[AZA 7]
I 203/00 Gb

III. Kammer

Bundesrichter Schön, Spira und Bundesrichterin Widmer;
Gerichtsschreiberin Riedi Hunold

Urteil vom 11. Juni 2001

in Sachen
L._____, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwältin Corinne Mathieu, Hanfländerstrasse 67, 8640 Rapperswil/SG,

gegen
IV-Stelle Schwyz, Rubiswilstrasse 8, 6438 Ibach, Beschwerdegegnerin,

und
Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz, Schwyz

A.- L._____ (geboren 1963) arbeitete seit 20. März 1989 als Sandstrahler bei der Firma X._____ AG. Am 24. Januar 1996 erlitt er bei der Arbeit einen Unfall, als ihm ein 400 kg schweres Metallteil auf die rechte Flanke fiel. Er blieb in der Folge aus gesundheitlichen Gründen der Arbeit fern. Im Dezember 1996 unternahm er in seinem angestammten Betrieb einen Arbeitsversuch in einer leichten Tätigkeit, welchen er nach kurzer Zeit wieder abbrach. Die Firma X._____ AG kündigte ihm auf Ende Februar 1997.
Seither ist er keiner Arbeit mehr nachgegangen. Mit Anmeldung vom 14. Mai 1997 ersuchte er bei der Invalidenversicherung um Berufsberatung und Umschulung. Nach Einholen des MEDAS-Gutachtens vom 19. November 1998 lehnte die IV-Stelle des Kantons Schwyz den Anspruch auf Umschulung und Arbeitsvermittlung infolge fehlender subjektiver Bereitschaft und jenen auf eine Rente auf Grund des ermittelten Invaliditätsgrades von 29 % mit Verfügung vom 20. Juli 1999 ab.

B.- Die hiegegen erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz mit Entscheid vom 15. Dezember 1999 ab.

C.- L._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit dem Antrag, es sei der kantonale Entscheid aufzuheben und es seien ihm die beantragten gesetzlichen Leistungen aus der Invalidenversicherung sowie eine Rente zuzusprechen; eventualiter sei die Angelegenheit zur Neubeurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen. Zudem ersucht er um unentgeltliche Rechtspflege.
Vorinstanz und IV-Stelle schliessen auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Sozialversicherung hat sich nicht vernehmen lassen.

D.- Mit Eingabe vom 18. Juli 2000 lässt L._____ den Austrittsbericht bezüglich seines stationären Aufenthalts in der Psychiatrischen Klinik Y._____ vom 1. Mai bis
15. Juli 2000 nachreichen.
Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.- a) Der Beschwerdeführer rügt die Verletzung des rechtlichen Gehörs durch die Vorinstanz, weil diese seine Eingaben vom 17. September und 19. Oktober 1999 bei ihrem Entscheid nicht berücksichtigt habe.

b) Die kantonalen Rekursinstanzen sind gemäss Art. 85 Abs. 2 lit. g AHVG in Verbindung mit Art. 69 IVG verpflichtet, ihre Entscheide zu begründen. Nach der Rechtsprechung muss die Begründung so abgefasst sein, dass der Betroffene ihn gegebenenfalls sachgerecht anfechten kann. Dies ist nur dann möglich, wenn sowohl er wie auch die Rechtsmittelinstanz sich über die Tragweite des Entscheides ein Bild machen können. In diesem

Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde leiten liess und auf welche sich ihr Entscheid stützt. Das bedeutet indessen nicht, dass sich diese ausdrücklich mit jeder tatbeständlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen muss. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 126 V 80 Erw. 5b/dd mit Hinweisen).

c) Vorliegend hat das kantonale Gericht festgestellt, dass auf die psychiatrische Beurteilung im Rahmen des MEDAS-Gutachtens abzustellen ist, und ausgeführt, weshalb die vom Versicherten in der Beschwerde vorgebrachten Vorbehalte nicht zutreffend seien. Auch wenn sie sich nicht direkt darauf bezieht, hat die Vorinstanz demnach zu den in den Eingaben vom 17. September und 19. Oktober 1999 sowie den damit eingereichten Arztberichten gerügten Punkten Stellung genommen und zum Ausdruck gebracht, dass es diesen Eingaben und Berichten keine Bedeutung beimisst. Es liegt demnach keine Verletzung des rechtlichen Gehörs vor.
2.- Die Vorinstanz hat die massgebenden Bestimmungen und Grundsätze über den Begriff der Invalidität (Art. 4 Abs. 1 IVG), den Anspruch auf berufliche Massnahmen (Art. 8 IVG), insbesondere die Umschulung (Art. 17 IVG), den Umfang des Rentenanspruchs (Art. 28 Abs. 1 und 1bis IVG), die Ermittlung des Invaliditätsgrades nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (Art. 28 Abs. 2 IVG), die Unabhängigkeit der Gutachter der MEDAS (BGE 123 V 175; vgl. auch VPB 1998 Nr. 95 S. 917) und die Bedeutung ärztlicher Stellungnahmen (BGE 125 V 261 Erw. 4 mit Hinweisen) zutreffend dargelegt. Darauf kann verwiesen werden.

3.- Nach ständiger Rechtsprechung beurteilt das Sozialversicherungsgericht die Gesetzmässigkeit der Verwaltungsverfügungen in der Regel nach dem Sachverhalt, der zur Zeit des Verfügungserlasses gegeben war; Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 366 Erw. 1b mit Hinweisen). Ärztliche Berichte, welche sich auf den Gesundheitszustand nach Erlass der Verfügung vom 20. Juli 1999 beziehen, sind somit für das vorliegende Verfahren unbeachtlich. Dies trifft insbesondere auf den Austrittsbericht der Psychiatrischen Klinik Y._____ zu. Unter diesen Umständen kann offen bleiben, ob dieses Beweismittel überhaupt berücksichtigt werden könnte, nachdem es nach Ablauf der Beschwerdefrist und ohne dass ein zweiter Schriftenwechsel angeordnet wurde, aufgelegt worden ist (BGE 109 Ib 249 Erw. 3c; ferner nicht veröffentlichtes Urteil des Bundesgerichts vom 10. Oktober 1997, 2A.616/ 1996). Eine allfällige Verschlechterung des Gesundheitszustandes wäre durch eine Neuanmeldung bei der IV-Stelle geltend zu machen (Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV).

4.- Soweit der Versicherte abgesehen von der Rente weitere Leistungen der Invalidenversicherung - sprich die in der Anmeldung beantragten beruflichen Massnahmen - verlangt, kann auf die vorinstanzlichen Ausführungen (Erw. 11) verwiesen werden, welchen das Eidgenössische Versicherungsgericht nichts beizufügen hat.

5.- Der Beschwerdeführer beanstandet das MEDAS-Gutachten, insbesondere das Konsilium des dabei beteiligten Dr.
med. M._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 28. September 1998.

a) Die Vorinstanz hat zu Recht festgestellt, dass die Gutachter der MEDAS die Anforderungen an Unabhängigkeit und Unparteilichkeit erfüllen. Weshalb dies vorliegend nicht gelten sollte, ist nicht dargetan. Auf jeden Fall kann aus der Tatsache, dass sich Dr. med. M._____ zu Ungunsten des Versicherten äussert, nicht auf dessen Befangenheit geschlossen werden.

b) Das MEDAS-Gutachten ist in Kenntnis sämtlicher Vorakten, auch jener der Unfallversicherung, und unter Berücksichtigung der vom Versicherten geklagten Beschwerden sowie seiner sozialen und familiären Lage abgegeben worden. Zudem umfasst es die Anamnese, den physischen und den psychischen Status und schliesst mit einer Diagnose, welche die arbeitsfähigkeitseinschränkenden Leiden separat aufführt, sowie einer Festlegung der Arbeitsfähigkeit ab. Es ist demnach umfassend und die darin enthaltenen Schlüsse sind nachvollziehbar. Daran vermögen auch die vom Beschwerdeführer vorgebrachten Rügen nichts zu ändern:
Es liegt kein Widerspruch bezüglich des Diabetestyps vor, wird doch im Gutachten selbst ausgeführt, dass einige Faktoren für Typ I und andere für Typ II sprechen.
Die auffallende Haltung und schwierige Untersuchbarkeit des Versicherten wurden von den Gutachtern wahrgenommen, aber konstatiert, dass im Gegensatz zur ausgeprägten Schonung des linken Beines keine Inaktivi-

tätsatrophie feststellbar war, sondern der Patient nach wie vor einen ausgesprochen muskulösen, athletischen Körperbau ohne jegliche trophische Störungen aufwies (Konsilium des Dr. med.
A._____, Facharzt für Innere Medizin, speziell Rheumaerkrankungen, vom 24. September 1998); zudem waren klinisch keine Paresen nachweisbar (Konsilium des Dr. med.
B._____, Medizinische Klinik, Spital Z._____, vom 23. September 1998). Dass der Berufsberater dem Versicherten jegliche Arbeitsfähigkeit absprach, vermag die Feststellungen der ärztlichen Fachpersonen nicht in Frage zu stellen.
Auch trifft es nicht zu, dass die diagnostizierte Diskushernie nicht berücksichtigt wurde; vielmehr liegt die Beschränkung der Arbeitsfähigkeit auf mittelschwere bis leichte Tätigkeiten gerade in dieser begründet.

Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers ist die psychische Einschätzung durch Dr. med. C._____, Facharzt für Neurochirurgie, nicht massgebend, relativiert er seine Aussage doch selbst, wonach er als Nichtfachmann dies schwer einschätzen könne (Bericht vom 11. März 1997).
Was die Beurteilung durch Dr. med. M._____ betrifft, kann auf die zutreffenden vorinstanzlichen Erwägungen verwiesen werden. Zu ergänzen ist, dass Dr. med.
W._____ und Frau Dr. med. R._____, Fachstelle für Sozialpsychiatrie und Psychotherapie, sich in ihren Berichten zwar der Diagnose des Dr. med. M._____ nicht ausdrücklich anschliessen, diese aber auch nicht zu widerlegen vermögen. Insbesondere stellt Dr. med. W._____ keine Veränderung im Befund des Psychostatus fest und äussert ebenfalls erhebliche Zweifel bezüglich des Vorliegens eines unlösbar fixierten Leidens, nachdem die ungewöhnliche Haltung "jeder anatomischen Logik abhold" und weder eine Depression noch eine innere Beteiligung bei der Beschwerdeschilderung feststellbar sei sowie eine völlig fehlende Reaktanz und Indifferenz der psychosozialen Situation gegenüber vorliege (Bericht vom 1. Oktober 1999). Auch dass der Versicherte in einem späteren Zeitpunkt stationäre psychische Behandlung erhielt, ändert an der Einschätzung durch Dr. med. M._____ nichts (vgl. oben Erw. 3).
Schlussendlich ist bezüglich der Berichte des Dr. med.
S._____, Facharzt für Allgemeine Medizin, zu beachten, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 353 Erw. 3b/cc mit Hinweisen).

Dem MEDAS-Gutachten kommt somit voller Beweiswert zu, und es kann auf die darin festgehaltene Arbeitsfähigkeit abgestellt werden.

6.- Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers ist es für die Invaliditätsbemessung nicht notwendig, dass die Verwaltung genau beschriebene, existierende Arbeitsstellen ausweist. Aus der ärztlichen Umschreibung der dem Versicherten zumutbaren Erwerbstätigkeiten - nämlich dass ihm zwar keine körperlich schweren, jedoch jegliche körperlich leichten bis mittelschweren Arbeiten zumutbar sind - geht eindeutig hervor, dass er noch über eine beträchtliche Restarbeitsfähigkeit verfügt, deren Verwendung auf dem Arbeitsmarkt auch ohne weitere Abklärungen - wie etwa der Einholung einer ergänzenden Stellungnahme durch die Berufsberatung - bejaht werden darf (SVR 2001 IV Nr. 10 S. 28 Erw. 4a). Zwar obliegt es der Verwaltung, Arbeitsmöglichkeiten aufzuzeigen, welche auf Grund der ärztlichen Angaben zumutbar sind. Es dürfen diesbezüglich aber nicht übermässige Anforderungen an die Konkretisierung von Arbeitsstellen und Verdienstmöglichkeiten gestellt werden; vielmehr hat die Sachverhaltsabklärung nur soweit zu gehen, als es für die Ermittlung des Invaliditätsgrades im Einzelfall notwendig ist (AHI 1998 S. 290 f.). Vorliegend muss es deshalb genügen, dass auf leichte bis mittelschwere Arbeiten abgestellt wurde, haben die Ärzte doch bezüglich
dieser Tätigkeiten keine weitergehenden Einschränkungen angegeben.
7.- a) Die Vorinstanz hat beim hypothetischen Valideneinkommen zu Recht keine allfälligen Lohnerhöhungen berücksichtigt, sondern dieses auf Grund des zuletzt erzielten Lohnes (1995) unter Einbezug der allgemeinen Lohnentwicklung berechnet. Es beträgt demnach für 1998 Fr. 69'050.– (Fr. 67'353.– zuzüglich der Nominallohnentwicklung von 1.3 % für 1996, von 0.5 % für 1997 sowie von 0.7 % für 1998 [Die Volkswirtschaft, 1/2001, Anhang S. 28, Tabelle B 10.2]).

b) Bei Personen, welche seit Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung keiner Arbeit mehr nachgehen, jedoch eine verwertbare Restarbeitsfähigkeit aufweisen, kann zur Ermittlung des zumutbaren Invalideneinn-

kommens auf die Tabellenlöhne der Lohnstrukturerhebungen des Bundesamtes für Statistik (LSE) abgestellt werden, wobei unter Berücksichtigung aller in Betracht fallenden Merkmale ein Abzug von höchstens 25 % zulässig ist (BGE 126 V 76 Erw. 3b und 5b/cc).
Bei Zugrundelegung eines durchschnittlichen monatlichen Einkommens von Fr. 4'294.-. (LSE 1996, Tabelle TA 1, Anforderungsniveau 4), der branchenüblichen Arbeitszeit von 41.9 Stunden sowie der Nominallohnentwicklung von 0.5 % für 1997 und von 0.7 % für 1998 (Die Volkswirtschaft, 1/2001, Anhang S. 27 f., Tabellen B 9.2 und B 10.2) ergibt sich für 1998 ein Einkommen von Fr. 54'625.–. Nachdem dem Beschwerdeführer auch nach Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung noch mittelschwere wie auch leichte Tätigkeiten ohne Einschränkungen zumutbar sind, ist auf jeden Fall nicht der maximale Abzug von 25 % angebracht. Da jedoch selbst bei Berücksichtigung eines Abzugs von 20 % kein rentenbegründender, sondern lediglich ein Invaliditätsgrad von knapp 37 % vorliegt, muss nicht weiter geklärt werden, ob überhaupt und allenfalls in welcher Höhe ein Abzug zu gewähren wäre. Auch bei Anwendung des durchschnittlichen Einkommens gemäss LSE 1998 von Fr. 4'268.– (Tabelle TA 1, Anforderungsniveau 4) ändert sich nichts am Ergebnis.
c) Bei diesem Ergebnis kann offen bleiben, wie es sich mit der Verwendung der von der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt erstellten Dokumentation über Arbeitsplätze (DAP) verhält.

8.- Das Begehren um unentgeltliche Rechtspflege im Sinne der Befreiung von den Gerichtskosten ist gegenstandslos, da in der vorliegenden Streitsache für das letztinstanzliche Verfahren auf Grund von Art. 134 OG keine Verfahrenskosten erhoben werden.
Die unentgeltliche Verbeiständung kann gewährt werden, da die Bedürftigkeit aktenkundig ist, die Beschwerde nicht als aussichtslos zu bezeichnen ist und die Vertretung geboten war (Art. 152 in Verbindung mit Art. 135 OG; BGE 125 V 202 Erw. 4a mit Hinweisen). Es wird ausdrücklich auf Art. 152 Abs. 3 OG aufmerksam gemacht, wonach die begünstigte Partei der Gerichtskasse Ersatz zu leisten haben wird, wenn sie später dazu in der Lage ist.
Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

I. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.

II. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
III. Zufolge Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung wird Rechtsanwältin Corinne Mathieu für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht aus der

Gerichtskasse eine Entschädigung (einschliesslich
Mehrwertsteuer) von Fr. 2'500.– ausgerichtet.

IV. Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz, der Ausgleichskasse Schwyz und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.

Luzern, 11. Juni 2001

Im Namen des
Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der III. Kammer:

Die Gerichtsschreiberin: