



Fall-Nr.: IV 2010/314
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 18.06.2020
Entscheiddatum: 21.08.2012

Entscheid Versicherungsgericht, 21.08.2012

Eintritt des Rentenfalls nach Art. 29 Abs. 1 IVG (in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung). Retrospektive gutachterliche Einschätzung einer Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit, die zeitweise tatsächlich ausgeübt worden war (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 21. August 2012, IV 2010/314).

Entscheid Versicherungsgericht, 21.08.2012

Präsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiberin Fides Hautle

Entscheid vom 21. August 2012

in Sachen

Stiftung A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch K.____, Postfach, 8085 Zürich,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

und



B.____,

Beigeladener,

betreffend

Rente für B.____

Sachverhalt:

A.

A.a B.____ wurde am 25./28. März 2008 vom behandelnden Arzt zur Früherfassung bei der Invalidenversicherung angemeldet. Der Versicherte sei seit dem 13. Oktober 2007 zu 100 % arbeitsunfähig, seit dem 28. Januar 2008 noch zu 50 % (act. 1). In einem Gesprächsprotokoll Früherfassung vom 1. April 2008 (act. 2) wurde festgehalten, der Versicherte sei seit der Kündigung durch den Arbeitgeber beim Regionalen Arbeitsvermittlungszentrum (RAV) gemeldet, und zwar bei einer Vermittlungsfähigkeit von (sc. wohl: derzeit) 50 %. - Am 9./11. April 2008 (act. 4) meldete sich der Versicherte zum Bezug von IV-Leistungen an. Er sei zuletzt vom 1. Dezember 2006 bis 24. Mai 2007 als Chauffeur angestellt gewesen. Er leide an Kopfweg, Handgelenksschmerzen links, Rückenschmerzen und Vergesslichkeit. 2001 habe er einen Unfall mit Hirnerschütterung und Oberschenkelbruch erlitten. 1995 sei eine Nierentransplantation vorgenommen worden. - Einem ärztlichen Zeugnis von Dr. med. C.____, Facharzt für Allgemeinmedizin, vom 14. Januar 2003 (act. 8) war zu entnehmen, dass der Versicherte am 13. August 2001 einen Autounfall erlitten hatte. Am 22. Oktober 2003 (act. 7) war über eine neuropsychologische Abklärung berichtet worden. Es waren dabei partielle neuropsychologische Teilleistungsschwächen festgestellt worden, die hauptsächlich exekutive und Aufmerksamkeitsfunktionen betrafen, sowie eine aktuell eingeschränkte allgemeine kognitive Leistungsfähigkeit. - Den Akten der Unfallversicherung (Fremdakten) war unter anderem zu entnehmen, dass der Versicherte bei dem Autounfall aus dem sich überschlagenden Fahrzeug gefallen und dass er bis zum 1. Oktober 2001 hospitalisiert gewesen war. Am 23. Februar 2007 hatte er ausserdem einen Sturz erlitten, worauf er bis 10. April 2007 behandelt werden musste (vgl. auch Schadenmeldung UVG vom 29. März 2007, act. 19-12, Arbeitsunfall).



St.Galler Gerichte

Gemäss UVG-Arztzeugnis vom 13. Oktober 2007 war damals ein Rückfall zu prüfen; der Versicherte klagte über anhaltende Schmerzen im Nacken, Rücken und Oberschenkel seit dem Unfall vom August 2001. Mit UV-Einspracheentscheid 4. Juni 2008 wurde eine Leistungspflicht der Unfallversicherung (für die als Rückfall gemeldeten Beschwerden oder aus dem Unfall vom 23. Februar 2007) abgelehnt; eine Beschwerde hiergegen wies das Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen mit UV-Entscheid vom 3. August 2009 ab.

A.b In einem Frühinterventions-Gesprächsprotokoll des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) der Invalidenversicherung vom 25. April 2008 (act. 14) war festgehalten worden, es bestünden gemäss Dr. med. D.____, Allgemeine Innere Medizin FMH, rezidivierende Absenzen mit wiederholten Bagatellunfällen, ein V. a. Schlaf-Apnoe-Syndrom, Beinoedeme, ein St. n. Nierentransplantation 1995 (Niere aktuell stabil, aber unter Immunsuppression gehäuft Infekte der oberen Atemwege), eine art. Hypertonie i. R. der Nierenerkrankung, chronische LWS-Schmerzen, Schulterbeschwerden rechts bei St. n. Sturz 02/2007 mit Prellung des Kopfes, persistierende Kopfschmerzen und Schwindel, ein St. n. Polytrauma 2001 mit Gehirnerschütterung, Symphysensprengung, Splenectomie (Autounfall), eine Beta-Thalassämie, und ein St. n. Fraktur Oberschenkel 1995. - In der Arbeitgeberbescheinigung vom 29. April 2008 (act. 19-1 ff.) war angegeben worden, der Versicherte sei vom 1. Dezember 2006 bis 20. Mai 2007 angestellt gewesen. Letzter effektiver Arbeitstag sei der 18. Mai 2007 gewesen. Dem beigelegten Kündigungsschreiben vom 20. Mai 2007 war zu entnehmen, dass der Versicherte an jenem Tag fristlos entlassen worden war (Ankündigung Nichtantritt des Arbeitsplatzes am folgenden Tag wegen Auslandsaufenthalts; "Unzuverlässigkeiten"). In einer beigelegten Bescheinigung des Departements Innere Medizin, Nephrologie, am Kantonsspital St. Gallen vom 31. Dezember 2006 war angegeben worden, der Versicherte sei seit dem 30. Dezember 2006 voll arbeitsunfähig und werde es bis 5. Januar 2007 bleiben; in einer solchen von Dr. D.____ vom 26. Februar 2007 war attestiert worden, dass der Versicherte in der Zeit vom 27. Februar bis 1. März 2007 voll arbeitsunfähig sei. - Gemäss IK-Auszug (act. 20) war der Versicherte von Februar bis August 2001 und vom März bis Mai 2004 bei einem Arbeitgeber [als Chauffeur] angestellt gewesen. Dazwischen war er vom Juli 2002 bis Januar 2004 arbeitslos gewesen. Vom Juli 2004 bis März 2005 und vom Oktober 2005 bis Oktober 2006 war er nochmals bei der (inzwischen in Gesellschaftsform bestehenden)



St.Galler Gerichte

Transportunternehmung angestellt gewesen (dazwischen wiederum arbeitslos), bevor er die oben erwähnte, zuletzt innegehabte Stelle angetreten hatte.

A.c Dr. med. E.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, gab in ihrem Arztbericht vom 3. Mai 2008 (act. 21) an, der Versicherte leide an einem organischen amnestischen Syndrom, einer organischen dep. Störung und einer organischen Persönlichkeitsstörung. Seit dem 11. Juli 2007 (Behandlungsbeginn) sei eine volle Arbeitsunfähigkeit für alle Arbeiten zu attestieren. Der Versicherte sei arbeitslos. In Frage kämen nur Arbeiten in einem geschützten Rahmen. Es beständen eine zunehmende depressive Entwicklung mit unklaren Verwirrheitszuständen und starker Vergesslichkeit mit Chronifizierungstendenz sowie eine Persönlichkeitsänderung.

A.d Dr. D.____ visitierte am 29. April 2008 (act. 22) das Gesprächsprotokoll und reichte verschiedene Arztberichte ein, nämlich solche der Klinik für Orthopädische Chirurgie, der Nephrologie und der Klinik für Neurologie am Kantonsspital St. Gallen, von Dr. med. F.____, Spezialarzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, und der Klinik Stephanshorn. - Der RAD befürwortete daraufhin eine Begutachtung.

A.e Die MEDAS Zentralschweiz benannte in ihrem Gutachten vom 15. Dezember 2008 (act. 40) nach der Abklärung vom August 2008 als (Haupt-) Diagnosen (verkürzt wiedergegeben): (erstens) einen Status nach Polytrauma durch Autounfall am 13.08.2001 mit Contusio cerebri, organischem Psychosyndrom, organischer depressiver Störung, Milzruptur, Symphysensprengung, Subluxation ISG links, Femurfraktur rechts, Rippenserienfraktur links III-VI und Lungenkontusion, (zweitens) ein Lumbovertebralsyndrom mit mässiger Diskopathie L4/5, und (drittens) ein Schlaf-Apnoe-Syndrom schweren Grades. In der bisherigen Tätigkeit als Chauffeur im Paketdienst sei keine Arbeitsfähigkeit mehr gegeben. Limitierend seien unabhängig voneinander die rheumatologischen und die psychopathologischen Befunde sowie das unbehandelte Schlaf-Apnoe-Syndrom. Aufgrund der psychiatrischen Einschätzung sei diese Arbeitsunfähigkeit auf den Unfall vom 13. August 2001 zurückzudatieren. Aufgrund der rheumatologischen und der psychiatrischen Aspekte zusammen sei die Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit auf 40 % eingeschränkt. Eine solche Tätigkeit unterliege diversen Voraussetzungen. Es sei davon auszugehen, dass schon nach dem Unfall vom 13. August 2001 eine Arbeitsfähigkeit von nur noch 70 % vorgelegen habe. Ab



St.Galler Gerichte

wann genau die Einschränkung seitens des Bewegungsapparates dazugekommen sei, sei hingegen nicht eindeutig. Die Restarbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit werde daher ab dem Datum der Schlussbesprechung vom 2. Dezember 2008 attestiert. Die Abklärung sei noch nicht abgeschlossen. Es bleibe abzuwarten, inwieweit sich die Tagesmüdigkeit und die entsprechenden kognitiven Defizite durch eine erfolgreiche Einschulung auf eine Ventilationstherapie vermindern lassen würden. Die MEDAS werde vom Schlaflabor über die Entwicklung der Arbeitsfähigkeit informiert werden. - Am 9. Februar 2009 (act. 43) legte die MEDAS bezugnehmend auf einen Bericht des Interdisziplinären Zentrums für Schlafmedizin am Kantonsspital St. Gallen vom 23. Januar 2009 dar, es habe sich daraus kein relevanter Wissenszuwachs ergeben, da zur Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit keine Stellung habe genommen werden können. Aufgrund eines interkurrenten Infekts der oberen Luftwege habe der Therapieerfolg bei an sich positivem Trend nicht konklusiv beurteilt werden können. Die Angaben zur Arbeitsfähigkeit im Gutachten hätten daher unverändert Gültigkeit.

A.f Der RAD hielt am 22. April 2009 (act. 46) dafür, die MEDAS habe nachvollziehbar erklärt, dass in der angestammten Tätigkeit seit Mai 2007 eine volle Arbeitsunfähigkeit bestehe. Das Schlaf-Apnoe-Syndrom könne sehr gut behandelt und eingedämmt werden; der Verlauf der weiteren Therapie brauche nicht abgewartet zu werden. In einer leidensadaptierten Tätigkeit bestehe aus rheumatologischer Sicht eine Arbeitsfähigkeit von 70 %, aus psychiatrischer komme eine Einschränkung um 30 % hinzu. Die gutachterlich festgelegte Arbeitsunfähigkeit von 60 % sei anzuerkennen. Ihr Beginn sei auf Mai 2007 zu legen, als zuletzt noch eine Arbeitstätigkeit möglich gewesen sei.

A.g Mit Vorbescheid vom 28. Mai 2009 (act. 50 f.) stellte die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle des Kantons St. Gallen dem Versicherten die Zusprechung einer Viertelsrente (bei einem Invaliditätsgrad von 40 % aufgrund eines Valideneinkommens von Fr. 50'190.-- und eines Invalideneinkommens von Fr. 30'114.--) ab 1. Mai 2008 in Aussicht.

A.h Am 29. Juni 2009 (act. 56-1 ff.) liess der Versicherte einwenden, die Eingliederungsberatung sei noch nicht erfolgt. Eine Arbeitsfähigkeit von 60 % auf dem freien Arbeitsmarkt erscheine unrealistisch. Ausserdem habe sich sein



St.Galler Gerichte

Gesundheitszustand verschlechtert, weshalb aktuelle Berichte von Dr. E.____ und Dr. D.____ einzuholen seien. Demnächst sollte eine stationäre psychiatrische Behandlung erfolgen. Auch der Beginn der Wartezeit vom Mai 2007 werde bestritten. Es sei ihm eine volle (recte wohl: ganze) Rente zuzusprechen.

A.i Am 1. Juli 2009 (act. 57) und ergänzend am 27. Juli 2009 (act. 61) wandte die Versicherung der beruflichen Vorsorge ein, es gebe keine medizinischen Unterlagen, welche den Beginn der Arbeitsunfähigkeit im Mai 2007 belegen würden. Die Arbeitsunfähigkeit sei gemäss dem MEDAS-Gutachten vor und/oder nach der für sie relevanten Versicherungsperiode eingetreten.

A.j Dr. E.____ berichtete am 10. August 2009 (act. 64), der Gesundheitszustand des Versicherten habe sich verschlechtert. Es habe sich eine zunehmend agitiert-depressive Entwicklung ergeben. Er sei ins Kriseninterventionszentrum eingewiesen worden. Seit Mai 2009 sei er nach einer Ehetrennung alleinstehend. Er könnte allenfalls in einem geschützten Rahmen erwerbstätig sein.

A.k Dr. D.____ gab im Verlaufsbericht vom 16. September 2009 (act. 72, unter Beilage von Arztberichten) ebenfalls an, der Gesundheitszustand des Versicherten sei schlechter geworden und bezog sich dabei auf die genannte psychische Entwicklung. Nach der Abklärung habe er im Winter 2008/09 wegen wiederholten Atemwegsinfektionen eine antibiotische Therapie eingesetzt. Wegen der Niereninsuffizienz sei die antihypertensive Therapie durch die Nephrologen umgestellt worden. Im März 2009 hätten Rücken- und Knieschmerzen dominiert und im Frühjahr und Sommer 2009 habe der Versicherte zunehmend vergesslich-desorientiert imponiert. Er halte eine ergänzende medizinische Abklärung für angezeigt.

A.l Mit Verlaufsbericht vom 31. Oktober 2009 (act. 74) reichte Dr. E.____ unter anderem den Austrittsbericht des Psychiatrischen Zentrums G.____ vom 29. September 2009 ein und teilte mit, der Versicherte sei zurzeit in der H.____. Er war gemäss Austrittsbericht vom 17. August bis 30. September 2009 auf der Kurzzeittherapie-Station behandelt worden.



St.Galler Gerichte

A.m Der RAD hielt am 11. Dezember 2009 (act. 76) dafür, seit dem Gutachten habe sich eine eindeutige Verschlechterung ergeben; seit Mai 2009 bestehe volle Arbeitsunfähigkeit. Es sei an einem Beginn der Krankschreibung im Mai 2007 festzuhalten.

A.n Mit einem neuen Vorbescheid vom 15. Januar 2010 (act. 81 f.) zeigte die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle dem Versicherten an, ihm ab 1. Mai 2008 eine Dreiviertelsrente (bei einem Invaliditätsgrad von 60 %) und ab 1. August 2009 eine ganze Rente zuzusprechen zu beabsichtigen. Seit Mai 2007 sei die Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. Für eine adaptierte Tätigkeit habe zunächst noch eine Arbeitsfähigkeit von 40 % bestanden, ab Mai 2009 sei eine Verschlechterung mit voller Arbeitsunfähigkeit eingetreten. Nach einer Übergangszeit von drei Monaten bestehe Anspruch auf eine ganze Rente. Nach dem Unfall vom 13. August 2001 habe der Versicherte nachweislich wieder längere Zeit zu 100 % in der angestammten Tätigkeit als Chauffeur gearbeitet. Die letzte Anstellung habe vom 1. Dezember 2006 bis 20. Mai 2007 bestanden. Die Wartezeit werde daher spätestens seit der Arbeitsaufnahme im Dezember 2006 unterbrochen, nachdem der Versicherte während mehrerer Monate voll gearbeitet habe.

A.o Mit Verfügung vom 24. Juni 2010 (act. 101) sprach die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle des Kantons St. Gallen dem Versicherten ab 1. Mai 2008 eine Dreiviertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von 60 % und ab 1. August 2009 eine ganze Rente bei einem Invaliditätsgrad von 100 % zu.

B.

Gegen diese Verfügung richtet sich die von der K.____ für die Stiftung A.____ am 23. August 2010 erhobene Beschwerde. Die Beschwerdeführerin beantragt, die angefochtene Verfügung sei betreffend den Zeitpunkt der Eröffnung der Wartezeit aufzuheben und die einjährige Wartezeit sei frühestens ab Oktober 2007 zu eröffnen. Dem Versicherten sei fristlos gekündigt worden, und zwar nicht aus gesundheitlichen Gründen, sondern wegen Arbeitsverweigerung. Es hätten in jenem Arbeitsverhältnis auch keine namhaften Krankheitsabsenzen gelegen. Ein Zusammenhang zwischen den Bagatellunfällen mit dem Geschäftsauto und der viel später gestellten Diagnose erscheine unwahrscheinlich. Diese Unfälle und Versäumnisse des Arbeitnehmers ca.



ein Jahr später in Zusammenhang mit den Beschwerden zu bringen und als Krankheitsbild zu werten, sei beweisrechtlich nicht schlüssig. Es lägen keine medizinischen Akten vor, die einen Beginn der Arbeitsunfähigkeit im Mai 2007 bescheinigten. Der Versicherte sei während mehrerer Monate zu 100 % arbeitsfähig gewesen, bevor ihm gekündigt worden sei. Die retrospektive Einschätzung der MEDAS einer psychiatrischen Arbeitsunfähigkeit von 30 % sei nicht schlüssig, habe der Versicherte doch während dieser Zeit ohne namhafte Krankheitsabsenzen tatsächlich gearbeitet. Er habe auch keinen Arzt konsultiert, der zeitnah eine Arbeitsunfähigkeit bescheinigt hätte. Ein Gutachten der Psychiatrischen Klinik I.____ vom 22. Oktober 2003 habe ausserdem bestätigt, dass keine eindeutigen Rückschlüsse auf eine unfallbedingte kognitive Einbusse hätten gezogen werden können und eine spätere Verschlimmerung als unwahrscheinlich betrachtet worden sei. Die Beschwerdeführerin gehe entgegen dem Ergebnis der Begutachtung davon aus, dass eine allfällige Arbeitsunfähigkeit durch die Arbeit im Pensum von 100 % unterbrochen worden sei. Gemäss RAD-Protokoll vom 25. April 2008 habe ab Oktober 2007 eine Arbeitsunfähigkeit bestanden, gemäss RAD-Bericht vom 19. Mai 2008 ab 11. Juli 2007. Alle Zeitpunkte lägen ausserhalb des Versicherungszeitraums bei der Beschwerdeführerin. Es gehe nicht an, bei einer so vagen Beschwerdeentwicklung über Jahre hinweg (mit zwei Unfällen am 13. August 2001 und am 27. November 2007 und diversen Beschwerden) ohne echtzeitliche medizinische Akten, die eine einigermaßen plausible Festlegung ermöglichen würden, einfach das Austrittsdatum aus der letzten Vorsorgeeinrichtung als Beginn der Arbeitsunfähigkeit zu definieren. Die Arbeitsunfähigkeit habe sich erst nachher entwickelt; davon würden alle medizinischen Akten ausgehen. Auch aus arbeitsrechtlicher Sicht sei nicht erstellt, dass bei der Kündigung gesundheitliche Beschwerden vorgelegen hätten. Es sei mit Dr. D.____ von einem Arbeitsunfähigkeitsbeginn im Oktober 2007 auszugehen. Die Beschwerdeführerin stehe aber auch dann nicht in der Leistungspflicht, wenn wider Erwarten eine durchgehende Teilarbeitsunfähigkeit seit dem Unfall vom 13. August 2001 angenommen werde.

C.

Am 13. September 2010 wurde der Versicherte beigegeben.

D.



St.Galler Gerichte

In ihrer Beschwerdeantwort vom 14./18. Oktober 2010 beantragt die Beschwerdegegnerin die Gutheissung der Beschwerde. Die Ausführungen der Beschwerdeführerin seien nachvollziehbar und begründet. Der Beginn der relevanten Arbeitsunfähigkeit liege nicht vor Oktober 2007.

E.

Mit Eingabe vom 25. Oktober 2010 hat die Beschwerdeführerin auf die Erstattung einer Replik verzichtet.

F.

Von der ihm mit Schreiben vom 26. Oktober 2010 gebotenen Gelegenheit, sich innert Frist zur Beschwerde vernehmen zu lassen, hat der Versicherte keinen Gebrauch gemacht.

G.

Mit Schreiben vom 10. Mai 2012 hat die Gerichtsleitung im Hinblick auf allfällige ergänzende Inhalte zur Frage der Arbeitsfähigkeit des Versicherten die Arbeitslosenversicherungsakten eingeholt. - Es fand sich ein Arbeitsunfähigkeitszeugnis von Dr. D. ___ vom 11. Juli 2007, wonach beim Versicherten wegen der nach der Nierentransplantation erforderlichen lebenswichtigen Medikamente eine erhöhte Infektanfälligkeit bestehe, die vereinzelt zu Abwesenheiten vom Arbeitsplatz führen könne. Anstrengende Arbeiten im Freien mit erheblicher Wetterexposition, besonders bei kalter Jahreszeit, seien zu vermeiden. Er (der Arzt) werde mit den behandelnden Ärzten des Kantonsspitals besprechen, ob weitere Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit bestünden. - Die Parteien und der Beigeladene haben auf (Akteneinsicht und) eine Stellungnahme verzichtet.

Erwägungen:

1.



1.1 Angefochten ist eine Verfügung, die nach Inkrafttreten der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 ergangen ist, nämlich am 24. Juni 2010. Der Sachverhalt reicht indessen in eine Zeit vor Inkrafttreten der 5. IV-Revision zurück. Für den Rentenbeginn anwendbar ist eine vom Bundesamt für Sozialversicherungen lückenfüllend geschaffene (vgl. IV-Rundschreiben Nr. 253 vom 12. Dezember 2007), vom Gericht als rechtmässig erkannte (vgl. Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S F. vom 25. März 2011, IV 2009/425) übergangsrechtlichen Norm, wonach altes Recht für Fälle gilt, in denen der Versicherungsfall - definiert nach dem alten, ausser Kraft getretenen Recht - (nebst den Eintritten bis 2007) spätestens im Jahr 2008 eintritt (d.h. das Wartejahr vor dem 1. Januar 2008 zu laufen beginnt und im Jahr 2008 erfüllt wird) und die Anmeldung spätestens im Jahr 2008 erfolgte. Ob der Rentenbeginn nach den bis 31. Dezember 2007 gültigen Regeln oder nach den Bestimmungen der 5. IV-Revision zu bestimmen ist, wird sich aus den folgenden Erwägungen ergeben. Die nach Erlass der Verfügung ergangenen Rechtsänderungen sind nicht zu berücksichtigen.

1.2 Mit der angefochtenen Verfügung vom 24. Juni 2010 hat die Beschwerdegegnerin dem

Versicherten ab 1. Mai 2008 eine Dreiviertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von 60 % und ab 1. August 2009 eine ganze Rente bei einem Invaliditätsgrad von 100 % zugesprochen. Die Beschwerdeführerin beantragt, die Verfügung bezüglich des Zeitpunkts der Eröffnung der Wartezeit aufzuheben und erst ab frühestens Oktober 2007 eröffnen zu lassen.

1.3 Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung zu Art. 49 Abs. 4 ATSG sind die Organe der beruflichen Vorsorge zur Beschwerde gegen eine Verfügung der IV-Stelle über den Rentenanspruch berechtigt (Bundesgerichtsentscheid i/S A. vom 30. April 2009, 9C_51/09). Da die Beschwerdeführerin demnach zur Beschwerde legitimiert ist, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.4 Zum Streitgegenstand gehört, weil der Einkommensvergleich zur Bemessung des Invaliditätsgrades nach Art. 16 ATSG erst nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen vorzunehmen ist,



notwendigerweise auch die Frage, ob die Verwaltung eine allfällige Pflicht des Versicherten zu Massnahmen korrekt in Anspruch genommen hat. Dass sie vorliegend implizit von beruflichen Massnahmen abgesehen hat, lässt sich nicht beanstanden, ist doch nicht zu erwarten, dass eine zumutbare Massnahme zur Verfügung stünde, mit der sich eine Senkung des Invaliditätsgrades erreichen liesse.

2.

2.1 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG (in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung) besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine Viertelsrente.

2.2 Gemäss dem Gutachten vom 15. Dezember 2008, worin sich die Experten eingehend mit der gesamten medizinischen Aktenlage und den geklagten Beschwerden auseinandergesetzt und die erhobenen Befunde wiedergegeben haben, kann davon ausgegangen werden, dass der Versicherte aufgrund diverser Leiden in einer adaptierten Tätigkeit bei der Begutachtung vom August 2008 zu 60 % arbeitsunfähig war. Ausserdem kann angenommen werden, dass der Einkommensvergleich (bei Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit von 40 %) zu Recht zu einem Invaliditätsgrad führte, der zum Bezug einer Dreiviertelsrente berechtigt. Die Beschwerdegegnerin ist in der Folge ab Mai 2009 von einer Verschlechterung des Gesundheitszustands mit Erhöhung des Arbeitsunfähigkeitsgrades (auf 100 %) ausgegangen, was unbestritten geblieben ist und zu einem Anspruch auf eine ganze Rente führt.

3.

3.1 Der altrechtliche Eintritt des Rentenfalls wird durch Art. 29 Abs. 1 IVG (in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung) geregelt. Der Rentenanspruch entsteht (abgesehen von der hier nicht anwendbaren lit. a) frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen war (lit. b).



Unter Arbeitsunfähigkeit im Sinn von Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG ist die durch den Gesundheitsschaden bedingte qualitative und/oder quantitative Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zu verstehen (BGE 130 V 99 E. 3.2). Im Rahmen des Art. 29 Abs. 1 IVG nicht anwendbar ist nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts der Grundsatz, dass bei langdauernder Arbeitsunfähigkeit im angestammten Beruf - oder sobald klar wird, dass die Wiederaufnahme der bisher ausgeübten Tätigkeit nicht mehr in Frage kommt - nach Ablauf einer gewissen Übergangsfrist auch zumutbare Tätigkeiten in einem andern Beruf zu berücksichtigen sind. Bei der Anwendung dieser Bestimmung ist ausschliesslich die Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit zu betrachten (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S S. vom 23. Oktober 2003, I 392/02; vgl. BGE 130 V 99 E. 3.2, bereits unter Hinweis auf den künftigen Art. 6 ATSG; Bundesgerichtsentscheid i/S P. vom 27. Dezember 2007, 9C_684/07). Die einjährige Wartezeit gilt als eröffnet, sobald eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % vorliegt (AHI 1998 S. 124 E. 3c). Auch vor der Anmeldung liegende Zeiten von Arbeitsunfähigkeit sind zu berücksichtigen (ZAK 1966 S. 58; Ulrich Meyer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 1. A. 1997, S. 238; BGE 117 V 26 E. 3b; BGE 121 V 264; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S C. vom 2. März 2000, I 307/99). Ein wesentlicher Unterbruch der Arbeitsfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person an mindestens 30 aufeinanderfolgenden Tagen voll arbeitsfähig war (Art. 29^{ter} IVV; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S K. vom 26. März 2004, I 19/04). Die Arbeitsaufnahme ist unbeachtlich, wenn sie im Sinn einer Arbeitstherapie bloss Heilung bezweckt und keine erwerblich verwertbare Arbeitsfähigkeit besteht (vgl. ZAK 1969 S. 612) oder soweit sie gemäss ärztlichen Feststellungen die Kräfte der versicherten Person überfordert (vgl. ZAK 1964 S. 179, ZAK 1963 S. 243; Rz 2015 des vom Bundesamt für Sozialversicherungen erlassenen Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung = KSIH).

3.2 Aus den Akten wird ersichtlich, dass der Versicherte nach dem Unfall vom 13. August 2001 längere Zeit (bis 15. Dezember 2002, vgl. act. 40-2; ohne damalige IV-Anmeldung) ganz oder teilweise arbeitsunfähig geschrieben war. Gemäss dem IK-Auszug (act. 20) war er nach dem Unfall vom August 2001 (nach einer Phase des Bezugs von Arbeitslosenentschädigung von Juli 2002 bis Januar 2004) nochmals in der Zeit vom März bis Mai 2004 [als Chauffeur] beim früheren Arbeitgeber angestellt



gewesen (nach Angaben des Versicherten gegenüber der Unfallversicherung vom 6. Mai 2004 hatte er ab April 2004 die Arbeit wieder teilweise aufgenommen). Auch vom Juli 2004 bis März 2005 und vom Oktober 2005 bis Oktober 2006 war er gemäss IK-Auszug wiederum bei dessen Transportunternehmung angestellt gewesen. Schliesslich stand er vom Dezember 2006 bis Mai 2007 im zuletzt innegehabten Arbeitsverhältnis. Es wurde ihm während dieses Zeitraums für die wenigen Tage vom 30. Dezember 2006 bis 5. Januar 2007 vom Departement Innere Medizin, Nephrologie, am Kantonsspital St. Gallen eine volle Arbeitsunfähigkeit bescheinigt, von Dr. D.____ ferner (nach einem Unfall vom 23. Februar 2007) für die kurze Zeit vom 27. Februar bis 1. März 2007. Ab dem Behandlungsbeginn vom 11. Juli 2007 wurde dem Versicherten dann von Dr. E.____ eine volle Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischen Gründen attestiert. Dr. D.____ gab ausserdem am 11. Juli 2007 an, die Arbeitsfähigkeit des Versicherten sei zumindest für anstrengende Arbeiten im Freien mit erheblicher Wetterexposition und in Form von infektsbedingten Abwesenheiten vom Arbeitsplatz eingeschränkt. Gemäss Unfallschein für arbeitslose Personen (Attest Dr. D.____) trat in der Folge am 13. Oktober 2007 wieder eine volle Arbeitsunfähigkeit ein.

3.3 Die Begutachtung hat ergeben, dass in der bisherigen Tätigkeit des Versicherten als Chauffeur im Paketdienst mit regelmässiger Manipulation mit Gewichten bis gegen 30 kg bleibend keine Arbeitsfähigkeit mehr bestehe. Limitierend seien unabhängig voneinander die rheumatologischen wie die psychopathologischen Befunde, zusätzlich aktuell auch das Schlaf-Apnoe-Syndrom. Die Gutachter, welche die Vorakten detailliert wiedergegeben haben, stellen sich auf den Standpunkt, der Versicherte sei für die bisherige Tätigkeit (wohl aus psychopathologischen Gründen) bereits seit dem Unfall vom 13. August 2001 nicht mehr arbeitsfähig gewesen. Für eine adaptierte Tätigkeit habe seither schon eine Arbeitsunfähigkeit von 30 % bestanden.

3.4 Die Beschwerdeführerin erachtet diese medizinische Beurteilung als nicht schlüssig. Der Versicherte sei mehrere Monate lang voll arbeitsfähig gewesen, bevor ihm - nicht etwa aus gesundheitlichen Gründen - gekündigt worden sei. Es trifft zu, dass dem Versicherten über die oben erwähnten ärztlichen Atteste hinaus zeitnah keine vollen Arbeitsunfähigkeitsphasen bescheinigt wurden. Der Versicherte hat nach dem Unfall auch tatsächlich in wiederholten kürzeren Zeiträumen Arbeit als Chauffeur geleistet. Die gutachterliche Beurteilung der Arbeitsfähigkeit erscheint aber dennoch -



auch was die strittige Retrospektive betrifft - nachvollziehbar. Die Begründung stützt sich auf den vom Gutachten eingehend gewürdigten Sachverhalt. Als einschränkend wurden vom psychiatrischen Gutachter eine Störung der Gedächtnisfunktionen, der Konzentration und der Ausdauer, eine Affektlabilität sowie eine Beeinträchtigung des Antriebs und des Selbstvertrauens vorgefunden. Er wies rückblickend ausdrücklich darauf hin, dass die Affektlabilität zusammen mit den kognitiven Störungen einen Teil der vom Vorgesetzten (in der letzten Anstellung) geschilderten Unzuverlässigkeiten erklären könne (act. 40-53). Nach einem Sturz im Februar 2007 war wegen neu aufgetretener und zunehmender Gangunsicherheit, aber auch anamnestischer Falltendenz nach links ein MRI veranlasst worden (act. 40-15). Der psychiatrische Gutachter erwog schliesslich, es könne davon ausgegangen werden, dass sich der Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit des Versicherten seit dem psychiatrischen Konsilium vom September 2003 schleichend verschlechtert hätten. Die Fahrtauglichkeit (und damit die Arbeitsfähigkeit als Berufsfahrer) sei wahrscheinlich damals (bzw. seit dem Unfall vom August 2001) schon nicht mehr gegeben gewesen. Bei der neuropsychologischen Testung im Jahr 2003 hatten sich denn auch schon diskret bis mittelgradig ausgeprägte neuropsychologische Teilleistungsschwächen gezeigt, die hauptsächlich attentionale und gewisse exekutive Funktionen betrafen. Insgesamt sei zurzeit die allgemeine kognitive Leistungsfähigkeit aufgrund der verminderten Ausdauer und der gravierenden Konzentrationsproblematik beeinträchtigt. Bei der Interpretation der Aufmerksamkeitsfunktionen und der erhöhten Ermüdbarkeit seien mögliche Begleiterscheinungen der Polymedikation und eine eventuelle Gesichtsfeldstörung mitzubersichtigen (act. 7-3 ff.). Unter diesen Umständen erscheint die als Mutmassung gezogene Schlussfolgerung der Gutachter, dass dem Versicherten die ausgeübte Tätigkeit als Berufsfahrer, die sich mit einer Störung der Aufmerksamkeitsfunktionen und einer erhöhten Ermüdbarkeit nicht verträgt, schon längere Zeit nicht mehr zumutbar war, als plausibel. Es kann nicht angenommen werden, die tatsächliche Arbeitsleistung zeige, dass der Gesundheitszustand sie auch zumutbarerweise zugelassen habe. Vielmehr verrichtete der Versicherte als Chauffeur, wie aus der gutachterlichen Beurteilung zu schliessen ist, Arbeit, die medizinisch gesehen nicht zumutbar gewesen wäre. Dass er trotzdem phasenweise gerade in dieser Arbeit erwerbstätig blieb und die Frage der Arbeitsfähigkeit damals nicht angegangen (bzw. ihm kein entsprechendes Arbeitsunfähigkeitsattest ausgestellt)



wurde, vermag hieran nichts zu ändern. - Vorliegend nicht von Bedeutung ist, dass bei der neuropsychologischen Untersuchung von 2003 keine Hinweise zu verzeichnen gewesen waren, welche eindeutige Rückschlüsse auf unfallbedingte kognitive Einbussen zugelassen hätten. Weder Kausalitätsfragen noch genauer Eintritt der Arbeitsunfähigkeit sind vorliegend entscheidend. Für die hier einzig entscheidenden Belange der invalidenversicherungsrechtlichen Sache ist lediglich massgebend, ob eine ununterbrochene Arbeitsunfähigkeit des Versicherten in der angestammten Tätigkeit als Chauffeur in dem Zeitpunkt schon mindestens ein Jahr lang andauerte, als eine rentenbegründende Erwerbsunfähigkeit eintrat (vgl. unten E. 4.2).

4.

4.1 Was die Entwicklung dieser Erwerbsunfähigkeit (bzw. der Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit) betrifft, bestand zunächst eine Arbeitsunfähigkeit in adaptierter Tätigkeit von 30 %. Es ist davon auszugehen, dass damit kein rentenbegründendes Ausmass an Erwerbsunfähigkeit erreicht wurde. Nach gutachterlicher Beurteilung hat sich daraus nach dem Unfall vom 13. August 2001 im Lauf der Zeit die bei der Begutachtung vorgefundene Arbeitsunfähigkeit von 60 % entwickelt. Grund dafür war nach Angaben der Gutachter die zusätzliche rheumatologische Einschränkung (act. 40-36). Weil nicht eindeutig sei, ab wann genau diese Einschränkung seitens des Bewegungsapparates dazugekommen sei, wählten die Gutachter das Datum der Schlussbesprechung vom 2. Dezember 2008 als Zeitpunkt des Attests der Arbeitsunfähigkeit von 60 % in adaptierter Tätigkeit, somit den Zeitpunkt, da die Verschlechterung nach ihrer Beurteilung sicher eingetreten war. - Zunächst fragt sich, ob es - mit dieser Argumentation - nicht näher läge, die entsprechende Arbeitsunfähigkeit auf den Zeitpunkt der Untersuchung, somit auf August 2008, zu terminieren. Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit lässt sich indessen vorliegend aufgrund der gesamten Aktenlage annehmen, die somatische Verschlechterung sei bereits im Oktober 2007 ausreichend ausgewiesen. Darauf weisen folgende Anhaltspunkte hin: Aufgrund des UVG-Arztzeugnisses vom 13. Oktober 2007 war damals ein Rückfall zu prüfen gewesen. Der Versicherte hatte über anhaltende Schmerzen im Nacken, Rücken und Oberschenkel (seit dem Unfall vom August 2001) geklagt. Ab damals wurde durchgehend Arbeitsunfähigkeit attestiert. Dr. med. J.____, Rheumatologie FMH, hatte gemäss dem Gutachten (act. 40-5) am 5. Oktober 2007 die



Arbeitsfähigkeit des Versicherten als diskutabel bezeichnet; bei reduzierter Arbeitsfähigkeit würde aber die ALV auch nur reduziert zahlen. Der Versicherte war unter Nennung einer Arbeitsunfähigkeit seit dem 13. Oktober 2007 zur Früherfassung angemeldet worden. - Von einer Arbeitsunfähigkeit von 60 % in adaptierter Tätigkeit und einer Anspruch auf eine Dreiviertelsrente auslösenden Erwerbsunfähigkeit ist somit ab Oktober 2007 auszugehen.

4.2 Da in der Zeit von (mindestens) Oktober 2006 bis Oktober 2007 volle Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit ohne Unterbruch im Sinn von Art. 29^{ter} IVV vorlag, entstand der Rentenanspruch des Versicherten auf eine Dreiviertelsrente im Oktober 2007 (die durchschnittliche Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit während eines Jahres und die nach Ablauf der Wartezeit bestehende Erwerbsunfähigkeit müssen kumulativ und in der für die einzelnen Rentenabstufungen erforderlichen Mindesthöhe gegeben sein, vgl. BGE 121 V 264 E. 6b/cc).

4.3 Da der Versicherungsfall bereits unter altem Recht eingetreten ist und die IV-Anmeldung noch im Jahr 2008 erfolgte, sind die bis 31. Dezember 2007 geltenden Bestimmungen zum Rentenbeginn massgeblich.

4.4 Die Beschwerdegegnerin hat den Rentenanspruch im Sinn einer rückwirkenden stufenweisen Rentenzusprechung ab August 2009 auf eine ganze Rente angehoben, da sie von einer Verschlechterung des Gesundheitszustands mit Erhöhung des Arbeitsunfähigkeitsgrades (auf 100 %) im Mai 2009 ausgegangen ist, was wie erwähnt unbestritten geblieben ist. Bei einer solchen Art der Zusprechung richtet sich der Zeitpunkt einer Rentenerhöhung ausschliesslich nach Art. 88a Abs. 2 IVV. Art. 88^{bis} Abs. 2 IVV findet keine Anwendung (vgl. BGE 109 V 125). Nach Art. 88a Abs. 2 IVV ist eine anspruchsbefehlende Änderung bei einer Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat. Art. 29^{bis} IVV ist sinngemäss anwendbar.

5.

5.1 Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde insofern gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung vom 24. Juni 2010 aufzuheben ist. Dem Versicherten



St.Galler Gerichte

ist im Sinn der Erwägungen ab 1. Oktober 2007 eine Dreiviertels- und ab 1. August 2009 eine ganze Rente zuzusprechen.

5.2 Angesichts des Unterliegens der Beschwerdegegnerin rechtfertigt es sich, ihr die Gerichtskosten, die nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festgelegt werden (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG), gesamthaft aufzuerlegen (vgl. Art. 95 Abs. 1 VRP/SG). Eine Entscheidgebühr von Fr. 600.-- erscheint angemessen. Der Beschwerdeführerin ist der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückzuerstatten.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

entschieden:

1. Die Beschwerde wird insofern gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung vom 24. Juni 2010 aufgehoben wird.
2. Dem Versicherten wird im Sinn der Erwägungen ab 1. Oktober 2007 eine Dreiviertels- und ab 1. August 2009 eine ganze Rente zugesprochen.
3. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen.