



Fall-Nr.: IV 2013/388
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 04.06.2020
Entscheiddatum: 14.05.2014

Entscheid Versicherungsgericht, 14.05.2014

Art. 7, 8 und 16 ATSG, Art. 28 IVG. Arbeitsfähigkeitsgrad als Grundlage der Bemessung des zumutbaren Invalideneinkommens. Die verbliebene Arbeitsfähigkeit in einer behinderungsangepassten Erwerbstätigkeit deckt sich nicht vollständig mit dem Arbeitsunfähigkeitsbegriff des Art. 6 Satz 1 ATSG, denn es geht nicht um die Einschränkung im bisherigen Beruf, sondern um die Einschränkung im neuen Beruf nach der Umschulung oder - bei Hilfsarbeitern - um die Arbeitsfähigkeit in einer (neuen) behinderungsangepassten Hilfsarbeit. Ausserdem beruht die Arbeitsfähigkeit als Grundlage der Bemessung des zumutbaren Invalideneinkommens auf einer für Art. 6 ATSG atypischen langfristigen Prognose. (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 14. Mai 2014, IV 2013/388).

Entscheid Versicherungsgericht, 14.05.2014

Der Vizepräsident

hat

am 14. Mai 2014

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwältin Karin Herzog, M.A. HSG in Law, GN Rechtsanwälte,
St. Leonhard-Strasse 20, Postfach, 9001 St. Gallen,



St.Galler Gerichte

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

IV-Leistungen

in Erwägung gezogen:

Sachverhalt

A.

A.a A.____ füllte am 10. Oktober 2012 die Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen aus (act. 1). Er gab an, er sei Staatsangehöriger von B.____. Im Januar 2005 sei er in die Schweiz eingereist. Im März 2006 habe er Verbrennungen dritten Grades erlitten. Dr. med. C.____, Abtwil, übermittelte der IV-Stelle einen Bericht des Rheumatologen Dr. med. D.____ vom 29. Februar 2012 (act. 11). Laut diesem Bericht waren die folgenden Diagnosen erhoben worden: Anamnestisch chronisches diffuses thoracolumbovertebrales Schmerzsyndrom unklarer Ätiologie (DD: Somatisierungsstörung), Suizidversuch mit Selbstverbrennung bei möglicher wahnhafter Störung (DD: Anpassungsstörung bei psychosozialer Belastung) und Exzision von Keloiden am Kinn und Vollhauttransplantation aus der Leiste 08.07.2007. Dr. D.____ hatte dazu ausgeführt, gemäss seinen eigenen Angaben habe der Versicherte 2006 einen Suizidversuch unternommen, wobei er sich ausgedehnte Verbrennungen am gesamten Oberkörper und im Gesicht zugezogen habe. Es habe aber nicht eruiert werden können, ob die Ursache in einer wahnhaften Störung oder im abgewiesenen Asylantrag bestanden habe. Der Versicherte leide, wiederum gemäss seinen eigenen Angaben, seit 2006 an lumbalen Rückenschmerzen und an Schmerzen an der Aussenseite des Ober- und Unterarms rechts. Eine exakte Anamnese habe aufgrund der vagen Angaben des Versicherten nicht erhoben werden können. Die rheumatologische Untersuchung habe kein adäquates klinisches Resultat für die



St.Galler Gerichte

geklagten Schmerzen ergeben. Insbesondere hätten sich keine Hinweise für das Vorliegen einer radikulären Reiz- oder sensomotorischen Ausfallsymptomatik ergeben. Auch die narbigen Veränderungen erklärten das Beschwerdebild nicht. Die bildgebenden Untersuchungen zeigten nur eine lumbale Hyperlordose. Zusammenfassend bestehe der Verdacht auf eine somatoforme Schmerzstörung. Aufgrund der teilweise wirren Angaben des Versicherten könne eine wahnhaftige Störung nicht ausgeschlossen werden. Aus rheumatologischer Sicht bestehe keine Arbeitsunfähigkeit. Dr. C.____ gab der IV-Stelle dazu telephonisch an (act. 10, 13), die Folgen der Verbrennungen (Narbenbildung, notwendige Hautpflege) seien unverändert. Der Versicherte sei uneingeschränkt arbeitsfähig. Nichts spreche gegen eine sofortige Wiedereingliederung.

