



Fall-Nr.: IV 2010/403
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 19.06.2020
Entscheiddatum: 08.11.2012

Entscheid Versicherungsgericht, 08.11.2012

Art. 28 IVG. Eingliederungsmassnahmen erfolglos. Prüfung des Rentenanspruchs. Höhe der Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit. Würdigung medizinischer Gutachten (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 8. November 2012, IV 2010/403). Aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 9C_990/2012.

Entscheid Versicherungsgericht, 08.11.2012

Präsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichterin Monika Gehrler-Hug,
a.o. Versicherungsrichter Christian Zingg; a.o. Gerichtsschreiberin Sarah Diack

Entscheid vom 8. November 2012

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Kreso Glavas, Haus zur alten Dorfbank,
9313 Muolen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend



IV-Leistungen

Sachverhalt:

A.

A.a A.____ war seit 1980 als gelernter L.____ bei verschiedenen Arbeitgebern tätig (IV-act. 4-1 f.). Im März 1995 kündigte sein damaliger Arbeitgeber das Arbeitsverhältnis mit der Begründung, der Versicherte sei gemäss SUVA nicht mehr für alle Arbeiten mit Schweissräuchen und -gasen geeignet und es bestehe keine andere Beschäftigungsmöglichkeit für ihn im Betrieb (IV-act. 7-4). Im April 1995 meldete sich der Versicherte erstmals zum Bezug von Rentenleistungen bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen an (IV-act. 1-1 ff.). Mit Verfügung vom 7. Oktober 1996 (IV-act. 21-1) wies Letztere sein Leistungsbegehren ab.

A.b Im Jahre 1999 erwarb der Versicherte ein M.____-Patent (IV-act. 73-2 ff.) und übernahm in der Folge die Führung eines N.____.

A.c Am 12. August 2003 erlitt der Versicherte einen Auffahr-Unfall (IV-act. 24-6).

A.d Am 1. Dezember 2003 erstattete Dr. med. B.____, Klinik O.____, einen ambulanten Arztbericht (IV-act. 43-1 ff. und 60-87 ff.). Er diagnostizierte beim Versicherten ein HWS-Distorsionstrauma am 12. August 2003 und in diesem Zusammenhang ein chronisches zervikozephalles und – vertebrales Schmerzsyndrom rechtsbetont, Triggerpunkte im M. trapezius pars descendens, M. sternocleidomastoideus, Mm. scaleni und suboccipital rechtsbetont, segmentale Hypermobilität C2/C3, segmentale Dysfunktion C1/C2 links und eine depressive Entwicklung. Der als selbständiger M.____ tätige Versicherte sei seit dem 12. August 2003 zu 100% arbeitsunfähig.

A.e Am 3. August 2004 meldete sich der Versicherte erneut zum Bezug von IV-Leistungen an (IV-act. 24-1ff.). Er führte dabei aus, er leide wegen eines Autounfalls vom 12. August 2003 an einem Schleudertrauma.

A.f Am 25. August 2004 erstattete sein Hausarzt, Dr. med. C.____, FMH Allgemeine Innere Medizin, ein Arztzeugnis (IV-act. 36-1 f.). Er attestierte dem Versicherten eine



St.Galler Gerichte

100%ige Arbeitsunfähigkeit in seiner bisherigen Tätigkeit bis auf Weiteres und hielt fest, die zumutbare Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit könne er nicht beurteilen.

A.g Eine konsiliarische Untersuchung von Dr. med. D.____, Innere Medizin/Rheumatologie FMH, vom 8. Februar 2005 (IV-act. 60-54 ff.) ergab folgende Diagnosen: Chronisches zervikozephalales Syndrom mit zervikogenen Kopfschmerzen und neuropsychologischen Störungen anamnestisch sowie zerviko-brachiale Komponente rechts bei Status nach HWX-Distorsionstrauma vom 12. August 2003, segmentale Dysfunktion vor allem der HWS rechts, muskuläre Dysbalancen mit Triggerpunkt-Syndrom und arterielle Hypertonie. Der Arzt hielt fest, dass er den Versicherten in seiner Tätigkeit als M.____ zu weiterhin 100% arbeitsunfähig einschätze. Aus rein rheumatologischer Sicht sei ihm für eine leichte Arbeit in Wechselbelastung, ohne regelmässige starke Flexion und ohne regelmässige Rotationsbewegungen der HWS eine Arbeitstätigkeit von 50% zumutbar. Die Bestimmung der Arbeitsunfähigkeit müsse indessen in einem multidisziplinären Gutachten erfolgen, in das auch eine neuropsychologische und psychiatrische Abklärung einbezogen werden solle.

