

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/367 vom 4. März 2009

Sg Versicherungsgericht, 2009-03-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2007_367

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/367 du 4 mars 2009

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/367 del 4 marzo 2009

Regeste

Art. 7, 8, 16, 44 ATSG; Art. 8, 17, 18, 28 IVG. Die Befangenheit eines Gutachters, der den Beschwerdeführer vorgängig behandelt hat, wurde verneint. Würdigung der Arbeitsfähigkeitsschätzung. Weitere Abklärungen sind erforderlich. Die Abweisung von Eingliederungsmassnahmen war nicht rechtmässig (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 4. März 2009, IV 2007/367). Ziff. 2 und 3 aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 8C_376/2009.

Erwägungen

E. 1

1.1 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 (BGE 127 V 467 Erw. 1), und weil bei der Beurteilung ferner auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügungen vom 16. Juli 2007 eingetretenen Sachverhalt abzustellen ist (BGE 121 V 366 Erw. 1b), sind die bis zum 31. Dezember 2007 geltenden materiellen Bestimmungen anzuwenden. 1.2 Mit den angefochtenen Verfügungen hat die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch und einen Anspruch auf berufliche Massnahmen des Beschwerdeführers abgelehnt.

E. 2

2.1 Für die Invaliditätsbemessung sind zunächst die medizinischen Vorbedingungen für eine Tätigkeit der versicherten Person von Bedeutung. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beschreiben und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeit die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Die ärztlichen Auskünfte sind in der Folge eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistung ihr noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256. E. 4; ZAK 1982 S. 34). Der Beschwerdeführer erachtete die Beurteilung durch Dr. C. ___ als nicht beweistauglich, weil dieser ihn bereits früher operiert und behandelt habe und er deshalb befangen sei. Diese Rüge ist vorab zu beurteilen. 2.2 Muss der Versicherungsträger zur Abklärung des Sachverhalts ein Gutachten einer oder eines unabhängigen Sachverständigen einholen, so gibt er der Partei deren oder dessen Namen bekannt (Art. 44 ATSG). Nach der Rechtsprechung gelten für Sachverständige grundsätzlich die gleichen Ausstands- und Ablehnungsgründe, wie sie für Richter vorgesehen sind. Danach ist Befangenheit anzunehmen, wenn Umstände vorliegen, die geeignet sind, Misstrauen in die Unparteilichkeit zu erwecken (vgl. BGE 132 V 93 E. 7.1). Solche Hinweise können in

einem bestimmten Verhalten oder in gewissen äusseren Gegebenheiten funktioneller und organisatorischer Natur begründet liegend. Nicht entscheidend ist das subjektive Empfinden der Parteien (BGE 131 I 24 E. 1.1, mit Hinweisen). Der Beschwerdeführer hat seine Ablehnung gegen Dr. C.____ bereits mündlich vor der Begutachtung geltend gemacht. Die Beschwerdegegnerin hat jedoch an ihrem Gutachter festgehalten, weil der Beschwerdeführer keine triftigen Gründe gegen Dr. C.____ vorgebracht habe (IV-act. 35). Daraufhin hat der Beschwerdeführer der Begutachtung Folge geleistet. Dr. C.____ hat den Beschwerdeführer an den Knien operiert. Vor der Begutachtung wurde er von der Beschwerdegegnerin als behandelnder Arzt um seine Beurteilung gebeten. Der Beschwerdeführer ist hauptsächlich durch die Hüftschmerzen auf Grund der Schaftlockerung eingeschränkt. Dr. C.____ hat die Hüftoperation nicht selbst durchgeführt. Er ist deshalb nicht befähigt, auch die Situation der Hüfte zu beurteilen. Sodann teilt Dr. H.____ seine Beurteilung, dass ein Prothesewechsel aus medizinischer Sicht zu einer Verbesserung der Situation beitragen würde (IV-act. 61). Dass Dr. C.____ dem Beschwerdeführer eine Operation nahegelegt hatte, ist somit sachgerecht. Eine erneute Hüftoperation wäre dem Beschwerdeführer auch ohne weiteres zumutbar, handelt es sich doch um einen Routineeingriff. Das vorangehende Behandlungsverhältnis kann bei einer Begutachtung sogar einen Vorteil darstellen, weil der begutachtende Arzt den Verlauf der Gesundheitsbeschwerden kennt. Diese Rüge erweist sich somit als unbegründet.

