



Fall-Nr.: IV 2011/1
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 12.02.2013
Entscheiddatum: 12.02.2013

Entscheid Versicherungsgericht, 12.02.2013

Art. 28 Abs. 2 IVG: Prüfung des Rentenanspruchs. Stabiler Gesundheitszustand im Zeitpunkt der Verfügung. Teilweise Gutheissung der Beschwerde. Verneinung des Rentenanspruchs ab Verfügungszeitpunkt. Rückwirkende Rentenzusprache für einen gewissen Zeitraum zwischen Unfall und Verfügungszeitpunkt (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 12. Februar 2013, IV 2011/1).

Präsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Lisbeth Mattle Frei; a.o. Gerichtsschreiberin Sarah Diack

Entscheid vom 12. Februar 2013

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,



St.Galler Gerichte

betreffend

Rente

Sachverhalt:

A.

A.a A.____, geboren am 4. Oktober 1974 (IV-act. 1), erlitt am 12. Juni 2002 einen Motorradunfall und zog sich u.a. eine offene Luxationsfraktur des linken oberen Sprunggelenks (OSG) zu (IV-act. 7). Am 12. Juni 2002 wurde er operiert. Am 25. Juni 2002 und am 15. Juli 2002 folgten weitere operative Eingriffe (vgl. Gutachten Balgrist; UV-act. 189). Nach anfänglicher 100%iger Arbeitsunfähigkeit in seiner bisherigen Tätigkeit als Verchromer (IV-act. 10) – der Versicherte hatte in den Jahren 1991 bis 1993 eine Anlehre als Fahrzeugwart absolviert (IV-act.12), ab dem Jahr 2000 aber als Hilfsarbeiter beziehungsweise Verchromer gearbeitet – nahm er ab März 2003 dieselbe Tätigkeit wieder zu 50% auf (IV-act. 7). Am 12. Dezember 2003 meldete er sich erstmals zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen an (IV-act. 1).

A.b Am 21. Dezember 2003 erstattete Dr. med. B.____, FMH Innere Medizin, einen Arztbericht (IV-act. 7). Er diagnostizierte beim Versicherten einen Status nach drittgradiger offener OSG Luxationsfraktur links am 12. Juni 2002, einen Status nach offener Reposition, einen Status nach Hauttransplantation sowie chronische belastungsabhängige Schmerzen im linken Bein. Er hielt fest, dass der Versicherte vom 12. Juni 2002 bis zum 18. März 2003 zu 100% arbeitsunfähig in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit gewesen und ab dem 19. März 2003 bis auf weiteres zu 50% arbeitsfähig sei.

A.c Am 23. Dezember 2003 erstattete die Arbeitgeberin des Versicherten der IV-Stelle einen Bericht (IV-act. 10), worin sie ausführte, dass der Versicherte seit Januar 2002 einen Jahreslohn von Fr. 53'950.-- erhalte und im Jahr 2004 ohne Gesundheitsschaden ein Einkommen von Fr. 55'250.-- generieren würde. Der Versicherte sei zu 50% in



St.Galler Gerichte

seiner bisherigen Tätigkeit tätig (mit zeitweisen Unterbrüchen wegen temporärer 100%iger Arbeitsunfähigkeit).

A.d Am 14. März 2004 erstattete Dr. B.____ einen weiteren Arztbericht (IV-act. 17). Er hielt darin fest, beim Versicherten bleibe bis auf weiteres eine Einschränkung der Arbeitskapazität von 50% in seiner bisherigen Tätigkeit bestehen, eine Steigerung scheine derzeit nicht möglich. Eine andere Tätigkeit sei ihm derzeit nicht zumutbar.

A.e Am 13. Juli 2004 erstattete Dr. med. C.____, Spezialarzt FMH, der SUVA einen Bericht, worin er festhielt, dass beim Versicherten ab sofort eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in angepasster, d.h. sitzender Tätigkeit, bestehe (IV-act. 19).

A.f Mit Verfügung vom 8. Dezember 2004 verneinte die IV-Stelle des Kantons St. Gallen infolge einer vollen Arbeitsfähigkeit für sitzende Tätigkeiten eine Kostengutsprache für berufliche Massnahmen und hielt fest, dass über den Rentenanspruch nach erfolgtem SUVA-Entscheid verfügt werde (IV-act. 32).

A.g Am 12. Dezember 2004 stürzte der Versicherte zu Hause und verletzte sich am linken Fuss (Gutachten Balgrist, S. 9, UV-act. 189).

A.h Per Dezember 2004 wurde dem Versicherten seine Anstellung als Verchromer gekündigt (vgl. IV-act. 49).

A.i Am 5. Dezember 2008 fand eine Begutachtung in der Universitätsklinik Balgrist, Zürich, statt. Im Gutachten, am 22. Dezember 2009 zu Händen der SUVA erstattet (UV-act. 189), wurde Folgendes diagnostiziert: Posttraumatische OSG-Arthrose links, diffuse Hypästhesie und Hypalgie des linken Unterarms und der linken Hand, Psoriasis-Arthritis, Psoriasis vulgaris und Osteopenie im Bereich der Lendenwirbelsäule. Hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit wurde darin ausgeführt, dass der Versicherte in einer sitzenden Tätigkeit zu 100% arbeitsfähig sei; dies ebenso in einer leichten wechselbelastenden Tätigkeit, wobei nur kurze Distanzen gehend zurückgelegt werden könnten. Für stehende und belastende Tätigkeiten mit Heben von Gewichten sei der Versicherte nicht mehr arbeitsfähig. Eine OSG-Arthrodese sei bereits indiziert worden, werde vom Versicherten jedoch abgelehnt.



St.Galler Gerichte

A.j Am 22. Dezember 2009 wurde beim Versicherten in der Klinik für Orthopädische Chirurgie, Kantonsspital St. Gallen, eine Arthroskopie OSG links mit Abtragung ventraler Osteophyten durchgeführt (UV-act. 190).

