

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/212 vom 7. Dezember 2007

Sg Versicherungsgericht, 2007-12-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2007_212

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/212 du 7 décembre 2007

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/212 del 7 dicembre 2007

Regeste

Art. 15, 18 und 28 IVG. Art. 8 ATSG. Der Anspruch auf Berufsberatung, Arbeitsvermittlung und eine IV-Rente setzt eine bestehende oder drohende Invalidität voraus. Fall einer Persönlichkeitsstörung mit sozialer Ausgrenzung. Die Instrumente der Sozialhilfe genügen gemäss Gutachten für die Wiedereingliederung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 7. Dezember 2007, IV 2007/212).

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG 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. Die Eingliederungsmassnahmen bestehen nach Art. 8 Abs. 3 IVG u.a. in medizinischen Massnahmen oder Massnahmen beruflicher Art wie Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung und Arbeitsvermittlung.

E. 1.2

Anspruch auf Berufsberatung hat die versicherte Person gemäss Art. 15 IVG, wenn sie infolge Invalidität in der Berufswahl oder in der Ausübung ihrer bisherigen Tätigkeit behindert ist. Für die Begründung eines Anspruchs auf Berufsberatung genügt nach der Rechtsprechung ein relativ geringes Mass an gesundheitlich bedingten Schwierigkeiten bei der Berufswahl oder in der Ausübung der bisherigen Tätigkeit. Keinen Anspruch auf Berufsberatung verleihen geringste Behinderungen, die keine nennenswerte Beeinträchtigung zur Folge haben (vgl. BGE 114 V 29 E. 1a; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S S. vom 28. September 2000 [I 665/2000]).

E. 1.3

Anspruch auf Arbeitsvermittlung haben gemäss Art. 18 Abs. 1 IVG eingliederungsfähige invalide versicherte Personen. Nach der Rechtsprechung liegt eine für die Arbeitsvermittlung massgebende Invalidität vor, wenn die versicherte Person bei der Suche nach einer geeigneten Arbeitsstelle aus gesundheitlichen Gründen Schwierigkeiten hat, wobei schon relativ geringe gesundheitlich bedingte Schwierigkeiten genügen (vgl. BGE 116 V 80 E. 6; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S F. vom 9. April 2002 [I 167/2001]). Bei voller Arbeitsfähigkeit für leichte Tätigkeiten ist der Invaliditätsbegriff im Sinne von Art. 18 Abs. 1 IVG nicht erfüllt und es besteht kein Anspruch auf Arbeitsvermittlung (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S F. vom 15. Juli 2002 [I 421/01]).

E. 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 dabei 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). Allgemein ist davon auszugehen, dass wer nicht mindestens teilweise arbeitsunfähig ist, auch nicht erwerbsunfähig und mithin nicht invalid sein kann (ZAK 1983, 445; ZAK 1985, 223).

E. 2.2

Die Invaliditätsbemessung soll das Mass der Zurücksetzung der erwerblichen Leistungsfähigkeit infolge gesundheitlicher Beeinträchtigung ergeben. Um den Invaliditätsgrad festlegen zu können, sind daher medizinische Grundlagen wesentlich. 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; Rz 3047 f des vom Bundesamt für Sozialversicherung erlassenen Kreisschreibens über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung = KSIH). Die IV-Stelle hat zu prüfen, wie sich die invaliditätsbedingten Faktoren auf die Vermittlungsfähigkeit und die Erwerbsmöglichkeiten auswirken (Rz 3049 KSIH). Ob die versicherte Person eine ihr zumutbare Tätigkeit auch tatsächlich ausübt, ist für die Invaliditätsbemessung hingegen unerheblich (Rz 3046 KSIH).

E. 3.1

In seinem Gutachten vom 20. Januar 2007 (act. G 11.1/20) hält Dr. med. K.____ fest, das Gespräch mit dem Beschwerdeführer habe sich schwierig gestaltet. Er habe nur widerwillig Auskunft gegeben, innerlich angespannt gewirkt und sei psychomotorisch unruhig, von der Grundstimmung her gereizt, dysphorisch aber synthym gewesen. Das Denken sei formal und inhaltlich unauffällig gewesen, insbesondere habe es keinen Hinweis auf eine wahnhafte Verarbeitung oder ein Wahnsystem gegeben. Auffällig sei das Kontaktverhalten gewesen. Der Beschwerdeführer sei nach aussen fordernd, fast frech gewesen, hintergründig sei der Eindruck einer selbstunsicheren Persönlichkeit entstanden. Auffälligkeiten fänden sich seit der Kindheit. Heute sei der Beschwerdeführer sozial isoliert und habe ein auffälliges Beziehungsverhalten. Dr. med. K.____ führt aus, der Beschwerdeführer sei persönlich unreif und wolle von der Gesellschaft versorgt werden, verweigere aber die Zusammenarbeit. Eine Krankheitseinsicht bestehe nicht. Auf Anforderungen aus der Gesellschaft bezüglich Arbeitsintegration und therapeutischer Unterstützung reagiere er aggressiv ablehnend und feindselig. Für eine dem Verhalten zugrunde liegende endogene Störung resp. Krankheit, wie beispielsweise ausgeprägte Minderintelligenz, ADS oder Schizophrenie, seien keine Hinweise vorhanden. Die körperliche Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers sei altersentsprechend gut. Die

kognitive Leistungsfähigkeit sei vor allem im Sprachlichen eingeschränkt, was bei einfacheren Arbeiten aber keine Rolle spielen sollte, immerhin habe er eine Anlehre absolvieren können. Der Beschwerdeführer sehe die Umwelt als feindlich an und habe Schwierigkeiten sich anzupassen und einzufügen. Er sei aber dem Arbeitsumfeld zumutbar. Sowohl in seiner angestammten Tätigkeit als angelernter Maler wie auch in anderen einfacheren Tätigkeiten, in denen er selbständig arbeiten könne und es klare und feste Strukturen gebe, sei der Beschwerdeführer zu 100% arbeitsfähig.

