

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2024/13 vom 3. Oktober 2024**

Sg Versicherungsgericht, 2024-10-03, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2024\\_13](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2024_13)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2024/13 du 3 octobre 2024

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2024/13 del 3 ottobre 2024

## **Regeste**

Art. 36 IVG. Art. 28 IVG. Rentenanspruch. Versicherungsmässige Voraussetzungen. Medizinische Eingliederung vs. rentenbegründende Invalidität (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 3. Oktober 2024, IV 2024/13).

## **Volltext**

Entscheid vom 3. Oktober 2024 Besetzung Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Karin Huber-Studerus und Tanja Petrik-Haltiner; Gerichtsschreiber Tobias Bolt  
Geschäftsnr. IV 2024/13 Parteien A.\_\_\_\_, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Roland Zahner, Studer Zahner Anwälte AG, Neugasse 40, Postfach 2020, 9000 St. Gallen, gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Rente Sachverhalt Der ausländische Staatsangehörige A.\_\_\_\_ meldete sich im November 2022 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 1). Er gab an, er sei im April 2016 in die Schweiz eingereist. Er habe in seinem Herkunftsland keine Berufsausbildung absolviert, aber knapp 30 Jahre lang als Schneider gearbeitet. In der Schweiz sei er bislang nicht erwerbstätig gewesen. In einem dem Anmeldeformular beigelegten Begleitschreiben hatte med. pract. B.\_\_\_\_ von der psychiatrischen Klinik C.\_\_\_\_ festgehalten (IV-act. 2), der Versicherte habe sich von Ende Januar 2022 bis Mitte März 2022 auf der Akutstation in einer stationären Behandlung befunden. Der Versicherte leide an einer paranoiden Schizophrenie sowie (aktenanamnestisch) an einer aktuell remittierten posttraumatischen Belastungsstörung. Sehr wahrscheinlich sei der Versicherte bereits im Herkunftsland an einer paranoiden Schizophrenie erkrankt, die aber nach der Einreise in die Schweiz bis zu einem Vorfall unauffällig geblieben sei, der Ende Januar 2022 zur stationären Einweisung im Sinne einer fürsorglichen Unterbringung geführt habe. Mit einem Vorbescheid vom 3. Februar 2023 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit (IV-act. 10), dass sie die Abweisung seines Rentenbegehrens vorsehe. Zur Begründung führte sie an, gemäss den Akten bestünden die schwerwiegenden gesundheitlichen Einschränkungen seit vielen Jahren, weshalb die Ausübung einer rentenausschliessenden Erwerbstätigkeit seit der Einreise in die Schweiz aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich gewesen sei. Folglich seien die versicherungsmässigen Voraussetzungen nicht erfüllt. Dagegen liess der Versicherte am 8. März 2023 einwenden (IV-act. 11), er sei bis zur Einreise in die Schweiz erwerbstätig gewesen. Er habe sich auch in der Schweiz erwerbsfähig gefühlt, sich um Integration bemüht und deshalb regelmässig einen Intensiv-Deutschkurs besucht. Im Mai 2019 habe er sich bei einem Sturz mit dem Fahrrad eine Schulterverletzung zugezogen, die handwerkliche Arbeiten verunmögliche. Ende Januar 2022 sei er zwangsweise in eine psychiatrische Klinik eingewiesen worden. Seither bekomme er regelmässig Medikamente.

