



**Fall-Nr.:** IV 2009/327  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 25.06.2020  
**Entscheiddatum:** 29.07.2011

### **Entscheid Versicherungsgericht, 29.07.2011**

**Art. 28 IVG. Würdigung Gutachten. Befristeter Rentenanspruch (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 29. Juli 2011, IV 2009/327).**

Entscheid Versicherungsgericht, 29.07.2011

Präsidentin Lisbeth Mattle Frei, Versicherungsrichterin Karin Huber-Studerus, a.o. Versicherungsrichter Christian Zingg, Gerichtsschreiber Philipp Geertsen

Entscheid vom 29. Juli 2011

in Sachen

A.\_\_\_\_,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Werner Bodenmann, Waisenhausstrasse 17,  
Postfach,

9001 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,



betreffend

Rente

Sachverhalt:

A.

A.a A.\_\_\_\_ meldete sich am 16. Februar 2007 zum Bezug von IV-Rentenleistungen an. In der Anmeldung brachte er vor, an einer Immunkrankheit und an Depressionen zu leiden (act. G 6.1.67). Der behandelnde Dr. B.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, diagnostizierte im Bericht vom 4. April 2007 mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit einen Morbus Behçet, ein mittelgradig depressives Zustandsbild ohne psychotische Symptome bei "rez. depressiven Episoden" (ICD-10: F33.2) mit Angstsymptomen, eine Persönlichkeit mit ängstlich vermeidendem Verhalten (ICD-10: F60.6) sowie einen Verdacht auf eine somatoforme Schmerzstörung (ICD-10: F45.0). Seit März 2006 sei der Versicherte in der angestammten Tätigkeit als Fabrikmitarbeiter zu 100% arbeitsunfähig. Andere Tätigkeiten seien ihm nicht zumutbar (act. G 6.1.56).

A.b Die IV-Stelle orientierte den Versicherten am 12. November 2007 über die in Auftrag gegebene Begutachtung bei der ABI Aerztliches Begutachtungsinstitut GmbH (act. G 6.1.48). Im Schreiben vom 15. November 2007 lehnte der Versicherte eine Begutachtung bei der ABI ab (act. G 6.1.47). In der Zwischenverfügung vom 6. Dezember 2007 entschied die IV-Stelle, dass an der ABI als Abklärungsstelle festgehalten werde (act. G 6.44). Dagegen erhob der Versicherte am 8. Januar 2008 Beschwerde, die er am 16. April 2008 zurückzog (vgl. Abschreibungsverfügung des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 18. April 2008, act. G 6.1.30).

A.c Vom 6. Mai bis 2. Juni 2008 befand sich der Versicherte zur psychosomatischen Rehabilitation in der Luisenlinik, Reha-Abteilung für psychische und psychosomatische Erkrankungen. Die dort behandelnden Ärzte stellten folgende Diagnosen: Anpassungsstörung, depressiv (ICD-10: F43.21) bei Morbus Behçet (ICD-10: M35.2); eine Zolpidem-Abhängigkeit, hier entzogen (ICD-10: F13.21); ein G-6-PD-Mangel ohne Anämie (ICD-10: D55.0). Trotz Besserung der depressiven



## St.Galler Gerichte

Stimmungslage bestehe "zunächst aufgrund der Behçet-bedingten Schmerzen weiterhin" eine Arbeitsunfähigkeit (Austrittsbericht der Luisenlinik vom 6. Juni 2008, act. G 6.1.21-2 ff.).

A.d Am 21. November 2008 wurde der Versicherte in der ABI polydisziplinär (internistisch, psychiatrisch und rheumatologisch) untersucht. Im Gutachten vom 16. Dezember 2008 diagnostizierten die Experten mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine leichte depressive Episode (ICD-10: F32.0). Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit bestünden ein Morbus Behçet (ICD-10: M32.2), eine Periarthropathia Coxae beidseits (ICD-10: M24.8), ein Nikotinabusus (ICD-10: F17.1) sowie eine Leukozytose unklarer Aetiologie (ICD-10: D72.8). Aufgrund der leichten depressiven Episode bestehe aus psychiatrischer Sicht eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 20%. Aus rheumatologischer, internistischer und "anderweitiger somatischer" Sicht könne keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit festgestellt werden. Die 80%ige Restarbeitsfähigkeit für die angestammte wie auch andere leichte bis mittelschwere Tätigkeiten könne vollschichtig umgesetzt werden. Die 20%ige Einschränkung könne ab dem Zeitpunkt der ABI-Untersuchung (November 2008) bestätigt werden. Retrospektiv bescheinigten die ABI-Gutachter ab dem März 2006 bis zum Oktober 2008 über die Zeit gemittelt eine maximale 50%ige Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht (act. G 6.1.17-2 ff.).