E. 3.2

Der Beschwerdeführer macht geltend, er fühle sich hinsichtlich des Erbringens einer vollen Arbeitsleistung klar eingeschränkt. Auch das Psychiatrie-Zentrum L. ___ habe das Vorhandensein von gesundheitlichen Problemen und eine damit einhergehende reduzierte Leistungsfähigkeit festgestellt. Eine Neu Beurteilung des Gesundheitszustandes und dessen sozialen Implikationen sei daher begründet. - Diese Ansicht kann nicht geteilt werden. Die Diagnose der behandelnden Ärzte des Psychiatrie-Zentrums L. ___ lautet im Arztbericht vom 15. Februar 2006 auf Verdacht auf eine Persönlichkeitsstörung mit paranoiden sowie ängstlich vermeidenden Zügen. Der Beschwerdeführer zeige ein über Jahre dauerndes tiefgreifendes Muster von misstrauischem Verhalten in zwischenmenschlichen Beziehungen sowie ein Vermeidungsverhalten hinsichtlich zwischenmenschlicher Kontakte mit deutlicher Angst vor Kritik und Missbilligung. Er sei bewusstseinsklar und in allen Qualitäten voll orientiert, das Denken sei formal unauffällig, inhaltlich paranoid und selbstmitleidig. Diese Diagnose deckt sich weitestgehend mit derjenigen von Dr. med. K. ___. Weder der Verlaufsbericht vom 30. Mai 2006 noch das mit der Beschwerde eingereichte Schreiben vom 21. Mai 2007 enthalten Erkenntnisse, die geeignet wären, Zweifel an der Diagnose des Gutachters hervorzurufen. Bezüglich der unterschiedlichen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit ist auf die ständige Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts) zu verweisen, derzufolge der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen ist, dass behandelnde Ärzte im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (vgl. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S S. vom 17. August 2005 [I 212/05]). Es ist in Bezug auf die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit auf die Auffassung des Gutachters abzustellen, zumal die Ärzte des fraglichen Psychiatriezentrums den Beschwerdeführer nur sehr sporadisch in Behandlung hatten. Mangels Behandlung über eine längere Dauer kann über die Krankheitswertigkeit der Persönlichkeitsstörung wenig Zuverlässiges gesagt werden. Das Gutachten von Dr. med. K. ___ stützt sich auf seine Untersuchung des Beschwerdeführers, Telefonate mit dem Sozialamt A. ___, dem Psychiatrie-Zentrum L. ___ und Dr. med. F. ___, dem Hausarzt des Beschwerdeführers, sowie die Akten der IV-Stelle. Es ist für die streitigen Belange umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden, ist in Kenntnis sämtlicher Vorakten abgegeben worden, ist in Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtend und in den Schlussfolgerungen begründet (vgl. BGE 122 V 160 E. 1c; BGE 125 V 352 E. 3a). Dem Gutachten von Dr. med. K. ___ folgend ist deshalb davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in einer vom Gutachter umschriebenen Tätigkeit zu 100% arbeitsfähig ist.

E. 3.3

Sowohl die behandelnden Ärzte des Psychiatrie-Zentrums als auch der Gutachter halten ausserdem fest, dass therapeutische Massnahmen angezeigt wären, der Beschwerdeführer aber die Zusammenarbeit verweigere und weder über Krankheitseinsicht noch Therapiemotivation verfüge. Gemäss Art. 21 Abs. 4 ATSG ist eine versicherte Person verpflichtet, aus eigenem Antrieb das Zumutbare zur Verbesserung bzw. Erhaltung der Erwerbsfähigkeit beizutragen. Wenn der Beschwerdeführer geltend macht, er fühle sich hinsichtlich des Erbringens einer vollen Arbeitsleistung klar eingeschränkt, ist er darauf hinzuweisen, dass er im Rahmen seiner Schadenminderungspflicht verpflichtet ist, sich einer Therapie zu unterziehen. Laut Gutachten ist im Übrigen die Realitätskonfrontation im Rahmen einer Tätigkeit auch Teil einer möglichen Therapie der diagnostizierten Persönlichkeitsstörung. Das Gericht hält sich in diesem offensichtlichen Grenzfall an die Auffassung des Gutachters, der Beschwerdeführer vermöge bei gutem Willen die Integrationsschwierigkeiten zu überwinden, und es genügen die der Sozialhilfe zur Verfügung stehenden Instrumente, eine soziale und berufliche Eingliederung zu gewährleisten.

E. 4

Der Beschwerdeführer ist gemäss Gutachten vom 20. Januar 2007 sowohl in der angestammten Tätigkeit als angelernter Maler als auch in anderen (Hilfs-) Tätigkeiten bei zumutbarer Kooperation voll arbeitsfähig. Er hat daher weder Anspruch auf berufliche Massnahmen noch auf eine Invalidenrente und die Beschwerdegegnerin hat die entsprechenden Anträge zu Recht abgelehnt.

E. 5

Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen. Der Beschwerdeführer hat für das vorliegende Verfahren die unentgeltliche Rechtspflege beantragt. Mit Zwischenverfügung vom 7. August 2007 (act. G 13) wurde dieses Gesuch bewilligt. Somit sind keine Gerichtskosten 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.