A.h Am 2. März 2005 erstattete Dr. med. E.____, Facharzt für Chirurgie, ein unfallchirurgisches Gutachten (IV-act. 60-42 ff.), welches im Wesentlichen aussagte, dass der Unfall vom August 2003 nicht geeignet sei, eine Distorsion der Halswirbelsäule mit Verletzungswert hervorzurufen.

A.i Am 8. Juli 2005 führte Prof. Dr. med. F.____, Neurologie FMH, eine neurologische Begutachtung durch (IV-act. 51-1 ff.). Er diagnostizierte einen Status nach Auffahrkollision am 12. August 2003 mit möglicherweise beziehungsweise wahrscheinlicher Distorsionsverletzung der Halswirbelsäule, eine psychogene Überlagerung, eine Depression mit Suizidalität und eine arterielle Hypertonie. Neurologischerseits bestehe nur eine geringe Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, aufgrund der psychischen Störungen sei der Versicherte momentan jedoch nicht arbeitsfähig.

A.j Am 22. November 2005 erstattete Dr. C.____ auf Aufforderung der IV-Stelle einen Bericht (IV-act. 59-3 f.) und hielt darin fest, er könne die Frage einer zumutbaren Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit nicht beantworten.



St.Galler Gerichte

A.k Am 24. Januar 2007 erstattete die MEDAS ein polydisziplinäres Gutachten zu Händen der IV-Stelle (IV-act. 73-1 ff). Daraus ging hervor, dass beim Versicherten polydisziplinär eine rund 50%ige Arbeitsfähigkeit seit spätestens Februar 2005 bestehe.

A.l Mit Vorbescheid vom 4. Juli 2007 (IV-act. 83-1 f.) und ebenfalls am 4. Juli 2007 ergangenen Vorbescheid (IV-act. 85-1 f.) stellte die IV-Stelle die Abweisung des Leistungsbegehrens betreffend berufliche Massnahmen beziehungsweise Rente in Aussicht. Handelnd durch seinen Rechtsvertreter liess der Versicherte gegen die Vorbescheide der IV-Stelle am 19. Juli 2007 (IV-act. 88-1 ff.) Einwand erheben. Mit Verfügung vom 29. November 2007 (IV-act. 90-1 f.) hielt die IV-Stelle fest, der Versicherte habe keinen Anspruch auf berufliche Massnahmen. Am 30. November 2007 (IV-act. 91-1 ff.) verneinte sie einen Rentenanspruch basierend auf dem Einkommensvergleich im Vorbescheid.

A.m Mit Entscheid vom 17. August 2009 (IV-act. 110-1 ff.) hob das Versicherungsgericht die Verfügungen vom 29. und 30. November 2007 auf und wies die Sache zur weiteren Abklärung (berufliche Massnahmen oder Rente) an die IV-Stelle zurück. Es ging dabei gestützt auf das MEDAS-Gutachten vom 24. Januar 2007 von einer Arbeitsfähigkeit von 50% aus und errechnete gestützt auf die Durchschnittslöhne LSE 2006 einen theoretischen Invaliditätsgrad von 54 beziehungsweise 55%.