A.k In seiner Stellungnahme vom 2. Mai 2010 führte Dr. med. D.____ vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD; IV-act. 48) aus, dass die medizinische Aktenlage klar sei. Er bestätigte beim Versicherten eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Verchromer. Für leichte sitzende Tätigkeiten sowie in leichten, wechselbelastenden Tätigkeiten mit kurzen Gehdistanzen bestehe – gültig ab Begutachtungsdatum der Uniklinik Balgrist – eine 100%ige Arbeitsfähigkeit adaptiert (IV-act. 48).

A.l Mit Mitteilung vom 21. Mai 2010 gewährte die IV-Stelle dem Versicherten Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche (IV-act. 51 und IV-act. 54).

A.m Mit zwei Vorbescheiden vom 30. August 2010 (IV-act. 58 und 59) kündigte die IV-Stelle die Abweisung des Leistungsbegehrens betreffend berufliche Massnahmen und Invalidenrente an.

A.n Mit Einwand vom 5. Oktober 2010 (IV-act. 61) hielt der Versicherte im Wesentlichen fest, ihm sei basierend auf einem Invaliditätsgrad von 50% eine Rente zuzusprechen und es seien weitere medizinische Abklärungen vorzunehmen, namentlich sei ein aktuelles, interdisziplinäres Gutachten in Auftrag zu geben. Er monierte erstens, das Gutachten der Universitätsklinik Balgrist dürfe nicht als Grundlage der Verfügung der IV-Stelle dienen, da diejenigen gesundheitlichen Beschwerden, die nicht als Folge des Unfalls gelten würden, seitens der Gutachter lediglich am Rande berücksichtigt würden, indessen relevant seien. Zweitens sei das Gutachten veraltet, setze sich nicht mit der Arbeitsunfähigkeit im Zeitverlauf auseinander und nehme keine Stellung zu divergierenden Einschätzungen anderer Ärzte. Schliesslich führe das Gutachten auf S. 20 die bisherigen Arbeitsfähigkeitseinschätzungen auf, ohne allerdings zu diesen Einschätzungen Stellung zu nehmen. Es könne nicht ausgeschlossen werden, dass auch in der Vergangenheit Arbeitsunfähigkeiten vorgelegen hätten. Die IV-Stelle sei aufgrund des Untersuchungsgrundsatzes verpflichtet, sämtliche für die Beurteilung der Angelegenheit erforderlichen Abklärungen von sich aus durchzuführen. Da sich das Gut-



achten allerdings nicht mit früheren Einschätzungen auseinandersetze, dürfe nicht gestützt auf dieses Gutachten eine Verfügung erlassen werden. Sollte – wider Erwarten – auf das Gutachten abgestützt werden, könne der Einkommensberechnung nicht gefolgt werden. Es sei auf das Einkommen aus dem Jahr 2002 abzustellen. Betreffend Höhe des Invalideneinkommens beanstandete er, es müsse hier von einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden und dabei würde bereits bei einer Arbeitsunfähigkeit von 20% und einem gerechtfertigten Leidensabzug von 20% ein Invaliditätsgrad von mehr als 40% resultieren, womit er mindestens Anspruch auf eine Viertelsrente habe. Der Eingabe wurden der Operationsbericht von Dr. med. E.____, Operateur, Klinik für Orthopädische Chirurgie, Kantonsspital St. Gallen, vom 22. Dezember 2009 und ein Arztbericht von Dr. med. F.____, Orthopädie G.____, Klinik G.____, datiert vom 23. April 2010 (IV-act. 61), beigelegt. In Letzterem wurde eine posttraumatische OSG-Arthrose auf der linken Seite mit vollständiger Gelenkdestruktion diagnostiziert und festgehalten, dass seit der Arthroskopie vom 22. Februar (recte: Dezember) 2009 die Beschwerden sich eher verstärkt hätten und die Beweglichkeit weiter eingeschränkt sei.

A.o Mit Stellungnahme vom 12. Oktober 2010 (IV-act. 63) hielt Dr. D.____ vom RAD fest, dass seine medizinische Beurteilung vom 2. Mai 2010 nach wie vor Gültigkeit besitze und der Bericht des Kantonspitals St. Gallen vom 8. Februar 2010 inklusive der Befunde vom 4. Februar 2010 und vom 22. Dezember 2010 (recte: 22. Dezember 2009), (Arthroskopie) in die Beurteilung einbezogen worden seien. Rein medizinisch sei die Arbeitsfähigkeit adaptiert für sitzende Tätigkeiten mit oder ohne Arthrodese des OSG 100%. Das versteifte Fussgelenk würde durch eine Arthrodese schmerzfrei, die bereits jetzt beurteilte 100%ige Arbeitsfähigkeit für adaptierte (vorwiegend sitzende) Tätigkeiten bliebe jedoch auch nach einer Arthrodese bestehen. Die Operation wirke sich nicht auf die Arbeitsfähigkeit aus und die medizinischen Einwände würden sich alle (nur) um die Arthrodese drehen.

A.p Mit Eingabe vom 15. Oktober 2010 liess der Versicherte der IV-Stelle die ihn betreffende Patientenaufklärung der Schulthess Klinik, datiert vom 4. Oktober 2010, zukommen (IV-act. 64). Darin wurde vermerkt, dass aufgrund der Diagnose Gelenkverschleiss (Arthrose) des oberen Fussgelenks (Sprunggelenk) eine Versteifung (Arthrodese) des oberen Fussgelenks (Sprunggelenkes) vorgesehen sei. Der Versicherte bat



St.Galler Gerichte

darum, das IV-Verfahren bis zum Vorliegen der Ergebnisse dieser Operation zu sistieren.

A.q Auf Anfrage der IV-Stelle reichte die ehemalige Arbeitgeberin mit Schreiben vom 26. Oktober 2010 die Lohnangaben für den Versicherten in den Jahren 2001 und 2002 ein (vgl. IV-act. 67).

