



Fall-Nr.: IV 2008/49
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 10.07.2020
Entscheiddatum: 05.03.2009

Entscheid Versicherungsgericht, 05.03.2009

Art. 8 IVG; Art. 28 IVG. Beweiswürdigung ärztlicher Berichte und eines Gutachtens. Anspruch auf berufliche Massnahmen, insbesondere auf Arbeitsvermittlung, bei voller Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 5. März 2009, IV 2008/49).

Vizepräsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichter Franz Schlauri und Martin Rutishauser; Gerichtsschreiberin Fides Hautle

Entscheid vom 5. März 2009

in Sachen

M.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Marco Bivetti, Oberer Graben 42, 9000 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente; berufliche Massnahmen



Sachverhalt:

A.

A.a Der 1962 geborene M.____ meldete sich am 10./12. Juli 2006 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an und beantragte namentlich eine Rente. Er sei 1986 in die Schweiz gekommen und stehe seit 1994 in seinem letzten Arbeitsverhältnis (Betonfräsen; IV-act. 1 und 6).

A.b Die Abteilung Dermatologie/Allergologie am Kantonsspital St. Gallen (Dr. med. A.____) gab im Arztbericht vom 20. September 2006 bekannt, als Diagnosen lägen eine Psoriasis vulgaris et capitis (seit 1997, mit deutlicher Befundverschlechterung seit ca. 2004), eine Psoriasis inversa genito-anal und Gelenkschmerzen iliosakral unklarer Genese (letztere seit ca. zwei bis drei Jahren) vor. Durch starke körperliche Arbeit könne die Psoriasis immer wieder getriggert werden und so zum Ausbruch kommen. Die bisherige Tätigkeit sei dem Versicherten bei konsequenter Therapie und regelmässiger ärztlicher Verlaufskontrolle zumutbar. Jede Tätigkeit ohne starke körperliche Arbeit sei zu 100 % zumutbar. Bezüglich der Gelenksproblematik sei angezeigt, den Versicherten einem Rheumatologen vorzustellen.

A.c In der Arbeitgeberbescheinigung vom 25. September 2006 wurde angegeben, der Versicherte sei seit November 1997 als Bauarbeiter (Bohren und Sägen) angestellt. Sein Lohn mache seit dem 1. Januar 2006 Fr. 5'321.-- pro Monat aus. Seit dem 4. Oktober 2005 habe er nicht mehr gearbeitet.

A.d Dr. med. B.____, FMH Allgemeine Medizin, bezeichnete im IV-Arztbericht vom 8. September 2006 (IV-act. 10-1 bis 4 und 9/52) als Diagnosen: ein chronisches lumbovertebrogenes Schmerzsyndrom mit lumboradikulärer Symptomatik rechts betreffend Wurzel L5 bei medianer bis paramedianer Diskushernie L4/5 rechts (seit Oktober 2005), eine Zervikobrachialgie und Zervikocephalgie bei muskulärer Dysbalance (seit Mai 2006), ein akuter massiver Psoriasis Schub bei bekannter Psoriasis und deswegen Steigerung der Arbeitsunfähigkeit vorübergehend auf 100 % (anfangs Mai 2006), und zunehmend der Verdacht auf psychische Überlagerung mit ausgeprägter Somatisierungstendenz (seit Oktober 2005). Der Versicherte sei vom



St.Galler Gerichte

4. Oktober 2005 bis 15. Januar 2006 zu 100 %, hernach bis 11. April 2006 zu 50 %, dann vom 12. bis 13. April 2006 zu 100 % und anschliessend bis 3. Mai 2006 wiederum zu 50 % arbeitsunfähig gewesen. Seit dem 4. Mai 2006 sei er bis auf weiteres zu 100 % arbeitsunfähig. Wegen der Rückenschmerzen mit Schmerzausstrahlung ins rechte Bein sei der Versicherte längere Zeit in der bisherigen Tätigkeit zu 50 % arbeitsunfähig gewesen. Der massive Psoriasis Schub im Mai 2006 habe zu einer vollen Arbeitsunfähigkeit geführt. Da nach der Einweisung auf die Dermatologie eine Besserung dieser Symptome erreicht worden sei, wäre eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit auf 50 % wahrscheinlich im September 2006 gerechtfertigt, doch hätten die Rückenbeschwerden eine Ausweitung auf Schulter und Nacken gezeigt und sei eine deutliche psychische Überlagerung eingetreten. Allein deshalb schein eine MEDAS-Abklärung unabdingbar. In der Beilage fanden sich verschiedene spezialärztliche Berichte, unter anderem der Kliniken für Neurochirurgie und für Urologie, der Orthopädie am Rosenberg (Dr. med. C.____, Wirbelsäulen Chirurgie) und von Dr. med. D.____, Facharzt FMH für Neurochirurgie.

A.e Am 8. Januar 2007 stellte die Taggeldversicherung der Invalidenversicherung verschiedene (medizinische) Akten zu. So hatte Dr. B.____ am 23. September 2006 berichtet, der Versicherte sei beim Heben und Tragen, beim grobmanuellen und mit Handrotation verbundenen Hantieren, bei Arbeit über Kopfhöhe, bei allen Rotationen ausser im Gehen und bei unbeeinträchtigtem Gleichgewicht beeinträchtigt. Psychisch sei er im Konzentrationsvermögen, dem Auffassungsvermögen und im Arbeitstempo eingeschränkt. In einer angepassten Arbeit sei ihm eine Präsenz von acht Stunden pro Tag zumutbar.

