



Fall-Nr.: IV 2007/328
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 10.07.2020
Entscheiddatum: 06.01.2009

Entscheid Versicherungsgericht, 06.01.2009

Art. 7 ATSG; Art. 28 Abs. 1 IVG (Fassung bis Ende 2007).

Invaliditätsbemessung, Würdigung medizinischer Berichte und Gutachten. Rückweisung zur beruflichen Abklärung (beispielsweise BEFAS) in Bezug auf die Fragen der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit und der Umschulungs- und Einarbeitungsmöglichkeiten. Zusprache einer einstweiligen Arbeits- bzw. Berufsunfähigkeitsrente. Die Kosten für die notwendig gewordene Übersetzung eines italienischen MEDAS-Gutachtens hat die IV-Stelle dem (teilweise) obsiegenden Beschwerdeführer zu erstatten, zumal es ihm aufgrund der freien Anwaltswahl nicht zuzumuten war, einen Anwalt zu mandatieren, der im Sozialversicherungsrecht bewandert ist und zudem gut genug italienisch kann, um auch medizinisches Fachvokabular hinlänglich zu verstehen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 6. Januar 2009, IV 2007/328). Ziff. 2 und 4 aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 9C_141/2009.

Vizepräsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichterin Lisbeth Mattle Frei, Versicherungsrichter Franz Schlauri; Gerichtsschreiberin Miriam Lendfers

Entscheid vom 6. Januar 2009

in Sachen

S.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwältin Debora Schlegel-Bilgeri, Advokaturbüro Dähler & Lippuner, Poststrasse 12, 9000 St. Gallen,



St.Galler Gerichte

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente

Sachverhalt:

A.

A.a S.____, Jahrgang 1957, meldete sich im Mai 2000 erstmals zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung (IV) an (IV-act. 1). Mit mehreren Verfügungen sprach ihm die IV-Stelle einen Arbeitsversuch bzw. eine Einarbeitung bei der A.____ AG für den Zeitraum 2. März 2001 bis 30. November 2002 zu (IV-act. 15; 23; 28; 35). Mit Verfügung vom 22. Juli 2004 erklärte sie die beruflichen Massnahmen für erfolgreich abgeschlossen, obwohl es bei der A.____ AG nicht zu einer Festanstellung gekommen war (IV-act. 46).

A.b Im April 2005 meldete sich der Versicherte erneut zum IV-Leistungsbezug an und beantragte Berufsberatung, Umschulung, Arbeitsvermittlung und Rente. Er machte geltend, sich am 8. April 2005 einer Bandscheibenoperation unterzogen und in der Nacht nach dieser Operation einen Hirnschlag erlitten zu haben, der eine linksseitige Hemiplegie ausgelöst habe (IV-act. 47). Dr. med. B.____, Facharzt FMH für Allgemeine Medizin, Wilen, nannte im Arztbericht vom 10. Juni 2005 insbesondere die Diagnosen lumboradikuläres Schmerzsyndrom links bei Diskushernie L5/S1, residuelle Fuss- und Grosszehenheberparese links, Status nach PAT L4/5 rechts bei akutem Schmerzsyndrom 12/04, Status nach Dekompression L4/5 bei engem Spinalkanal und Diskusprotrusion 1995 sowie ischämischer Hirninfarkt. Der Versicherte sei seit 20. September 2004 und bis auf Weiteres voll arbeitsunfähig (IV-act. 61-3). Im Arztbericht vom 14. Juni 2005 nannte Dr. med. C.____, Neurochirurgie des Kantonsspitals St. Gallen, insbesondere die Diagnosen ischämischer Hirninfarkt im



St.Galler Gerichte

Mediastromgebiet rechts, persistierendes Foramen ovale mit hypermobilem Vorhofseptum, lumboradikuläres Schmerzsyndrom rechtsbetont und Status nach zweimaliger Valgisation mit Tibiakopf-Osteotomie links. Seit 7. April 2005 bestehe bis auf Weiteres eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (IV-act. 60-1). Dr. med. D. ___ von der Rheinburg-Klinik, Walzenhausen, zählte im Arztbericht vom 30. Juni 2005 weitgehend dieselben Diagnosen auf. Der Versicherte sei durch neuropsychologische Funktionsstörungen und lumboischialgiforme Schmerzsymptomatik eingeschränkt. Zurzeit bestehe keine Arbeitsfähigkeit (IV-act. 62-5, 62-7). Dr. B. ___ ging am 25. Oktober 2005 weiterhin von einer vollen Arbeitsunfähigkeit aus (IV-act. 69-3).

A.c Die IV-Stelle gab im Januar 2006 beim servizio accertamento médico (SAM) in Bellinzona eine polydisziplinäre Begutachtung in Auftrag. Das Gutachten erging am 16. August 2006. Darin werden als Folge des Hirninfarkts vom 9. April 2005 die Diagnosen Hemisyndrom links, leichte neuropsychologische Defizite, organische Persönlichkeitsstörung und kardiogene Embolie genannt. Weiter hätten die Diagnosen Gonarthrose links und chronisches Lumbovertebralsyndrom Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (IV-act. 76-14). Im angestammten Beruf als Monteur von Rauchfängen und Kaminen sei der Versicherte nicht mehr arbeitsfähig. Als Solarzellen-Verkäufer bestehe jedoch insgesamt eine medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit von 50% (funktionelle Einschränkungen und Leistungen über einen ganzen Arbeitstag; IV-act. 76-18). Für andere adaptierte Tätigkeiten wird die Arbeitsfähigkeit im Gesamtgutachten ebenfalls auf 50% geschätzt (IV-act. 76-20).

A.d Mit Vorbescheid vom 5. April 2007 kündigte die IV-Stelle dem Versicherten an, ihm ab Dezember 2004 eine Viertelsrente, für Februar 2005 eine halbe Rente, ab März 2005 eine Dreiviertelsrente, ab Mai 2005 eine ganze Rente und ab April 2006 wiederum eine halbe Rente zusprechen zu wollen (IV-act. 94). Trotz widersprechender Einwendungen von Rechtsanwältin lic. iur. Debora Schlegel-Bilgeri vom 18. Mai 2007 in Vertretung des Versicherten (IV-act. 103) verfügte die IV-Stelle in fünf Verfügungen vom 12. Juli 2007 gemäss Vorbescheid (act. G 1.1.1).

B.



