



**Fall-Nr.:** IV 2017/136, IV 2017/221  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 07.05.2020  
**Entscheiddatum:** 15.02.2019

### **Entscheid Versicherungsgericht, 15.02.2019**

**Art. 87 IVV. Art. 53 Abs. 2 ATSG. Neuanmeldung zum Bezug einer Invalidenrente. Glaubhaftmachung einer relevanten Sachverhaltsveränderung. Wiedererwägungsgesuch betreffend berufliche Massnahmen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 15. Februar 2019, IV 2017/136 und IV 2017/221).**

**Entscheid vom 15. Februar 2019**

Besetzung

Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Karin Huber-Studerus Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Geschäftsnr.

IV 2017/136, IV 2017/221

Parteien

**A.\_\_\_\_,**

**Beschwerdeführer,**

vertreten durch Rechtsanwältin Dr. iur. Monika Brenner,

Paradiesstrasse 4, 9030 Abtwil SG,

gegen



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

**Beschwerdegegnerin,**

Gegenstand

**berufliche Massnahmen und Rente**

**Sachverhalt**

A.

A.a A.\_\_\_\_ meldete sich im Juni 2012 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 2). Er gab an, er habe eine Berufslehre zum Polymechniker absolviert. Seit September 2008 sei er arbeitslos. Seit einem im Mai 2008 erlittenen Arbeitsunfall leide er an Beschwerden in der rechten Schulter. Der orthopädische Chirurg Dr. med. B.\_\_\_\_ hatte im November 2011 berichtet (IV-act. 12–1), der Versicherte leide an einem Status nach einer arthroskopischen subacromialen Dekompression rechts im Juli 2011. Bei der aktuellen Untersuchung hätten sich ein freier Nackengriff und ein kompletter Schürzengriff bei L1 gezeigt. Die Kraftrekomensation sei noch nicht vollständig abgeschlossen. Das Muskelzentrum des Kantonsspitals St. Gallen hatte im Mai 2011 festgehalten (IV-act. 12–6 f.), es bestehe ein Verdacht auf einen Status nach einer Plexusneuritis des Armplexus rechts im Jahr 2008. Die Anamnese sei typisch, bei eingeschränkten Untersuchungsmöglichkeiten habe ein allfälliger Axonschaden elektrophysiologisch nicht sicher nachgewiesen werden können. Die aktuell angegebenen Schmerzen seien eher orthopädisch bedingt. Am 5. Juli 2012 führte Dr. med. C.\_\_\_\_ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD) eine persönliche Untersuchung des Versicherten durch. In seinem Bericht vom 10. Juli 2012 führte er aus (IV-act. 13), bei der Untersuchung seien teilweise Inkonsistenzen aufgefallen. Der rheumatologische Befund sei unauffällig gewesen. Diagnostisch liege eine Belastungsinsuffizienz der rechten dominanten Schulter für körperlich anspruchsvolle Aufgaben vor, die durch eine funktionelle Schonhaltung respektive im Rahmen einer somatoformen Schmerzstörung bedingt sei. Im Auftrag der IV-Stelle erstattete die Medizinisches Gutachtenzentrum Region St. Gallen GmbH am 8. Februar 2013 ein orthopädisch-psychiatrisches



Gutachten (IV-act. 35). Der orthopädische Sachverständige hielt fest, der objektive klinische Befund sei weitgehend unauffällig gewesen. Der Versicherte leide an einem leichten „Rest-Impingement“ bei einer geringgradig aktivierten Acromioclaviculargelenksarthrose und bei einer Tendinose der Supraspinatussehne nach einer arthroskopischen subacromialen Dekompression rechts. Die Einsatzfähigkeit des rechten Arms sei deshalb etwas eingeschränkt. Als Dreher bestehe seit Februar 2012 eine Arbeitsunfähigkeit von 25 Prozent, da diese Tätigkeit einen repetitiven Einsatz des rechten Arms erfordere. Eine ideal leidensadaptierte Tätigkeit sei dem Versicherten uneingeschränkt zumutbar. Der psychiatrische Sachverständige führte aus, der Versicherte habe von Juli 2009 bis Juli 2011 an Anpassungsstörungen mit einer längeren depressiven Reaktion gelitten. Aktuell lägen akzentuierte Persönlichkeitszüge, eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung und eine morbide Adipositas vor, die sich aber nicht auf die Arbeitsfähigkeit auswirkten. Aus rein psychiatrischer Sicht sei der Versicherte uneingeschränkt arbeitsfähig. In der Zeit von Juli 2009 bis Juli 2011 sei er zu 75 Prozent arbeitsfähig gewesen. Der RAD-Arzt Dr. med. D.\_\_\_\_ notierte im März 2013 (IV-act. 36), das psychiatrische Teilgutachten leide an gewissen Mängeln: Die Diagnose der akzentuierten Persönlichkeitszüge sei nicht nachvollziehbar hergeleitet worden und die Kriterien für die Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung seien nicht erfüllt. Trotzdem könne auf das Gutachten abgestellt und von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit für leidensadaptierte Tätigkeiten ausgegangen werden. Mit einer Verfügung vom 18. November 2013 wies die IV-Stelle das Begehren um berufliche Massnahmen ab, wobei sie insbesondere einen Anspruch auf eine Umschulung verneinte (IV-act. 48). Mit einer weiteren Verfügung vom 7. Februar 2014 wies sie auch das Rentenbegehren ab (IV-act. 52).