A.n Die IV-Stelle erhob gegen den Entscheid des kantonalen Versicherungsgerichts am 1. September 2009 Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten ans Bundesgericht. Am 30. Oktober 2009 trat das Bundesgericht auf die Beschwerde nicht ein (9C_703/2009; IV-act. 116). Zur Begründung führte es aus, da im Dispositiv des angefochtenen Urteils nicht auf die Erwägungen verwiesen worden sei, seien diese für die IV-Stelle nicht verbindlich. Die IV-Stelle werde durch den Gerichtsentscheid nicht zum Erlass einer nach ihrem Dafürhalten rechtswidrigen Verfügung verpflichtet; sie werde nicht dazu verhalten, von einem rentenbegründenden Invaliditätsgrad von 55% beziehungsweise einer Arbeitsunfähigkeit des Versicherten von 50% auszugehen. Damit entstehe ihr kein erheblicher Nachteil gemäss Art. 93 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über das Bundesgericht vom 17. Juni 2005 (Bundesgerichtsgesetz [BGG]).



St.Galler Gerichte

A.o Mit Mitteilung vom 17. Dezember 2009 (IV-act. 118-1 f.) informierte die IV-Stelle den Versicherten, dass ihm im Rahmen beruflicher Massnahmen Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche gewährt werde.

A.p Am 22. Februar 2010 erstattete der Hausarzt des Versicherten, Dr. med. G.____, Arzt FMH für Allgemeinmedizin, ein ärztliches Zeugnis (IV-act. 124-1). Darin wurde beim Versicherten ein chronisches zervikozephalisches Syndrom bei Status nach HWS Distorsionstrauma am 12. August 2003, eine segmentale Dysfunktion C1/C2 und C2/C3, eine depressive Entwicklung, eine arterielle Hypertonie und ein Asthma bronchiale diagnostiziert. Der Versicherte sei seit dem 12. August 2003 in seiner angestammten Tätigkeit zu 100% und in adaptierter Tätigkeit zu ca. 70% arbeitsunfähig.

A.q Gestützt auf das Verlaufsprotokoll und den Schlussbericht der beruflichen Eingliederung (IV-act. 127-2 und 128-1) gelangte der Versicherte am 24. März 2010, handelnd durch seinen Rechtsvertreter, an die IV-Stelle mit der Bitte, die Eingliederungsbemühungen abzuschliessen und eine Rente zu prüfen, worauf die Eingliederungsverantwortliche die Eingliederungsbemühungen abschloss (IV-act. 129-1).

A.r Am 3. Mai 2010 verfasste Dr. G.____ einen Arztbericht zuhanden der IV-Stelle (IV-act. 134). Er bestätigte dabei einen stationären Gesundheitszustand des Beschwerdeführers bei eher ungünstiger Prognose und hielt ihn seit 8. Februar 2006 bis auf Weiteres in seiner zuletzt ausgeübten Tätigkeit für 100%ig arbeitsunfähig.

A.s Am 17. Mai 2010 erstattete Dr. med. H.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, der IV-Stelle auftragsgemäss einen ärztlichen Bericht (IV-act. 135). Er diagnostizierte eine seit mindestens 2006 rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode mit somatischen Symptomen (ICD-10: F 31.11), sowie eine seit mindestens 2006 bestehende generalisierte Angststörung (ICD-10: F 41.1) und hielt fest, dass dem Beschwerdeführer seine bisherige Tätigkeit zu 50% an vier Stunden pro Tag bei voller Leistung zumutbar sei. Andere Tätigkeiten ohne sehr hohe Anforderungen an Konzentration (z.B. Fließbandarbeit), Anpassungsfähigkeit und Belastbarkeit (Nachtschicht) seien ebenfalls im Umfang von 4 Stunden täglich zumutbar.



A.t In seiner Stellungnahme vom 8. Juni 2010 (IV-act. 137-1) hielt der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) fest, dass aus medizinischer Sicht nach wie vor eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit adaptiert bestehe.

B.

Mit Vorbescheid vom 19. August 2010 (IV-act. 141) und ebenfalls am 19. August 2010 ergangenen Vorbescheid (IV-act. 143) stellte die IV-Stelle die Abweisung der Leistungsbegehren betreffend berufliche Massnahmen und einer Invalidenrente in Aussicht.

C.

Der Beschwerdeführer erhob, handelnd durch seinen Rechtsvertreter, am 24. August 2010 Einwand gegen die Vorbescheide (IV-act. 144 und 146) und beantragte - da die Eingliederung gescheitert sei - die Zusprache einer Rente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 55%.

