

BGer I 128/07 vom 16. Januar 2008

Bundesgericht, 2008-01-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_I_128_07

FR: TF I 128/07 du 16 janvier 2008

IT: TF I 128/07 del 16 gennaio 2008

Regeste

Invalidenversicherung | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1.1

Das Bundesgesetz über das Bundesgericht vom 17. Juni 2005 (BGG; SR 173.110) ist am 1. Januar 2007 in Kraft getreten (AS 2006 1205, 1243). Da der angefochtene Entscheid vorher ergangen ist, richtet sich das Verfahren noch nach OG (Art. 132 Abs. 1 BGG ; BGE 132 V 393 E. 1.2 S. 395).

E. 1.2

Der angefochtene Entscheid betrifft Leistungen der Invalidenversicherung. Das Bundesgericht prüft daher nur, ob das vorinstanzliche Gericht Bundesrecht verletzte, einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens, oder ob der rechtserhebliche Sachverhalt offensichtlich unrichtig, unvollständig oder unter Verletzung wesentlicher Verfahrensbestimmungen festgestellt wurde (Art. 132 Abs. 2 OG [in der Fassung gemäss Ziff. III des Bundesgesetzes vom 16. Dezember 2005 über die Änderung des IVG, in Kraft seit 1. Juli 2006] in Verbindung mit Art. 104 lit. a und b sowie Art. 105 Abs. 2 OG).

E. 1.3

Es ist aufgrund der Vorbringen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde zu prüfen, ob der angefochtene Gerichtsentscheid in der Anwendung der massgeblichen materiell- und beweisrechtlichen Grundlagen Bundesrecht verletzt (Art. 104 lit. a OG), einschliesslich einer allfälligen rechtsfehlerhaften Tatsachenfeststellung (Art. 105 Abs. 2 OG). Hingegen hat eine freie Überprüfung des vorinstanzlichen Entscheides in tatsächlicher Hinsicht (alt Art. 132 lit. b OG) ebenso zu unterbleiben wie eine Prüfung der Ermessensbetätigung (alt Art. 132 lit. a OG) nach den Grundsätzen zur Angemessenheitskontrolle. Auch besteht (entgegen alt Art. 132 lit. c OG) Bindung an die Parteianträge, handelt es sich doch nicht um eine Abgabestreitigkeit (Art. 114 Abs. 1 OG ; BGE 132 V 393 E. 2.2 S. 396 mit Hinweis).

E. 2

Die Vorinstanz hat richtig erkannt, dass hinsichtlich des Rentenanspruchs für die Zeit bis 31. Dezember 2002 sowie bis 31. Dezember 2003 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab diesen Zeitpunkten auf die neuen Normen des ATSG (in Kraft seit 1. Januar 2003) bzw. der 4. IV-Revision (in Kraft seit 1. Januar 2004) und deren Ausführungsverordnungen abzustellen ist (BGE 130 V 445 ff.). Weiter hat sie die Bestimmungen und Grundsätze über die Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG), die Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG ; Art. 4 IVG),

die Voraussetzungen und den Umfang des Rentenanspruchs (Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis Ende 2003 gültig gewesenen und in der seit 1. Januar 2004 geltenden Fassung), die Invaliditätsbemessung bei erwerbstätigen Versicherten nach der Einkommensvergleichsmethode (Art. 28 Abs. 2 IVG in der bis 31. Dezember 2002 und in der seit 1. Januar 2004 geltenden Fassung in Verbindung mit Art. 16 ATSG ; BGE 130 V 343 E. 3.4 S. 348 mit Hinweisen), die Ermittlung des ohne Invalidität erzielbaren Einkommens (Valideneinkommen; BGE 129 V 222 E. 4.3.1 S. 224 mit Hinweis) sowie die Bestimmung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch erzielbaren Einkommens (Invalideneinkommen) nach den vom Bundesamt für Statistik in der Lohnstrukturerhebung (LSE) ermittelten Tabellenlöhnen und die von diesen zulässigen Abzüge (BGE 129 V 472 E. 4.2.1 S. 475 und E. 4.2.3 S. 481) zutreffend dargelegt. Richtig ist auch, dass das ATSG hinsichtlich des Begriffs und der Bemessung der Invalidität keine substantiellen Änderungen gebracht hat, weshalb die davor hiezu ergangene Rechtsprechung weiterhin massgebend ist (BGE 130 V 343 ff.); hieran hat die 4. IV-Revision nichts geändert. Beizupflichten ist auch den vorinstanzlichen Erwägungen zum Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen im Allgemeinen (Art. 8 Abs. 1 IVG), auf Massnahmen beruflicher Art (Art. 8 Abs. 3 lit. b IVG) sowie auf Umschulung (Art. 17 Abs. 1 IVG , Art. 6 Abs. 1 IVV ; BGE 130 V 488 ; vgl. auch SVR 2006 IV Nr. 15 S. 53 E. 2, I 18/05). Gleiches gilt zum Streit- und Anfechtungsgegenstand in der nachträglichen Verwaltungsrechtspflege (BGE 131 V 164 E. 2.1 mit Hinweisen), zur Aufgabe des Arztes im Rahmen der Invaliditätsbemessung (BGE 130 V 393 E. 3.2 S. 398 mit Hinweisen), zum Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 129 V 150 E. 2.1 S. 153 mit Hinweisen), zum Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG) und zum Beweiswert von Arztberichten (BGE 125 V 352 ff.; SVR 2007 UV Nr. 33 S. 111 E. 4.2, U 571/06). Darauf wird verwiesen.