A.b Im Mai 2014 meldete sich der Versicherte erneut zum Leistungsbezug an (IV-act. 53). Auf der ersten Seite des Anmeldeformulars vermerkte er handschriftlich: „Wiedererwägung Entscheid vom 18. November 2013“. Die Kliniken Valens hatten in einem Austrittsbericht vom 11. April 2014 betreffend eine stationäre Behandlung in der Zeit vom 10. März 2014 bis zum 11. April 2014 festgehalten (IV-act. 55), der Versicherte leide an einer Periarthropathia humero-scapularis rechts (neuropathisch und nozizeptiv gemischt), an einer rezidivierenden depressiven Symptomatik und an einer Bronchitis. Bei den Tests zur Beurteilung der arbeitsbezogenen körperlichen Leistungsfähigkeit sei



die Leistungsbereitschaft des Versicherten mässig gewesen; er habe eine Tendenz zur Selbstlimitierung gezeigt. In der Therapie habe er sich zielorientiert gezeigt. Er habe seine Kraft und Leistung stetig steigern können. Ihm könne eine Bürotätigkeit zugemutet werden. Der ursprünglich erlernte Beruf als Polymechniker sei dagegen nicht mehr zumutbar. Das relevante Problem sei die Funktionsstörung des rechten Schultergürtels. Zudem bestehe eine allgemeine Dekonditionierung. Nachdem ein RAD-Arzt am 7. Juni 2014 festgehalten hatte, dass sich der Gesundheitszustand des Versicherten ab April 2014 relevant verändert habe, weil dieser seinen erlernten Beruf nicht mehr ausüben könne, trat die IV-Stelle auf die Neuanmeldung zum Rentenbezug ein (vgl. IV-act. 60–3). Mit einer Mitteilung vom 13. Juni 2014 wies die IV-Stelle den Versicherten darauf hin, dass sie auf sein gegen die Verfügung vom 18. November 2013 gerichtetes Wiedererwägungsgesuch nicht eintrete (IV-act. 64). Mit einer Mitteilung gleichen Datums gewährte sie dem Versicherten allerdings eine Berufsberatung (IV-act. 63). Ein Eingliederungsverantwortlicher der IV-Stelle notierte im Dezember 2014 (IV-act. 79), der Versicherte habe sich offen für eine berufliche Integration gezeigt. Während einer Schnupperphase in einem Ausbildungsbetrieb für Konstrukteure habe sich der Versicherte sehr stark eingeschränkt gezeigt; er habe die Leistungsanforderungen kaum erfüllen können. Die Arbeits- und Leistungsfähigkeit sei als nicht verwertbar qualifiziert worden. Um dem Versicherten trotzdem eine Perspektive zu verschaffen, sei ein Besichtigungstermin bei der E.\_\_\_\_ vereinbart worden. Nach der Besichtigung habe der Versicherte mitgeteilt, dass es zu keiner beruflichen Abklärung kommen werde, da er sich aktuell in einer körperlich schlechten Verfassung befinde, die auch zu einer psychischen Belastung führe. Die Psychotherapeutin Dr. rer. nat. F.\_\_\_\_ vom Schmerzzentrum des Kantonsspitals St. Gallen berichtete im Januar 2015 (IV-act. 84), der Versicherte leide an einer depressiven Störung mit einer gegenwärtig leichtgradigen Ausprägung vor dem Hintergrund von chronifizierten Schulterschmerzen, einer Adipositas und einer seit etwa sechs Jahren bestehenden Arbeitslosigkeit. Mit einer Mitteilung vom 25. September 2015 ordnete die IV-Stelle eine dreimonatige berufliche Abklärung im G.\_\_\_\_ an (IV-act. 102). In seinem Abschlussbericht vom 25. November 2015 hielt G.\_\_\_\_ fest (IV-act. 103), die Resultate des Assessment seien überzeugend. Der Versicherte habe die Genauigkeitsstandards und die zeitlichen Anforderungen durchgehend erfüllt. Allerdings habe er die Präsenzzeit nicht auf mehr als drei Stunden pro Tag steigern



können, weshalb er die für eine Umschulung notwendige Präsenzzeit nicht habe erreichen können. Die durchschnittliche Leistungsfähigkeit habe bei 80 Prozent gelegen.

A.c Im Auftrag der IV-Stelle erstattete das medizinische Zentrum Römerhof (MZR) am 22. Dezember 2016 ein polydisziplinäres Gutachten (IV-act. 130). Die fallführende internistische Sachverständige hielt fest, während der Anamneseerhebung habe der Versicherte mit demonstrativem Leidensdruck und Schonhaltung des rechten Arms während 60 Minuten auf dem Sprechzimmerstuhl gesessen. Dann habe er um eine zehnminütige Pause gebeten, in der er 50mg Tramal eingenommen habe. Anschliessend habe er nochmals 25 Minuten auf dem Sprechzimmerstuhl gesessen, wieder mit demonstriertem Leidensdruck und demonstrierter Schonhaltung sowie schmerzverzerrtem Gesicht. Bereits beim Abholen aus dem Wartebereich habe er gestöhnt und sich mit schmerzverzerrtem Gesicht an die rechte Schulter gefasst. Das Ausziehen sei speditiv unter Schonbewegung des rechten Arms erfolgt. Der Versicherte habe sich problemlos von der Rücken- in die Bauch- und zurück in die Rückenlage drehen können. Den Schürzengriff habe er problemlos durchführen können. Auch der Nackengriff sei trotz einer deutlichen Schonhaltung des rechten Arms durchführbar gewesen. Der maximale Oberarmumfang rechts sei grösser als jener links gewesen. Bei der Lungenperkussion habe der Versicherte einen Schmerz über der rechten Schulterregion angegeben. Die gesamte dorsale und ventrale Schulterregion rechts sei bei leichtester Berührung als massiv schmerzhaft angegeben worden. Der Versicherte sei deutlich zusammengezuckt und habe die Schulter zurückgezogen. Darin sei ein Widerspruch zum beschwerdefreien Drehen von der Rücken- in die Bauch- und zurück in die Rückenlage zu erblicken. Als der Versicherte aufgefordert worden sei, die Medikamente zu präsentieren, habe er zuerst versucht, diese mit einer demonstrativen Schonhaltung des rechten Arms aus dem Rucksack zu holen. Als das nicht geklappt habe, habe er mithilfe der rechten Hand den Rucksack mühelos auf die Oberschenkel gehoben und die Packung aus dem Rucksack herausgenommen. Die bei der Lungenperkussion angegebenen Schmerzen seien als übertrieben dargestellt empfunden worden. Die während der Untersuchung demonstrierte Bewegungseinschränkung habe auch in einer deutlichen Diskrepanz zur Aussage gestanden, dass der Versicherte drei- bis fünfmal pro Woche schwimmen gehe und dort mühelos Delphin, Crawl und Brustschwimmen durchführe. Die während der



Begutachtung erhobenen Medikamentenspiegel seien nicht vereinbar gewesen mit den vom Versicherten gemachten Angaben zur Einnahme. Der rheumatologische Sachverständige führte aus, der objektive Untersuchungsbefund sei weitgehend unauffällig gewesen. Bei der Untersuchung seien diverse Diskrepanzen aufgefallen: In Bauchlage habe der Versicherte beide Oberarme problemlos über der Liege hängen lassen können; auf eine entsprechende Aufforderung hin habe der Versicherte den Arm nur bis 40° abduzieren können, was dem Daumen-vertebra prominens-Abstand von 0cm in der Untersuchung widerspreche; die isometrisch resistiven Testbefunde seien unauffällig gewesen; die rohe Kraft sei seitengleich symmetrisch gewesen; ein Impingement habe nicht festgestellt werden können. Nach einem Toilettengang habe der Sachverständige den Versicherten zufällig beim Zähneputzen beobachten können, wobei dieser den rechten Arm und die rechte Hand unauffällig genutzt habe. Beim Abholen aus dem Wartezimmer sei der Versicherte damit beschäftigt gewesen, mit der rechten oberen Extremität einen Gegenstand in seinem Rucksack zu versorgen, der auf der Bank positioniert gewesen sei. Dabei sei eine Armabduktion von gegen 90° zu beobachten gewesen. Zusammenfassend könne aus rheumatologischer Sicht keine Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt werden. Die neuropsychologische Sachverständige hielt fest, die Untersuchungsbefunde seien unauffällig gewesen. Der psychiatrische Sachverständige führte aus, der Versicherte leide an einem Status nach einer depressiven Anpassungsstörung und an einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren; beides wirke sich nicht auf die Arbeitsfähigkeit aus. Aus psychiatrischer Sicht sei der Versicherte uneingeschränkt arbeitsfähig. Nach einer Konsensbesprechung hielten die Sachverständigen fest, unter Berücksichtigung aller Gegebenheiten und Befunde sei der Versicherte aus polydisziplinärer Sicht mindestens seit dem Datum der Begutachtung zu 100 Prozent arbeitsfähig auf dem primären Arbeitsmarkt. Der RAD-Arzt Dr. med. H.\_\_\_\_ qualifizierte das Gutachten als überzeugend (IV-act. 131).