D.

Am 28. September 2010 verfügte die IV-Stelle den Abschluss der Arbeitsvermittlung (IV-act. 148). Mit ebenfalls am 28. September 2010 ergangener Verfügung (IV-act. 149) wies die IV-Stelle das Rentenbegehren ab. Sie hielt dabei im Wesentlichen fest, die im Rückweisungsentscheid des Versicherungsgerichts angeordnete Prüfung von Eingliederungsmöglichkeiten sei erfolglos verlaufen. Das Bundesgericht habe in seinem Nichteintretensentscheid vom 30. Oktober 2009 festgehalten, dass die Beschwerdegegnerin bei der vom Versicherungsgericht angeordneten Prüfung der Eingliederungsmöglichkeiten nicht von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen habe. Damit habe es durchblicken lassen, dass die von ihr (der Beschwerdegegnerin) vertretene Auffassung, wonach die im MEDAS-Gutachten in der Gesamtbeurteilung attestierte 50%ige Arbeitsfähigkeit für adaptierte Tätigkeiten nicht plausibel erscheine, berechtigt sei. Aufgrund dieser Feststellung seien die Erwägungen im kantonalen Gerichtsentscheid nicht bindend. Sie verwies auf ihre Argumentation in der Beschwerde ans Bundesgericht, wonach aus rechtlichen Gründen von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit für adaptierte Tätigkeiten für behinderungsangepasste Tätigkeiten auszugehen sei. Da die seit dem Urteil des Bundesgerichts eingeholten Arztberichte keine Veränderung des Gesundheitszustandes seit der MEDAS-Begutachtung im



St.Galler Gerichte

November 2006 belegen würden, bestehe weiterhin eine 100%ige Arbeitsfähigkeit für behinderungsangepasste Tätigkeiten. Der Einkommensvergleich anhand eines Validen- und Invalideneinkommens von jeweils Fr. 59'979.-- ergebe daher einen Invaliditätsgrad von 0%, womit ein Rentenanspruch zu verneinen sei.

E.

Der Beschwerdeführer lässt gegen den Rentenentscheid am 20. Oktober 2010 Beschwerde (act. G1) erheben und die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die rückwirkende Gewährung einer halben Rente ab Beginn der Arbeitsunfähigkeit beziehungsweise nach Ablauf der Wartefrist beantragen. Die Beschwerdegegnerin gehe fälschlicherweise davon aus, dass das Bundesgericht trotz Nichteintretens auf ihre Beschwerde ihre Position vollumfänglich gutgeheissen habe. Der medizinische Sachverhalt habe sich – zumindest in somatischer Hinsicht – seit der MEDAS-Begutachtung nicht verändert. Aufgrund dieser MEDAS-Begutachtung sei damals ein Invaliditätsgrad von 55% ermittelt worden. Deshalb gelte dieser Invaliditätsgrad nach wie vor, womit ihm eine halbe Rente zu gewähren sei.

F.

Mit Beschwerdeantwort vom 13. Dezember 2010 (act. G 4) beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde und führte im Wesentlichen aus, dass es sich bei der im Gutachten erwähnten Tätigkeit als P.____ nicht um eine adaptierte Tätigkeit handle. Zudem sei das aus dem Schleudertrauma hervorgegangene Schmerzsyndrom des Beschwerdeführers nicht invalidisierend. Es lägen keine anderen qualifizierte, mit gewisser Identität und Konstanz erfüllte Kriterien vor, die insgesamt den rechtlichen Schluss auf eine invalidisierende Gesundheitsschädigung gestatten würden.

G.

Mit Replik vom 17. Januar 2011 (act. G 7) hält der Beschwerdeführer an den mit Beschwerde vom 20. Oktober 2010 gestellten Anträgen fest. Er führt im Wesentlichen aus, es sei nicht nachvollziehbar, weshalb die Problematik, namentlich das Vorneigen des Kopfes, existent sein sollte. Die medizinischen Feststellungen des Gutachtens sollten nicht als somatoforme Schmerzstörung abgetan werden, wie dies die Beschwerdegegnerin tue. Da sich der seit Jahren stationäre Gesundheitszustand des Beschwerdeführers definitiv chronifiziert habe, werde eine Zusatzabklärung beantragt.