B.a Gegen die vier die Zeiträume 1. Dezember 2004 bis 30. April 2005 sowie ab 1. April 2006 betreffenden Verfügungen richtet sich die Beschwerde der Rechtsvertreterin des Versicherten vom 6. September 2007. Sie beantragt deren Aufhebung. Dem Beschwerdeführer sei ab 1. Dezember 2004 eine ganze Rente zuzusprechen. Eventualiter sei eine Umschulung anzuordnen. Es sei eine mündliche Verhandlung durchzuführen, alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen. Weiter beantragt sie die Verpflichtung der Beschwerdegegnerin, die Kosten für die Übersetzung des SAM-Gutachtens in der Höhe von Fr. 2'000.- zu erstatten. In den angefochtenen Verfügungen werde nicht dargelegt, auf welche Arztzeugnisse sich die Rentenabstufungen bis Mai 2005 stützten. Mit der fehlenden Begründung sei der Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt worden. Die Beschwerdegegnerin lasse unberücksichtigt, dass der psychiatrische SAM-Teilgutachter Dr. med. E.____, Facharzt FMH für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, eine nahezu vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert habe. Dr. E.____ habe die vom Beschwerdeführer beschriebenen Einschränkungen als massiv gravierender beurteilt, als sie von diesem selbst wahrgenommen würden. Dies erstaune einerseits aufgrund der bei Hirnverletzungen häufig vorkommenden fehlenden Realitätswahrnehmung, andererseits aufgrund der von der Ehefrau geschilderten Wesensveränderungen des Beschwerdeführers nicht. Neben der Ehefrau und dem Hausarzt Dr. B.____ kenne und bestätige auch der IV-Berufsberater, der den Beschwerdeführer seit über sieben Jahren betreue, dessen emotionale und psychische Limitation. Dr. E.____ habe eine vollständige Erwerbsunfähigkeit attestiert, während der Neurologe aus neurologischer Sicht eine höhere Arbeitsfähigkeit festgestellt habe. Im Gesamtgutachten sei im Sinn einer "Mischrechnung" eine Arbeitsunfähigkeit von 50% angenommen worden. Diese Annahme sei unseriös und wissenschaftlich nicht fundiert. Bei der Bestimmung der Erwerbsunfähigkeit sei von der stärksten Einschränkung auszugehen, unabhängig davon, ob in anderen Teilbereichen eine gänzliche oder nur schon höhere Leistungsfähigkeit vorhanden sei. Beim Invalideneinkommen könne im Übrigen nicht von einem Betrag von Fr. 38'286.- (50% Einkommen eines Verkaufssachbearbeiters für Solaranlagen) ausgegangen werden, zumal der IV-Berufsberater festgehalten habe, bei arbeitsanalytischer Betrachtung sei es unvorstellbar, dass der Beschwerdeführer hier noch etwas Verwertbares zu leisten im Stand sei. Gemäss dem orthopädischen Teilgutachter könne lediglich unter Annahme der besten Hypothese eine



Arbeitsfähigkeit von 50% angestrebt werden; im Begutachtungszeitpunkt sei eine Arbeitsfähigkeit von 50% demnach noch nicht ausgewiesen gewesen. Bei einer Tätigkeit im geschützten Rahmen, wie sie von Psychiater, Berufsberater und Hausarzt empfohlen werde, könne der Beschwerdeführer bei optimistischer Betrachtung jährlich maximal Fr. 12'000.- verdienen, sodass ein Invaliditätsgrad von mindestens 85% resultiere (act. G 1).

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragt in der Beschwerdeantwort vom 24. Oktober 2007 die Abweisung der Beschwerde. Es sei festzustellen, dass der Beschwerdeführer bis Ende Juni 2005 keinen Anspruch auf eine Invalidenrente habe. Die Begutachtung sei bei der MEDAS in Bellinzona in Auftrag gegeben worden, weil der Beschwerdeführer gebürtiger Italiener sei. Demnach sei er in der Lage, das MEDAS-Gutachten zu lesen. Entgegen seiner Ansicht wäre es ihm zumutbar gewesen, einen Rechtsvertreter zu beauftragen, der sowohl deutsch als auch italienisch könne. Zutreffend sei, dass die Abstufung der Invalidenrente in den angefochtenen Verfügungen nicht ausreichend begründet sei. Weil man jedoch hierzu in der Beschwerdeantwort Stellung nehme, könne praxismässig die Verletzung des rechtlichen Gehörs geheilt werden. Der Invaliditätsbegriff der IV stimme mit demjenigen der obligatorischen UV überein, weshalb die Invaliditätsschätzung in Bezug auf den gleichen Gesundheitsschaden im Regelfall zum gleichen Invaliditätsgrad führen müsse. Gemäss der Verfügung der SUVA vom 24. Januar 2003 betrage der Invaliditätsgrad des Beschwerdeführers 24%. Sein Gesundheitszustand sei bis zum Zeitpunkt der im Kantonsspital St. Gallen im Dezember 2004 durchgeführten Periduralanästhesie L4/5 rechts aufgrund der akuten Lumboischialgien stationär geblieben. Erst aufgrund der Diskushernie vom 8. April 2005 und des Hirninfarkts vom 9. April 2005 habe sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers wesentlich verschlechtert, weshalb sowohl der Arztbericht der Klinik für Neurochirurgie als auch derjenige der Rheinburg-Klinik ab 7. bzw. 8. April 2005 von einer vollen Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers ausgehen würden. Entgegen dem MEDAS-Gutachten liege daher nicht bereits ab September 2004 eine volle Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers vor. Vielmehr gelte bis Anfang April 2005 der von der UV festgelegte Invaliditätsgrad von 24%. Somit habe der Beschwerdeführer nach Art. 88a Abs. 2 IVV erst ab Juni 2005 Anspruch auf eine ganze Rente. Laut MEDAS-Gutachten sei etwa ab Januar 2006 von einer Arbeitsfähigkeit von 50% in einer angepassten Tätigkeit auszugehen, weshalb die



Rente gemäss Art. 88a Abs.1 IVV zu Recht auf eine halbe herabgesetzt worden sei. Der psychiatrische Teilgutachter Dr. E.____ attestiere dem Beschwerdeführer einzig organisch/funktionelle Beschwerden seiner Persönlichkeit. Die von Dr. E.____ aufgeführten Befunde würden deutlich machen, dass dieser beim Beschwerdeführer keine eigentliche psychische Erkrankung, sondern vielmehr geistige Defizite beschreibe, die vom Hirninfarkt verursacht worden seien. Diese Einschränkungen samt ihren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit seien jedoch durch den Neurologen bzw. Neuropsychologen festzusetzen. Mangels erheblicher psychopathologischer Befunde habe die MEDAS beim Beschwerdeführer in der Gesamtbeurteilung zu Recht aus psychiatrischer Sicht keine Arbeitsunfähigkeit attestiert. Die genannten kognitiven Einschränkungen habe die MEDAS gestützt auf das neurologische/neuropsychologische Konsilium nachvollziehbar mit einer Arbeitsunfähigkeit von 50% bewertet. Offen bleiben könne, ob der Beschwerdeführer auf dem vorausgesetzten hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt eine Stelle als Verkaufssachbearbeiter für Solaranlagen erhalten würde und welches Einkommen er mit der umgeschulten Tätigkeit erzielen würde. Sachgerechter schein, das Invalideneinkommen gestützt auf die Tabellenlöhne zu bestimmen, zumal der Beschwerdeführer seine Restarbeitsfähigkeit nicht im zumutbaren Ausmass verwerte. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers sei die Einschätzung des Berufsberaters zu seiner Arbeitsfähigkeit nicht relevant, weil es ausschliesslich Aufgabe des Arztes sei, zur Frage Stellung zu nehmen, in welcher Tätigkeit in welchem Ausmass es einem Versicherten zumutbar sei, zu arbeiten. Für den Beschwerdeführer geeignete Tätigkeiten seien etwa leichtere Maschinenbedienungs-, Kontroll-, Sortier-, Prüf- sowie Verpackungsarbeiten, leichtere Arbeiten bei der Lager- und Ersatzteilbewirtschaftung sowie Kurier- und leichtere Lieferdienste. Weil der Beschwerdeführer über relativ gute berufliche Qualifikationen verfüge, sei es gerechtfertigt, bei den Tabellenlöhnen 2000 die Anforderungsstufe 3 (Berufs- und Fachkenntnisse vorausgesetzt) zu nehmen. Damit resultiere ein Invaliditätsgrad von 59%. Die angefochtene Verfügung sei im Ergebnis rechtmässig (act. G 4).