A.e Mit Vorbescheid vom 15. Mai 2009 stellte die IV-Stelle dem Versicherten in Aussicht, einen Rentenanspruch zu verneinen. Unter Berücksichtigung einer 80%igen Restarbeitsfähigkeit ermittelte sie einen Invaliditätsgrad von 20% (act. G 6.1.13).

A.f Im dagegen gerichteten Einwand vom 15. Juni 2009 beantragte der Versicherte eine Invalidenrente basierend auf einem 50%igen Invaliditätsgrad. Eventualiter sei ihm für den Zeitraum vom 1. März 2007 bis 30. November 2008 eine Invalidenrente basierend auf einem 50%igen Invaliditätsgrad zuzusprechen. Allenfalls seien weitere medizinische Abklärungen vorzunehmen. Er führte aus, dass gestützt auf das ABI-Gutachten zumindest für die Dauer vom 1. März 2006 bis 20. November 2008 von einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen sei. Für die Zeit danach sei keine Verbesserung ausgewiesen. Aus der Stellungnahme des behandelnden Psychiaters



## St.Galler Gerichte

zum ABI-Gutachten (vgl. hierzu Stellungnahme vom 8. Juni 2009, act. G 6.1.11) gehe hervor, dass die gutachterliche Beurteilung nicht beweistauglich sei (act. G 6.1.10).

A.g In Auseinandersetzung mit den einwandweise vorgebrachten Rügen am ABI-Gutachten kam der RAD-Arzt in der Stellungnahme vom 8. Juli 2009 zum Schluss, dass auf das ABI-Gutachten abgestellt werden könne und kein weiterer Abklärungsbedarf bestehe (act. G 6.1.9). Am 10. Juli 2009 verfügte die IV-Stelle entsprechend dem Vorbescheid und lehnte einen Rentenanspruch des Versicherten ab (act. G 6.1.6).

B.

B.a Gegen die Verfügung vom 10. Juli 2009 richtet sich die vorliegend zu beurteilende Beschwerde vom 14. September 2009. Der Beschwerdeführer beantragt unter Kosten- und Entschädigungsfolge deren Aufhebung und die Zusprache einer Invalidenrente basierend auf einem 50%igen Invaliditätsgrad. Eventualiter sei ihm für den Zeitraum vom 1. März 2007 bis 30. November 2008 eine Invalidenrente basierend auf einem 50%igen Invaliditätsgrad zuzusprechen. Es seien zur Feststellung des Arbeitsfähigkeitsgrades weitere medizinische Abklärungen in die Wege zu leiten. Die Begründung lautet im Wesentlichen gleich wie diejenige des Einwands vom 15. Juni 2009. Ergänzend bringt der Beschwerdeführer vor, dass die Ausführungen des RAD in der Stellungnahme vom 8. Juli 2009 nicht zutreffend seien (act. G 1).

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragt in der Beschwerdeantwort vom 9. November 2009 die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung stellt sie sich auf den Standpunkt, dass das ABI-Gutachten beweiskräftig sei. Betreffend den Zeitraum vor der ABI-Begutachtung vom 21. November 2008 führt sie aus, der Beschwerdeführer habe es zu verantworten, dass die ABI-Begutachtung nicht vorher stattgefunden habe. Seit 2006 sei der Morbus Behçet vollständig ausgeheilt. Es sei davon auszugehen, dass die Arbeitsunfähigkeit bei einer zumutbaren Wiederaufnahme der Arbeit bereits im Sommer 2006 schrittweise hätte gesteigert werden können. Auf jeden Fall bestehe spätestens seit Herbst 2006 keine rentenbegründende Arbeitsunfähigkeit mehr (act. G 6).