A.f Einem Bericht der Klinik Valens an die Klinik für Rheumatologie und Rehabilitation am Kantonsspital St. Gallen vom 8. März 2007 (IV-act. 28) waren als Diagnosen zu entnehmen: (erstens) ein chronisches Lumbovertebralsyndrom, seit 1998, MRI LWS 10/05: mediane, paramediane DH L4/5 rechts mit leicht engem Recessus lat. rechts, St. n. Infiltration L3/4, 4/5, L5/S1, (zweitens) ein Halbseitensyndrom rechts, Hyposensibilität bis Analgesie, Hyperalgesie auf Berührung, deutliche Schonhaltung von Arm und Bein, Röntgen HWS/Schulter rechts 10/06: keine deg. Veränderungen, erhaltenes Alignment, (drittens) Psoriasis vulgaris, unter Sandimmun bis zum 20.02.07, (viertens) Adipositas, BMI 32.4 kg/m². Der Versicherte solle sich bei 100-



St.Galler Gerichte

prozentiger Arbeitsfähigkeit auf dem Regionalen Arbeitsvermittlungszentrum (RAV) melden.

A.g Am 8. März 2007 teilte die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle des Kantons St. Gallen dem Versicherten mit, es werde eine Abklärung im Ärztlichen Begutachtungsinstitut (ABI) gemacht. Am 19. März 2007 wurde der Auftrag erteilt. Mit Eingabe vom 27. April 2007 liess der Versicherte durch einen Rechtsvertreter Einwendungen gegen das Aufgebot erheben (Erweiterung um dermatologische, rheumatologische und neurologische Untersuchungen; Ermöglichung, eine Begleitperson als Übersetzer mitzunehmen; Vergabe des Auftrags an eine unabhängige, andere Institution). Am 1. Mai 2007 hielt die IV-Stelle am Auftrag fest, worauf der Rechtsvertreter des Versicherten am 10. Mai 2007 insistierte. Die polydisziplinäre Abklärung erfolgte schliesslich dennoch am 14. Mai 2007.

A.h Im ABI-Gutachten vom 21. Juni 2007 (IV-act. 28) benannte das ABI als Hauptdiagnosen: (erstens) eine chronische Lumboischialgie rechts, derzeit ohne radikuläre Ausfälle, bei geringgradiger Spondylarthrose lumbal, Diskushernie L4/5 mit rezessaler Enge beidseits, jedoch ohne Neurokompression (MRI vom 13.10.2006), und (zweitens) eine chronische Zervikobrachialgie rechts, derzeit ohne radikuläre Ausfälle bei geringgradiger Osteochondrose C2-6, keine Neurokompression (MRI vom 13.10.2006). Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit seien (erstens) eine Schmerzverarbeitungsstörung, (zweitens) eine Psoriasis vulgaris und (drittens) ein metabolisches Syndrom mit arterieller Hypertonie, Adipositas und Dyslipidämie. Für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Betonfräser und jede andere körperlich schwere Tätigkeit bestehe infolge der verminderten Belastbarkeit des Rückens eine Arbeitsunfähigkeit des Versicherten von 50 % (ab 4. Oktober 2005). Körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten könnten dem Versicherten mit einem vollzeitlichen Pensum ohne Leistungseinschränkung zugemutet werden. Die entsprechende Willensanstrengung sei insbesondere aus psychiatrischer Sicht zumutbar. Mit beruflichen Massnahmen, eventuell auch einem Arbeitstraining, könnte dem Versicherten geholfen werden. Das Gelingen solcher Massnahmen sei aber abhängig von der Mitarbeit des Exploranden. Aufgrund der ausgeprägten subjektiven Krankheitsüberzeugung seien sie kaum erfolgreich durchführbar.



St.Galler Gerichte

A.i Der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) der Invalidenversicherung (Dr. med. E.____) hielt am 3. August 2007 fest, der Versicherte habe in Begleitung zur Begutachtung gehen können. Eine rheumatologische bzw. neurologische Teilbegutachtung sei nicht notwendig gewesen, da die entsprechende Symptomatik im internistischen bzw. orthopädischen Teil enthalten und gewürdigt worden sei. Die Hauptproblematik (eine ausgeprägte subjektive Krankheitsüberzeugung bei einer Schmerzverarbeitungsstörung) habe sich als ohne nennenswerte Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit dargestellt. Der Versicherte nehme kein Schmerzmedikament und keine psychoaktive Medikation und habe nie eine psychiatrische Behandlung gebraucht, ausserdem verfüge er über persönliche Ressourcen. Dr. B.____ und die Klinik Valens hätten den Versicherten als in einer adaptierten Tätigkeit arbeitsfähig betrachtet und dieser habe sich auch beim RAV als arbeitsfähig gemeldet.