A.r Mit Eingabe vom 26. Oktober 2010 (IV-act. 65) gelangte der Versicherte an die IV-Stelle und informierte diese, dass zwischenzeitlich der Bericht der Schulthess Klinik vom 4. Oktober 2010 (IV-act. 66) eingetroffen sei, dem entnommen werden könne, dass er sich am 7. Januar 2011 einer Operation unterziehen werde. Die Klinik halte fest, dass die Arbeitsunfähigkeit nach der Arthrodesse des OSG voraussichtlich drei bis vier Monate betragen werde. Inwiefern die Arbeitsfähigkeit des Versicherten wieder hergestellt werden könne, müsse nach Abschluss der Behandlung neu beurteilt werden, zumal noch eine Psoriasis-Arthritis vorliege. Daher gehe er davon aus, dass seine gesundheitliche Entwicklung nach der Operation abgewartet werden müsse.

A.s Mit Stellungnahme vom 16. November 2010 (IV-act. 68) hielt Dr. D.____ vom RAD fest, die neuen Akten würden belegen, dass am 7. Januar 2011 eine versteifende Operation am Fussgelenk links geplant sei. Bei üblichem Verlauf sei für eine sitzende Tätigkeit keine Arbeitsunfähigkeit von länger als vier Monaten zu erwarten.

A.t Am 17. November 2010 verfügte die IV-Stelle den Abschluss der Arbeitsvermittlung (IV-act. 69). Im Wesentlichen wurde dies damit begründet, dass die Eingliederungsmassnahmen nicht erfolgsversprechend seien, da beim Versicherten andere Prioritäten im Vordergrund stünden als eine Arbeitsaufnahme. Mit gleichentags erfolgter Verfügung verneinte die IV-Stelle einen Rentenanspruch (IV-act. 70). Zur Begründung wurde ausgeführt, der Versicherte hätte in seiner angestammten Tätigkeit im Jahr 2009 ein Jahreseinkommen von Fr. 57'522.-- erzielen können. Dieses Einkommen setze sich zusammen aus dem Jahreseinkommen im Jahr 2002 (Fr. 53'950.--) gemäss den Angaben seiner ehemaligen Arbeitgeberin plus Nominallohnentwicklung. Mit Behinderung sei dem Versicherten aus medizinischer Sicht nach ergänzenden medizinischen Abklärungen weiterhin eine leidensadaptierte Tätigkeit zu 100% zumutbar, woran festgehalten werde. Die ergänzenden



medizinischen Abklärungen beim RAD hätten ergeben, dass rein medizinisch die Arbeitsfähigkeit adaptiert für sitzende Tätigkeiten mit oder ohne Arthrodesse des OSG bei 100% festzusetzen sei. Die Operation habe somit keine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit in leidensadaptierten Tätigkeiten.

B.

B.a Mit Beschwerde vom 3. Januar 2011 (act. G 1) beantragte der Beschwerdeführer die Aufhebung der Verfügung vom 17. November 2010 und die Zusprache einer Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100%. Zudem sei das vorliegende Verfahren bis zur anstehenden Operation am 7. Januar 2011 zu sistieren, da letztere vermutlich eine wesentliche Änderung der Sachlage nach sich ziehen werde. Eventualiter seien weitere medizinische Abklärungen in die Wege zu leiten. Das Gutachten sei mangelhaft, nicht mehr aktuell und die IV-Stelle sei fälschlicherweise im Verfügungszeitpunkt von einem stabilen Gesundheitszustand ausgegangen. Falls das Verfahren nicht sistiert werde und keine weiteren Abklärungen gemacht würden, könne der Einkommensberechnung nicht gefolgt werden. Er wiederholte die im Einwand vom 5. Oktober 2010 (vgl. oben lit. A.o und IV-act. 61) aufgeführten Argumente und schloss, dass ihm mindestens eine Viertelsrente zuzusprechen sei.

B.b Am 6. Januar 2011 bestätigte das Versicherungsgericht den Eingang der Beschwerde und sistierte das Verfahren antragsgemäss bis 30. April 2011 (act. G 2).

B.c Mit Eingabe vom 7. Januar 2011 reichte der Beschwerdeführer sein Gesuch um un

entgeltliche Prozessführung samt Unterlagen ein (act. G 4).

B.d Mit Eingabe vom 21. April 2011 (act. G 5) setzte der Beschwerdeführer das Gericht in Kenntnis darüber, dass am 7. Januar 2011 die Operation am Fussgelenk in der Schulthess Klinik Zürich stattgefunden habe. Der Eingabe lagen zwei Berichte des Zentrums für Fusschirurgie, Schulthess Klinik, vom 23. Februar 2011 und vom 5. April 2011 bei. Der Beschwerdeführer bat gleichzeitig um Verlängerung der Verfahrenssistierung bis 31. Mai 2011, da noch eine Computertomographie geplant sei. Dem Antrag wurde am 28. April 2011 entsprochen (act. G 6).



St.Galler Gerichte

B.e Es folgten wiederholt Sistierungsverlängerungen (vgl. act. G 8, G 10, G 12, G 14) bis zuletzt am 31. Dezember 2011.

B.f Mit Eingabe vom 31. Oktober 2011 (act. G 13) reichte der Beschwerdeführer einen Bericht des Zentrums für Fusschirurgie, Schulthess Klinik, Zürich, vom 13. September 2011 zu den Akten (act. G 13.1). Diagnostiziert wurde im Bericht ein Status nach Arthrodese oberes Sprunggelenk links bei symptomatischer posttraumatischer Arthrose oberes Sprunggelenk links.

B.g Mit Eingabe vom 30. Dezember 2011 (act. G 15) reichte der Beschwerdeführer einen Bericht des Zentrums für Fusschirurgie, Schulthess Klinik, vom 14. November 2011 ein. Im Bericht werden neben der bereits am 13. September 2011 festgehaltenen Diagnose zusätzlich Schmerzen im Subtalar-Gelenk links und depressive Verstimmung diagnostiziert; es bestehe eine 50%ige Arbeitsfähigkeit für einen laufenden oder stehenden Beruf und eine 100%ige Arbeitsfähigkeit für einen sitzenden Beruf. Das Verfahren könne gestützt auf diesen Bericht nun weitergeführt werden, da hier offensichtlich berufliche Massnahmen indiziert seien.

B.h Am 3. Januar 2012 wurde die Sistierung des Verfahrens aufgehoben (act. G 16).

B.i Mit Beschwerdeantwort vom 14. Februar 2012 (act. G 17) beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung führt sie im Wesentlichen aus, im Gutachten sei erwogen worden, dass dem Beschwerdeführer vorwiegend sitzende Tätigkeiten zu 100% zumutbar seien. Die neu eingereichten Unterlagen vermöchten das Gutachten nicht umzustossen. Diese Berichte seien durch den RAD gewürdigt worden. In seiner Stellungnahme vom 9. Januar 2012 (IV-act. 83) habe Dr. D.____ vom RAD festgehalten, es bestünden Restbeschwerden (Schmerzen) vor allem im unteren Sprunggelenk elf Monate nach Arthrodese OSG links bei guter ossärer Heilung und Metallage. Im Wesentlichen habe er ausgeführt, für vorwiegend sitzende Tätigkeiten bestehe weiterhin eine 100%ige Arbeitsfähigkeit. Daraus würde sich keine Einschränkung in einer adaptierten Tätigkeit ergeben. Unfallfremde Faktoren seien keine bekannt und seien auch keine angeführt worden. Daher könne ohne Weiteres auf das Gutachten abgestellt werden und es sei somit von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Des weiteren sei obsolet, welches Invalideneinkommen



St.Galler Gerichte

angenommen werde, da selbst beim behaupteten Valideneinkommen keinen rentenbegründender Invaliditätsgrad erreicht würde. Auch ein Abzug vom Invalideneinkommen von nicht gerechtfertigten 20% ergäbe bei einer anzunehmenden Arbeitsfähigkeit von 100% keinen Rentenanspruch.

B.j Mit Verfügung vom 20. Februar 2012 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt (act. G 18).

B.k Mit Replik vom 21. März 2012 (act. G 20) hielt der Beschwerdeführer an den mit Beschwerde vom 3. Januar 2012 gestellten Anträgen fest.

B.l Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik.

B.m Mit Eingabe vom 6. Juni 2012 (act. G 24) reichte der Beschwerdeführer einen Bericht des Zentrums für Fusschirurgie, Schulthess Klinik, Zürich, vom 23. Mai 2012 ein.

Erwägungen:

1.

Streitig ist, ob die Beschwerdegegnerin den Rentenanspruch des Beschwerdeführers zu Recht verneint hat.

1.1 Versicherte haben einen Rentenanspruch, falls sie ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können, während mindestens eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig im Sinn von Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid im Sinn von Art. 8 ATSG sind (Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetztes über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]).



1.2 Ob ein Anspruch besteht und - bejahendenfalls - in welcher Höhe eine Invalidenrente ausgerichtet wird, bestimmt sich nach dem Invaliditätsgrad (Art. 28 Abs. 2 IVG). 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).

1.3 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. 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). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen). Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgericht die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen).

2.

Zunächst ist die Frage zu beantworten, ob die medizinische Aktenlage eine rechtsgenügende Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers erlaubt.

2.1 Die Beschwerdegegnerin stützt ihren Entscheid auf das Gutachten der Universität Balgrist vom 22. Dezember 2009. Die Begutachtung erfolgte indessen bereits am



5. Dezember 2008 (vgl. oben lit. A.i). Im Gutachten (UV-act. 189) diagnostizierten die untersuchenden Ärzte Dr. med. H.____, Universitätsklinik Balgrist und Dr. med. I.____, Oberarzt i.V. Folgendes: Posttraumatische OSG-Arthrose links, diffuse Hypästhesie und Hypalgie des linken Unterarms und der linken Hand, Psoriasis-Arthritis, Psoriasis vulgaris und Osteopenie im Bereich der Lendenwirbelsäule. Aufgrund der überwiegend wahrscheinlichen Unfallfolgen sei der Versicherte hauptsächlich durch die posttraumatische OSG-Arthrose wesentlich eingeschränkt. In einer sitzenden Tätigkeit sollte er aber zu 100% arbeitsfähig sein, ebenso in einer leichten wechselbelastenden Tätigkeit, wenn nur kurze Distanzen gehend zurückgelegt werden müssten. Für stehende und belastende Tätigkeiten mit Heben von Gewichten sei der Versicherte nicht mehr arbeitsfähig. Der Arbeitsfähigkeitsgrad würde daher angepasst werden müssen, je nachdem, wie gross der Anteil von solchen belastenden Tätigkeiten sei. Da die Psoriasis-Arthritis im Moment hauptsächlich belastungsabhängige Beschwerden verursache, lägen für die oben beschriebenen zumutbaren Tätigkeiten keine weiteren Einschränkungen vor, da diese bereits durch die Einschränkungen der OSG-Arthrose abgedeckt seien. Aufgrund der Schmerzen in den Gelenken beider Hände seien wohl insbesondere belastende manuelle Tätigkeiten nicht zumutbar. Eine OSG-Arthrodese sei bereits indiziert worden. Der Versicherte lehne diese jedoch ab. Aufgrund der nun über Jahre dauernden Schmerzproblematik mit in den Verlaufsberichten nachweislich fehlender Motivation des Exploranden, eine Beschwerdeverbesserung zu erfahren, solle diese Indikation mittels Infiltrationen erneut geprüft werden.

2.2 Der Beschwerdeführer bringt zwar zutreffend vor, dass das Gutachten für die SUVA erstellt wurde und die Fragestellung daher im Hinblick auf die unfallabhängigen Leistungen der SUVA erfolgte. Die medizinischen Ausführungen im Gutachten sind jedoch – wie dargelegt – umfassend und beschränken sich nicht nur auf die Leiden, die vom Unfall herrühren, sondern behandeln alle Beschwerden unter dem Aspekt der Arbeitsfähigkeit. Die Krankheitsgeschichte wird im Gutachten detailliert aufgeführt und der wesentliche Inhalt aller aktenkundigen ärztlichen Untersuchungen wiedergegeben. Den Rügen des Beschwerdeführers, wonach sich das Gutachten nicht mit Berichten anderer Ärzte auseinandersetze, kann daher nicht gefolgt werden. Insgesamt ist dem Gutachten für das vorliegende Verfahren voller Beweiswert beizumessen.

3.



3.1 Der Beschwerdeführer rügt zweitens, die Beschwerdegegnerin dürfe sich nicht auf das Gutachten vom 22. Dezember 2009 abstützen, da die Untersuchungen, die dem Gutachten zugrunde lägen, bereits im Dezember 2008 stattgefunden hätten, und dieses somit nicht mehr aktuell sei. Zudem sei das Gutachten vor der im Januar 2011 erfolgten Operation erstattet worden. Diese sei abzuwarten beziehungsweise es sei abzuwarten, ob sich der Gesundheitszustand stabilisiere. Danach würden weitere medizinische Abklärungen in die Wege zu leiten sein, die sich insbesondere mit der Frage auseinandersetzen hätten, ob er trotz der offensichtlich verstärkten Beschwerden seit der Begutachtung in der Uniklinik Balgrist zu 100% arbeitsfähig sei, wie die Beschwerdegegnerin fälschlicherweise annehme. Dem Bericht der Orthopädie G. ___ vom 23. April 2010 könne entnommen werden, dass sich die Beschwerden des Beschwerdeführers nach durchgeführter Arthroskopie im Dezember 2009 eher verstärkt hätten und die Beweglichkeit eingeschränkt sei. Es dürfe daher nicht angehen, dass einzig aufgrund einer Rückmeldung des RAD, der eng mit der Beschwerdegegnerin verbunden sei und deshalb kaum als objektivierbare Meinung interpretiert werden könne oder dürfe, von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit ausgegangen werde.

3.2 Im Gutachten war erwähnt worden, dass durch eine OSG-Arthrodeese die Arbeitsfähigkeit, insbesondere für wechselbelastende Tätigkeiten, steigerbar wäre (Balgrist-Gutachten, S. 28). Die IV-Stelle wartete die anstehende Operation jedoch nicht ab, sondern verfügte und stützte sich dabei auf die Beurteilung des RAD, wonach rein medizinisch die Arbeitsfähigkeit adaptiert für sitzende Tätigkeiten mit oder ohne Arthrodeese des OSG bei 100% festzusetzen sei und die anstehende Operation somit keine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit habe. Der RAD hielt weiter fest, bei einem üblichen Verlauf sei für eine sitzende Tätigkeit keine rententangierende längerdauernde Arbeitsunfähigkeit zu erwarten. Es ist fraglich, ob die IV-Stelle im Verfügungszeitpunkt zu Recht von einem stabilen Gesundheitszustand für die Zukunft ausgegangen war. Diese Frage ist anhand der (zeitlich auf das Gutachten folgenden) Berichte zu prüfen.

3.3 Die im Gutachten erwogene 100%ige Arbeitsfähigkeit für adaptierte Tätigkeiten wurde in den folgenden ärztlichen Berichten stets bestätigt: Im Bericht der Schulthess Klinik vom 4. Oktober 2010 (IV-act. 66) wurde zwar ausgeführt, dass die Arbeitsunfähigkeit nach der Operation 3 bis 4 Monate betragen werde; dies jedoch bei



stehendem Beruf. Die Bemerkung, dass nach Abschluss der Behandlung neu beurteilt werden müsse, inwiefern die Arbeitsfähigkeit nach der Operation wieder hergestellt werden könne, bezieht sich ebenfalls auf die angestammte Tätigkeit. Es wird weiter festgehalten, dass langfristig eine sitzende Tätigkeit anzustreben sei. Zur Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit äussert sich der Bericht nicht. Auch die Berichte des Zentrums für Fusschirurgie, Schulthess Klinik, widersprechen den Einschätzungen des Gutachtens nicht. Dem Bericht vom 23. Februar 2011 (act. G 5) ist im Wesentlichen zu entnehmen, dass anhand der ersten postoperativen Kontrolle ein guter Verlauf sichtbar sei und der Patient ebenfalls zufrieden gewesen sei. Aus diesen Ausführungen lässt sich keine Verschlechterung des Gesundheitszustandes herauslesen. Der Bericht vom 5. April 2011 (act. G 5) enthält keine Angaben über eine leidensadaptierte Arbeitsfähigkeit. Der Arzt führte aus, es seien zwar deutliche Restbeschwerden im Rahmen der Belastungssteigerung vorhanden und der Beschwerdeführer sei auf die Einnahme von Schmerzmitteln angewiesen, es bestünden klinisch jedoch absolut stabile Verhältnisse und klinisch sowie radiologisch zeige sich rund drei Monate nach der Operation ein guter Verlauf. Im Bericht vom 13. September 2011 (IV-act. 79-3 f.) wurde neben dem seither diagnostizierten Status nach Arthrodese oberes Sprunggelenk links erstmals eine symptomatische posttraumatische Arthrose oberes Sprunggelenk links diagnostiziert. Es wurde dazu festgehalten, dass aufgrund der Restbeschwerden eine Adaption des Schuhwerks empfohlen und eine erneute Kontrolle in zirka zwei Monaten geplant sei, wenn der Beschwerdeführer mit dem Schuh ein wenig eingelaufen sei. Zu dieser Zeit werde das weitere Prozedere beziehungsweise die Arbeitsfähigkeit neu evaluiert werden. Im Bericht der Schulthess Klinik vom 14. November 2011 (IV-act. 81 f.) werden neben der bereits am 13. September 2011 festgehaltenen Diagnose zusätzlich Schmerzen im Subtalar-Gelenk links und eine depressive Verstimmung diagnostiziert. Im Bericht wird weiter festgehalten, dass der Beschwerdeführer eine Verbesserung der Stabilität mit dem Künzli-Schuh beschreibe. Jedoch würden die Schmerzen persistieren und vorwiegend unter Belastung auftreten. Für das obere Sprunggelenk ergäben sich stabile Verhältnisse. Im Subtalar-Gelenk würden sich vereinzelt Arthrosen und Schmerzen zeigen. Es werde eine Infiltration empfohlen. Es bestehe eine 50%ige Arbeitsfähigkeit für einen laufenden oder stehenden Beruf und eine 100%ige Arbeitsfähigkeit für einen sitzenden Beruf. Im neusten Bericht der Fusschirurgie, Schulthess



