



Fall-Nr.: IV 2008/85
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 10.07.2020
Entscheiddatum: 29.04.2009

Entscheid Versicherungsgericht, 29.04.2009

Art. 16 ATSG. Invaliditätsbemessung mittels Einkommensvergleich. Beweiskraft des Berichts eines behandelnden Arztes, in dem eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Erwerbstätigkeit angegeben wird. Art. 18 Abs. 1 lit. a IVG. Arbeitsvermittlung. Zur Eingliederungsfähigkeit gehört auch die subjektive Vermittlungsfähigkeit im Sinne der Praxis zu Art. 15 Abs. 1 AVIG (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 29. April 2009, IV 2008/85).

Präsident Franz Schlauri, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiber Ralph Jöhl

Entscheid vom 29. April 2009

in Sachen

M.____,

Beschwerdeführerin,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente; berufliche Massnahmen



Sachverhalt:

A.

M.____ meldete sich am 26. August 2007 zum Bezug von IV-Leistungen an. Sie gab dabei u.a. an, sie habe keinen Beruf erlernt. Gemäss einem der Anmeldung beigelegten Bericht von Dr. med. A.____ vom Spital X.____ vom 10. August 2007 litt die Versicherte an einem lumbospondylogenen Syndrom und an einer Ansatz tendonopathie am rechten Beckenkamm. Seit vier Jahren waren immer wieder Schmerzen paralumbal mit Ausstrahlung zur rechten Gesässhälfte und manchmal zum Oberschenkel aufgetreten. Seit etwa einem Monat waren die Schmerzen nun ständig vorhanden. Sie exazerbierten bei langem Stehen und Sitzen. Neurologische Ausfälle waren nicht aufgetreten. Die Diagnose stützte sich auf Röntgenaufnahmen vom 7. August 2007 und auf MRI-Bilder vom 9. August 2007. Die Röntgenaufnahmen zeigten eine verschmälerte Bandscheibe lumbosacral mit einer leicht spondylophytären Reaktion L5/S1 und L3/4 und degenerative Veränderungen im thorako-lumbalen Übergang mit Deck- und Bodenplattenkonturalteration im Sinne eines durchgemachten Morbus Scheuermann. Auf dem MRI-Bild war eine dehydrierte Bandscheibe L5/S1 mit kleinster subligamentärer medianer bis leicht linksbetonter Hernierung der Bandscheibe L5/S1 zu erkennen, allerdings ohne Kontakt zu einer Nervenwurzel und ohne Nachweis einer Nervenwurzelkompression. Ausserdem zeigte das MRI-Bild mässige degenerative Veränderungen vor allem im thorako-lumbalen Übergang und in der mittleren BWS und eine Deck- und Bodenplattenkonturalteration im thorako-lumbalen Übergang wie bei einem St. n. Morbus Scheuermann. Dr. med. A.____ schätzte die Arbeitsfähigkeit der Versicherten in der Tätigkeit als Raumpflegerin auf 50%, in einer rückenadaptierten Tätigkeit (Büroarbeit mit Pausen und mit der Möglichkeit, die Körperposition zu wechseln) wäre die Versicherte zu 70-80% arbeitsfähig. Gemäss dem von ihr selbst erstellten Lebenslauf war die Versicherte seit August 2006 arbeitslos. Dr. med. B.____ vom RAD Ostschweiz hielt am 7. September 2007 fest, in einer leichten und wechselbelastenden Tätigkeit ohne längeres Stehen oder Sitzen und ohne Heben, Tragen oder Transportieren von Lasten über 5 kg sei die Versicherte entsprechend ihren eigenen Angaben zu 100% arbeitsfähig.

B.