B.c In der Replik vom 14. November 2007 lässt der Beschwerdeführer an seinen Anträgen festhalten. Der Antrag der Beschwerdegegnerin, es sei festzustellen, dass der Beschwerdeführer bis Ende Juni 2005 keinen Anspruch auf ein Invalidenrente habe, sei verwirrend. Zunächst könnte man meinen, es handle sich um eine reformatio in peius.



Unter Ziff. 5 der Begründung halte die Beschwerdegegnerin dann aber fest, die angefochtene Verfügung sei korrekt. Die Beschwerdegegnerin habe die Beschwerdefrist ungenutzt verstreichen lassen und könne daher keine nachträgliche Änderung der vom Beschwerdeführer angefochtenen Verfügungen beantragen. Betreffend Übersetzungskosten macht die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers geltend, es dürfe als allgemein bekannt bezeichnet werden, dass das Beherrschen der italienischen Sprache allein nicht ausreichend sei, um ein medizinisches Gutachten lesen und verstehen zu können, vielmehr sei entsprechendes Fachwissen notwendig. So nütze es dem Beschwerdeführer denn auch nicht viel, wenn er selbst der italienischen Sprache mächtig sei, sei er doch aufgrund der vielen Spezialbegriffe auf fachliche Unterstützung angewiesen. Man habe sich vergeblich bemüht, einen Anwalt zu finden, der im Sozialversicherungsrecht tätig sei und zudem italienische medizinische Gutachten für eine juristische Beurteilung ausreichend verstehen könne. Zudem habe der Beschwerdeführer Anspruch darauf, dass die wesentlichen Beweismittel in der Amtssprache des Gerichts vorlägen. Materiell lässt der Beschwerdeführer anbringen, die Beschwerdegegnerin widerspreche sich selbst, indem sie einerseits das MEDAS-Gutachten als schlüssig, einleuchtend und damit unanfechtbar bezeichne, andererseits aber festhalte, dass entgegen diesem Gutachten nicht ab September 2004 eine volle Arbeitsunfähigkeit vorliege, sondern bis April 2005 der von der UV festgelegte Invaliditätsgrad von 24% gelte. Zudem verkenne die Beschwerdegegnerin bei dieser Behauptung, dass die UV die Rente allein aus unfallbedingten Beeinträchtigungen der Knie zugesprochen habe. Betreffend Festlegung der Arbeitsfähigkeit sei die psychiatrische Diagnose derart invalidisierend, dass eine Kompensation in anderen medizinischen Gebieten ausgeschlossen sei. Mangels effektiver Umschulung wie auch aufgrund der behinderungsbedingten Einschränkungen sei undenkbar, dass der Beschwerdeführer die Tätigkeit als Vertreter für Solarzellen je wieder aufnehmen könne. Entsprechend sei abzuklären, welche Tätigkeiten der Beschwerdeführer überhaupt noch ausführen könne. Es sei weltfremd, bei der Bestimmung des Valideneinkommens (richtig: Invalideneinkommens) bei den Tabellenlöhnen die Anforderungsstufe 3 heranzuziehen. Diese würden regelmässig höhere Ausbildungen, aber auch Anforderungen voraussetzen, insbesondere auf Verhaltens- und Belastbarkeitsebene. Auch gemäss dem von der Beschwerdegegnerin abgesteckten möglichen Berufsfeld sei vom Anforderungsniveau



St.Galler Gerichte

4 auszugehen. Selbst wenn man mit der Beschwerdegegnerin von einer Arbeitsfähigkeit von 50% ausgehen wollte, würde somit ein Invaliditätsgrad von über 60% resultieren (act. G 6).

B.d Die Beschwerdegegnerin verzichtete am 23. November 2007 auf die Einreichung einer Duplik (act. G 8).

B.e Die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers verzichtete mit Schreiben vom 5. Dezember 2007 auf die Durchführung einer mündlichen Verhandlung (act. G 11).

Erwägungen:

1.

Am 1. Januar 2008 sind mit der 5. IVG-Revision verschiedene Änderungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) in Kraft getreten. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben, und weil bei der Beurteilung ferner auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügungen vom 12. Juli 2007 eingetretenen Sachverhalt abzustellen ist (BGE 132 V 215 Erw. 3.1.1; Urteil 8C_589/2007 vom 14. April 2008, Erw. 3), sind vorliegend die bis zum 31. Dezember 2007 geltenden materiellen Bestimmungen anzuwenden.

2.

Die rückwirkende Zusprache der Invalidenrente ist von der Beschwerdegegnerin auf mehrere Verfügungen, alle datiert mit 12. Juli 2007, aufgeteilt worden. Diese Aufteilung erfolgt praxisgemäss offenbar aus EDV-technischen Gründen. Die rückwirkende abgestufte Rentenzusprache darf jedoch nicht für bestimmte Perioden je getrennt verfügt werden (vgl. BGE 131 V 164 ff., Erw. 2.3). Sämtliche Verfügungen vom 12. Juli 2007 bilden deshalb nur Teile ein und derselben Rentenverfügung. Die einzelnen Verfügungsteile sind für sich allein nicht rechtskraftfähig und damit auch nicht für sich allein anfechtbar. Obwohl die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers die Verfügung betreffend den Zeitraum 1. Mai 2005 bis 31. März 2006 (IV-act. 106-5) nicht explizit anfocht, ist auch dieser Teil im vorliegenden Verfahren zu überprüfen (vgl. etwa den



Entscheid IV 2007/167 des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 20. August 2008, Erw. 2.2). Ohnehin ist das Versicherungsgericht an die Anträge der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. d ATSG).

3.

