



Fall-Nr.: IV 2008/471
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 14.07.2020
Entscheiddatum: 11.06.2010

Entscheid Versicherungsgericht, 11.06.2010

**Art. 8 IVG. Rückweisung zur Einholung eines rheumatologisch-
psychiatrischen Gutachtens und zur Prüfung von
Eingliederungsmassnahmen (Entscheid des Versicherungsgerichts des
Kantons St. Gallen vom 11. Juni 2010, IV 2008/471).**

Präsidentin Lisbeth Mattle Frei, Versicherungsrichterin Marie-Theres Rüegg Haltinner,

Versicherungsrichter Martin Rutishauser; Gerichtsschreiber Adrian Rothenberger

Entscheid vom 11. Juni 2010

in Sachen

B.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Fürsprecher Marco Büchel, LL.M., c/o K & B Rechtsanwälte,
Freudenbergstrasse 24, Postfach 213, 9240 Uzwil,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

IV-Leistungen (Umschulung, Rente)



Sachverhalt:

A.

A.a B.____, Jahrgang 1959, meldete sich am 23. November 2005 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung (IV) an und stellte Antrag auf Ausrichtung einer Invalidenrente (IV-act. 1). Der behandelnde Arzt, Dr. med. A.____, Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, diagnostizierte im Arztbericht vom 2. Dezember 2005 eine schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome im Rahmen einer Anpassungsstörung und eine Gonarthrit bei Chondrokalzinose und attestierte dem Versicherten eine volle Arbeitsunfähigkeit seit 29. November 2004 im angestammten Beruf als Elektriker. Unter Hinweis darauf, dass beim Versicherten die psychischen Probleme im Vordergrund stünden, verwies er für weitere Auskünfte auf den behandelnden Psychiater, Dr. med. C.____, Psychiatrie/Psychotherapie, (IV-act. 6). Am 22. Dezember 2005 berichtete Dr. med. D.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, der den Versicherten im Rahmen eines stationären Aufenthalts in der Klinik Gais AG vom 5. September 2005 bis 24. September 2005 ärztlich behandelt hatte, ebenfalls von einer schweren depressiven Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10 F32.2) und bestätigte eine volle Arbeitsunfähigkeit als Elektriker bei Austritt aus der Klinik (IV-act. 12/5 f.). Mit Arztbericht vom 24. April 2006 bestätigte schliesslich auch Dr. C.____ beim Versicherten eine schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10 F32.2) auf dem Boden einer emotional unstabilen Persönlichkeit (ICD-10 F60.31). Zudem stellte er ein chronifiziertes Schmerzsyndrom fest. Die Arbeitsunfähigkeit des Versicherten legte er aus rein psychiatrischer Sicht auf 100% seit der Erstkonsultation am 15. Januar 2005 fest (IV-act. 16).

A.b Vom 22. Mai 2006 bis 22. September 2006 wurde der Versicherte in der Psychiatrischen Klinik Wil stationär behandelt. Während dieses Aufenthalts stellten die behandelnden Ärzte beim Versicherten eine schwere depressive Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10 F32.3) seit dem Jahr 2003, vermutungsweise eine emotional instabile Persönlichkeit mit impulsiven Zügen, Probleme durch negative Kindheitserlebnisse bei körperlicher Misshandlung (ICD-10 Z61.6), Familienzerrüttung durch Scheidung im Jahr 2004 (ICD-10 Z63.5) und Probleme in Verbindung mit Berufstätigkeit und Arbeitslosigkeit seit dem Jahr 2002 (ICD-10 Z56) fest. Zudem



St.Galler Gerichte

diagnostizierten sie eine Amblyopie links bei Anisometropie (Visus von 16%, funktionell begründete Schwachsichtigkeit) und anamnestisch eine Kniegelenksarthrose beidseits. Die Arbeitsunfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit betrage 100% seit November 2004 (IV-act. 19).