2.3 Die Beschwerdegegnerin stellt in der Beurteilung des Leistungsanspruchs auf die Schlussfolgerungen des Gutachtens von Dr. C.____ ab. Der Beschwerdeführer dagegen macht geltend, das Gutachten sei nicht umfassend, weil eine orthopädische Begutachtung nicht ausreichend sei. Bereits Dr. D.____ habe für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit eine neuropsychologische, psychiatrische und rheumatologische Begutachtung gefordert. Auch Dr. C.____ habe in seinem Verlaufsbericht vom 2. Mai 2006 selbst auf den Bedarf weitergehender Abklärungen für eine Arbeitsfähigkeitsschätzung hingewiesen, in seinem Gutachten jedoch darauf verzichtet. Dies sei widersprüchlich. Dr. C.____ hat in seinem Verlaufsbericht auf die Frage nach der Zumutbarkeit anderer Tätigkeit erklärt: "Vorwiegend sitzende Tätigkeiten [seien zumutbar], wobei Ausmass und Intensität in einem Gutachten nach weitergehenden Abklärungen festgelegt werden müssten" (IV-act. 26). Damit kommt klar zum Ausdruck, dass eine umfassende Arbeitsfähigkeitsschätzung einer Begutachtung bedarf. Ob weitere Abklärungen Untersuchungen orthopädischer Art oder anderer Fachgebiete betreffen, kommt dabei nicht zum Ausdruck. Aus den Akten ist ersichtlich, dass der Beschwerdeführer an verschiedenen Beschwerden des Bewegungsapparates leidet. Im Vordergrund stehen die Hüftbeschwerden. Weiter hat der Beschwerdeführer Beschwerden auf Grund der beidseitigen Kniearthrosen sowie der chronischen Lumboischialgie. Diese Beschwerden könnten ohne weiteres von einem Orthopäden bzw. Rheumatologen allein beurteilt werden. Hingegen ist aus den Akten ersichtlich, dass der Versicherte intellektuell wahrscheinlich minderbegabt ist, was beispielsweise die Anamneseerhebung erschwerte (vgl. IV-act. 8). Dr. C.____ hat dazu angegeben, eine entsprechende psychologische Abklärung sei nicht erfolgt (IV-act. 36 S. 7). Damit hat er jedoch nicht dazu Stellung genommen, ob eine solche Abklärung erforderlich sei oder nicht. Der RAD-Arzt Dr. F.____ hat zur von Dr. D.____ empfohlenen Abklärung ausgeführt, es lägen keine Hinweise für eine cerebrale Verschlechterung vor. Diese Minderintelligenz bestünde seit Jahrzehnten. Der Beschwerdeführer habe immerhin viele Jahre als Staplerfahrer gearbeitet (IV-act. 24). Aus den Akten ist nicht ersichtlich, welches Ausmass oder welche Ursache diese Minderintelligenz hat. Jedenfalls konnte der

Beschwerdeführer seit 1976 bei der gleichen Arbeitgeberin tätig sein. Vorstellbar ist, dass diese langjährige Anstellung für ihn hilfreich war, indem sich das Umfeld nicht verändert hatte und er jahrelang seine ihm bekannte Arbeit verrichten konnte. Der Verlust der Arbeit gekoppelt mit der Zunahme von körperlichen Beschwerden könnte jedoch einen Einfluss auf seine Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht haben, der nicht abgeklärt worden ist. Später kam auch die finanzielle Sozialbedürftigkeit hinzu. Denkbar ist, dass die Persönlichkeitsstruktur des Beschwerdeführers es vielleicht erschwerte, psychische oder neuropsychologische Beschwerden ohne weiteres zu erkennen. Schliesslich sind lediglich Arztberichte eines Rheumatologen bzw. zweier Orthopäden in den Akten, deren Hauptaugenmerk auf den Beschwerden des Bewegungsapparates gelegen hatte. Eine psychiatrische sowie neuropsychologische Untersuchung sind deshalb notwendig, um dem Untersuchungsgrundsatz (Art. 43 Abs. 1 ATSG) zu genügen.

2.4 Dr. C.____ hat den Beschwerdeführer in seiner bisherigen Tätigkeit als Staplerfahrer bei ganztägiger Leistung und einem optimal adaptierten Sitz zu 50% als arbeitsfähig betrachtet. Er hat angegeben, nach einem Prothesenwechsel könne eine Steigerung der Leistung auf 70% erwartet werden. Hinsichtlich einer adaptierten Tätigkeit sei dem Beschwerdeführer eine körperlich leichte Tätigkeit, die abwechslungsweise sitzend und stehend in temperierten Räumen durchgeführt werden könnte, ohne dass dabei regelmässige Gegenstände über 5 kg gehoben oder getragen und kniende Positionen eingenommen werden müssten, bei voller Stundenpräsenz mit oder ohne Prothesewechsel zu etwa 90% zumutbar (IV-act. 36 S. 7).

