

SO_GERICHTE VSBES.2018.130 vom 16. April 2018

SO Obergericht, 2018-04-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2018.130

FR: SO_GERICHTE VSBES.2018.130 du 16 avril 2018

IT: SO_GERICHTE VSBES.2018.130 del 16 aprile 2018

Erwägungen

E. 4

4.1 Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht einen Anspruch auf berufliche Massnahmen und / oder eine Invalidenrente abgewiesen hat. Für die Prüfung dieser Frage sind die folgenden Unterlagen relevant:

4.1.1 Im Bericht über die von der Suva veranlasste kreisärztliche Untersuchung vom 15. Dezember 2017 (IV-Nr. 19.4 S. 2 ff.), durchgeführt von Dr. med. F.____, Facharzt für Chirurgie, werden folgende Diagnosen gestellt:

Status nach Verkehrsunfall vom 13. April 2017 mit / bei:

Der Beschwerdeführer berichte über moderate, ziehende Ruhebeschwerden des rechten Fusses (VAS 4/10). Unter Belastung spüre er eine deutliche Beschwerdezunahme (VAS 8-9/10). Die Gehstrecke sei praktisch uneingeschränkt, obwohl er nie schmerzfrei sei. Von beruflicher Seite bestehe aktuell eine 100%ige Arbeitsfähigkeit als Staplerfahrer. Am rechten Fuss sei keine Schwellung ersichtlich, auch kein Erguss, keine Rötung oder Überwärmung im Seitenvergleich. Es bestünden deutliche Druckdolenzen über dem hinteren Teil des Innenknöchels sowie über dem Sinus tarsi. Ausserdem zeigten sich Klopfdolenzen über der plantaren Seite der rechten Ferse (S. 4). Der Beschwerdeführer berichte damit in der aktuellen Untersuchung über moderate Ruheschmerzen des rechten Fusses sowie über eine deutliche Beschwerdezunahme unter Belastung. Andere Beschwerden habe er gar keine. Physiotherapie werde aktuell nicht durchgeführt. Gelegentlich, sehr selten, nehme er Analgetika (S. 5). Die Beweglichkeit des OSG sei im Vergleich zur linken Seite etwas eingeschränkt. Die Beweglichkeit des USG sei symmetrisch gleich wie links. Klinisch bestünden keine Hinweise für neurologische muskuläre Defizite, auch keine Durchblutungsstörungen. Die klinische Untersuchung der anderen Körperanteile sei ohne irgendwelche pathologischen Befunde. Die Behandlung sei aus chirurgischer Seite noch nicht abgeschlossen. Empfohlen werde eine nochmalige fachorthopädische Beurteilung. Bis dahin sei der Beschwerdeführer in einer Tätigkeit als Staplerfahrer weiterhin 100 % arbeitsfähig (S. 6).

4.1.2 Im Bericht von Prof. Dr. med. G.____, Leitender Arzt Klinik für Chirurgie im Spital B.____, vom 20. Dezember 2017 (IV-Nr. 19.5) werden diese Diagnosen erhoben:

Aktuell: Persistierende resp. neu verstärkte Schmerzangaben im rechten OSG bei Status nach Mehrfachverletzung vom 13. April 2017 mit

Nebendiagnosen:

Status nach osteochondraler Läsion medialer Talusdom rechts (Erstdiagnose 2013 mit MRT vom 4. Juni 2013 Spital [...]) nach Distorsionstrauma vom Februar 2012 mit Progredienz im Verlauf, OSG-Arthroskopie mit Pridie-Anbohrung am 25. März 2014 (Spital [...])

Der Beschwerdeführer habe erfreulicherweise die geplante Ausbildung als Staplerfahrer abschliessen können. Er habe versucht, eine entsprechende Anstellung zu finden, habe aber einen Arbeitseinsatz nach einem Tag abbrechen müssen, weil er jeweils auch 25 kg schwere Europaletten habe heben müssen. Dies habe erhebliche Schmerzen in der Sprunggelenksregion verursacht. Bei der körperlichen Untersuchung zeige sich gegenüber derjenigen vom 12. Oktober 2017 resp. 27. Juli 2017 ein unverändertes Bild. Im Vordergrund stünden bei am Vormittag schlankem Sprunggelenk eine eingeschränkte Dorsalextension / Plantarflexion sowie eine leichte Senk- / Knickfussbildung mit Absenkung des Fussgewölbes rechts im Vergleich zu links. Der Einbeinstand sei etwas unsicher mit vermehrter Varustendenz. Aktuell betrage die Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeiten 100 %. In einer sitzenden Tätigkeit ohne Tragen von schweren Lasten und Gehen auf unebenem Boden oder als Staplerfahrer betrage die Arbeitsunfähigkeit 0 %.

4.1.3 Im Bericht von Dr. med. H.____ und Dr. med. I.____, Klinik J.____, vom 19. Januar 2018 (IV-Nr. 19.3) wird Folgendes diagnostiziert:

E. 6

ff.) und folgende Rechtsbegehren stellen: Verfahrensantrag 1. Dem Beschwerdeführer sei Frist zur ergänzenden Begründung der Beschwerde bis 15. Juni 2018 zu setzen. Rechtsbegehren 1. Die Verfügung der [Beschwerdegegnerin] vom 16. April 2018 sei aufzuheben. 2. Dem [Beschwerdeführer] seien berufliche Massnahmen zu gewähren. 3. Dem [Beschwerdeführer] sei eine Invalidenrente in noch festzusetzender Höhe zuzusprechen. Eventualiter sei die Angelegenheit für weitere medizinische Abklärungen an die Vorinstanz zurückzuweisen. 4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen. 6. Mit Verfügung vom 16. Mai 2018 (A.S. 12 f.) gewährt das Versicherungsgericht eine Frist zur ergänzenden Beschwerdebegründung bis 30. Mai 2018. 7. Mit Beschwerdeergänzung vom 30. Mai 2018 (A.S. 15 ff.) hält der Beschwerdeführer an den in der Beschwerde vom 15. Mai 2018 gestellten Rechtsbegehren fest. 8. Die Beschwerdegegnerin beantragt in ihrer Beschwerdeantwort vom 12. Juli 2018 (A.S. 30 f.), die Beschwerde sei abzuweisen. 9. Der Beschwerdeführer lässt sich am 14. Februar 2019 (A.S. 39 f.) noch einmal vernehmen und teilt mit, er habe per 1. Januar 2019 eine Anstellung gefunden. Dazu äussert sich die Beschwerdegegnerin nicht mehr (s. A.S. 42). 10. Mit Eingabe vom 27. März 2019 (A.S. 43 ff.) reicht der Vertreter des Beschwerdeführers eine Kostennote zu den Akten. 11. Auf die weiteren Ausführungen in den Rechtsschriften der Parteien wird, soweit erforderlich, in den folgenden Erwägungen eingegangen. Im Übrigen wird auf die Akten verwiesen. II. 1. Die Sachurteilsvoraussetzungen (Einhaltung von Frist und Form, örtliche, sachliche und funktionelle Zuständigkeit des angerufenen Gerichts, Legitimation) sind erfüllt. Auf die Beschwerde ist einzutreten. 2. 2.1 Die Beschwerdegegnerin legt in der angefochtenen Verfügung (A.S. 1 f.) und der Beschwerdeantwort (A.S. 30 f.) dar, im Erstgespräch mit der beruflichen Eingliederung sei beschlossen worden, dass der Beschwerdeführer über das RAV einen Staplerkurs absolviere und die Beschwerdegegnerin die Kosten eines Jobcoachings übernehme. Mit Hilfe des Jobcoaches habe der Beschwerdeführer eine Anstellung als Staplerfahrer finden können, die er aber aus invaliditätsfremden Gründen abgelehnt habe. Die medizinischen Abklärungen hätten ergeben, dass die angestammte schwere Tätigkeit als Gleisbauarbeiter seit dem Unfall vom 13. April 2017 nicht mehr zumutbar sei. In einer körperlich angepassten Tätigkeit bestehe hingegen spätestens seit August 2017 eine volle Arbeitsfähigkeit. Es sei

dem Beschwerdeführer damit zumutbar, in einer Verweistätigkeit ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen. Es sei korrekt, dass allein auf Grund der Tatsache, dass der Beschwerdeführer kein Auto besitze, berufliche Massnahmen nicht verwehrt werden könnten. Allerdings habe dieser gegenüber dem RAV am 25. Juli 2017 angegeben, es wäre ein Fahrzeug verfügbar. Zur Begründung des Anspruchs auf Arbeitsvermittlung bedürfe es einer spezifischen Einschränkung gesundheitlicher Art, wenn die Arbeitsfähigkeit einzig insoweit betroffen sei, als dem Versicherten nur leichte Tätigkeiten voll zumutbar seien. Die Behinderung müsse Probleme bei der Stellensuche verursachen. Solche spezifischen Einschränkungen lägen beim Beschwerdeführer nicht vor. Eine entsprechende Arbeitsvermittlung könne vom RAV übernommen werden. Unter diesem Aspekt sei die Ablehnung von beruflichen Eingliederungsmassnahmen zu Recht erfolgt. Zum Rentenanspruch gelte es zu sagen, dass dem Beschwerdeführer auf Grund seines Zumutbarkeitsprofils angepasste Verweistätigkeiten in einem vollen Pensum zumutbar wären. Es resultiere daher kein relevanter Invaliditätsgrad. 2.2 Der Beschwerdeführer lässt dem in seiner Beschwerde (A.S. 6 ff.) und der Beschwerdeergänzung (A.S. 15 ff.) entgegenhalten, die beruflichen Massnahmen würden ihm mit einer unhaltbaren Begründung verweigert. Bei der zugewiesenen Stelle bei der Firma E.____ AG in [...] habe es sich um eine Stelle im 2-Schicht-Betrieb gehandelt, mit Arbeitsbeginn um 5:00 Uhr. Dies sei mit den öffentlichen Verkehrsmitteln nicht machbar und er verfüge über kein Auto. Er hätte demnach zu den vorgeschriebenen Zeiten gar nicht am Arbeitsort erscheinen können, da um diese Uhrzeit gar keine öffentlichen Verkehrsmittel verkehrten. Er habe der Beschwerdegegnerin mitgeteilt, dass er kein Auto besitze, wobei ihm gesagt worden sei, dann müsse er sich eines kaufen. Dies sei aber auf Grund der finanziellen Lage nicht möglich. Es sei unverhältnismässig von ihm zu verlangen, dass er sich ein Auto kaufe, zumal es sich nur um einen Arbeitsversuch gehandelt hätte. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ändere am Anspruch auf berufliche Massnahmen nichts, dass invaliditätsfremde Gründe, die im Rahmen der Anspruchsberechtigung nicht zu berücksichtigen seien, die Stellensuche (mit)erschweren. Schliesslich hätte die Beschwerdegegnerin vor der Ablehnung weiterer beruflicher Massnahmen zwingend ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren (MBZV) durchführen müssen. Solange die beruflichen Massnahmen nicht abgeschlossen seien, könne nicht eruiert werden, in welchem Umfang er tätig sein könne. Damit könne kein behinderungsbedingter Einkommensausfall eruiert werden. Die Behauptung, dass er ein rentenausschliessendes Einkommen erzielen könne, sei aus der Luft gegriffen. Die Beschwerdegegnerin habe diesbezüglich überhaupt keine Abklärungen vorgenommen. Sie habe dementsprechend den Untersuchungsgrundsatz verletzt. Die medizinischen Abklärungen seien nachzuholen. Im Rahmen seiner Replik (A.S. 39 f.) lässt der Beschwerdeführer ausführen, er habe zwischenzeitlich per 1. Januar 2019 eine Anstellung gefunden. Der konkrete Verdienst betrage CHF 57'600.00, womit sich gestützt auf ein Valideneinkommen von CHF 81'292.00 ein Invaliditätsgrad von 29 % ergebe. Zum Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung wäre die Beschwerdegegnerin verpflichtet gewesen, dem Beschwerdeführer berufliche Massnahmen zu gewähren. Entsprechend werde an der Beschwerde festgehalten und die Beschwerdegegnerin habe für die Verfahrens- und Anwaltskosten aufzukommen. 3. 3.1 Der massgebende Sachverhalt betrifft die Verneinung des Leistungsanspruchs des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 16. April 2018, weshalb die ab 1. Januar 2012 geltende Rechtslage zu berücksichtigen ist. 3.2 Nach der seit 1. Januar 2012 geltenden Rechtslage (6. IV-Revision) haben nach Art. 28 Abs. 1 Bundesgesetz über die

Invalidenversicherung (IVG, SR 831.2) jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), und die zusätzlich während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts / ATSG, SR 830.1) gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. b und c). Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente.

3.3 Laut Art. 8 Abs. 1 IVG haben Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wiederherzustellen, zu erhalten oder zu verbessern (lit. a) und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b). Zu den Eingliederungsmassnahmen zählen insbesondere Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (Art. 8 Abs. 3 lit. a bis IVG) sowie Massnahmen beruflicher Art (Art. 8 Abs. 3 lit. b IVG). Die Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art sind in den Art. 15 bis 18d IVG geregelt. So können Berufsberatung, eine erstmalige berufliche Ausbildung, eine Umschulung, eine Arbeitsvermittlung, Arbeitsversuche, Einarbeitungszuschüsse, eine Entschädigung für Beitragserhöhungen oder auch Kapitalhilfe gewährt werden. Jede einzelne Massnahme unterliegt gewissen Voraussetzungen, die erfüllt sein müssen und die sich aus der jeweiligen Bestimmung ergeben. Zur Begründung des Anspruchs auf Arbeitsvermittlung nach Art. 18 Abs. 1 IVG bedarf es zusätzlich einer spezifischen Einschränkung gesundheitlicher Art, wenn die Arbeitsfähigkeit einzig insoweit betroffen ist, als dem Versicherten nur leichte Tätigkeiten voll zumutbar sind. Die leistungsspezifische Invalidität des Anspruchs liegt vor, wenn die Behinderung Probleme bei der Stellensuche verursacht. Dies trifft zum Beispiel zu, wenn wegen Stummheit oder mangelnder Mobilität kein Bewerbungsgespräch möglich ist oder dem potenziellen Arbeitgeber die besonderen Möglichkeiten und Grenzen des Versicherten erläutert werden müssen (zum Beispiel welche Tätigkeiten trotz Sehbehinderung erledigt werden können), damit der Behinderte überhaupt eine Chance hat, den gewünschten Arbeitsplatz zu erhalten. Es genügt nicht, dass dem Versicherten die Arbeitsstelle aus gesundheitlichen Gründen gekündigt worden ist (Urteils des Bundesgerichts 9C_142/2015 vom 5. Juni 2015 E. 4.3).

