

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2006/239 vom 27. Februar 2008

Sg Versicherungsgericht, 2008-02-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2006_239

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2006/239 du 27 février 2008

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2006/239 del 27 febbraio 2008

Regeste

Art. 6 ATSG Beweiswert von Arztberichten Die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in einem polydisziplinären schlüssigen MEDAS-Gutachten wird durch einen Arbeitsabklärungsbericht der Arbeitslosenversicherung nicht erschüttert (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 27. Februar 2008, IV 2006/239).

Erwägungen

E. 1

Da sich der zu beurteilende Sachverhalt bis zum Zeitpunkt des angefochtenen Einspracheentscheids entwickelt hat, sind die auf den 1. Januar 2008 eingetretenen Änderungen des IVG nicht anwendbar.

E. 2

2.1 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, und 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. Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG).

2.2 Gemäss Art. 8 neues Fenster Abs. 1 IVG neues Fenster haben invalide oder von einer Invalidität unmittelbar bedrohte Versicherte 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; der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen besteht unabhängig von der Ausübung einer Erwerbstätigkeit vor Eintritt der Invalidität. Die Eingliederungsmassnahmen bestehen unter anderem in Massnahmen beruflicher Art (Art. 8 neues Fenster Abs. 3 lit. b in Verbindung mit Art. 15 ff. IVG neues Fenster), die in Form von Berufsberatung (Art. 15 neues Fenster IVG neues Fenster), erstmaliger beruflicher Ausbildung, beruflicher Neuausbildung und beruflicher Weiterbildung (Art. 16 neues Fenster IVG neues Fenster), Umschulung (Art. 17 neues Fenster IVG neues Fenster) oder Arbeitsvermittlung und Kapitalhilfe (Art. 18 neues Fenster IVG neues Fenster) gewährt werden.

2.3 Die Arbeitsvermittlung Invalider ist eine Naturalleistung, welche durch die IV-Stelle oder durch eine von ihr beigezogene spezialisierte Institution erbracht wird. Der Invaliditätseintritt im Sinne von Art. 18 Abs. 1

IVG liegt dann vor, wenn der gesundheitlich beeinträchtigte Versicherte bei der Suche nach einer geeigneten Arbeitsstelle wegen seines Gesundheitsschaden Schwierigkeiten hat. Eine unmittelbar drohende Invalidität bezüglich des Anspruchs auf Arbeitsvermittlung liegt vor, wenn in absehbarer Zeit mit dem Verlust der bisherigen Arbeitsstelle und mit nachfolgenden behinderungsbedingten Schwierigkeiten bei der Suche nach einer neuen Erwerbsmöglichkeit zu rechnen ist. Ein Mindestinvaliditätsgrad ist nicht verlangt; die Anforderungen an die invaliditätsmässigen Voraussetzungen sind somit gering (BGE 116 V 80 E. 6; Ulrich Meyer-Blaser, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 1997, Art. 18 IVG). 2.4 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird nach Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen) in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen).

E. 3

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin 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). Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden und Sozialversicherungsrichter zusätzliche Abklärungen stets dann vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hiezu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 Erw. 4a; BGE 100 V 52 = ZAK 1985, 53, E. 4a mit Hinweisen). In beweisrechtlicher Hinsicht gilt in Bezug auf alle Unterlagen der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (BGE 122 V 157; BGE 123 V 331 E. 1c).

E. 4

4.1 Gemäss MEDAS-Gutachten ist der Beschwerdeführer aufgrund der chronifizierten Zervikobrachialgie rechts mit Verdacht auf residuelles Thoracic-outlet-Syndrom rechts bei Zustand nach Resektion der 1. Rippe, mit myofaszialem Reizzustand und medianer Diskushernie C4/5 und C5/6 in der bisherigen Tätigkeit medizinisch-theoretisch zu 0% arbeitsfähig, während für anderweitige leichtere Tätigkeiten keine Einschränkungen bestehen. 4.2 Das MEDAS-Gutachten erfüllt die entscheidenden Voraussetzungen für den Beweiswert eines Arztberichts. Der Bericht ist für die streitigen Belange umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden und ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden. Die Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation und dass Schlussfolgerungen der Experten sind begründet und leuchten ein (BGE 125 V 352 E. 3a). 4.3 Demgegenüber sind die Einwände gegen das MEDAS-Gutachten nicht stichhaltig. Soweit sich der Beschwerdeführer auf den Bericht der I. ___ vom 31. März 2006 beruft, ist zu bemerken, dass es ausschliesslich die Aufgabe des Arztes ist, für die Belange der IV zur Frage der Arbeitsunfähigkeit Stellung zu nehmen (Urteil vom 3. Januar 2002 U 189/01). Der Bericht als solcher ist für die Beweisführung im vorliegenden Verfahren daher nicht

massgebend, da er nur die praktische Einsatzfähigkeit im Auge haben will und dabei nicht auf objektive medizinische Tatsachen Rücksicht nimmt, welche die zumutbare Arbeitsleistung bestimmen. 4.4 In der Beschwerde wird die Schlüssigkeit des MEDAS-Gutachtens damit bezweifelt, dass Dr. med. S. ____, der den Beschwerdeführer seit August 2006 behandle, ihn umgehend für eine stationäre Behandlung in der Psychiatrischen Klinik angemeldet habe. Es widerspreche der allgemeine Lebenserfahrung, dass ein Patient im März aus psychiatrischer Sicht ganz leicht beeinträchtigt sei und einige Monate später so schwer erkrankt sei, dass eine stationäre Behandlung erforderlich sei. Obwohl die Anmeldung zur stationären Behandlung bereits im August 2006 erfolgt sein soll, haben es sowohl der Beschwerdeführer als auch dessen Rechtsvertreter unterlassen, die Beschwerdegegnerin noch vor dem Einspracheentscheid vom 9. Oktober über diese Entwicklung zu unterrichten und zu dokumentieren. Zudem hätte eine Meldung im Einspracheverfahren selbst kaum Auswirkungen gehabt, da eine rechtsrelevante Verschlechterung der gesundheitlichen Verhältnisse schon mindestens seit drei Monaten hätte vorliegen müssen. Doch danach wäre eine Revision des Entscheids möglich gewesen. Der Beschwerdeführer hat es aber auch im Gerichtsverfahren unterlassen, die behauptete gesundheitliche Veränderung durch Arztberichte von Dr. med. S. ____ oder die psychiatrische Klinik zu dokumentieren. Er hat auf einen möglichen zweiten Schriftenwechsel verzichtet, obwohl er in der Beschwerde verlangt hatte, es sei der Austrittsbericht der Klinik abzuwarten. Sofern beim Beschwerdeführer in der Zwischenzeit tatsächlich eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes eingetreten sein sollte, so steht ihm die Möglichkeit offen, sich erneut bei der IV-Stelle anzumelden. Im vorliegenden Verfahren besteht jedoch kein Grund, die Einschätzung des MEDAS-Gutachtens anzuzweifeln. Der massgebende Sachverhalt ist in allen Teilen ausreichend abgeklärt. Aus ihm lässt sich nach den genannten gesetzlichen Grundlagen weder ein Anspruch auf eine Arbeitsvermittlung noch auf eine Invalidenrente herleiten.

E. 5

Aufgrund dieser Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen. Gerichtskosten sind nach der Übergangsbestimmung zur IVG-Änderung vom 16. Dezember 2005 betreffend Art. 69 IVG keine zu erheben. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

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