Dr. H.____ hat in seinem Bericht vom 17. August 2007 an die Beschwerdegegnerin angegeben, der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers habe sich bei gleichbleibender Diagnose verschlechtert. Er hat dazu ausgeführt, dass der Beschwerdeführer an unveränderten Schmerzen im rechten Hüftgelenk bei bekannter Schaftlockerung, an einer beginnenden Coxarthrose links sowie einem Fersensporn und einer chronischen Lumboischialgie bei fortgeschrittener degenerativer Veränderung der Lendenwirbelsäule leide. Eine Infektion des rechten Hüftgelenks liege nicht vor (IV-act. 61). Der RAD-Arzt Dr. F.____ hat dazu in seiner Stellungnahme vom 29. August 2007 festgehalten, dass keine neuen klinischen oder bildgebenden Befunde aufgeführt würden, welche vergleichend zur Begutachtung im Dezember 2006 eine erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes objektivieren würden. Zentrale Problematik sei unverändert die Beschwerden durch die Hüftprothesenlockerung (IV-act. 61). Aus den Akten ist ersichtlich, dass die beginnende Coxarthrose links sowie der Fersensporn links seit Februar 2004 bekannt sind (vgl. IV-act. 8) und somit keine neuen Befunde darstellen. Auch die chronische Lumboischialgie ist seit längerem bekannt. Dennoch fällt auf, dass gerade die Rückenbeschwerden im Gutachten von Dr. C.____ nicht erwähnt werden, sondern lediglich die Osteochondrose Th12/L1. Der Beschwerdeführer hat bei der Untersuchung wohl auch keine Rückenbeschwerden beklagt. Aus dem Bericht von Dr. H.____ vom 15. Mai 2007 ist ersichtlich, dass der Beschwerdeführer vom Hausarzt zur ambulanten Kontrolle an das Kantonsspital St. Gallen verwiesen worden ist, weil er an zunehmenden Schmerzen im Bereich des lumbo-sacralen Übergangs sowie im Bereich der rechten Hüftregion bzw. des rechten Oberschenkels gelitten hat (IV-act. 61). Daraus folgt, dass die Rückenproblematik, die noch 2005 in allen Arztberichten enthalten ist, sich wieder verstärkt hat. Auf der anderen Seite wird sie als chronisch bezeichnet. Daraus ergeben sich Zweifel an der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers durch Dr. C.____. Die chronische Lumboischialgie war ihm bekannt. Dennoch ist die Rückenproblematik lediglich mit der Osteochondrose Th12/L1 erwähnt. Ob die chronische Lumboischialgie in der Einschätzung

der Arbeitsfähigkeit berücksichtigt worden ist, kann auf Grund des knappen Gutachtens nicht beurteilt werden. Selbst wenn die chronische Lumboischialgie in der Einschätzung berücksichtigt worden wäre, überzeugt die Arbeitsfähigkeitsschätzung nicht, wie in der folgenden Erwägung gezeigt wird. 2.5 In der angestammten Tätigkeit als Staplerfahrer hat Dr. C.____ eine 50% Leistung bei voller Stundenpräsenz und bei einem optimal adaptierten Sitz als zumutbar erachtet (IV-act. 36). Dies entspricht einer 50%igen Tätigkeit. Dr. H.____ ist in seinem Verlaufsbericht davon ausgegangen, dem Beschwerdeführer seien 4 Stunden pro Tag zumutbar (IV-act. 61), was in etwa auch einer 50%-Tätigkeit entspricht. Dr. C.____ hat angegeben, eine körperlich leichte Tätigkeit, die abwechslungsweise sitzend und stehend in temperierten Räumen durchgeführt werden könnte, ohne dass dabei regelmässig Gegenstände über 5 kg gehoben oder getragen und kniende Positionen eingenommen werden müssten, seien dem Beschwerdeführer bei voller Stundenpräsenz zu etwa 90% zumutbar (IV-act. 36). Dr. H.____ hat in seinem Verlaufsbericht vom 17. August 2007 keine konkrete Arbeitsfähigkeitsschätzung hinsichtlich einer adaptierten Tätigkeit abgegeben. Dazu ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer eine im Hinblick auf seine Beschwerden relativ ideale Tätigkeit als Staplerfahrer ausgeübt hatte. Er konnte den grössten Teil des Tages sitzen, musste keine schweren Lasten heben oder tragen und lediglich den Oberkörper oft drehen. Bereits Dr. E.____ bezeichnete in seinem Arztbericht vom 21. September 2004 eine überwiegend sitzende, körperlich leichte sowie intellektuell nicht anspruchsvolle Tätigkeit zu 50% als zumutbar (IV-act. 8). Die Tätigkeit als Staplerfahrer war auf Grund der Erschütterungen und Oberkörperrotationen hinsichtlich der Rückenbeschwerden sicher nicht ideal. Jedoch erfüllt sie gerade viele der als adaptiert bezeichneten Voraussetzungen. Unter diesen Umständen vermag die Einschätzung von Dr. C.____, dass in einer adaptierten Tätigkeit gar eine Arbeitsfähigkeit von 90% zumutbar sei, nicht zu überzeugen. Es ist deshalb eine erneute Abklärung vorzunehmen, um die Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit umfassend zu beurteilen, unter Berücksichtigung orthopädisch/rheumatologischer, neuropsychologischer sowie psychiatrischer Gesichtspunkten. Obwohl die Arbeitsfähigkeitsschätzung hinsichtlich der adaptierten Tätigkeit nicht überzeugt und eine neue polydisziplinäre Begutachtung zu erfolgen hat – die auch vom RAD vorgenommen werden kann – kann hinsichtlich der Rente folgendes festgehalten werden.

E. 3

3.1 Ist eine versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch zu durchschnittlich 40% arbeitsunfähig gewesen, so entsteht ein Rentenanspruch (Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG). Unter Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG ist die durch den Gesundheitsschaden bedingte qualitative und/oder quantitative Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zu verstehen (BGE 130 V 99 E. 3.2). Die einjährige Wartezeit gilt als eröffnet, sobald eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20% vorliegt (AHI 1998 S. 124 E. 3c). Ein wesentlicher Unterbruch der Arbeitsunfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person an mindestens dreissig aufeinanderfolgenden Tagen voll arbeitsfähig war (Art. 29 ter IVV). Auch vor der Anmeldung liegende Zeiten von Arbeitsunfähigkeit sind zu berücksichtigen (ZAK 1966 S. 58; BGE 117 V 26 E. 3b; BGE 121 V 264; Urteil des Bundesgerichts i/S C. vom 2. März 2000 [I 307/99]). Nach den Akten war der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit als Staplerfahrer vom 6. Mai 2004 bis 1. August 2004 zu 100% arbeitsunfähig. Vom 2. August 2004 bis 3. April 2005 hat man ihm eine 50%ige und vom 4. April 2005 bis auf weiteres eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert. Dr. C.____ hat dem

Beschwerdeführer ab der Begutachtung vom 1. Dezember 2006 bei einem optimal adaptierten Sitz eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als zumutbar erachtet. Auch Dr. H.____ hat in seinem Verlaufsbericht vom 17. August 2007 die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit auf 4 Stunden pro Tag geschätzt. 3.2 Nach Ablauf der Wartezeit anfangs Mai 2005 konnte vom Beschwerdeführer, obwohl Hilfsarbeiter, noch nicht im Sinn einer Selbsteingliederung ein Wechsel auf eine andere, adaptierte Hilfstätigkeit erwartet werden, welche eine Erwerbseinbusse vermieden hätte. Zu diesem Zeitpunkt litt er bereits an den Folgen der Schaftlockerung, welche ihm langes Sitzen, Gehen oder Stehen verunmöglichten, was zusammen mit den anderen Beschwerden zu einer vollumfänglichen Arbeitsunfähigkeit führte. Dr. C.____ hat in seinem Bericht vom 11. Mai 2005 angegeben, das Ausmass einer zumutbaren adaptierten Tätigkeit müsse durch ein Gutachten festgelegt werden (IV-act. 16). Diese Haltung hat er in seinem Verlaufsgutachten vom 2. Mai 2006 bestätigt (IV-act. 26). Solange der Orthopäde noch nicht beurteilen konnte, in welchem Ausmass und in welcher Art der Beschwerdeführer eine adaptierte Tätigkeit ausführen konnte, kann nicht auf eine Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit abgestellt werden. Zudem war damals der Ersatz der Hüftprothese erwogen, die medizinische Eingliederung somit noch nicht abgeschlossen worden. Erst ab der Begutachtung vom 1. Dezember 2006 durch Dr. C.____ ist dem Beschwerdeführer wieder eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit attestiert worden. Ab diesem Zeitpunkt war dem Beschwerdeführer klar, dass er im Rahmen seiner Schadenminderungspflicht wieder eine Teilzeitstelle hätte suchen und annehmen müssen. Dazu ist er aber von der Beschwerdegegnerin abzumachen. Dies ist sinngemäss erst mit der Verfügung vom 29. August 2007 erfolgt. Das Wartejahr ist anfangs Mai 2005 abgelaufen. Der Beschwerdeführer hat deshalb auf Grund der vollen Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit ab Mai 2005 Anspruch auf eine ganze Rente. Diese läuft vorläufig bis Ende August 2007, beziehungsweise wegen Art. 88 bis IVV bis Ende November 2007. Ob ab 1. Dezember 2007 weiterhin ein Anspruch auf eine halbe Rente besteht, wird vom Ergebnis der neuen Abklärungen abhängen.

