

SO_GERICHTE VSBES.2018.42 vom 10. Januar 2018

SO Obergericht, 2018-01-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2018.42

FR: SO_GERICHTE VSBES.2018.42 du 10 janvier 2018

IT: SO_GERICHTE VSBES.2018.42 del 10 gennaio 2018

Erwägungen

E. 2

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein. Die Invalidität gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Art. 4 Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]).

2.2 Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG besteht bei einem Invaliditätsgrad ab 40 % ein Anspruch auf eine Viertelsrente, ab 50 % auf eine halbe Rente, ab 60 % auf eine Dreiviertelsrente und ab 70 % auf eine ganze Rente.

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird 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; Art. 28 Abs. 2 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG).

Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 129 V 475 E. 4.2.1, 126 V 76 E. 3b bb; RKUV 1999 U 343 S. 412 E. 4b aa).

2.3 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte 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 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).

E. 2.2

hiervor). Mit dem Einkommensvergleich lässt sich eine allfällige Erwerbseinbusse berechnen. Damit eine Umschulung in Frage kommt, muss die Gegenüberstellung von Validen- und Invalideneinkommen eine Einbusse von mindestens 20 % ergeben (vgl. E. II. 3.2 hiervor).

Für das Valideneinkommen könnte vorliegend auf den Arbeitgeberbericht (IV-Nr. 10 S. 5 Ziff. 5.1) sowie den Auszug aus dem individuellen Konto (IK, IV-Nr. 8 S. 3 ff.) abgestellt werden. Um das Invalideneinkommen zu ermitteln, fehlen hingegen die notwendigen medizinischen Unterlagen, welche sich zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin äussern (vgl. E. II. 2.3 hiervor). Die Beschwerdegegnerin hat weder Berichte des Hausarztes oder des Handchirurgen eingeholt noch hat sie sich mit der Zumutbarkeit des vom Spezialisten vorgeschlagenen operativen Eingriffs befasst (vgl. E. II. 4 hiervor). Auch hat sie nicht die vom RAD vorgeschlagene Zweitmeinung eines Rheumatologen eingeholt. Die Beschwerdegegnerin stützt sich einzig auf die Aussagen der Beschwerdeführerin sowie die Kurzuntersuchung anlässlich des Intake-Gesprächs durch den RAD-Arzt (Daumen-Fingerzange). Somit lässt sich einerseits nicht feststellen, ob die Beschwerdeführerin im Sinne des Gesetzes überhaupt als invalid bzw. als von einer Invalidität bedroht gilt und andererseits ist unklar, ob die von der Beschwerdegegnerin vorgeschlagene Umschulung zur Technischen Kauffrau eine geeignete, d.h. den Leiden angepasste Weiterbildung darstellt.

7.2 Vorliegend ist der medizinische Sachverhalt nicht geklärt, weshalb auch das Bestehen einer Invalidität bzw. eine drohende Invalidität nicht mit dem nötigen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt ist. Die Beschwerdegegnerin ist ihrer Abklärungspflicht nach Art. 43 Abs. 1 ATSG in keiner Weise nachgekommen, was eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes darstellt (vgl. E. II. 5 hiervor). Die vorliegende Angelegenheit ist deshalb rechtsprechungsgemäss an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese im Sinne der Erwägungen verfährt und die Frage der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin näher abklärt (vgl. BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4).

E. 3

3.1 Invalide oder von einer Invalidität bedrohte Versicherte haben 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; und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (Art. 8 Abs. 1 IVG). Die Eingliederungsmassnahmen bestehen u.a. aus Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung oder auch in Massnahmen beruflicher Art, wie z.B. Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung oder Kapitalhilfe (Art. 8 Abs. 3 IVG).

3.2 Der Eintritt des Versicherungsfalls der gesundheitlich bedingten Umschulungsbedürftigkeit setzt eine Invalidität i.S.v. Art. 17 IVG voraus; die Frage der leistungsspezifischen Invalidität entspricht der Frage der invaliditätsbedingten Notwendigkeit einer Umschulung. Als invalid i.S.v. Art. 17 IVG gilt, wer nicht hinreichend eingegliedert ist, weil der Gesundheitsschaden eine Art und Schwere erreicht hat, welche die Ausübung der bisherigen Tätigkeit ganz oder teilweise unzumutbar macht. Grundsätzlich gilt, dass der Invaliditätsgrad ein bestimmtes erhebliches Mass erreicht haben muss, was der Fall ist, wenn die versicherte Person in den ohne zusätzliche berufliche Ausbildung noch zumutbaren Erwerbstätigkeiten (kann die betroffene Person ihrer angestammten Tätigkeit gesundheitsbedingt nicht mehr nachgehen, ist zu prüfen, ob sie im Hinblick auf eine andere Tätigkeit als in zureichender und zumutbarer Weise eingegliedert zu gelten hat) eine bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbseinbusse von etwa 20 % erleidet. Der Anspruch auf Umschulung setzt m.a.W. in invaliditätsmässiger Hinsicht

grundsätzlich voraus, dass die versicherte Person wegen der Art und Schwere des Gesundheitsschadens im bisher ausgeübten Beruf und in den ihr ohne zusätzliche berufliche Ausbildung offen stehenden zumutbaren (leidensangepassten) Erwerbstätigkeiten eine bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbseinbusse von mindestens 20 % erleidet, wobei es sich um einen blossen Richtwert handelt (Silvia Bucher: Eingliederungsrecht in der Invalidenversicherung, Bern 2011, S. 341 f., RN 702 ff.). Dieses umschulungsspezifische Erfordernis ist nicht gegeben, wenn es ■ bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage ■ ein genügend breites Spektrum an Tätigkeiten gibt, die dem medizinischen Anforderungs- und Belastungsprofil der versicherten Person entsprechen, von der Ausbildung und beruflichen Erfahrung her zumutbar sind und im Durchschnitt nicht schlechter entlohnt werden als die zuletzt ausgeübte (Urteil des Bundesgerichts 9C_511/2015 vom 15. Oktober 2015 E. 3 mit Hinweisen). Nebst den vorstehend umschriebenen Merkmalen der leistungsspezifischen Invalidität, welche die Notwendigkeit einer Umschulung betreffen, wird auch vorausgesetzt, dass eine Umschulung überhaupt möglich ist, d.h. die erforderlichen medizinischen Behandlungen und Rehabilitationsmassnahmen müssen abgeschlossen sein (Bucher, S. 343, RN 705).

3.3 Ein Umschulungsanspruch kann auch durch eine erst drohende Invalidität ausgelöst werden. Gemäss Art. 1 novies Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) liegt eine drohende Invalidität vor, wenn der Eintritt der Erwerbsunfähigkeit überwiegend wahrscheinlich ist. Der spätere Eintritt einer Erwerbsunfähigkeit bzw. einer anderweitigen leistungsspezifischen Invalidität muss nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststehen ■ «gewiss» sein - ; es muss damit zu rechnen sein (Bucher, S. 73, RN 117 f.).

4. Auf dem Gebiet der Invalidenversicherung gilt ganz allgemein der Grundsatz, dass die invalide Person, bevor sie Leistungen verlangt, alles ihr Zumutbare selber vorzukehren hat, um die Folgen ihrer Invalidität bestmöglich zu mildern (BGE 113 V 22 E. 4a S. 28 mit Hinweisen). Dieses Gebot der Selbsteingliederung ist Ausdruck des in der ganzen Sozialversicherung geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht (vgl. BGE 120 V 368 E. 6b S. 373, 117 V 275 E. 2b S. 278), wobei jedoch vom Versicherten nur Vorkehren verlangt werden können, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind (BGE 113 V 22 E. 4a S. 28 mit Hinweisen auf Lehre und Rechtsprechung; ZAK 1989 S. 214 E. 1c). Als Ausdruck der allgemeinen Schadenminderungspflicht geht die Pflicht, die notwendigen Schritte zur Selbsteingliederung zu unternehmen, nicht nur dem Renten-, sondern auch dem gesetzlichen Eingliederungsanspruch vor (Urteil des Bundesgerichts 9C_506/2014 vom 10. November 2014 E. 4.2).

5. Das Administrativverfahren vor der IV-Stelle wie auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1, 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 hinreichende 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).

E. 6

6.1 Auf die Anmeldung zur beruflichen Integration/Rente folgte am 27. April 2017 das Intake-Gespräch (vgl. E. I. 2. hiervor). Dabei teilte die Beschwerdeführerin mit, aufgrund der Haushaltsarbeiten und der Kinderbetreuung betrage ihr Wunschkurs im Gesundheitsfall 80 % (IV-Nr. 13 S. 2 f.). Zum Krankheitsverlauf berichtete sie, es habe in der Schulzeit manchmal in den Daumen geknackt, dann sei sehr lange Ruhe gewesen. Vor etwa acht Jahren habe sie Schmerzen gehabt. Der Hausarzt habe ihr eine Schmerzsalbe und eine Schiene gegeben. Damit sei es besser geworden. Sie habe nie mehr etwas gemerkt bis zur Kältewelle im Januar. Während der Arbeit sei ihr eines Tages das Messer aus den Fingern geglitten. Der Hausarzt habe da bereits eine Rhizarthrose vermutet. Schmerzmittel (Paracetamol, Voltaren, diverse Salben) hätten nichts genützt. Schlimm sei vor allem der stille Schmerz. Im Ruhezustand habe sie Schmerzen. Wenn sie die Hände bewege, gehe es nach einer Weile besser, aber die Kraft habe sie nicht mehr. Nachts sei sie noch nie wegen der Schmerzen erwacht. Der Hausarzt habe sie an einen Handchirurgen überwiesen. Dieser wolle ihr ein Knöchelchen entfernen. Sie habe aber Bedenken wegen des Risikos. Die Beschwerdeführerin hielt abschliessend fest, sie würde sich umschulen lassen, wenn ihr Zustand weiterhin so bleibe wie bis anhin. Ihr grösster Wunsch sei die Umschulung zur Heilpraktikerin.

Im Anschluss an das Intake-Gespräch gab Dr. med. C. ___ vom Regionalen ärztlichen Dienst (RAD) eine Einschätzung ab (IV-Nr. 13 S. 3 f.). Dabei hielt er fest, die Versicherte sei aus gesundheitlichen Gründen (Schmerzen im Handgelenk, auf der Daumenseite) in der gegenwärtigen Tätigkeit eingeschränkt. Die Diagnose «Rhizarthrose» sei nachvollziehbar. Verschiedene Behandlungen schienen nicht erfolgreich gewesen zu sein. Eine Kurzuntersuchung habe gezeigt, dass die Greifkraft vermindert sei (Daumen-Fingerzange) sowie auch etwas die Mobilität der Daumen. Es sei ein Wechsel zu einer angepassten Tätigkeit, die keine Kraftanwendung der Hände erfordere, angezeigt. Als externe Empfehlung wurde das Einholen einer Zweitmeinung bei einem Rheumatologen vorgeschlagen.

6.2 Mit Abschlussbericht vom 18. Juli 2017 hielt die Beschwerdegegnerin fest, die Versicherte könne ihre Tätigkeit als amtliche Fachassistentin Fleisch-/Schlachtieruntersuchung nur noch teilweise ausfüllen, weshalb diese Antrag auf Kostenübernahme für die Weiterbildung als eidg. dipl. Komplementärtherapeutin oder Naturheilpraktikerin TEN HF gestellt habe (IV-Nr. 14). Der Beschwerdeführerin wurde seitens der Beschwerdegegnerin mitgeteilt, dass man sich mit einer solchen Weiterbildung grundsätzlich in eine selbständigerwerbende Tätigkeit begeben und daher von der Invalidenversicherung nicht unterstützt werden könne. Zudem handle es sich aufgrund der langen Ausbildungsdauer von dreieinhalb Jahren um keine einfache und zweckmässige Weiterbildung. Aufgrund der Berufserfahrung der Beschwerdeführerin mache eine Weiterbildung als Technische Kauffrau für die Invalidenversicherung mehr Sinn. Je nach Lehrgang würde eine solche Weiterbildung ein bis anderthalb Jahre dauern. Mit dieser

Weiterbildung und der Berufserfahrung würde die Versicherte eine Festanstellung als Technische Kauffrau in der Fleischfachbranche finden können. Die Beschwerdeführerin lehne eine solche Weiterbildung jedoch ab. Für sie komme ausschliesslich die Weiterbildung zur Naturheilpraktikerin in Frage.

6.3 Mit Verfügung vom 10. Januar 2018 wies die Beschwerdegegnerin das Gesuch um Gewährung beruflicher Massnahmen bzw. einer Invalidenrente ab (vgl. E. I. 3. hiervor) und erklärte, die Umschulung einer amtlichen Fachassistentin zur Naturheilpraktikerin stelle keine annähernde Gleichwertigkeit dar so wie dies von der Rechtsprechung verlangt werde. Angesichts der langen Ausbildungsdauer sei die Ausbildung zur Naturheilpraktikerin auch nicht als einfach und zweckmässig zu bezeichnen. Eine höherwertige Umschulung könnte höchstens dann ausnahmsweise übernommen werden, wenn Art und Schwere der Invalidität derart ins Gewicht fielen, dass sich ihre beruflichen Auswirkungen nur auf diese Weise beheben liessen. Dergleichen sei aber vorliegend nicht der Fall, da ihr weiterhin jegliche Tätigkeiten, welche keine Kraftanwendung der Hände erfordern würden, zumutbar seien.

E. 7

7.1 Eine Umschulung stellt eine Eingliederungsmassnahme im Sinne von Art. 8 Abs. 1 IVG dar, die, sofern bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind, invaliden oder von einer Invalidität bedrohten Versicherten zusteht (vgl. E. II. 3.1 ff. hiervor). Ob bzw. in welchem Umfang eine Person als invalid gilt, bemisst sich nach dem Invaliditätsgrad, welcher anhand einer Gegenüberstellung von Validen- und Invalideneinkommen, dem sog. Einkommensvergleich, ermittelt wird (vgl. E. II.

E. 8

8.1 Die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zwecks Vornahme ergänzender Abklärungen gilt als anspruchsbegründendes Obsiegen (BGE 132 V 215 E. 6). Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die im kantonalen Beschwerdeverfahren obsiegende Beschwerdeführerin grundsätzlich Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Beschwerdeführerin hat die Parteientschädigung in das Ermessen des Gerichtes gestellt. Unter Berücksichtigung des Umstandes, dass die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin bereits im Administrativverfahren involviert war, wird die Parteientschädigung auf pauschal CHF 800.00 festgesetzt.

8.2 Aufgrund von Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von CHF 200.00 - 1'000.00 festgelegt. Nach dem Ausgang des vorliegenden Verfahrens hat die Beschwerdegegnerin Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen. Folglich ist der Beschwerdeführerin der geleistete Kostenvorschuss von CHF 600.00 zurückzuerstatten.

Demnach wird erkannt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die Verfügung vom 10. Januar 2018 aufgehoben und die Sache an die IV-Stelle des Kantons Solothurn zurückgewiesen wird, damit diese im Sinne der Erwägungen verfare und hier-auf neu entscheide.

2. Die IV-Stelle des Kantons Solothurn hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von CHF 800.00 (inkl. Auslagen und MwSt) zu bezahlen.

3. Die IV-Stelle des Kantons Solothurn hat die Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von CHF 600.00 wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.

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 Die Gerichtsschreiberin

Weber-Probst Ingold

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