Dr. med. A.____ berichtete der IV-Stelle am 8. September 2007, bei einer rückenadaptierten Tätigkeit mit der Möglichkeit zum Wechseln der Körperhaltung, ohne repetitives Bücken und ohne Heben von Gegenständen über 10 kg sei der Versicherten ein volles zeitliches Pensum ohne verminderte Leistung zumutbar. Die Versicherte sei mit NSAR (Lodine 300 1-0-1) und Physiotherapie behandelt worden. Es sei mit rezidivierenden Rückenbeschwerden zu rechnen. Der Gesundheitszustand sei besserungsfähig. Die IV-Stelle ersuchte eine Reihe früherer Arbeitgeber der Versicherten, einen Fragebogen im Zusammenhang mit einer beruflichen Integration auszufüllen. Die Akten enthalten keinen Hinweis darauf, dass diese Fragebögen in irgendeiner Form ausgewertet worden wären. Mit einem Vorbescheid vom 1. Oktober 2007 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass sie "das Leistungsbegehren betreffend berufliche Massnahmen und Rente" abweisen werde, da alle leichten und wechselbelastenden Tätigkeiten ohne längeres Stehen oder Sitzen und ohne Heben, Tragen oder Transportieren von Lasten uneingeschränkt zumutbar seien. Die Versicherte wandte am 3. Oktober 2007 ein, das rechtliche Gehör sei ihr verweigert worden und es seien keine Abklärungen vorgenommen worden. Die Röntgenbilder seien nämlich nicht beigezogen worden. Im Übrigen werde sie nun ein Einsatzprogramm des RAV absolvieren, um die Vermittlungsfähigkeit zu klären. Dr. med. B.____ vom RAD gab am 28. November 2007 an, Dr. med. A.____ habe die MRI- und Röntgenbilder gewürdigt. Am 17. Dezember 2007 füllte die Versicherten den Fragebogen zur Rentenabklärung betreffend Erwerbstätigkeit/Haushalt aus. Dabei gab sie an, ohne den Gesundheitsschaden wäre sie zu 100% erwerbstätig. Mit einer Verfügung vom 30. Januar 2008 wies die IV-Stelle sowohl das Gesuch um berufliche Eingliederungsmassnahmen als auch das Rentengesuch der Versicherten ab.

C.

Die Versicherte erhob am 11. Februar 2008 Beschwerde gegen diese Verfügung. Sie machte sinngemäss geltend, es seien keine medizinischen Abklärungen vorgenommen worden. Eine Begutachtung durch einen neutralen Arzt wäre sinnvoll. Die Versicherte legte ein an das RAV gerichtetes Schreiben vom 25. Januar 2008 bei, laut dem sie eine sitzende Tätigkeit, wie sie im Arbeitsprogramm (Nähatelier) ausgeführt worden war, wegen ihrer Rückenprobleme gar nicht aushalten konnte. Es dürfe nicht sein, dass sie sich ein paar Stunden abplagen müsse, um dann die verordnete Tablettenmenge



St.Galler Gerichte

verdreifachen zu müssen. Der Ehemann der Versicherten teilte am 25. Februar 2008 telefonisch mit, diese habe das Einsatzprogramm im Nähatelier nicht besucht. Sie habe jetzt eine Stelle bei einem Postzustelldienst gefunden, bei der sie dauernd in Bewegung sein könne.

D.

Die IV-Stelle beantragte am 10. April 2008 die Abweisung der Beschwerde. Sie wies darauf hin, dass Dr. med. A.____ die Röntgen- und MRI-Bilder beigezogen habe. Weiter führte sie aus, dass die Versicherte auf dem realen Arbeitsmarkt keine Stelle finden könne, sei für die Invaliditätsbemessung irrelevant. Bei der Ermittlung des zumutbaren Invalideneinkommens sei nämlich auf den allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarkt abzustellen. Wegen der fehlenden Invalidität habe die Versicherte weder einen Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen noch einen Rentenanspruch.

E.