3.4 Nach Art. 16 ATSG gehen Eingliederungsmassnahmen den Rentenleistungen vor. Diese werden nur erbracht, wenn die versicherte Person nicht oder bloss in ungenügender Masse eingegliedert werden kann. Der Rentenanspruch kann daher nicht entstehen, solange Eingliederungsmassnahmen durchgeführt werden (BGE 126 V 241 E. 5 S. 243, 121 V 190 E. 3a; AHI 2001 S. 154 E. 3b). Im Rahmen der 5. IV-Revision (in Kraft seit dem 1. Januar 2008) wurde dieser Grundsatz auch ausdrücklich im IVG verankert, indem in Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG festgehalten wird, dass nur jene Versicherten Anspruch auf eine Rente haben, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können. Die Verwaltung hat bei der Prüfung des Leistungsgesuchs von Amtes wegen abzuklären, ob vorgängig der Gewährung oder Weiterausrichtung einer Rente Eingliederungsmassnahmen durchzuführen sind (AHI 1997

S. 39 E. 4a). Der Grundsatz Eingliederung vor Rente bedeutet demgemäss auch, dass über den Rentenanspruch erst nach Durchführung der einer versicherten Person zustehenden und zumutbaren Eingliederungsmassnahmen verfügt werden darf (BGE 113 V 28 E. 4a). Er verbietet indessen nicht, vorab über den Rentenanspruch zu befinden, wenn dieser unabhängig von einer allfälligen Eingliederungsberechtigung zufolge Fehlens eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades abzulehnen ist (Urteile des Bundesgerichts 8C_696/2008 vom 3. Juni 2009 E. 12 mit Hinweisen sowie 8C_438/2011 vom 31. Juli 2012 E. 4.3 mit Hinweisen). Liegt bereits ohne Eingliederungsmassnahmen kein rentenbegründender Invaliditätsgrad vor, indem die versicherte Person in der Lage ist, die Arbeitsfähigkeit auf dem Weg der Selbsteingliederung erwerblich zu verwerten, so kann grundsätzlich ein Rentenanspruch auch ohne Durchführung beruflicher Eingliederungsmassnahmen verneint werden. Ausnahmen sind denkbar, so in Fällen langjähriger Absenz vom Arbeitsmarkt und allenfalls daraus sich ergebender psychischer Probleme, eher schwachem Leistungsprofil hinsichtlich Wissen und intellektuellen Fähigkeiten sowie bei Fehlen nennenswerter beruflicher Erfahrung (Urteil des Bundesgerichts 9C_457/2010 vom 30. August 2010 E. 4.2 mit Hinweisen).

3.5 Um im Rahmen der Rentenprüfung den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch anderer 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 Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 132 V 99 f. E. 4, 125 V 261 E. 4).

3.6 Das Administrativverfahren vor der IV-Stelle wie auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben IV-Stelle und Sozialversicherungsgericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichend Klarheit besteht. Der Untersuchungsgrundsatz weist enge Bezüge zum – auf Verwaltungs- und Gerichtsstufe ebenfalls in gleicher Weise geltenden – Prinzip der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c in fine ATSG) auf (einschliesslich die antizipierte Beweiswürdigung): Führt die pflichtgemässe, umfassende und sachbezogene Beweiswürdigung den Versicherungsträger oder das Gericht zur Überzeugung, der Sachverhalt sei hinreichend abgeklärt, darf von weiteren Untersuchungen (Beweismassnahmen) abgesehen werden. Ergibt die Beweiswürdigung jedoch, dass erhebliche Zweifel an Vollständigkeit und / oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellungen bestehen, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteil des Bundesgerichts 8C_308/2007 vom 9. April 2008 E. 2.2.1, mit vielen Hinweisen).

3.7 Der im Sozialversicherungsrecht massgebende Beweisgrad ist derjenige der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 117 V 194 E. 3b S. 194 f.). Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352). Der Sozialversicherungsrichter hat alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf er bei einander widersprechenden

medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum er auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten – d.h. der Anamnese – abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und in seinen Schlussfolgerungen begründet ist (AHI 1997 S. 121; BGE 122 V 157 E. 1c S. 160). Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten. Andererseits ist der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass behandelnde Ärzte im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen mitunter eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 353). Auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee S. 353 f.). Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 139 V 225 E. 5.2 S. 229, 135 V 465 E. 4.4 S. 470). Insbesondere genügt in Fällen, in welchen die Schlüssigkeit der Feststellungen der versicherungsinternen Fachpersonen durch einen nachvollziehbaren Bericht eines behandelnden Arztes in Zweifel gezogen wird, der pauschale Hinweis auf dessen auftragsrechtliche Stellung nicht, um die geltend gemachten Zweifel auszuräumen (Urteil des Bundesgerichts 8C_193/2014 vom 19. Juni 2014 E. 4.1).

4. 4.1 Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht einen Anspruch auf berufliche Massnahmen und / oder eine Invalidenrente abgewiesen hat. Für die Prüfung dieser Frage sind die folgenden Unterlagen relevant: 4.1.1 Im Bericht über die von der Suva veranlasste kreisärztliche Untersuchung vom 15. Dezember 2017 (IV-Nr. 19.4 S. 2 ff.), durchgeführt von Dr. med. F.____, Facharzt für Chirurgie, werden folgende Diagnosen gestellt: Status nach Verkehrsunfall vom 13. April 2017 mit / bei: - Status nach wenig dislozierter, mehrfragmentärer Talusfraktur rechts - Status nach leichtem Schädelhirntrauma - Status nach stumpfem Thorakoabdominaltrauma - Status nach nicht dislozierter Sakrumfraktur - Status nach Kontusion der linken Clavicula - Status nach Distorsion des rechten Daumens - Status nach Kontusion des linken Knies - Status nach Distorsion des rechten OSG Der Beschwerdeführer berichte über moderate, ziehende Ruhebeschwerden des rechten Fusses (VAS 4/10). Unter Belastung spüre er eine deutliche Beschwerdezunahme (VAS 8-9/10). Die Gehstrecke sei praktisch uneingeschränkt, obwohl er nie schmerzfrei sei. Von beruflicher Seite bestehe aktuell eine 100%ige Arbeitsfähigkeit als Staplerfahrer. Am rechten Fuss sei keine Schwellung ersichtlich, auch kein Erguss, keine Rötung oder Überwärmung im Seitenvergleich. Es bestünden deutliche Druckdolenzen über dem hinteren Teil des Innenknöchels sowie über dem Sinus tarsi. Ausserdem zeigten sich Klopfdolenzen über der plantaren Seite der rechten Ferse (S. 4). Der Beschwerdeführer berichte damit in der aktuellen Untersuchung über moderate Ruheschmerzen des rechten Fusses sowie über eine deutliche Beschwerdezunahme unter Belastung. Andere Beschwerden habe er gar keine. Physiotherapie werde aktuell nicht durchgeführt. Gelegentlich, sehr selten, nehme er Analgetika (S. 5). Die Beweglichkeit des

OSG sei im Vergleich zur linken Seite etwas eingeschränkt. Die Beweglichkeit des USG sei symmetrisch gleich wie links. Klinisch bestünden keine Hinweise für neurologische muskuläre Defizite, auch keine Durchblutungsstörungen. Die klinische Untersuchung der anderen Körperteile sei ohne irgendwelche pathologischen Befunde. Die Behandlung sei aus chirurgischer Seite noch nicht abgeschlossen. Empfohlen werde eine nochmalige fachorthopädische Beurteilung. Bis dahin sei der Beschwerdeführer in einer Tätigkeit als Staplerfahrer weiterhin 100 % arbeitsfähig (S. 6).

4.1.2 Im Bericht von Prof. Dr. med. G.____, Leitender Arzt Klinik für Chirurgie im Spital B.____, vom 20. Dezember 2017 (IV-Nr. 19.5) werden diese Diagnosen erhoben: Aktuell: Persistierende resp. neu verstärkte Schmerzangaben im rechten OSG bei Status nach Mehrfachverletzung vom 13. April 2017 mit - leichtem Schädel-Hirn-Trauma - Kontusion der linken Clavicula - stumpfem Thorako-Abdominal-Trauma - Distorsion Dig. I an der rechten Hand - nicht dislozierter Sakrumfraktur - Kontusion des linken Knie - Distorsion des rechten OSG - wenig dislozierter mehrfragmentärer Talusfraktur rechts
Nebendiagnosen: Status nach osteochondraler Läsion medialer Talusdom rechts (Erstdiagnose 2013 mit MRT vom 4. Juni 2013 Spital [...]) nach Distorsionstrauma vom Februar 2012 mit Progredienz im Verlauf, OSG-Arthroskopie mit Pridie-Anbohrung am 25. März 2014 (Spital [...]) Der Beschwerdeführer habe erfreulicherweise die geplante Ausbildung als Staplerfahrer abschliessen können. Er habe versucht, eine entsprechende Anstellung zu finden, habe aber einen Arbeitseinsatz nach einem Tag abbrechen müssen, weil er jeweils auch 25 kg schwere Europaletten heben müssen. Dies habe erhebliche Schmerzen in der Sprunggelenksregion verursacht. Bei der körperlichen Untersuchung zeige sich gegenüber derjenigen vom 12. Oktober 2017 resp. 27. Juli 2017 ein unverändertes Bild. Im Vordergrund stünden bei am Vormittag schlankem Sprunggelenk eine eingeschränkte Dorsalextension / Plantarflexion sowie eine leichte Senk- / Knickfussbildung mit Absenkung des Fussgewölbes rechts im Vergleich zu links. Der Einbeinstand sei etwas unsicher mit vermehrter Varustendenz. Aktuell betrage die Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeiten 100 %. In einer sitzenden Tätigkeit ohne Tragen von schweren Lasten und Gehen auf unebenem Boden oder als Staplerfahrer betrage die Arbeitsunfähigkeit 0 %.

4.1.3 Im Bericht von Dr. med. H.____ und Dr. med. I.____, Klinik J.____, vom 19. Januar 2018 (IV-Nr. 19.3) wird Folgendes diagnostiziert:

E. 9

Monate nach Verkehrsunfall, Frontalkollision Fahrer PKW (13. April 2017)

Traumatisch aktivierte osteochondrale Läsion der medialen Talusdomkante rechts

Mehrfragmentäre minim dislozierte Fraktur des Processus lateralis tali rechts

Der Beschwerdeführer habe angegeben, schon vor dem Unfall im betroffenen Sprunggelenk Beschwerden gehabt zu haben, dies bei bekanntem Knorpelschaden. 2013 sei er schon einmal operiert worden. Nach einer erneuten Operation mit Durchschneiden des Knochens habe eine bis heute anhaltende Besserungstendenz eingesetzt. Im Befund zeige sich ein ausgeglichenes Gangbild mit angedeutetem Schonhinken rechts mit aussenrotiertem Fuss. Der Fersengang sei schmerzhaft eingeschränkt mit Schmerzangabe am plantaren Calcaneus. Am rechten Fuss sei keine Schwellung erkennbar. Es bestehe eine mässige Druckdolenz am anteromedialen mehr als im anterolateralen OSG-Spalt sowie eine umschriebene Druckdolenz am medialen plantaren Calcaneus entsprechend des Ansatzes der Plantarfaszie. Ein CT des Rückfusses rechts vom 24. April 2017 zeige eine nicht bis minim

dislozierte mehrfragmentäre Talusfraktur und eine kleine Zyste mit umgebender Sklerosierung der medialen Talusdomkante. Ein MRI des Rückfusses rechts vom 8. Januar 2018 zeige die umschriebene osteochondrale Läsion der medialen Talusdomkante mit darunterliegenden kleinen Zysten mit umgebender Sklerosierung, weiter ein umschriebenes perifokales Signal entsprechend einer Narbe weitgehend unverändert zur Voruntersuchung von 2014. In der Beurteilung wird ausgeführt, die Talusfraktur sei stabil verheilt. Die osteochondrale Läsion der medialen Talusdomkante sei vorbestehend. Man gehe am ehesten von neuropathisch anmutenden Restbeschwerden durch Zerrung / Quetschung der oberflächlichen und tiefen Weichteile sowie kleinen Nerven aus. Eine spontane Besserung sei über die nächsten Wochen und Monate zu erwarten. Der Fuss sei uneingeschränkt belastbar.

4.1.4 Im Bericht der D.____ GmbH über das Coaching betreffend Stellensuche vom 10. April 2018 (IV-Nr. 21) wird festgehalten, es sei das Ziel gewesen, eine passende Stelle im Logistikbereich zu finden, die der Beschwerdeführer mit seinen Einschränkungen ausüben könne. Der Beschwerdeführer habe aktiv am Coaching teilgenommen. Nach längerer erfolgloser Suche habe man das Suchgebiet erweitert. Die Firma E.____ AG habe dann eine Stelle im 2-Schichtbetrieb frei gehabt (Arbeitszeiten 5:00 bis 13:00 Uhr / 13:00 bis 22:00 Uhr). Dadurch sei klar gewesen, dass der Beschwerdeführer auf ein Auto angewiesen sei. Nach dem Vorstellungsgespräch habe dieser jedoch angegeben, dass er die Stelle wegen der Arbeitszeiten nicht annehmen könne, denn er habe kein Auto. Man habe ihm etliche Vorschläge gemacht, wie er ein solches finanzieren könne, leider erfolglos. Der Eingliederungsfachmann der Beschwerdegegnerin habe dann beschlossen, dass die Zusammenarbeit beendet werde.

5. Hinsichtlich des bestehenden Gesundheitsschadens und dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ist der Sachverhalt im vorliegenden Fall unbestritten. Der Beschwerdeführer erlitt beim Autounfall vom 13. April 2017 unter anderem eine Verletzung am rechten Fuss, an welchem bereits eine vorbestehende Problematik (mit zwei Operationen) gegeben war. Auf die obigen Berichte kann für die Klärung des medizinischen Sachverhalts abgestellt werden. Diese wurden von Fachärzten auf dem entsprechenden Gebiet erstellt, stützen sich auf die vorhandene Aktenlage sowie eingehende (auch bildgebende) Untersuchungen des Beschwerdeführers und sind in ihren Schlussfolgerungen, die gestützt auf die erhobenen Befunde getroffen werden, nachvollziehbar. Die verschiedenen Beurteilungen widersprechen sich gegenseitig auch nicht. In allen Berichten wird auf Grund der mehrfachen Fussverletzung und einer damit einhergehenden dauerhaften Gesundheitsschädigung davon ausgegangen, dass der Beschwerdeführer die angestammte schwere Tätigkeit als Gleisarbeiter nicht mehr verrichten kann. In einer sitzenden Verweistätigkeit wie auch als Staplerfahrer (der Beschwerdeführer hat nach dem Unfall einen entsprechenden Kurs absolviert) beträgt die Arbeitsunfähigkeit indessen seit dem 27. Juli 2017 0 %. Nachdem der nach dem Unfall behandelnde Arzt des Spitals B.____, Dr. med. G.____, unmittelbar nach dem Unfall eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % in jeglichen Tätigkeiten attestiert hatte (der Beschwerdeführer war zwei Tage lang hospitalisiert, IV-Nrn. 9.61, 9.47, 9.46,

E. 9.13

S. 3 f.), führte er im Bericht über die ambulante Kontrolle vom 27. Juli 2017 (IV-Nr. 9.7) aus, eine erneute Tätigkeit als Gleisarbeiter sei angesichts der nun mindestens zweifachen Schädigung des OSG und eines erneuten Distorsionsereignisses nicht mehr sinnvoll. Eine

Umschulung Richtung Staplerfahrer wäre sicher ideal (solange der Beschwerdeführer nicht beim Ein- / Ausladen helfen müsse). Die Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit betrage weiterhin 100 %, im Sinne eines Arbeitsversuchs als Staplerfahrer hingegen 0 %. Somit ist für die Zeit ab dem 27. Juli 2017 von einer vollständigen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Verweistätigkeit, wie es diejenige eines Staplerfahrers ist, auszugehen.

6. Der Beschwerdeführer lässt hinsichtlich beruflicher Massnahmen geltend machen, die Beschwerdegegnerin habe ihm zu Unrecht weitere Unterstützung verweigert. Tatsächlich ist die in den Protokolleinträgen vom 13. Februar 2018 festgehaltene, pauschale Feststellung der Eingliederungsfachperson, es sei IV-fremd und nicht das Problem der Beschwerdegegnerin, wenn der Beschwerdeführer kein Fahrzeug organisieren könne, nicht zu stützen. Davon geht auch die Beschwerdegegnerin offensichtlich nicht (mehr) aus, wird doch in der Beschwerdeantwort (A.S. 30) ebenfalls anerkannt, dass eine versicherte Person nicht dazu angehalten werden kann, sich ein Auto zu kaufen, obwohl ihr allenfalls die finanziellen Mittel dazu fehlen. Wie sich die Verhältnisse im konkreten Fall tatsächlich darstellten bzw. ob der Beschwerdeführer tatsächlich über kein Auto und ungenügende finanzielle Mittel, sich ein solches zu besorgen, verfügte, kann indessen offen gelassen werden. Es fehlt für den Anspruch auf berufliche Massnahme im Sinne einer Hilfe bei der Stellensuche ohnehin an der hierfür erforderlichen Invalidität. Der beim Beschwerdeführer bestehende Gesundheitsschaden bietet keine speziellen Probleme bei der Stellensuche. Er kann zwar die angestammte Tätigkeit als Gleisarbeiter nicht mehr ausüben, es liegen bei ihm aber keine spezifischen Einschränkungen vor, die die Stellensuche in irgendeiner Weise erschweren würden. Solches wird auch nicht geltend gemacht. Der Beschwerdeführer konnte mit Unterstützung des RAV einen Kurs als Staplerfahrer absolvieren und in dieser Tätigkeit ist keine Einschränkung gegeben. So hat er denn auch ohne die Hilfe der Beschwerdegegnerin mittlerweile eine unbefristete Anstellung als Logistik-Mitarbeiter gefunden (Beilage 4 zur Beschwerde vom 15. Mai 2018).

Wenn die Beschwerdegegnerin nicht gehalten war, dem Beschwerdeführer überhaupt berufliche Massnahmen zu gewähren, so kann auch die Frage offen gelassen werden, ob im konkreten Fall auf Grund der Tatsache, dass er eine angebotene Stelle mangels Verfügbarkeit eines Fahrzeugs nicht angenommen hatte, vorgängig ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren (MBZV) hätte durchgeführt werden müssen. Würde die Sache deswegen zur Durchführung eines solchen zurückgewiesen, würde das angesichts des überhaupt nicht vorhandenen Anspruchs auf berufliche Massnahmen einen formalistischen Leerlauf bedeuten. Damit rechtfertigt sich, analog zur Rechtsprechung bezüglich Verletzung des rechtlichen Gehörs, eine Rückweisung nicht (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_668/2018 vom 13. Februar 2019 E. 4.3). Die Beschwerde ist nach dem Gesagten in diesem Punkt abzuweisen.

7. Schliesslich stellt sich die Frage, ob die Beschwerdegegnerin im vorliegenden Fall ohne die Durchführung beruflicher Massnahmen über den Rentenanspruch entscheiden durfte. Dies ist zulässig, wenn der Invaliditätsgrad ohnehin unter 40 % liegt (vgl. E. II. 3.4 hiervor). Der medizinische Sachverhalt ist hinreichend geklärt, die Arbeitsfähigkeit beträgt beim Beschwerdeführer in einer angepassten Verweistätigkeit 100 % (vgl. E. II. 5 hiervor). Das Valideneinkommen kann anhand des IK-Auszugs (IV-Nr. 6) berechnet werden. In den Jahren 2012 bis 2016 verdiente der Beschwerdeführer durchschnittlich CHF 72'931.00, in den Jahren 2014 bis 2016 durchschnittlich CHF 73'268.00. Es liegen auch Zahlen über den vor dem Unfall zuletzt konkret erzielten Verdienst bei der Firma C.____ AG vor (IV-Nr. 11

S. 6), jedoch arbeitete der Beschwerdeführer dort ab dem 27. Februar 2017 bis zum Unfall am 13. April 2017 während nur etwas mehr als einem Monat und das Einkommen im Stundenlohn war sehr unregelmässig (CHF 547.15 im Februar, CHF 7'127.30 im März, CHF 3'195.05 im April). Doch selbst wenn man von diesem, für den Beschwerdeführer günstigsten Lohn ausgehen würde (Stundenlohn CHF 38.60, Valideneinkommen CHF 77'818.00 bei einer 42-Stunden-Woche), resultiert kein Invaliditätsgrad über 40 %, wie sich nachfolgend zeigt: Zieht man beim Invalideneinkommen einen Tabellenlohn der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) heran (im für den Beschwerdeführer günstigsten Fall LSE 2014, Tabelle TA1 tirage_skill_level, Total Niveau 1 Männer, CHF 5'312.00, mit Aufrechnung Wochenstunden, : 40 x 41,7, und Aufrechnung Nominallohnindex 2014 bis 2018 [Tabelle T.1.1.10 Total], : 103,2 x 105,1 = CHF 67'677.00) und gewährt man dabei einen maximalen leidensbedingten Abzug von 25 % (Invalideneinkommen = CHF 50'758.00), würde ein Invaliditätsgrad von 34,77 % resultieren. Der Beschwerdeführer hat per 1. Januar 2019 eine Anstellung gefunden und erzielt ein Jahreseinkommen CHF 57'600.00. Auch unter Berücksichtigung dieses Einkommens als Invalideneinkommen würde kein Invaliditätsgrad über 40 % resultieren. Ebenso wenig würde der Invaliditätsgrad über 40 % liegen, wenn man das in der Beschwerdeschrift angegebene Valideneinkommen von CHF 81'292.00 (dessen Berechnungsgrundlage nicht ersichtlich ist) heranziehen würde. Es zeigt sich damit, dass auch unter Anwendung der für den Beschwerdeführer günstigsten Konstellation kein Invaliditätsgrad über 40 % vorliegen würde. Insofern hat die Beschwerdegegnerin das Vorliegen eines Rentenanspruchs auch ohne die Durchführung beruflicher Eingliederungsmassnahmen verneinen dürfen. Die Beschwerde ist auch in diesem Punkt abzuweisen.

8.

8.1 Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung.

8.2 Auf Grund von Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von CHF 200.00 ■ 1'000.00 festgelegt. Im vorliegenden Fall hat der Beschwerdeführer die Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen, die mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe zu verrechnen sind.

Demnach wird erkannt:

3. Der Beschwerdeführer hat Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen, die mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe verrechnet werden.

Rechtsmittel

Gegen diesen Entscheid kann innerhalb 30 Tagenseit der Mitteilung beim Bundesgericht Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden (Adresse: Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern). Die Frist beginnt am Tag nach dem Empfang des Urteils zu laufen und wird durch rechtzeitige Aufgabe bei der Post gewahrt. Die Frist ist nicht erstreckbar (vgl. Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgerichtsgesetzes, BGG). Bei Vor- und Zwischenentscheiden (dazu gehört auch die Rückweisung zu weiteren Abklärungen) sind die zusätzlichen Voraussetzungen nach Art.

92 oder 93 BGG zu beachten.

Versicherungsgericht des Kantons Solothurn

Die Vizepräsidentin

Der Gerichtsschreiber

Weber-Probst

Haldemann

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