



Fall-Nr.: IV 2009/100
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 10.01.2020
Entscheiddatum: 30.11.2010

Entscheid Versicherungsgericht, 30.11.2010

Art. 7 i.V.m. Art 8 Abs. 1 ATSG, Art. 16 ATSG. Grundsatz der Eingliederung vor Rente. Eine Rentenzusprache enthält auch dann einen Entscheid über die Eingliederungsfrage, wenn der Verfügungswortlaut sich dazu nicht äussert. Geht man in einem solchen Fall nicht von einer konkludenten Verneinung der Eingliederungsfrage aus, erweist sich die Rentenzusprache wegen einer Verletzung des Grundsatzes der Eingliederung vor Rente zum vornherein als rechtswidrig. Da sich die IV-Stelle dieses Umstandes natürlich bewusst ist, geht das Versicherungsgericht in ständiger Rechtsprechung davon aus, dass eine Rentenzusprache konkludent vorab eine (weitere) Eingliederungsmöglichkeit verneint (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 30. November 2010, IV 2009/100).

Abteilungspräsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichterinnen Miriam Lendfers und

Marie-Theres Rüegg Haltinner; Gerichtsschreiber Ralph Jöhl

Entscheid vom 30. November 2010

in Sachen

S.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Sabrina Schneider, St. Leonhard-Strasse 20,
Postfach, 9001 St. Gallen,



St.Galler Gerichte

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente

Sachverhalt:

A.

S.____ (Jg. 1962) meldete sich am 7. April 1999 erstmals zum Bezug von IV-Leistungen an. Gemäss seinen Angaben im Anmeldeformular hatte er den Beruf eines Hochbauzeichners erlernt. Seit 1991 war er aber als Lkw-Chauffeur tätig. Dr. med. A.____ berichtete der IV-Stelle am 16. April 1999, der Versicherte leide täglich an Schmerzen im LWS-Bereich und im linken Knie, abhängig von der Arbeitsbelastung. Der Gesundheitszustand des Versicherten sei lange Zeit stationär gewesen. Nun zeichne sich eine Progredienz ab. Dr. med. B.____ übermittelte der IV-Stelle am 14. Juni 1999 einen Bericht vom 22. März 1999, den er an Dr. med. A.____ gerichtet hatte. Gemäss diesem Bericht litt der Versicherte an einer chronischen Lumbalgie (Spondylolyse und Spondylolisthesis L5/S1, Spondylarthrose L4/5 und L5/S1) sowie an einer posttraumatischen, vorwiegend medialen Gonarthrose des linken Knies (erhebliche anterolaterale Instabilität nach Kreuzbandläsion). Ob eine operative Stabilisierung des vorderen Kreuzbandes erfolgen solle, sei schwierig zu beurteilen. Einerseits bestehe eine objektivierbare erhebliche Instabilität, andererseits habe der Versicherte gelernt, damit zu leben. Die Instabilität werde wohl zu einer progredienten Arthroseentwicklung führen, deren Beginn schon initiiert sei. Niemand könne aber garantieren, dass ein operativer Ersatz des vorderen Kreuzbandes die Weiterentwicklung der Arthrose zu stoppen vermöge. In einer leidensangepassten Tätigkeit bestehe eine volle Arbeitsfähigkeit. Der Versicherte machte gegenüber der IV-Stelle geltend, er wolle die Kunstgewerbeschule besuchen. Er scheiterte dann aber an der Aufnahmeprüfung. Die Berufsberaterin der IV-Stelle empfahl am 16. August 2000



St.Galler Gerichte

eine Ausbildung zum Carchauffeur, da die bisherigen körperlichen Belastungsfaktoren damit mehrheitlich wegfielen und eine 100%ige Arbeitsfähigkeit auch längerfristig als zumutbar erscheine. Dr. med. B.____ bestätigte diese Einschätzung am 16. Oktober 2000. Der Versicherte bestand am 15. September 2000 die Prüfung zum Carchauffeur. Mit einer Verfügung vom 23. November 2000 stellte die IV-Stelle fest, dass der Versicherte rentenausschliessend eingegliedert sei.

B.

Am 21. Februar 2008 meldete sich der Versicherte erneut zum Bezug von IV-Leistungen an. Er gab an, wegen grosser Leiden habe er die Tätigkeit als Carchauffeur nach etwa vier Jahren aufgeben müssen. Er habe als Mechaniker gearbeitet, als er im Mai 2007 einen schweren Arbeitsunfall erlitten habe. Die C.____ teilte der IV-Stelle am 17. März 2008 mit, sie habe den Versicherten als Aushilfsmechaniker beschäftigt. Es habe sich um einen befristeten Arbeitsvertrag gehandelt, der am 31. Dezember 2007 ausgelaufen wäre. Der Versicherte sei 33,6 Std. wöchentlich tätig gewesen. Der Stundenlohn habe Fr. 30.95 betragen. Es habe sich um eine leichte Wiederholungsarbeit ohne körperliche Anstrengung gehandelt. Am 18. März 2008 hielt der SUVA-Kreisarzt fest, der Versicherte habe bei der Arbeit an der Sandstrahlanlage einen elektrischen Schlag erhalten. Dabei sei er an die Wand geschleudert worden. Es lägen folgende Diagnosen vor: Lumbago (bei Spondylolyse/-listhesis L5/S1 sowie spondylootische degenerative Veränderungen L1 bis L4, vorübergehend traumatisiert durch das Unfallereignis) und Varusgonarthrose links (vorübergehend traumatisiert durch das Unfallereignis). Die klinische Untersuchung habe links etwas vergrößerte Kniekonturen, eine Druckdolenz im medialen Kompartiment, aber keinen sicheren Erguss ergeben. Am rechten Knie bestünden ähnliche Befunde der semiobjektiven Kriterien. Am Rücken bestehe eine Druckdolenz auf der Höhe L5/S1 mit Klopf- und Rüttelschmerzen bei sonst paravertebral blander Situation ohne Reizzeichen bei guter Rückenbeweglichkeit. In einem zum UV-Dossier gehörenden Bericht von Dr. med. B.____ an Dr. med. A.____ war eine valgisierende open-wedge-Tibiakopfosteotomie am linken Knie empfohlen worden. Dr. med. D.____ vom RAD hielt am 4. April 2008 fest, gemäss den Abklärungen des RAD bestehe in der angestammten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 50%, in einer leidensangepassten Tätigkeit (leicht bis gelegentlich mittelschwer, wechselbelastend, vollzeitlich mit vermehrten Pausen) eine



St.Galler Gerichte

Arbeitsfähigkeit von 80%. Dr. med. A.____ gab am 16. April 2008 an, in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit bestehe seit dem Unfall am 31. Mai 2007 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Die frühere Tätigkeit als Carchauffeur habe wegen des Verharrens in der immer gleichen Stellung und den daraus resultierenden vermehrten Schmerzen aufgegeben werden müssen. Die Gonarthrose habe durch den Unfall eine Traumatisierung erfahren. Jetzt sei die Belastbarkeit (Lasten, stehende Tätigkeit) stark vermindert und es bestehe eine Therapieresistenz. Aufgrund des Alters wolle man eine TP noch hinausschieben. Sinnvoll sei, wenn der Versicherte seine künstlerische Arbeit (Herstellung von Weinständern) weiterführen könne. Eine Berentung sei dringend indiziert, da man nicht wisse, wie die Kunst sich entwickeln werde. Andersartige berufliche Massnahmen, Umschulung oder irgendwelche beruflichen Hilfsmittel seien derzeit nicht angesagt. Längerfristig sei von einer Arbeitsfähigkeit von 50% auszugehen.

C.

Die IV-Stelle bewilligte am 28. April 2008 eine Berufsberatung und eine Abklärung der beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten. Am 29. April 2008 hielt der Eingliederungsverantwortliche der IV-Stelle fest, der Versicherte wolle am eingeschlagenen Weg, der künstlerischen Selbständigkeit, festhalten. Eine berufliche Alternative sehe er nicht. Der Eingliederungsberater ging davon aus, dass der Versicherte nicht vom Verkauf seiner Kunstwerke leben können. Er schlug dem Versicherten eine BEFAS-Abklärung vor. Dieser lehnte den Vorschlag ab, da er künstlerisch tätig sein wolle. Dr. med. D.____ berichtete am 5. Mai 2008 über eine RAD-Untersuchung vom 24. April 2008. Er führte aus, der Versicherte leide bereits seit den 80er Jahren an Problemen in beiden Kniegelenken. Deswegen sei der Versicherte im Jahr 2000 zum Carchauffeur umgeschult worden. Diese Tätigkeit habe der Versicherte Ende 2004 aufgeben müssen, weil er das lange Sitzen nicht mehr ertragen habe. Bei der anschliessenden Tätigkeit für die C.____ habe es sich um eine teils sitzend, teils stehend auszuübende, körperlich eher leichte Tätigkeit gehandelt. Gemäss den Angaben des Versicherten seien die Rücken- und die Knieschmerzen immer noch ausgeprägter als vor dem Unfall. Dr. med. D.____ berichtete weiter, aktuell stünden die linksseitigen Kniebeschwerden im Vordergrund. Es handle sich um Dauerschmerzen, die bei Belastung zunähmen. Die Schmerzen seien im Gelenk lokalisiert mit



St.Galler Gerichte

gelegentlicher Ausstrahlung proximal bis in das Gesäss. Schmerzverstärkend wirkten längeres Sitzen zwischen 5 und 20 Min., Gehen über 30 Min., Stehen über 20 Min., bruske Bewegungen, Heben und Tragen von Lasten über 5 kg und Wetterwechsel. Das linke Kniegelenk weise rezidivierende Schwellungszustände auf, aber bis anhin sei noch keine Punktion nötig gewesen. Linksbetont komme es immer wieder zu Einklemmungsphänomenen. Der Versicherte müsse dann das Kniegelenk mehrmals durchbewegen, bis es mit einem Knacksen wieder zu einer Linderung komme. Die verstärkte Schmerzsymptomatik dauere einige Tage an. Der Versicherte fühle sich auch durch die verminderte Beweglichkeit und die reduzierte Kraft vor allem im linken Bein gestört. Auch im Rücken bestehe gemäss den Angaben des Versicherten ein Dauerschmerz, der tief lumbal lokalisiert sei und bis in beide Gesässhälften ausstrahlen könne. Schmerzverstärkend wirkten bruske Bewegungen, Rotationsbewegungen der Wirbelsäule, axiale Schläge und Wetterwechsel. Sowohl an den Kniegelenken als auch am Rücken bestehe eine deutliche Anlaufproblematik. Dr. med. D.____ betrachtete das Verhalten des Versicherten als konsistent. Er gab folgende Diagnosen an: traumatisierte Varusgonarthrose bds., linksbetont, und lumbovertebragenes Schmerzsyndrom bei Spondylolyse L5 und Spondylolisthesis L5/S1 mit degenerativen Veränderungen des unteren LWS-Abschnitts, sowie Knick-/Senkfuss bds. Nach der Auffassung von Dr. med. D.____ konnte der Versicherte in einer leidensadaptierten Erwerbstätigkeit maximal 5 Std. täglich arbeiten (ganztags mit der Möglichkeit zu vermehrten betriebsunüblichen Pausen). Adaptiert sei eine Tätigkeit, die leicht bis gelegentlich mittelschwer und wechselbelastend (Möglichkeit des Wechsels zwischen Sitzen, Gehen und Stehen, ohne Zwangspositionen der Wirbelsäule, kein Abknien, Abhocken oder Kauern, keine längeren Gehstrecken, kein Überwinden von Höhendifferenzen auf Treppen, Leitern, Gerüsten) sei.

D.

Der Berufsberater hatte in einem Verlaufsprotokoll am 24. April 2008 festgehalten, der Versicherte habe eigentlich Schriftensetzer werden wollen, habe dann aber keine Lehrstelle gefunden und habe eine Lehre als Hochbauzeichner absolviert. Er sei ein durchschnittlicher Hochbauzeichner gewesen. Nach dem Lehrabschluss sei er weg vom Beruf, weil er nicht in einem Büro habe arbeiten wollen. Er habe eine Saisonstelle als Pistenkontrolleur angenommen und sei dann lange Zeit Lastwagenchauffeur



gewesen. Aus gesundheitlichen Gründen sei er zum Carchauffeur umgeschult worden, bis er auch diese Tätigkeit aufgrund der gesundheitlichen Beschwerden habe aufgeben müssen. Danach habe er eine Stelle als Mechaniker gefunden. Mit dem Arbeitsunfall sei der Versicherte aus dem Arbeitsprozess ausgeschieden. Die berufliche Eingliederung sei schwierig, da der Versicherte einen ganz bestimmten Weg für sich sehe. Die berufliche Eingliederung müsse aber geprüft werden. Am 23. Juni 2008 notierte der Berufsberater, der Versicherte sei in Appisberg gewesen. Er habe erkannt, dass eine eigentliche Umschulung nicht den gewünschten Erfolg verspreche, weshalb er den Weg der künstlerischen Selbständigkeit weiterverfolgen wolle. Der Versicherte habe gemäss seinen eigenen Angaben eine Teilzeitanstellung in Aussicht. In seinem Schlussbericht vom 5. August 2008 gab der Berufsberater an, der Versicherte sehe die beste und idealste berufliche Eingliederung im künstlerischen Bereich, wo er auch am wenigsten gesundheitliche Beschwerden haben werde. Aus berufsberaterischer Sicht sei eine Umschulung im engeren Sinn nicht angezeigt. Bei der Prüfung der Rentenfrage könne der mit der Teilzeitbeschäftigung erzielte Lohn von Fr. 1860.- angerechnet werden. Ob tatsächlich ein Rentenanspruch ausgewiesen sei, müsse die Sachbearbeitung entscheiden. Auf eine entsprechende Anfrage der IV-Stelle gab der Versicherte am 7. September 2008 an, als selbständiger Kunstschafter habe er in den Jahren 2001 bis 2007 kein Einkommen erzielt. Die IV-Stelle nahm einen Einkommensvergleich zur Prüfung eines allfälligen Rentenanspruchs vor. Dabei stellte sie das im individuellen Beitragskonto (IK) für 2006 verbuchte Jahreseinkommen bei der C.____ von Fr. 61'650.-, nominallohngangepasst bis 2008 von Fr. 63'138.-, einem durchschnittlichen Hilfsarbeitereinkommen bei einem Beschäftigungsgrad von 60% von Fr. 35'945.- gegenüber. Die Erwerbseinbusse von Fr. 27'194.- entsprach einem Invaliditätsgrad von 43%. Mit einem Vorbescheid vom 20. September 2008 teilte sie dem Versicherten mit, dass sie beabsichtige, ihm ab Mai 2008 eine Viertelsrente auszurichten. Der Versicherte liess durch seine Rechtsvertreterin sinngemäss einwenden, er habe einen Anspruch auf eine ganze Rente. Zur Begründung führte seine Rechtsvertreterin aus, es fehle jede Begründung dafür, dass auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung des RAD abgestellt werde. Gemäss Dr. med. E.____ bestehe nämlich nur eine Arbeitsfähigkeit von 50%. Bei der Bemessung des Valideneinkommens habe die IV-Stelle übersehen, dass der Versicherte bei der C.____ nur zu 80% tätig gewesen sei. Das Valideneinkommen betrage deshalb Fr. 78'923.-.



Das zumutbare Invalideneinkommen sei ausgehend vom effektiv erzielten Einkommen von Fr. 22'320.- zu ermitteln. Davon sei ein "Leidensabzug" von 20% zu machen. Das zumutbare Invalideneinkommen betrage somit Fr. 16'740.-, was einen Invaliditätsgrad von 79% ergebe.

E.

Dr. med. D.____ vom RAD gab am 10. November 2008 sinngemäss an, es sei nicht glaubhaft, dass der Versicherte bei der C.____ krankheitsbedingt nur zu 80% tätig gewesen sei. Es sei unwahrscheinlich, dass eine Person mit einer gesundheitsbedingten Einschränkung vier Tage ohne Einschränkung arbeiten könne und dann am fünften Tag wegen eben dieser gesundheitsbedingten Einschränkung nicht zur Arbeit erscheine. Sinnvoller wäre es, wenn an fünf Tagen mit vermehrten Pausen gearbeitet würde. Es sei nicht überwiegend wahrscheinlich, dass der Versicherte bereits im April 2004 an seinem Arbeitsplatz bei der C.____ nur noch zu 80% arbeitsfähig gewesen sei. Die IV-Stelle ging trotzdem davon aus, dass der Versicherte damals nur zu 80% arbeitsfähig gewesen sei. Sie betrachtete das nämlich als Voraussetzung dafür, dass sie das Valideneinkommen entsprechend erhöhen konnte. Sie stellte nun ein Valideneinkommen von Fr. 79'235.- dem bereits früher berücksichtigten zumutbaren Invalideneinkommen von Fr 35'945.- gegenüber und ermittelte so einen Invaliditätsgrad von 54,64%. Mit einem zweiten Vorbescheid teilte sie dem Versicherten am 16. Dezember 2008 mit, dass sie beabsichtige, ihm rückwirkend ab Mai 2008 eine halbe Invalidenrente zuzusprechen. Die Rechtsvertreterin des Versicherten wandte am 28. Januar 2009 ein, dass ein Anspruch auf eine ganze Invalidenrente bestehe. Es sei nämlich nicht von der Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. med. D.____, sondern von der Schätzung von Dr. med. E.____ und von derjenigen des Hausarztes auszugehen. Gegen das angerechnete Valideneinkommen sei nichts einzuwenden. Das Invalideneinkommen sei anhand des effektiv erzielten Erwerbseinkommens zu ermitteln. Die Verweigerung eines Teilzeit- und eines "Leidensabzuges" sei von der IV-Stelle nicht begründet worden. Das effektiv erzielte Erwerbseinkommen von Fr. 22'320.- sei um 25% auf Fr. 16'740.- zu reduzieren. Dieses zumutbare Invalideneinkommen ergebe einen Invaliditätsgrad von 79%. Mit einer Verfügung vom 11. Februar 2009 sprach die IV-Stelle dem Versicherten ab 1. März 2009 eine halbe Invalidenrente zu. Sie kündigte den Erlass einer ergänzenden



Verfügung für die Periode Mai 2008 bis Februar 2009 an, sobald das Verrechnungsverfahren abgeschlossen sei. Zur Begründung führte die IV-Stelle aus, die Arbeitsfähigkeit des Versicherten sei bereits ab April 2004 um etwa 20% eingeschränkt gewesen. Deshalb habe sie das Valideneinkommen auf ein 100%-Pensum aufgerechnet. Da der Versicherte ein unterdurchschnittliches Einkommen erziele, habe sie zur Ermittlung des zumutbaren Invalideneinkommens auf die durchschnittliche Entlohnung ungelerner Arbeitnehmer abgestellt. Bei einer Restarbeitsfähigkeit von 60% seien keine weiteren Abzüge geschuldet. Einem Valideneinkommen von Fr. 79'235.- stehe deshalb ein zumutbares Invalideneinkommen von Fr. 35'945.- gegenüber, was einen Invaliditätsgrad von 55% ergebe.

F.

Der Versicherte liess durch seine Rechtsvertreterin am 19. März 2009 Beschwerde gegen diese Verfügung erheben und die Zusprache einer ganzen Invalidenrente beantragen; eventualiter seien weitere medizinische Abklärungen vorzunehmen. Die Rechtsvertreterin des Versicherten führte zur Begründung aus, die IV-Stelle habe sich völlig auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. med. D.____ vom RAD abgestützt, ohne sich mit den abweichenden Einschätzungen anderer Ärzte auseinanderzusetzen. Diese Abweichung in der Arbeitsfähigkeitsschätzung sei zudem nicht nachvollziehbar. Dem Versicherten sei tatsächlich nur eine Arbeitsfähigkeit von 50% zumutbar. Zum somatischen Leiden habe sich nun auch noch eine Somatisierungsstörung hinzugesellt. Damit seien nicht nur weitere Abklärungen der somatischen Beschwerden, sondern auch eine psychiatrische Abklärung erforderlich. Das Valideneinkommen sei zu Recht anhand des IK-Eintrags 2006 ermittelt worden. Das zumutbare Invalideneinkommen müsse auf der Grundlage des effektiv erzielten Lohnes berechnet werden, da es sich bei der konkret ausgeübten um eine ideal adaptierte Tätigkeit handle. Vom effektiv erzielten Lohn seien noch ein Teilzeit- und ein "Leidensabzug" von insgesamt 25% zu machen. Der Beschwerde lagen u.a. ein Bericht des Muskelzentrums des Kantonsspitals St. Gallen vom 25. November 2008 und ein Bericht von Dr. med. A.____ vom 20. Februar 2009 bei. Gemäss dem Bericht des Muskelzentrums sprachen die unspezifischen Beschwerden (Brummen im Schultergürtel-, Nacken- und Kopfbereich, erneut aufgekommene Schlafstörungen und zumindest links exazerbierte Knieschmerzen) für eine Somatisierungsstörung als Folge des Elektrounfalls vom 31.



St.Galler Gerichte

Mai 2007. Hinweise auf eine somatische Nervenfunktionsstörung fehlten. Dr. med. A.____ hatte eine Arbeitsunfähigkeit von 100% für eine rein stehende Tätigkeit ohne intermittierend sitzende Tätigkeit, für eine rein sitzende Tätigkeit ohne intermittierend stehende Tätigkeit, für eine belastende stehende Tätigkeit und für eine Tätigkeit, die mit Lastentragen verbunden sei, angegeben. Er hatte ausserdem darauf hingewiesen, dass keine besonderen Therapien geplant seien. Erörtert werden könne höchstens eine Totalprothese beider Knie. Allerdings spreche das Alter des Versicherten derzeit noch dagegen. Zudem wäre damit die Rückenproblematik nicht gelöst.

G.

Am 20. März 2009 erging eine Ergänzungsverfügung, mit der dem Versicherten auch für die Periode Mai 2008 bis Februar 2009 eine halbe Invalidenrente zugesprochen wurde. Die Rechtsvertreterin des Versicherten stellte am 11. Mai 2009 auch für diesen Zeitraum das Begehren, es sei eine ganze Invalidenrente zuzusprechen; eventualiter seien weitere medizinische Abklärungen vorzunehmen.

H.

In ihrer Beschwerdeantwort vom 18. Juni 2009 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde und die Feststellung, dass der Versicherte ab August 2008 nur einen Anspruch auf eine Viertelsrente habe. Zur Begründung führte sie an, die Berichte von Dr. med. A.____ enthielten keine Arbeitsfähigkeitsschätzung für eine adaptierte Erwerbstätigkeit. Im ersten Bericht habe sich Dr. med. A.____ bei seiner Arbeitsfähigkeitsschätzung auf die Herstellung von Kunst-Weinständern bezogen. Im zweiten Bericht habe er keine Beschreibung einer der Behinderung angepassten Tätigkeit gegeben. Zudem sei Dr. med. A.____ als Allgemeinmediziner nicht kompetent, sich zu Knie- und Rückenbeschwerden zu äussern. Der Untersuchungsbericht des RAD sei von einem Orthopäden erstellt worden. Dr. med. E.____ sei zugunsten des Versicherten befangen gewesen, wie sich seiner Aussage entnehmen lasse, dass der Versicherte eine halbe Rente zugute habe. Der Untersuchungsbericht des RAD sei schlüssig, weshalb keine weiteren medizinischen Abklärungen notwendig seien. Der Versicherte habe 2007 einen Stundenlohn von Fr. 30.95 erhalten. Bei einem Vollpensum hätte er an 230 Tagen je 8,4 Std. gearbeitet. Das entspreche einem



St.Galler Gerichte

Valideneinkommen von Fr. 59'795.-. Die nun effektiv ausgeübte Tätigkeit entspreche nicht derjenigen, die der Versicherte bei einer zumutbaren Ausnützung seiner Restarbeitsfähigkeit ausführen könnte. Deshalb sei auf einen Durchschnittslohn für Hilfsarbeiter abzustellen. Dabei sei ein "Leidensabzug" von 10% zu berücksichtigen, weil der Versicherte nur noch leichte Arbeiten ausführen könne. Ein Teilzeitabzug sei nicht gerechtfertigt, weil der Versicherte vollzeitlich bei reduzierter Leistung tätig sein könnte. Das ergebe ein zumutbares Invalideneinkommen von Fr. 31'966.- und damit einen Invaliditätsgrad von 47%.

I.

In ihrer Replik vom 23. Juli 2009 wandte die Rechtsvertreterin des Versicherten ein, Dr. med. A.____ habe sehr wohl eine adaptierte Tätigkeit definiert. Dr. med. E.____ habe sich äusserst präzise zu den Anforderungen an eine adaptierte Tätigkeit und zur Arbeitsfähigkeit in einer solchen Tätigkeit geäussert. Aus dem Hinweis auf die halbe Invalidenrente könne nicht gefolgert werden, dass Dr. med. E.____ in irgendeiner Form befangen gewesen sei. Der RAD-Bericht genüge den hohen Anforderungen an die Schlüssigkeit und Zuverlässigkeit eines Gutachtens nicht. In Bezug auf den Rentenbeginn sei nicht das aktuell geltende Recht, sondern das aufgehobene Recht massgebend, weil das Wartejahr vor dem 1. Januar 2008 zu laufen begonnen habe. Das Valideneinkommen könne nicht tiefer sein als dasjenige gemäss dem IK-Auszug. Wäre der Versicherte 2006 noch gesund gewesen, hätte er nicht zu 80%, sondern zu 100% gearbeitet. Massgebend sei ein Valideneinkommen von Fr. 79'235.-. Das effektiv erzielte Einkommen sei als zumutbares Invalideneinkommen anzurechnen. Wenn auf den Durchschnittslohn abgestellt würde, müsste von einer Arbeitsfähigkeit von 50% ausgegangen werden und es müsste zudem ein zusätzlicher Abzug von insgesamt 25% erfolgen. Das ergäbe ein zumutbares Invalideneinkommen von Fr. 20'235.- und damit einen Invaliditätsgrad von 74,5%.

J.

Die IV-Stelle verzichtete am 29. Juli 2009 auf eine Duplik.

K.



Die Rechtsvertreterin des Versicherten reichte am 5. August 2009 eine Honorarnote über Fr. 4092.90 ein. Sie begründete diesen Betrag mit dem Mehraufwand als Folge der neuen Argumente in der Beschwerdeantwort.

Erwägungen:

1.

Invalid ist, wer nach einer zumutbaren Behandlung und nach einer Eingliederung ganz oder teilweise erwerbsunfähig ist (Art. 7 i.V.m. Art. 8 Abs. 1 ATSG). Dementsprechend ist beim Einkommensvergleich zur Ermittlung des Invaliditätsgrades jenes Einkommen als zumutbares Invalideneinkommen zu berücksichtigen, das nach der Durchführung der medizinischen Behandlung und nach allfälligen Eingliederungsmassnahmen erzielt werden könnte (Art. 16 ATSG). Diese Regelungen tragen der sozialversicherungsspezifischen Schadenminderungspflicht Rechnung, die im Rahmen der Rentenleistungen unter dem Grundsatz der Eingliederung vor Rente bekannt ist (vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2.A., Vorbemerkungen N. 47). Eine versicherte Person kann also nur dann einen Rentenanspruch begründen, wenn sie alles Mögliche und Zumutbare unternommen hat, um die durch eine Gesundheitsbeeinträchtigung bewirkte Arbeitsunfähigkeit ganz oder wenigstens soweit als möglich zu überwinden. Da es sich bei der Erfüllung des Grundsatzes der Eingliederung vor Rente um eine unabdingbare Voraussetzung jeder definitiven Rentenzusprache handelt, muss jede Rentenverfügung auch den – vorgängigen – Entscheid enthalten, dass keine oder keine weiteren medizinischen oder beruflichen Eingliederungsmassnahmen möglich und/oder zumutbar sind. Das Versicherungsgericht interpretiert die rentenzusprechenden Verfügungen der Beschwerdegegnerin, die sich regelmässig nicht explizit zur Eingliederungsfrage äussern, praxisgemäss so, dass der Entscheid, keine (weiteren) Eingliederungsmassnahmen durchzuführen, implizit mitverfügt worden sei. Ohne eine entsprechenden impliziten Entscheid über die Eingliederungsfrage wäre nämlich jede definitive Rentenzusprache wegen einer Verletzung des Grundsatzes der Eingliederung vor Rente zum vornherein rechtswidrig und damit ohne Überprüfung der Invaliditätsbemessung ohne weiteres aufzuheben. Auch im vorliegenden Fall ist deshalb davon auszugehen, dass die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 11. Februar/20. März 2009 implizit jede medizinische oder berufliche



Eingliederungsmöglichkeit verneint hat, bevor sie dem Beschwerdeführer in derselben Verfügung eine halbe Invalidenrente zugesprochen hat. Vorab ist dieser implizite Entscheid über die Eingliederungsfrage zu beurteilen, da davon die Zulässigkeit der Prüfung eines definitiven Rentenanspruchs abhängt.

1.1 Als erstes ist die Frage nach einer möglichen medizinischen Eingliederung des Beschwerdeführers zu prüfen, da davon allenfalls auch die Möglichkeit einer beruflichen Eingliederung abhängen kann. Dr. med. B.____ hat bereits in einem Bericht vom 22. März 1999 auf die Möglichkeit einer medizinischen Behandlung mit Verbesserungspotential, nämlich auf einen operativen Ersatz des vorderen Kreuzbandes hingewiesen. Er hat aber auch angegeben, die Operation sei nicht nötig, weil der Beschwerdeführer sich auf die Situation eingestellt habe. Die Frage einer solchen Operation als einer medizinischen Massnahme musste damals nicht beantwortet werden, weil die Beschwerdegegnerin davon ausging, dass der Beschwerdeführer aufgrund der Umschulung vom Lkw- zum Carchauffeur nicht mehr von einer Invalidität bedroht war. Da der Beschwerdeführer sich nach der – bei objektiver Betrachtung von Anfang an absehbaren – krankheitsbedingten Aufgabe seiner Tätigkeit als Carchauffeur selbst "eingliederte" und sich deshalb nicht mehr bei der Beschwerdegegnerin zum Leistungsbezug anmeldete, fehlen in den Akten der Beschwerdegegnerin Hinweise auf allfällige Untersuchungen im Hinblick auf eine operative Sanierung der Knieprobleme. Erst ab der Anmeldung bei der SUVA als Folge des Elektrounfalls bei der C.____ finden sich in den Akten dieses Sozialversicherers wieder medizinische Akten. Dr. med. B.____ hat in einem an Dr. med. A.____ gerichteten Bericht vom 14. Juni 2007 angegeben, es bestehe eine Indikation für eine valgisierende open-wedge-Tibiakopfosteotomie am linken Knie. Der Verlauf werde zeigen, ob sich der Beschwerdeführer zu diesem Eingriff entschliessen könne. In einem zweiten Bericht an Dr. med. A.____ vom 19. Juli 2007 hat Dr. med. B.____ sich bereit erklärt, den Beschwerdeführer neu zu beurteilen, wenn trotz des Versuchs, eine operative Behandlung hinauszuzögern, eine Tibiakopfosteotomie in Frage kommen sollte. Der SUVA-Kreisarzt hat in seinem Bericht vom 18. März 2008 angegeben, rein medizinisch stünden zur Zeit keine weiteren Massnahmen zur Verfügung, die zu einer wesentlichen Verbesserung des Zustandes führen könnten. Er hat diese Einschätzung aber nicht begründet. Insbesondere hat er sich nicht mit der von Dr. med. B.____ vorgeschlagenen Tibiakopfosteotomie auseinandergesetzt. Nach der Anmeldung auch bei der



Beschwerdegegnerin hat Dr. med. D.____ vom RAD – möglicherweise aufgrund dieser Einschätzung des SUVA-Kreisarztes – nur die aktuelle medizinische Situation wiedergegeben, ohne sich zur Möglichkeit einer Verbesserung durch medizinische Massnahmen zu äussern. Dr. med. A.____ hat in seinem Bericht vom 16. April 2008 angegeben, man wolle eine TP wegen des Alters des Beschwerdeführers noch hinausschieben. Im RAD-Bericht vom 5. Mai 2008 fehlt jede Auseinandersetzung mit der Frage einer allfälligen medizinischen Eingliederungsmassnahme. Die gesundheitliche Situation des Beschwerdeführers und damit auch dessen Arbeitsunfähigkeit in einer adaptierten Erwerbstätigkeit sind von Dr. med. D.____ im Ergebnis als unveränderlich dargestellt worden, so dass sie direkt als Grundlage der Invaliditätsbemessung heranzuziehen seien. In dem mit der Beschwerde eingereichten Bericht des Muskelzentrums des Kantonsspitals St. Gallen vom 25. November 2008 findet sich kein Hinweis auf eine allfällige Behandlungsmöglichkeit der Knieprobleme. Das war aber auch nicht das Untersuchungsthema, so dass das Fehlen eines entsprechenden Hinweises nicht gegen das Bestehen einer medizinischen Eingliederungsmöglichkeit spricht. In dem ebenfalls mit der Beschwerde eingereichten Bericht von Dr. med. A.____ vom 20. Februar 2009 hingegen wird unmissverständlich festgehalten, dass eigentlich eine Totalprothese beider Kniegelenke sinnvoll wäre. Allerdings spreche derzeit noch das Alter des Beschwerdeführers dagegen. Damit ist zumindest wahrscheinlich gemacht, dass die Einschränkung, die in erwerblicher Hinsicht aus den im Verfügungszeitpunkt bestehenden Kniebeschwerden resultiert hat, durch eine Operation vermindert oder sogar beseitigt werden könnte. Die Frage, ob diese Vorgehensweise angesichts eines allfälligen Eingliederungserfolgs trotz des eigentlich noch zu tiefen Alters des Beschwerdeführers sinnvoll und damit zumutbar wäre, ist von den Ärzten nicht explizit beantwortet worden, weil die Beschwerdegegnerin ihnen diese Frage gar nie gestellt hat. Dass sich sowohl der SUVA-Kreisarzt als auch Dr. med. D.____ vom RAD nicht dazu geäussert haben, kann zwar darin begründet sein, dass diese Frage aus medizinischer Sicht offensichtlich zu verneinen ist. Aber aus der notwendigerweise laienhaften Sicht des Gerichts ist die Antwort nicht offensichtlich, sondern durch einen medizinischen Sachverständigen zu beantworten. Diese Antwort fehlt in den dem Gericht vorliegenden Akten. Deshalb erweist sich der Sachverhalt aus rechtlicher Sicht als unzureichend abgeklärt. Bevor über eine definitive Rentenberechtigung des Beschwerdeführers entschieden werden



kann, muss mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststehen, dass die Arbeitsfähigkeit nicht durch eine medizinische Massnahme verbessert werden kann.

1.2 Der Beschwerdeführer hat den Beruf des Hochbauzeichners erlernt, aber offenbar nie oder nur kurze Zeit ausgeübt. Seine berufliche Karriere hat in einer Tätigkeit als Lastwagenchauffeur bestanden, bis ihn die Gesundheitsbeeinträchtigung gezwungen hat, diese Tätigkeit aufzugeben. Anschliessend ist er – angesichts der Ähnlichkeit der beiden Tätigkeiten und angesichts der Natur der Gesundheitsbeeinträchtigung wenig sinnvoll – von der Beschwerdegegnerin zum Carchauffeur umgeschult worden. Diese Tätigkeit hat er nach kurzer Zeit krankheitsbedingt aufgeben müssen. Damit ist wieder ein Bedarf nach einer beruflichen Eingliederung entstanden. Der Beschwerdeführer hat sich aber nicht bei der Beschwerdegegnerin gemeldet, sondern er hat selbst versucht, sich beruflich einzugliedern, indem er eine Arbeit als Hilfsmechaniker angenommen hat. Schliesslich ist ihm auch die Ausübung dieser Tätigkeit aufgrund seiner Gesundheitsbeeinträchtigung nicht mehr möglich gewesen. Diesmal hat er sich bei der Beschwerdegegnerin angemeldet und sie hat eine berufliche Eingliederung geprüft und einen entsprechenden Anspruch verneint. Dabei dürfte sie von der Überlegung ausgegangen sein, dass der Beschwerdeführer unbedingt seiner selbständigen künstlerischen Tätigkeit nachgehen wolle und deshalb nicht bereit sei, sich einer Umschulung in eine adaptierte und qualifizierte Erwerbstätigkeit zu unterziehen. Aus nicht nachvollziehbaren Gründen hat die Beschwerdegegnerin es unterlassen, die berufliche Eingliederung – nötigenfalls mittels eines Mahn- und Bedenkzeitverfahrens und der Androhung einer Sanktion – durchzusetzen. Stattdessen hat sie die vom Beschwerdeführer geschaffene Situation ohne weiteres akzeptiert und das zumutbare Invalideneinkommen anhand eines Hilfsarbeiterlohns bemessen. Damit hat die Beschwerdegegnerin den Grundsatz der Eingliederung vor Rente missachtet und die sozialversicherungsspezifische Schadenminderungspflicht nicht durchgesetzt. Die angefochtene Verfügung erweist sich also nicht nur wegen der Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes in Bezug auf die Möglichkeit einer medizinischen Eingliederung, sondern auch wegen einer Verletzung der beruflichen Eingliederungspflicht als rechtswidrig. Der Beschwerdeführer hat einen intellektuell anspruchsvollen Beruf erlernt. Er ist zwar nie oder nur sehr kurz in diesem Beruf tätig gewesen, aber der erfolgreiche Abschluss der Lehre zeigt doch, dass er über die