Die Versicherte ersuchte am 24. April 2008 um eine Sistierung des Beschwerdeverfahrens, da sie mit Dr. med. C.____, Klinik Y.____, Kontakt aufgenommen habe und auf den Bericht warte. Am 28. April 2008 reichte sie den angekündigten Bericht ein. Darin wurde folgende Diagnose angegeben: chronische Lumbago bei Spondylarthrose L4/5 und L5/S1 sowie muskuläre Dysbalance. Die vertebrospinale Kernspintomographie zeige eine mässige Dehydration L4/5, etwas stärker ausgeprägt L5/S1, eine leichte Höhenminderung beider Segmente, eine Spondylarthrose L4/5 und L5/S1, aber keinerlei Einengung neuraler Strukturen und ein reguläres Alignment der Wirbelkörper. Die Versicherte war bei der Briefzustellung mit einem Roller unterwegs. Probleme hatte sie vor allem mit dem Gewicht der Postsäcke. Gemäss ihren eigenen Angaben war ihr diese Arbeit nur halbtags zumutbar. Die Versicherte machte in einer Eingabe vom 23. Mai 2008 u.a. geltend, durch Therapien sei keine Verbesserung zu erreichen. Die von Dr. med. A.____ empfohlenen Therapien hätten sogar zu einer Verschlechterung geführt. Momentan mache sie die vorgeschlagenen Muskelübungen.

F.



Die IV-Stelle verzichtete am 6. Juni 2008 auf eine Duplik.

G.

Im März 2009 teilte die Versicherte dem Gericht mit, dass sie am rechten Fuss operiert worden sei. Ob sie den Roller jemals wieder auf den Ständer werde stellen können, sei fraglich. Während einer Tour müsse sie das aber bis zu 250mal machen. Später habe sie auch noch einen Auffahrunfall erlitten. Seitdem habe sie Rückenschmerzen.

Erwägungen:

1.

Mit der angefochtenen Verfügung vom 30. Januar 2008 hat die Beschwerdegegnerin sowohl einen Anspruch auf eine Invalidenrente als auch einen Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen verneint. In dieser Situation bilden die beruflichen Eingliederungsmassnahmen nicht Gegenstand der allgemeinen Schadenminderungspflicht in ihrer Ausprägung als Grundsatz der 'Eingliederung vor Rente' (vgl. etwa Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2.A., Vorbemerkungen N. 47), denn nach der Ansicht der Beschwerdegegnerin besteht ja kein Rentenanspruch. Da es sich also um zwei voneinander unabhängige Leistungsbegehren handelt, über die am 30. Januar 2008 entschieden worden ist, liegen zwei getrennte Verfügungsgegenstände vor. Die Verfügung vom 30. Januar 2008 hätte für jeden der beiden Gegenstände getrennt unangefochten in formelle Rechtskraft erwachsen können. Das bedeutet, dass zwei verschiedene Streitgegenstände vorliegen, die an sich in zwei getrennten Beschwerdeverfahren behandelt werden müssten. Da die Beschwerdeführerin nur eine Beschwerdeschrift eingereicht und dabei beide Verfügungsgegenstände zum Inhalt des Beschwerdeverfahrens gemacht hat, rechtfertigt es sich – auch unter Beachtung des Grundsatzes der Verfahrensökonomie – über einen allfälligen Anspruch auf eine Invalidenrente und über einen allfälligen Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen in einem Urteil zu entscheiden.

2.



2.1 Ein Anspruch auf eine Invalidenrente besteht erst ab einem Invaliditätsgrad von 40% (Art. 28 IVG). Der Invaliditätsgrad ist gemäss Art. 16 ATSG durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln, 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 sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Ausschlaggebendes Element des Einkommensvergleiches ist in aller Regel der Grad der verbliebenen Arbeitsfähigkeit. Diesbezüglich hat sich die Beschwerdegegnerin ausschliesslich auf die Angaben von Dr. med. A. ___ vom Spital X. ___ vom 10. August und vom 8. September 2007 abgestützt. Das erscheint als problematisch, denn den Angaben behandelnder Ärzte zur Arbeitsfähigkeit wird in der Verwaltungs- und der Gerichtspraxis regelmässig ein tiefer Beweiswert beigemessen (vgl. etwa Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, bearbeitet von Ulrich Meyer-Blaser, S. 230), so dass eine solche Schätzung für sich allein in der Regel den Arbeitsfähigkeitsgrad nicht mit dem nötigen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu belegen vermag. Daran ändert auch die Tatsache nichts, dass Dr. med. A. ___ einen Arbeitsfähigkeitsgrad angegeben hat, dem zum vornherein keinen Rentenanspruch entstehen lassen kann. Eine aus der Sicht einer eine Rente anstrebenden versicherten Person ungünstige Arbeitsfähigkeitsschätzung eines behandelnden Arztes ist also nicht per se überzeugend. Sie kann nicht anders gewürdigt werden als eine Arbeitsfähigkeitsschätzung eines behandelnden Arztes, die einen Rentenanspruch begründen würde. Nun kann aber auch eine Arbeitsfähigkeitsschätzung eines behandelnden Arztes ausnahmsweise überwiegend wahrscheinlich sein. Dies setzt allerdings voraus, dass der behandelnde Arzt nachweislich mit besonderer Objektivität vorgegangen ist. Der entsprechende Bericht muss sich auf eine umfassende, präzise und objektive Erhebung der Art und der Schwere der Gesundheitsbeeinträchtigung stützen und die Arbeitsfähigkeitsschätzung muss unvoreingenommen sein und auf einer nachvollziehbaren, objektiven Begründung beruhen. Dazu gehört insbesondere, dass klar zwischen der subjektiven Arbeitsunfähigkeitsüberzeugung der versicherten Person und der objektiv zumutbaren Arbeitsfähigkeit unterschieden wird. Der behandelnde Arzt muss also trotz seines



Behandlungsauftrages wie ein unabhängiger medizinischer Sachverständiger berichten. Die im vorliegenden Fall massgebenden Röntgen- und MRI-Bilder sind von Fachärzten erstellt und interpretiert worden. Dr. med. A. ___ hat auf die entsprechenden Angaben abgestellt. Die Erhebung der Gesundheitsbeeinträchtigung der Beschwerdeführerin erweist sich somit als objektiv und unvoreingenommen. Da es keine Hinweise darauf gibt, dass die Gesundheit der Beschwerdeführerin auch noch in einem anderen Bereich beeinträchtigt sein könnte, ist die Abklärung auch als umfassend zu betrachten. In bezug auf die Arbeitsfähigkeit gehen die beiden Berichte von Dr. med. A. ___ hingegen nicht über den üblichen Objektivitätsstandard von Hausarztberichten hinaus. Insbesondere fehlt eine überzeugende Begründung für die Arbeitsfähigkeitsschätzung, die sich auch mit der Zumutbarkeit der Überwindung der subjektiven Teilarbeitsfähigkeitsüberzeugung der Beschwerdeführerin auseinandersetzt. Die beiden Berichte von Dr. med. A. ___ weisen also entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin nicht den erforderlichen Beweiswert auf. Sie erlauben es deshalb nicht, das zumutbare Invalideneinkommen und damit den Invaliditätsgrad mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu ermitteln. Grundsätzlich wäre die Sache deshalb zur Abklärung der Arbeitsfähigkeit durch einen unabhängigen medizinischen Sachverständigen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

2.2 Nun hat die Beschwerdeführerin aber im Rahmen des Beschwerdeverfahrens einen weiteren Arzt beigezogen. Die von Dr. med. C. ___ gestellte Diagnose stimmt weitgehend mit derjenigen von Dr. med. A. ___ überein. Dasselbe gilt für die Arbeitsfähigkeitsschätzung, allerdings nur bezogen auf eine nicht adaptierte Erwerbstätigkeit (Dr. med. A. ___: Raumpflegerin, Dr. med. C. ___: Postzustelldienst mit dem Roller). Dr. med. C. ___ hat weder die Anforderungen an eine behinderungsadaptierte Erwerbstätigkeit umschrieben noch hat er eine Arbeitsfähigkeitsschätzung bezogen auf eine solche Tätigkeit abgegeben. Trotzdem kann darin eine – indirekte – Bestätigung der Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. med. A. ___ erblickt werden, denn die übereinstimmende Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in einer nicht adaptierten, körperlich ungünstigen und belastenden Tätigkeit lässt in antizipierender Beweiswürdigung erwarten, dass Dr. med. C. ___ sowohl die Umschreibung einer adaptierten Erwerbstätigkeit als auch die Einschätzung der dort objektiv bestehenden Arbeitsfähigkeit von Dr. med. A. ___ bestätigen würde. Damit ist mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass die



Beschwerdeführerin in einer der konkreten Gesundheitsbeeinträchtigung ideal Rechnung tragenden Erwerbstätigkeit zu 100% arbeitsfähig ist. Die später eingetretenen Gesundheitsbeeinträchtigungen sind nicht in die Beurteilung einzubeziehen, da nur der Sachverhalt bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung (30. Januar 2008) beurteilt wird. Sie können allerdings den Anlass für ein neues IV-Leistungsgesuch bilden.