A.c Im Auftrag der IV-Stelle wurde der Versicherte in der Folge im Dezember 2007 durch die Ärztliche Begutachtungsinstitut GmbH Basel (ABI) begutachtet. Im Gutachten vom 28. Januar 2008 finden sich mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit die Diagnosen leichte bis mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.0/F32.1), beginnende degenerative Veränderungen Knie links (ICD-10 M17.1) mit Chondrokalzinose beider Menisken (ICD-10 M11.2), chronisch intermittierendes lumbovertebrales Schmerzsyndrom ohne radikuläre Symptomatik (ICD-10 M54.5) bei leichten degenerativen Veränderungen der Lendenwirbelsäule (ICD-10 M47.85), Amblyopie bei Anisometropie links mit Visus 0.16 (ICD-10 H53.0). Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit wurde zudem eine Hypercholesterinämie festgestellt. In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Elektriker sei der Versicherte seit November 2004 arbeitsunfähig. Für körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten mit einer Hebe- und Traglimite von 15 kg, die keine repetitiven Zwangshaltungen von Rumpf oder unteren Extremitäten beinhalten und kein gutes binokulares Sehen voraussetzen, bestehe eine zumutbare Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 70% bei ganztägiger Präsenz mit etwas vermindertem Rendement aus psychiatrischen Gründen. Während durch eine Intensivierung der psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung eine weitere Besserung der depressiven Symptomatik mit positiven Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit zu erwarten sei, sei von beruflichen Massnahmen erst dann ein Erfolg zu erwarten, wenn der Versicherte klare Bereitschaft zur Mitarbeit signalisiere (IV-act. 24/17, 24/20).

A.d Abstellend auf dieses Gutachten stellte die IV-Stelle mit Vorbescheid vom 1. Juli 2008 die Verneinung eines Rentenanspruchs in Aussicht (IV-act. 30). Daran hielt sie trotz des von Rechtsanwältin Isabelle Zanettin in Vertretung des Versicherten dagegen gerichteten Einwands vom 25. Juli 2008 (IV-act. 34) fest und lehnte mit Verfügung vom 13. Oktober 2008 den Anspruch des Versicherten auf eine Invalidenrente ab (IV-act. 35).



St.Galler Gerichte

A.e Am 27. Oktober 2008 trat der Versicherte wegen zunehmender Beschwerden im linken Knie notfallmässig ins Spital Flawil ein. Nach der Erstellung von Röntgenbildern beider Knie diagnostizierten die Ärzte des Spitals Flawil eine Pseudogicht im Knie links, eine Chondrokalzinose beidseits sowie eine beginnende Gonarthrose links. Zudem äusserten sie den Verdacht auf eine depressive Verstimmung (act. G 4.2).

B.

B.a Gegen die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 13. Oktober 2008 richtet sich die am 14. November 2008 von Rechtsanwalt Marco Büchel, Uzwil, für B.____ beim Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen angehobene Beschwerde mit dem Antrag, es sei dem Beschwerdeführer eine Umschulung, eventualiter eine Viertelrente der Invalidenversicherung zu gewähren, unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Zur Begründung führt der Rechtsvertreter an, dass die IV-Stelle den Beschwerdeführer bundesrechtswidrig nicht auf das ihm zustehende Umschulungsrecht hingewiesen und ein solches zu Unrecht lediglich gestützt auf die im ABI-Gutachten geäusserte fehlende Motivation des Beschwerdeführers verneint habe. Ob eine Umschulung in Frage komme oder nicht, sei keine medizinische, sondern eine rechtliche Frage, deren Beantwortung der IV-Stelle und nicht den medizinischen Gutachtern obliege. Generell könne nicht auf das ABI-Gutachten abgestellt werden, da es nicht in sich schlüssig sei. So werde eine Suizidgefahr aktenwidrig verneint. Auch äusserten die Gutachter keine Erklärung für die von ihnen festgestellte Verbesserung der Depression. Bei dem Gutachten handle es sich offensichtlich um ein Gefälligkeitsgutachten für die Auftraggeberin. Aus diesen Gründen sei ein Obergutachten einzuholen. Falls das Gericht der Ansicht sein sollte, dass auf das ABI-Gutachten abzustellen sei und zudem kein Anspruch auf Umschulung bestehe, sei der Invaliditätsbemessung als Valideneinkommen das vom Beschwerdeführer bei der E.____ erzielte, der Teuerung angepasste Erwerbseinkommen des Jahres 2001 zugrunde zu legen. Das Valideneinkommen für das Jahr 2004 betrage daher Fr. 68'424.--. Demgegenüber betrage das Invalideneinkommen Fr. 38'539.20, woraus sich ein Invaliditätsgrad von 43,7% errechne. Damit habe der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Viertelrente der Invalidenversicherung.



