



**Fall-Nr.:** IV 2009/118  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 06.07.2020  
**Entscheiddatum:** 22.07.2009

### **Entscheid Versicherungsgericht, 22.07.2009**

**Art. 8 IVG; Art. 14a IVG; Art. 18 IVG; Art. 18a IVG. Anspruch auf berufliche Massnahmen, Integrationsmassnahmen und Arbeitsvermittlung. Diese sind grundsätzlich auch einem in einer dem Leiden adaptierten Tätigkeit voll arbeitsfähigen Hilfsarbeiter zu gewähren (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 22. Juli 2009, IV 2009/118).**

Präsident Franz Schlauri, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Marie Löhner; Gerichtsschreiberin Miriam Lendfers

Entscheid vom 22. Juli 2009

in Sachen

F.\_\_\_\_,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Roland Hochreutener, St. Leonhard-Strasse 20,  
Postfach, 9001 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend



berufliche Eingliederungsmassnahmen

Sachverhalt:

A.

A.a F.\_\_\_\_, Jahrgang 1964, wurde wegen eines Rückenleidens von der IV-Stelle im Rahmen beruflicher Massnahmen in den Jahren 1992 und 1993 eine einjährige Ausbildung zum Industriearbeiter bezahlt (IV-act. 44). Er arbeitete daraufhin zu 100% in der Metallverarbeitungsbranche (IV-act. 72).

A.b Am 15. November 2007 erlitt der Versicherte eine Auffahrkollision, die eine Distorsion der Halswirbelsäule nach sich zog. Im April 2008 meldete er sich erneut zum IV-Leistungsbezug an (IV-act. 1). Vom 9. April bis 6. Mai 2008 hielt er sich in der Rehaklinik Bellikon auf. Im Austrittsbericht vom 7. Mai 2008 wird neben der HWS-Distorsion hingewiesen auf eine breitbasige Diskusherniation C3/4 und C6/7, beidseits präforaminal bis an die Nervenwurzel reichend ohne Nachweis einer Kompression. Zudem werden eine breitbasige Diskusherniation Th2/3 und Th3/4 ohne Wurzelkompression, ein zervikothorakales, zervikobrachiales Schmerzsyndrom linksbetont und eine leichte Anpassungsstörung mit Angst und depressiver Reaktion gemischt erwähnt. Als Metallzuschneider sei der Versicherte aktuell nicht arbeitsfähig. Eine andere leichte bis mittelschwere Arbeit sei ganztags zumutbar, wenn HWS-Zwangspositionen auf ein Minimum reduziert würden (IV-act. 73-5 f.). Per Ende August 2008 wurde dem Versicherten seine Arbeitsstelle gekündigt (IV-act. 79).

A.c Nach Rückfrage beim IV-internen Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD; IV-act. 82) verneinte die IV-Stelle einen Anspruch des Versicherten auf berufliche Massnahmen und wies zudem darauf hin, dass auch kein Rentenanspruch bestehe. Für Unterstützung bei der Stellensuche könne sich der Versicherte an das Regionale Arbeitsvermittlungszentrum (RAV) wenden (IV-act. 85). Rechtsanwalt lic. iur. Roland Hochreutener wies in Vertretung des Versicherten mit Schreiben vom 8. Oktober 2008 darauf hin, dass gemäss den medizinischen Unterlagen nach wie vor erhebliche Einschränkungen der funktionellen Leistungsfähigkeit bestünden. Der Versicherte sei zweifellos bereit und motiviert, an sämtlichen ihm möglichen und zumutbaren



Eingliederungsmassnahmen teilzunehmen. Sollte die IV-Stelle nicht bereit sein, auf ihren Ablehnungsentscheid zurückzukommen, ersuche man um Erlass einer anfechtbaren Verfügung (IV-act. 90-1).