A.d Mit einem Vorbescheid vom 13. Januar 2017 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass sie die Abweisung seines Leistungsbegehrens um berufliche Massnahmen vorsehe, da er an keiner gesundheitlichen Beeinträchtigung leide, die eine Arbeitsunfähigkeit im erlernten Beruf bewirke (IV-act. 134). Dagegen liess dieser am 16. Februar 2017 einwenden (IV-act. 135), er sei mit dem vorgesehenen Entscheid nicht einverstanden. Er beantrage aus prozessökonomischen Gründen, dass mit dem



Entscheid zugewartet werde, bis der Entscheid in Bezug auf eine allfällige Invalidenrente gefällt sei. Mit einer Verfügung vom 2. März 2017 wies die IV-Stelle das Begehren um berufliche Massnahmen ab (IV-act. 136). Mit einem Vorbescheid vom 10. März 2017 teilte sie dem Versicherten mit, dass sie die Abweisung des Rentenbegehrens mangels eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades vorsehe (IV-act. 140). Dagegen liess der Versicherte am 2. Mai 2017 einwenden (IV-act. 142), er sei mit dem vorgesehenen Entscheid nicht einverstanden. Er beantrage die Zusprache mindestens einer Dreiviertelsrente und die Gewährung von beruflichen Massnahmen. Zur Begründung liess er geltend machen, gemäss dem Austrittsbericht der Kliniken Valens sei ihm die erlernte Tätigkeit als Polymechniker nicht mehr zumutbar. Eine leidensadaptierte Tätigkeit sei ihm nur zu 50 Prozent zumutbar. Der Invaliditätsgrad betrage folglich mindestens 60 Prozent. Mit einer Verfügung vom 4. Mai 2017 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren ab (IV-act. 144).

B.

B.a Bereits am 5. März 2017 hatte der Versicherte (nachfolgend: der Beschwerdeführer) eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 2. März 2017 betreffend berufliche Massnahmen erheben lassen (IV 2017/136, act. G 1). Seine Rechtsvertreterin hatte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung, die Gewährung von beruflichen Massnahmen und die Sistierung des Beschwerdeverfahrens bis zur Einreichung einer Beschwerde gegen die zu erwartende Verfügung betreffend Rentenanspruch beantragt. Zur Begründung hatte sie ausgeführt, die Annahme einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit für den erlernten Beruf sei unzutreffend. Die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) habe offensichtlich entscheidende Gesichtspunkte ausser Acht gelassen.

B.b Mit einer verfahrensleitenden Verfügung vom 11. April 2017 war das Beschwerdeverfahren IV 2017/136 sistiert worden (IV 2017/136, act. G 2).

B.c Am 6. Juni 2017 liess der Beschwerdeführer eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 4. Mai 2017 betreffend Rente erheben (IV 2017/221, act. G 1). Seine Rechtsvertreterin beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung, die Vereinigung des vorliegenden Beschwerdeverfahrens mit dem Beschwerdeverfahren IV



## St.Galler Gerichte

2017/136, die Gewährung von beruflichen Massnahmen und die Zusprache einer Rente bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent. Zur Begründung führte sie aus, die Beschwerdegegnerin sei zu Unrecht von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit ausgegangen.

B.d Mit einer verfahrensleitenden Verfügung vom 20. Juni 2017 wurde die Sistierung des Beschwerdeverfahrens IV 2017/136 aufgehoben, und die beiden Beschwerdeverfahren IV 2017/136 und IV 2017/221 wurden vereinigt (IV 2017/221, act. G 3).

B.e Am 5. März 2018 liess der Beschwerdeführer ergänzend geltend machen (IV 2017/221, act. G 12), im Gutachten vom 22. Dezember 2016 sei fälschlicherweise die Schlaf- und Erschöpfungssituation des Beschwerdeführers völlig ausser Acht gelassen worden. Die Einnahme von Tramadol könne die Bedienung von Maschinen ausschliessen. Der Beschwerdeführer stecke in einem Teufelskreis: Zum einen bereite ihm seine Schulter so grosse Schmerzen, dass er diese nach nur wenigen Stunden Arbeit nicht mehr aushalte. Zum andern versuche er, seine Medikation auf einem so tiefen Niveau zu halten wie nur möglich, um sich nicht die Möglichkeit einer Erwerbstätigkeit zu verbauen. Schliesslich bleibe ihm aber doch nichts anderes übrig, als sich durch die Einnahme eines schmerzlindernden Mittels zumindest einige Stunden Schlaf zu verschaffen. Das Gutachten des MZR erweise sich jedenfalls schlicht als falsch.

B.f Die Beschwerdegegnerin beantragte am 23. April 2018 die Abweisung der Beschwerden (IV 2016/221, act. G 14). Zur Begründung führte sie an, das Gutachten des MZR sei in jeder Hinsicht überzeugend. Die Schlafprobleme des Beschwerdeführers seien den Sachverständigen bekannt gewesen. Die im Rahmen der Begutachtung untersuchten Blutproben hätten ergeben, dass der Beschwerdeführer weder das Antidepressivum noch das Schmerzmittel in der von ihm geltend gemachten Dosis eingenommen habe. Bei der Begutachtung seien noch weitere Diskrepanzen aufgefallen

B.g Am 25. September 2018 liess der Beschwerdeführer an seinen Anträgen festhalten (IV 2017/221, act. G 24). Er liess eventualiter die Einholung eines Obergutachtens und



subeventualiter die Einholung eines Ergänzungsgutachtens beantragen. Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (IV 2017/221, act. G 25 f.).

### Erwägungen

1.

Die Vereinigung der beiden Beschwerdeverfahren IV 2017/136 und IV 2017/221 hat nur eine verfahrensökonomische Wirkung: Der (weitere) Schriftenwechsel hat gemeinsam geführt werden können und die beiden Urteile können in einem Entscheiddokument eröffnet werden. Die beiden Streitgegenstände bleiben dagegen weiterhin unabhängig voneinander bestehen; sie verschmelzen nicht zu einem einzigen Streitgegenstand. Das bedeutet, dass es dem Beschwerdeführer etwa frei steht, nur eines der beiden im vorliegenden Entscheiddokument enthaltenen Urteile anzufechten und das andere unangefochten formell rechtskräftig werden zu lassen. Diesem Umstand Rechnung tragend werden die beiden Streitgegenstände in den Erwägungen und im Dispositiv soweit möglich getrennt voneinander behandelt. Da im Zusammenhang mit einem Rentenanspruch eine Eingliederungspflicht bestehen könnte, was für den Anspruch auf berufliche Massnahmen relevant wäre, wird in den Erwägungen zuerst auf den Rentenanspruch eingegangen.

2.

Nach einer Abweisung eines früheren Rentenbegehrens wird eine neue Anmeldung gemäss dem Art. 87 Abs. 3 IVV nur geprüft, wenn die versicherte Person glaubhaft machen kann, dass sich der für die Bestimmung des Invaliditätsgrades massgebende Sachverhalt in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Die Beschwerdegegnerin hat ein erstes Rentenbegehren des Beschwerdeführers mit einer Verfügung vom 7. Februar 2014 abgewiesen. Bereits im Mai 2014 hat sich der Beschwerdeführer erneut zum Leistungsbezug angemeldet. Zusammen mit dem ausgefüllten Anmeldeformular hat er einen Austrittsbericht der Kliniken Valens vom 11. April 2014 eingereicht, in dem (abgesehen von einer vorübergehenden Bronchitis) keine Gesundheitsbeeinträchtigung erwähnt gewesen ist, die erst nach dem 7. Februar 2014 aufgetreten wäre oder die sich nach dem 7. Februar 2014 verschlimmert hätte. Ein