St.Galler Gerichte

B.b Vom 9. Dezember 2008 bis 12. Dezember 2008 war der Beschwerdeführer im Kantonsspital St. Gallen hospitalisiert. Im Kurzaustrittsbericht vom 12. Dezember 2008 äusserten die Ärzte des Kantonsspitals einen hochgradigen Verdacht auf Morbus Bechterew und auf eine zweimalige vasovagale Synkope. Zudem diagnostizierten sie eine schwere depressive Episode mit somatischem Syndrom. Die dem Beschwerdeführer zur Behandlung des Morbus Bechterew vorgeschlagene Medikation lehnte dieser damals ab (act. G 4.1).

B.c Mit Beschwerdeantwort vom 7. Januar 2009 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Sie stellt sich auf den Standpunkt, das ABI-Gutachten sei von unabhängigen Experten erstellt worden, umfassend, kohärent und nachvollziehbar. Offenbar fühle sich der Beschwerdeführer subjektiv nicht krank, zumal im Rahmen der Begutachtung festgestellt worden sei, dass er das verordnete Antidepressivum kaum einnehme. Auch die empfohlene Therapie gegen den Morbus Bechterew lehne der Beschwerdeführer ab. Wieso der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers beim Invalideneinkommen von Fr. 55'056.-- (100%) für einen Hilfsarbeiter ausgehe, sei nicht nachvollziehbar, habe ein Hilfsarbeiter im Jahr 2006 bei einer betriebsüblichen Arbeitszeit von 41,7 Wochenstunden gemäss den Tabellenlöhnen doch durchschnittlich Fr. 59'197.-- verdient. Damit ergebe sich selbst bei einem Valideneinkommen von Fr. 68'424.--, das zudem möglicherweise Überstunden berücksichtige, lediglich ein Invaliditätsgrad von 39,4%. Selbst in diesem Fall habe der Beschwerdeführer also keinen Anspruch auf eine Invalidenrente.

B.d Mit Eingabe vom 6. Februar 2009 bekräftigt der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers den Standpunkt, dass es sich bei den Gutachtern des ABI bereits im Hinblick auf das zwischen der Beschwerdegegnerin und den Gutachtern bestehende Auftragsverhältnis nicht um unabhängige Experten handle. Das Gutachten sei zudem mangelhaft, werde eine Suizidgefahr entgegen der Aktenlage verneint und lediglich noch eine leichte bis mittelschwere Depression diagnostiziert. Die Diagnose Morbus Bechterew fehle vollständig. Wenn die Beschwerdegegnerin beim Einkommensvergleich auf die Werte des Jahres 2006 abstelle, müsse dies auch beim Valideneinkommen im Rahmen eines Teuerungsausgleichs berücksichtigt werden. Dieses betrage demnach Fr. 70'012.--, woraus bei einem Invalideneinkommen von



Fr. 41'438.-- ein Invaliditätsgrad von 40,8% und damit ein Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Viertelrente resultiere (act. G 8).

B.e Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf die Einreichung einer Duplik (act. G 10).

Erwägungen:

1.