Klinik, Zürich, vom 23. Mai 2012 (act. G 24), wird festgehalten, aufgrund der akuten Psoriasis-Arthritis sei eine Arbeitsfähigkeit aktuell bei Vorliegen von akuten Synovitiden nicht gegeben. Unter einer konsequent durchgeführten, adäquaten Basistherapie sei jedoch eine volle Krankheitssuppression zu erwarten und somit von einer Arbeitsfähigkeit für zumindest leichte körperliche Arbeiten in Zukunft wieder auszugehen. Inwieweit eine Limitierung der Arbeitsfähigkeit durch die OSG-Arthrose bestehe, sei gegebenenfalls über eine funktionelle Leistungstestung zu erfassen.

3.4 Das massgebliche Gutachten der Universitätsklinik Balgrist vom Dezember 2009 erscheint – jedenfalls zunächst für den Untersuchungszeitpunkt Dezember 2008 – beweiskräftig, d.h. eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten, vorwiegend sitzenden Tätigkeit oder einer leichten wechselbelastenden Tätigkeit, die nur kurze Gehstrecken erfordert, ist überwiegend wahrscheinlich. Gestützt auf die bis zum Verfügungszeitpunkt (November 2010) vorliegenden Arztberichte lässt sich – trotz permanent bestehender Indikation für eine Arthrodese des linken OSG – keine Veränderung an dieser Einschätzung, namentlich keine Verringerung der Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit begründen. Die RAD-Beurteilung, wonach sich als Folge einer erfolgreich durchgeführten Arthrodese bezüglich Arbeitsfähigkeit nichts ändern dürfte (bestenfalls eine Erweiterung möglicher adaptierter Tätigkeiten, vgl. Balgrist-Gutachten, S. 28), ist ebenfalls überzeugend. Die Frage, ob aufgrund der geplanten Arthrodese im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung der Gesundheitszustand des Versicherten mit Blick auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung nicht stabil war – und daher die Verfügung zu früh ergangen wäre, kann anhand der während des Beschwerdeverfahrens vom Beschwerdeführer eingereichten Arztberichte letztlich verneint werden. Aus letzteren Arztberichten lässt sich keine rentenbegründende Arbeitsunfähigkeit in einer adaptierten (vorwiegend sitzenden Tätigkeit) herleiten. Der aktuellste Bericht der Schulthess Klinik vom 23. Mai 2012 (vgl. G 24) bescheinigt zwar eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Indessen ist diese bedingt durch die akuten Synovitiden im Rahmen der vorbestehenden aktiven Psoriasis-Arthritis. Sie ist vorübergehender Natur – und selbst wenn sie länger anhalten sollte, wäre sie als Verschlechterung des Gesundheitszustands zu qualifizieren, die nach Erlass der angefochtenen Verfügung eingetreten und daher in diesem Beschwerdeverfahren nicht mehr zu berücksichtigen wäre. Vielmehr könnte eine anhaltende Verschlechterung Anlass zu einer Revision beziehungsweise zu einer Neuanmeldung geben.



3.5 Zusammenfassend ist die vom Beschwerdeführer behauptete eingeschränkte Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit nicht medizinisch belegt, im Gegenteil, die nach dem Gutachten entstandenen Berichte bestätigen allesamt die Einschätzungen des Gutachtens. Insgesamt sprechen die medizinischen Berichte klar dafür, dass dem Beschwerdeführer nach wie vor leichte, sitzende Tätigkeiten zu 100% zuzumuten sind.

4.

Es bleibt zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin den Rentenanspruch des Beschwerdeführers ab dem Verfügungszeitpunkt (pro futuro) zu Recht verneint hat.

4.1

4.1.1 Was die Ermittlung des Valideneinkommens anbelangt, ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 129 V 222 Erw. 4.3.1). Die IV-Stelle berechnete, ausgehend von den Angaben der Arbeitgeberin für das Jahr 2002 (Jahreslohn Fr. 53'950.--; vgl. IV-act. 10) und unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung, für das Jahr 2009 einen Betrag von Fr. 57'522.--. Zur Begründung führte sie aus, nach Rücksprache mit der ehemaligen Arbeitgeberin sei festgestellt worden, dass der Beschwerdeführer im Jahr 2001 nur deshalb mehr Einkommen erzielt habe, weil ihm Überzeit und Sonntagsarbeit gutgeschrieben worden seien. Im Januar 2002 habe er nur noch das Einkommen erzielt, welches vertraglich vereinbart worden sei. Der Beschwerdeführer hielt dem berechtigterweise entgegen, aus dem individuellen Kontoauszug gehe hervor, dass er im Jahr 2000 ein Einkommen in der Höhe von Fr. 51'392.-- für 10 Monate habe erzielen können, was hochgerechnet einem jährlichen Einkommen von 61'670.40 entspreche. Im Jahr 2001 habe er sodann ein Einkommen von Fr. 63'319.-- erzielen können. Im Jahr 2002, als er den Unfall erlitten habe, habe er nur noch ein Einkommen von Fr. 54'913.-- erzielen können. Hätte er den Unfall nicht



erlitten, wäre ihm jedoch unter Berücksichtigung der Teuerung ein Einkommen von Fr. 68'701.-- möglich gewesen. Da sein Unfall im Jahre 2002 stattgefunden habe, sei auf die Einkommensverhältnisse der Jahre 2000 und 2001 abzustellen. Es rechtfertigt sich bei diesen Umständen auf das AHV-pflichtige Einkommen der Jahre 2000 und 2001 abzustellen, welches die letzte Arbeitgeberin abgerechnet hat.