RAD-Arzt hat zwar am 7. Juni 2014 notiert, dass eine relevante Veränderung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers eingetreten sei, da dieser nun nicht mehr als Polymechniker arbeiten könne. Aber diese Schlussfolgerung hat sich nur auf eine Angabe der Kliniken Valens gestützt, die nicht etwa mit neuen – nach dem 7. Februar 2014 aufgetretenen – Befunden, sondern mit der damals schon altbekannten Schulterschädigung begründet worden war. Im Austrittsbericht der Kliniken Valens vom 11. April 2014 finden sich keine Angaben, die die erhebliche Abweichung der Arbeitsfähigkeitsschätzung für den erlernten Beruf von jener der Sachverständigen der MGSG GmbH erklären könnten. Den behandelnden Ärzten der Kliniken Valens ist das Gutachten der MGSG GmbH offenbar auch gar nicht bekannt gewesen. Damit enthält der Austrittsbericht der Kliniken Valens vom 11. April 2014 keinen Hinweis, mit dem eine relevante Veränderung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers seit dem 7. Februar 2014 hätte glaubhaft gemacht werden können. So hat denn auch ein Eingliederungsverantwortlicher der IV-Stelle bereits am 13. Juni 2014 festgehalten, dass es dem Beschwerdeführer (entgegen des Arbeitsunfähigkeitsattestes im Austrittsbericht der Kliniken Valens vom 11. April 2014) möglich wäre, im erlernten Beruf zu arbeiten. Anstatt den RAD-Arzt erneut um eine eingehende Prüfung der Eintretensvoraussetzungen zu ersuchen, hat die Beschwerdegegnerin aber ohne weiteres (definitiv) das Rentenverfahren eröffnet. Damit hat sie gegen den Art. 87 Abs. 3 IVV verstossen. Nun könnte zwar eingewendet werden, dass dies im vorliegenden Fall nicht weiter von Bedeutung sei, weil das Eintreten auf die Neuanschuldung ja im Interesse des Beschwerdeführers gelegen habe. Einem solchen Einwand wäre entgegen zu halten, dass die Beschwerdegegnerin dem Legalitätsprinzip und dem Gleichbehandlungsgebot verpflichtet ist. Das Legalitätsprinzip verbietet ein Abweichen von den einschlägigen Gesetzes- oder (gesetzmässigen) Verordnungsbestimmungen, und zwar sowohl zulasten als auch zugunsten der versicherten Person. Eine „Kulanz“ ist dem Sozialversicherungsrecht – und dem Verwaltungsrecht überhaupt – fremd. Das Gleichbehandlungsgebot zwingt die Sozialversicherungsträger, alle Versicherten und alle Einzelfälle nach Massgabe ihrer Gleichheit gleich zu behandeln. Liegt in einem konkreten Einzelfall kein sachlicher Grund für eine Ungleichbehandlung vor, muss der konkrete Einzelfall genau gleich wie die andern vergleichbaren Fälle behandelt werden. Ein Eintreten auf eine Neuanschuldung ohne Glaubhaftmachung einer relevanten Sachverhaltsveränderung mag für die betroffene Person zwar positiv sein, aber es



verletzt das Gleichbehandlungsgebot, weil es all jene Personen benachteiligt, auf deren Neuanmeldung mangels Glaubhaftmachung einer relevanten Sachverhaltsveränderung nicht eingetreten wird. Folglich kann im vorliegenden Fall nicht darüber hinweggesehen werden, dass das Eintreten auf die Neuanmeldung zum Rentenbezug im Mai 2014 rechtswidrig gewesen ist. Die angefochtene Verfügung vom 4. Mai 2017, mit der die Beschwerdegegnerin das (neue) Rentenbegehren des Versicherten abgewiesen hat, ist deshalb aufzuheben und durch den Entscheid zu ersetzen, nicht auf die Neuanmeldung vom Mai 2014 einzutreten. Das schliesst naturgemäss eine gerichtliche Prüfung eines allfälligen Rentenanspruchs aus. Darin ist keine reformatio in peius zu erblicken, weil der Beschwerdeführer mit dem Nichteintretensentscheid nicht schlechter gestellt wird als durch die verfügte materielle Abweisung seines Rentenbegehrens. Bei einer allfälligen späteren Neuanmeldung könnte sich die Korrektur tendenziell sogar eher zugunsten des Beschwerdeführers auswirken, weil der Vergleichszeitraum, für den er eine relevante Sachverhaltsveränderung glaubhaft machen müsste, dadurch länger würde.

3.

3.1 Hinsichtlich eines allfälligen Anspruchs auf berufliche Massnahmen hat sich der Beschwerdeführer nicht erneut zum Leistungsbezug angemeldet. Vielmehr hat er diesbezüglich um eine Wiedererwägung der abweisenden Verfügung vom 18. November 2013 ersucht. Laut dem Art. 53 Abs. 2 ATSG kann ein Versicherungsträger auf eine formell rechtskräftige Verfügung zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig ist und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. Das Bundesgericht leitet aus dem Wortlaut („kann“) ein schrankenloses Ermessen des Versicherungsträgers bezüglich der Frage ab, ob er auf ein Wiedererwägungsgesuch eintreten will. Dieser bundesgerichtlichen Praxis folgend hat die Beschwerdegegnerin vorliegend mit einer Mitteilung vom 13. Juni 2014 erklärt, dass sie nicht auf das Wiedererwägungsgesuch des Beschwerdeführers eintreten werde. Noch am selben Tag hat sie allerdings eine weitere Mitteilung erlassen, mit der sie dem Beschwerdeführer eine Berufsberatung gewährt hat. Also muss die Beschwerdegegnerin – entgegen ihrer Nichteintretensmitteilung vom 13. Juni 2014 – doch auf das Wiedererwägungsgesuch des Beschwerdeführers eingetreten sein. Dieses Eintreten muss sich auf sämtliche in Frage kommenden beruflichen



Massnahmen erstreckt haben, denn die explizit erwähnte Berufsberatung stellt typischerweise die erste berufliche Massnahme in der Reihe Berufsberatung – Umschulung – Arbeitsvermittlung dar. Das widersprüchliche Verhalten der Beschwerdegegnerin lässt sich retrospektiv nur mit einem Widerruf des Nichteintretensentscheides verbunden mit einem umfassenden Eintreten auf das sich auf alle in Frage kommenden beruflichen Massnahmen beziehende Wiedererwägungsgesuch interpretieren.

3.2 Eine invalide oder von einer Invalidität bedrohte versicherte Person hat laut dem Art. 8 Abs. 1 IVG einen Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit wieder herzustellen zu erhalten oder zu verbessern, und wenn die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind. Der Beschwerdeführer ist ein ausgebildeter Polymechaniker. Die behandelnden Ärzte der Klinken Valens haben zwar angegeben, dass er diesen Beruf nicht mehr ausüben könne, aber das haben sie hauptsächlich mit einer Dekonditionierung und mit den Ergebnissen aus der ergonomischen Testung begründet. Bei der Dekonditionierung handelt es sich um eine ohne weiteres überwindbare Gesundheitsbeeinträchtigung und die Ergebnisse der ergonomischen Testung sind nicht hinreichend aussagekräftig, weil sich in den Akten zahlreiche Hinweise auf eine Selbstlimitierung und Beschwerdeverdeutlichung finden, die die Testergebnisse überwiegend wahrscheinlich verfälscht haben. Die Sachverständigen der MGSG GmbH haben die erlernte Tätigkeit als zu 75 Prozent zumutbar qualifiziert; die Sachverständigen des MZR haben sie sogar als uneingeschränkt zumutbar erachtet. Das Gutachten der MGSG GmbH ist so kurz gehalten, dass die Schlussfolgerungen der Sachverständigen – zumindest aus der Sicht eines medizinischen Laien - nicht vollständig nachvollziehbar und überzeugend sind, weshalb gewisse Zweifel an deren Zuverlässigkeit bestehen. Das Gutachten des MZR enthält dagegen eine ausführliche Schilderung der Klagen des Beschwerdeführers und der objektiven klinischen Befunde sowie eine eingehende Auseinandersetzung mit diesen subjektiven Klagen, den objektiven Befunden und den Angaben in den medizinischen Vorakten. Der rheumatologische Sachverständige des MZR hat anhand von mehreren Beispielen anschaulich aufgezeigt, dass die Beweglichkeit und die Belastbarkeit der rechten Schulter des Beschwerdeführers weit besser als von diesem angegeben beziehungsweise demonstriert sind. Auch die internistische Sachverständige hat auf



Diskrepanzen und auf eine teilweise unauffällige Funktion der rechten Schulter hingewiesen. Zudem ist bei einer Blutuntersuchung festgestellt worden, dass der Beschwerdeführer wohl wesentlich weniger Medikamente eingenommen hat, als er angegeben hat. Der psychiatrische Sachverständige konnte keine Auffälligkeiten feststellen. Die neuropsychologische Testung hat eine uneingeschränkte kognitive Funktionsfähigkeit bestätigt. Die Sachverständigen haben ihre Diagnosestellung und ihre Arbeitsfähigkeitsschätzung überzeugend anhand der von ihnen umfassend erhobenen objektiven klinischen Befunde begründet. Entgegen der Behauptung der Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers besteht kein Grund zur Annahme, dass die Sachverständigen eine relevante Gesundheitsbeeinträchtigung übersehen hätten. Weder im Gutachten selbst noch in den übrigen Akten finden sich Hinweise, die Zweifel an der Überzeugungskraft des Gutachtens des MZR wecken würden. Folglich steht gestützt auf das Gutachten des MZR mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass der Beschwerdeführer in seinem erlernten Beruf weiterhin uneingeschränkt arbeitsfähig ist. Er ist deshalb weder invalid noch von einer Invalidität bedroht, das heisst es fehlt bereits die grundlegendste Voraussetzung für die Gewährung von beruflichen Eingliederungsmassnahmen. Damit erweist sich die ursprüngliche Verfügung vom 18. November 2013, mit der die Beschwerdegegnerin einen Anspruch des Beschwerdeführers auf berufliche Massnahmen verneint hat, nicht als zweifellos unrichtig im Sinne des Art. 53 Abs. 2 ATSG, weshalb die Beschwerdegegnerin das Wiedererwägungsgesuch zu Recht abgewiesen hat. Die angefochtene Verfügung vom 2. März 2017 ist also rechtmässig, weshalb die dagegen erhobene Beschwerde (IV 2017/136) abzuweisen ist. Im Sinne eines obiter dictum ist darauf hinzuweisen, dass bei einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit im angestammten Beruf offensichtlich keine rentenspezifische Invalidität bestehen kann.

4.

Hinsichtlich der Kosten- und Entschädigungsfolgen ist trotz der Korrektur der angefochtenen Verfügung vom 4. Mai 2017 (IV 2017/221) von einem vollständigen Unterliegen des Beschwerdeführers auszugehen, denn im Ergebnis besteht aus der Sicht des Beschwerdeführers kein wesentlicher Unterschied zwischen einer Abweisung seines Rentenbegehrens und dem Nichteintreten auf die Neuanmeldung: Die Korrektur



verschafft ihm keinen relevanten Vorteil, der es rechtfertigen würde, hinsichtlich der Kosten- und Entschädigungsfolgen auch nur von einem teilweise Obsiegen auszugehen. Praxisgemäss wären die Gerichtskosten in den beiden Beschwerdeverfahren IV 2017/136 und IV 2017/221 auf je 600 Franken festzusetzen. Infolge der Vereinigung der beiden Beschwerdeverfahren hat der Gesamtaufwand aber tiefer gehalten werden können, was es rechtfertigt, die Gerichtskosten auf je 400 Franken festzusetzen. Zufolge der Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung wird der Beschwerdeführer von der Pflicht zur Bezahlung der Gerichtskosten befreit. Der erforderliche Vertretungsaufwand der unentgeltlichen Rechtsbeiständin des Beschwerdeführers ist insgesamt als deutlich unterdurchschnittlich zu qualifizieren, weil die Akten in den beiden Beschwerdeverfahren weitgehend identisch gewesen sind und weil deren Umfang insgesamt auch eher gering gewesen ist. Die Entschädigung ist deshalb deutlich tiefer als die durchschnittliche praxisgemässe Entschädigung für die Vertretung in zwei Beschwerdeverfahren anzusetzen. Sie wird deshalb auf 80 Prozent von je 1'750 Franken festgesetzt, das heisst auf je 1'400 Franken pro Beschwerdeverfahren. Sollten es seine wirtschaftlichen Verhältnisse dereinst gestatten, wird der Beschwerdeführer zur Nachzahlung der Gerichtskosten und zur Rückerstattung der Entschädigung für die unentgeltliche Rechtsbeiständung verpflichtet werden können (Art. 99 Abs. 2 VRP i.V.m. Art. 123 ZPO).

### Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die gegen die Verfügung vom 2. März 2017 betreffend berufliche Massnahmen gerichtete Beschwerde IV 2017/136 wird abgewiesen.

2.

Der Beschwerdeführer wird von der Pflicht zur Bezahlung der Gerichtskosten von 400 Franken für das Beschwerdeverfahren IV 2017/136 befreit.

3.



Der Staat hat die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers für das Beschwerdeverfahren IV 2017/136 mit 1'400 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

4.

Im Beschwerdeverfahren IV 2017/221 wird die Verfügung vom 4. Mai 2017 betreffend Rente aufgehoben und durch den Entscheid ersetzt, dass nicht auf die Neuanmeldung vom Mai 2014 eingetreten wird.

5.

Der Beschwerdeführer wird von der Pflicht zur Bezahlung der Gerichtskosten von 400 Franken für das Beschwerdeverfahren IV 2017/221 befreit.

6.

Der Staat hat die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers für das Beschwerdeverfahren IV 2017/221 mit 1'400 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.