



Fall-Nr.: IV 2009/26
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 01.07.2020
Entscheiddatum: 24.02.2011

Entscheid Versicherungsgericht, 24.02.2011

Art. 16 ATSG: Würdigung eines psychiatrischen Gutachtens (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 24. Februar 2011, IV 2009/26).

Entscheid Versicherungsgericht, 24.02.2011

Abteilungspräsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichterin Miriam Lendfers,
Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiberin Philia Roth

Entscheid vom 24. Februar 2011

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,

betreffend

Rente



Sachverhalt:

A.

A.a A.____ wurde aufgrund eines Arbeitsunfalls vom 23. September 1992, bei dem er sich an der linken Hand zwei Finger in einer Fräse schwer verletzte, von der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) ab 1. Mai 1994 eine Rente bei einem Invaliditätsgrad von 15%, ab 1. Juli 1997 eine Rente bei einem Invaliditätsgrad von 25% und ab 1. Oktober 2000 eine Rente bei einem Invaliditätsgrad von 30% zugesprochen (Unfallakten).

A.b Von der Invalidenversicherung erhielt der Versicherte ab 1. November 1993 eine halbe Rente bei einem Invaliditätsgrad von 50% (IV act. 21 und 24). Diese Rente wurde aufgrund eines Revisionsverfahrens mit Verfügung vom 30. Januar 1998 eingestellt, was vom Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen mit Entscheid vom 30. Mai 2000 bestätigt wurde (IV 1998/40; IV-act. 86).

A.c Am 22. Mai 2002 meldete sich der Versicherte erneut zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung an (IV-act. 93). Nachdem die IV-Stelle des Kantons St. Gallen verschiedene Untersuchungen durchgeführt hatte, wies sie das Gesuch mit Verfügung vom 6. Mai 2006 ab (IV-act. 183). Die dagegen erhobene Einsprache des Versicherten wurde mit Entscheid vom 9. Oktober 2006 abgewiesen (IV-act. 195). Die dagegen gerichtete Beschwerde vom 8. November 2006 (IV-act. 199) hiess das Versicherungsgericht mit Entscheid vom 16. Mai 2007 teilweise gut und sprach dem Versicherten bei einem Invaliditätsgrad von 44% eine Viertelsrente zu. Die Sache wurde zur Festsetzung von Rentenbeginn und Rentenhöhe an die IV-Stelle zurückgewiesen (IV-act. 204). Dieser Entscheid wurde vom Bundesgericht mit Urteil vom 28. Februar 2008 in dem Sinn gutgeheissen, dass der Entscheid des Versicherungsgerichts aufgehoben und die Sache zur erneuten psychiatrischen Abklärung an die IV-Stelle zurückgewiesen wurde. In der Begründung führte das Bundesgericht aus, das Gutachten der Klinik Bellikon erweise sich bezüglich der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht als nicht ganz schlüssig. Das Gutachten bilde daher keine hinreichende Beurteilungsgrundlage für die Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht (IV-act. 209).



B.

B.a Die IV-Stelle veranlasste am 23. Mai 2008 die erneute psychiatrische Begutachtung des Versicherten (IV-act. 215). Am 26. Juni 2008 erstattete Dr. med. B.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, das Gutachten. Er führte aus, der Versicherte habe zu seiner aktuellen Situation im Gespräch nichts erzählen können oder wollen. Im Vergleich zu den zwei psychiatrischen Vorgutachten habe sich die Situation kaum verändert. Es liege seit Ende 1994 ein anhaltendes dysphorisches und leicht depressives Zustandsbild (ICD-10: F38.8) vor. Der Versicherte sei jung, körperlich und psychisch ausreichend gesund, um die nötige Anpassungsleistung zum Wiedereinstieg ins leidensadaptierte Arbeiten zu erbringen. Die Arbeitsfähigkeit sei um 30% eingeschränkt (IV-act. 216).

B.b Mit Vorbescheid vom 29. Juli 2008 stellte die IV-Stelle die Abweisung des Rentengesuchs in Aussicht. Die zusätzlich verlangten medizinischen Abklärungen hätten ergeben, dass bei ganztägigem Arbeitseinsatz in einer leidensangepassten Tätigkeit eine 70%ige Leistungsfähigkeit zumutbar sei. Das zumutbare Erwerbseinkommen ohne Behinderung betrage Fr. 59'028.-- und mit Behinderung Fr. 41'320.--. Aus der Gegenüberstellung resultiere eine Erwerbseinbusse von Fr. 17'708.-- beziehungsweise ein Invaliditätsgrad von 30%. Da dieser unter 40% liege, habe der Versicherte keinen Anspruch auf eine Rente (IV-act. 220). Dagegen liess der Versicherte am 16. September 2008 einwenden, neben der Einschränkung aus psychiatrischer Sicht von 30% sei zusätzlich die Beeinträchtigung aufgrund der Verletzungen an der linken Hand zu berücksichtigen. Bei der Invaliditätsbemessung sei ein zusätzlicher Abzug von 20% zu gewähren, weshalb er Anspruch auf eine Viertelsrente habe (IV-act. 223).

B.c Der RAD gab in seiner Stellungnahme vom 11. November 2008 an, aus den Akten ergebe sich nicht eindeutig, ob sich der Gesundheitszustand seit Januar 1998 verbessert beziehungsweise verschlechtert habe (IV-act. 224).

B.d Mit Verfügung vom 11. Dezember 2008 wies die IV-Stelle den Rentenanspruch ab. Sie hielt zu den Einwänden des Versicherten fest, eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit der Verfügung vom 30. Januar 1998 könne nicht



nachgewiesen werden. Da keine Revisionsgründe vorlägen, bestehe weiterhin kein Rentenanspruch (IV-act. 226).

C.

C.a Gegen diese Verfügung liess der Versicherte am 26. Januar 2009 Beschwerde erheben. Er beantragte die Aufhebung der Verfügung vom 11. Dezember 2008 und die Zusprache einer Invalidenrente, basierend auf einem Invaliditätsgrad von mindestens 40%. Der Bericht von Dr. B.____ müsse als äusserst knapp bezeichnet werden. Das Gespräch mit dem Beschwerdeführer habe lediglich einige Minuten gedauert. Das Gutachten beruhe damit wohl vorwiegend auf den bereits bestehenden Unterlagen. Es könne oder dürfe nicht ohne Weiteres als Grundlage für die Verfügung der Beschwerdegegnerin genügen. Zudem sei der Beschwerdeführer aus somatischer Sicht durch die Amputation zweier Finger beziehungsweise der Versteifung eines weiteren Fingers und den damit verbundenen Beschwerden in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. In seiner Entscheid vom 16. Mai 2007 habe das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen diese Einschränkung aus somatischer Sicht berücksichtigt. Beim Invalideneinkommen sei zusätzlich zur Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht von 30% ein Abzug von 20% vorgenommen worden. Vorliegend bestehe kein Anlass, gestützt auf die aktuellen ärztlichen Berichte und insbesondere gestützt auf den Bericht von Dr. B.____ keinen Leidensabzug von 20% zu berücksichtigen. Daraus resultiere ein Invaliditätsgrad von 44%, weshalb dem Beschwerdeführer mindestens eine Viertelsrente zuzusprechen sei (act. G 1).

C.b In der Beschwerdeantwort vom 27. Februar 2009 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Dr. B.____ habe seine Beurteilung auf das Gespräch mit dem Beschwerdeführer, auf die Vorakten, auf ein Telefonat mit dem Hausarzt sowie ein solches mit dem Sozialamt abgestützt. Der Beschwerdeführer habe nichts zu seiner aktuellen Situation erzählen wollen. Die Dauer der Untersuchung sei nicht massgebend. Dr. B.____ habe sich bei seiner Beurteilung zudem auf die umfassend erhobene Anamnese und die Vorakten abstützen können. Demnach sei davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer von Dr. B.____ ausreichend genug untersucht worden sei. Es sei nicht ersichtlich, inwiefern das Gutachten bezüglich der erhobenen Befunde und der gestellten Diagnosen rechtsfehlerhaft sein sollte. Dem



Gutachten B.____ komme in diesem Umfang volle Beweiskraft zu. Demgegenüber stehe die psychiatrische Arbeitsfähigkeit von lediglich 70% nicht im Einklang mit der Rechtsprechung des Bundesgerichts. Das von Dr. B.____ festgestellte dysphorische und leicht depressive Zustandsbild sei nicht invalidisierend. Eine zusätzliche psychische Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer liege nicht vor. Demnach sei von einer vollen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auszugehen. Das Bundesgericht habe das Gutachten der Klinik Bellikon vom 27. Februar 2006 lediglich im psychiatrischen Bereich als nicht schlüssig bezeichnet. Demnach könne ohne Abstriche auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung im somatischen Bereich abgestellt werden, wonach dem Beschwerdeführer eine leidensadaptierte Tätigkeit zu 100% zumutbar sei. Die letzte rechtskräftige Verfügung datiere vom 30. Januar 1998. Seither habe sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers aus somatischer Sicht nicht verändert. Weil der Beschwerdeführer bei richtiger Betrachtung auch aus psychischen Gründen nicht arbeitsunfähig sei, könne auch diesbezüglich nicht von einer erheblichen Veränderung des Gesundheitszustandes ausgegangen werden. Weil somit kein Revisionsgrund vorliege, habe der Beschwerdeführer weiterhin keinen Anspruch auf eine IV-Rente (act. G 6).

C.c Am 20. März 2009 wurde das in der Beschwerde gestellte Gesuch um unentgeltliche Prozessführung bewilligt (act. G 9).

C.d Der Beschwerdeführer hielt in seiner Replik vom 24. April 2009 an seinen Anträgen und Ausführungen fest (act. G 10).

C.e Die Beschwerdegegnerin verzichtet am 7. Mai 2009 auf eine Duplik (act. G 12).

C.f Am 30. Juli 2009 reichte der Beschwerdeführer einen Bericht von Dr. C.____ vom 23. Juni 2009 ein. Darin wurde ausgeführt, der Beschwerdeführer sei all die Jahre falsch beurteilt worden. Er sei zu mindestens 50% arbeitsunfähig, auch in anderen Berufen. Er sei wegen seiner linken Hand als invalid zu taxieren. Arbeitsversuche müssten keine mehr durchgeführt werden (act. G 14.1).

C.g Die Beschwerdegegnerin verzichtete am 17. August 2009 auf eine Stellungnahme zum nachträglich eingereichten Arztbericht (act. G 16).



C.h Auf die weiteren Ausführungen der Parteien wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.

Erwägungen:

1.

Am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20), der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) und des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in Kraft getreten. Es gilt der allgemeine übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids beziehungsweise im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 E. 1, 126 V 136 E. 4b, je mit Hinweisen). Die angefochtene Verfügung ist am 11. Dezember 2008 ergangen. Dennoch ist ein Sachverhalt zu beurteilen, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 begonnen hat. Daher und auf Grund dessen, dass der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, über die noch nicht rechtskräftig verfügt wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2007 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab diesem Zeitpunkt auf die neuen Normen der 5. IV-Revision abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.; Urteil des Bundesgerichts vom 7. Juni 2006 [I 428/04] E. 1). Für die Invaliditätsbemessung ergibt sich dadurch keine substantielle Änderung.

2.

2.1 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% Anspruch auf eine Viertelsrente. Gemäss Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG ist die Invalidität grundsätzlich durch einen Einkommensvergleich zu



ermitteln. Dabei wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der notwendigen und zumutbaren Eingliederungsmassnahmen bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre.

2.2 Für das gesamte Verwaltungs- und gerichtliche Beschwerdeverfahren 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. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft des Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen).

2.3 Die Höhe der behinderungsbedingten Erwerbseinbusse hängt vor allem von der ärztlichen Arbeitsfähigkeitsschätzung ab, d.h. davon, in welchem Umfang für die versicherte Person noch eine Tätigkeit in Betracht fällt (BGE 125 V 261 E. 4). Das Bundesgericht hat in seinem den Beschwerdeführer betreffenden Urteil vom 28. Februar 2008 festgestellt, dass die Aktenlage nicht ausreiche, um verbindlich über dessen Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht zu befinden. Auf Seite 41 des Gutachtens der Klinik Bellikon werde ausgeführt, dem Beschwerdeführer sei eine angepasste Tätigkeit ohne zeitliche Einschränkung somatisch und psychiatrisch zumutbar. Im psychiatrischen Teilgutachten der Klinik Bellikon werde zwar eine 30%ige Arbeitsunfähigkeit festgehalten, diese habe der Psychiater aber auf die bisherig ausgeübte Tätigkeiten beschränkt. Bezüglich einer leidensangepassten Tätigkeit sei eine solche nach Ansicht des Psychiaters ganztags zumutbar; er habe jedoch eingeräumt, eine prozentuale Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in Bezug auf verschiedene Stellenprofile erweise sich als schwierig. Das Bundesgericht erachtete



das psychiatrische Gutachten der Rehaklinik Bellikon bezüglich der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit entsprechend als nicht ganz schlüssig. Eine weitere psychiatrische Abklärung sei erforderlich (IV-act. 209). Aus dem Bundesgerichtsurteil folgt nicht, dass die vom begutachtenden Psychiater der Rehaklinik Bellikon festgestellten psychiatrischen Befunde keine invalidisierende Wirkung hätten. Vielmehr hat das Bundesgericht zum Ausdruck gebracht, dass die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit aufgrund dieser Befunde nicht schlüssig nachvollzogen werden könne. Die von der Beschwerdegegnerin in ihrer Beschwerdeantwort vertretene Argumentation betreffend den fehlenden invalidisierenden Gesundheitsschaden ist daher nicht zutreffend. Zu prüfen ist, ob die von Dr. B.____ in seinem Gutachten vom 26. Juni 2008 getroffene Arbeitsfähigkeitsschätzung nachvollziehbar ist.

2.4 Dr. B.____ hat in seinem Gutachten vom 26. Juni 2008 ausgeführt, der Beschwerdeführer habe zu seiner aktuellen Situation im Gespräch nichts erzählen wollen. Er habe gereizt, wenig kooperativ und derart provokativ gewirkt, dass er vom Gutachter fast aus der Praxis gestellt worden wäre. Er habe angegeben, Deutsch zu verstehen, habe jedoch die gestellten Fragen nicht oder sehr widerwillig beantwortet. Er habe psycho-motorisch unruhig und innerlich angespannt gewirkt. Als er die Praxis verlassen habe, habe er wieder entspannter gewirkt und habe sich angeregt mit seiner Frau unterhalten. Er sei allseits gut orientiert gewesen. Der Hausarzt habe im Telefonat vom 6. Juni 2008 angegeben, der Versicherte komme regelmässig für eine Schmerzmittelbehandlung vorbei. Sonst bestünden keine körperlichen oder psychischen Auffälligkeiten. Das Sozialamt habe am 6. Juni 2008 angegeben, die Familie habe mehrmals kurz unterstützt werden müssen. Es bestünde ein guter familiärer Kontakt zu Verwandten in Deutschland und Österreich. Es sei in der Gemeinde bekannt, dass der Beschwerdeführer gerne Fahrrad fahre und mit seinen Kindern trainiere. Im Vergleich zu den zwei psychiatrischen Vorgutachten habe sich die Situation kaum verändert. Der psychiatrische Gutachter kam zum Schluss, es liege seit Ende 1994 ein anhaltendes dysphorisches und leicht depressives Zustandsbild (ICD-10: F38.8) vor. Die von den Ärzten der Klinik Gais gestellte Diagnose einer Persönlichkeitsstörung sei nicht nachvollziehbar, da der Beschwerdeführer vor dem Unfall in seiner Persönlichkeit unauffällig gewesen sei. Der Versicherte sei jung, körperlich und psychisch ausreichend gesund, um die nötige Anpassungsleistung zum Wiedereinstieg ins leidensadaptierte Arbeiten zu erbringen. Der Verlust der Finger sei



für den Beschwerdeführer ein schwerer Einschnitt in sein Leben und wahrscheinlich auch eine Kränkung. Die Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht werde, wie im Gutachten Bellikon, auf etwa 30% eingeschätzt. Wie im Gutachten Bellikon erwähnt, werde eine leidensadaptierte Tätigkeit für die beste Medizin gegen das subjektive Leiden gehalten. Aus psychiatrischer Sicht könne der Beschwerdeführer einen ganzen Tag arbeiten. Er werde schneller ermüdbar und schneller kränk- und reizbar sein, da er seine Verletzung immer noch nicht in sein Leben integriert habe. Seine psychische Belastbarkeit sei reduziert. Zu den Anforderungen an eine leidensadaptierte Tätigkeit hat der begutachtende Psychiater angegeben, hier sei vor allem das körperliche Handicap entscheidend. Von psychiatrischer Seite brauche es Verständnis für die verminderte Belastbarkeit und mögliche Kränkungen (IV-act. 216-3/7 ff.).

2.5 Das neue psychiatrische Gutachten von Fr. B.____ bestätigt sowohl die vom begutachtenden Psychiater der Rehaklinik Bellikon gestellte Diagnose als auch die Arbeitsunfähigkeitsschätzung von 30%. Der Gesundheitszustand habe sich seit der Begutachtung im März 2005 nicht verändert. Das neue Gutachten ist dennoch nicht schlüssig betreffend die Arbeitsfähigkeitsschätzung. Dr. B.____ begründet nicht, weshalb der Beschwerdeführer in seiner Leistungsfähigkeit zu 30% eingeschränkt sein soll. Weder die leichte Kränkbarkeit noch die leichte Reizbarkeit können eine Einschränkung in diesem Ausmass rechtfertigen. Zudem geht aus dem Gutachten nicht klar hervor, ob das somatische Handicap nun in der Leistungsfähigkeitsbeurteilung berücksichtigt worden ist oder nicht. Der Psychostatus konnte lediglich dürftig erhoben werden. Der Beschwerdeführer hat anlässlich der Untersuchung offenbar Auskünfte über die aktuelle Situation verweigert und lediglich Angaben über unspezifische Schmerzen und Kopfschmerzen gemacht. Ohne eigentliches Explorationsgespräch beruht die psychiatrische Begutachtung einzig auf der Einschätzung der von Dr. B.____ als provokativ empfundenen Reaktion während der Exploration, auf den bisherigen Akten und auf den, den beweisrechtlichen Anforderungen nicht genügenden, Fremdauskünften. Sollten Zweifel an den ausreichenden Deutschkenntnissen des Beschwerdeführers bestehen, wie dies von Dr. B.____ im Gutachten aufgeworfen worden ist (IV-act. 216-3/7), so ist eine Übersetzung bei einer weiteren Begutachtung zu gewährleisten. Die bisherigen psychiatrischen Begutachtungen sind vom Bundesgericht als nicht beweiskräftig beurteilt worden, weshalb eine eigene, umfassende Befunderhebung und präzise Begründung der Arbeitsfähigkeitsschätzung



unerlässlich sind. Da eine solche vorliegend nicht fachgerecht erfolgen konnte und die Begutachtung jedenfalls keine schlüssige Beurteilung der Arbeitsfähigkeit erlaubt, ist der Beschwerdeführer erneut psychiatrisch zu begutachten.

3.

3.1 Im Sinn der vorstehenden Ausführungen ist die angefochtene Verfügung vom 11. Dezember 2008 in teilweiser Gutheissung der Beschwerde aufzuheben. Die Sache ist zur weiteren Abklärung des Sachverhalts hinsichtlich der psychischen Beschwerden sowie ihrer Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers und zur neuen Entscheidung über das Rentengesuch an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

3.2 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint als angemessen. Die Beschwerdegegnerin unterliegt. Da sie gemäss Art. 3 Abs. 1 lit. b des st. gallischen Einführungsgesetzes zur Bundesgesetzgebung über die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (sGS 350.1) Teil der Sozialversicherungsanstalt und damit Teil einer selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalt ist, kommt Art. 95 Abs. 3 VRP (Befreiung von der Pflicht zur Übernahme amtlicher Kosten) nicht zur Anwendung (vgl. Urs Peter Cavelti/Thomas Vögeli, Verwaltungsgerichtsbarkeit im Kanton St. Gallen – dargestellt an den Verfahren vor dem Verwaltungsgericht, 2. Aufl., 2003, Rz 792). Die Beschwerdegegnerin hat deshalb die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen.

3.3 Bei diesem Verfahrensausgang ist praxisgemäss von einem vollen Obsiegen auszugehen (vgl. etwa ZAK 1987 S. 266 E. 5a), weshalb der Beschwerdeführer einen Anspruch auf eine Parteientschädigung hat. Die Parteientschädigung bemisst sich gemäss Art. 61 lit. g ATSG nach der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses. Unter Berücksichtigung dieser Kriterien erweist sich eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen. Bei diesem Verfahrensausgang wird die bereits bewilligte unentgeltliche Prozessführung gegenstandslos.



Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 11. Dezember 2008 aufgehoben und die Sache wird zur Weiterführung des Verwaltungsverfahrens im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen.
3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- zu bezahlen.