A.b In einer Aktennotiz vom 29. Januar/16. Februar 2013 (act. 20-3) wurde festgehalten, der Versicherte habe keinen Anspruch auf berufliche Massnahmen oder auf eine Rente, weil er für körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeiten zu 100% arbeitsfähig sei. Mit einem Vorbescheid vom 19. Februar 2013 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit (act. 24), dass sie beabsichtige, sowohl sein Gesuch um berufliche Massnahmen als auch sein Gesuch um eine Rente abzuweisen, weil er in einer behinderungsadaptierten Tätigkeit zu 100% arbeitsfähig sei. Der Versicherte wandte am 26. März 2013 sinngemäss ein (act. 26), nach den schweren Verbrennungen habe er im Alltag grosse körperliche und geistige Schwierigkeiten und Leiden. Am 17. April 2013 räumte die IV-Stelle dem Versicherten eine Frist bis 2. Mai 2013 zur Einreichung einer stichhaltigen Begründung (unter Beilage von medizinischen Berichten) ein (act. 27). Der Versicherte teilte am 8. Mai 2013 mit (act. 28), dass er keine medizinischen Unterlagen habe einreichen können, weil er erst am 30. Mai 2013 im Kantonsspital St. Gallen untersucht werde. Die IV-Stelle forderte den entsprechenden Bericht beim Kantonsspital St. Gallen an (act. 29). Das Departement Innere Medizin, Rheumatologie/Rehabilitation, des Kantonsspitals führte am 24. Juni 2013 gegenüber Dr. C.____ aus (act. 31), man habe ein chronisches multifaktorielles Schmerzsyndrom (mit/bei depressiver Störung, St. n. vorsätzlicher Selbstschädigung durch Selbstverbrennung sowie vorsätzliche Selbstvergiftung durch nicht näher bezeichnete Chemikalien 03/2006, St. n. vorsätzlicher Selbstschädigung in suizidaler Absicht am 4.9.2006 mit möglicherweise psychotischem Zustand, aktuell: Ausschluss somatischer Genese, insbesondere kein Anhalt für das Vorliegen einer primär entzündlichen



rheumatischen Systemerkrankung, weitere psychosomatische/psychiatrische Anbindung empfohlen) diagnostiziert. Die Erstvorstellung zur rheumatologischen Beurteilung sei aufgrund chronischer persistierender, nicht genau zu lokalisierender Schmerzen erfolgt. Bereits im Vorfeld (Psychosomatik des Kantonsspitals) sei bei einem Verdacht auf eine psychotische Störung eine weitere Behandlung in einer psychiatrischen Klinik empfohlen worden. Ob diese Behandlung erfolgt sei bzw. ob eine psychiatrische Anbindung bestehe, habe sich nicht eruieren lassen. Aus internistisch-rheumatologischer Sicht bestehe keine entzündlich-rheumatische Systemerkrankung. Deshalb sei keine spezifische Therapie indiziert. Eine psychosomatische/psychiatrische Anbindung sei sinnvoll. Gemäss einer Aktennotiz der IV-Stelle vom 9. August 2013 bestätigte dies aus versicherungsmedizinischer Sicht den bereits bekannten Sachverhalt (act. 33, 35). Mit einer Verfügung vom 9. August 2013 wies die IV-Stelle sowohl das Gesuch um berufliche Eingliederungsmassnahmen als auch das Rentengesuch ab (act. 34).

B.

B.a Der Versicherte erhob am 14. August 2013 Beschwerde (act. G 2) mit dem Antrag, die Verfügung vom 9. August 2013 sei aufzuheben und es seien ihm die gesetzlichen Leistungen auszurichten. Zur Begründung führte er aus, wegen seiner schweren Verbrennungen sei er körperlich und psychisch sehr in seiner Leistungsfähigkeit eingeschränkt. Deshalb seien ihm auch körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten nicht zu 100% zumutbar. Deshalb sei er nicht mit der Einschätzung seiner Arbeitsfähigkeit einverstanden. Er sei vom RAD nicht persönlich untersucht worden. In einer Aktennotiz vom 14. August 2013 hielt der die Beschwerde protokollierende Gerichtsschreiber u.a. fest (act. G 1), der Versicherte habe angegeben, dass er sich die Verbrennungen nicht im Rahmen eines Suizidversuchs zugezogen habe. Vielmehr sei er Opfer eines Gewaltdelikts geworden.