Vorliegend ist vorderhand der Anspruch des Beschwerdeführers auf berufliche Massnahmen, insbesondere eine Umschulung, streitig. Gemäss Art. 17 Abs. 1 IVG besteht ein Anspruch auf eine Umschulung in eine neue Erwerbstätigkeit, wenn die Umschulung infolge der Invalidität notwendig ist und dadurch die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich erhalten oder wesentlich verbessert werden kann. Invalid im Sinne des Art. 17 Abs. 1 IVG ist ein Versicherter, der "wegen der Art und Schwere des eingetretenen Gesundheitsschadens im bisher ausgeübten und in den für ihn ohne zusätzliche berufliche Ausbildung offen stehenden noch zumutbaren Erwerbstätigkeiten eine bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbseinbusse von etwa 20% erleidet; dabei bemisst sich die Erwerbseinbusse an dem vor dem Eintritt des Gesundheitsschadens erzielten Erwerbseinkommen" (Ulrich Meyer-Blaser, Die Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, S. 125). Der Umschulungsanspruch setzt nicht nur einen ausreichenden, massnahmenpezifischen Invaliditätsgrad, d.h. eine behinderungsbedingte Erwerbseinbusse voraus. Notwendig ist auch, dass diese Erwerbseinbusse durch die Umschulung beseitigt würde. Die Umschulung müsste also eingliederungswirksam sein (vgl. Meyer-Blaser, a.a.O., S. 131). Sie müsste ausserdem - als dritte Anspruchsvoraussetzung - verhältnismässig sein.

2.

2.1 Der Beschwerdeführer, der nach eigenen Aussagen im ehemaligen Heimatland die Grundschule und eine Ausbildung zum Elektriker absolvierte, reiste im September 1990 in die Schweiz ein (IV-act. 1, 2). Von September 1990 bis Ende 2001 war er bei der E.____ als Elektromonteur/Automatiker angestellt und erzielte dabei zuletzt ein jährliches Bruttoerwerbseinkommen von Fr. 67'034.-- (IV-act. 9, 27/3, 14). Seine Hauptaufgaben lagen im Verdrahten von Maschinen und im Anschliessen von Motoren (IV-act. 27/1 –



7). Mit Schreiben vom 27. September 2001 kündigte der Beschwerdeführer dieses Arbeitsverhältnis per 31. Dezember 2001, offenbar aufgrund seiner Versetzung in die Reparaturabteilung bzw. wegen Differenzen mit seinem Vorgesetzten (IV-act. 27/13, 27/24, 24/10). In der Folge war er längere Zeit arbeitslos. Von Ende September 2002 bis Dezember 2002 und von April bis Juni 2003 arbeitete er temporär als Verdrahter für die F.____; vom 15. März 2004 bis 8. April 2004 war er befristet bei der G.____ als Montageelektriker/Elektromonteur angestellt (IV-act. 9 – 11). Entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin übte der Beschwerdeführer demnach auch im Rahmen seiner temporären Einsätze keine Hilfstätigkeiten aus, setzt doch sowohl die Tätigkeit des Verdrahters als auch diejenige des Montageelektrikers resp. Elektromonteurs zweifellos Berufskennnisse im Bereich Elektronik voraus. Der Beschwerdeführer ist daher als ausgebildeter Elektriker und nicht als Hilfsarbeiter zu qualifizieren. Daran vermag im Hinblick auf die jahrelange Berufstätigkeit auch das Fehlen eines entsprechenden Ausbildungsnachweises nichts zu ändern, ist doch davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer – hätte er tatsächlich keine Ausbildung zum Elektriker absolviert – nicht in der Lage gewesen wäre, seine Arbeit bei der E.____ zufriedenstellend auszuüben, wie dem Abschlusszeugnis vom 31. Dezember 2001 klar zu entnehmen ist (IV-act. 27/14).