A.d Die IV-Stelle verneinte folglich mit Verfügung vom 2. März 2009 einen Anspruch des Versicherten auf berufliche Massnahmen. Es bestehe auch kein Rentenanspruch. Aus medizinischer Sicht bestehe eine volle Arbeitsfähigkeit in der angelernten Tätigkeit als Industriemitarbeiter sowie in jeder dem Leiden angepassten Tätigkeit. Bei der Stellensuche sei der Versicherte ebenfalls nicht eingeschränkt (act. G 1.1.1).

B.

B.a Gegen diese Verfügung richtet sich die Beschwerde des Rechtsvertreters des Versicherten vom 3. April 2009. Er beantragt die Aufhebung der Verfügung und die Gewährung der gebotenen Eingliederungsmassnahmen, insbesondere von Integrationsmassnahmen und Arbeitsvermittlung. Eventualiter sei die Sache zur Durchführung weiterer Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen. Im Einklang mit den behandelnden Ärzten würden sich insbesondere gezielte, auf die berufliche Eingliederung gerichtete Massnahmen zur sozialberuflichen Rehabilitation und/oder Beschäftigungsmassnahmen dringend aufdrängen. Auch ein Anspruch auf Arbeitsvermittlung sei zu bejahen. Dies gelte umso mehr, als im psychosomatischen Konsilium vom 5. Mai 2008 eine Anpassungsstörung diagnostiziert und die Notwendigkeit der Fortsetzung psychotherapeutischer Gespräche als indiziert eingestuft worden sei. Darüber hinaus sei der Beschwerdeführer jederzeit zur Teilnahme an medizinischen Abklärungen bereit gewesen und habe auch Arbeitsversuche durchgeführt (act. G 1).

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragt in der Beschwerdeantwort vom 14. Mai 2009 die Abweisung der Beschwerde. Aus dem Austrittsbericht der Rehaklinik Bellikon gehe deutlich hervor, dass der Beschwerdeführer sich als nicht arbeitsfähig erachte. Es sei eine Symptomausweitung und Selbstlimitierung festgestellt worden, wobei der Beschwerdeführer einzelne Belastungstests unter Angabe von Beschwerden vorzeitig abgebrochen habe, bevor eine funktionelle Limite erkennbar gewesen sei. Bei der psychosomatischen Abklärung hätten sich ängstliche und depressive Symptome im



Rahmen einer behandlungsbedürftigen Anpassungsstörung gezeigt, der die Ärzte aber zu Recht keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit zugemessen hätten. Die Einschätzung der Ärzte, der Beschwerdeführer sei in einer adaptierten Tätigkeit voll arbeitsfähig, erscheine als schlüssig. Das Arztzeugnis von Dr. med. A.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, vom 27. August 2008 enthalte keine Begründung für die attestierte volle Arbeitsunfähigkeit. Dr. med. B.\_\_\_\_ beantworte im Bericht vom 19. März 2009 die Frage nicht, welche Tätigkeiten dem Beschwerdeführer in welchem Ausmass noch zumutbar seien. Der Neurologe Dr. med. C.\_\_\_\_ beschreibe im Bericht vom 22. August 2008 keine neurologischen Ausfälle und verneine eine Verletzung des Nervensystems. Auch Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Oto-Rhino-Laryngologie, lasse im Bericht vom 3. November 2008 eine Einschätzung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit vermissen. Solange der Beschwerdeführer der Ansicht sei, dass ihm seine Schmerzen die Ausübung einer Erwerbstätigkeit verunmöglichten, seien sämtliche Eingliederungsbemühungen von vornherein zum Scheitern verurteilt. Ihm fehle die arbeitsvermittlungsspezifische subjektive Eingliederungsfähigkeit (act. G 4).

B.c Der Beschwerdeführer lässt mit Replik vom 8. Juni 2009 an seinen Anträgen festhalten. Er habe der Beschwerdegegnerin im Rahmen einer Besprechung vom 10. Juni 2008 mitgeteilt, dass er sehr gerne arbeiten würde, wenn er eine rückschonende Tätigkeit ausführen könnte. Auch Dr. A.\_\_\_\_ habe in einem Telefonat mit der zuständigen Ärztin des RAD vom 25. Juni 2008 die subjektive Eingliederungsbereitschaft betont (act. G 7).

B.d Die Beschwerdegegnerin verzichtete am 19. Juni 2009 auf eine weitere Stellungnahme (act. G 9).

Erwägungen:

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, und weil bei



der Beurteilung ferner auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung vom 2. März 2009 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 seit 2008 geltenden materiellen Bestimmungen anzuwenden.

1.2 Streitig und im vorliegenden Verfahren zu überprüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf Eingliederungsmassnahmen, worunter auch Arbeitsvermittlung und Integrationsmassnahmen zu subsumieren sind.

2.

2.1 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, und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind. Die Eingliederungsmassnahmen bestehen in medizinischen Massnahmen, in Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung, in Massnahmen beruflicher Art (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung, Kapitalhilfe) und in der Abgabe von Hilfsmitteln (Art. 8 Abs. 3 IVG).

2.2 Versicherte, die seit mindestens sechs Monaten zu mindestens 50% arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) sind, haben gemäss Art. 14a Abs. 1 IVG Anspruch auf Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung, sofern dadurch die Voraussetzungen für die Durchführung von Massnahmen beruflicher Art geschaffen werden können. Als Integrationsmassnahmen gelten nach Abs. 2 gezielte, auf die berufliche Eingliederung gerichtete Massnahmen zur sozialberuflichen Rehabilitation und Beschäftigungsmassnahmen. Gemäss der Botschaft des Bundesrats vom 22. Juni 2005 zur Änderung der IVG (5. Revision) sollen die Eingliederungsinstrumente insbesondere für die Gruppe von psychisch kranken Personen durch die Schaffung von Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung verbessert werden. Mit den Integrationsmassnahmen sollen dort, wo sich dies im Rahmen eines konkreten Eingliederungsplans als notwendig



erweist, die Voraussetzungen für weitergehende Massnahmen beruflicher Art geschaffen werden (BBI 2005 4523).

2.3 Gemäss Art. 18 Abs. 1 IVG haben arbeitsunfähige (Art. 6 ATSG) Versicherte, die eingliederungsfähig sind, Anspruch auf aktive Unterstützung bei der Suche eines geeigneten Arbeitsplatzes (lit. a) sowie auf begleitende Beratung im Hinblick auf die Aufrechterhaltung ihres Arbeitsplatzes (lit. b). Wie der Botschaft des Bundesrats zur 5. IV-Revision zu entnehmen ist, sieht Art. 18 IVG vor, dass alle stellenlosen Personen, die ihre bisherige Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ausüben können, Anspruch auf Arbeitsvermittlung durch die IV haben, somit auch Hilfsarbeiterinnen und Hilfsarbeiter, die in einer angepassten Hilfstätigkeit noch voll arbeitsfähig sind. Durch die Ausweitung des Anspruchs auf Arbeitsvermittlung der IV, die auf die Vermittlung von gesundheitlich eingeschränkten Personen spezialisiert ist, können die Eingliederungsinstrumente für unqualifizierte Versicherte verbessert werden. Dabei ist eine enge Zusammenarbeit mit dem RAV vorgesehen (BBI 2005 4522 und 4524). Der Bundesrat bezeichnete in der Botschaft das bestehende System in Bezug auf Arbeitsvermittlung als unzureichend. Ein Anspruch auf Arbeitsvermittlung sei bisher nur gegeben gewesen, wenn die versicherte Person bei der Suche einer geeigneten Arbeitsstelle wegen ihres Gesundheitszustands Schwierigkeiten habe oder invaliditätsbedingt spezielle Anforderungen an den Arbeitsplatz oder den Arbeitgeber stelle. Die IV sei bisher nicht für andere Gründe der erschwerten Stellensuche, wie Stellenmangel auf dem Arbeitsmarkt, eingetreten. Angesichts des angespannten Arbeitsmarktes fänden jedoch gesundheitlich eingeschränkte Hilfskräfte nur schwer eine neue, der Behinderung angepasste Stelle, was oft zur Aussteuerung bei der ALV und durch die lange Arbeitslosigkeit zu einer Verstärkung der ursprünglichen gesundheitlichen Probleme bzw. zu zusätzlichen psychischen Schwierigkeiten führe (BBI 2005 4522). Art. 18 Abs. 1 IVG wurde vom Parlament unverändert angenommen und somit auch die vom Bundesrat vorgeschlagene Interpretation (vgl. Protokoll der Nationalratssitzung vom 21. März 2006 S. 28 sowie Protokoll der Ständeratssitzung vom 25. September 2006 S. 3, Amtliches Bulletin 05.052). Indem der Gesetzgeber im Ergebnis eine "materielle" authentische Interpretation des Gesetzes vorgenommen hat, ist die bisherige Praxis des Bundesgerichts, die voll arbeitsfähigen Hilfsarbeitern einen Anspruch auf Arbeitsvermittlung verwehrt, als unzureichend beurteilt worden. Folglich haben auch in der angestammten Tätigkeit gesundheitsbedingt eingeschränkte