Diese sei von der MEDAS durchzuführen, weil ansonsten der Vergleich zur damaligen Situation nicht gewährleistet sei.

H.

Die Beschwerdegegnerin verzichtet am 25. Januar 2011 auf eine Duplik.

Erwägungen:

1.

Mit Rückweisungsentscheid des Versicherungsgerichts vom 17. August 2009 (IV-act. 110-1 ff.) wurden berufliche Massnahmen angeordnet und in der Folge durchgeführt. Namentlich wurde dem Beschwerdeführer Hilfe bei der Arbeitsvermittlung gewährt. Diese Eingliederungsmassnahmen verliefen indessen erfolglos und wurden eingestellt, was vom Beschwerdeführer auch nicht beanstandet wird. Damit ist vorliegend einzig der Rentenanspruch zu prüfen. Es stellt sich zuerst die Frage der Höhe der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers.

2.

Vorab ist in Bezug auf die Annahme der Beschwerdegegnerin - wonach die Ausführungen des Bundesgerichts bestätigen sollen, dass die Erwägungen des Versicherungsgerichts zur Arbeitsunfähigkeit unzutreffend seien - Folgendes festzuhalten: Der bundesgerichtliche Hinweis darauf, dass die entsprechenden Erwägungen des Urteils des Versicherungsgerichts vom 17. August 2009 aufgrund des fehlenden Verweises im Dispositiv nicht bindend seien, impliziert nicht, dass sie als solche unzutreffend wären. Vielmehr handelt sich bei den Ausführungen des Bundesgerichts einzig um die Prüfung der Eintretensvoraussetzungen der Beschwerde, mithin um formalrechtliche und nicht um materiellrechtliche Überlegungen. Das Bundesgericht hat die Höhe des Invaliditätsgrades oder die Höhe der Arbeitsunfähigkeit weder kommentiert noch dementiert oder bestätigt, womit sich das entsprechende Argument der Beschwerdegegnerin als unzutreffend erweist.

3.

3.1 Betreffend die vorliegend interessierende Frage der Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers bemängelt die Beschwerdegegnerin, die im Gutachten attestierte



Arbeitsunfähigkeit in adaptierter Tätigkeit von 50% sei unplausibel, während der Beschwerdeführer daran festhält. Im orthopädischen MEDAS-Teilgutachten (IV-act. 73-24 und 73-14) diagnostizierte Dr. med. I.____, Orthopädische Chirurgie FMH, ein chronisches Schmerzsyndrom nach Schleuderung der Halswirbelsäule (HWS). Es wurde darin zwar festgehalten, dass aufgrund der angegebenen Beschwerden bei einer beruflichen Tätigkeit kein langdauerndes Vornüberbeugen des Kopfes vorkommen sollte. Die übrigen medizinischen Überlegungen, wonach dieses Vornüberbeugen des Kopfes höchstens einen zweistündigen Einsatz mit längeren Pausen dazwischen zulasse, beziehen sich jedoch nur auf die Tätigkeit als Koch; andere mögliche Tätigkeiten blieben unerwähnt. Im psychiatrischen Teilgutachten von Dr. med. J.____, Psychiatrie und Psychotherapie, wurde beim Beschwerdeführer hauptsächlich ein chronisches rechtsbetontes zervikozephalales Schmerzsyndrom und depressive Störungen verbunden mit einem chronischen Schmerzsyndrom nach HWS-Distorsionstrauma diagnostiziert und festgehalten, dass beim Beschwerdeführer allein aus psychischen Gründen eine Arbeitsunfähigkeit von 35% bestehe (IV-act. 73-29 ff. und 73-15). Im Hauptgutachten führte Dr. med. K.____, MEDAS, aus, dass sich aus internistischer Sicht zusätzliche qualitative Einschränkungen ergäben, indem lufthygienisch akzeptable Bedingungen gefordert werden müssten und dass Tätigkeiten unter Dauerstress vermieden werden sollten. Schliesslich massgebend für die polydisziplinäre Arbeitsfähigkeitseinschätzung der MEDAS-Ärzte war jedoch die rheumatologische Untersuchung und Beurteilung von Dr. med. D.____, Innere Medizin/ Rheumatologie FMH, die bereits am 8. Februar 2005 (IV-act. 60-54 ff.) erfolgt war. Im entsprechenden Arztbericht vom 10. Februar 2005 war festgehalten worden, dem Beschwerdeführer sei aus rein rheumatologischer Sicht eine leichte Arbeit in Wechselbelastung und ohne regelmässige Rotationsbewegungen der Halswirbelsäule mit einer Arbeitsfähigkeit von 50% zuzumuten. Dr. D.____ führte diesbezüglich explizit aus, dass dabei weder die neuropsychologischen noch die psychiatrischen Beschwerden berücksichtigt worden seien. Dr. K.____ hielt daher – unter Bestätigung der Einschätzungen Dr. D.____s – in der Gesamtbeurteilung des Gutachtens im Januar 2007 fest, dass polydisziplinär von einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit adaptiert, spätestens ab Februar 2005, auszugehen sei (IV-act. 73-20). Die Beurteilungen Dr. D.____s waren sodann auch massgebend für den Entscheid des Versicherungsgerichts St. Gallen vom 17. August 2009. Das Gericht erachtete diese