E. 3

Die aufgrund medizinischer Untersuchungen gerichtlich festgestellte Arbeits(un)fähigkeit und deren Veränderung in einem bestimmten Zeitraum ist Entscheidung über eine Tatfrage. Dazu gehört die Frage, in welchem Umfang eine versicherte Person vom funktionellen Leistungsvermögen und vom Vorhandensein bzw. von der Verfügbarkeit psychischer Ressourcen her eine (Rest-)Arbeitsfähigkeit aufweist und ihr die Ausübung entsprechend profilierter Tätigkeiten zumutbar ist, es sei denn, andere als medizinische Gründe ständen der Bejahung der Zumutbarkeit im Einzelfall in invalidenversicherungsrechtlich erheblicher Weise entgegen. Soweit die Beurteilung der Zumutbarkeit von Arbeitsleistungen auf die allgemeine Lebenserfahrung gestützt wird, geht es um eine Rechtsfrage. Die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG ist ebenfalls Rechtsfrage. Die konkrete Beweiswürdigung stellt eine Tatfrage dar (BGE 132 V 393 E. 3.2 und 4 S. 397 ff.; Urteile I 843/06 vom 12. Oktober 2007, E. 4, und I 110/07 vom 25. Juni 2007, E 4.2.2).

E. 4

Im MEDAS-Gutachten vom 22. Dezember 2003 wurden folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gestellt: 1. Komplette Peroneusparese (ICD-10: G58.9); 2. chronisches Lumbovertebralsyndrom im Sinne von unspezifischen Kreuzschmerzen (ICD-10: M54.9); 3. Muskuläre Dysbalance (ICD-10: M62.9; Musculus rhomboideus major links, Knieflexoren links mehr als rechts); 4. Chondropathia patellae beidseits (ICD-10: M22.4); 5. Status nach Kniegelenksluxation, komplexer Kniebinnenläsion und Läsion des

Nervus Peroneus profundus rechts Ende Juni 1996 (Status nach Rekonstruktion der Knieinnenläsion am 4. Juli 1996; Status nach arthroskopischem Débridement und Mobilisation in Narkose des rechten Kniegelenks am 2. September 1996; persistierende Fussheberplegie rechts mit entsprechend gestörtem Gangbild; 6. Leichte depressive Episode ohne somatisches Syndrom (ICD-10: F32.00). Für die frühere Tätigkeit als Coiffeur bestehe eine 50%ige, für diejenige als Informatiker (Umschulung bereits begonnen) eine 100%ige Arbeitsfähigkeit. Für leichte Tätigkeiten mit der Möglichkeit zum Wechseln der Arbeitsposition zwischen Sitzen und Stehen gegebenenfalls auch Gehen, bestehe eine 75%ige Arbeitsfähigkeit. Als Beginn der Arbeitsunfähigkeit werde der 1. Oktober 2001 angesetzt.

E. 5

Streitig und zu prüfen ist als Erstes, ob seit der MEDAS-Begutachtung im Jahre 2003 bis zum Erlass des Einspracheentscheides (9. Mai 2006; BGE 129 V 167 E. 1. S. 169) eine anspruchrelevante Verschlechterung des Gesundheitszustandes eingetreten ist, wie der Versicherte geltend macht.

E. 5.1.1

Im Bericht zuhanden des Dr. med. I. _____ vom 18. Mai 2005 führte der Neurologe PD Dr. med. F. _____ gestützt auf neuromyographische Befunde vom 11. April 2005 (Bericht vom 13. April 2005) aus, seit zwei bis drei Jahren bemerke der Versicherte Parästhesien an beiden Füßen akral und plantar, die nur intermittierend, sowohl im Liegen als auch im Sitzen und Stehen aufträten. Beim Gehen habe er Kältegefühl am rechten Fuss, wogegen keine Beschwerden links. Belastungsabhängig bestünden Knieschmerzen beidseits mit Rechtsbetonung, die sich sowohl beim Angehen als auch bei längerem Gehen manifestierten, wobei der Versicherte heute ca. 45 Minuten gehfähig sei. Wechselhaft ausgeprägt verspüre er lumbale Rückenschmerzen im Sitzen und Stehen ohne Zunahme beim Gehen, wobei vereinzelt auch Schlafprobleme wegen Lumbalgie aufträten. Seit rund einem Jahr bestünden phasenweise Parästhesien akral an beiden Armen, alle Strahlen betreffend, wogegen subjektiv keine Kraftminderung an den oberen Extremitäten bestehe. Die klinische Untersuchung bestätige die hochgradige Peroneusparese rechts. Im Übrigen fänden sich unauffällige neurologische Befunde an oberen und unteren Extremitäten ohne Hinweise auf eine spinale, eine radikuläre bzw. peripher-neurogene Läsion. Bei aktuell geringem Lumbovertebralsyndrom seien radikuläre Reizsymptome nicht nachweisbar, ergäben sich Hinweise auf Verkürzung der ischiokruralen Muskulatur beidseits. Auch elektrophysiologisch ergäben sich durchwegs unauffällige Befunde, keine Hinweise auf eine Entrapment-Neuropathie, auf eine Polyneuropathie bei ausgesprochen gut ausgebildeten sensiblen Nervenaktionspotentialen des Nervus suralis beidseits. Elektromyographisch seien in den distalen Myotomen am linken Bein Denervationszeichen nicht nachweisbar. Insgesamt könne klinisch und elektrophysiologisch eine neurogene Grundlage der etwas unscharf beschriebenen Beschwerden an oberen und unteren Extremitäten nicht dokumentiert werden; mit Ausnahme der residuellen Peroneusparese rechts ergäben sich keine Hinweise auf eine radikuläre bzw. peripher-neurogene Läsion. Die geklagten Knieschmerzen seien möglicherweise Folge der Fehlbelastung bei der erheblichen Heberparese rechts.

E. 5.1.2

Dr. med. I. _____, bei dem der Versicherte seit 13. Oktober 2004 in Behandlung war, legte im Bericht vom 25. Juli 2005 dar, die Untersuchung des PD Dr. med. F. _____ habe keine neuen Erkenntnisse gebracht; es bestünden keine weiteren radikulären Symptome und keine Polyneuropathie und somit kein Korrelat zu den vom Versicherten geschilderten Missempfindungen in beiden Beinen; zusätzlich bestehe ein rezidivierend lumbospondylogenes Syndrom bei Arthrosen der kleinen Wirbelgelenke L4 bis S1 rechts betont sowie kleiner mediolateraler Diskushernie L5/S1 rechts, welche die Beschwerden doch erkläre. Die Arbeitsunfähigkeit als Friseur mit ungünstigen Sitz- und Stehpositionen betrage ca. 50 %. In einem Beruf, in dem der Versicherte wechselnde Tätigkeiten durchführen könnte (z.B. wechseln von Sitzen ins Stehen und Gehen, kein Heben schwerer Lasten über 5 kg), betrage die Arbeitsunfähigkeit aufgrund der Peroneusparese ebenso 50 %. Im Bericht vom 6. Februar 2006 diagnostizierte Dr. med. I. _____ einen Status nach Knieluxation rechts mit kompletter Peroneusparese rechts sowie ein rezidivierendes lumbospondylogenes Syndrom bei Spondylarthrosen L4 bis S1 und mediolateraler Diskushernie L5 S1 rechts. Aufgrund dieser Beschwerden sei der Versicherte zu 25 % arbeitsfähig. Er denke, dass eine Begutachtung allenfalls nochmals durchgeführt werden müsste.

E. 5.2

Die Vorinstanz hat erwogen, die Berichte des Dr. med. I. _____ vom 25. Juli 2005 und 6. Februar 2006 wiesen keine Veränderung des Gesundheitszustandes seit dem MEDAS-Gutachten aus. Zudem seien sie äusserst knapp gehalten und die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit werde kaum begründet. Es fehle jegliche Auseinandersetzung mit dem MEDAS-Gutachten, weshalb die Berichte nicht geeignet seien, dieses in Frage zu stellen. Dieser vorinstanzlichen Argumentation kann nicht gefolgt werden. Im Rahmen der MEDAS-Begutachtung wurde der Versicherte vom 18. bis 22. August 2003 untersucht, mithin 2 Jahre und 9 Monate vor Erlass des Einspracheentscheides (9. Mai 2006). Im neurologischen MEDAS-Teilgutachten vom 21. August 2003 wurde dargelegt, die neu aufgetretene LWS-Symptomatik sei als sekundär durch chronische Fehlbelastung, Schonhaltung und unphysiologisches Gangbild zu sehen. Im rheumatologischen MEDAS-Teilgutachten vom 25. August 2005 wurde ausgeführt, neue Röntgenbilder seien nicht angefertigt worden. In den Akten fände sich eine LWS-Aufnahme vom 24. März 2003 aus der Klinik K. _____; ein schriftlicher Bericht sei nicht angefertigt worden. Das Röntgenbild sei unauffällig, abgesehen von einem Beckenschiefstand nach rechts um 2 cm; insbesondere fänden sich keine relevanten degenerativen ossären Veränderungen oder Verschmälerungen der Zwischenwirbelräume. Der Versicherte macht zu Recht geltend, dass die von Dr. med. I. _____ am 25. Juli 2005 und 6. Februar 2006 diagnostizierten "Spondylarthrosen L4 bis S1" und "mediolateralen Diskushernie L5 S1 rechts", auf die er unter anderem die höhere Arbeitsunfähigkeit gründet (E. 5.1.2 hievor), im MEDAS-Gutachten vom 22. Dezember 2003 nicht festgestellt wurden (E. 4 hievor). Die Berichte des Dr. med. I. _____ können indessen für sich allein nicht als massgebend gelten, da sie äussert knapp gefasst sind und zudem zu beachten ist, dass behandelnde Ärzte im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen mitunter eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3b/cc S. 353; Urteil I 33/06 vom 9. Januar 2007, E. 6.3). Aus den Berichten des PD Dr. med. F. _____ vom 13. April und 18. Mai 2005 (E. 5.1.1 hievor) kann nichts zu Ungunsten des Versicherten abgeleitet werden, da in diesem Rahmen keine bildgebende Untersuchung der Wirbelsäule stattfand. Nach dem Gesagten bildet das MEDAS-Gutachten aus dem Jahre 2003 keine hinreichende

Beurteilungsgrundlage für die seitherige Entwicklung der Arbeits(un)fähigkeit bis zum Zeitpunkt des Einspracheentscheides (9. Mai 2006). IV-Stelle und Vorinstanz wären kraft des Untersuchungsgrundsatzes (vgl. E. 3 hievor) gehalten gewesen, diesbezüglich eine zusätzliche medizinische Abklärung zu veranlassen. Der Versicherte wurde seiner Mitwirkungspflicht gerecht, indem er alle relevanten Arztberichte auflegte. Demnach enthält der kantonale Entscheid nicht für den gesamten relevanten Zeitraum rechtsgenügeliche Feststellungen zur Arbeits(un)fähigkeit, denen mit Blick auf Art. 105 Abs. 2 OG Verbindlichkeit beigemessen werden kann. Die Sache ist daher zur weiteren medizinischen Abklärung an die IV-Stelle zurückzuweisen (vgl. auch erwähntes Urteil I 110/07, E. 4.2.4 f.; Urteil I 785/06 vom 31. Oktober 2007, E. 7.2). Über das zu veranschlagende Invalideneinkommen kann erst nach rechtsgenügelicher Ermittlung der Arbeits(un)fähigkeit befunden werden (vgl. auch erwähntes Urteil I 124/05, E. 6.1).

E. 6.1

Zum Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen führte die Vorinstanz im Wesentlichen aus, dem Versicherten stünden nach der erfolgreich abgeschlossenen kaufmännischen Umschulung (Verfügungen der IV-Stelle vom 29. August 2000 und 16. August 2001) mit Erweiterung im Informatikbereich (Verfügung vom 17. August 2001) auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt hinreichende Erwerbsmöglichkeiten offen. Dass er trotz dieser Doppelausbildung keine kaufmännische Tätigkeit mit PC-Support-Arbeiten habe aufnehmen können, sei nicht von der IV-Stelle zu verantworten. Es sei nie die Rede davon gewesen, ihn zum eigentlichen Informatiker auszubilden. Die Eingliederung sei soweit sicherzustellen, als dies im Einzelfall notwendig aber auch genügend sei, weshalb kein Anrecht auf weitere Massnahmen bestehe. Der Versicherte wendet ein, die bisherigen Massnahmen seien sowohl aus wirtschaftlicher als auch aus medizinischer Warte (Berichte der Firma M. _____ AG vom 20. Dezember 2002, des Dr. med. R. _____ vom 6. September 2004 und der Institution Z. _____ vom 30. Mai 2006) als ungenügend qualifiziert worden. Deshalb seien ihm weitere Umschulungsmassnahmen zuzusprechen.

E. 6.2

Die Umschulung erfasst berufsbildende Massnahmen, die notwendig und geeignet sind, dem vor Eintritt der Invalidität bereits erwerbstätig gewesenen Versicherten eine seiner früheren annähernd gleichwertige Erwerbsmöglichkeit zu verschaffen. Dabei ist nicht in erster Linie annähernde Gleichwertigkeit des Ausbildungsniveaus, sondern die nach erfolgter Eingliederung zu erwartende Verdienstmöglichkeit gemeint. In der Regel besteht nur ein Anspruch auf die dem jeweiligen Eingliederungszweck angemessenen, notwendigen Massnahmen, nicht aber auf die nach den gegebenen Umständen bestmöglichen Vorkehren. Diese Vorgabe ist Ausdruck des Verhältnismässigkeitsprinzips, hier als Forderung nach einem angemessenen Verhältnis zwischen Leistungsaufwand und angestrebtem Eingliederungsziel. Das Erfordernis der Proportionalität bedingt im Weiteren, dass die zu erwartende Wirkung der Massnahme ein gewisses Mass an Erheblichkeit aufweist. Deswegen knüpft die Rechtsprechung den Anspruch auf Umschulung daran, dass die versicherte Person wegen der Art und Schwere des Gesundheitsschadens im bisher ausgeübten und in den für sie ohne zusätzliche berufliche Ausbildung offen stehenden zumutbaren Erwerbstätigkeiten als Richtgrösse eine bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbseinbusse von etwa 20 % erleidet (BGE 130 V 488 E. 4.3.2 S. 490; Urteil I 118/04 vom 13. April 2006, E. 3.1).