## St.Galler Gerichte

Hilfsarbeiter, die in einer adaptierten Tätigkeit vollumfänglich arbeitsfähig sind, Anspruch auf Arbeitsvermittlung (vgl. den Entscheid IV 2007/493 des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 15. Juni 2009, Erw. 3).

2.4 Gemäss Art. 18a Abs. 1 IVG können während der erforderlichen Anlern- oder Einarbeitungszeit für längstens 180 Tage Einarbeitungszuschüsse gewährt werden. Nach der Botschaft des Bundesrats soll sichergestellt werden, dass die versicherte Person und ihr Arbeitgeber gerade auch in der Anfangsphase eines neuen Arbeitsverhältnisses auf die Unterstützung von Fachpersonen aus der IV zählen können. Durch Einarbeitungszuschüsse soll in der konkreten Situation abgeklärt werden, ob die versicherte Person den Anforderungen einer konkreten Arbeitsstelle gewachsen ist (BBI 2005 4565).

3.

3.1 Im Zeitpunkt der IV-Anmeldung war das Arbeitsverhältnis des Beschwerdeführers bei der E.\_\_\_\_ AG noch ungekündigt. Die Arbeitgeberin bejahte am 5. Mai 2008 die Frage, ob sie betreffend betriebsinterner Umplatzierungsmöglichkeiten an einer Hilfeleistung durch die Invalidenversicherung interessiert sei (IV-act. 72-2). Am 10. Juni 2008 teilte der Beschwerdeführer der Beschwerdegegnerin telefonisch mit, er habe zwei Wochen zuvor die Kündigung erhalten. Er sei verzweifelt und wisse nicht mehr, wie er weiter vorgehen solle. Nach einer Rückenoperation habe er 14 Jahre lang gearbeitet. Seit dem Verkehrsunfall würden ihn ständige Rückenschmerzen plagen. Zudem habe er Existenzängste. Sehr gerne würde er arbeiten gehen, wenn er eine rückenschonende Tätigkeit ausführen könnte (IV-act. 79). Am 25. Juni 2008 telefonierte Dr. A.\_\_\_\_ mit der zuständigen Ärztin des RAD und teilte dieser mit, dass der Beschwerdeführer nach einer Umschulung frage, wozu er sich motivieren lassen könnte. Die Ärztin des RAD hielt fest, das Eingliederungspotential sei "jetzt wahrscheinlich deutlich besser" (IV-act. 82). Im internen Feststellungsblatt vom 10. Juli 2008 verwies der zuständige Sachbearbeiter hingegen darauf, dass in der angestammten Tätigkeit aktuell keine, in einer adaptierten hingegen eine volle Arbeitsfähigkeit bestehe. Das Gesuch um berufliche Massnahmen werde somit abgeschlossen, der Versicherte werde ans RAV verwiesen (IV-act. 83).



3.2 Der von der Beschwerdegegnerin als massgeblich betrachtete Austrittsbericht der Rehaklinik Bellikon vom 7. Mai 2008 verneint "aktuell" eine Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Metallzuschneider. Die Anforderungen in Bezug auf das Heben schwerer Lasten seien zu hoch. Es sei davon auszugehen, dass die bisherige Tätigkeit mit der Zeit wieder aufgenommen werden könne. Eine Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess sei aktuell schwierig angesichts der anhaltenden Beschwerden und der Tatsache, dass der Beschwerdeführer sich nicht arbeitsfähig fühle (IV-act. 73-5 ff.). Am 19. März 2009 gab Dr. B.\_\_\_\_ an, den Beschwerdeführer in der bisherigen Tätigkeit für voll arbeitsunfähig zu halten (IV-act. 104-20).

3.3 Nach Lage der Akten fand zu keiner Zeit ein Eingliederungsgespräch statt. Offenbar wurde eine Frühintervention im Sinn von Art. 7d IVG seitens der Beschwerdegegnerin verpasst. Auch die Durchführung von Integrationsmassnahmen wurde nicht geprüft. Dies vermag zu erstaunen; zumindest im Zeitpunkt des Austritts aus der Rehaklinik Bellikon war eine Arbeitsunfähigkeit von über 50% in der angestammten Tätigkeit (vgl. Art. 6 Satz 1 ATSG) ausgewiesen; vermutlich hielt diese längerfristig an. Integrationsmassnahmen insbesondere in Form von Beschäftigungsmassnahmen wären folglich jedenfalls in Frage gekommen. Selbst wenn tatsächlich eine Selbstlimitierung vorliegen sollte, lässt dies entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin noch nicht darauf schliessen, dass keinerlei subjektive Eingliederungsbereitschaft des Beschwerdeführers gegeben sei. Er selbst hatte sich gegenüber der Beschwerdegegnerin und gegenüber seinem Hausarzt Dr. A.\_\_\_\_ anders geäussert. Dr. C.\_\_\_\_ hatte am 22. August 2008 zudem festgehalten, eventuell empfehle sich, zur beruflichen Wiedereingliederung die Hilfe eines Case Managers in Anspruch zu nehmen (IV-act. 90-5). Dr. D.\_\_\_\_ hatte am 4. November 2008 Aggravation und Simulation mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen (IV-act. 104-11).

3.4 Bei dieser Aktenlage erscheint – insbesondere auch mit Rücksicht auf das komplexe Wirbelsäulenleiden und unter Berücksichtigung des Willens des Gesetzgebers bei der 5. IV-Revision – nicht nur Arbeitsvermittlung als angezeigt, sondern es sind grundsätzlich auch Integrationsmassnahmen zu prüfen. Während die Arbeitsvermittlung läuft, können insbesondere geeignete Beschäftigungsmassnahmen eine sinnvolle Ergänzung darstellen. Im Übrigen können die Chancen des



Beschwerdeführers, einen Arbeitsplatz zu erhalten, möglicherweise dadurch erhöht werden, dass den potentiellen Arbeitgebern die Gewährung von Einarbeitungszuschüssen für den Beschwerdeführer in Aussicht gestellt wird. Dadurch würde sich deren finanzielles Risiko, das sie bei einer Anstellung des Beschwerdeführers möglicherweise fürchten, erheblich vermindern.

4.

4.1 Die angefochtene Verfügung ist bei Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese im Sinn der Erwägungen eine eingehende Eingliederungsberatung vornehme und prüfe, ob geeignete Integrationsmassnahmen – insbesondere Beschäftigungsmassnahmen – zum Einsatz gelangen können. Parallel dazu ist Arbeitsvermittlung angezeigt, in deren Rahmen sich die Gewährung von Einarbeitungszuschüssen als sinnvoll erweisen könnte.

4.2 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<sup>bis</sup> IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.- erscheint als angemessen. Die Beschwerdegegnerin unterliegt 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 geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückzuerstatten.

4.3 Bei diesem Verfahrensausgang hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine 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).

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:



## St.Galler Gerichte

1. Die Beschwerde wird unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 2. März 2009 gutgeheissen und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit diese im Sinn der Erwägungen Eingliederungsmassnahmen vornehme.
2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.- zu bezahlen. Dem Beschwerdeführer wird der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.