2.3 Der reale Arbeitsmarkt mag zwar keine geeigneten offenen Arbeitsplätze aufweisen, aber dies ist für die Invaliditätsbemessung irrelevant, denn damit ist die Beschwerdeführerin arbeitslos, aber nicht invalid. Der Bemessung des zumutbaren Invalideneinkommens ist somit ein Arbeitsfähigkeitsgrad von 100% in einer adaptierten Erwerbstätigkeit zugrunde zu legen. Die Beschwerdeführerin hat – teilweise parallel – eine ganze Reihe verschiedener Hilfsarbeiten ausgeübt. Die dabei erzielten Stundenlöhne waren ebenfalls verschieden. Es gibt deshalb keine früher effektiv ausgeübte Tätigkeit, von der gesagt werden könnte, sie sei Ausdruck der erwerblichen Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung. Da die Beschwerdeführerin einer nicht-adaptierten (Teil-) Erwerbstätigkeit nachgeht, kann auch das nach dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung effektiv erzielte Erwerbseinkommen nicht Ausdruck ihrer verbliebenen erwerblichen Leistungsfähigkeit sein. Das bedeutet, dass sowohl das Validen- wie auch das Invalideneinkommen anhand statistisch ermittelter Einkommenszahlen bemessen werden muss. Da die Beschwerdeführerin vor dem Eintritt des Gesundheitsschadens als Hilfsarbeiterin nicht auf eine bestimmte Branche beschränkt war, entspricht ihr Valideneinkommen dem Durchschnittslohn aller Branchen. Die Beschränkung auf körperlich leichte Hilfsarbeiten ohne Heben und Tragen von Lasten über 5 kg und ohne längeres Sitzen oder Stehen, aber mit der Möglichkeit, viel zu gehen, kann nicht in einer bestimmten Branche besonders leicht oder gut Rechnung getragen werden. Vielmehr ist davon auszugehen, dass die meisten Branchen geeignete Arbeitsplätze aufweisen. Somit ist auch das zumutbare Invalideneinkommen ausgehend vom Durchschnittslohn aller Branchen zu ermitteln. Dies erlaubt es, einen sogenannten Prozentvergleich anzustellen, bei dem allerdings nur die indirekt behinderungsbedingten Nachteile der am 30. Januar 2008 bestehenden Gesundheitsbeeinträchtigung eine Invalidität bewirken können. Dabei ist davon auszugehen, dass körperlich leichte Hilfsarbeiten, die meist gehend auszuüben sind, nicht generell tiefer entlohnt werden als körperlich belastende Hilfsarbeiten.



Andere Eigenschaften der Hilfsarbeiterin als die Körperkraft, etwa die Konzentrationsfähigkeit, die Aufmerksamkeit, die Zuverlässigkeit, der Einsatzwille, die Fähigkeit, selbständig die Arbeit zu planen usw., sind durchaus geeignet, eine zumindest durchschnittliche Entlohnung zu rechtfertigen. Nun weist die Beschwerdeführerin aber gegenüber gesunden Konkurrentinnen für derartige Arbeitsplätze Nachteile auf, die indirekt auf die Gesundheitsbeeinträchtigung zurückzuführen sind. Ein rein ökonomisch denkender potentieller Arbeitgeber wird sich überlegen, dass die Gesundheitsbeeinträchtigung ein höheres Risiko krankheitsbedingter Arbeitsabsenzen schafft als bei einer gesunden Hilfsarbeiterin. Weiter wird er bedenken, dass die Beschwerdeführerin in ihrer Einsatzfähigkeit eingeschränkt wäre, weil sie nicht bei Bedarf ohne weiteres an einem anderen, nicht oder wenig adaptierten Arbeitsplatz eingesetzt werden könnte, dass sie aufgrund der Gesundheitsbeeinträchtigung nicht in der Lage wäre, bei Bedarf Überstunden zu machen usw. Er würde all diese Nachteile der Beschwerdeführerin nur in Kauf nehmen, wenn er dafür finanziell entschädigt würde, d.h. indem er der Beschwerdeführerin einen entsprechend unterdurchschnittlichen Lohn zahlen könnte. Die Beschwerdeführerin wäre also nicht in der Lage, einen dem Durchschnittseinkommen entsprechenden Lohn zu verlangen. Dies zwingt dazu, zur Ermittlung des zumutbaren Invalideneinkommens einen Abzug vom Durchschnittseinkommen vorzunehmen. Dieser Abzug beträgt maximal 25% (vgl. BGE 126 V 75 ff.). Die Konkurrenz Nachteile der Beschwerdeführerin sind offenkundig nicht so gross, dass sie eine volle Ausnützung dieses Abzuges rechtfertigen würden. Sie bewegen sich in einem eher bescheidenen Bereich. Ein Abzug von 10% ist als angemessen zu betrachten. Damit resultiert aus dem Prozentvergleich eine Invalidität von 10%. Die Beschwerdegegnerin hat das Rentenbegehren also zu Recht abgewiesen.