E. 6.3

Die Firma M._____ AG bzw. die ihr zugehörige Firma V._____, bei welcher der Versicherte im Rahmen der IV-Umschulung vom 1. Juli bis 31. Dezember 2002 ein Praktikum absolviert hatte (Verfügung vom 7. Juni 2002), teilte der IV-Stelle am 20. Dezember 2002 mit, seine theoretische Informatik-Ausbildung habe nur ein halbes Jahr gedauert und sei keine ganztägige Schule gewesen. Diese Ausbildung und das Praktikum bei ihr reichten bei weitem nicht aus, um auf dem freien Markt eine Stelle als PC/LAN-Supporter zu finden. Gemäss ihren Erfahrungen seien für die volle Einsatzfähigkeit auf diesem Gebiet zwei bis drei Jahre Praxiserfahrung notwendig. Entsprechend seien die Antworten auf die Bewerbungen des Versicherten bei anderen Firmen ausgefallen. Gerne würden sie weiterhin die Praktikumsstelle mit dem Versicherten besetzen und ihm damit die Möglichkeit bieten, sich im Berufsfeld Informatik weiterzubilden und so seinem Berufsziel näherzukommen. Die MEDAS führte im Gutachten vom 22. Dezember 2003 aus, die bisherige Umschulung des Versicherten sei anscheinend noch nicht ausreichend, um sich auf dem Arbeitsmarkt für entsprechende Stellen bewerben zu können. Angesichts seines jungen Alters lohne sich eine weitere Unterstützung bei seiner derzeitigen Stelle, bis er genügend Fachkompetenz erworben habe. Dies sei auch von psychischer Seite her wichtig, ansonsten eine weitere Dekompensation zu erwarten sei. Dr. med. R._____ legte im Bericht vom 6. September 2004 dar, im umgeschulten Beruf habe der Versicherte wegen fehlender Qualifikation und Facherfahrung keinerlei Aussichten auf eine Anstellung. Die Institution Z._____ führte im Bericht vom 30. Mai 2006 aus, seit 2002 habe der Versicherte keine Stelle mehr innegehabt. Zudem habe er sein erworbenes, vorwiegend theoretisches Wissen (PC- und LAN-Supporter, Handelsdiplom) nicht mit Praxis unterlegen können. Nach ihrer Erfahrung sei in dieser Situation ein Anschluss an den Arbeitsmarkt nur über ein Beschäftigungsprogramm möglich, in dem der Versicherte nachweisen könne, dass er im Rahmen seiner Möglichkeiten arbeitsfähig sei. Ohne Hilfe werde es für den motivierten Versicherten sehr schwierig sein, Anschluss im Arbeitsmarkt zu finden. Die Vorinstanz hat sich im angefochtenen Entscheid mit den ihr zur Verfügung gestandenen Berichten der Firma M._____ AG vom 20. Dezember 2002, des Dr. med. R._____ vom 6. September 2004 und der Institution Z._____ vom 30. Mai 2006 sowie den MEDAS-Ausführungen betreffend berufliche Massnahmen, in denen diese als noch nicht ausreichend qualifiziert wurden, nicht auseinandergesetzt. Auch die IV-Stelle tat dies im Einspracheentscheid und in der vorinstanzlichen Vernehmlassung nicht. Damit haben IV-Stelle und Vorinstanz die Begründungspflicht verletzt, die einen wesentlichen Bestandteil des in Art. 29 Abs. 2 BV verankerten Anspruchs auf rechtliches Gehör bildet (BGE 126 I 97 E. 2b S. 102, 124 V 180 E. 1a S. 181 und E. 2b S. 182; SVR 2001 IV Nr. 17 S. 49 E. 2a, I 582/99). Von einer Heilung dieses Mangels ist nicht auszugehen, da dem Bundesgericht in tatsächlicher Hinsicht nur eine beschränkte Überprüfungsbefugnis zusteht (E. 1.2 hievorig; BGE 126 I 68 S. 72, 126 V 130 E. 2b S. 132; vgl. auch Urteile 8C_240/2007 vom 20. Juli 2007, E. 3.3.2, und I 371/05 vom 1. September 2006, E. 7.3).

E. 7

Nach dem Gesagten hat die IV-Stelle nach Klärung der Arbeits(un)fähigkeit des Versicherten über den allfälligen Anspruch auf zusätzliche berufliche Massnahmen und eine Rente neu zu verfügen (vgl. BGE 126 V 241 E. 5 S. 243). Im Rahmen der Prüfung weiterer beruflicher Massnahmen sind die intellektuellen Fähigkeiten des Versicherten

abzuklären und der Verhältnismässigkeitsgrundsatz zu berücksichtigen (E. 6.2 hievord; Urteile I 537/03 vom 16. Dezember 2003, E. 6.2, und I 387/99 vom 31. Mai 2000, E. 2b). Zudem gilt die Schadenminderungspflicht, wonach der Versicherte gehalten ist, alle ihm möglichen und zumutbaren Massnahmen zu treffen, um den Schaden zu mindern oder zu beheben (BGE 129 V 460 E. 4.2 S. 463). Weiter ist festzuhalten, dass der Anspruch auf eine Rente für die zurückliegende Zeit so lange nicht ausgeschlossen ist, als die bestehende Erwerbsunfähigkeit nicht (oder noch nicht) mit geeigneten Eingliederungsmassnahmen tatsächlich behoben oder in einer für den Rentenanspruch erheblichen Weise verringert werden konnte. Der gleiche Grundsatz hat auch hinsichtlich der Massnahmen der Selbsteingliederung zu gelten, so lange solche noch nicht durchgeführt sind und noch keine Aufforderung zur Mitwirkung im Sinne von Art. 31 Abs. 1 IVG (in Kraft gestanden bis 31. Dezember 2002) bzw. nunmehr Art. 21 Abs. 4 ATSG erfolgt ist (nicht publ. E. 5a des Urteils BGE 122 V 218 [AHI 1997 S. 36]; Urteil I 1048/06 vom 13. Dezember 2007, E. 6.3 mit Hinweis).

E. 8

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 134 Satz 2 OG in der vom 1. Juli bis 31. Dezember 2006 gültig gewesenen Fassung). Die Gerichtskosten sind der unterliegenden IV-Stelle aufzuerlegen (Art. 156 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 135 OG). Der Beschwerdeführer hat Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 159 Abs. 1 und 2 in Verbindung mit Art. 135 OG ; BGE 132 V 215 E. 6.1 S. 235).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.