



Fall-Nr.: IV 2008/344
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 06.07.2020
Entscheiddatum: 03.07.2009

Entscheid Versicherungsgericht, 03.07.2009

Art. 59 ATSG. Art. 29 Abs. 1 IVG. Anfechtung der IV-Verfügung durch eine Pensionskasse betreffend den Rentenanspruchsbeginn und IV-Grad (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 3. Juli 2009, IV 2008/344). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 8C_666/2009.

Präsident Franz Schlauri, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiber Walter Schmid

Entscheid vom 3. Juli 2009

in Sachen

Pensionskasse A.____,

Beschwerdeführerin,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

und

B.____,

Beigeladener,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Rolf Vogler, Seefeldstrasse 9a, 8630 Rüti ZH,



St.Galler Gerichte

betreffend

Rente für B.____

Sachverhalt:

A.

B.____ war vom 1. Dezember 1998 bis 30. Juni 2005 als Logistik-Koordinator bei der C.____ AG bzw. D.____ AG tätig und dadurch bei der Pensionskasse A.____ berufsvorsorgeversichert. Gemäss Arbeitszeugnis vom 6. Juli 2005 wurde das Arbeitsverhältnis aufgrund interner Umstrukturierungen aufgelöst (IV-act. 10). Am 4. Januar 2007 meldete der Versicherte sich zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung an (IV-act. 1). Nach Durchführung von Abklärungen eröffnete die IV-Stelle des Kantons St. Gallen dem Rechtsvertreter des Versicherten, Rechtsanwalt lic. iur. Rolf Vogler, Rüti, mit Vorbescheid vom 24. Januar 2008, der Versicherte sei seit 1. Juli 2005 (Beginn der einjährigen Wartezeit) in seiner Arbeitsfähigkeit erheblich eingeschränkt. Er habe daher mit Wirkung ab 1. Juli 2006 Anspruch auf eine halbe Rente auf der Basis eines IV-Grades von 50% (IV-act. 64). Nachdem Rechtsanwalt Vogler am 8. Februar 2008 (Antrag auf Zusprechung einer ganzen Rente) und die Pensionskasse A.____ am 20. Februar 2008 (Beanstandung des Wartefrist-Beginns) dazu Stellung genommen hatten (IV-act. 71f), erliess die IV-Stelle am 7. April 2008 einen Vorbescheid, in welchem sie mit Wirkung ab 1. Juli 2006 die Zusprechung einer ganzen Rente auf der Basis eines IV-Grades von 71% in Aussicht stellte. Der höhere IV-Grad ergab sich durch Berücksichtigung eines Leidensabzuges von 25% beim Invalideneinkommen (IV-act. 84). Gegen diesen Vorbescheid erhob die Pensionskasse A.____ am 24. April 2008 Einwand sowohl hinsichtlich des Beginns der Einschränkung der Arbeitsfähigkeit als auch des IV-Grades (IV-act. 86). Am 7. Juli 2008 verfügte die IV-Stelle im Sinn des Vorbescheids (IV-act. 92).

B.

B.a Gegen diese Verfügung erhob die Pensionskasse A.____ am 19. August 2008 Beschwerde mit dem Rechtsbegehren, es sei die Verfügung aufzuheben und der Beginn der Wartefrist sowie der Ausrichtung der Rente ebenso wie der Invaliditätsgrad



neu festzusetzen. Zur Begründung führte sie unter anderem aus, für die Zeit vom 1. März 2005 bis 15. April 2007 würden keine echtzeitlichen Arztzeugnisse vorliegen, welche eine allfällige relevante Arbeitsunfähigkeit bestätigen würden. Die Auffassung, die Kündigung des Versicherten sei aus gesundheitlichen Gründen erfolgt, widerspreche eindeutig der Aktenlage. Zudem sei auch die Festlegung des Arbeitsunfähigkeitsgrades völlig willkürlich erfolgt. Auch wenn die Kündigung tatsächlich aus gesundheitlichen Gründen erfolgt wäre, was bestritten werde, so könne daraus nicht geschlossen werden, dass ab dem ersten Tag nach der Kündigung eine dauerhafte, durchgehende Arbeitsunfähigkeit von 50% bestanden habe. Der Beginn der Wartefrist sei auf den 16. April 2007 festzusetzen. Die IV-Verfügung berücksichtige sodann als Invalideneinkommen den Verdienst, welchen der Versicherte als kaufmännischer Angestellter mit Handelsdiplom Stufe C erzielen könnte. Eine Tätigkeit als Logistik-Koordinator werde dabei ausgeschlossen. Dies widerspreche der Aktenlage, zumal im RAD-Bericht vom 14. Juni 2007 nirgends eine volle Arbeitsunfähigkeit als Logistik-Koordinator erwähnt werde.

B.b In der Beschwerdeantwort vom 21. Oktober 2008 beantragte die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde.

B.c In der Stellungnahme vom 16. Dezember 2008 beantragte Rechtsanwalt Vogler für den zum Verfahren beigeladenen Versicherten Abweisung der Beschwerde, unter Kosten- und Entschädigungsfolge zulasten der Beschwerdeführerin. Zur Begründung legte der Rechtsvertreter unter anderem dar, dass der Kündigungsgrund in der MS-Erkrankung des Versicherten gelegen habe, welche viele Arbeitsausfälle ab November 2004 und entsprechende Taggelderleistungen der Versicherung E. ___ zur Folge gehabt habe. Darüber, dass die Kündigung der Arbeitsstelle als Folge vermehrter Absenzen im Zusammenhang mit der jetzigen Erkrankung zu sehen sei, seien sich die Ärzte einig (IV-act. 14-3). Wenn überhaupt über eine Verschiebung des Beginns der Wartefrist zu diskutieren sei, was aus der Sicht des Beigeladenen nicht der Fall sei, so müsse allenfalls über eine leichte Vorverschiebung diskutiert werden, nämlich in den Zeitraum ab November 2004, wo der Beigeladene massive Arbeitsausfälle zu verzeichnen gehabt habe, welche schliesslich die Grundlage der von der Arbeitgeberin ausgesprochenen Kündigung dargestellt hätten. Aus den medizinischen Akten gehe



hervor, dass dem Beigeladenen aufgrund seiner Beschwerden infolge der MS-Erkrankung mit Sicherheit keine Tätigkeit als Logistik-Koordinator mehr zumutbar sei.

B.d In der Eingabe vom 4. März 2009 äusserte sich die Beschwerdeführerin zur Stellungnahme des Beigeladenen.

Erwägungen:

1.

1.1 Die Beschwerdeführerin beantragt, den Rentenanspruchsbeginn auf den 16. April 2007 festzulegen (act. G 1 S. 8). - Gemäss Art. 59 ATSG ist zur Beschwerde berechtigt, wer durch die angefochtene Verfügung berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat. Vorsorgeeinrichtungen haben nach der Rechtsprechung ein schutzwürdiges Interesse an der gerichtlichen Überprüfung des von einer IV-Stelle festgelegten Beginns der einjährigen Wartezeit nach Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG, mit welchem in der Regel der Eintritt des vorsorgerechtlichen Versicherungsfalles zusammenfällt (Art. 23 und 26 Abs. 1 BVG; BGE 118 V 239 E. 3c S. 245), wenn die versicherte Person im fraglichen Zeitpunkt bei ihnen obligatorisch versichert war (Entscheid des Bundesgerichts i/S Pensionskasse B. vom 24. April 2007 [I 687/06]). Denn die Vorsorgeeinrichtungen sind im Bereich der gesetzlichen Mindestvorsorge (Art. 6 BVG) nach der Rechtsprechung an die Feststellungen der IV-Organen, insbesondere hinsichtlich des Invaliditätsgrades (Art. 23 BVG) sowie des Eintrittes der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit (vgl. Art. 26 Abs. 1 BVG), grundsätzlich gebunden, soweit die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise auf Grund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erscheint. Daraus ergibt sich - gleichsam als Korrelat der Bindungswirkung - die Verfahrenslegitimation im Sinne des ausreichenden "Berührtseins" nach Art. 49 Abs. 4 ATSG (BGE 132 V 1).

1.2 In einem Urteil vom 16. Dezember 2008 (IV 2008/109) hat das st. gallische Versicherungsgericht gestützt auf die Literatur (dazu Franz Schlauri, Koordinationsfragen in der Unfallversicherung - de lege lata und ferenda, in SZS 2008 234 f.; vgl. auch Ueli Kieser in AJP 2007, 108 ff.; ders., Zur Bindungswirkung der



Invaliditätsschätzungen unter den Sozialversicherungszweigen, in R. Schaffhauser/F. Schlauri, Sozialversicherungsrechtstagung 2008, 57 ff.) die Annahme einer Bindungswirkung der IV-Entscheide für die BV abgelehnt. Die Legitimation der Pensionskasse im IV-Verfahren könne nicht auf eine angebliche Bindungswirkung gestützt werden. Normativ sei eine Vorsorgeeinrichtung grundsätzlich nur an gewisse analog anwendbare Rechtsregeln des IVG gebunden, nicht an IV-Entscheide als solche im Einzelfall. Auch der Berufsvorsorge sei wie der IV oder UV (vgl. BGE 133 V 549) für die Invaliditätsbemessung die Autonomie zu belassen. Es würden für alle Zweige die gleichen Argumente gelten. Von der Frage der Bindungswirkung sei das koordinationsrechtliche Berührtsein (Art. 49 Abs. 4 ATSG) zu unterscheiden, das seinerseits gegebenenfalls ein Verfahrensbeteiligungsrecht der Pensionskasse begründen könnte. Dieses Berührtsein sei enger als jenes gestützt auf Art. 59 ATSG. Es sei gegeben, wo ein Sozialversicherer wegen seiner koordinationsrechtlichen Möglichkeiten zur Leistungskürzung oder Leistungsverweigerung oder wegen der Vorleistungspflicht vom (Fehl-) Entscheid eines andern Zweigs benachteiligt zu werden droht (vgl. zum Verhältnis der kürzungsberechtigten BV zur UV BGE 134 V 153 Erw. 4; zum Verhältnis der kürzungsberechtigten UV gegenüber der IV Entscheid des Bundesgerichts vom 2. August 2007 [I 249/06]). Der Entscheid des st. gallischen Versicherungsgerichts vom 16. Dezember 2008 (IV 2008/109) wurde inzwischen vom Bundesgericht ohne vertiefte Auseinandersetzung aufgehoben (Urteil 9C_51/2009 vom 30. April 2009). Demgemäss ist auf die Streitsache einzutreten.

2.

2.1 Der Rentenanspruch entsteht nach Art. 29 Abs. 1 IVG (abgesehen von der hier nicht anwendbaren lit. a) frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen war (lit. b). Unter Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG ist die durch den Gesundheitsschaden bedingte qualitative und/oder quantitative Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zu verstehen (BGE 130 V 99 Erw. 3.2). Für die Eröffnung der einjährigen Wartezeit (vgl. BGE 96 V 34) muss die Arbeitsunfähigkeit ein gewisses Mass erreichen; sie muss erheblich sein. Nach der Gerichtspraxis ist eine Verminderung des funktionellen Leistungsvermögens im bisherigen Beruf von



mindestens 20 % vorausgesetzt (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] i/S A. vom 21. Juli 2005 [I 816/04]; AHl 1998 S. 124 Erw. 3c; vgl. auch BGE 129 V 419 unten; SVR 1998 IV Nr. 7, 27; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S K. vom 26. März 2004 [I 19/04]). Ein wesentlicher Unterbruch der Arbeitsfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person an mindestens 30 aufeinanderfolgenden Tagen voll arbeitsfähig war (Art. 29^{ter} IVV; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S K. vom 26. März 2004 [I 19/04]). Auch vor der Anmeldung liegende Zeiten von Arbeitsunfähigkeit sind zu berücksichtigen (ZAK 1966 S. 58; BGE 117 V 26 E. 3b; BGE 121 V 264; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S C. vom 2. März 2000 [I 307/99]).

2.2 Die Reha-Klinik Walenstadtberg bestätigte im Bericht vom 16. Dezember 2004 als Diagnose beim Versicherten ein Kribbeln an den Beinen, zum Teil bis zum Rumpf ventral, wahrscheinlich funktioneller Genese (IV-act. 13-7/23). Aus den von der Arbeitgeberin der IV eingereichten Unterlagen ergibt sich, dass der Versicherte im Februar und April 2005 für 38 Tage Krankentaggelder erhielt (IV-act. 12-6/14, 12-9/14). Auf den 1. Juli 2005 meldete er sich zum Bezug von Leistungen der Arbeitslosenversicherung an und erklärte sich dabei als uneingeschränkt vermittlungsfähig (act. G 4.2). Am 2. November 2006 begann der Versicherte eine Tätigkeit im Rahmen eines Beschäftigungsprogramms im Zentrum F.____. Wegen stark schwankender Tagesform fehlte der Versicherte dort wiederholt, kam teilweise später oder ging früher. Die ursprünglich angestrebte Arbeitszeit konnte er nicht erreichen (vgl. IV-act. 30-2/9ff und 37-2/3). Dr. med. G.____, Neurologie FMH, berichtete am 24. Januar 2007, beim Versicherten bestehe seit August 2002 eine Encephalomyelitis disseminata mit Sensibilitätsstörung der Beine, Gangunsicherheit und Schwindel im Vordergrund. Der Versicherte sei seit Juli 2005 arbeitslos. Im Rahmen eines Einsatzprogrammes des RAV sei er zur Zeit zu 100% in einem Werkzentrum tätig. Dieses Pensum könne er nur knapp bzw. mit Mühe bewältigen. Die Kündigung per Juli 2005 sei wegen häufiger Absenzen wegen der Erkrankung erfolgt, wobei damals die vorerwähnte Diagnose noch nicht gestellt gewesen sei. Aktuell sei der Versicherte als kaufmännischer Angestellter noch knapp zu 100% arbeitsfähig (IV-act. 11). Dr. med. H.____, FMH für Allgemeinmedizin, berichtete am 12. und 14. Februar 2007, der Patient habe sich erstmals bei ihm am 1. Juli 2002 wegen Schwindel sowie Parästhesien an den Händen,



Fingern und Füssen gemeldet. Eine in der Folge vorgenommene neurologische Beurteilung habe keine Anhaltspunkte für eine organoneurologische Störung ergeben. Der Neurologe habe die Situation eher als funktionell psychogen beurteilt. In der Folge habe sich im November 2004 die Problematik mit Einschlafgefühl am linken und rechten Fuss sowie diffusen Parästhesien an Armen und Beinen verstärkt. Der Patient habe wegen ungenügender Arbeitsleistung seine Arbeitsstelle verloren und sei nun seit längerer Zeit arbeitslos. Wegen Verstärkung der Schwindelsymptomatik und erneuter Zunahme der multiplen neurologischen Probleme habe Dr. G.____ die ganze Situation nochmals abgeklärt und die Diagnose einer Multiplen Sklerose (MS) bestätigt. Dr. H.____ bescheinigte diverse Arbeitsunfähigkeiten ab 2002, unter anderem solche von 100% vom 17. November 2004 bis 9. Januar 2005 und vom 11. Januar bis 28. Februar 2005. Der Arzt hielt sodann fest, der Patient sei wegen gehäuften Arbeitsunfähigkeiten und Leistungseinbusse auf Ende Juni 2005 gekündigt worden. Die rasche Ermüdbarkeit und Konzentrationsstörungen würden die Arbeitsleistung hindern. In seinem ursprünglichen Beruf wäre er derzeit noch zu 50% leistungsfähig (IV-act. 13). Der RAD-Arzt hielt am 1. März 2007 unter anderem fest, die von Dr. H.____ attestierte Arbeitsfähigkeit von 50% sei aufgrund der beschriebenen Funktionsausfälle nicht klar nachvollziehbar. Auch der Bericht von Dr. G.____ sei nicht ganz schlüssig. Es werde die Kündigung des Arbeitsverhältnisses wegen häufiger Absenzen bestätigt und attestiert, dass das 100%-Pensum nur knapp zu bewältigen sei. Seine Erachtens würden die Feststellungen von Dr. G.____ auf eine relevante Einbusse der Arbeitsfähigkeit hindeuten. Einig seien sich die behandelnden Ärzte, dass die Kündigung des letzten Arbeitsplatzes als Folge vermehrter Absenzen im Zusammenhang mit der jetzigen Erkrankung zu sehen sei. Damit sei von einer relevanten Arbeitsunfähigkeit spätestens seit dem 1. Juli 2005 auszugehen (IV-act. 14-3/3). Eine Beurteilung durch die RAD-Ärztin Dr. med. I.____, Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie, ergab gemäss Bericht vom 14. Juni 2007, die Arbeitsfähigkeit von 50% könne aus der Sicht der heutigen Untersuchung ab dem Zeitpunkt des Verlustes des letzten Arbeitsplatzes im Juni 2005 angenommen werden. Es müsse davon ausgegangen werden, dass die fortschreitende Erkrankung des Nervensystems im Zeitraum von 2002 bis 2005 zu wechselnd starken Leistungsminderungen bei der beruflichen Tätigkeit als Logistikleiter geführt habe und Ursache für die in den Jahren 2004 und 2005 zunehmenden Arbeitsunfähigkeitszeiten gewesen sei (IV-act. 30). Dr. G.____ verneinte im Bericht vom 9. Januar 2008 neue



Aspekte im Vergleich zur Voruntersuchung vom 27. November 2006 (IV-act. 55). Der RAD bestätigte die frühere Beurteilung am 29. Februar und 1. Oktober 2008 (IV-act. 73, 96).

2.3 Insgesamt ist mit Blick auf diese Aktenlage festzuhalten, dass die Annahme einer mindestens 20%igen Arbeitsunfähigkeit seit Beendigung des streitigen Vorsorgeverhältnisses per Ende Juli 2005 als begründet anzusehen ist. Zu beachten ist dabei insbesondere, dass die schubweise verlaufende Krankheit des Versicherten als solche von den Ärzten vorerst nicht erkannt bzw. nicht richtig eingeschätzt wurde (vgl. dazu insbesondere IV-act. 13-8/23f) und sich hinsichtlich der Einschränkung der Leistungsfähigkeit erst im Jahr 2007 Klarheit ergab. Einzig der Umstand, dass sich der Versicherte gegenüber der Arbeitslosenversicherung im Jahr 2005 als uneingeschränkt vermittlungsfähig erklärte, vermag für sich allein keine andere Einschätzung zu belegen. Mit dem Rechtsvertreter des Versicherten ist in diesem Zusammenhang festzuhalten, dass (gesundheitlich eingeschränkte) Arbeitslose zur Aufrechterhaltung ihrer Arbeitsmarktchancen sich solange wie möglich als vermittlungsfähig erklären und nicht danach trachten, sich Arbeitsunfähigkeiten ärztlich bescheinigen zu lassen (act. G 10 S. 5). Beim Versicherten kommt hinzu, dass die Gründe seiner Leistungseinschränkungen wie erwähnt lange im Unklaren blieben und er wohl auch deshalb seine Vermittlungsfähigkeit jedenfalls bis zur Klärung der Situation nicht ohne Not in Frage stellen wollte. Die Arbeitslosigkeit erlaubt es einer versicherten Person zudem in einem gewissen Rahmen, ihren ALV-rechtlichen Pflichten (insbesondere Bewerbungen und entsprechende Gespräche) dann nachzukommen, wenn es die gesundheitlichen Gegebenheiten am ehesten erlauben. Dies dürfte insbesondere bei der Krankheit des Versicherten mit im Zeitverlauf wechselnden Beeinträchtigungen bzw. schubweisem Verlauf von Bedeutung gewesen sein. Die Einschätzung von Dr. G. ___ im Bericht vom 24. Januar 2007, wonach der Versicherte als kaufmännischer Angestellter noch knapp zu 100% arbeitsfähig sei (IV-act. 11), zeigte sich in der Tätigkeit im Zentrum F. ___ als offensichtlich nicht realisierbar (vgl. dazu IV-act. 30-4/9 oben). Unter diesen Umständen könnte jedenfalls eine offensichtlich unrichtige Feststellung des Beginns der Arbeitsunfähigkeit nicht angenommen werden, selbst wenn gewisse Zweifel an der Einschätzung der Beschwerdegegnerin zu bejahen wären (vgl. dazu SZS 2008, 383 [betreffend Bundesgerichtsurteil 9C_182/2007]). Es ist demnach davon auszugehen,



dass die Wartezeit im Sinn von Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG mit einer Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit im Juli 2005 begann.

Ausgewiesen ist sodann die 50%ige Arbeitsfähigkeit des Versicherten in einer kaufmännisch/administrativen Tätigkeit. Im Weiteren ist als belegt zu erachten, dass bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses Ende Juni 2005 eine relevante (d.h. mindestens 20%ige) Arbeitsunfähigkeit bestand. Die Unzumutbarkeit der Tätigkeit als Logistik-Koordinator ergibt sich vorab aus dem Krankheitsbild mit starker Ermüdbarkeit und kognitiven Beeinträchtigungen des Gedächtnisses und der Konzentrationsfähigkeit (vgl. IV-act. 30-3/9, 73-2/2). Selbst die Tätigkeit beim Zentrum F.____ musste der Versicherte aufgeben (IV-act. 76). Eine von der Beschwerdegegnerin angefragte Unternehmung war wegen der gesundheitlichen Situation des Versicherten offenbar nicht einmal bereit, einen Abklärungsplatz zur Verfügung zu stellen (IV-act. 59-1/2 unten, 71-2/4 oben). Die Tätigkeit als Logistik-Koordinator wurde daher von der Beschwerdegegnerin auch nicht als Basis für die Bemessung des Invalideneinkommens herangezogen. Sie stellte vielmehr auf Vergleichswerte für kaufmännische Angestellte mit Handelsdiplom Stufe C ab. Bei der Festlegung des Invalideneinkommens begründete die Beschwerdegegnerin den Leidensabzug von 25% damit, dass der Versicherte aufgrund der offensichtlichen Behinderung mit Gangstörung und der neurologischen Diagnose einer chronischen Erkrankung mit unklarer Prognose bei der Stellensuche auf dem freien Arbeitsmarkt deutlich beeinträchtigt sei. Der Versicherte könne in kaufmännischen Tätigkeiten noch für einfachere Aufgaben eingesetzt werden. Nicht mehr zumutbar seien geistig anspruchsvolle Tätigkeiten, wie er sie früher als Logistik-Koordinator ausgeführt habe, weshalb beim Invalideneinkommen nicht einfach die Hälfte des bisherigen Verdienstes herangezogen werden könne (IV-act. 88). Diese Begründung erscheint plausibel und das Abstellen auf Vergleichswerte für kaufmännische Angestellte einschliesslich Leidensabzug somit sachlich gerechtfertigt. Es besteht im Ergebnis kein Anlass, die Invaliditätsbemessung in Frage zu stellen. Es ist somit festzuhalten, dass bei diesen Gegebenheiten ab 1. Juli 2006 Anspruch auf eine ganze Rente besteht. Die rein berufsvorsorgerechtliche Frage, ob der zeitliche Zusammenhang einer bereits während des streitigen Vorsorgeverhältnisses eingetretenen Arbeitsunfähigkeit (von mindestens 20%) zur späteren Invalidität durch die Tätigkeit im Rahmen des RAV-Beschäftigungsprogramms unterbrochen wurde oder ob es sich dabei um einen



St.Galler Gerichte

blossen Arbeitsversuch gehandelt hatte (vgl. dazu BGE 120 V 112 = Pra 1995 [84] Nr. 189 und seither ergangene Rechtsprechung zu Art. 23 BVG), ist in diesem ausschliesslich auf IV-rechtliche Fragen bezogenen Verfahren zum vornherein nicht zu prüfen.

3.

Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Bestätigung der Verfügung vom 7. Juli 2008 abzuweisen. Die vollumfänglich unterliegende Beschwerdeführerin hat die Gerichtskosten zu tragen. Diese bemessen sich nach dem Verfahrensaufwand (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint als angemessen.

Sofern sich der Beigeladene am Verfahren aktiv beteiligt und Anträge stellt, kommt ihm volle Beteiligtenstellung zu (Urs Peter Cavelti/Thomas Vögeli, Verwaltungsgerichtsbarkeit im Kanton St. Gallen - dargestellt am Verfahren vor dem Verwaltungsgericht, 2. Aufl., St. Gallen 2003, S. 188 Rz 352; Martin Bernet, Die Parteientschädigung in der schweizerischen Verwaltungsrechtspflege, Zürich 1986, S. 127 Rz 222). Der Beigeladene hat beim erwähnten Verfahrensausgang Anspruch auf Parteientschädigung gegenüber dem unterliegenden Versicherungsträger (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2.A., N 115 zu Art. 61 ATSG; Urteil des EVG vom 7. August 2001 i/S L. [I 245/01] Erw. 4b). Es rechtfertigt sich, die Parteientschädigung auf pauschal Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzulegen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Beschwerdeführerin bezahlt die Gerichtskosten von Fr. 600.-- unter Anrechnung des bezahlten Kostenvorschusses in gleicher Höhe.
3. Die Beschwerdeführerin hat den Beigeladenen mit Fr. 3'500.-- zu entschädigen.