intellektuellen Fähigkeiten verfügt, die für eine Umschulung in einen behinderungsadaptierten, ähnlich qualifizierten Beruf notwendig sind. Es ist deshalb anzunehmen, dass die Beschwerdegegnerin eine qualifizierte Umschulung nicht als unmöglich, sondern als unzumutbar betrachtet hat. Sie dürfte davon ausgegangen sein, dass es dem Beschwerdeführer unzumutbar wäre, seine künstlerische Tätigkeit nicht hauptberuflich, sondern nur hobbymässig auszuüben, weshalb es auch unzumutbar sei, vom Beschwerdeführer zu verlangen, dass er einen qualifizierten Beruf erlerne oder sich in seinen angestammten Beruf als Hochbauzeichner wiedereinschulen lasse. Die Beschwerdegegnerin ist also implizit davon ausgegangen, dass die berufliche Eingliederungspflicht gegenüber dem Bedürfnis nach einer künstlerischen Betätigung soweit zurückzutreten habe, dass sie sogar die Ausrichtung einer Invalidenrente zulasse, da die künstlerische Betätigung leider keine nennenswerten Einnahmen generiere. Das Zumutbarkeitskriterium darf im Zusammenhang mit der beruflichen Eingliederung nicht rein subjektiv verstanden und angewendet werden. Dass der Beschwerdeführer die Umschulung in eine qualifizierte Erwerbstätigkeit und dann die Ausübung dieser Erwerbstätigkeit für unzumutbar halten dürfte, weil ihn dies in der Ausübung seiner künstlerischen Tätigkeit stark einschränken würde, macht die Umschulung nicht objektiv unzumutbar. Deshalb ist nicht nachzuvollziehen, weshalb die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer nicht seine berufliche Eingliederungspflicht erläutert und ihn dann – nötigenfalls unter Androhung einer sanktionsweisen Abweisung seines Rentengesuchs – berufsberaterisch abgeklärt und umgeschult hat. Die durch die Gesundheitsbeeinträchtigung bewirkte Einschränkung in der Auswahl der noch in Frage kommenden Berufe kann kein Hinderungsgrund gewesen sein, was die erwerbliche Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit angeht, denn die Zahl der adaptierten Berufe war immer noch gross genug. Auch hier scheint die Beschwerdegegnerin zu pessimistisch gewesen zu sein. Wer am Schreibtisch arbeitet, ist heute nicht mehr gezwungen, den ganzen Tag in der gleichen Stellung sitzend zu verharren, denn es gibt höhenverstellbare Schreibtische, die es erlauben, abwechselnd sitzend oder stehend zu arbeiten, ohne beim Wechsel Zeit zu verlieren, es gibt elektronische Hilfsmittel, die es erlauben, Arbeiten im Stehen oder sogar im Gehen zu verrichten, die früher nur am Schreibtisch sitzend ausgeführt werden konnten, es gibt Diktierprogramme, die eine übliche Schreibmaschinentastatur überflüssig machen usw. Das Hauptanwendungsgebiet der leichten und wechselbelastenden Tätigkeit, die



Büroarbeit, wäre dem Beschwerdeführer also trotz seiner Gesundheitsbeeinträchtigungen (auch den erst nach der Beschwerdeerhebung bekannt gewordenen) weitgehend zumutbar. Dem Beschwerdeführer standen deshalb immer noch viele Berufe offen. Ob auch in einer adaptierten Tätigkeit eine erhebliche Arbeitsunfähigkeit bestanden hätte, ist zu bezweifeln, denn die Ärzte, die bei ihrer Arbeitsfähigkeitsschätzung nicht auf die Tätigkeit als Hilfsmechaniker bei der C.____, sondern auf eine adaptierte Tätigkeit abgestellt haben, scheinen von einer Schreibtischarbeit im Stil der 80er Jahre ausgegangen zu sein, als die Arbeitnehmer tatsächlich noch sitzend an ihren Schreibtisch gefesselt waren. Zusammenfassend ist festzustellen, dass die Beschwerdegegnerin in Bezug auf die berufliche Eingliederung den Grundsatz der Eingliederung vor Rente verletzt hat. Der Beschwerdeführer hätte einer gründlichen berufsberaterischen Abklärung unterzogen und dann – nötigenfalls mittels der Androhung einer Sanktion – umgeschult werden müssen, wobei nicht auf die subjektive Unzumutbarkeitsüberzeugung als Folge der künstlerischen Betätigung hätte abgestellt werden dürfen.

2.

Gemäss Art. 16 ATSG ist das Einkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung zu setzen zum Erwerbseinkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Die Ermittlung des Validen- und des zumutbaren Invalideneinkommens setzt die vorgängige Definition der Validen- und der Invalidenkarriere voraus. Die Validenkarriere kann nur hypothetisch bestimmt werden, da die versicherte Person nicht mehr "valid", sondern invalid ist. Die höchstrichterliche Rechtsprechung betrachtet die zuletzt vor dem Eintritt der invalidisierenden Gesundheitsbeeinträchtigung ausgeübte Erwerbstätigkeit als die wahrscheinlichste Validenkarriere. Sollte von dieser Regel abgewichen werden, müsse das mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (vgl. etwa BGE 129 V 222 ff., Erw. 4.3.1 m.H.). Eine Hypothese kann nie erstellt bzw. bewiesen werden, so dass es keinen Sinn macht, das übliche Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit anzuwenden. Massgebend ist vielmehr, welche Variante der hypothetischen beruflichen Entwicklung



die wahrscheinlichste ist. Die Parteien sind übereinstimmend der Auffassung gewesen, die Validenkarriere bestehe in der Tätigkeit als Aushilfsmechaniker bei der C.____.

Tatsächlich handelt es sich dabei aber nur um eine Tätigkeit, die der Beschwerdeführer angenommen hat, weil er aufgrund der Gesundheitsbeeinträchtigung nicht mehr als Carchauffeur hat arbeiten können. Da die Tätigkeit als Aushilfsmechaniker ein Versuch einer Selbsteingliederung gewesen ist, kann es sich dabei – entgegen der Auffassung der Parteien – nicht um die massgebende Validenkarriere gehandelt haben. Der Beschwerdeführer hat zwar den Beruf eines Hochbauzeichners erlernt, aber er hätte diesen Beruf selbst dann nicht bis zur Pensionierung ausgeübt, wenn er gesund geblieben wäre. Ohne Gesundheitsbeeinträchtigung wäre er wahrscheinlich Lastwagenchauffeur geblieben. Nun ist er aber vom Lastwagenchauffeur zum Carchauffeur umgeschult worden. Geht man davon aus, dass der rentenspezifische Versicherungsfall erst mit der Arbeitsunfähigkeit als Carchauffeur eingetreten ist, weil der Beschwerdeführer bis dahin keinen durch eine Gesundheitsbeeinträchtigung verursachten Einkommensnachteil erlitten hat, so liegt es nahe, die Validenkarriere durch die Tätigkeit als Carchauffeur zu definieren. Das Valideneinkommen wird somit anhand jenes Einkommens zu ermitteln sein, das der Beschwerdeführer im massgebenden Zeitpunkt erzielt hätte, wenn er noch als Carchauffeur (und nebenberuflich als Künstler) tätig gewesen wäre. Die Invalidenkarriere des Beschwerdeführers steht nicht fest, solange nicht bekannt ist, ob eine medizinische und/oder eine berufliche Eingliederung in Frage kommt und solange die entsprechende(n) Massnahme(n) noch nicht abgeschlossen ist (sind). Die Beschwerdegegnerin wird also nach der Prüfung der Möglichkeit einer Eingliederung und gegebenenfalls nach deren Abschluss zu ermitteln haben, welches nun die zumutbare Invalidenkarriere ist und welches Einkommen der Beschwerdeführer damit zumutbarerweise erzielen könnte. Erst dann wird der definitive Einkommensvergleich durchgeführt werden können, der den abschliessenden Entscheid über das Rentenbegehren des Beschwerdeführers ermöglichen wird. Die Beschwerdegegnerin wird aber zu berücksichtigen haben, dass ein allfälliger Rentenanspruch bereits vor dem Abschluss einer Eingliederung entstehen kann. Zur Ermittlung dieses "vorläufigen" Rentenanspruchs wird die Beschwerdegegnerin auf das Valideneinkommen als Carchauffeur und auf ein "vorläufiges" Invalideneinkommen abstellen. Dabei wird es sich wohl um das bei voller Ausnützung der trotz der Gesundheitsbeeinträchtigung



möglichen und zumutbaren Arbeitsfähigkeit erzielbare Einkommen in der "vorläufigen" Invalidenkarriere als Aushilfsmechaniker bei der C.____ handeln, denn es gibt keinen Hinweis darauf, dass diese Tätigkeit durch den Unfall längerfristig unmöglich oder unzumutbar geworden wäre. Weiter wird die Beschwerdegegnerin zu klären haben, wann das sogenannte Wartejahr (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG bzw. aArt. 29 Abs. 1 lit. b IVG) erfüllt gewesen ist und ab wann eine allfällige "vorläufige" Invalidenrente auszuzahlen ist. Gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG besteht ein Rentenanspruch nach Ablauf von sechs Monaten seit der Anmeldung, nach Art. 48 Abs. 2 aIVG schon zwölf Monate vor der Anmeldung (immer vorausgesetzt, dass das Wartejahr zu diesem Zeitpunkt schon erfüllt gewesen ist). Die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers hat sich zu Recht darauf berufen, dass auf den vorliegenden Fall übergangsrechtlich noch das alte, aufgehobene Recht zur Anwendung gelange, dass also grundsätzlich für die zwölf der Anmeldung vorausgegangenen Monate ein Rentenanspruch bestehe, denn nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist intertemporalrechtlich, d.h. bei der Frage nach der Weiteranwendbarkeit alten Rechts auf altrechtliche Fälle, auf den Zeitpunkt des Eintritt des Versicherungsfalles abzustellen sei (vgl. das Bundesgerichtsurteil vom 3. November 2009, 8C_419/2009, Erw. 3.2). Bei der Invalidenrente tritt der Versicherungsfall, d.h. die leistungsbegründende Invalidität mit der Erfüllung des Wartejahres ein. Das gilt auch für eine "vorläufige" Invalidenrente, die grundsätzlich bis zum Abschluss der Eingliederung auszurichten ist (wenn sie nicht vorher durch ein IV-Taggeld abgelöst wird). Da der Beschwerdeführer bereits 2004 als Carchauffeur arbeitsunfähig geworden ist, ist das Wartejahres wohl vor dem Inkrafttreten des geltenden "neuen" Rechts erfüllt gewesen, so dass ein Anspruch auf eine "vorläufige" Rente aufgrund einer verspäteten Anmeldung gemäss aArt. 48 Abs. 2 IVG ab 1. Februar 2007 zu prüfen ist.

3.

Da sich die angefochtene Verfügung in mehrfacher Hinsicht als rechtswidrig erweist, ist sie aufzuheben. Dabei handelt es sich zwar nach der Praxis des Versicherungsgerichts rein formal um eine teilweise Guttheissung der Beschwerde, inhaltlich aber um eine volle Guttheissung, so dass in Bezug auf die Verfahrenskosten von einem vollumfänglichen Obsiegen des Beschwerdeführers auszugehen ist. Der Beschwerdeführer hat deshalb einen Anspruch auf den Ersatz seiner



Vertretungskosten. Diese bemessen sich nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses (Art. 61 lit. g ATSG). Bei einer Anwendung dieser beiden Bemessungskriterien erweisen sich die von der Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers geltend gemachten Vertretungskosten von Fr. 4092.90 als übersetzt. Es handelt sich um ein eher unterdurchschnittlich aufwendiges Beschwerdeverfahren, das erst durch die teilweise Auswechslung der Verfügungsbegründung in der Beschwerdeantwort ein durchschnittliches Mass an Vertretungsaufwand verursacht hat. Dies rechtfertigt es, dem Beschwerdeführer jene Parteientschädigung zuzusprechen, die praxisgemäss bei einem durchschnittlichen Beschwerdeverfahren als angemessen betrachtet wird, nämlich Fr. 3500.- inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer. Dementsprechend wird die von der vollumfänglich unterliegenden Beschwerdegegnerin zu entrichtende Gerichtsgebühr entsprechend dem durchschnittlichen Verfahrensaufwand (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG) auf Fr. 600.- festgesetzt. Der Kostenvorschuss von Fr. 600.- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 11. Februar/ 20. März 2009 aufgehoben und die Sache wird zur weiteren Abklärung und zur neuen Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3500.- zu bezahlen.
3. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.- zu bezahlen; der Kostenvorschuss von Fr. 600.- ist dem Beschwerdeführer zurückzuerstatten.