3.

3.1 Die Beschwerdeführerin hatte am 30. Januar 2008 einen Arbeitsplatz, der allerdings der beeinträchtigten Gesundheit nicht angepasst war. Massnahmen der Frühintervention (Art. 7d IVG) kamen deshalb (mit Ausnahme allenfalls der Arbeitsvermittlung gemäss Art. 7d Abs. 2 lit. c i.V.m. Art. 18 IVG, vgl. dazu unten) nicht in Frage, denn es konnte nicht darum gehen, den bisherigen, ungeeigneten Arbeitsplatz zu erhalten. Ebenso wenig sollte kurzfristig eine Eingliederung an einem neuen



Arbeitsplatz erfolgen können, da die Beschwerdeführerin ja über einen Arbeitsplatz verfügte. Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (Art. 14a IVG) kamen schon deshalb nicht in Frage, weil die Beschwerdeführerin weder eine sozialberufliche Rehabilitation noch Beschäftigungsmassnahmen benötigte. Näher zu prüfen waren also eine Umschulung (Art. 17 Abs. 1 IVG) und die Arbeitsvermittlung (Art. 18 IVG). Ein Anspruch auf eine Umschulung setzt praxisgemäss eine länger dauernde oder bleibende, durch die Gesundheitsbeeinträchtigung bedingte Erwerbseinbusse von mindestens 20% in der bisher ausgeübten oder in einer ohne zusätzliche berufliche Ausbildung offen stehenden, noch zumutbaren Erwerbstätigkeit voraus (vgl. Ulrich Meyer-Blaser, a.a.O., S. 124 f.). Die Beschwerdeführerin ist in einer körperlich belastenden Hilfsarbeit wie z.B. im Reinigungsdienst oder im Postzustelldienst mit dem Roller zu 50% arbeitsunfähig. In einer solchen Hilfsarbeit, wie sie vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung ausgeübt worden ist, würde die Beschwerdeführerin also eine Erwerbseinbusse von über 20% erleiden. Nun ist es ihr aber ohne weiteres zumutbar, eine Hilfsarbeit anzunehmen, in der sie eine Erwerbseinbusse von lediglich 10% erleiden würde. M.a.W. sie kann ihre in der bisherigen Art von Erwerbstätigkeiten erlittene Erwerbseinbusse durch eine ganz einfache Art beseitigen, nämlich indem sie eine der Behinderung angepasste Hilfsarbeit ausübt. In dieser Situation wäre es unverhältnismässig, sie umzuschulen, zumal diese Umschulung nur eine sogenannt höherwertige Ausbildung sein könnte, d.h. die Vermittlung weit qualifizierterer Berufskennntnisse beinhalten würde, als die Beschwerdeführerin sie vor dem Eintritt der Gesundheitsschädigung aufgewiesen hatte. Eine derartige höherwertige Ausbildung einer Hilfsarbeiterin kommt nur dann in Frage, wenn das die einzige Möglichkeit ist, einen Rentenbedarf zu vermeiden oder zumindest so gering wie möglich zu halten. Ist eine Hilfsarbeiterin also auch in einer adaptierten Hilfsarbeit zu 40% arbeitsunfähig, so besteht ein Anspruch auf eine Berufsausbildung, die bei einem Beschäftigungsgrad von 60% die Erzielung eines Lohns zulässt, der mehr als 60% des Valideneinkommens als Hilfsarbeiterin ausmacht. Da die Beschwerdeführerin einen Rentenbedarf bereits durch das Ausüben einer adaptierten Hilfsarbeit vermeiden kann, hat die Beschwerdegegnerin zu Recht einen Anspruch auf eine (höherwertige) Umschulung verneint.

3.2 Die Arbeitsvermittlung gemäss Art. 18 Abs. 1 lit. a IVG setzt einerseits die Arbeitslosigkeit der versicherten Person und andererseits deren Eingliederungsfähigkeit



voraus. Die leistungsspezifische Eingliederungsfähigkeit kann in Analogie zu Art. 15 Abs. 1 AVIG definiert werden: Vermittlungsfähig ist, wer bereit, in der Lage und berechtigt ist, eine zumutbare Arbeit anzunehmen. Die sogenannte objektive Vermittlungsfähigkeit der Beschwerdeführerin ist gegeben. Sie ist in der Lage, eine Stelle anzutreten, an der sie zu 100% einer der Gesundheitsbeeinträchtigung angepassten Hilfstätigkeit nachgehen könnte. Die bestehende, nicht adaptierte und deshalb nur zu 50% ausgeübte Tätigkeit ist kein unüberwindbares Hindernis, denn die Stelle könnte gekündigt werden, sobald die Beschwerdeführerin eine passende Stelle gefunden hätte. Zur Vermittlungsfähigkeit und damit zur Eingliederungsfähigkeit im Sinne von Art. 18 Abs. 1 IVG gehört aber auch die sogenannte subjektive Vermittlungsfähigkeit, nämlich die Vermittlungsbereitschaft (vgl. Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und Insolvenzenschädigung, bearbeitet von Hans-Ulrich Stauffer und Barbara Kupfer Bucher, 3. A., S. 72 f.). Diese fehlt, wenn eine versicherte Person den erforderlichen Eingliederungswillen vermissen lässt, etwa weil sie der Überzeugung ist, dass sie arbeitsunfähig sei und deshalb gar keine Arbeit ausüben könne (vgl. AHI-Praxis 2002 S. 108 ff.). Die Beschwerdeführerin ist überzeugt, dass sie nur zu 50% arbeitsfähig sei und dass sie bereits eine ideale Arbeitsstelle habe. Damit fehlt ihr die arbeitsvermittlungsspezifische subjektive Eingliederungsfähigkeit bezogen auf eine mögliche und zumutbare adaptierte, zu 100% auszuführende Hilfstätigkeit. Die Beschwerdegegnerin hat deshalb auch dieses Leistungsgesuch zu Recht abgewiesen.

4.

Im Sinne der vorstehenden Ausführungen ist sowohl die gegen die Abweisung des Rentengesuches als auch die gegen die Abweisung des Gesuchs um berufliche Eingliederungsmassnahmen gerichtete Beschwerde abzuweisen. Das Beschwerdeverfahren in IV-Sachen 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). Im vorliegenden Fall rechtfertigt der durchschnittliche Verfahrensaufwand eine durchschnittliche Gerichtsgebühr von Fr. 600.-. Diese ist der vollumfänglich unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Da der Beschwerdeführerin am 10. April 2008 die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt worden ist, wird sie vorläufig von der Bezahlung der Gerichtsgebühr befreit. Sollten die



wirtschaftlichen Verhältnisse es allerdings später einmal gestatten, die Gerichtsgebühr zu bezahlen, wird die Beschwerdeführerin Fr. 600.- nachzuzahlen haben (Art. 288 Abs. 1 ZPG/SG i.V.m. Art. 99 Abs. 2 VRP/SG).

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Der Beschwerdeführerin wird eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.- auferlegt; sie ist im Sinne der Erwägungen von der Bezahlung befreit.