Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess {T 7}
I 232/05

Urteil vom 28. September 2006
III. Kammer

Besetzung
Präsident Ferrari, Bundesrichter Lustenberger und Seiler; Gerichtsschreiberin Helfenstein Franke

Parteien
S._____, 1970, Beschwerdeführer, vertreten durch die FaSo Fachstelle für Soziale Sicherheit GmbH, Niklaus Konrad-Strasse 18, 4501 Solothurn,

gegen

IV-Stelle des Kantons Solothurn, Allmendweg 6, 4528 Zuchwil, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Versicherungsgericht des Kantons Solothurn, Solothurn

(Entscheid vom 3. Februar 2005)

Sachverhalt:
A.
A.a Der 1970 geborene, gelernte kaufmännische Angestellte S._____ war seit Dezember 1997 bei der N._____ GmbH als Geschäftsführer tätig. Am 26. Oktober 2000 meldete er sich unter Hinweis auf eine signifikante Fehlform der HWS und BWS bei Status nach thorakalem Morbus Scheuermann und ausgeprägter Trichterbrust bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an; dabei beanspruchte er medizinische Eingliederungsmassnahmen sowie eine Rente.
Die IV-Stelle des Kantons Solothurn (nachfolgend: IV-Stelle) holte einen Arbeitgeberbericht der N._____ GmbH vom 15. November 2000 sowie einen Bericht des Dr. med. U._____, Arzt für Allgemeine Medizin FMH, vom 17. November 2000 ein; letzterem war unter anderem ein Bericht des Dr. med. M._____, Spezialarzt FMH für Innere Medizin, speziell Rheumaerkrankungen, vom 8. Juni 2000 sowie eine Orientierung der Gesundheitspraxis A._____ vom 9. Juli 2000 beigelegt. Zudem veranlasste die IV-Stelle eine Begutachtung bei der Klinik für Rheumatologie und Klinische Immunologie/Allergologie des Spitals X._____ (Gutachten vom 25. Februar 2001). Gestützt darauf gewährte sie S._____ im Vorbescheid vom 27. August 2001 auf Grund eines Invaliditätsgrades von 50 % mit Wirkung ab 1. Oktober 1999 eine halbe Rente der Invalidenversicherung. Dabei wurde vermerkt, die Berentung erfolge mit der Auflage, dass sich der Versicherte der Durchführung eines konsequenten muskulären Aufbautrainings mit anschliessend konsequent durchgeführtem Heimprogramm und als begleitende Massnahme einer kognitiven Verhaltenstherapie unterziehe. Die nächste Rentenrevision werde per 31. Dezember 2001 vorgenommen. Auf diesen Zeitpunkt würde sich die IV-Stelle beim
Hausarzt über den Erfolg der durchzuführenden Massnahmen erkundigen und über den weiteren Rentenanspruch neu verfügen. Falls die Auflage nicht erfüllt werde, würde sie die Rente zu diesem Zeitpunkt aufheben. Nach Mitteilung des Beschlusses an die Ausgleichskasse am 17. September 2001 verfügte diese am 6. Dezember 2001 die Ausrichtung einer halben Rente mit Wirkung ab 1. Oktober 1999.

A.b Bereits am 3. Januar 2002 forderte die IV-Stelle S._____ auf, das Formular R̈evision der Invalidenrenteżu vervollständigen, welches dieser am 8. Januar 2002 ausgefüllt und unter Beilage eines Berichts des Dr. med. U._____ vom 19. Februar 2002 retournierte. Mit Schreiben vom 25. März 2002 wurde S._____ mitgeteilt, dass sich keine rentenbeeinflussende Änderung ergeben und er weiterhin Anspruch auf eine halbe Rente habe.
A.c Im Zusammenhang mit einem Gesuch um Hilfsmittel (Haltegriffe in Dusche und WC sowie eine Toilettensitzerhöhung) vom 26. August 2002 holte die IV-Stelle einen weiteren Arztbericht des Dr. med. U._____ vom 15. November 2002 ein, dem ein Bericht des Spitals Z._____, Medizinische Klinik, vom 4. September 2002 beigelegt war, und forderte S._____ am 22. November 2002 erneut auf, das Formular R̈evision der Invalidenrenteäuszufüllen, welches dieser am 27. November 2002 retournierte. Am 6. Dezember 2002 verfügte die IV-Stelle die Zusprache einer Toilettensitzerhöhung und holte einen weiteren Bericht des Dr. med. U._____ vom 9. Dezember 2002 sowie einen Arbeitgeberbericht vom 12. Februar 2003 ein. Schliesslich veranlasste sie eine neuerliche Begutachtung bei der MEDAS des Spitals X._____ (Expertise vom 22. September 2003).
Gestützt darauf verfügte die IV-Stelle am 16. März 2004 die Aufhebung der Rente auf Ende des folgendes Monats, da S._____ seine angestammte Tätigkeit als Geschäftsführer wieder vollzeitlich ohne Leistungsverminderung zugemutet werden könne. Die hiegegen erhobene Einsprache, mit welcher S._____ den Austrittsbericht der Rehaklinik Y._____ vom 5. Mai 2003 sowie Berichte des Dr. med. U._____ vom 28. April 2004 und des Trainingscenters B._____ vom 7. April 2004 einreichen liess, wies die IV-Stelle mit Entscheid vom 1. September 2004 ab.
B.
Die hiegegen erhobene Beschwerde wies das Versicherungsgericht des Kantons Solothurn mit Entscheid vom 3. Februar 2005 ab.
C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt S._____ folgende Anträge stellen:
Ï. Das Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons Solothurn vom
3. Februar 2005 sei aufzuheben.
2. Dem Beschwerdeführer seien die gesetzlichen Leistungen nach
IVG auszurichten.
3. Es seien geeignete berufliche Eingliederungsmassnahmen zu ge- währen und durchzuführen.
4. Eventualiter: Die Leistungsfähigkeit sei im Rahmen einer BEFAS festzustellen.
5. Nach Abschluss der beruflichen Massnahmen sei über den weite- ren Leistungsanspruch des Beschwerdeführers gegenüber der In- validenversicherung zu befinden.
6. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwer- degegnerin.¨
Zudem lässt er mehrere Behandlungsbestätigungen des Trainingscenters B._____ sowie einen Äuszug aus den Massageunterlagen̈der Praxis V._____ vom 2. März 2005 ins Recht legen.
Die IV-Stelle und das Bundesamt für Sozialversicherungen verzichten auf eine Vernehmlassung.
D.
Mit Eingabe vom 3. August 2005 lässt S._____ einen Bericht des PD Dr. med. O._____, Chefarzt der Externen Psychiatrischen Dienste, Tagesklinik und Beratungsstelle L._____, vom 23. Dezember 2004 ins Recht legen.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.
Der angefochtene Entscheid betrifft Leistungen der Invalidenversicherung. Nach Art. 132 Abs. 1 OG in der Fassung gemäss Ziff. III des Bundesgesetzes vom 16. Dezember 2005 über die Änderung des IVG (in Kraft seit 1. Juli 2006) kann das Eidgenössische Versicherungsgericht in Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen in Abweichung von den Art. 104 und 105 OG auch die Unangemessenheit der angefochtenen Verfügung beurteilen und ist an die vorinstanzliche Feststellung des Sachverhalts nicht gebunden. Gemäss Art. 132 Abs. 2 OG gelten diese Abweichungen nicht, wenn der angefochtene Entscheid Leistungen der Invalidenversicherung betrifft. Nach Ziff. II lit. c des Bundesgesetzes vom 16. Dezember 2005 ist indessen auf die im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht hängigen