Einschätzungen als plausibel und bestätigte in seinem Urteil die Arbeitsfähigkeit von 50% in adaptierter Tätigkeit (vgl. IV-act. 110-1 ff. und dortige Erw. 2.2). Im Übrigen teilte auch der RAD in einer Stellungnahme vom 8. Juni 2010 die im Gutachten attestierte und im Entscheid des Versicherungsgerichts bestätigte Arbeitsfähigkeitsschätzung (IV-act. 137). Da sich seither keine Veränderungen ergeben haben, was im Übrigen unbestritten ist, ist nach wie vor von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit auszugehen.

4.

Auf dieser Basis ist im Folgenden zu überprüfen, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Invalidenrente hat.

4.1 Am 1. Januar 2008 ist die 5. IV-Revision in Kraft getreten. Die Beschwerdegegnerin hat die angefochtene Verfügung am 28. September 2010, also unter der Geltung des Rechts dieser Revision, erlassen. Zu beurteilen ist der Sachverhalt, wie er sich bis zum Zeitpunkt des Erlasses dieser Verfügung entwickelt hat. Dieser Sachverhalt reicht in eine Zeit vor Inkrafttreten der 5. IV-Revision zurück. Soll auf bestimmte Sachverhalte nicht neues Recht Anwendung finden, sondern das aufgehobene Recht massgebend bleiben, muss eine geltende Norm die Weiteranwendbarkeit aufgehobenen Rechts für bestimmte Sachverhalte anordnen. Die 5. IV-Revision enthält keine die Rente betreffende Übergangsrechtliche Bestimmung. Das Bundesamt für Sozialversicherungen unterstellt aber zu Recht eine ausfüllungsbedürftige Lücke (vgl. das Rundschreiben Nr. 253 vom 12. Dezember 2007). Die Definition der Sachverhalte, auf die noch altes Recht anwendbar sein soll, sollte durch ein materiellrechtliches, unbeeinflussbares Merkmal erfolgen. In Frage kommen der Zeitpunkt der Entstehung des Auszahlungsanspruchs oder der Eintritt des Versicherungsfalls, beide definiert nach dem alten, ausser Kraft getretenen Recht (zum Ganzen im Detail der Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S M. vom 28. Oktober 2009, IV 2009/5). Bezüglich des Rentenbeginns sind deshalb vorliegend angesichts der IV-Anmeldung von August 2004 und des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit im August 2004 die bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Bestimmungen (im Folgenden angeführt) anzuwenden. Für die Invaliditätsbemessung hat sich indessen materiell keine Änderung der Rechtslage ergeben.