2.2 Sowohl zwischen den Parteien als auch unter den medizinischen Fachpersonen ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit als Elektromonteur im Hinblick auf die damit verbundenen Zwangshaltungen der unteren Extremitäten und des Rumpfes seit November 2004 nicht mehr auszuüben imstande ist. Der Einkommensvergleich zur Ermittlung der Invalidität (Art. 16 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]) kann nun aber erst erfolgen, wenn allfällige Eingliederungsmassnahmen durchgeführt worden sind oder wenn feststeht, dass keine Eingliederung nötig oder möglich ist. Es gilt der Grundsatz der 'Eingliederung vor Rente' (vgl. etwa Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2.Aufl., Zürich 2009, Vorbemerkungen N 47 mit Hinweisen). Indem die Beschwerdegegnerin beim als Berufsmann zu qualifizierenden Beschwerdeführer ungeachtet seiner vollen Arbeitsunfähigkeit in seiner angestammten Tätigkeit eine ablehnenden Rentenverfügung erlassen hat, ohne vorgängig die Möglichkeit einer Eingliederung zu überprüfen, hat die Beschwerdegegnerin den Grundsatz 'Eingliederung vor Rente' verletzt. Daran vermag die Äusserung der ABI-Gutachter,



dass "eine berufliche Eingliederung an seiner subjektiven Einschätzung einer vollen Arbeitsunfähigkeit scheitern [dürfte]" nichts zu ändern, handelt es sich dabei um eine reine Mutmassung, die zudem dadurch entkräftet wird, dass der Beschwerdeführer sowohl im Verwaltungs- wie auch im Beschwerdeverfahren in erster Linie berufliche Massnahmen und nicht eine Berentung fordert, was eher für als gegen seinen Eingliederungswillen spricht. Die Beschwerdegegnerin wird demnach allfällige Eingliederungsmassnahmen zu prüfen haben.

3.

Die Anordnung und Umsetzung von Eingliederungsmassnahmen kann nur unter Berücksichtigung der Arbeitsfähigkeit bzw. der medizinischen Anforderungen an eine adaptierte Tätigkeit erfolgen. Diesbezüglich ist im vorliegenden Fall festzuhalten, dass das von der Beschwerdegegnerin eingeholte ABI-Gutachten im heutigen Zeitpunkt nicht mehr aktuell ist und zudem den beim Beschwerdeführer diagnostizierten hochgradigen Verdacht eines Morbus Bechterew nicht berücksichtigt, obwohl der Beschwerdeführer bereits anlässlich der ABI-Untersuchung über für Morbus Bechterew typische intermittierende asymmetrische Knieschmerzen sowie intermittierende Rückenschmerzen geklagt hat. Auf die im Gutachten attestierte Arbeitsfähigkeit resp. die aufgestellten medizinischen Anforderungen an eine adaptierte Tätigkeit, die nach Ansicht der Gutachter "weitestgehend durch die Befunde auf psychiatrischer Ebene bestimmt werden" (IV-act. 24 - 17), kann deshalb nicht abgestellt werden. Vielmehr wird die Beschwerdegegnerin eine unabhängige, noch nicht vorbefasste Gutachterstelle mit der Erstellung eines rheumatologisch-psychiatrischen Gutachtens zu beauftragen haben, wobei insbesondere die rheumatologischen Beschwerden des Beschwerdeführers eingehend abzuklären und bei der Arbeitsfähigkeitsschätzung resp. den medizinischen Anforderungen an eine adaptierte Tätigkeit zu berücksichtigen sein werden.

4.

4.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde gutzuheissen. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 13. Oktober 2008 ist aufzuheben und die Sache zu weiteren



medizinischen und beruflichen Abklärungen im Sinne der Erwägungen und zur neuen Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

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^{bis} IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.- erscheint als angemessen. Die Rückweisung zur Neuurteilung gilt praxisgemäss als volles Obsiegen (ZAK 1987 S. 268 E. 5a). Somit unterliegt die Beschwerdegegnerin vollumfänglich, sodass ihr als nicht von der Pflicht zur Übernahme amtlicher Kosten befreiter selbstständiger öffentlich-rechtlicher Anstalt die ganze Gerichtsgebühr aufzuerlegen ist. Dem Beschwerdeführer ist der von ihm geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.- zurückzubezahlen.

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

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. Die Beschwerde wird gutgeheissen. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 13. Oktober 2008 wird aufgehoben und die Sache zu weiteren medizinischen und beruflichen Abklärungen und zur neuen Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- hat die Beschwerdegegnerin zu bezahlen. Der geleistet Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin bezahlt dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer).