



Fall-Nr.: IV 2012/176
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 01.03.2013
Entscheiddatum: 01.03.2013

Entscheid Versicherungsgericht, 01.03.2013

Art. 8 IVG: Eingliederungsmassnahmen. Rückweisung an Vorinstanz zur Prüfung von Eingliederungsmassnahmen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St.Gallen vom 1. März 2013, IV 2012/176).

Präsidentin Karin Huber-Studerus, a.o. Versicherungsrichterin Gertrud Condamin-Voney, Versicherungsrichterin Marie-Theres Rüegg Haltinner; a.o. Gerichtsschreiber Christian Widmer

Entscheid vom 1. März 2013

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Advokat lic. iur. Martin Boltshauser, c/o procap, Frobürgstrasse 4,
Postfach, 4601 Olten,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend



IV-Leistungen

Sachverhalt:

A.

A.a A.____ erlitt am 30. Januar 2008 während der Arbeit einen Unfall, bei dem er sich am Knie verletzte (act. G 6.2, Unfallmeldung). Zu dieser Zeit war er bei der B.____ AG tätig, wo er als Monteur arbeitete (IV-act. 19). Die ursprüngliche Ausbildung zum Schlosser hatte er ohne Diplom beendet.

A.b Nach diversen Operationen (IV-act. 20-2-15) meldete er sich im Mai 2010 zum Bezug von IV-Leistungen an (IV-act. 7). Anlass zur Anmeldung gab der Sturz im Jahr 2008, der wegen der fortgeschrittenen Arthrose die Implantation einer Totalprothese notwendig machte (IV-act. 20).

A.c Nach Einholen diverser medizinischer Unterlagen, unter anderem vom Hausarzt Dr. C.____, der ein deformiertes, instabiles Knie rechts umschrieb, wurde A.____ zu einer Untersuchung durch Dr. D.____ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD) am 15. Dezember 2010 aufgeboten (IV-act. 29 und 30). Dr. D.____ diagnostizierte eine Knie-TEP (Knie-Totalendo-Prothese) am rechten Knie mit kompliziertem Verlauf. Die körperliche Leistungsfähigkeit des Versicherten sei durch die Schädigung des rechten Kniegelenkes dauerhaft eingeschränkt. Trotzdem könne der Versicherte körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten im Sitzen zu 100% ausüben. Eine Operation mit Wechsel der Knie-TEP sei geplant, was postoperativ zu einer voraussichtlich ca. dreimonatigen Arbeitsunfähigkeit führen werde. Da auch nach dieser Operation das rechte Knie nicht voll belastbar sei, könnten auch weiterhin nur körperlich leichte Tätigkeiten, entweder ganz oder zumindest überwiegend im Sitzen verrichtet werden. Aufgrund der medizinischen Situation sei eine gänzliche Arbeitsunfähigkeit in der früher ausgeübten Tätigkeit als Stahlmonteur unbestritten. Ob Eingliederungsmassnahmen bei diesem Sachverhalt bereits jetzt durchgeführt werden könnten, liege in der Kompetenz der Eingliederungsberatung (IV-act. 32).



A.d Die Eingliederungsberaterin nahm daraufhin mit dem Versicherten Kontakt auf. Im Ergebnis-Protokoll (nach Assessmentgespräch) vom 23. März 2011 wurde festgehalten, dass wegen des instabilen Gesundheitszustandes der Fallabschluss seitens der Eingliederungsberatung vorgesehen sei. Sobald die Rehabilitationsphase (nach erneuter Operation) abgeschlossen sei, werde der Versicherte erneut angefragt, ob er Unterstützung durch die Eingliederungsberatung wünsche (IV-act. 42). Mit Mitteilung vom 18. April 2011 wurde entsprechend festgehalten, dass zurzeit keine beruflichen Eingliederungsmassnahmen möglich seien. Vielmehr stünden medizinische Rehabilitationsmassnahmen im Vordergrund (IV-act. 46).

A.e Der Versicherte hielt sich vom 18. April 2011 bis 21. Mai 2011 in der Klinik Valens zur Rehabilitation auf. Im Austrittsbericht vom 14. Juni 2011 wurde eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit bis zum Nachkontrolltermin Anfang Juni attestiert. Zum Austrittszeitpunkt ging er an zwei Unterarmstöcken (IV-act. 56).

A.f In einer Aktennotiz des RAD vom 15. Juli 2011 wurde festgehalten, dass beim Versicherten die Prüfung von beruflichen Eingliederungsmassnahmen möglich sei. Gemäss RAD werde er in der bisherigen Tätigkeit im Metallbau für 100% arbeitsunfähig gehalten, in einer leichten, überwiegend sitzenden Tätigkeit werde provisorisch von 50% Arbeitsfähigkeit ausgegangen, steigerbar auf 100% bei gutem Verlauf (IV-act. 57).

A.g Gemäss Triage-Protokoll über die Besprechung zwischen Vertretern des RAD, der Eingliederungsstelle und der IV-Stelle vom 4. August 2011 bestand Anspruch auf Arbeitsvermittlung (IV-act. 58).

A.h In der Folge nahm die Eingliederungsverantwortliche die Eingliederungsberatung wieder auf. Mit Bericht vom 5. September 2011 bekundete sie, dass der Fallabschluss vorgesehen sei, da der Versicherte eine Rentenprüfung verlange. Gemäss Verlaufsprotokoll schilderte der Versicherte, dass er sich nicht arbeitsfähig fühle, zumal er nicht ohne Stöcke gehen könne (IV-act. 61).

A.i Am 27. September 2011 wurde dem Versicherten mitgeteilt, dass das Leistungsbegehren um berufliche Massnahmen abgewiesen werde, da der Gesundheitszustand zurzeit keine beruflichen Massnahmen zulasse (IV-act. 66).



A.j Daraufhin liess die IV-Stelle ein Gutachten erstellen. Dr. E.____, Facharzt für orthopädische Chirurgie FMH, erstattete ein Gutachten am 1. Februar 2012. Gemäss seinen Feststellungen sei davon auszugehen, dass der Versicherte eine sitzende Beschäftigung vollschichtig ausüben könne, unter der Voraussetzung, dass halbstündlich einige Schritte gemacht werden könnten. Beim Arbeitsweg müsse die Gehstrecke zum öffentlichen Verkehr unter 500m betragen. Auch nach dem letzten Prothesenwechsel sei eine Unsicherheit aus muskulären Gründen geblieben und erfordere fast permanent den Gebrauch der Stöcke. Sitzende Tätigkeiten seien möglich. Stehende Einsätze könnten allerdings keine geleistet werden (IV-act. 81).

A.k In der Folge wurde aufgrund des Gutachtens beim Versicherten eine leidensadaptierte vorwiegend sitzende Tätigkeit zu 100% als zumutbar erklärt. Mit Vorbescheid vom 6. März 2012 wurde dem Versicherten mitgeteilt, dass bei einem Invaliditätsgrad von 0% die Abweisung des Rentenanspruchs vorgesehen sei (IV-act. 88).

A.l Der Versicherte erhob mit Schreiben vom 26. März 2012 Einwand und ersuchte um berufliche Massnahmen. Am 29. März 2012 verfügte die IV-Stelle gemäss Vorbescheid vom 6. März 2012 (IV-act. 90).

B.

B.a Mit Beschwerde vom 11. Mai 2012 (act. G 1) und Beschwerdeergänzung vom 11. Juni 2012 (act. G 4) verlangt der Beschwerdeführer die Aufhebung der Verfügung vom 29. März 2012 und die Überprüfung der Invalidität sowie die Zusprache beruflicher Massnahmen. Zur Begründung führt er im wesentlichen aus, dass unter den gegebenen Umständen die Rentenfrage gar noch nicht zu prüfen sei, was korrekterweise bedeute, dass ihm bis zum Zeitpunkt der Prüfung oder Ablehnung von beruflichen Massnahmen eine Invalidenrente zuzusprechen wäre. Der Beschwerdeführer beantragt, die Streitsache zur Prüfung und allfälliger Vornahme beruflicher Massnahmen sowie zur Prüfung einer Invalidenrente an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.



St.Galler Gerichte

B.b Mit Beschwerdeantwort vom 27. August 2012 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Sie begründet dies damit, dass sie bereits zweimal Unterstützung bei beruflichen Massnahmen angeboten habe. Zudem sei der Beschwerdeführer in einer adaptierten Tätigkeit nicht weiter eingeschränkt, weshalb er auch nicht auf die spezifischen Fachkenntnisse der Invalidenversicherung angewiesen sei und ihm die öffentliche Arbeitsvermittlung offen stehe (act. G 6).

B.c In der Replik vom 18. Oktober 2012 widerspricht der Beschwerdeführer den Ausführungen betreffend der attestierten 100%-igen Arbeitsfähigkeit des Gutachters Dr. E.____ (act. G 11). Eine nochmalige Kontaktnahme mit dem Hausarzt des Versicherten Dr. C.____, habe eine 100%-ige arbeitstheoretische Arbeitsfähigkeit in zeitlicher Hinsicht für Büroarbeiten mit allerdings einer Reduktion der Leistung zwischen 30% bis 50% ergeben (act. G 11.1).

B.d Die Beschwerdegegnerin verzichtet auf die Einreichung einer Duplik (act. G 13).

Erwägungen:

1.

Mit der angefochtenen Verfügung hat die Beschwerdegegnerin einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente abgelehnt. Streitgegenstand bildet daher zunächst der allfällige Rentenanspruch. Ergäbe sich allerdings, dass ohne Eingliederungsmassnahmen ein solcher in Frage stünde, so gehörte zum Streitgegenstand notwendigerweise auch die Frage, ob die Verwaltung den Grundsatz "Eingliederung vor Rente" beachtet und eine allfällige Pflicht des Beschwerdeführers zu Massnahmen korrekt in Anspruch genommen habe. Sowohl die Rentenfrage als auch die Frage eines allfälligen Anspruchs auf berufliche Massnahmen bilden vorliegend demnach Anfechtungsgegenstand.

2.



2.1 Um den Grad der Arbeitsunfähigkeit, der Erwerbsunfähigkeit und der Invalidität bemessen zu können, sind Verwaltung und Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe der ärztlichen Sachverständigen ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen). Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a).

2.2 In einem zweiten Schritt erfolgt sodann eine juristische bzw. erwerbliche Beurteilung der im Gutachten geschilderten medizinischen Beurteilungen. Die Gutachten werden im juristischen Kontext auf ihre Schlüssigkeit und Nachvollziehbarkeit überprüft. Zudem müssen die Gutachten vollständig sein und die gestellten Fragen beantworten. Die erwerbliche Beurteilung schlägt sich dann in der Berechnung des Invaliditätsgrades nieder, was gewissermassen eine Folge der ärztlichen Beurteilungen darstellt.

3.

Als erstes ist die medizinische Aktenlage zu würdigen. Im Zentrum stehen dabei die Einschätzungen des RAD und das Gutachten von Dr. E.____.

3.1 Aufgrund seiner Untersuchung vom 15. Dezember 2010 stellte RAD-Arzt Dr. D.____ zunächst fest, die körperliche Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers sei durch die Schädigung des rechten Kniegelenks dauerhaft eingeschränkt. Er hielt aber die Ausübung einer körperlich leichten Tätigkeit im Sitzen zu 100% für möglich, wobei die geplante Operation mit erneutem Wechsel der Knie-TP (wie geplant) postoperativ voraussichtlich zu einer dreimonatigen Arbeitsunfähigkeit in allen Tätigkeiten führen dürfte. Ob Eingliederungsmassnahmen bei diesem Sachverhalt bereits zum aktuellen



Zeitpunkt durchgeführt werden könnten, liess der RAD-Arzt offen und verwies auf die Zuständigkeit der Eingliederungsberatung (IV-act. 32).

3.2 Im Rahmen seiner Beurteilung vom 15. Juli 2011 – nach Durchführung der letzten Knieoperation und dem Rehabilitationsaufenthalt in der Klinik Valens – hielt RAD-Arzt Dr. D.____ dafür, für die Prüfung beruflicher Eingliederungsmassnahmen könne provisorisch von einer 50 %igen Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten, d.h. körperlich leichten, vorwiegend sitzenden Tätigkeit ausgegangen werden (IV-act. 57).

3.3 Gemäss Gutachten von Dr. E.____ vom 1. Februar 2012 fällt für den Beschwerdeführer jede stehende oder gehende Tätigkeit weg. Eine sitzende Beschäftigung wird vollschichtig für möglich gehalten unter der Voraussetzung, dass halbstündlich einige Schritte gemacht werden könnten. Zudem müsste beim Arbeitsweg die Gehstrecke zum öffentlichen Verkehr unter 500m betragen. Der letzte Prothesenwechsel habe zwar die mechanischen Instabilitäten verbessert; geblieben sei eine Unsicherheit aus muskulären Gründen, was fast permanent den Gebrauch der Stöcke erfordere. Sitzende Tätigkeiten hält der Gutachter für möglich. Allerdings könnten auch keine kurzen stehenden Einsätze mehr geleistet werden (IV-act. 81).

3.4 Das Gutachten von Dr. E.____ ist ausführlich und stringent. Es enthält alle Diagnosen und wichtigen Befunde und geht detailliert auf die Krankengeschichte und die aktuell geklagten Beschwerden des Beschwerdeführers ein. Die Schlussfolgerungen sind nachvollziehbar. Die Ergebnisse des Gutachtens stehen letztlich auch im Einklang mit den vorausgegangenen Beurteilungen durch den RAD-Arzt. Dieser bezeichnete die Arbeitsfähigkeitsschätzung vom Juli 2011 noch als "provisorisch". Der Hausarzt des Beschwerdeführers attestierte diesem in seinem Bericht vom 12. Oktober 2012 hingegen lediglich eine Leistungsfähigkeit von 50-70% in leidensadaptierten Tätigkeiten, die er wohl vollschichtig ausüben könnte (IV-act. G 11.1). Es fehlt jedoch eine Begründung für die geschätzte Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit (act. G11.1). Insgesamt gibt es aufgrund der vorliegenden medizinischen Aktenlage keinen Anlass zu Zweifeln an der Einschätzung des Gutachters Dr. E.____. Es ist deshalb darauf abzustellen und entsprechend von voller Leistungsfähigkeit in einer als adaptiert umschriebenen Tätigkeit auszugehen.

4.



4.1 Nach der Begutachtung des Beschwerdeführers durch Dr. E.____ im Januar 2012 hat die Beschwerdegegnerin keine Eingliederungsmassnahmen mehr geprüft. Dies, obwohl früher (April 2011 und September 2011) berufliche Massnahmen "mangels stabilen Gesundheitszustands" für unmöglich erachtet worden waren. Gemäss Gutachten E.____ ist nun allerdings qualitativ von einer erheblich eingeschränkten Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auszugehen. Es ist für ihn nur noch eine sitzende Tätigkeit möglich, wobei er zudem Gelegenheit haben muss, halbstündlich einige Schritte zu machen. Damit dürften Tätigkeiten im Produktionssektor weitgehend ausser Betracht fallen; im Dienstleistungssektor wäre am ehesten eine leichte Büroarbeit denkbar. Ob die intellektuellen Ressourcen und die bildungsmässigen Voraussetzungen des Beschwerdeführers hierfür ausreichen, ist fraglich. Jedenfalls erscheint es unter den gegebenen Umständen nicht vertretbar, ohne weiteres von einer vollen und unmittelbaren Verwertbarkeit der medizinisch-theoretisch attestierten (qualitativ aber erheblich eingeschränkten) Arbeitsfähigkeit auszugehen – und dabei noch die uneingeschränkte Fähigkeit des Beschwerdeführers zur Selbsteingliederung vorauszusetzen. Dies hat denn auch der RAD-Arzt im Rahmen seiner Beurteilungen nicht angenommen.

4.2 Die Sache ist daher an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie Massnahmen zur beruflichen Eingliederung prüft und gegebenenfalls solche in die Wege leitet. Denkbar wären etwa eine berufliche Abklärung und gestützt auf deren Ergebnisse die Unterstützung bei der Suche einer geeigneten Arbeitsstelle. Auch eine Einarbeitungsunterstützung oder die Finanzierung von Trainings und Kursen, die den intellektuellen Ressourcen entsprechen, käme in Frage.

5.

Solange Eingliederungsmassnahmen nicht geprüft und gegebenenfalls durchgeführt worden sind, kann über den Rentenanspruch nicht entschieden werden. Immerhin ist festzuhalten, dass vorliegend ein Rentenanspruch frühestens ab November 2010 (sechs Monate nach der IV-Anmeldung im Mai 2010) entstanden sein könnte. Die 100%-ige Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers in der früheren Tätigkeit als Stahlmonteur ist ausgewiesen und unbestritten. Wegen seines instabilen Gesundheitszustandes, der eine weitere Operation im Jahr 2011 notwendig machte, ist bis Juni



2011 wohl eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit anzunehmen. Frühestens ab Juli 2011 könnte eine Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit möglich geworden sein. Die Beschwerdegegnerin wird nach Prüfung und Durchführung allfälliger beruflicher Massnahmen über den (allenfalls vorübergehenden) Rentenanspruch noch zu verfügen haben.

6.

6.1 In Gutheissung der Beschwerde ist die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache im Sinn der Erwägungen zur Prüfung und allfälliger Durchführung beruflicher Massnahmen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

6.2 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint als angemessen. Die Beschwerdegegnerin hat entsprechend dem Verfahrensausgang die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen.

6.3 Bei diesem Verfahrensausgang hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung. Diese ist vom Gericht ermessensweise festzusetzen, wobei insbesondere der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand Rechnung zu tragen ist (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP/SG, sGS 951.1). Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat auf die Einreichung einer Honorarnote verzichtet. Der Bedeutung und dem Aufwand der Streitsache angemessen erscheint eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer).

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 29. März 2012 aufgehoben. Die Sache wird im Sinn der Erwägungen zur Prüfung und allfälliger Durchführung beruflicher Massnahmen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.



2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--.
3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.