A.j Mit Vorbescheid vom 14. August 2007 stellte die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle des Kantons St. Gallen dem Rechtsvertreter des Versicherten eine Abweisung des Leistungsgesuchs in Aussicht. In der bisherigen Tätigkeit bestehe eine volle Arbeitsunfähigkeit, in einer angepassten Tätigkeit volle Arbeitsfähigkeit (Valideneinkommen Fr. 70'003.--, Invalideneinkommen Fr. 59'019.--). Der Rechtsvertreter des Versicherten wandte am 14. September 2007 (IV-act. 37) ein, diesem seien berufliche Massnahmen zu gewähren. Er sei in seiner bisherigen Tätigkeit nicht mehr arbeitsfähig und bei der Stellensuche wirke sich die Psoriasis erheblich hindernd aus. Berufe mit Publikumskontakt, Hemdentragpflicht usw. und starke körperliche Arbeit würden ausscheiden. Ausserdem bestünden erhebliche sprachliche Probleme. Der Versicherte sei zwar überzeugt, krank zu sein, aber nicht, überhaupt nicht mehr arbeitstätig sein zu können. Aufgrund der Einschränkungen habe er allerdings bis anhin - nachvollziehbarerweise - keine Perspektive, wie er die verbleibende Arbeitsfähigkeit verwerten könnte. Der ablehnende Vorbescheid bezüglich der Rentenfrage erscheine nachvollziehbar. Da der Anspruch auf berufliche Massnahmen ausgewiesen sei, werde darum ersucht, nicht nur die Rentenfrage zu klären, sondern insbesondere auch berufliche Massnahmen ins Auge zu fassen.

A.k Mit Verfügung vom 6. Dezember 2007 (IV-act. 42) wies die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle den Rentenanspruch des Versicherten bei einem



St.Galler Gerichte

Invaliditätsgrad von 16 % ab. Zum Anspruch auf berufliche Massnahmen werde sie einen Vorbescheid erlassen.

A.I Dieser Vorbescheid erging am 5. Dezember 2007. Dem Versicherten sei die angestammte Tätigkeit noch zu 50 % zumutbar, angepasste Tätigkeiten seien aber vollumfänglich möglich. Bei einem zumutbaren Jahreseinkommen von Fr. 59'028.-- (Durchschnittseinkommen der Arbeitnehmer in der Ostschweiz für einfache und repetitive Tätigkeiten) bestehe keine anspruchsbegründende Erwerbseinbusse. Bei der Stellensuche sei er nicht erheblich eingeschränkt, weshalb das RAV zuständig sei. IV-fremde Gründe wie z.B. sprachliche Schwierigkeiten könnten von der Invalidenversicherung nicht berücksichtigt werden.

B.

Gegen die Verfügung betreffend Rente vom 6. Dezember 2007 richtet sich die von Rechtsanwalt lic. iur. Marco Bivetti für den Betroffenen am 22. Januar 2008 erhobene Beschwerde. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers beantragt, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und dem Beschwerdeführer sei eine angemessene Invalidenrente zuzusprechen. Dass in einer angepassten Tätigkeit eine vollumfängliche Arbeitsfähigkeit bestehen sollte, sei nicht nachvollziehbar. Es bestehe kein Einverständnis darin, dass kein Rentenanspruch bestehe. Es seien zurzeit weitere medizinische Abklärungen im Gang.

C.

C.a Gegen den Vorbescheid betreffend berufliche Massnahmen wandte der Rechtsvertreter des Versicherten am 22. Januar 2008 ein, die IV-Stelle verkenne, dass der Versicherte in seiner bisherigen Tätigkeit, einer der schwersten Arbeiten auf dem Bau überhaupt, gänzlich arbeitsunfähig sei, weshalb ein Anspruch auf berufliche Massnahmen nicht nur gegeben sei, sondern solche Massnahmen unbedingt geboten seien. Bei den Tabellenlöhnen sei ausserdem unbedingt ein Abzug von mindestens 20 % vorzunehmen, so dass der Ausfall über 30 % liege. Berufliche Massnahmen seien zuzusprechen, um Arbeitsmotivation und -fähigkeit möglichst zu erhalten.



St.Galler Gerichte

C.b Mit Verfügung vom 28. April 2008 (IV-act. 53) wies die Sozialversicherungsanstalt/ IV-Stelle des Kantons St. Gallen einen Anspruch des Versicherten auf berufliche Massnahmen ab. Die angestammte Tätigkeit und andere körperlich schwere Arbeiten seien ihm noch zu 50 % zumutbar, angepasste zu 100 %.

D.

Gegen diese Verfügung betreffend berufliche Massnahmen richtet sich die vom Rechtsvertreter des Beschwerdeführers am 29. Mai 2008 erhobene Beschwerde mit dem Antrag, die angefochtene Verfügung aufzuheben und dem Beschwerdeführer angemessene berufliche Massnahmen zuzusprechen. Zugleich beantragt der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers im Sinn einer Beschwerdeergänzung betreffend den Rentenanspruch, die Sache sei zur Vornahme weiterer medizinischer Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Trotz des Hinweises auf die sprachlichen Schwierigkeiten des Beschwerdeführers habe die Begutachtung ohne den zwingend notwendigen Dolmetscher stattgefunden, was zu einem nicht wieder gut zu machenden Nachteil geraten sei. Anlässlich der Begutachtung habe der Beschwerdeführer den begutachtenden Psychiater darauf aufmerksam gemacht, dass er ihn nur sehr schlecht verstehe und seine im Café wartende Ehefrau allenfalls weiterhelfen könnte. Der Psychiater habe das vehement abgelehnt. Der Beschwerdeführer habe nur die Hälfte der Ausführungen des Experten verstanden. Die Exploration habe ausserdem nicht zweieinhalb Stunden, sondern lediglich 45 Minuten gedauert. Eine Exploration mit tauglichen Schlüssen sei auf diese Weise nicht möglich. Dem Teilgutachten könne kein Beweiswert zukommen. Das Gutachten entspreche den Leitlinien der schweizerischen Gesellschaft für Versicherungspsychiatrie für die Begutachtung psychischer Störungen nicht (insbesondere Abschnitt IV, Ziff. 15). Auch dass sich die Psoriasis nicht auf die Arbeitsfähigkeit auswirke, sei wenig nachvollziehbar, habe doch im Mai 2006 eine Steigerung der Arbeitsunfähigkeit auf 100 % wegen eines Psoriasis-Schubs stattgefunden. Ferner bestehe aufgrund dieses Leidens eine erhebliche Medikamentenunverträglichkeit. Eine Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers im angestammten Bereich sei vollständig ausgeschlossen. Er könne wegen des Kopfhautbefalls auch keinen Helm tragen. Unverständlich sei des weiteren, dass keine orthopädische und neurologische bzw. neurochirurgische Begutachtung erfolgt sei. Zwischen dem Neurochirurgen Dr. D.____ und dem



Wirbelsäulenchirurgen Dr. C.____ bestünden erhebliche Differenzen, was die Beurteilung der Operationsindikation betreffe. Die Teilgutachten orthopädischer und internistischer Ausrichtung nähmen keine Stellung zu dieser Problematik. Die medizinische Sachlage sei ungenügend abgeklärt. Es sei davon auszugehen, dass sich die zahlreichen Einschränkungen physischer und psychischer Art (u.a. eingeschränktes Konzentrations- und Auffassungsvermögen und Arbeitstempo) auch auf eine angepasste Tätigkeit auswirkten. Der derzeitige Hausarzt schätze die Arbeitsunfähigkeit dort auf 50 %. Bei einem Tabellenlohn von Fr. 56'784.-- (2006) und einem Abzug von sicherlich gerechtfertigten 20 % ergebe sich im Vergleich zum unbestrittenen Valideneinkommen ein Invaliditätsgrad von 35 %, also ein Anspruch auf berufliche Massnahmen.

E.

In ihrer Beschwerdeantwort vom 14. August 2008 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerden. Dass der Beschwerdeführer der deutschen Sprache nicht mächtig sei, gehe aus dem ABI-Gutachten nicht hervor. Es sei denn auch unwahrscheinlich, halte er sich doch seit 22 Jahren in der Schweiz auf und sei jahrelang erwerbstätig gewesen. Etwas anderes deutete auf einen fehlenden Integrationswillen hin. Ferner sei nicht einzusehen, weshalb seine fünf Jahre nach ihm eingereiste Ehefrau, die ebenfalls keine Ausbildung habe und in der Schweiz als Reinigungsangestellte tätig gewesen sei, die deutsche Sprache hätte lernen können, er selber aber nicht. Das Gutachten enthalte keinen Hinweis auf Verständigungsschwierigkeiten; insbesondere die Sozial- und Arbeitsanamnese hätten erhoben werden können. Weshalb der Beschwerdeführer nicht genau habe sagen wollen, wieso seine Frau nicht gearbeitet habe, sei inzwischen klar: sie habe sich im Juli 2008 bei der IV angemeldet. Auf das Gutachten sei abzustellen. Ein Leidensabzug sei nicht zulässig, weil dem Beschwerdeführer auch mittelschwere Tätigkeiten noch zumutbar seien. Der Invaliditätsgrad betrage 14 %. Es bestehe daher kein Rentenanspruch. Auch ein Anspruch auf berufliche Massnahmen bestehe nicht, einerseits wegen dieses Invaliditätsgrades, andererseits, weil der Beschwerdeführer bei der Arbeitssuche nicht invaliditätsbedingt eingeschränkt sei. Da er zudem ungelernt sei, komme eine Umschulung ohnehin nicht in Frage.

F.



Mit Replik vom 1. September 2008 lässt der Beschwerdeführer vorbringen, eine Neubegutachtung sei nicht nur deswegen nötig, weil ein psychiatrisches Gespräch von 45 Minuten Dauer nicht als Grundlage taue, sondern auch, weil eine Begutachtung durch einen Neurologen und einen Dermatologen zu erfolgen habe. Dass er kaum in der Lage sei, sich in der deutschen Sprache zu verständigen, sei eine Tatsache. Er sei auch bei seinem Rechtsvertreter stets mit einem Dolmetscher erschienen. Dass die Ehefrauen aufgrund ihres unterschiedlichen Beziehungsnetzes die Sprache besser beherrschten, sei notorisch. Der Abschnitt mit der Sozial- und Arbeitsanamnese sei äusserst kurz ausgefallen; eine Beschreibung der bisherigen Tätigkeit fehle ganz. Eine Befragung zum Freizeitverhalten, zu sozialen Kontakten ausserhalb der Familie usw. sei nicht erfolgt. Aus dem tendenziösen Hinweis auf die IV-Anmeldung seiner Ehefrau lasse sich nichts zugunsten der Beschwerdegegnerin ableiten. Wesentliche Beschwerden und Krankheitsbilder seien nicht durch Fachgutachten erfasst worden. Sein gegenwärtiger gesundheitlicher Zustand stehe in engem Zusammenhang zur Weigerung der Beschwerdegegnerin, ihn bei einer beruflichen Wiedereingliederung zu begleiten, wie es die Ärzte seit der Anmeldung wegen der Chronifizierungsgefahr aber empfohlen hätten. Er habe nie bestritten, dass für eine leichte Tätigkeit eine erhebliche Arbeitsfähigkeit bestehe. Die beruflichen Massnahmen sollten nicht in einer Umschulung, sondern in einer Heranführung an die Arbeitswelt, insbesondere durch Stellenvermittlung, erfolgen.