## St.Galler Gerichte

B.c In der Replik vom 19. Januar 2010 hält der Beschwerdeführer unverändert an seinen Anträgen fest. Es sei bezeichnend, dass die Beschwerdegegnerin selbst einräume, dass für den Zeitraum vor dem 21. November 2008 eine rückwirkende Beurteilung nicht möglich sei. Dies dürfe allerdings nicht dazu führen, dass für den entsprechenden Zeitraum von einer 80%igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen werde. Zudem sei es nicht richtig, dass die Experten der Luisenlinik eine vollständige Ausheilung des Morbus Behçet festgestellt hätten (act. G 12).

B.d Die Beschwerdegegnerin hat auf eine Duplik verzichtet (act. G 14).

Erwägungen:

1. Zwischen den Parteien ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers streitig.
2. 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 10. Juli 2009 (act. G 6.1.6) ergangen, wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 begonnen hat. Entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln ist 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. Neu normiert wurde demgegenüber der Zeitpunkt des Rentenbeginns, der, sofern die entsprechenden



Anspruchsvoraussetzungen gegeben sind (Art. 28 Abs. 1 IVG), gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens 6 Monate nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG entsteht. Da ein allfälliger Rentenanspruch im vorliegend zu beurteilenden Fall vor dem 1. Januar 2008 entstanden wäre, wirkt sich diese Neuerung auf den hier zu prüfenden Fall nicht aus (IV-Rundschreiben Nr. 253 vom 12. Dezember 2007; Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 28. Oktober 2009, IV 2009/5, E. 2, bestätigt in Urteil des Bundesgerichts vom 12. Februar 2010, 9C\_1029/09). Nachfolgend werden die seit 1. Januar 2008 gültigen Bestimmungen des ATSG und IVG wiedergegeben, soweit nicht ausdrücklich auf die altrechtlichen Bestimmungen verwiesen wird.

2.1 Als Invalidität gilt gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG die voraussichtlich bleibende oder länger dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Nach Art. 28 Abs. 2 IVG bzw. aArt. 28 Abs. 1 IVG (in der bis 31. Dezember 2007 gültigen Fassung) hat die versicherte Person Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70%, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60%, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50% oder auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40% invalid ist.

2.2 Um das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit beurteilen und somit den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4). Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruchs gestatten. Die Rechtsprechung hat es mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (BGE 125 V 351 E. 3b). Das im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholte Gutachten von externen Spezialärzten, die aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen,



besitzt bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb).

3. Vorab ist die Frage zu beantworten, ob die medizinische Aktenlage eine rechtsgenügende Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers erlaubt. Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 10. Juli 2009 (act. G 6.1.6) auf das ABI-Gutachten vom 16. Dezember 2008 (act. G 6.1.17). Der Beschwerdeführer hält dieses aus verschiedenen Gründen für nicht beweiskräftig.

3.1 Der Beschwerdeführer bringt gegen das ABI-Gutachten vor, dass es sich nicht mit den Einschätzungen des behandelnden Psychiaters vereinbaren lasse (G 1, S. 5). Dieser hielt weder die angestammte noch andere Tätigkeiten für zumutbar und bescheinigte dem Beschwerdeführer seit März 2006 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (act. G 6.1.56). Am 8. Juni 2009 nahm er kritisch Stellung zum ABI-Gutachten (act. G 6.1.11).

3.1.1 Mit Blick auf psychische Leiden gilt es zu beachten, dass - behandelnde und begutachtende - Psychiater, mit der gleichen Person als Patientin oder Explorandin in verschiedenen Zeitpunkten und Situationen konfrontiert, zu unterschiedlichen Beurteilungen der psychischen Beeinträchtigungen und - invalidenversicherungsrechtlich entscheidend - deren Schweregrades mitsamt den sich daraus ergebenden Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit gelangen können. Diese in der Natur der Sache begründete weitgehend fehlende Validierbarkeit ("Reliabilität") psychiatrischer Diagnosen, namentlich im depressiven Formenkreis sowie bei den neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen gemäss ICD-10, kann nicht automatisch zu Beweisweiterungen bei sich widersprechenden psychiatrischen Berichten und Expertisen führen, sofern die gutachterliche Einschätzung die Anforderungen an beweiskräftige Gutachten erfüllt (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 29. September 2009, 9C\_661/09, E. 3.2).