Seine Belastbarkeit sei eingeschränkt. Er könne leider keiner Erwerbstätigkeit im ersten Arbeitsmarkt nachgehen. Aktuell arbeite er mit einem Pensum von 50 Prozent in einem geschützten Rahmen. Eine Steigerung des Pensums sei nicht möglich. Die fehlenden Beiträge für Nichterwerbstätige könnten bis zu fünf Jahre rückwirkend vom Sozialamt bezahlt werden, was auch zugesichert worden sei. Das sei kein Grund für eine Abweisung des Rentenbegehrens. Mit einer Verfügung vom 27. April 2023 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren mit der Begründung ab, die versicherungsmässigen Voraussetzungen seien nicht erfüllt (IV-act. 13). Am 5. Juni 2023 (Datum der Postaufgabe) liess der Versicherte (nachfolgend: der Beschwerdeführer) eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 27. April 2023 erheben (IV 2023/103, act. G 1). Er liess die Zusprache einer Rente und eventualiter eine medizinische Begutachtung beantragen. Zur Begründung liess er ausführen, er habe bis zur Einreise in die Schweiz immer gearbeitet. Erst nach einem Velo-Unfall im Mai 2019 habe er an einer Gesundheitsbeeinträchtigung gelitten. Die Beschwerdeschrift war nicht vom Beschwerdeführer selbst, sondern von einer Mitarbeiterin des Sozialamtes unterzeichnet worden. Mit einem Entscheid vom 18. Juli 2023 trat das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen nicht auf die Beschwerde ein (IV 2023/103). Zur Begründung führte es an, das Sozialamt habe offenkundig bereits im „Vorbescheidsverfahren“ eine Vertreterrolle eingenommen. Die Verfügung vom 27. April 2023 sei dem Sozialamt am 2. Mai 2023 zugestellt worden. Mit der Zustellung der Verfügung an den Vertreter habe die Rechtsmittelfrist zu laufen begonnen. Die Beschwerde sei folglich verspätet erhoben worden. Mit einem Urteil vom 15. Dezember 2023 hob das Bundesgericht den Entscheid IV 2023/103 des St. Galler Versicherungsgerichtes vom 18. Juli 2023 auf (8C\_531/2023). Es behauptete, der Beschwerdeführer sei nicht durch das Sozialamt vertreten gewesen, denn dieses habe ja im Beschwerdeverfahren erklärt, dass es keine Vertreterrolle habe einnehmen wollen. Wann der Beschwerdeführer selbst die Verfügung erhalten habe, sei unbekannt. Den Nachteil der Beweislosigkeit hinsichtlich des Zustellzeitpunktes habe die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) zu tragen. Auf die Beschwerde hätte folglich eingetreten werden müssen. Die Sache wurde zur materiellen Beurteilung an das Versicherungsgericht zurückgewiesen. Der Beschwerdeführer liess am 15. Februar 2024 die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin zur weiteren Abklärung beantragen (act. G 5). Zur Begründung liess er ausführen, er habe bei der Befragung im Rahmen seiner Einreise in die Schweiz keine Gesundheitsbeeinträchtigung geltend gemacht. Bei der medizinischen Untersuchung sei damals ebenfalls keine Gesundheitsbeeinträchtigung festgestellt worden. Erst sechs Jahre nach der Einreise sei er erstmals psychisch auffällig geworden. Eine schizophrene Erkrankung könne nach der medizinischen Erfahrung in jedem Lebensalter neu auftreten. Gemäss der bundesgerichtlichen Auffassung könne im Übrigen eine erhebliche Unterbrechung der Invalidität den Eintritt eines neuen Versicherungsfalles rechtfertigen. Der Eingabe lag ein Protokoll über ein „beratendes Vorgespräch“ zwischen einem Mitarbeiter des Staatssekretariates für Migration und einem „D.\_\_\_\_“ vom 27. Januar 2016 bei, laut dem der Befragte unter anderem angegeben hatte, dass er „eigentlich gesund“ sei (act. G 5.1). Zudem reichte der Beschwerdeführer einen Kurzbericht über eine medizinische Untersuchung zu Beginn des Jahres 2016 ein, in dem eine Hepatitis erwähnt war (act. G 5.2). Die Beschwerdegegnerin beantragte am 16. Mai 2024 die Abweisung der Beschwerde (act. G 9). Zur Begründung führte sie an, die Angaben des Beschwerdeführers gegenüber der Psychiatrischen Klinik C.\_\_\_\_ und ihr gegenüber im Verwaltungsverfahren seien stimmig und glaubwürdig gewesen, weshalb sie davon ausgegangen sei, dass sich eine