Beschwerden bisheriges Recht anwendbar. Da die hier zu beurteilende Beschwerde am 1. Juli 2006 beim Eidgenössischen Versicherungsgericht hängig war, richtet sich dessen Kognition noch nach der bis Ende Juni 2006 gültigen Fassung von Art. 132 OG, welche dem neuen Abs. 1 entspricht.
2.
Akten, die ausserhalb der Rechtsmittelfrist und nicht im Rahmen eines zweiten Schriftenwechsels (Art. 110 Abs. 4 OG) eingereicht werden, sind nur beachtlich, soweit sie neue erhebliche Tatsachen oder entscheidende Beweismittel im Sinne von Art. 137 lit. b OG enthalten und diese eine Revision des Gerichtsurteils rechtfertigen könnten (BGE 127 V 353 ff.; SVR 2003 IV Nr. 11 S. 32 Erw. 2.2 [Urteil L. vom 18. Oktober 2002, I 761/01]).
Der neu ins Recht gelegte Bericht des PD Dr. med. O._____, Chefarzt der Externen Psychiatrischen Dienste, Tagesklinik und Beratungsstelle L._____, vom 23. Dezember 2004 erfüllt diese Voraussetzungen nicht, abgesehen davon, dass er sich zur massgebenden Arbeitsfähigkeit gar nicht äussert. Der Bericht bezieht sich im Wesentlichen auf Beschwerden nach dem für den zu beurteilenden Sachverhalt massgebenden Zeitraum bis zum Einspracheentscheid vom 1. September 2004 (BGE 130 V 446 Erw. 1.2, 121 V 366 Erw. 1b je mit Hinweisen). Er ist daher unter revisionsrechtlichem Gesichtspunkt im Sinne von Art. 137 lit. b OG unerheblich und hat bei der Beurteilung ausser Acht zu bleiben.
3.
3.1 Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen und Grundsätze zum Begriff der Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG) sowie zur Ermittlung des Invaliditätsgrades erwerbstätiger Versicherter nach der Einkommensvergleichsmethode (Art. 16 ATSG, seit 1. Januar 2004 in Verbindung mit Art. 28 Abs. 2 IVG) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.
Zu präzisieren ist, dass zur Ermittlung der erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitsschadens bei erwerbstätigen Versicherten der Einkommensvergleich dient. Dieser hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 348 Erw. 3.4, 128 V 30 Erw. 1, 104 V 136 Erw. 2a und b). So ist bei der Ermittlung des ohne invalidisierenden Gesundheitsschaden erzielbaren Einkommens (Valideneinkommen) entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des Rentenbeginns auf Grund ihrer beruflichen Fähigkeiten und persönlichen Umstände mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ohne den Gesundheitsschaden, aber bei sonst unveränderten Verhältnissen verdienen würde (RKUV 1993 Nr. U 168 S. 100 Erw. 3b mit Hinweis). Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen. Es ist daher in der Regel vom letzten Lohn vor Eintritt der Gesundheitsschädigung auszugehen (ZAK 1980 S. 593 mit Hinweisen).
Ist die Ermittlung der Einkommen nicht möglich, ist der Vergleich gestützt auf geschätzte Werte durchzuführen; der Einkommensvergleich erfolgt in diesem Fall anhand geschätzter Annäherungswerte oder in der Form des Prozentvergleichs. Die Bestimmung des Invaliditätsgrades auf Grund von Schätzungen ist im Übrigen nicht nur zulässig, wenn die genaue Ermittlung der Vergleichseinkommen nicht möglich ist, sondern auch, wenn deren ziffernmässige Ermittlung zwar möglich wäre, aber einen unverhältnismässig grossen Aufwand erfordern würde, und wenn zudem angenommen werden kann, dass die blosse Schätzung der Einkommen ein ausreichend zuverlässiges Resultat ergibt. Von Letzterem darf insbesondere in Ëxtremfällenäusgegangen werden, in welchen die konkreten Verhältnisse so liegen, dass die Differenz zwischen den beiden hypothetischen Einkommen die für den Rentenanspruch massgebenden Grenzwerte von 70 %, 60 %, 50 % oder 40 % eindeutig über- oder unterschreitet (BGE 104 V 136 Erw. 2b, 97 V 57; Urteil T. vom 30. Oktober 2003, I 121/03).
3.2 Das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) brachte hinsichtlich der invalidenversicherungsrechtlichen Rentenrevision keine substanziellen Änderungen gegenüber der bis zum 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Normenlage (BGE 130 V 349 Erw. 3.5). Die zur altrechtlichen Regelung gemäss Art. 41 IVG (aufgehoben durch Anhang Ziff. 8 des ATSG) ergangene Judikatur bleibt deshalb grundsätzlich anwendbar. Bei dieser Rechtslage kann, da materiellrechtlich ohne Belang, offen bleiben, ob die Revision einer Invalidenrente, über welche die Verwaltung nach dem 1. Januar 2003 zu befinden hat, dem ATSG untersteht, oder aber Art. 82 Abs. 1 ATSG, wonach materielle Bestimmungen dieses Gesetzes auf die bei seinem Inkrafttreten laufenden Leistungen nicht zur Anwendung gelangen, dem Wortlauf entsprechend dahingehend auszulegen ist, dass am 1. Januar 2003 laufende Dauerleistungen nicht nach Art. 17 ATSG, sondern nach den altrechtlichen Grundsätzen zu revidieren sind. Ferner handelt es sich bei den in Art. 3-13 ATSG enthaltenen Legaldefinitionen in aller Regel um eine formellgesetzliche Fassung der