3.1.2 Der psychiatrische ABI-Gutachter berücksichtigte die Feststellungen des behandelnden Psychiaters und setzte sich damit - wenn auch knapp - auseinander (act. G 6.1.17-12). In der Kritik des behandelnden Psychiaters vom 8. Juni 2009 benennt dieser keine objektiven Gesichtspunkte, die anlässlich der ABI-Begutachtung



unberücksichtigt geblieben wären. Vielmehr bemängelt er das gutachterliche Vorgehen. Es habe eine "komplementäre Gegenübertragung" stattgefunden. Der Gutachter habe aus der Untersuchung nur das herausfinden wollen, was für eine Arbeitsfähigkeit spreche. Dies zeige sich etwa aus der gutachterlichen Umschreibung der psychopathologischen Befunde (act. G 6.1.11). Dem kann nicht gefolgt werden. Die psychopathologische Befunderhebung ist sachlich gehalten. Es bestehen keine Anhaltspunkte für ein gezielt zulasten des Beschwerdeführers gewähltes Vorgehen. Der Gutachter hat auch nicht bloss "positive Aspekte" berücksichtigt. Vielmehr beschrieb er einen verlangsamten Gang, leichte Resignation und Enttäuschung. Er nahm auch die geklagten Morgentiefs, die gesteigerte Ermüdbarkeit, Konzentrationsstörungen, Sorgen sowie Ängste zur Kenntnis. Die Stimmung wurde als leicht depressiv beschrieben (act. G 6.1.17-10). Hinzu kommt, dass die von Dr. B.\_\_\_\_ aufgezählten "positiven Aspekte" in der eigentlichen Beurteilung nicht erwähnt werden, sondern der Gutachter den Akzent vielmehr auf die einschränkenden Gesichtspunkte legte (act. G 6.1.17-10 f.). Im Übrigen lässt sich die Befunderhebung des ABI-Gutachters weitgehend mit derjenigen von Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 2. Juni 2006 (act. G 6.2), mit derjenigen der Klinik Gais vom 11. Januar 2007 (act. G 6.1.50) sowie der Luisenklinik vom 6. Juni 2008 (act. G 6.1.21-5) vereinbaren.

3.1.3 Dr. B.\_\_\_\_ rügt ferner, dass bei der psychiatrischen ABI-Begutachtung der Fokus auf eine schädliche Benzodiazepin- und Hypnotika-Einnahme gelegt worden sei (act. G 6.1.11-2). Bei diesem Vorbringen wird übersehen, dass der ABI-Gutachter zwar Erwägungen zur einer regelmässigen Benzodiazepin- und Hypnotika-Einnahme machte (diese könnten die depressive Symptomatik verstärken) und Anzeichen für einen schädlichen Gebrauch sah. Hingegen spielten diese Ausführungen für die gutachterliche diagnostische Beurteilung keine Rolle. Sie fanden auch keinen Niederschlag in der Einschätzung der verbliebenen Leistungsfähigkeit (act. G 6.1.17-11).

3.1.4 Insoweit der behandelnde Psychiater die im ABI-Gutachten enthaltenen Vorschläge für medizinische Massnahmen in Frage stellt (act. G 6.1.11-2), erübrigen sich Weiterungen. Denn die entsprechenden Vorschläge stehen nicht im Zusammenhang mit der vorliegend wesentlichen Beurteilung der Restleistungsfähigkeit des Beschwerdeführers.



