an dem von der Beschwerdegegnerin vorgenommenen Einkommensvergleich entstehen liessen. Mit der Beschwerdegegnerin ist deshalb von einem nicht rentenbegründendem Invaliditätsgrad von 17% auszugehen.

5.

5.1 Fraglich ist indessen, ob die vorstehend festgestellte 100%ige Arbeitsfähigkeit für leidensadaptierte Tätigkeiten auch für die Zeitspanne gilt, während welcher der Beschwerdeführer Taggeldleistungen der Suva bezog.

5.2 Am 1. Juni 2003 ist das Wartejahr im Sinn von aArt. 29 Abs. 1 lit. b IVG (in der bis 31. Dezember 2007 gültigen Fassung) abgelaufen. Der Beschwerdeführer bezog auch danach Unfalltaggelder für eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bis Oktober 2004 (act. G 8.1.46.8 ff.; zur ärztlich bescheinigten Arbeitsunfähigkeit vgl. act. G 8.1.34). Ab 1. November 2004 wurden die Taggeldleistungen eingestellt (Schreiben der Suva vom 11. Oktober 2004, act. G 8.2). Es ist deshalb zu prüfen, ob für die während der Dauer vom 1. Juni 2003 bis 31. Oktober 2004 ausgewiesene beeinträchtigte Leistungsfähigkeit ein Rentenanspruch besteht.

5.3 Die Einstellung der Taggeldleistungen stützte sich auf die kreisärztliche Abschlussuntersuchung vom 7. Oktober 2004. Darin wurde festgestellt, dass der Beschwerdeführer über eine volle Arbeitsfähigkeit verfüge für jede leichte und mittelschwere Arbeit, die wechselbelastend aber auch ausschliesslich stehend und ausschliesslich sitzend verrichtet werden könne, sofern repetitives Rumpfbeugen entfalle und eine obere Gewichtslimite für das Hantieren von Lasten von 20 kg eingehalten werde (act. G 8.2). Den Beginn für die Verwertbarkeit dieser Leistungsfähigkeit setzte die Suva aufgrund des kreisärztlichen Abschlussberichts auf



den 1. November 2004 fest (Schreiben vom 11. Oktober 2004, act. G 8.2). Im AEH-Gutachten vom 13. Juli 2005 äusserten sich die Experten nicht zum Beginn der von ihnen festgestellten Resterwerbsfähigkeit. Sie enthielten sich einer retrospektiven Einschätzung (act. G 8.2). Vor diesem Hintergrund ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass eine verwertbare Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers erst ab 1. November 2004 bestand. Aufgrund der vollständigen Arbeitsunfähigkeit ab 20. Juni 2002 resultiert ein befristeter Anspruch auf eine ganze Rente. Der Anspruch auf ein 100%iges UV-Taggeld steht der Zusprache einer ganzen (befristeten) IV-Rente nicht entgegen. Soweit das Zusammenfallen beider Leistungen zu einer Überentschädigung des Beschwerdeführers führt, wird eine Abschöpfung derselben im Rahmen von Art. 69 ATSG vorzunehmen sein, wobei die IV-Rente von einer Kürzung ausgeschlossen ist.

6.

6.1 Zusammenfassend ergibt sich, dass die Beschwerde teilweise gutzuheissen ist und der Beschwerdeführer für die Dauer vom 1. Juni 2003 bis 31. Oktober 2004 einen Anspruch auf eine ganze Rente hat. Die Sache wird zur Festsetzung und Ausrichtung der geschuldeten Leistungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

6.2 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 als angemessen. Hieran hat der Beschwerdeführer, der mit seinem Rentenbegehren nicht vollständig durchgedrungen ist, die Hälfte, d.h. Fr. 300.--, zu tragen. Den Restbetrag von Fr. 300.-- hat die Beschwerdegegnerin zu bezahlen, und dem Beschwerdeführer ist in diesem Umfang der geleistete Kostenvorschuss zurückzuerstatten.

6.3 Da der Beschwerdeführer teilweise obsiegt, hat er einen reduzierten Anspruch auf eine Parteientschädigung. Diese ist vom Gericht ermessensweise festzusetzen, wobei insbesondere der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand Rechnung zu tragen ist. Bei vollständigem Obsiegen wäre eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 3'500.-- angemessen. Entsprechend dem Ausmass des hälftigen Obsiegens



erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 1'750.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als gerechtfertigt. Die Beschwerdegegnerin hat die Rechtsvertretung des Beschwerdeführers somit mit Fr. 1'750.-- zu entschädigen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 5. März 2008 aufgehoben und dem Beschwerdeführer wird rückwirkend eine ganze Rente für die Zeit vom 1. Juni 2003 bis 31. Oktober 2004 zugesprochen. Die Sache wird zur Festsetzung und Ausrichtung der geschuldeten Leistungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- bezahlen die Beschwerdegegnerin im Umfang von Fr. 300.-- und der Beschwerdeführer im Betrag von Fr. 300.--. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird dem Beschwerdeführer im Umfang von Fr. 300.-- daran angerechnet und im Umfang von Fr. 300.-- zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 1'750.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.