3.1 Unter Invalidität wird bei als Gesunden voll erwerbstätigen Personen die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist dabei der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG). Der Grad der für einen allfälligen Rentenanspruch massgebenden Invalidität wird gemäss Art. 16 ATSG durch einen Einkommensvergleich ermittelt, bei dem das Einkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der notwendigen und zumutbaren Eingliederungsmassnahmen bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (zumutbares Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt wird zum Einkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Nach Art. 28 Abs. 2 IVG (bzw. Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis Ende 2007 in Kraft gestandenen Fassung) besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn der Versicherte mindestens zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelrente, wenn er wenigstens zu 60% invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 50% vor, so besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem IV-Grad von mindestens 40% auf eine Viertelsrente.

3.2 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 Erw. 4). Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten.



Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 Erw. 3a).

3.3 Vorab ist die medizinische Aktenlage zu würdigen.

3.3.1 Dr. C.____ gab am 14. Juni 2005 eine vorläufige Beurteilung ab. Der prolongierte Genesungsprozess aufgrund des postoperativen ischämischen Hirninfarkts vom 8. April 2005 mache derzeit die Ausübung der bisherigen Tätigkeit (Verkauf von Solaranlagen) weiterhin unmöglich. Die Lumboradikulopathie erlaube dem Versicherten zudem praktisch keine stehende Tätigkeit. Er sei zur Schmerzreduktion auf häufige Lagewechsel angewiesen. Autofahren sei aufgrund der Schmerzexazerbation bzw. der Konzentrationsprobleme aktuell noch nicht möglich (IV-act. 60-3 f.). Am 30. Juni 2005 berichtete Dr. D.____, Spitalfacharzt an der Rheinburg-Klinik, von weiteren notwendigen Eingriffen und Abklärungen. Für eine abschliessende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit sei es derzeit noch zu früh (IV-act. 62-8). Am 22. August 2005 fand ein operativer Verschluss des persistierenden Foramen ovale (PFO) statt (IV-act. 69-4). Der Hausarzt Dr. B.____ berichtete am 25. Oktober 2005, der Versicherte leide noch unter dem residuellen sensomotorischen Hemisyndrom links in Remission. Auch seien leichte bis mittelschwere neuropsychologische Funktionsstörungen festgestellt worden. Die bisherige Tätigkeit sei aktuell noch nicht zumutbar (IV-act. 69-5).

3.3.2 An der schliesslich vom SAM in Bellinzona durchgeführten Begutachtung beteiligten sich neben einem Orthopäden, einer Internistin, einem Allgemeinmediziner und einem Neurologen ein Neuropsychologe und ein Psychiater. Das psychiatrische Teilgutachten erstattete Dr. E.____ am 23. Juni 2006. Er nennt die Diagnose "disturbo organico di personalità". Die vom Beschwerdeführer grundsätzlich geklagten Probleme seien Konzentrations- und Aufmerksamkeitsschwierigkeiten und vor allem Gefühlsschwankungen. Er sei seit dem Hirninfarkt nicht mehr wiederzuerkennen, und zwar "emozionalmente e anche fisicamente". Er bezeichne sich selbst als lethargisch, apathisch und lustlos. Als sehr störend empfinde er seine "labilità emotiva", die ihn



leicht zum Weinen bringe. Weiter berichte er von verminderter Frustrationstoleranz, er werde rasch aggressiv, vor allem in innerfamiliären Belangen. Unter heftigem Weinen habe er gestanden, seine Kinder nicht mehr zu ertragen (IV-act. 76-40). Dr. E.____ berichtete, der Kontakt zum Versicherten sei ausreichend herstellbar gewesen. Räumlich und zeitlich habe er orientiert gewirkt, seine Orientierungsfähigkeit war nach Ansicht von Dr. E.____ jedoch limitiert. Der Versicherte neige dazu, seine Probleme zu unterschätzen. Er habe "notevoli difficoltà comprensive e concentrative come pure di memoria". Der Gedankenlauf sei verlangsamt, eingeschränkt und gehemmt durch abschweifende Ideen. Absurde Ideen oder Wahrnehmungsschwierigkeiten beobachtete Dr. E.____ hingegen nicht. Weiter beschrieb der Gutachter den Versicherten im Affekt als "nettamente impoverito, scoraggiato, angosciato, teso, inquieto con un'incapacità di percepire e prevedere il suo avvenire". Nach Ansicht von Dr. E.____ bewertet der Versicherte seine künftigen Kompetenzen/Möglichkeiten zu hoch und misst der anhaltenden emotionalen Labilität eine zu kleine Bedeutung bei. In seiner faktischen Initiative sei er nicht vermindert, in der gedanklichen hingegen schon. Seine Sprache sei charakterisiert durch Unterbrechungen und Ausdrucksschwierigkeiten von zentraler Bedeutung. Nach Ansicht von Dr. E.____ ist der Versicherte nicht in der Lage, eine Arbeitsaktivität auszuüben. Wenn überhaupt, wäre ein Einsatz von 15-20% möglich, was jedoch extrem unsicher sei. Auch wenn aus somatischer Sicht eine Besserung eingetreten sei, so sei dies aus psychiatrischer und neuropsychologischer Sicht nicht der Fall. Dr. E.____ rechtfertigt die attestierte Einschränkung mit Problemen der Konzentration, der Aufmerksamkeit und vor allem der emotionalen Labilität und demnach der Gesellschaftsfähigkeit (IV-act. 76-40 ff.).

3.3.3 Die neurologische und neuropsychologische Testung und Beurteilung durch Dr. med. F.____, Facharzt FMH für Neurologie, und G.____, Neuropsychologe, ergab gemäss Teilgutachten vom 7. Juli 2006 auf kognitiver Ebene Restschwierigkeiten, über längere Zeit aufmerksam zu bleiben. Auf neurologischer Ebene wird von einer gefühlsmässigen Labilität und erhöhter Reizbarkeit "in seguito a sollecitazioni importanti" berichtet. Die erhobenen Defizite würden gut mit dem Hirninfarkt übereinstimmen und eine Konstanz mit den am 19. April 2006 in Zihlschlacht bereits erhobenen Befunden zeigen (IV-act. 76-28). Im neurologischen Teilgutachten vom 4. August 2006 konstatiert Dr. F.____ aufgrund des Hemisyndroms eine diskrete Einschränkung in physischen Anstrengungen und langen Handlungen unter Belastung.



Zusätzlich könnten Koordinationsstörungen die Arbeitsqualität in Bezug auf die Genauigkeit beeinflussen. Zeitliche Einschränkungen werden diesbezüglich jedoch nicht gesehen. Die leichten neuropsychologischen Defizite würden die Lernmöglichkeiten und die Zeit beeinflussen, in der der Versicherte seine Aufmerksamkeit in relativ komplexen Aufgaben aufrecht erhalten könne. Die gefühlsmässige Instabilität und die erhöhte Reizbarkeit könnten sodann den Kontakt mit Drittpersonen stören und einschränken. Wenn der Beruf als Verkaufsvertreter von Solarzellen nicht mehr möglich sei, dann eine einfachere Arbeit mit eingeschränktem Publikumskontakt, die eine beschränkte physische Belastung beinhalte und an die Beidhändigkeit nicht zu grosse Anforderungen stelle. Insofern wäre diese Tätigkeit möglich, dies auch zu 100%. Anfänglich sei jedoch ein Pensum von 50% bis 70% zu empfehlen, um dem Versicherten die Möglichkeit zu geben, nicht mit einer zu grossen psychischen Belastung zu beginnen (IV-act. 76-22 ff.).

3.3.4 Dr. med. H.____, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie, wies in seinem Teilgutachten vom 16. Juni 2006 auf die linksseitige Gonarthrose und auf das chronische Lumbovertrebralsyndrom hin. In einer abwechslungsweise sitzenden und stehenden Tätigkeit ohne wiederholtes Heben von über zehn kg und unter Vermeidung gebückter oder kniender Stellungen betrage die Arbeitsfähigkeit 50% "nel caso più favorevole" (IV-act. 76-37). Im Gesamtgutachten wurde die Arbeitsfähigkeit als Solarzellen-Verkäufer schliesslich auf 50% festgelegt. Die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. E.____ sei in der Diskussion nicht konsensfähig gewesen. Die Argumente, mit denen Dr. E.____ seine Einschätzung begründe, würden den Ergebnissen der neuropsychologischen Examination widersprechen. Die Ausführungen von Dr. F.____ seien hingegen "ben articolate e basate sull'effettivo riscontro dei test" (IV-act. 76-19). Die optimal adaptierte Tätigkeit wird wie folgt umschrieben: keine Transporte und wiederholte Hebetätigkeiten über zehn kg, kein Begehen von unebenen, abschüssigen und rutschigen Geländen, Vermeidung von gebückten und knienden Stellungen, Möglichkeit einer abwechselnd sitzenden und stehenden Position, einfache Vorrichtungen mit eingeschränktem Publikumskontakt, keine anspruchsvollen Tätigkeiten, wenn beidhändige Feinarbeit verlangt werde. In dieser Art von Aktivität sei der Versicherte seit Januar 2006 50% arbeitsfähig. Ab September 2004 sei eine totale Arbeitsunfähigkeit aufgrund des Rezidivs der Lumboischialgie mit sukzessiver subakuter Fussheberparese festzuhalten (IV-act. 76-20).



3.4 Diese Gesamtbeurteilung erscheint als schlüssig. Dr. E.____, der am Rande bemerkt lediglich über den

Facharzttitel Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie FMH verfügt, nannte keine spezifischen psychiatrischen Diagnosen, die seine Beurteilung als plausibler als die im Gesamtgutachten geäußerte erscheinen liessen. Nicht nur der Neurologe und der Neuropsychologe, sondern auch die Internistin Dr. med. I.____, die über den Fähigkeitsausweis Psychosomatische und Psychosoziale Medizin (SAPPM) verfügt, konnte der Einschätzung von Dr. E.____ nicht beipflichten. Gemäss Dr. E.____ neigt der Beschwerdeführer dazu, seine Probleme zu unterschätzen. Wie er zu dieser Beurteilung kommt, begründet Dr. E.____ nicht. Nicht nur die Selbsteinschätzung des Beschwerdeführers, sondern auch die neuropsychologischen Tests liegen im Ergebnis deutlich über der Einschätzung des Psychiaters. Er selbst hat offenbar keine Tests durchgeführt und sich zu den Ergebnissen der neuropsychologischen Testung auch nicht geäußert. Wahnideen, absurde Gedanken oder Wahrnehmungsschwierigkeiten beobachtete Dr. E.____ nicht. Er rückte insbesondere die emotionale Labilität des Versicherten ins Zentrum. Dieses Problem wurde auch in der neuropsychologischen und der neurologischen Begutachtung aufgegriffen, jedoch in seinen Auswirkungen nicht als derart zentral beurteilt. Die Ergebnisse der neuropsychologischen Beurteilung stehen übrigens weitgehend im Einklang mit den Resultaten der neuropsychologischen Untersuchung von K.____ der Humaine Klinik Zihlschlacht vom 19. April 2006. Der Versicherte habe berichtet, vom Denken her keine Probleme im Alltag festgestellt zu haben. Er fahre inzwischen auch wieder Auto. Während der ganzen Untersuchung habe er kooperativ und motiviert mitgearbeitet. Das Instruktionsverständnis sei auch bei komplexeren Aufgaben nicht beeinträchtigt gewesen. Tests hätten deutlich gemacht, dass der Versicherte neben feinmotorischen Schwierigkeiten auch Defizite im räumlichen Vorstellungsvermögen habe. Andererseits habe beobachtet werden können, dass kleine Hilfestellungen vom Versicherten sofort verwertet worden seien und zu einem besseren Resultat geführt hätten. Aufmerksamkeit/Konzentration wurden als unauffällig bezeichnet. Die Messungen der einfachen Reaktionsleistungen auf einen visuellen Reiz hätten ausreichende Resultate bzgl. der durchschnittlichen Schnelligkeit und ausreichenden Gleichmässigkeit erbracht. Die exekutiven Funktionen seien leicht beeinträchtigt. Die Überprüfung der basalen Planungskompetenz sei quantitativ und qualitativ knapp unauffällig gewesen. Der Versicherte habe bei einer relativ einfachen



Aufgabenstellung zunächst Schwierigkeiten gezeigt, die sich jedoch im Verlauf relativiert hätten. Gesamthaft betrachtet könnten die neuropsychologischen Störungen im Hinblick auf den Schweregrad als leicht eingestuft werden (IV-act. 76-45 f.).

3.5 Freilich können dem Beschwerdeführer keine besonders komplexen Tätigkeiten mehr zugemutet werden. Die medizinischen Akten liefern jedoch keine überzeugenden Hinweise darauf, dass er selbst einfache Hilfsarbeiten nicht mehr sollte ausüben können, sofern eine sorgfältige Einarbeitung stattfindet und auf die körperlichen und neuropsychologischen Einschränkungen hinreichend Rücksicht genommen wird. Grundsätzlich erscheint die Gesamtbeurteilung des SAM als nachvollziehbar und schlüssig, die Widersprüche zur Einschätzung von Dr. E.____ werden hinlänglich ausgeräumt. Folglich ist von einer Arbeitsfähigkeit von 50% in einer optimal adaptierten Tätigkeit auszugehen. Diese Einschätzung widerspricht entgegen der Meinung des Beschwerdeführers jener von Dr. H.____ nicht. Dieser legte die Arbeitsfähigkeit "nel caso più favorevole" auf 50% fest, was sich offensichtlich auf eine optimal adaptierte Tätigkeit bezieht.

4.

4.1 Mit Verfügung vom 22. Juli 2004 wurde dem Beschwerdeführer mitgeteilt, die beruflichen Massnahmen seien erfolgreich abgeschlossen (IV-act. 46). Diese rechtskräftige Einstellung der beruflichen Massnahmen muss sich der Beschwerdeführer im vorliegenden Verfahren nicht entgegenhalten lassen, weil sich sein Gesundheitszustand seither insbesondere infolge des Hirninfarkts verändert hat und der Anspruch auf berufliche Massnahmen erneut umfassend geprüft werden muss.

4.2 Der IV-Berufsberater hielt im Schlussbericht vom 31. Januar/1. Februar 2007 fest, bei arbeitsanalytischer Betrachtung sei es unvorstellbar, dass der Beschwerdeführer als Verkäufer von Solaranlagen noch etwas Verwertbares zu leisten im Stand sei. Er verweist auf den hohen Beratungs- und Informationsaufwand. Die Arbeit sei mit viel Reiseaufwand verbunden. Bei den bestehenden Bauten müssten umfangreiche Abklärungen vom Dach bis zum Keller vorgenommen werden (IV-act. 85). Diese Einschätzung des Berufsberaters ist überzeugend. Aufgrund der attestierten körperlichen sowie neurologischen und neuropsychologischen Einschränkungen kann



der Beschwerdeführer die qualifizierte, selbstständige Verkaufsarbeit in der Solarzellenbranche überwiegend wahrscheinlich nicht mehr ausüben. Dies bedeutet jedoch nicht, dass auch sonst keine Tätigkeiten mehr in Frage kommen.

4.3 Betreffend angepasste Tätigkeiten wies der IV-Berufsberater darauf hin, handwerklich wie körperlich belastende Berufe könnten nicht mehr ausgeübt werden. Dasselbe gelte für Berufe, die eine erweiterte Mobilität (Aussendiensttätigkeiten) und höhere kommunikative oder generell kognitive Fähigkeiten erfordern würden. Bei dieser Ausgangslage würden keine realistischen Umschulungs- und Eingliederungsmöglichkeiten bestehen. Auch eine Abklärung in einer BEFAS oder Eingliederungsstätte könne nicht empfohlen werden, weil kein Ansatzpunkt für eine berufliche Rehabilitation habe gefunden werden können. Denkbar wäre eine Beschäftigung in einer geschützten Werkstätte zur besseren Tagesstruktur (IV-act. 85). Diese Einschätzung vermag nicht restlos zu überzeugen. Den Akten lässt sich nicht entnehmen, dass eine umfassende berufliche Eingliederungsberatung einschliesslich sorgfältiger Abklärung der verbleibenden Möglichkeiten des Beschwerdeführers stattgefunden hätte. Zwar ist durchaus möglich, dass eine berufliche Rehabilitation (verstanden als Umschulung in eine neue Berufstätigkeit mit anerkanntem Fähigkeitsausweis) insbesondere wegen der neuropsychologischen Einschränkungen nicht realisiert werden kann. Dies bedeutet jedoch nicht, dass der Beschwerdeführer auch keine optimal adaptierte Hilfsarbeit mehr sollte ausführen können, was ihm grundsätzlich zumutbar wäre (vgl. etwa m.w.H. den Entscheid IV 2007/242 des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 29. September 2008, Erw. 2.2). Diesbezüglich ist im Übrigen auf die überzeugende Einschätzung der SAM-Gutachter zu verweisen. Eine berufliche Abklärung in einer Einrichtung der BEFAS oder einer Eingliederungsstätte ist jedoch nicht nur in Bezug auf die Beantwortung der Frage nach einer Umschulung von Belang. Vielmehr erscheint eine solche Abklärung insbesondere dazu geeignet, die effektive Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit zu testen. An dieser Verwertbarkeit scheint der IV-Berufsberater jedenfalls zu zweifeln. Selbst ohne das Ziel einer beruflichen Rehabilitation durch Umschulung kann die BEFAS-Abklärung also ein durchaus sinnvolles Mittel sein. Im Rahmen einer solchen mehrmonatigen Abklärung erlangt der Beschwerdeführer – der in den Akten verschiedentlich als sehr motiviert beschrieben wurde (vgl. etwa IV-act. 76-46) – möglicherweise auch wieder neue Ideen und Zuversicht zur Umsetzung seiner Restarbeitsfähigkeit. Weiter bietet ein solcher



Abklärungsaufenthalt auch der Beschwerdegegnerin die Chance, Neigungen und Begabungen des Beschwerdeführers besser zu erkennen, sodass eine gegebenenfalls im Anschluss vorzunehmende Arbeitsvermittlung gezielter durchgeführt werden könnte. Arbeitsvermittlung erscheint beim Beschwerdeführer als besonders angezeigt, zumal potentielle Arbeitgeber auf die Fähigkeiten und Möglichkeiten, aber auch auf die Probleme des Beschwerdeführers hinzuweisen wären und die Bereitschaft, den Beschwerdeführer zumindest versuchsweise anzustellen, gegebenenfalls durch die Bezahlung von Zuschüssen für eine erforderliche Anlern- oder Einarbeitungszeit zu fördern wäre.

4.4 Sollten die weiteren Abklärungen im Rahmen der BEFAS jedoch ergeben, dass die Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers tatsächlich nicht mehr verwertbar ist, so ist dem bei der Rentenbemessung Rechnung zu tragen, indem das Invalideneinkommen mit Null beziffert wird bzw. gemäss Vorschlag des IV-Berufsberaters das Einkommen angerechnet wird, das der Beschwerdeführer in einer geschützten Werkstätte erzielen könnte.

5.

5.1 Die Beschwerdegegnerin hat gemäss den obenstehenden Erwägungen ihre Eingliederungspflicht verletzt und die Prüfung der beruflichen Massnahmen zu früh eingestellt. Zum jetzigen Zeitpunkt kann weder überwiegend wahrscheinlich ausgeschlossen werden, dass die Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers nicht mehr verwertbar ist, noch, dass sich eine allfällige Umschulung oder Einarbeitung rentensenkend auswirken könnte. Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen geht in ständiger Praxis davon aus, dass ein (vorläufiger) Rentenanspruch auch für jene Fälle besteht, in denen die Eingliederung bei Ablauf des Wartejahrs noch nicht abgeschlossen ist bzw. in denen die Eingliederungsfähigkeit bei Ablauf des Wartejahrs noch nicht definitiv verneint werden kann (vgl. im Internet publiziertes Urteil IV 2006/58 des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 22. Januar 2007, Erw. 1a, mit Hinweisen auf die kantonale Rechtsprechung). Auch die einen vorläufigen Rentenanspruch begründende Invalidität ist durch einen Einkommensvergleich zu



ermitteln. Dieser Einkommensvergleich stützt sich aber – in Abweichung von Art. 16 ATSG – auf die Arbeitsfähigkeit im bisherigen Beruf (Art. 6 Satz 1 ATSG), es sei denn, der versicherten Person wäre zumutbar, durch die ohne jede Eingliederung mögliche Ausübung eines anderen Berufes den Eintritt einer rentenbegründenden vorläufigen Invalidität zu verhindern oder zumindest den Invaliditätsgrad zu reduzieren (Art. 6 Satz 2 ATSG). Objektiv möglich ist dieses "eingliederungslose" Ausweichen auf einen anderen Beruf, in dem der Arbeitsfähigkeitsgrad höher ist, wenn der Arbeitsmarkt entsprechende Stellen bereit hält und wenn zwischen der Schadenminderungspflicht in der Form des Wechsels in den anderen Beruf und der damit erreichten Einsparung der Invalidenversicherung kein Missverhältnis besteht (vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, Rz 12 zu Art. 6 ATSG).