3.1.5 Schliesslich bezeichnet der behandelnde Psychiater die Arbeitsfähigkeitsschätzung von 80% "als schlechter Hohn" und verweist zur Begründung auf das fehlgeschlagene Care Management mit der Krankentaggeldversicherung und dem ehemaligen Arbeitgeber (act. G 6.1.11). Aus dem Kündigungsschreiben des ehemaligen Arbeitgebers vom 22. September 2006 ergibt sich, dass der damalige Arbeitsversuch hauptsächlich wegen des Verhaltens des Beschwerdeführers sowie der Zerstörung des Vertrauensverhältnisses scheiterte (der Beschwerdeführer habe sich im Rahmen eines von der Krankentaggelversicherung begleiteten Arbeitsversuchs geweigert, an den Arbeitsplatz zurückzukehren; ferner ist er an eine Besprechung des weiteren Vorgehens ohne Abmeldung nicht erschienen, act. G 6.1.62-5). Allein schon aus diesem Grund lässt der gescheiterte Arbeitsversuch keinen Zweifel am ABI-Gutachten entstehen.

3.2 Gegen das ABI-Gutachten führt der Beschwerdeführer den Bericht der Luisenlinik vom 6. Juni 2008 ins Feld (G 1, S. 5 f.). Darin wurde im Wesentlichen eine depressive Anpassungsstörung (ICD-10: F43.21) festgestellt. Unter Verweis auf das Gutachten der Klinik Gais vom 1. November 2007 (richtig: 11. Januar 2007; vgl. zur Arbeitsfähigkeitsschätzung act. G 6.1.50-4) wurde der Beschwerdeführer für weiterhin vollständig arbeitsunfähig gehalten (act. G 6.1.21-8). Die Experten der Klinik Gais begründeten die "sicherlich weitgehende" Einschränkung der Arbeitsfähigkeit mit der "noch deutlich ausgeprägt depressiv ängstlich gefärbten Verfassung" sowie den nach wie vor bestehenden Schmerzbeschwerden, mit denen der Beschwerdeführer in seiner derzeitigen Verfassung nicht umgehen könne (act. G 6.1.50-4). Es erscheint fraglich, ob diese Verfassung und der beschriebene mangelhafte Umgang mit den Schmerzen für die Bescheinigung einer vollständigen invalidenversicherungsrechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit ausreichen. Vorliegend ist entscheidend, dass sich der psychiatrische ABI-Gutachter mit den Einschätzungen der Luisenlinik und der Klinik Gais - wenn auch knapp - auseinandersetzte (act. G 6.1.17-12). Hinzu kommt, dass sich aus dem von der Luisenlinik und der Klinik Gais erhobenen Psychostatus keine Gesichtspunkte ergeben, die anlässlich der psychiatrischen ABI-Begutachtung ausser Acht gelassen worden wären (vgl. vorstehende E. 3.1.2). Ergänzend kann auf die plausiblen RAD-Stellungnahmen vom 25. August 2008 (act. G 6.1.20) und vom 8. Juli 2009 (act. G 6.1.9) verwiesen werden.



3.3 Gegen den rheumatologischen Teil des ABI-Gutachtens, worin eine 100%ige Arbeitsfähigkeit bescheinigt wird (act. G 6.1.17-16), bringt der Beschwerdeführer keine Rügen vor. Es ergibt sich auch aus den Akten keine Veranlassung, am rheumatologischen Teilgutachten zu zweifeln, zumal sich die darin geäusserte Einschätzung mit den früheren rheumatologischen Beurteilungen deckt (vgl. Berichte von Dr. med. D.\_\_\_\_, Fachärztin für Innere Medizin und Rheumatologie FMH, vom 30. August 2006, und von Dr. med. E.\_\_\_\_, Fachärztin für Innere Medizin und Rheumatologie FMH, vom 26. April 2006, act. G 6.2).

3.4 Bei der Würdigung des ABI-Gutachtens fällt weiter ins Gewicht, dass es auf umfassenden polydisziplinären Untersuchungen beruht, das gesamte Leidensbild des Beschwerdeführers berücksichtigt und die auf dieser Grundlage gezogenen Schlüsse nachvollziehbar sind. Vor diesem Hintergrund ist ein weiterer Abklärungsbedarf zu verneinen.

4.