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragte am 9. September 2013 die Abweisung der Beschwerde (act. G 5). Zur Begründung machte sie insbesondere geltend, es sei nicht zwingend erforderlich, dass eine versicherte Person durch den RAD untersucht werde. Er stütze sich gemäss Art. 49 Abs. 2 IVV in aller Regel auf die vorhandenen ärztlichen Unterlagen. Das Absehen von einer eigenen Untersuchung sei deshalb kein Grund,



einen RAD-Bericht in Frage zu stellen. Das gelte insbesondere, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts gehe, bei dem die direkte ärztliche Befassung in den Hintergrund rücke. Aus somatischer Sicht bestehe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Die mit dem Beschwerdeführer befassten Rheumatologen seien somatische und nicht psychiatrische Fachärzte und die Psychosomatik sei nicht mit der Psychiatrie gleichzusetzen. Es bestehe deshalb kein fachpsychiatrischer Verdacht auf eine psychische Störung. Andernfalls hätte der Hausarzt den Beschwerdeführer an einen Psychiater überwiesen. Das sei nicht geschehen. Zudem werde der Beschwerdeführer von seinem Hausarzt nicht mit Psychopharmaka behandelt. Der Beschwerdeführer halte sich also selbst nicht für besonders depressiv oder sonstwie psychisch beeinträchtigt. Der Einwand gegen den Vorbescheid und die Beschwerde zeigten, dass der Beschwerdeführer nach wie vor logisch denken und handeln könne, psychisch also nicht stark gestört sei.

B.c Der - nun anwaltlich vertretene - Beschwerdeführer liess am 18. November 2013 den Antrag stellen (act. G 13), die Verfügung vom 9. August 2013 sei aufzuheben und die Angelegenheit sei zur Durchführung weiterer medizinischer Massnahmen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückweisen. Seine Rechtsvertreterin machte sinngemäss geltend, zur Behandlung der schweren Verbrennungen sei er vom 22. März bis 26. April 2006 im Universitätsspital Zürich behandelt worden. Aufgrund des Verdachts auf einen Suizidversuch sei er dort auch psychiatrisch abgeklärt und zur Behandlung einer wahnhaften Störung mit Zyprexa behandelt worden. Dadurch habe sich seine Stimmungslage stabilisiert. Nach der Verlegung in die Rehaklinik Bellikon sei er dort regelmässig psychotherapeutisch behandelt worden. Nach dem Austritt sei er vom Hausarzt behandelt worden. In rechtlicher Hinsicht machte die Rechtsvertreterin geltend, der RAD sei nicht verpflichtet, die versicherte Person persönlich zu untersuchen. Das gelte allerdings nur, wenn der medizinische Sachverhalt feststehe und nur noch beurteilt werden müsse. Davon könne im vorliegenden Fall nicht gesprochen werden. Das gelte insbesondere nicht für den Bereich der psychischen Gesundheit. Diesbezüglich wäre eine Untersuchung durch den RAD angezeigt und notwendig gewesen. Eine solche Untersuchung hätte mit Sicherheit dazu geführt, dass mindestens im Bereich der geistigen Gesundheit weitere Abklärungen durchgeführt worden wären. Keiner der



Ärzte, deren Berichte von der Beschwerdegegnerin beigezogen worden seien, verfüge über die zur Beurteilung der psychischen Probleme erforderlichen Kenntnisse. Deshalb könne nicht von einem genügend abgeklärten Sachverhalt gesprochen werden. In den Akten fehlten Unterlagen zum Ereignis vom 22. März 2006, die Unterlagen des Universitätsspitals Zürich und der Rehaklinik Bellikon und die Unterlagen zu den nachfolgenden Behandlungen und Therapien. Deshalb sei die Beurteilung des RAD nicht in Kenntnis der vollständigen Vorakten abgegeben worden. Trotz mehrfacher Hinweise auf die psychischen Probleme habe die Beschwerdegegnerin keine weiteren Abklärungen vorgenommen. Damit habe die Beschwerdegegnerin den Untersuchungsgrundsatz gemäss Art. 43 ATSG verletzt. Nach dem Austritt aus der Rehaklinik sei der Beschwerdeführer bei den Psychiatrischen Diensten in Behandlung gewesen. Vom 8. bis 22. September 2006 habe er sich stationär in der psychiatrischen Klinik E.____ aufgehalten. Bis 31. Oktober 2006 sei er im Ambulatorium in F.____ behandelt worden. Aktuell sei er in psychiatrischer Behandlung bei Dr. G.____ vom Kantonsspital St. Gallen. Gemäss dem von der Rechtsvertreterin eingereichten Verlegungsbericht des Universitätsspitals Zürich vom 12. Mai 2006 hatte sich der Beschwerdeführer im Garten mit Brennpaste angezündet. Er hatte Brennpaste geschluckt. Während des Klinikaufenthalts war er wegen einer wahnhaften Störung antipsychotisch behandelt worden, worauf sich seine Stimmungslage soweit gebessert hatte, dass er nicht mehr suizidal gewesen war. Gemäss dem Bericht der Rehaklinik Bellikon vom 6. Juni 2006 war diese Behandlung weitergeführt dort weitergeführt worden.

B.d Die Beschwerdegegnerin liess sich nicht vernehmen.

Erwägungen:

1. Mit der angefochtenen Verfügung hat die Beschwerdegegnerin nicht nur einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente, sondern auch einen Anspruch auf alle grundsätzlich in Frage kommenden Eingliederungsmassnahmen verneint. Die Beschwerdegegnerin hat also mehrere Entscheide in ein einziges Verfügungsschreiben "verpackt". Das kann natürlich nichts daran ändern, dass es sich um mehrere (mindestens zwei) Verfügungen handelt, die jede für sich hätten eröffnet werden können. Das vorliegende Beschwerdeverfahren weist deshalb mehrere (mindestens



zwei) Streitgegenstände auf, die jeweils einer Leistungsart entsprechen. Ein Streitgegenstand besteht in einer allfälligen Rentenberechtigung, ein anderer in einer allfälligen beruflichen Eingliederung, die u.U. selbst wieder in mehrere getrennte Streitgegenstände zerfällt (z.B. Integrationsmassnahmen, Arbeitsvermittlung, Arbeitsversuch). Da die Anspruchsvoraussetzungen für jede Leistungsart gesondert definiert sind, der Invaliditätsbegriff also leistungsspezifisch zu interpretieren ist (Art. 4 Abs. 2 IVG), muss sich die Definition der Invalidität in Art. 8 Abs. 1 ATSG auf die Rentenberechtigung beschränken. Die eingliederungsspezifische Definition der Invalidität ergibt sich aus den einschlägigen Bestimmungen des IVG. Das bedeutet, dass auch der anspruchsbegründende Sachverhalt nicht für alle Leistungsarten - und damit auch nicht für alle in der angefochtenen Verfügung "verpackten" Entscheide - derselbe sein kann. Somit ist der Vorwurf des Beschwerdeführers, die Beschwerdegegnerin habe ihre Pflicht, den massgebenden Sachverhalt zu ermitteln, verletzt, für jede von der angefochtenen Verfügung betroffene Leistungsart gesondert zu prüfen.

2.

2.1 Der Anspruch auf eine Invalidenrente setzt u.a. einen Invaliditätsgrad von wenigstens 40% voraus (Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG). Die rentenspezifische Invalidität wird in Art. 8 Abs. 1 ATSG definiert als voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Die Erwerbsunfähigkeit ist der durch eine Gesundheitsbeeinträchtigung verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Dabei sind ausschliesslich die Folgen der Gesundheitsbeeinträchtigung zu berücksichtigen (Art. 7 Abs. 2 Satz 1 ATSG). Ermittelt wird das Ausmass des Verlustes an Erwerbsmöglichkeiten - und damit der Invaliditätsgrad - durch einen Einkommensvergleich (Art. 16 ATSG). Dazu wird das (fiktive) Erwerbseinkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie in ihrer Gesundheit nicht beeinträchtigt wäre (Valideneinkommen), in Beziehung gesetzt zu Erwerbseinkommen, das sie trotz des effektiv bestehenden Gesundheitsschadens zumutbarerweise noch erzielen kann (Invalideneinkommen). Die Methode, nach der das Validen- und das Invalideneinkommen zu ermitteln sind, ist nicht positivrechtlich geregelt. Praxisgemäss



wird zur Bemessung des Invalideneinkommens auf die nach dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung noch bestehende Leistungsfähigkeit in einem bestimmten Beruf oder in einer bestimmten Art von Hilfsarbeit abgestellt. Diese verbliebene Leistungsfähigkeit wird als Arbeitsfähigkeit bezeichnet, obwohl sie sich nur teilweise mit der Definition des Art. 6 ATSG deckt. Sie bezieht sich nämlich - anders als in Art. 6 ATSG vorgesehen - nicht auf die bisherige, d.h. auf die bis zum Eintritt der die Leistungsfähigkeit herabsetzenden Gesundheitsbeeinträchtigung ausgeübte Erwerbstätigkeit, sondern auf eine neue Erwerbstätigkeit oder auf jene Art von Hilfsarbeit, bei der sich die Gesundheitsbeeinträchtigung am wenigsten auf die Leistungsfähigkeit auswirkt. Ausserdem ist - anders als bei der Arbeitsunfähigkeit nach Art. 6 ATSG - eine langfristige Ausrichtung der Einschätzung notwendig, um der Definition in Art. 8 Abs. 1 ATSG Rechnung zu tragen. Der Bemessung des Invalideneinkommens liegt also ein eigenständiger Begriff der Arbeitsunfähigkeit zugrunde. Ursache dieser Arbeitsunfähigkeit muss aber - gleich wie bei der Arbeitsunfähigkeit nach Art. 6 ATSG - immer eine Gesundheitsbeeinträchtigung sein.

2.2 Im Zusammenhang mit der Bemessung der Invalideneinkommens bilden also zwei Sachverhaltselemente Gegenstand der Untersuchungspflicht der IV-Stellen (Art. 43 Abs. 1 und 2 ATSG), zum Einen die Art der Erwerbstätigkeit, auf die sich die Arbeitsfähigkeitsschätzung beziehen muss, und zum Anderen der (somatische, geistige und psychische) Gesundheitszustand der versicherten Person. Bei der Abklärung des Gesundheitszustandes sind folgende Fragen zu beantworten: Wie und in welchem Ausmass ist die Gesundheit beeinträchtigt und wie wirken sich die Art und die Schwere dieser Beeinträchtigung auf die Leistungs- bzw. Arbeitsfähigkeit bei der Ausübung der massgebenden Erwerbstätigkeit aus? Der Beschwerdeführer hat bei der Anmeldung zum Leistungsbezug angegeben, er habe in seinem Herkunftsland eine Lehre als Polymechniker absolviert und dann Chemie studiert. Die Beschwerdegegnerin ist aber ohne weiteres davon ausgegangen, dass er seine Arbeitsfähigkeit nur in einer Hilfstätigkeit verwerten könne. Sie hat dafür weder im Verwaltungs- noch im Beschwerdeverfahren eine Begründung geliefert. Den Akten lässt sich nicht entnehmen, dass die Beschwerdegegnerin die Angaben des Beschwerdeführers zur beruflichen Qualifikation überprüft hätte. Es fehlt auch jeder Hinweis darauf, dass die Beschwerdegegnerin abgeklärt hätte, ob die behaupteten Berufskenntnisse dem schweizerischen Standard entsprechen und wenn nein, ob sie in qualifizierterer Form



als in einer reinen Hilfstätigkeit verwertet werden könnten. Die Aktenlage zwingt also zum Schluss, dass die Annahme der Beschwerdegegnerin, als Invalidenkarriere komme nur eine Hilfstätigkeit in Frage, auf einem ungenügend abgeklärten Sachverhalt und damit auf einer Sachverhaltsannahme beruht hat, die nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt gewesen ist. Dasselbe gilt für die Art und die Schwere der Gesundheitsbeeinträchtigung und für deren Auswirkungen auf die berufliche/erwerbliche Leistungsfähigkeit. Obwohl der Bericht von Dr. D.____ vom 29. Februar 2012 einen klaren Hinweis auf die Möglichkeit einer erheblichen Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit enthalten hat und obwohl im Bericht des Kantonsspitals St. Gallen vom 24. Juni 2013 auf eine Therapiebedürftigkeit dieses psychischen Gesundheitsschadens hingewiesen worden ist, hat die Beschwerdegegnerin jegliche Abklärung in dieser Hinsicht unterlassen. Sie hat nicht einmal Berichte über die bereits erfolgten Behandlungen der psychischen Beeinträchtigung angefordert. Dieses vollständige Unterbleiben jeglicher Abklärungsbemühungen lässt sich nicht damit erklären, dass eine allfällige Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit offensichtlich nicht geeignet gewesen wäre, die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zu beeinträchtigen. Im Gegenteil hätten die der Beschwerdegegnerin vorliegenden Hinweise auf eine psychotische Erkrankung den dringenden Verdacht wecken müssen, dass die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in jeglicher Art von Erwerbstätigkeit beeinträchtigt sein könnte. In dieser Situation bestand offensichtlich eine Abklärungspflicht im Hinblick auf den psychischen Gesundheitszustand bzw. auf eine allfällige psychisch bedingte Arbeitsunfähigkeit. Die Beschwerdegegnerin hat diese offenkundige Abklärungspflicht nicht wahrgenommen. Ihre Sachverhaltsannahme, es liege keine psychisch bedingte Arbeitsunfähigkeit vor, kann deshalb nicht überwiegend wahrscheinlich richtig sein. Die Beschwerdegegnerin ist also von einer unbewiesenen Sachverhaltsannahme ausgegangen. Daran hat natürlich auch die Meinungsäusserung des RAD nichts ändern können. Der von der Beschwerdegegnerin angestellte Einkommensvergleich beruht somit auf einem nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ermittelten Sachverhalt, weshalb die angefochtene Abweisung des Rentenbegehrens rechtswidrig und deshalb aufzuheben ist; die Sache ist zur weiteren Abklärung des massgebenden Sachverhalts an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.



3. Die leistungsspezifische Invalidität der Integrationsmassnahmen ist gemäss Art. 14a Abs. 1 IVG die Arbeitsunfähigkeit. Auch für diese Leistungskategorie gilt deshalb, dass der massgebende (medizinische) Sachverhalt ungenügend abgeklärt ist, d.h. nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststeht. Die leistungsspezifische Invalidität der Arbeitsvermittlung (Art. 18 Abs. 1 IVG) besteht in der durch eine Gesundheitsbeeinträchtigung verursachten Arbeitslosigkeit. Der Anspruch auf Arbeitsvermittlungsbemühungen der Beschwerdegegnerin setzt allerdings die Vermittlungsfähigkeit des Beschwerdeführers voraus, d.h. der Beschwerdeführer muss in der Lage sein, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Das setzt eine verwertbare Restarbeitsfähigkeit voraus. Demnach erweist sich der massgebende Sachverhalt auch in diesem Zusammenhang als unzureichend abgeklärt. Dasselbe gilt für einen allfälligen Arbeitsversuch (Art. 18a IVG). Auch jede andere berufliche Eingliederungsmassnahme würde eine ausreichende Kenntnis des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers voraussetzen. Deshalb gilt für die berufliche Eingliederung generell, dass der massgebende Sachverhalt unzureichend abgeklärt ist. Die Sache ist deshalb auch zur weiteren Abklärung des für die verschiedenen in Frage kommenden beruflichen Eingliederungsmassnahmen relevanten Sachverhalts an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

4. In Bezug auf die Kosten des Beschwerdeverfahrens ist von einem vollumfänglichen Obsiegen des Beschwerdeführers auszugehen. Deshalb hat die Beschwerdegegnerin für die Kosten aufzukommen. Da der Vertretungsaufwand im Vergleich zu "normalen" Rentenfällen deutlich unterdurchschnittlich gewesen ist, erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 2'500.-- als angemessen. Die Gerichtsgebühr wird, dem reduzierten Aufwand bei einer einzelrichterlichen Beurteilung entsprechend, auf Fr. 400.-- festgesetzt.

Demgemäss hat der Vizepräsident

als Einzelrichter im Verfahren gemäss Art. 19 OrgV

entschieden:



1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 9. August 2013 aufgehoben und die Sache wird zur weiteren Abklärung und zur neuen Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 2'500.-- zu bezahlen.
3. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 400.-- zu bezahlen.