5.2 Im vorliegenden Fall ist die Auszahlung dieser Art von "Berufsunfähigkeitsrente" gerechtfertigt, solange die Eingliederung nicht an die Hand genommen wird und allenfalls in Taggeldansprüche mündet. Bis zu diesem Zeitpunkt ist dem Beschwerdeführer eine ganze Rente auszubezahlen. Er kann in seinem angestammten Beruf nicht mehr tätig sein. Weil die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit zweifelhaft ist und davon auszugehen ist, dass – sollte nach weiteren Abklärungen eine Verwertbarkeit bejaht werden – der Beschwerdeführer wohl nur mit Hilfe der Beschwerdegegnerin eine Arbeitsstelle finden könnte, kann dem Beschwerdeführer nicht vorgeworfen werden, seiner Schadenminderungspflicht bisher nicht hinreichend nachgekommen zu sein. Für den vorliegend massgebenden Zeitraum ist ihm folglich kein Einkommen anzurechnen. Entsprechend steht ihm zumindest bis zu Beginn der beruflichen Abklärungs- bzw. Eingliederungsmassnahmen eine ganze Rente zu.

5.3 Der Beschwerdeführer liess zu Recht rügen, die Rentenberechnungen der Beschwerdegegnerin seien nicht nachvollziehbar. Dies gesteht die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort denn auch ein. Sie liefert eine Begründung nach, die mit der mehrfach abgestuften Rentenzusprache gemäss den angefochtenen Verfügungen allerdings nicht übereinstimmt. Im Ergebnis kommt diese Begründung einem Antrag auf eine reformatio in peius gleich, möchte sie einen Rentenanspruch neu doch erst ab Juli 2005 entstehen lassen. Entgegen ihrer Ansicht kann jedoch nicht bis April 2005 auf den von der UV festgelegten Invaliditätsgrad von 24% abgestellt werden, zumal grundsätzlich keine Bindungswirkung der IV an die



Invaliditätsschätzung der UV besteht (vgl. BGE 133 V 549) und im vorliegenden Fall ohnehin nicht nur unfallbedingte Einschränkungen gegeben sind. Die Invaliditätsbemessung der Beschwerdegegnerin in den angefochtenen Verfügungen ist nach wie vor nicht nachvollziehbar. Gemäss der überzeugenden Einschätzung der SAM-Gutachter (IV-act. 76-20) sowie im Einklang mit der Beurteilung von Dr. B.____ (IV-act. 61-3) ist der Beginn des Wartejahres auf September 2004 festzulegen, was auch der zuständige RAD-Arzt Dr. med. L.____ in seiner Beurteilung vom 23. Oktober 2006 unterstützte (IV-act. 81-2). Die vom zuständigen Mitarbeiter des Rechtsdiensts der Beschwerdegegnerin dagegen vorgebrachten Argumente überzeugen nicht. Dass die Ärzte der Klinik für Neurologie des KSSG und der Rheinburg-Klinik erst ab 7. bzw. 8. April 2005 eine volle Arbeitsunfähigkeit attestierten, ist insofern naheliegend, als dass die Rückenoperation an diesem Datum stattfand und der Beschwerdeführer zuvor nicht bei diesen Ärzten in Behandlung stand, diese sich also zum Beginn seiner Arbeitsfähigkeit nicht zuverlässig äussern konnten. Der Rentenbeginn ist somit auf 1. September 2005 festzusetzen.

5.4 Sollten die weiteren Abklärungen ergeben, dass die Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers verwertbar ist, so wäre bei der Invaliditätsbemessung folgendes zu beachten: Wie erläutert, ist dem Beschwerdeführer insbesondere aufgrund der neuropsychologischen Einschränkungen sowie der Unzumutbarkeit, im Aussendienst tätig zu sein und lange Fahrten auf sich nehmen zu müssen, die Tätigkeit als Solarzellenverkäufer nicht mehr zumutbar. Beim Valideneinkommen wäre das in der alten Tätigkeit als Monteur erzielte Einkommen massgebend (im Jahr 2000 Fr. 5'600.- x 13; IV-act. 5-2). Weil der Beschwerdeführer nach Eintritt der gesundheitlichen Probleme weder eine eigentliche Ausbildung zum Solarzellenverkäufer genoss noch in dieser Branche je im eigentlichen Sinn angestellt wurde, könnte nicht das dort erzielte Einkommen als Validenlohn beigezogen werden. Für die Bemessung des Invalideneinkommens wäre auf die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) abzustellen, was auch die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort als sachgerecht bezeichnet. Entgegen ihrer Ansicht wären jedoch nicht die Löhne des Anforderungsniveaus 3 beizuziehen, sofern sich zeigen sollte, dass der Beschwerdeführer höchstens noch einfache Hilfsarbeiten ausführen kann und im ihm verbleibenden Sektor des Arbeitsmarkts nicht über für ihn noch umsetzbare Berufs- und Fachkenntnisse verfügt. Somit wäre das tiefste Anforderungsniveau



massgebend. Weiter wäre gegebenenfalls ein angemessener sog. Leidensabzug zu berücksichtigen.

5.5 In Bezug auf den späteren Rentenbeginn (1. September 2005 statt 1. Dezember 2004) wird der Beschwerdeführer gegenüber den angefochtenen Verfügungen schlechter gestellt. Auf die Androhung einer reformatio in peius durch das Gericht kann jedoch verzichtet werden, da zumindest bis zum Beginn der von der Beschwerdegegnerin an die Hand zu nehmenden Abklärungs- bzw. Eingliederungsmassnahmen eine ganze Rente geschuldet ist, sodass die Nachzahlung die Rückforderung betragsmässig übersteigt und der Beschwerdeführer nicht nur in Bezug auf die beruflichen Massnahmen, sondern auch in Bezug auf die Rente bessergestellt wird.

6.

6.1 Zusammenfassend ist die Sache bei teilweiser Gutheissung der Beschwerde und unter Aufhebung der angefochtenen Verfügungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese eine sorgfältige berufliche Abklärung des Beschwerdeführers vornehme und diesen zur Klärung der Frage der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit einerseits und zur Beantwortung der Frage nach allfälligen weitergehenden beruflichen Massnahmen (Umschulung, Einarbeitung etc.) andererseits beispielsweise während einiger Monate in einer Einrichtung der BEFAS unterbringe. Im Weiteren hat der Beschwerdeführer ab 1. September 2005 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, dies bis zum Zeitpunkt, in dem er infolge der durchzuführenden beruflichen Massnahmen anderweitige Ansprüche (Taggelder) hat bzw. die verwertbare Restarbeitsfähigkeit feststeht. Vorbehalten ist auch die Rentenrevision.

6.2 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 Rückweisung zur Neuurteilung gilt praxismässig als volles Obsiegen (ZAK 1987 S. 268 Erw. 5a). Somit unterliegt die Beschwerdegegnerin vollumfänglich, sodass ihr als nicht von der Pflicht zur Übernahme amtlicher Kosten befreiter selbstständiger öffentlich-rechtlicher Anstalt die ganze Gerichtsgebühr



aufzuerlegen ist. Dem Beschwerdeführer ist der von ihm geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.- zurückzuerstatten.

6.3 Bei diesem Verfahrensausgang hat der Beschwerdeführer sodann Anspruch auf eine ungekürzte Parteientschädigung, die vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen wird (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP/SG, sGS 951.1). Angemessen erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer).

6.4 Der Beschwerdeführer lässt den Ersatz der Kosten beantragen, die ihm durch die Übersetzung des SAM-Gutachtens entstanden sind.

6.4.1 Vertretungskosten können grundsätzlich nur dann der Gegenpartei als Parteikosten auferlegt werden, wenn sie kausal waren, also durch die Interessenwahrung im betreffenden Prozess entstanden sind. Auch Kosten, die entstehen, wenn Dritte neben dem Anwalt für spezielle Beratungen beigezogen werden, sind unter gewissen Voraussetzungen zu übernehmen, so etwa, wenn der Beizug notwendig oder zweckdienlich war und die Kosten angemessen erscheinen (so mit dem Beispiel der Kosten eines beigezogenen Patentanwalts in Patentstreitigkeiten Leuenberger/Uffer-Tobler, Kommentar zur Zivilprozessordnung des Kantons St. Gallen, 1999, S. 560). Zu den ersatzberechtigten Parteikosten zählen im Übrigen im Rahmen der berufsmässigen Vertretung neben dem Honorar die Barauslagen der Vertretung (vgl. Art. 28 HonO/SG). Zu diesen zählen praxisgemäss neben den Kosten für Porti, Telefongespräche, Reisen etc. auch Übersetzungskosten, die erforderlich sind (Rebecca Hirt, Die Regelung der Kosten nach st. gallischem Verwaltungsrechtspflegegesetz, 2004, S. 192; Kölz/Bosshart/Röhl, Kommentar zum Verwaltungsrechtspflegegesetz des Kantons Zürich, 2. Aufl., Zürich 1999, § 17 Rz. 14).

6.4.2 Dem Gesuch einer versicherten Person auf Durchführung einer Begutachtung in einer ihr geläufigen Amtssprache des Bundes ist nach der Rechtsprechung grundsätzlich zu entsprechen. Andernfalls besteht Anspruch auf den Beizug eines Dolmetschers und auf eine kostenlose Übersetzung der Expertise (vgl. etwa den Entscheid I 664/01 vom 16. Januar 2004, Erw. 5.1.1).



6.4.3 Vorliegend wurde der Beschwerdeführer in seiner Muttersprache begutachtet, das Gutachten wurde zudem in Italienisch erstellt. Damit allein sind seine aus dem Grundsatz des rechtlichen Gehörs fließenden Ansprüche jedoch noch nicht erschöpft. Im Rahmen der freien Anwaltswahl ist der Beschwerdeführer befugt, zu seiner Vertretung einen Rechtsanwalt seiner Wahl beizuziehen. Würde man nun von ihm verlangen, dass er einen Rechtsanwalt mandatieren müsste, der nicht nur ausreichend Erfahrung im Sozialversicherungsrecht mitbringt, sondern gleichzeitig über derart gute Italienischkenntnisse verfügt, dass er das mit medizinischen Fachbegriffen gespickte SAM-Gutachten verlässlich zu verstehen vermag, so würde die freie Anwaltswahl über Gebühr eingeschränkt. Die Tatsache, dass der Beschwerdeführer selbst italienischer Muttersprache ist, schliesst die Übernahme der Übersetzungskosten ebenfalls nicht aus. Offenbar spricht und versteht der Beschwerdeführer nicht gut genug deutsch, dass die Begutachtung ohne Beizug eines Dolmetschers in der Deutschschweiz möglich gewesen wäre, weshalb die Beschwerdegegnerin ihn nach Bellinzona schickte. Dem Beschwerdeführer, der obendrein medizinischer Laie ist, könnte nicht zugemutet werden, das Gutachten ausreichend zu verstehen, geschweige denn für seine Anwältin hinlänglich zu übersetzen. Weil er zudem rechtsunkundig ist, ist es ihm auch nicht möglich, die für die vorliegenden juristischen Fragestellungen wichtigen Passagen des Gutachtens zu erkennen. Grundsätzlich ist also davon auszugehen, dass eine Übersetzung des Gutachtens erforderlich war. Zur Wahrung der Interessen des Beschwerdeführers war die Übersetzung kausal, wäre seiner Rechtsvertreterin eine seriöse Anfechtung der Verfügungen, die auf den Schlussfolgerungen des SAM-Gutachtens beruhen, doch nicht möglich gewesen. Die Beschwerdegegnerin entschied sich übrigens aus freien Stücken, den Beschwerdeführer in Bellinzona begutachten zu lassen. Anders als bei einer Begutachtung in der Deutschschweiz fielen ihr somit keine Kosten für einen Dolmetscher an. Die vom Übersetzer in Rechnung gestellten Fr. 2'000.- bewegen sich im Rahmen branchenüblicher Ansätze und erscheinen somit als angemessen. Sie sind der Beschwerdegegnerin zusätzlich zur Parteientschädigung aufzuerlegen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:



1. Die Beschwerde wird unter Aufhebung der angefochtenen Verfügungen vom 12. Juli 2007 teilweise gutgeheissen und die Sache im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit diese betreffend berufliche Massnahmen weitere Abklärungen vornehme.
2. Der Beschwerdeführer hat ab 1. September 2005 Anspruch auf eine ganze Rente.
3. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.- zu bezahlen. Dem Beschwerdeführer wird der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.- zurückerstattet.
4. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen und für die Übersetzung des Gutachtens einen Kostenersatz von Fr. 2'000.- zu leisten.