4.1.2 Im Jahre 2000 wurde dem Beschwerdeführer für eine 10monatige Beschäftigungsdauer (ab März 2000) eine Lohnsumme von Fr. 51'392.-- ausbezahlt, was aufgerechnet auf 12 Monate ein Jahressalär von Fr. 61'670.-- ergibt. Für das Jahr 2001 ist eine Summe von Fr. 63'319.-- ausgewiesen. Der Durchschnitt beider Jahressaläre beträgt Fr. 62'495.--. Unter Berücksichtigung der Indexstände der Nominallöhne Männer (2001: 1902; 2002: 1933) ergibt sich für das Jahr 2002 ein Valideneinkommen von gerundet Fr. 63'514.-- ($[\text{Fr. } 62'495.-- / 1902] \times 1933$).

4.2 Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflicherwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein effektives Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung statistische Werte (Tabellenlöhne) beigezogen werden (BGE 129 V 472 E. 4.2.1, Bundesgerichtsentscheid i/S C. vom 19. Juni 2008, 9C_81/2008). Eine Aufrechnung des Valideneinkommens auf das Jahr 2009 kann unterbleiben, wenn auch das Invalideneinkommen anhand der Zahlen der Jahres 2002 ermittelt wird. Gemäss LSE-Tabelle 2002, Privater Sektor, Anforderungsniveau 4, lag der Durchschnittslohn für einen Mann bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden bei Fr. 4'557.--. Aufgerechnet auf die 2002 durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden (vgl. Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabschnitten) ergibt sich ein Jahreseinkommen für 2002 von Fr. 57'008.--.

4.3 Bestehen im Einzelfall Anhaltspunkte dafür, dass die versicherte Person ihre gesundheitlich bedingte (Rest-) Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann, ist ein Abzug von den Tabellenlöhnen zu gewähren. Der Leidensabzug ist anhand des Einflusses aller Merkmale auf das Invalideneinkommen (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre,



Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen. Der Abzug vom statistischen Lohn ist auf insgesamt höchstens 25% zu begrenzen (vgl. BGE 126 V 75 E. 5 b bb und cc S. 80 mit weiteren Hinweisen). Der Beschwerdeführer macht geltend, ein Leidensabzug von 20% sei gerechtfertigt, da er aufgrund seiner gesundheitlichen Beschwerden im Vergleich zu anderen Arbeitnehmern seines Alters weniger verdienen werde. Es ist damit zu rechnen, dass er als Hilfsarbeiter nur noch für leichte sitzende Tätigkeiten, jedenfalls wechselbelastend, arbeitsfähig ist, und daher im Vergleich zu gesunden Mitbewerbern um eine entsprechende Stelle auf dem Arbeitsmarkt ein geringeres Einkommen erzielen wird. Tabellenlöhne werden bei gesunden Arbeitnehmern erhoben. Insgesamt erscheint beim Beschwerdeführer somit ein Tabellenlohnabzug von 10% angemessen.

4.4 Ausgehend von einer 100%igen leidensangepassten Arbeitsfähigkeit und einem Abzug vom Tabellenlohn von 10% resultiert im Rahmen des Einkommensvergleichs ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad von 19% [Valideneinkommen – Invalideneinkommen] x 100 : Valideneinkommen, namentlich: $([63'514 - 57'008 \cdot 0.9] \times 100 : 63'514)$.

5.

Im Ergebnis ist somit nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin bei ihrer Verfügung von einer vollständigen Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit ausgegangen ist und Rentenleistungen für die Zukunft abgelehnt hat.

6.

Zu prüfen bleibt ein allfälliger rückwirkender Rentenanspruch.

6.1 Diesbezüglich ist auf die Rüge des Beschwerdeführers einzugehen, das Gutachten führe auf S. 20 Arbeitsfähigkeitseinschätzungen auf, die vor der Begutachtung datierten, ohne allerdings zu diesen Einschätzungen Stellung zu nehmen. Es könne nicht ausgeschlossen werden, dass auch in der Vergangenheit, namentlich vor Ergehen des Gutachtens, Arbeitsunfähigkeiten vorgelegen hätten. Die IV-Stelle sei aufgrund des Untersuchungsgrundsatzes verpflichtet, sämtliche für die



Beurteilung der Angelegenheit erforderlichen Abklärungen von sich aus durchzuführen. Da sich das Gutachten allerdings nicht mit früheren Einschätzungen auseinandersetze, dürfe nicht gestützt auf dieses Gutachten eine Verfügung erlassen werden.

6.2 Die Aktenlage für die Zeit zwischen dem Unfall vom 12. Juni 2002 und dem Verfügungszeitpunkt präsentiert sich wie folgt: Das Balgrist-Gutachten (SUVA-act. 189, S. 20) führt die Arbeitsunfähigkeit im Zeitraum zwischen Juni 2002 und Dezember 2008 auf (Begutachtungszeitpunkt). Aufgrund von Angaben, die sich auf die beigezogenen medizinischen Berichte stützen (Aktenzusammenzug im Gutachten, S. 3 ff.; nicht vollständig übereinstimmend mit Auflistung auf S. 20) ist nach Ablauf des Wartejahres (Juni 2003) eine rentenbegründende Arbeitsunfähigkeit von 50% gegeben gewesen. Im Februar 2004 wurde dies von Seiten des Orthopäden Dr. C.____ nochmals bestätigt für die angestammte und noch immer ausgeübte Tätigkeit; es wurde auf eine Steigerungsmöglichkeit hingewiesen bei einer Tätigkeit im Sitzen. Im Juli 2004 wurde von Dr. C.____ definitiv eine 100%ige Arbeitsfähigkeit für eine sitzende Tätigkeit bescheinigt; dies wurde bestätigt durch die kreisärztliche Beurteilung im Oktober 2004. Auf den Sturz am 11. Dezember 2004 folgte wieder eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Gemäss Vereinbarung mit der SUVA war der Beschwerdeführer ab 1. Juli 2005 dann wieder voll arbeitsfähig in adaptierter Tätigkeit (bestätigt von Dr. C.____, auch ohne inzwischen indizierter Arthrodesen). Ab Januar 2006 bestand sodann erneut eine vorübergehende 50%ige Arbeitsunfähigkeit für leichte Arbeit (Dr. C.____), indessen wurde seitens der SUVA bereits ab Mai 2006 wieder eine volle Arbeitsfähigkeit für eine adaptierte Tätigkeit angenommen. Eine volle Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit wurde im Oktober 2007 durch den Kreisarzt bestätigt. Im Gutachten von Ende Dezember 2008 wurde der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers eingehend medizinisch untersucht. Darin wurde dem Beschwerdeführer eine 100%ige Arbeitsfähigkeit für adaptierte Tätigkeiten attestiert. Somit ist im Zeitraum Januar 2006 bis zum Gutachtenszeitpunkt Dezember 2008 keine erhebliche dauerhafte Verschlechterung des Gesundheitszustandes ersichtlich. Es muss daher davon ausgegangen werden, dass in diesem Zeitraum keine IV-Grad beeinflussende dauerhafte Änderung des Gesundheitszustands vorlag und sich somit diesbezüglich kein Rentenanspruch ergibt.

7.



7.1 Im Falle einer rückwirkenden Rentenfestsetzung ist es unter Umständen notwendig, den Invaliditätsgrad für verschiedene zurückliegende Zeitabschnitte nach Massgabe der jeweiligen Erwerbsunfähigkeit unterschiedlich hoch zu bemessen (vgl. BGE 106 V 16; BGE 109 V 125). Bei der rückwirkenden stufenweisen Rentenzusprechung richtet sich der Zeitpunkt einer Rentenerhöhung ausschliesslich nach Art. 88a Abs. 2 IVV. Art. 88^{bis} Abs. 1 IVV findet keine Anwendung (vgl. BGE 109 V 125). Nach Art. 88a Abs. 2 IVV ist eine anspruchsbeeinflussende Änderung bei einer Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat. Art. 29^{bis} IVV ist sinngemäss anwendbar.

7.2 Wie soeben dargelegt, bestanden beim Beschwerdeführer folgende rentenbegründende Arbeitsunfähigkeiten in einer adaptierten Tätigkeit: 50% von Juni 2003 bis Ende Oktober 2004, 100% von April 2005 bis Ende September 2005.

8.

Ausgehend von den vorgenannten Arbeitsunfähigkeiten sind die erwerblichen Auswirkungen zu prüfen.

8.1 Betreffend einen allfälligen zukünftigen Rentenanspruch wurde oben bereits ein Einkommensvergleich vorgenommen (vgl. oben lit. 4.1 und 4.2). Es rechtfertigt sich vorliegend, der Berechnung des rückwirkenden vorübergehenden Rentenanspruchs denselben Einkommensvergleich zugrunde zu legen. Unter Berücksichtigung der bescheinigten Arbeitsunfähigkeiten resultieren für die Dauer vom 1. Juni 2003 bis Ende Oktober 2004 ein 55%iger Invaliditätsgrad: $([63'514 - 28'504] \times 100) / (63'514)$ und für die Dauer vom 1. April 2005 bis Ende September 2005 ein 100%iger Invaliditätsgrad. Dem Beschwerdeführer ist demnach von 1. Juni 2003 bis 31. Oktober 2004 eine halbe Invalidenrente und ab 1. April 2005 bis 30. September 2005 eine ganze Rente zuzusprechen.

9.

9.1 Gemäss den Erwägungen ist die Beschwerde, was den Rentenanspruch ab Verfügungszeitpunkt betrifft, abzuweisen. Soweit sie den Rentenanspruchs zwischen



Unfall und Zeitpunkt der Verfügung betrifft, ist sie insoweit gutzuheissen, als dem Beschwerdeführer von 1. Juni 2003 bis 31. Oktober 2004 eine halbe Invalidenrente und ab 1. April 2005 bis 30. September 2005 eine ganze Rente zuzusprechen ist.

9.2 Nach Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Sie sind ermessensweise auf Fr. 600.-- zu veranschlagen. Dem teilweisen Obsiegen entsprechend haben die Beschwerdegegnerin und der Beschwerdeführer die Gerichtsgebühr je im Betrag von Fr. 300.-- zu bezahlen. Zufolge Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege mit Präsidialverfügung vom 20. Februar 2012 ist der Beschwerdeführer von der Bezahlung seines Teils der Gerichtsgebühr zu befreien.

9.3 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.-- (inkl. 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. Für die restlichen Kosten hat zufolge der Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung vom 20. Februar 2012 der Staat den Rechtsbeistand des Beschwerdeführers zu entschädigen, wobei das Honorar um einen Fünftel herabgesetzt wird (vgl. Art. 31 Abs. 3 AnwG/SG; sGS 963.70). Der Staat hat dem Beschwerdeführer somit eine Entschädigung von Fr. 1'400.-- (80% von Fr. 1'750.-- inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

9.4 Wenn die wirtschaftlichen Verhältnisse es gestatten, kann der Beschwerdeführer zur Nachzahlung der zufolge unentgeltlicher Rechtspflege vom Staat übernommenen Gerichts- und Parteikosten verpflichtet werden (vgl. Art. 123 ZPO i.V.m. Art. 99 Abs. 2 VRP/SG).



Demgemäss hat das Versicherungsgericht

entschieden:

1. Die Beschwerde wird insoweit gutgeheissen, als dem Beschwerdeführer ab 1. Juni 2003 bis 31. Oktober 2004 eine halbe Invalidenrente, ab 1. April 2005 bis 30. September 2005 eine ganze Rente zugesprochen wird. Die Sache wird zur Festsetzung der Rentenhöhe sowie zur Ausrichtung der geschuldeten Leistungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.
3. Der Beschwerdeführer wird im Sinne der Erwägungen von der Bezahlung der Gerichtskosten von Fr. 300.-- befreit. Der Beschwerdegegnerin wird die restliche Gerichtsgebühr im Betrag von Fr. 300.-- auferlegt.
4. Die Beschwerdegegnerin bezahlt dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 1'750.-- (inkl. Mehrwertsteuer).
5. Der Staat hat den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers mit Fr. 1'400.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.