Nach dem Gesagten ist gestützt auf das ABI-Gutachten vom 16. Dezember 2008 davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer für die angestammte und andere leichte bis mittelschwere Tätigkeiten grundsätzlich über eine 80%ige Arbeitsfähigkeit verfügt, indessen retrospektiv für die Zeit von März 2006 bis zum Oktober 2008 "über die Zeit gemittelt" eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden hat (act. G 6.17-18). Dieser Einschätzung pflichtete der RAD-Arzt ausdrücklich bei mit der zusätzlichen Begründung, dass in der Zeitspanne März 2006 bis November 2008 noch kein stabiler Gesundheitszustand gegeben gewesen sei (Bericht vom 15. Januar 2009, act. G 6.16). Hinzu kommt, dass echtzeitliche Arztberichte in dieser Zeitspanne von jedenfalls 50% Arbeitsunfähigkeit ausgehen (vgl. Gutachten Dr. C.\_\_\_\_ vom 2. Juni 2006, act. G 6.2 Fremdakten, Gutachten Klinik Gais vom 11. Januar 2007, act. G 6.50; Austrittsbericht der Lusienklinik vom 6. Juni 2008 betreffend die stationäre Behandlung vom 6. Mai bis 2. Juni 2008, act. G 6.21). Zu prüfen bleiben die erwerblichen Auswirkungen.

4.1 Für den Erwerbsbereich ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 28 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen (Art. 16 ATSG). Dazu 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 (sogenanntes Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sogenanntes Valideneinkommen).

4.2 Unter Berücksichtigung des im Jahr 2005 gemäss IK-Auszug erzielten Einkommens von Fr. 62'284.-- (act. G 6.1.64) resultiert nach Anpassung an die bis 2008 eingetretene Nominallohnentwicklung (2006: + 1.2%, 2007: + 1.6%, 2008: + 2.0%) ein Valideneinkommen von Fr. 65'321.--.

4.3 Die Ermittlung des Invalideneinkommens von Fr. 51'744.-- nahm die Beschwerdegegnerin auf der Grundlage eines Valideneinkommens von Fr. 64'680.-- vor.

4.3.1 Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in der die versicherte Person konkret steht, sofern kumulativ besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass die versicherte Person die ihr verbleibende Leistungsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft und das Einkommen aus der Arbeitsleistung angemessen und nicht als Soziallohn erscheint. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so ist rechtsprechungsgemäss auf die Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) abzustellen (BGE 129 V 475 E. 4.2.1 mit Hinweisen).

4.3.2 Da der Beschwerdeführer unbestrittenermassen keine Erwerbstätigkeit mehr ausübt, ist nach dem Gesagten für die Bemessung des Invalideneinkommens auf die LSE-Tabellenlöhne abzustellen. Gemäss Tabelle TA1, 2008, Total, Anforderungsniveau 4, Männer, betrug das durchschnittliche monatliche Einkommen Fr. 4'806.--. Angepasst an eine betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.6 Stunden für das Jahr 2008 resultiert ein monatliches Einkommen von Fr. 4'998.-- bzw. ein Jahreseinkommen von Fr. 59'976.--.



4.3.3 Wird zur Bestimmung des Invalideneinkommens auf die LSE-Tabellenlöhne abgestellt, so kann zusätzlich ein Abzug vom Invalideneinkommen von maximal 25% (Leidensabzug oder auch Tabellenabzug genannt) vorgenommen werden (eingehend hierzu BGE 129 V 481 E. 4.2.3). Mit Blick auf das noch nicht weit fortgeschrittene Alter des Beschwerdeführers, auf die teilweise Restleistungsfähigkeit, deren Verwertung aber auch bei mittelschweren Tätigkeiten zumutbar ist, sowie auf die nicht weitgehenden Anforderungen an zumutbare Stellen erscheint ein Tabellenabzug von höchstens 10% als angemessen.