E. 4

4.1 Zu prüfen bleibt der Anspruch des Beschwerdeführers auf berufliche Massnahmen. Nach Art. 8 Abs. 1 IVG haben Invalide oder von einer Invalidität unmittelbar bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern. Dabei ist die gesamte noch zu erwartende Arbeitsdauer zu berücksichtigen. Die Eingliederungsmassnahmen bestehen unter anderem in Massnahmen beruflicher Art (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung und Arbeitsvermittlung; Art. 8 Abs. 3 lit. b IVG). 4.2 Der Beschwerdeführer ist hauptsächlich aus orthopädischer Sicht in seiner Stellensuche eingeschränkt. Selbst wenn aus der zusätzlichen Abklärung keine erhöhte Arbeitsunfähigkeit als der bisher zugestandnen resultiert, ist im vorliegenden Fall jedenfalls notwendig, dass Massnahmen zur beruflichen Reintegration ergriffen werden. Die geeignete Massnahme ist eine Arbeitsvermittlung mit allfälligen Einarbeitungszuschüssen (Art. 18 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 20 IVV). Es ist nämlich davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer auch für eine intellektuell nicht anspruchsvolle, einfach strukturierte Tätigkeit einer sorgfältigen Anleitung bedarf. Auf Grund seiner langjährigen Tätigkeit als Staplerfahrer seit über 30 Jahren ist von einer geringen Anpassungsfähigkeit auszugehen. Vor diesem Hintergrund drängt sich eine professionelle Arbeitsvermittlung durch die

Beschwerdegegnerin geradezu auf. Die geschulten IV-Berufsberater können potentiellen Arbeitgebern die gesundheitlichen Schwierigkeiten, aber auch die Möglichkeiten des Beschwerdeführers ungleich besser erläutern als dieser selbst. Weiter erhöht eine allfällige durch die Beschwerdegegnerin begleitete Einarbeitungszeit seine Chancen auf eine nachhaltige Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt. Schliesslich ergeben sich aus den Akten auch keine Hinweise auf einen mangelnden Willen zur Aufnahme einer Erwerbstätigkeit. Deshalb war es nicht gerechtfertigt, den Beschwerdeführer bei der Arbeitssuche und Wiedereingliederung im erwähnten Sinn nicht zu unterstützen. Die sinngemässe Abweisung auch niederschweligen Eingliederungsmassnahmen war daher nicht rechtmässig.

E. 5

5.1 Zusammenfassend ist die Sache in Gutheissung der Beschwerde und unter Aufhebung der angefochtenen Verfügungen vom 29. August 2007 an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese eine polydisziplinäre Abklärung des Beschwerdeführers im Sinn einer orthopädisch/rheumatologischen, neuropsychologischen sowie psychiatrischen Untersuchung zur Abklärung der Resterwerbsfähigkeit ab Dezember 2007 vornehme. Bis dahin hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine ganze Rente. Im Anschluss an die ergänzende medizinische Abklärung sind die genannten Eingliederungsmassnahmen und eine allfällige weitere Rentenberechtigung neu zu prüfen. 5.2 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. 5.3 Die obsiegende beschwerdeführende Partei hat bei diesem Verfahrensausgang Anspruch auf eine Parteientschädigung. 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 kommt das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung nicht zum Zug, weil es ein Eventualgesuch für den Fall des Unterliegens darstellt. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. In Gutheissung der Beschwerde werden die angefochtenen Verfügungen vom 29. August 2007 betreffend die Ablehnung beruflicher Massnahmen und betreffend die IV-Rentenabweisung aufgehoben. 2. Der Beschwerdeführer hat vom 1. Mai 2005 bis vorläufig 30. November 2007 im Sinn der Erwägungen Anspruch auf eine ganze Rente. 3. Die Sache wird zur Rentenberechnung sowie zur ergänzenden Abklärung und zur anschliessenden neuen Verfügung über Eingliederungsmassnahmen und eine allfällige Rentenberechtigung ab 1. Dezember 2007 im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 4. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--. 5. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.--

zu bezahlen.

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