psychische Gesundheitsbeeinträchtigung als Folge von Folterungen im Herkunftsland im Jahr 2014 entwickelt habe. Erst im „Vorbescheidsverfahren“ habe der Beschwerdeführer sein „Narrativ“ geändert. Zwischenzeitlich habe sich aber gezeigt, dass sich der Beschwerdeführer schon nach seiner Einreise in einer psychologischen Behandlung durch ein Zentrum für Psychotraumatologie befunden habe. Zudem habe er ein Methadonprogramm durchlaufen. Im Unfallprotokoll bezüglich des Sturzes im Mai 2019 sei übrigens nur eine Handschürfung, aber keine Schulterverletzung vermerkt worden. Die Beschwerdegegnerin reichte mehrere Berichte des Zentrums für Psychotraumatologie „Gravita“, Belege über den Abschluss des Methadonprogramms und einen Austrittsbericht der psychiatrischen Klinik C.\_\_\_\_ vom 28. Mai 2020 ein (act. G 9.3). Das Zentrum für Psychotraumatologie hatte am 2. März 2020 berichtet, der Versicherte habe sich ab Januar 2019 in einer tagesklinischen Behandlung befunden. Er habe den Eintritt seiner psychischen Beschwerden auf einen Gefängnisaufenthalt im Herkunftsland datiert. Im Austrittsbericht der psychiatrischen Klinik C.\_\_\_\_ vom 28. Mai 2020 war festgehalten worden, dass der stationäre Aufenthalt das primäre Ziel gehabt habe, das Methadon abzusetzen. Das sei gelungen. Der Bericht enthielt den Hinweis, dass der Beschwerdeführer im Jahr 2016 aus gesundheitlichen Gründen vorläufig als „Asylant“ aufgenommen worden sei. Der Beschwerdeführer liess am 20. Juni 2024 an seinem Antrag festhalten (act. G 15). Die Beschwerdegegnerin hielt am 4. Juli 2024 ebenfalls an ihrem Antrag fest (act. G 17).

Erwägungen Nachdem das Bundesgericht mit seiner Behauptung, der Beschwerdeführer sei nicht durch das Sozialamt vertreten gewesen, weil das Sozialamt im kantonalen Beschwerdeverfahren erklärt habe, dass es keine Vertreterrolle habe einnehmen wollen, eine rechtzeitige Beschwerdeerhebung konstruiert und die Sache zur materiellen Prüfung der Beschwerde an das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen zurückgewiesen hat, ist in diesem Beschwerdeverfahren nun die Rechtmässigkeit der Verfügung vom 27. April 2023 materiell zu prüfen. Da sich der Zweck dieses Beschwerdeverfahrens in der Überprüfung der angefochtenen Verfügung auf deren Rechtmässigkeit erschöpft, muss sein Gegenstand jenem des vorangegangenen Verwaltungsverfahrens entsprechen. Das Verwaltungsverfahren ist im November 2022 infolge einer Anmeldung zum Leistungsbezug mittels des dafür vorgesehenen (unspezifischen) Formulars eröffnet worden. Es hätte folglich sowohl berufliche Eingliederungsmassnahmen als auch einen allfälligen Rentenanspruch zum Gegenstand haben müssen. Die Beschwerdegegnerin hat sich aus nicht nachvollziehbaren Gründen auf die Prüfung des Rentenbegehrens beschränkt. Die angefochtene Verfügung enthält entsprechend lediglich eine Abweisung des Rentenbegehrens. Der Beschwerdeführer hat in seiner Beschwerde ausschliesslich die Zusprache einer Rente (bzw. eventualiter eine Rückweisung zu weiteren Abklärungen) beantragt. Ein allfälliger Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen hat folglich nicht zum Gegenstand der angefochtenen Verfügung gehört und bildet damit auch nicht Gegenstand dieses Beschwerdeverfahrens. In diesem Beschwerdeverfahren ist ausschliesslich zu prüfen, ob der Beschwerdeführer frühestens ab dem 1. Mai 2023 (Anmeldung im November 2022; vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG) einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung gehabt hat. Der Anspruch auf eine ordentliche Rente der Invalidenversicherung setzt gemäss dem Art. 36 Abs. 1 IVG voraus, dass die versicherte Person beim Eintritt der Invalidität während mindestens drei Jahren Beiträge geleistet hat. Gemäss dem Art. 39 Abs. 1 IVG in Verbindung mit dem Art. 42 Abs. 1 AHVG kommt ein Anspruch auf eine ausserordentliche Rente nur für Schweizerbürger in Frage, weshalb ein solcher Anspruch hier zum Vorneherein nicht zur Diskussion stehen kann. Massgebend für

den in Frage kommenden Anspruch auf eine ordentliche Rente ist, ob der Beschwerdeführer bereits mit einer relevanten Gesundheitsbeeinträchtigung in die Schweiz eingereist ist. Gegenüber den Ärzten des Zentrums für Psychotraumatologie sowie gegenüber den Ärzten der psychiatrischen Klinik C.\_\_\_\_ hat der Beschwerdeführer geltend gemacht, er sei in seinem Herkunftsland im Jahr 2014 mehrfach inhaftiert und misshandelt worden; seither leide er an psychischen Beschwerden; insbesondere höre er ständig die Stimmen von zwei Mitgefangenen. Gemäss einem Hinweis im Austrittsbericht der psychiatrischen Klinik C.\_\_\_\_ vom 28. Mai 2020 ist der Beschwerdeführer im Jahr 2016 aus gesundheitlichen Gründen als Asylbewerber vorläufig aufgenommen worden. All diese Indizien sprechen für das Vorliegen einer relevanten Gesundheitsbeeinträchtigung bereits bei der Einreise in die Schweiz. Andererseits enthalten die vom Beschwerdeführer eingereichten Akten aus dem damaligen Asylverfahren keinen Hinweis auf eine relevante psychische Gesundheitsbeeinträchtigung, wobei allerdings zu berücksichtigen ist, dass es sich dabei nur um subjektive Angaben des Beschwerdeführers und die Resultate von cursorkörperlichen Gesundheitschecks handelt. In seinem Begleitschreiben zur IV-Anmeldung hat der Oberarzt B.\_\_\_\_ von der psychiatrischen Klinik C.\_\_\_\_ zwar im November 2022 festgehalten, der Beschwerdeführer sei bis zur fürsorglichen Unterbringung im Jahr 2022 psychisch unauffällig gewesen, aber das belegt für sich allein natürlich nicht, dass der Beschwerdeführer erst im Jahr 2022 an einer psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung erkrankt wäre, zumal in jenem Schreiben des Oberarztes B.\_\_\_\_ ein kausaler Zusammenhang zu den Erlebnissen des Beschwerdeführers in dessen Herkunftsland beschrieben worden ist. Zusammenfassend deuten die Akten also eher auf eine bereits bei der Einreise in die Schweiz bestehende relevante psychische Gesundheitsbeeinträchtigung hin. Das bedeutet allerdings nicht, dass damit der für die Beantwortung der Frage nach dem Erfüllen der versicherungsmässigen Voraussetzungen massgebende Sachverhalt hinreichend ermittelt worden wäre, denn die dürftige Aktenlage erlaubt die Beantwortung dieser Frage nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit. Auch wenn von weiteren Abklärungen wohl eher kein ausreichender Erkenntnisgewinn zu erwarten ist, kann bei der aktuellen Aktenlage nicht in antizipierender Beweiswürdigung davon ausgegangen werden, weitere Abklärungen seien zum Vorneherein sinnlos. Zusammenfassend hat die Beschwerdegegnerin deshalb ihre Untersuchungspflicht (Art. 43 Abs. 1 ATSG) verletzt, indem sie keine weiteren Abklärungen zur Gesundheitsbeeinträchtigung in der Vergangenheit getätigt hat. Die angefochtene Verfügung ist deshalb als rechtswidrig aufzuheben und die Sache ist zur Fortsetzung der Sachverhaltsermittlung bezüglich des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers in der Vergangenheit an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Die medizinischen Akten deuten darauf hin, dass sich der Beschwerdeführer in der Zeit zwischen der Einreise in die Schweiz und der Eröffnung der angefochtenen Verfügung in einer medizinischen Behandlung befunden haben dürfte, die einen wesentlichen Einfluss auf seine Arbeitsfähigkeit gehabt haben könnte. Der Beschwerdeführer könnte sich folglich noch in der medizinischen Eingliederungsphase befunden haben. Diese medizinische Eingliederungsphase könnte sich hier unter Umständen über mehrere Jahre erstreckt haben, was die Frage aufwirft, ob der Beschwerdeführer in dieser Zeit überhaupt rentenbegründend invalid gewesen sein könnte. Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen hat diese Frage in der Vergangenheit nicht einheitlich beantwortet. Es hat in einigen Fällen eine rentenbegründende Invalidität für die Dauer einer eingliederungsrelevanten medizinischen Behandlung mit dem Verweis auf den klaren und eindeutigen Wortlaut der Art. 8 Abs. 1

(i.V.m. 7 Abs. 1) ATSG, 16 ATSG und 28 Abs. 1 lit. a IVG verneint, während es in anderen Fällen unter Verweis auf die sogenannte „Wartjahrregelung“ des Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG die Auffassung vertreten hat, mit dem Ablauf des Wartjahrs müsse in jedem Fall sofort ein Rentenanspruch entstehen, auch wenn die Invaliditätsdefinition des Art. 8 Abs. 1 (i.V.m. Art. 7 Abs. 1) ATSG noch nicht erfüllt sei. Könnte während einer medizinischen Eingliederungsphase tatsächlich noch keine rentenbegründende Invalidität entstehen, dürfte der Beschwerdeführer, falls er sich tatsächlich noch in der medizinischen Eingliederungsphase befunden haben sollte, die versicherungsmässigen Voraussetzungen des Art. 36 IVG erfüllt haben. Stünde eine medizinische Eingliederung dem Entstehen einer rentenbegründenden Invalidität aber nicht entgegen, hinge die Antwort auf die Frage, ob der Beschwerdeführer die versicherungsmässigen Voraussetzungen erfüllt habe, entscheidend davon ab, ob er vor dem Ende der dreijährigen Beitragspflichtdauer schon längerdauernd arbeitsunfähig gewesen ist. Welche der beiden oben erwähnten Praxen des Versicherungsgerichtes des Kantons St. Gallen massgebend ist, ist folglich auch für die Beantwortung der Frage ausschlaggebend, ob die versicherungsmässigen Voraussetzungen erfüllt gewesen sind. Im kantonalen Beschwerdeverfahren IV 2016/328 ist den drei Abteilungen des Versicherungsgerichtes des Kantons St. Gallen in Anwendung des vom Art. 54 GerG (sGS 941.1) vorgesehenen Verfahrens die folgende Frage gestellt worden: „Haben Versicherte, die während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen sind und die nach Ablauf dieses Jahres weiterhin zu mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig sind, grundsätzlich Anspruch auf eine Rente, obwohl zumutbare Eingliederungsmassnahmen, welche ihre Arbeitsfähigkeit [...] wieder herstellen, erhalten oder verbessern können, nicht abgeschlossen sind?“ Diese Frage ist mehrheitlich bejaht worden, weshalb sich die Rechtsprechung des Versicherungsgerichtes des Kantons St. Gallen seither nach der entsprechenden Formulierung richtet, die – entweder als Ergebnis einer Interpretation des Art. 28 Abs. 1 IVG oder als gerichtliche Ausfüllung einer Lücke im Art. 28 IVG – dem ihrerseits klaren und eindeutigen Wortlaut entsprechend Anwendung finden muss. Ein entsprechender Rentenanspruch beruht dabei nicht auf einer Invalidität im Sinne des Art. 8 Abs. 1 (i.V.m. Art. 7 Abs. 1) ATSG, sondern – wie bei einem UV- oder MV-Taggeld – auf einer Arbeitsunfähigkeit im Sinne des Art. 6 Satz 2 ATSG (vgl. etwa den Entscheid IV 2021/136 des St. Galler Versicherungsgerichtes vom 28. April 2022, E. 5.2). Im BGE 148 V 397 hat das Bundesgericht einen Entscheid des St. Galler Versicherungsgerichtes, mit dem gestützt auf diesen „gemeinsamen Entscheid“ nach Art. 54 GerG eine Rente zugesprochen worden war, als rechtswidrig aufgehoben. Es hat festgehalten (E. 6.2), der Gesetzgeber sei sich mit der Formulierung des Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG bewusst gewesen, dass der Anspruch auf eine Invalidenrente nur entstehen könne, wenn nach dem Ablauf des Wartjahres eine entsprechende rentenbegründende Erwerbsunfähigkeit respektive Invalidität eintrete. Er habe die Ansprüche auf medizinische Massnahmen und Taggelder eingehend geregelt, wobei insbesondere zu erwähnen sei, dass die medizinischen Massnahmen zu den Eingliederungsmassnahmen gehörten (vgl. Art. 8 Abs. 3 lit. a IVG). Gemäss dem Art. 22 Abs. 1 IVG hätten Versicherte während der Durchführung von Eingliederungsmassnahmen nach Art. 8 Abs. 3 IVG einen Anspruch auf ein Taggeld, wenn sie an wenigstens drei aufeinander folgenden Tagen wegen der Massnahme verhindert seien, einer Arbeit nachzugehen, oder wenn sie in ihrer gewohnten Tätigkeit zu mindestens 50 Prozent arbeitsunfähig seien. Dass der Gesetzgeber im Rahmen dieser Regelung die vom Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen ins Feld geführte Konstellation einer

„Taggeldlücke“ in der Invalidenversicherung übersehen hätte, sei nicht anzunehmen. Der Art. 28 Abs. 1 IVG enthalte also keine Lücke. Ohnehin könnte eine „Taggeldlücke“ nicht mit einer Rente „ausgefüllt“ werden. Dem Versicherungsgericht sei vor allem in Erinnerung zu rufen, dass der Grundsatz „Eingliederung vor Rente“ greife, wenn die Erwerbsfähigkeit der versicherten Person durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder hergestellt, erhalten oder verbessert werden könne. Nur wenn keine entsprechenden Massnahmen (mehr) in Frage kämen, könne ein Rentenanspruch bejaht werden; andernfalls seien vorab geeignete Eingliederungsmassnahmen anzuordnen. Nach der gesetzlichen Konzeption könne eine Rente vor der Durchführung von Eingliederungsmassnahmen nur zugesprochen werden, wenn die versicherte Person wegen ihres Gesundheitszustandes nicht oder noch nicht eingliederungsfähig gewesen sei. Dass der Rentenanspruch grundsätzlich erst nach der Beendigung der Eingliederungsmassnahmen entstehen könne, gelte dabei selbst im Fall, dass diese nur einen Teilerfolg gebracht hätten oder gescheitert seien. Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen vertritt die Auffassung, dass dieses Urteil des Bundesgerichtes sich nicht gegen die Praxis des Versicherungsgerichtes ausspreche. Das Bundesgericht gehe selbst davon aus, dass trotz eines Verbesserungspotentials in medizinischer Hinsicht nach der Erfüllung des Wartejahres ein Rentenanspruch entstehen könne. Der „gemeinsame Entscheid“ nach Art. 54 GerG ziele nicht auf die Zusprache von Berufsunfähigkeitsrenten ab, sondern berücksichtige vielmehr eine Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit bei der Rentenzusprache nach dem Ablauf des Wartejahres. Am „gemeinsamen Entscheid“ sei deshalb festzuhalten. Das bedeutet, dass die Möglichkeit einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit durch medizinische Massnahmen nach Ansicht des Versicherungsgerichtes der Zusprache einer Invalidenrente nicht im Weg steht. Massgebend für die Beantwortung der Frage, ob der Beschwerdeführer die versicherungsmässigen Voraussetzungen des Art. 36 IVG erfüllt hat, ist folglich, ab wann er länger dauernd arbeitsunfähig gewesen ist und nicht, wann eine allfällige medizinische Eingliederungsphase geendet hat. Die Beschwerdeführerin wird die Sachverhaltsabklärung im wieder aufzunehmenden Verwaltungsverfahren also auf die Frage konzentrieren, wie der Verlauf der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in der Vergangenheit gewesen ist. Dieser Verfahrensausgang gilt rechtsprechungsgemäss als ein vollständiges Obsiegen des Beschwerdeführers. Die angesichts des durchschnittlichen Verfahrensaufwandes praxismässig auf 600 Franken festzusetzenden Gerichtskosten sind der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung auszurichten. Der für deren Bemessung massgebende erforderliche Vertretungsaufwand ist angesichts des äusserst geringen Aktenumfangs als deutlich unterdurchschnittlich zu qualifizieren, weshalb die Parteientschädigung auf 2'500 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festgesetzt wird. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP Die Sache wird zur Fortsetzung des Verwaltungsverfahrens im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von 600 Franken zu bezahlen. Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer mit 2'500 Franken zu entschädigen.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.