4.3.4 Für die Dauer von März 2006 bis und mit Oktober 2008 bescheinigten die ABI-Gutachter eine 50%ige Restarbeitsfähigkeit (act. G 6.1.17-18). Bei einer 50%igen Restarbeitsfähigkeit und einem 10%igen Tabellenabzug resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 26'989.-- (Fr. 59'976.-- x 0.5 x 0.9), eine Erwerbseinbusse von Fr. 38'332.-- (Fr. 65'321.-- - Fr. 26'989.--) und ein Invaliditätsgrad von aufgerundet 59% ( $(\text{Fr. } 38'332.-- / \text{Fr. } 65'321.--) \times 100$ ). Bei einem Invaliditätsgrad von 59% hat der Beschwerdeführer einen Anspruch auf eine halbe Rente. Unter Berücksichtigung der einjährigen Wartefrist gemäss aArt. 29 Abs. 1 lit. b IVG (in der bis 31. Dezember 2007 gültigen Fassung) beginnt der Rentenanspruch am 1. März 2007. Die 50%ige Restarbeitsfähigkeit endet am 31. Oktober 2008 ("bis zum Oktober 2008" 50%ige Arbeitsunfähigkeit, "ab November 2008 bis auf weiteres" 20%ige Arbeitsunfähigkeit, act. G 6.1.17-18). In Nachachtung der bei der Renten Anpassung gemäss Art. 88a Abs. 1 IVV geltenden dreimonatigen Frist und mit Blick darauf, dass gemäss Art. 19 Abs. 3 ATSG Renten für den ganzen Kalendermonat im Voraus ausbezahlt werden, endet der Anspruch auf eine halbe Rente am 31. Januar 2009. Die Beschwerdegegnerin wendet gegen einen befristeten Rentenanspruch ein, dass dieser wegen der vom Beschwerdeführer im Rahmen der Gutachtensanordnung gewählten Verzögerungstaktik konstruiert und nicht gerechtfertigt sei (act. G 6). Dabei verkennt sie indessen, dass für die Beurteilung des Rentenanspruchs allein die medizinisch bescheinigte Arbeitsunfähigkeit von Bedeutung ist - welche die Beschwerdegegnerin nicht substantiiert in Zweifel zieht - und nicht das Verhalten des Beschwerdeführers im Vorfeld einer Begutachtung. Sowohl gutachterlich wie auch durch echtzeitliche Arztberichte wurde jedenfalls eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt (vgl. vorstehende E. 4). Es bestehen im Übrigen keine Anhaltspunkte dafür, dass die



Gutachter oder der RAD bei einer früher stattgefundenen Untersuchung zu einer für den Beschwerdeführer ungünstigeren Einschätzung gekommen wären.

4.3.5 Unter Berücksichtigung der ab November 2008 gutachterlich bescheinigten 80%igen Restleistungsfähigkeit und eines 10%igen Tabellenabzugs resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 43'183.-- (Fr. 59'976.-- x 0.8 x 0.9), eine Erwerbseinbusse von Fr. 22'138.-- (Fr. 65'321.-- - Fr. 43'183.--) und ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad von 34% ( $(\text{Fr. } 22'138.-- / \text{Fr. } 65'321.--) \times 100$ ). Demnach besteht ab 1. Februar 2009 kein Rentenanspruch mehr.

5.

5.1 In teilweiser Gutheissung der Beschwerde ist die angefochtene Verfügung vom 10. Juli 2009 aufzuheben und dem Beschwerdeführer ist rückwirkend eine halbe Rente für die Zeit vom 1. März 2007 bis 31. Januar 2009 zuzusprechen. Die Sache ist zur Festsetzung und Ausrichtung der geschuldeten Leistungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen.

5.2 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<sup>bis</sup> IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Der Gutheissung des Eventualantrags des Beschwerdeführers bzw. dem teilweisen Obsiegen entsprechend bezahlen die Beschwerdegegnerin und der Beschwerdeführer die Gerichtsgebühr je im Betrag von Fr. 300.--. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist dem Beschwerdeführer im Umfang von Fr. 300.-- daran anzurechnen und im Umfang von Fr. 300.-- zurückzuerstatten.

5.3 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 Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) angemessen. Wegen des nur teilweisen Obsiegens erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 1'750.-- als gerechtfertigt. Die



Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer somit eine Parteientschädigung von Fr. 1'750.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 10. Juli 2009 aufgehoben und dem Beschwerdeführer wird rückwirkend eine halbe Rente für die Zeit vom 1. März 2007 bis 31. Januar 2009 zugesprochen. Die Sache wird zur Festsetzung und Ausrichtung der geschuldeten Leistungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.
2. Die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- bezahlen die Beschwerdegegnerin und der Beschwerdeführer je im Betrag von Fr. 300.--. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird dem Beschwerdeführer 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.