G.

Die Beschwerdegegnerin hat am 9. September 2008 auf die Erstattung einer Duplik verzichtet.

H.

Mit Eingabe vom 18. November 2008 reicht der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers einen Bericht der diesen in seiner Muttersprache behandelnden Psychiaterin, Dr. med. F.____, Fachärztin Psychiatrie und Psychotherapie, vom 13. November 2008 ein. Danach weise der Beschwerdeführer seit Dezember 2007 eine mittelgradige depressive Symptomatik auf. Die Arbeitsunfähigkeit aus rein psychiatrischer Sicht liege bei 50 %. Im Gegensatz zum Teilgutachten nehme der



Bericht Bezug auf den Alltag des Beschwerdeführers und beschreibe die Beschwerden treffend und ohne Voreingenommenheit. Auch die dermatologische Erkrankung wirke sich nicht nur direkt, sondern auch indirekt auf die Arbeitsfähigkeit aus. Beeindruckend sei die latente Suizidalität des Beschwerdeführers. Ein Zusammenhang zwischen der schweren Hauterkrankung und der Psyche sei vom psychiatrischen Gutachter gar nicht erkannt worden. Der Sachverhalt sei nicht vollständig abgeklärt. Dr. F.____ hatte erklärt, der Beschwerdeführer sei ihr aufgrund massiver Schlafstörungen und Nervosität bei metabolischem Syndrom zugewiesen worden. Im Frühjahr 2008 sei es unter Einsatz von Antidepressiva und Gesprächen zu einer leichten Besserung des dysphorisch-depressiven Zustands gekommen. Der Beschwerdeführer habe sich nach einer leichten Besserung der psoriatischen Erkrankung damals von der Suizidalität distanzieren können. Mit dem neuen psoriatischen Schub im Mai 2008 sei es erneut zum dysphorischen Durchbruch mit suizidalen Drohungen gekommen. Der Beschwerdeführer müsse ständig Schmerzmittel zu sich nehmen, habe wegen der Einnahme von Steroiden erhöhte Blutzuckerwerte und Heisshungerattacken. Er fühle sich von den behandelnden Ärzten nicht ernst genommen. Aktuell zeige der Beschwerdeführer einen chronischen Verlauf mit vermindertem Selbstwertgefühl, "Losigkeitssymptomatik" und negativer Zukunftsperspektive. Erwägungen:

1.

Strittig sind die Verfügung vom 6. Dezember 2007 betreffend den Rentenanspruch des Beschwerdeführers und die Verfügung vom 28. April 2008 betreffend seinen Anspruch auf berufliche Massnahmen. Auf den Sachverhalt, wie er sich bis zum Zeitpunkt vom 31. Dezember 2007 entwickelt hat, sind die auf den 1. Januar 2008 in Kraft getretenen Rechtsänderungen nicht anwendbar, hingegen auf die Sachverhaltsentwicklung unter neuem Recht.

2.

2.1 Nach Art. 8 Abs. 1 IVG haben Invalide oder von einer Invalidität unmittelbar bedrohte versicherte Personen 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. Die



Eingliederungsmassnahmen bestehen unter anderem in Massnahmen beruflicher Art (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung und Arbeitsvermittlung; Art. 8 Abs. 3 lit. b IVG).

2.2 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine Viertelsrente.

3.

3.1 Für die Bemessung des Erwerbsausfalls und die Invaliditätsbemessung sind zunächst die medizinischen Vorbedingungen von Bedeutung. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beschreiben und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Die ärztlichen Auskünfte sind in der Folge eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4; ZAK 1982 S. 34). Ob die versicherte Person eine ihr zumutbare Tätigkeit auch tatsächlich ausübt, ist für die Invaliditätsbemessung hingegen unerheblich (Rz 3046 des vom Bundesamt für Sozialversicherungen erlassenen Kreisschreibens über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung = KSIH).

3.2 Die Beschwerdegegnerin stellt auf das Ergebnis der Begutachtung durch das ABI ab, wonach der Beschwerdeführer in einer körperlich leichten bis mittelschweren Tätigkeit vollständig arbeitsfähig ist.

3.3 Die ABI-Begutachtung stützte sich auf die Kenntnisaufnahme von den Vorakten und eine fachärztliche internistische/allgemeinmedizinische Erhebung der Anamnese und der Befunde, ausserdem auf Teilgutachten in psychiatrischer und orthopädischer Hinsicht. Dabei ergab sich orthopädisch, dass sich die beklagten Beschwerden im Bereich der zervikalen und lumbalen Wirbelsäule und der rechten oberen und unteren Extremität durch die objektivierbaren Befunde nur zu einem sehr geringen Teil



begründen liessen. Radiologisch waren (gemäss den MRIs des Kantonsspitals St. Gallen vom Oktober 2006) zervikal und lumbal leichtgradige degenerative Veränderungen und eine Diskushernie L4/5 ohne Neurokompression zu berücksichtigen. Die orthopädischen Diagnosen schränken danach die Arbeitsfähigkeit insofern ein, als schwere Arbeit bei vollem Pensum wegen eines erhöhten Pausenbedarfs nur zur Hälfte zumutbar ist. Körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten sind für den Beschwerdeführer dagegen ohne Limitierung möglich. Aus den übrigen Akten wird ersichtlich, dass zwar unterschiedliche Auffassungen von Dr. D.____ und Dr. C.____ zur Operationsindikation wegen der Rückenbeschwerden mit ausgewiesener Diskushernie vorliegen. Bedeutsamer ist indessen, dass, was die diesbezügliche Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers betrifft, auch die rheumatologisch spezialisierte Klinik Valens nach dessen dreiwöchigem Aufenthalt in ihrem Bericht vom 8. März 2007 zu der selben Beurteilung wie das ABI gelangt.

3.4 Der neurologische Status wurde im ABI durch den Orthopäden erhoben (IV-act. 28-13/27) und auch im Bericht der Klinik Valens berücksichtigt (IV-act. 28-27/27). Das dermatologische Leiden hat bei der Begutachtung im Rahmen der Erhebung des internistischen Status und bei der orthopädischen Abklärung Beachtung gefunden. Dass keine fachärztlich dermatologische Beurteilung vorgenommen wurde, lässt sich nicht beanstanden, da die Abteilung Dermatologie/Allergologie am Kantonsspital St. Gallen bestätigt hatte, dass die Erkrankung nicht von Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit sei, und auch eine Abklärung auf der Dermatologischen Klinik am Universitätsspital Zürich keine anderweitigen Hinweise enthält. Insbesondere ist am Universitätsspital Zürich festgestellt worden, dass (zumindest damals) keine Gelenkbeteiligung bestand. Wie einem Bericht des Departements Innere Medizin, Rheumatologie und Rehabilitation, vom 11. Dezember 2006 zu entnehmen ist, erbrachte eine funktionelle Arthrosonographie der Hände und Knie (wegen der Psoriasis und geschilderten Handschwellungen und Fingergelenksbeschwerden) ferner unauffällige Befunde der Hände und einen diskreten, unspezifischen Erguss des rechten Kniegelenks (bei den Fremdakten).

3.5 Die psychiatrische Abklärung erscheint vollständig und die danach gezogene Schlussfolgerung nachvollziehbar begründet. Dass der Gutachter nicht in der Lage gewesen wäre, sich mit dem Exploranden ausreichend gut zu verständigen, muss



aufgrund des Gutachtens nicht angenommen werden. Die Erhebungen sind genügend einlässlich. In der Zusammenfassung der Krankengeschichte vom 2. Februar 2007 der Klinik Valens findet sich zwar der Hinweis, dass die Familienanamnese wegen Sprachschwierigkeiten nicht habe erhoben werden können, im Bericht vom 8. März 2007 wurde aber erklärt, die Verständigung sei auf Deutsch erfolgt und sei mässig gut gewesen. Nach den übrigen medizinischen Berichten zu schliessen, waren Verständigungsprobleme offenbar nicht aufgefallen. Im (psychiatrischen) Gutachten selber wurde eigens festgehalten, der Beschwerdeführer habe über gute Deutschkenntnisse verfügt (IV-act. 28-9/27).

3.6 Wenn eingewendet wird, ein taugliches Gutachten zu erstellen, sei in der eingesetzten Zeit von vornherein nicht möglich, ist darauf hinzuweisen, dass der erforderliche Zeitaufwand hierfür nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S S. vom 13. Juni 2006, I 58/06 E. 2.2) in weiten Grenzen schwankt und ein genereller Zeitrahmen sich nicht verbindlich angeben lässt. Es besteht wie erwähnt kein Anlass, die Aussagekraft des vorliegenden psychiatrischen Gutachtens in Zweifel zu ziehen.

3.7 Gegen die übereinstimmenden Einschätzungen der Arbeitsfähigkeit im Gutachten und durch die Klinik Valens vermag die Beurteilung von Dr. B. ___ vom 8. September 2006 (vgl. aber den Bericht vom 9. Juni 2006) nicht durchzudringen, zumal der Arzt ohnehin eine Begutachtung befürwortet hatte.

3.8 Der Beschwerdeführer lässt schliesslich vorbringen, der psychiatrische Arztbericht vom 13. November 2008 (nach dem Zeitpunkt, der sachverhaltsmässig vorliegend noch berücksichtigt werden kann) zuhanden seines Rechtsvertreters beschreibe erst seine Beschwerden treffend und ohne Voreingenommenheit. Darin hatte Dr. F. ___ erklärt, der Beschwerdeführer, der ihr im Dezember 2007 zugewiesen worden sei und seit dem 14. Januar 2008 in ihrer Behandlung stehe, habe eine mittelgradige depressive Symptomatik gezeigt. Im Frühjahr hatte danach aber eine Besserung des dysphorisch-depressiven Zustandsbilds erreicht werden können. Mit einem neuen psoriatischen Schub im Mai 2008 sei es erneut zum dysphorischen Durchbruch mit suizidalen Drohungen gekommen. Die behandelnde Fachärztin attestierte dem Beschwerdeführer eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % aus rein psychiatrischer Sicht. In Würdigung dieses



Berichts ist nicht auszuschliessen, dass beim Beschwerdeführer nach einer Verschlechterung des Gesundheitszustands im Mai 2008 eine Chronifizierung eines psychischen Leidens eingetreten ist. Während der Bericht nicht Anlass gibt, die Stichhaltigkeit des überzeugenden Begutachtungsergebnisses in Frage zu stellen und den vorliegend zur Beurteilung stehenden Sachverhalt für ungenügend abgeklärt zu bezeichnen, kann er möglicherweise für den Sachverhalt in der nachfolgenden Zeit Anlass zu Abklärungen über eine allfällige zusätzliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bieten.

3.9 Für den hier relevanten Zeitraum ist der Beschwerdeführer nach dem Dargelegten als in einer leichten bis mittelschweren Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig zu betrachten.

4.

4.1 Das Valideneinkommen des Beschwerdeführers hat die Beschwerdegegnerin auf Fr. 70'003.-- (2007) festgesetzt (Fr. 69'173.-- erhöht um eine Reallohnentwicklung von 1.2 %), was unbestritten geblieben ist. Für die Vornahme des Einkommensvergleichs ist allerdings grundsätzlich auf die Gegebenheiten im Zeitpunkt des allfälligen Rentenbeginns abzustellen (BGE 129 V 222), vorliegend somit auf das Jahr 2006. Das Valideneinkommen ist somit auf Fr. 69'173.-- festzulegen.

4.2 Es kann davon ausgegangen werden, dass dem Beschwerdeführer auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt ausreichend viele adaptierte Arbeitsmöglichkeiten offen stehen. Gemäss der Tabelle TA1 der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung LSE 2006 des Bundesamtes für Statistik konnten Männer mit einfachen und repetitiven Tätigkeiten im privaten Sektor in jenem Jahr durchschnittlich (statistisches Mittel, Zentralwert; vgl. AHI 1999 S. 50) Fr. 56'784.-- (12mal Fr. 4'732.--) verdienen. Bezogen auf die betriebsübliche durchschnittliche Arbeitszeit von damals 41.7 Stunden (statt 40 Stunden, wie sie der Tabelle TA1 zugrunde liegen) macht dies Fr. 59'197.-- aus. In der Praxis werden die zur Bestimmung des Invalideneinkommens herangezogenen Tabellenlöhne gekürzt, wenn Versicherte, die in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit verrichteten, nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nur beschränkt einsatzfähig sind, wenn sie - unabhängig von der früher ausgeübten Tätigkeit - als gesundheitlich Beeinträchtigte im Rahmen leichter



Hilfsarbeitertätigkeiten nicht mehr voll leistungsfähig sind oder wenn weitere persönliche und berufliche Merkmale wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben. Der Abzug ist nicht schematisch vorzunehmen. Vielmehr ist der Einfluss aller Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen. Letztlich ist der Abzug vom statistischen Lohn unter Berücksichtigung aller jeweils in Betracht fallenden Merkmale auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen (vgl. BGE 126 V 75). Da der Beschwerdeführer in seiner während mehrerer Jahre ausgeübten körperlich schweren Tätigkeit erheblich arbeitsunfähig geworden ist und die statistischen Erhebungen die durchschnittlichen Lohnverhältnisse gesunder Arbeitnehmer widerspiegeln, rechtfertigt es sich, einen Abzug von 10 % vorzunehmen, um das Invalideneinkommen des Beschwerdeführers zu bestimmen. Dieses stellt sich damit auf Fr. 53'277.--, was einen Ausfall von 23 % ergibt.

4.3 Einen Rentenanspruch hat die Beschwerdegegnerin somit zu Recht abgelehnt. Die Beschwerde gegen die angefochtene Verfügung vom 6. Dezember 2007 ist daher abzuweisen.

5.

5.1 Was die beruflichen Massnahmen betrifft, erfüllt der Beschwerdeführer die Voraussetzungen einer Invalidität im Sinne von Art. 17 IVG, denn nach der Rechtsprechung gilt eine versicherte Person diesbezüglich als invalid, wenn sie wegen der Art und Schwere des Gesundheitsschadens im bisher ausgeübten Beruf und in den ihr ohne zusätzliche berufliche Ausbildung offen stehenden zumutbaren Erwerbstätigkeiten eine bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbseinbusse von etwa 20 % erleidet (Entscheide des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S A. vom 22. Januar 2004, I 91/03, und i/S F. vom 9. April 2002, I 167/03; BGE 124 V 110 f. E. 2b; AHI 2000 S. 62 E. 1; Ulrich Meyer, Die Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, S. 125; für die MV: BGE 130 V 491). Es handelt sich um eine Art Selbstbehalt, der sich schon darum rechtfertigt, weil kleine Einbussen erfahrungsgemäss durch blossen zumutbaren Stellenwechsel grösstenteils kompensiert werden können. Es wird den



Versicherten in diesem (unterschwelligem) Rahmen zugemutet, entweder an der bisherigen Stelle zu bleiben oder sich aus eigenen Kräften beruflich neu zu orientieren.

5.2 Das Bundesgericht hat es zwar abgelehnt, für den Umschulungsanspruch von ungelerten Arbeitnehmern einen höheren Mindestinvaliditätsgrad zu verlangen als bei Versicherten, welche bereits über eine Berufsausbildung verfügen (Entscheidung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S T. vom 30. September 2004, I 73/04, und i/S A. vom 31. Januar 2005, I 588/04). Nach seiner Rechtsprechung ist aber das Verhältnismässigkeitsprinzip zu wahren. Eine Umschulung im engeren Sinne als Berufsausbildung, welche zu einem wesentlich höheren Einkommen führen würde, als es mit der bisherigen (Hilfs-)Tätigkeit erzielt worden wäre, fällt ausser Betracht (I 73/04). Eine solche Umschulung ist indessen vorliegend nicht beantragt; sie fiel rechtlich wohl ohnehin ausser Betracht. Es geht dem Beschwerdeführer nur um eine "Heranführung an die Arbeitswelt, insbesondere durch Stellenvermittlung". In Frage kämen als berufliche Massnahmen etwa die zur Umschulung im weiteren Sinne zählende "Vorbereitung auf eine Hilfsarbeit in der freien Wirtschaft" (vgl. Rz 4021 des vom Bundesamt für Sozialversicherungen erlassenen, ab 1. Januar 2008 gültigen Kreisschreibens über die Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art = KSBE) und eine Anlern- oder Einarbeitungszeit mit Einarbeitungszuschuss nach Art. 18a IVG, welche das Auffinden einer Arbeitsstelle voraussetzt. - Es stellt sich daher die Frage, ob der stellenlose Beschwerdeführer eine neue Stelle selber suchen müsse oder ob er Anspruch auf eine Arbeitsvermittlung der IV hat.

5.3 Arbeitsunfähige Versicherte, welche eingliederungsfähig sind, haben nach Art. 18 Abs. 1 IVG (in der vorliegend hierfür anwendbaren, seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung) Anspruch auf aktive Unterstützung bei der Suche eines geeigneten Arbeitsplatzes (lit. a) sowie auf begleitende Beratung im Hinblick auf die Aufrechterhaltung ihres bestehenden Arbeitsplatzes (lit. b). Zwar verweist Art. 18 Abs. 1 IVG ausdrücklich auf Art. 6 ATSG. Danach ist Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt. Dieser letztere Teil der Definition kann vorliegend nicht angewandt werden. Er würde bewirken, dass der Anspruch entfiel,



wenn eine versicherte Person nach längerer Dauer der (zumindest teilweisen) Arbeitsunfähigkeit in seiner angestammten Tätigkeit in einer leichteren Tätigkeit voll arbeitsfähig ist. Dies widerspräche der gesetzgeberischen Absicht der 5. IV-Revision, war doch ausdrücklich eine Ausweitung des Anspruchs auch auf versicherte Personen beabsichtigt, welche in einer Verweisungstätigkeit voll arbeitsfähig sind (vgl. Botschaft zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [5. Revision], BBl 2005 4524). Angesichts des psoriatischen Leidens des Beschwerdeführers und des Umstands der damit und mit dem Rückenleiden verbundenen Einschränkungen erscheint es gerechtfertigt, dass er die Stellenvermittlung mithilfe der Beschwerdegegnerin bewerkstelligen kann. Dass ein Bedarf ausgewiesen ist, ergibt sich aus den Akten. Dem Bericht der Klinik Valens etwa (IV-act. 28-23/27) lässt sich auch entnehmen, dass der Beschwerdeführer die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit anstrebt. Der Beschwerdeführer hat Anspruch auf Arbeitsvermittlung und im Grundsatz auf die notwendigen und angemessenen weiteren oben erwähnten beruflichen Massnahmen. Die Beschwerde gegen die Ablehnung beruflicher Massnahmen ist daher zu schützen.

6.

6.1 Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde gegen die angefochtene Verfügung vom 6. Dezember 2007 abzuweisen. Die Beschwerde gegen die angefochtene Verfügung vom 28. April 2008 ist gutzuheissen und die Sache ist zur Festsetzung der beruflichen Massnahmen im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

6.2 Nach Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von 200 bis 1000 Franken festgelegt. Nach Art. 95 Abs. 1 VRP hat in Streitigkeiten jener Beteiligte die Kosten zu tragen, dessen Begehren ganz oder teilweise abgewiesen werden. Der Beschwerdeführer hat mit der Beschwerde gegen die Ablehnung der beruflichen Massnahmen obsiegt, mit jener betreffend den Rentenanspruch ist er unterlegen. Die Gerichtskosten sind daher aufzuteilen (vgl. Art. 95 Abs. 1 VRP/SG), und zwar ermessensweise hälftig. Eine



St.Galler Gerichte

Entscheidgebühr von Fr. 600.-- erscheint angemessen. Der Anteil des Beschwerdeführers an den Gerichtskosten von Fr. 300.-- ist mit dem Kostenvorschuss von Fr. 600.-- getilgt und der Restbetrag von Fr. 300.-- ist ihm zurückzuerstatten.

6.3 Der Beschwerdeführer hat bei teilweisem Obsiegen Anspruch auf Ersatz der Parteikosten, die vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen werden (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP). Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 1'750.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. Die Beschwerde gegen die angefochtene Verfügung vom 6. Dezember 2007 wird abgewiesen.
2. Die Beschwerde gegen die angefochtene Verfügung vom 28. April 2008 wird gutgeheissen und die Sache wird zur Festsetzung der beruflichen Massnahmen im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
3. Die Beschwerdegegnerin und der Beschwerdeführer bezahlen die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- je zur Hälfte, der Beschwerdeführer unter Anrechnung des Kostenvorschusses im Betrag von Fr. 300.--. Der restliche Kostenvorschussanteil von Fr. 300.-- wird ihm zurückerstattet.
4. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 1'750.-- zu bezahlen.