4.2 Ob ein Anspruch besteht und - bejahendenfalls - in welcher Höhe eine Invalidenrente ausgerichtet wird, bestimmt sich nach dem Invaliditätsgrad (Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 40% vor, besteht Anspruch auf eine Viertelsrente. Aus einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% resultiert ein Anspruch auf eine halbe Rente. Eine Dreiviertelsrente steht denjenigen Versicherten zu, die einen Invaliditätsgrad von mindestens 60% aufweisen und eine ganze Rente denjenigen, deren Invaliditätsgrad mindestens 70% beträgt (Art. 28 Abs. 2 IVG).

4.3 Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad in der Regel aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; 830.1]). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und sind die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen. Lassen sich die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen nicht zuverlässig ermitteln oder schätzen, so ist in Anlehnung an die spezifische Methode für Nichterwerbstätige (Art. 27 der Verordnung über die Invalidenversicherungen [IVV; 831.201]) bei selbstständig Erwerbenden ein Betätigungsvergleich anzustellen (ausserordentliches Bemessungsverfahren) und der Invaliditätsgrad nach Massgabe der erwerblichen Auswirkungen der verminderten Leistungsfähigkeit in der konkreten erwerblichen Situation zu bestimmen (vgl. BGE 128 V 30 f. E. 1 mit Hinweisen).

4.4 Die Höhe des Invaliditätsgrades wurde bereits im Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 17. August 2009 mittels Einkommensvergleichs errechnet: Es wurde festgehalten, im Falle des Beschwerdeführers sei von einer Validenkarriere als unselbständig Erwerbender



auszugehen. Der Durchschnittslohn gemäss LSE-Tabelle TA1 2006 Niveau 4 von Fr. 4'732.-- und eine entsprechende nominelle Aufwertung auf die Verhältnisse des Jahres 2007 (1.6% Nominallohnsteigerung) ergaben ein Valideneinkommen von Fr. 57'696.--. Das Invalideneinkommen ergab unter Berücksichtigung eines Teilzeit-Abzugs von 10% und einer hälftigen Arbeitsfähigkeit (inklusive Nominallohnsteigerung von 1.6%) einen jährlichen Betrag in Höhe von Fr. 25'962.--. Damit errechnete sich ein Invaliditätsgrad von 55%. In Ermangelung einer Änderung der Verhältnisse – sowohl was die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit als auch deren erwerbliche Auswirkungen betrifft – behalten diese gerichtlichen Erwägungen ihre Gültigkeit.

4.5 Aufgrund des Invaliditätsgrades von 55% ist dem Beschwerdeführer eine halbe Rente zuzusprechen.

4.6 Festzusetzen bleibt der Zeitpunkt des Rentenbeginns. Der Beschwerdeführer erlitt am 12. August 2003 den ausschlaggebenden Unfall. Im August 2004 meldete er sich zum Bezug einer Rentenleistung an. In Anwendung des damals geltenden Rechts ist dem Beschwerdeführer daher ab August 2004 eine halbe Rente zuzusprechen.

5.

5.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde gutzuheissen. Die angefochtene Verfügung vom 28. September 2010 wird aufgehoben und dem Beschwerdeführer wird eine halbe Rente ab August 2004 zugesprochen.

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. ^{1bis} IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint als angemessen. Der Beschwerdeführer hat obsiegt, womit die Beschwerdegegnerin vollumfänglich unterliegt. Sie hat deshalb die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss ist dem Beschwerdeführer zurückzuerstatten.

5.3 Die obsiegende beschwerdeführende Partei hat gemäss Art. 61 lit. g ATSG Anspruch auf eine Parteientschädigung. Deren Höhe wird vom Versicherungsgericht unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand festgesetzt. In der



Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat keine Kostennote eingereicht. Im vorliegenden Fall erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 28. September 2010 aufgehoben.
2. Dem Beschwerdeführer wird mit Wirkung ab. 1. August 2004 eine halbe IV-Rente zugesprochen.
3. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen; der in gleicher Höhe geleistete Kostenvorschuss wird dem Beschwerdeführer zurück-erstattet.
4. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- auszurichten.