höchstrichterlichen Rechtsprechung zu den entsprechenden Begriffen vor Inkrafttreten
des ATSG und ergibt sich inhaltlich damit, namentlich in Bezug auf die Bestimmungen zur Arbeitsunfähigkeit (Art. 6), Erwerbsunfähigkeit (Art. 7) und Invalidität (Art. 8), keine Änderung. Die dazu entwickelte Rechtsprechung kann folglich übernommen und weitergeführt werden (BGE 130 V 345 ff. Erw. 3.1, 3.2 und 3.3). Auch Art. 16 ATSG bewirkt, wie in Erw. 3.4 des erwähnten Urteils dargelegt, keine Modifikation der bisherigen Judikatur zur Invaliditätsbemessung bei erwerbstätigen Versicherten, welche weiterhin nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs vorzunehmen ist (zu aArt. 28 Abs. 2 IVG: BGE 128 V 30 Erw. 1). An diesen Regelungen und Grundsätzen haben ebenso wenig die am 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Modifizierungen etwas geändert.
3.3 Nach aArt. 41 IVG und Art. 17 Abs. 1 ATSG sind laufende Renten für die Zukunft zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben, wenn sich der Invaliditätsgrad in einer für den Anspruch erheblichen Weise ändert. Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Rechtsprechungsgemäss ist die Invalidenrente nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 120 V 131 Erw. 3b, 119 V 478 Erw. 1b/aa, 113 V 275 Erw. 1a mit Hinweisen). Ein Revisionsgrund ist ferner unter Umständen auch dann gegeben, wenn eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt (BGE 117 V 199 Erw. 3b mit Hinweis) oder eine Wandlung des Aufgabenbereichs eingetreten ist (BGE 130 V 349 f. Erw. 3.5 mit Hinweisen). Ebenfalls dazu gehört die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit auf Grund einer Angewöhnung oder Anpassung an die grundsätzlich gleich gebliebene Behinderung (vgl. Ulrich Meyer-Blaser, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, Zürich 1997, S. 255;
Urteil F. vom 30. Dezember 2003, I 551/03). Ob eine solche Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhalts, wie er im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung (BGE 125 V 369 Erw. 2 mit Hinweis; vgl. auch BGE 130 V 351 Erw. 3.5.2).
Der Revisionsordnung nach aArt. 41 IVG und Art. 17 ATSG geht der in Art. 53 Abs. 2 ATSG nunmehr gesetzlich verankerte Grundsatz vor, dass die Verwaltung befugt ist, jederzeit von Amtes wegen auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide, welche nicht Gegenstand materieller richterlicher Beurteilung gebildet hatten, zurückzukommen, wenn sich diese als zweifellos unrichtig erweisen und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. Unter diesen Voraussetzungen kann die Verwaltung eine Rentenverfügung auch dann abändern, wenn die Revisionsvoraussetzungen des aArt. 41 IVG oder Art. 17 ATSG nicht erfüllt sind. Wird die zweifellose Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenverfügung erst vom Gericht festgestellt, so kann es die auf aArt. 41 IVG Art. 17 ATSG gestützte Revisionsverfügung der Verwaltung mit dieser substituierten Begründung schützen (BGE 125 V 369 Erw. 2 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 112 V 373 Erw. 2c und 390 Erw. 1b, Urteil B. vom 10. November 2005, I 130/05).
4.
Streitig ist, ob die IV-Stelle zu Recht die dem Versicherten mit Verfügung vom 6. Dezember 2001 zugesprochene halbe Rente per 1. Mai 2004 aufgehoben hat. Es ist deshalb zu prüfen, ob im massgeblichen Zeitraum zwischen dem Erlass der Verfügung vom 6. Dezember 2001 und dem Einspracheentscheid vom 1. September 2004 eine revisionsrechtlich bedeutsame Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die die Aufhebung der Rente ab 1. April 2004 rechtfertigt (vgl. BGE 130 V 75 ff. Erw. 3.2.3, 109 V 265 Erw. 4). Dies bedarf eines Rückkommenstitels, sei es einer wesentlichen Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen oder der zweifellosen Unrichtigkeit (und erheblichen Bedeutung ihrer Berichtigung) der ursprünglichen Zusprechungsverfügung (vgl. Erw. 3.3 hievor).
Demgegenüber fällt eine Rentenaufhebung wegen Nichterfüllung von Auflagen, wie sie im Vorbescheid vom 27. August 2001 aufgeführt waren, schon deshalb ausser Betracht, weil die Auflagen in der massgebenden Verfügung unerwähnt blieben, abgesehen davon, dass die Nichterfüllung der fraglichen Auflagen durch den Versicherten nach Lage der Akten gar nicht erstellt ist. Es braucht deshalb hier nicht geprüft zu werden, ob die verfügungsweise Zusprechung einer Rente verbunden mit Auflagen überhaupt zulässig wäre.
4.1 Der erstmaligen Rentenzusprache vom 6. Dezember 2001 lag neben den Berichten des Dr. med. M._____ vom 8. Juni 2000 und des Hausarztes Dr. med. U._____ vom 17. November 2000 (der im Rahmen seiner Behandlung seit 1998 angab, der relevante Gesundheitsschaden sei 1996 eingetreten, die Arbeitsunfähigkeit von 100 % von Oktober 1996 bis November 1997 und von 50 % seit Dezember 1997 bis heute sei jedoch

nur teilweise belegt) das rheumatologische Gutachten vom 25. Februar 2001 zugrunde. Gestützt auf die darin erhobenen Diagnosen (Status nach thorakalem Morbus Scheuermann; signifikante Segmentsdegeneration C5/6 [Spondylose mit Diskusprotrusion und mediolateraler bis medioforaminal linksseitiger Diskushernie C5/6 mit myelografischer, nicht aber klinischer Kompression der Wurzel C6 links], weniger signifikanter Segementsdegeneration C3/4 und C4/5 bei Spondylosen mit paramedian rechtsbetonten Diskusprotrusionen C3/4 und C4/5 sowie muskulärer Schultergürteldysbalance) kamen die Gutachter zum Schluss, aktuell bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 50 % bei einer Anwesenheit von 100 % für leichte Arbeiten. Kurzfristig könne wahrscheinlich mit physio- und psychotherapeutischen Massnahmen die Arbeitsfähigkeit für leichte Arbeiten auf 100 % gesteigert werden. Mittel- bis langfristig sollte eine Arbeitsfähigkeit von 100 % sogar für leichte bis mittelschwere körperliche Arbeiten möglich sein, sofern eine konsequente medizinische Trainingstherapie über Monate sowie eine Verhaltensänderung bei dem zur Zeit vorwiegend passiven Versicherten möglich sein. Die zur Zeit ausgeübte Tätigkeit sei für ihn ideal, da bereits diverse Anpassungen am Arbeitsplatz erfolgt seien und er dort körperliche Arbeiten an Mitarbeiter delegieren könne. Es müsse auf eine wechselnd sitzende, stehende Tätigkeit mit Pausen für die Möglichkeit der Erholung geachtet werden; zu vermeiden seien schwere körperliche Arbeit und Heben von schweren Lasten.

4.2 Im MEDAS-Gutachten vom 22. September 2003, auf welches sich die IV-Stelle bei der Rentenaufhebung stützte, wurde mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches cervico- und lumbales Syndrom mit thorakaler Kyphoskoliose, Status nach thorakalem Morbus Scheuermann sowie Multisegementsdegeneration C3/4, C4/5, C5/6 mit myelographisch nachgewiesener Diskushernie medio-lateral bis medio-foraminal links C5/6 diagnostiziert.

Die Schmerzen wurden im Rahmen der radiologisch nachgewiesenen degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule mit Spondylosen der Hals- und Brustwirbelsäule und mit der Diskopathie im Bereich der Halswirbelsäule interpretiert. Eine Dekonditionierung mit muskulärer Haltungsinsuffizienz spiele eine wesentliche Rolle bei der Schmerzgenerierung. Aus psychiatrischer Sicht sei von einer abklingenden depressiven Episode auszugehen, die aktuell keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bewirke. Die Konzentrationsstörungen könnten erst nach vollständiger Sistierung des starken Cannabiskonsumes interpretiert werden; aktuell seien sie auf diesen zurückzuführen.

Zu den Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit wurde festgehalten, auf der psychisch-geistigen Ebene lägen keine Beeinträchtigungen vor. Auf der körperlichen Ebene bestünden Nackenschmerzen linksbetont und chronisch lumbale Schmerzen im Rahmen eines durchgemachten Morbus Scheuermann und degenerativen Veränderungen der Brust- und Halswirbelsäule. Es komme zur Schmerzzunahme unter Belastung (Heben von schweren Lasten, langes Sitzen, Einnehmen von monotonen Positionen, wiederholtes Beugen und Bücken). Auf die bisherige Tätigkeit wirkten sich die Störungen insofern aus, als es durch lange Autofahrten zu einer Schmerzzunahme in der Lendenwirbelsäule und im Schultergürtel links komme. Ebenfalls führe längeres Sitzen zu einer Schmerzzunahme wie auch wiederholtes Heben von Lasten. Der Versicherte habe sich am Arbeitsplatz sehr gut eingerichtet: Er sei mehr oder weniger ganzzeitlich anwesend, erbringe aber eine Leistung von etwa 50 %. Er habe ein Stehpult und einen Stehstuhl, zudem einen orthopädischen Autositz sowie eine Liege im Büro, wo er sich zwischendurch hinlegen könne. Nach der bis November 1997 bestehenden Arbeitsunfähigkeit von 100 % sei es zu einer Verbesserung der Arbeitsfähigkeit durch Muskelaufbau und Akupressur gekommen bis zu einem Rückfall mit Verstärkung der lumbalen Rückenschmerzen im August 2002 mit initial wahrscheinlich 100%iger Arbeitsunfähigkeit; aktuell habe sich diese wieder verbessert durch muskuläres Aufbautraining. Die bisherige Tätigkeit sei vollzeitlich zumutbar, mit einer aktuellen Leistungsminderung von 30-40 % durch Einlegen von regelmässigen Pausen zur Ausführung von Lockerungsübungen. Die volle Leistungsfähigkeit sollte jedoch rasch innerhalb von 4-6 Monaten erreicht werden. Dem Versicherten seien andere Tätigkeiten zumutbar (jede seiner Ausbildung entsprechende kaufmännische Bürotätigkeit, sofern der Arbeitsplatz ebenfalls rückengerecht eingerichtet werden könne wie mit Stehpult und er seine Körperposition frei wählen könne), die Leistungsfähigkeit würde sich darin jedoch nicht verbessern, da die jetztige Tätigkeit schon eine ideal angepasste darstelle.

Die MEDAS bejahte, dass die Arbeitszeit seit der letzten Begutachtung gesteigert werden konnte und der Versicherte die Auflage des muskulären Aufbautrainings mit Heimprogramm sowie Verhaltenstherapie erfüllt habe, und ergänzte, der Versicherte habe sich in einem einmonatigen stationären Rehabilitationsaufenthalt befunden und gebe an, seither erlernte Übungen weiter zu führen. Objektiv bestehe zwar weiterhin der Bedarf zur Weiterführung dieser physiotherapeutischen Heimtherapie, der Befund habe sich bisher aber klar verbessert.

4.3 Im MEDAS-Gutachten wird die gegenüber früheren Beurteilungen (50 % Arbeitsfähigkeit bei Anwesenheit von 100 %) gesteigerte Arbeitsfähigkeit von im Beurteilungszeitpunkt 60-70 % sowie prognostisch von 100 % bei im Wesentlichen gleichen Diagnosen damit begründet, der Befund (im Sinne des Schmerzaufkommens) habe sich mit dem bisher erfolgten muskulären Aufbautraining klar verbessert. In dieselbe Richtung gehen der Austrittsbericht der Rehaklinik Y._____ vom 5. Mai 2003, in welchem der Therapieverlauf als erfolgreich beschrieben wird und die Schmerzen im Nacken- und Schulterbereich um 70 % zurückgegangen sind sowie der Behandlungsbericht des Trainingscenters B._____, wonach das Training zu einer Besserung des Gesundheitszustandes geführt hat. Damit ist von einer Verbesserung des Gesundheitszustandes und nicht nur von einer revisionsrechtlich unzulässigen Neubeurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts (BGE 112 V 372 Erw. 2b mit Hinweisen, SVR 2004 IV Nr. 5 S. 13 Erw. 2; Urteil P. vom 31. März 2003, I 559/02) auszugehen.
4.4 Der Beschwerdeführer bestreitet grundsätzlich den Beweiswert des MEDAS-Gutachtens nicht, macht aber geltend, die von der MEDAS prognostizierte Leistungssteigerung (bei einer Arbeitsfähigkeit von aktuell 60-70 % volle Leistungsfähigkeit in 4-6 Monaten) sei nicht eingetreten und verlangt diesbezüglich weitere Abklärungen. Er verweist dazu auf den Bericht des Dr. med. U._____ vom 28. April 2004, gemäss welchem trotz regelmässigen und vom Versicherten selbst mit grosser Eigeninitiative durchgeführten Therapien (Trainingscenter B._____, Shiatsumassage zweimal pro Monat, Masseurin zweimal pro Monat sowie Muskelaufbautraining mit Velofahren und gymnastischen Übungen) keine Leistungs- und damit Arbeitsfähigkeit von 100 % erreicht werden konnte, dies wegen den notwendigen Pausen und Lagewechseln, sowie wegen Schwächezuständen bei rasch anschwellenden Schmerzen, wobei der Arzt anfügte, ein Arbeitsversuch sei unbedingt anzustreben, um die Arbeitsfähigkeit realistisch abklären zu können und allenfalls zu steigern.
4.5 Diesem kurzen Bericht ist - soweit überhaupt darauf abgestellt werden kann - nur zu entnehmen, dass trotz regelmässiger Therapien keine Arbeitsfähigkeit von 100 % erreicht werden konnte. Dass gar keine Leistungssteigerung gegenüber der früher attestierten Arbeitsfähigkeit von 60-70 % eingetreten ist, lässt sich aus der Beurteilung des Hausarztes nicht folgern (eine Arbeitsfähigkeit von weniger als 60-70 % wird vom Beschwerdeführer nicht behauptet). Vielmehr ist anzunehmen, dass eine - wenn auch allenfalls geringere - Leistungssteigerung eingetreten ist. Wie hoch letztlich die Arbeitsfähigkeit im für die Beurteilung des Rentenanspruchs massgebenden Zeitpunkt des Einspracheentscheides (BGE 129 V 169 Erw. 1) zu beziffern ist, lässt sich zwar den Akten nicht entnehmen, kann aber mit Blick auf die erwerbliche Ausgangslage offen bleiben, wie im Folgenden zu zeigen ist:
4.6 Im Rahmen des Einkommensvergleichs (vgl. Erw. 3.1 hievor) kann zur Bestimmung des Valideneinkommens insofern nicht auf den letzten Lohn des Beschwerdeführers von Fr. 2'250.- für ein 50 %-Pensum abgestellt werden, als dieser während der gesamten Dauer seiner letzten Tätigkeit als Geschäftsführer bei der N._____ GmbH nie eine volle Leistung erbrachte; er trat diese Stelle denn auch erst per Dezember 1997, mithin nach Eintritt des Gesundheitsschadens 1996, an und gab sie bereits per August 2003, also vor dem für die Beurteilung des Rentenanspruchs massgebenden Zeitpunkt des Einspracheentscheides (BGE 129 V 169 Erw. 1) wieder auf. Andererseits erzielte er gemäss Auszug aus dem individuellen Konto (IK) auch vorher, seit Abschluss seiner Lehre im Jahre 1990, abgesehen von 1991 (insgesamt Fr. 46'706.-) nie ein Erwerbseinkommen, das einer branchenüblichen Entlöhnung für ein Vollpensum eines kaufmännischen Angestellten entspricht und war teilweise nichterwerbstätig und arbeitslos (Einkommen 1992: Fr. 5'066.-; 1993: Fr. 12'170.- und Arbeitslosenentschädigung Fr. 7'257.-; 1994: Fr. 10'730.- und Arbeitslosenentschädigung Fr. 18'630.-; 1995: Fr. 32'892.-; 1996: Fr. 6'876.-; 1997: Fr. 3'500.- für Dezember sowie Aufrechnung von Fr. 3'861-
als Nichterwerbstätiger für Januar bis November; 1998 [Januar bis Dezember]Fr. 26'699.- sowie 1999 [Januar bis Juni]Fr. 26'699.-; vgl. hierzu die spezifischen Salärempfehlungen des Kaufmännischen Verbandes der Schweiz). Auch der bei der N._____ GmbH erzielte, auf 100 % aufgerechnete, monatliche Lohn von Fr. 4'500.- erscheint für einen gelernten kaufmännischen Angestellten als eher tief. Anhaltspunkte dafür, dass er in all den Jahren nicht aus freien Stücken auf eine gewinnbringendere Tätigkeit verzichtet hat, sind keine ersichtlich. Es ist vielmehr davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer aus invaliditätsfremden Gründen bisher auf eine seiner Ausbildung entsprechend entlöhnte Erwerbsmöglichkeit verzichtet hat, und es erscheint deshalb fraglich, ob der Versicherte im Gesundheitsfall überhaupt ein Vollzeitpensum ausgeübt hätte.
Bei dieser Ausgangslage ist unter Berücksichtigung, dass eine Arbeitsfähigkeit von über 60-70 % besteht (vgl. Erw. 4.5 hievor), auch ohne eine ziffernmässige Ermittlung der Vergleichseinkommen im Rahmen des Einkommensvergleichs (Prozent- oder Schätzungsvergleich, vgl. BGE 114 V 312 Erw. 3a mit Hinweisen, 104 V 137

Erw. 2b, Urteile N. vom 7. Juni 2006, I 816/05, Erw. 4.3, und W. vom 15. Januar 2003, I 152/02, Erw. 2.1) davon auszugehen, dass der Versicherte auch mit seiner gesundheitlichen Beeinträchtigung in Nachachtung der ihm obliegenden Pflicht zur Selbsteingliederung (BGE 113 V 28 Erw. 4a) noch in der Lage ist, in seinem angestammten Beruf als kaufmännischer Angestellter jedenfalls ein rentenausschliessendes (Art. 28 Abs. 2 IVG; BGE 104 V 136 Erw. 2b) Einkommen zu erzielen.
Ab Mai 2004 sind demnach die Voraussetzungen für den Anspruch auf eine Invalidenrente zufolge Verbesserung des Gesundheitszustandes mit entsprechenden Auswirkungen auf die Erwerbsfähigkeit nicht mehr gegeben.
5.
Soweit der Beschwerdeführer berufliche Massnahmen beantragt, ist festzuhalten, dass die IV-Stelle darüber bisher nicht verfügt hat und sich auch in ihrem Einspracheentscheid vom 1. September 2004 - trotz eines entsprechenden Antrages des Versicherten - dazu nicht geäussert hat. Die Vorinstanz hat sich mit dem Anspruch auf berufliche Massnahmen befasst und damit den Streitgegenstand zulässigerweise (vgl. BGE 130 V 503, 122 V 36 Erw. 2a mit Hinweisen) darauf ausgedehnt. Mit ihr kann indes festgehalten werden, dass auf Grund der guten Eingliederungschancen des Versicherten als gelernter kaufmännischer Angestellter weder die Voraussetzungen für eine Umschulung erfüllt sind, selbst wenn von einer invaliditätsbedingten Erwerbseinbusse von ungefähr 20 % (SVR 2006 IV Nr. 15 S. 53 mit Hinweisen [Urteil S. vom 8. Juli 2005, I 18/05]) auszugehen wäre, noch ein Anspruch auf Arbeitsvermittlung (AHI 2003 S. 269 ff. Erw. 2c und d mit Hinweisen [Urteil F. vom 15. Juli 2002, I 421/01]) besteht, nachdem insbesondere die behinderungsbedingt erforderliche Arbeitsplatzgestaltung (Stehpult) und die Möglichkeit, die Körperposition frei zu wählen, keine grossen Anforderungen an einen Arbeitgeber stellt. Damit erübrigt sich auch die Abklärung der
Leistungsfähigkeit in einer BEFAS.
6.
Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG in der bis 30. Juni 2006 gültig gewesenen Fassung).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons Solothurn, der Ausgleichskasse des Kantons Solothurn und dem Bundesamt für Sozialversicherungen zugestellt.
Luzern, 28. September 2006

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der III. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: