



**Fall-Nr.:** IV 2006/134  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 22.05.2020  
**Entscheiddatum:** 03.10.2007

### **Entscheid Versicherungsgericht, 03.10.2007**

**Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG: Ermittlung der für die Erfüllung des Wartejahrs entscheidenden Arbeitsunfähigkeit. Art. 7 ATSG: Abzüge vom statistisch ermittelten Invalideneinkommen bei überdurchschnittlichem Valideneinkommen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 3. Oktober 2007, IV 2006/134).**

Vizepräsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichter Martin Rutishauser und Franz Schlauri; a.o. Gerichtsschreiberin Luzia Engler

Entscheid vom 3. Oktober 2007

In Sachen

I.\_\_\_\_,

Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen,

Beschwerdegegnerin,

betreffend

IV-Leistungen

hat das Versicherungsgericht in Erwägung gezogen:



I.

A.- a) Der 1948 geborene I.\_\_\_\_ gelangte im April/Mai 2005 zum Bezug von Leistungen an die Invalidenversicherung und beantragte namentlich Arbeitsvermittlung, Rente und im Bedarfsfall Umschulung. Er gab an, unter Rückenbeschwerden sowie Bein-, Arm- und Schulterschmerzen zu leiden. Weiter sei er zunehmend nervös und habe Kommunikationsschwierigkeiten mit dem Umfeld (IV-act. 1). Er habe die Grundschule besucht und den Beruf des Lastwagenchauffeurs erlernt. Seit 1976 habe er als Saisonnier in der Schweiz gearbeitet und seit 1982 Wohnsitz in der Schweiz. 1995 sei der verheiratete Vater dreier Kinder eingebürgert worden (IV-act. 1, 53).

b) Die X.\_\_\_\_ gaben im Fragebogen für den Arbeitgeber am 23. Mai 2005 an, der Versicherte sei seit Mai 1989 als Spezialhandwerker (Präventiver Unterhalt an Personenwagen und Lokomotiven, Technischer Service und Reinigungsarbeiten an Personenwagen und Lokomotiven, Bremsklötzen) angestellt gewesen. Sie führten aus, sein Lohn habe 2003 Fr. 67'609.-, 2004 Fr. 69'191.- und würde heute ohne Gesundheitsschaden Fr. 69'192.- betragen. Am 27. Januar 2005 habe der ärztliche Dienst der X.\_\_\_\_ den Versicherten für seine angestammte Tätigkeit vorübergehend medizinisch begründet untauglich erklärt. Für leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeit mit maximaler Gewichtsbelastung von 10 oder ausnahmsweise 15 kg ohne repetitive Tätigkeiten wie Überkopfarbeiten oder Rumpfumdrehungen wäre er aber zu 100% arbeitsfähig. Per 20. April 2005 sei der Versicherte intern ins Integrationsteam versetzt worden, wo er im Sinne einer Übergangslösung längstens bis zum Ende seiner Lohnanspruchsfrist am 21. Dezember 2006 unter anderem Reinigungsarbeiten in Garderoben, Duschen und im Umfeld ausführe (IV-act. 17).

c) Die Ärzte der Klinik Valens benannten im Austrittsbericht über den Aufenthalt vom 27. Dezember 2004 bis 15. Januar 2005 und im Arztbericht vom 30. Mai 2005 als Diagnosen ein chronisches Panvertebralsyndrom mit/bei lumbospondylogener Betonung, Wirbelsäulenfehlform, muskulärer Dysbalance und degenerativer Veränderung von Brust- und Lendenwirbelsäule. Ergänzend führten sie aus, die Motivation des Versicherten habe im Verlauf des Rehabilitationsprogramms zunehmend abgenommen, er habe eine deutliche Selbstlimitierung im Training sowie ein auffälliges demonstratives Schmerzverhalten gezeigt, die Disziplin bei der



Durchführung der Übungen sei mässig gewesen. Die funktionelle Leistungsfähigkeit liege im Bereich einer mittelschweren Arbeitsbelastung mit maximalen Gewichten bis 20 kg; unter Berücksichtigung der ergonomischen Leistungsfähigkeit sei der Versicherte für eine leichte bis mittelschwere Arbeit mit maximalen Gewichtsbelastungen von 15 kg arbeitsfähig. Die bisherige Arbeit mit häufigen Gewichtsbelastungen über Kopf von 15 bis 20 kg könne ihm nicht mehr zugemutet werden, die Arbeitsfähigkeit betrage 0%. Für eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit mit einer maximalen Gewichtsbelastung von 15 kg schätzten die Ärzte die Arbeitsfähigkeit aus rheumatologisch-medizinischer Sicht auf 100%, wobei Arbeiten über Kopf vermieden werden sollten (IV-act. 21, 24 S. 17 ff.).

d) Mit konsiliarischem Bericht vom 21. April 2005 stellte Dr. med. A.\_\_\_\_, Klinik Gais, aus psychiatrischer Sicht die Diagnose einer Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion (ICD-10: F 43.21). Zur Arbeitsfähigkeit äusserte er sich nicht (IV-act. 24 S. 14 ff.).

e) Dr. med. B.\_\_\_\_, Innere Medizin/Rheumatologie FMH, in C.\_\_\_\_ dem der Versicherte vom Hausarzt zugewiesen worden war, diagnostizierte nach einer Untersuchung am 31. Mai 2005 ein generalisiertes Schmerzsyndrom ausgehend von einem chronischen Panvertebralsyndrom mit lumbospondylogener Komponente beidseitig bei Fehlform (Hyperkyphose der Brustwirbelsäule), muskulären Dysbalancen sowie degenerativen Veränderungen von Brust- und Lendenwirbelsäule. Er ergänzte, aktuell nähmen die cervicalen Schmerzen zu. Weiter verwies er auf die psychiatrische Diagnose von Dr. med. A.\_\_\_\_. Bezüglich Arbeitsfähigkeit müsse man sich an die Vorgaben der Klinik Valens und des Psychiaters (Dr. med. A.\_\_\_\_) halten, wobei bei einem generalisierten Schmerzsyndrom vor allem die psychosomatische Beurteilung ausschlaggebend sei (IV-act. 24 S. 11 ff.).

f) Auf zusätzliche Fragen seitens IV-Stelle hielt Dr. med. A.\_\_\_\_ am 8. Juni 2005 fest, die bisherige Arbeit (gemeint ist vermutlich die Arbeit im Integrationsteam) sei aus psychiatrischer Sicht beschränkt auf sechs Stunden pro Tag zumutbar. Er legte dar, die Arbeitsfähigkeit könne insofern gesteigert werden, als der Versicherte wegen Schmerzen eine leichte körperliche Arbeit brauche, weshalb es wichtig sei, dass er keinem Dauerstress ausgesetzt sei. Die Reisezeit von täglich rund vier Stunden sollte



verkürzt werden. Ausserhalb der bisherigen Arbeit sei der Versicherte für leichtere körperliche Arbeit ohne Schichtarbeit und Dauerstress im Rahmen von circa sechs Stunden pro Tag unvermindert arbeitsfähig (IV-act. 22).

g) In seinem Arztbericht vom 30. Juni 2005 und im Beiblatt vom 6. Juli 2005 hielt Dr. med. D.\_\_\_\_ die Diagnosen eines seit zwei bis drei Jahren fortschreitenden chronischen panvertebralen Syndroms fest mit/bei lumbospondylogenen betonten Schmerzen, Wirbelsäulenfehlform mit Hyperkyphose auf Höhe der Brustwirbelsäule, Sacrum acutum, muskulärer Dysbalance, degenerativen Veränderungen von Lenden- und Brustwirbelsäule, Schmerzausweitung und Chronifizierung gegen cervical sowie einer Anpassungsstörung mit länger dauernder depressiver Reaktion. Er berichtete, der Patient klage bereits seit Februar 2003 über Rückenschmerzen, die 2004 zugenommen hätten. Im Dezember 2004 sei nach Rücksprache und Konsultation von Dr. med. B.\_\_\_\_ ein stationärer Rehabilitationsaufenthalt in der Klinik Valens durchgeführt worden (vgl. oben c). 2005 hätten die somatisch gut begründeten Rückenschmerzen zusammen mit der Arbeitsplatzunsicherheit und der Aufhebung des bisherigen Arbeitsplatzes zu einer zunehmenden Verspannung und Verunsicherung geführt. Es sei zu einer Schmerzausweitung cervical, occipital sowie in beide Beine gekommen. Auf Grund des zunehmenden sozialen Rückzugs, der inneren Anspannung und Nervosität sowie der negativen persönlichen Zukunftsvorstellungen sei es zur psychiatrischen Exploration bei Dr. med. A.\_\_\_\_ gekommen (vgl. oben d, f). Die Arbeit im Integrationsteam der X.\_\_\_\_ im zeitlichen Rahmen von rund 65% einer Vollzeitstelle und die täglich dreieinhalb Stunden Arbeitsweg seien bisher weitgehend eingehalten worden. Auf Grund der aktuellen rheumatologischen und psychiatrischen Beurteilung könne die Arbeitsfähigkeit für eine adäquate, körperlich leichtere Tätigkeit zum jetzigen Zeitpunkt zumindest in Teilzeit (bei circa 60 bis 80%) bejaht werden, wobei auf eine stressfreie Arbeitsplatzgestaltung und den Verzicht auf Schichtarbeit zu achten sei. Gemäss Telefonat mit Dr. med. A.\_\_\_\_ sei die Einschätzung der endgültigen Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht noch offen, betrage aber zur Zeit mindestens 65% (IV-act. 24 S. 1 ff.).

h) Im psychiatrischen Konsiliargutachten vom 13. September 2005 (erstellt im Rahmen der MEDAS-Begutachtung) diagnostizierte Dr. med. E.\_\_\_\_, Eidg. Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, in C.\_\_\_\_ eine Anpassungsstörung mit vorwiegender



## St.Galler Gerichte

Beeinträchtigung von anderen Gefühlen (ICD-10: F43.23). Der Arzt äusserte den Verdacht auf eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10: F45.4). Er ergänzte, eine wesentliche depressive Störung könne er nicht eruieren. Aus psychiatrischer Sicht stünden verschiedene Symptome wie Angst, Sorgen, Bedrücktheit und Anspannung im Vordergrund. Sowohl in der bisherigen (gemeint ist vermutlich die Arbeit im Integrationsteam) wie auch in einer adaptierten Tätigkeit erachte er den Versicherten aus psychiatrischer Sicht zu höchstens 20% arbeitsunfähig (IV-act. 27 S.12 ff).

i) Im Gutachten der Medizinischen Abklärungsstelle Ostschweiz (MEDAS) vom 30. September 2005 wurden als Hauptdiagnosen mit Einschränkung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit gestellt: eine Anpassungsstörung mit vorwiegender Beeinträchtigung von anderen Gefühlen, Verdacht auf anhaltende somatoforme Schmerzstörung und ein generalisiertes chronisches Schmerzsyndrom mit vielen vegetativen Begleitbeschwerden. Die Gutachter konkretisierten, die Arbeitsunfähigkeit für körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten mit maximalen Gewichtsbelastungen von 15 kg werde auf 20% geschätzt. Für körperlich schwere Tätigkeiten bestehe keine Arbeitsfähigkeit (IV-act. 27 S. 1 ff.).

j) In einer Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Diensts der Invalidenversicherung (RAD) wurde ausgeführt, es sei klar, dass der Versicherte in der bisherigen Tätigkeit nicht mehr, in einer adaptierten, leichten bis mittelschweren Tätigkeit jedoch mindestens zu 80% arbeitsfähig sei (IV-act. 29).

k) Mit zwei Verfügungen vom 23. März 2006 verneinte die IV-Stelle einerseits vorläufig die Möglichkeit der Arbeitsvermittlung, weil sich der Versicherte nicht in der Lage fühle einer Erwerbstätigkeit nachzugehen und sich entschlossen habe, ab dem 1. Januar 2007 in Pension zu gehen (IV-act. 40). Andererseits lehnte die IV-Stelle den Anspruch auf eine Invalidenrente ab. Sie führte aus, der Versicherte fühle sich nicht in der Lage, einer beruflichen Tätigkeit nachzugehen, es bestehe jedoch eine Arbeitsfähigkeit von 80%. Die invaliditätsbedingte Erwerbseinbusse betrage 33% (Valideneinkommen Fr. 71'090.-, Invalideneinkommen Fr. 47'452.-), womit kein Rentenanspruch bestehe (IV-act. 41).



## St.Galler Gerichte

B.- a) Mit Einsprache vom 5. April 2006 beantragte der Versicherte die Aufhebung der Verfügung über die IV-Rente und verlangte die Ausrichtung mindestens einer halben IV-Rente. Bezüglich Arbeitsvermittlung liegt keine Anfechtung vor (IV-act. 42).

b) Am 7. Juli 2006 wies der Rechtsdienst der Sozialversicherungsanstalt des Kantons St. Gallen (SVA) die Einsprache ab. Aus den medizinischen Akten gehe hervor, dass der Versicherte in einer leichten bis mittelschweren Tätigkeit zu 80% arbeitsfähig sei. Da er die Restarbeitsfähigkeit nicht bzw. nicht vollständig verwerte, müsse das Invalideneinkommen auf Grund der Tabellenlöhne des Bundesamtes für Statistik ermittelt werden. Aus den Zahlen für 2004 ergebe sich ein Invaliditätsgrad von 33,8% (Valideneinkommen Fr. 69'191.-, Invalideneinkommen 80% von Fr. 57'258 = Fr. 45'806.-). Ein Leidensabzug könne nicht berücksichtigt werden, weil der Versicherte 2004 überdurchschnittlich verdient habe. Die Arbeitsvermittlung sei zu Recht abgelehnt worden (IV-act. 53).

C.- a) Gegen diesen Einspracheentscheid richtet sich die Beschwerde vom 9. August 2006 mit Antrag auf Zusprache zumindest einer halben IV-Rente. Der Beschwerdeführer führt aus, die ständigen Rücken-, Gelenk- und Muskelschmerzen beeinträchtigten seine Bewegungen immer intensiver, sodass er immer mehr unter Gemütsstörungen und Depressionen leide und kaum mehr ansprechbar sei. Er sei weder arbeits- noch integrationsfähig, in der Familie verhalte er sich gereizt, sei unansprechbar und ziehe sich oft zurück. Er sei in ärztlicher und psychiatrischer Behandlung, aber keiner könne ihm helfen. (act. G 1).

b) Am 15. August 2006 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde, im Übrigen verzichtet sie auf die Erstattung einer Beschwerdeantwort (act. G 3).

II.

1.- a) Im Streit liegt die Frage, ob und gegebenenfalls in welcher Höhe der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Invalidenrente hat. Die Arbeitsvermittlung ist nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens, denn die Ablehnung derselben wurde in der



Einsprache nicht angefochten und ist in Rechtskraft erwachsen. Daran vermag die Erwähnung im Einspracheentscheid nichts zu ändern.

b) Aus Art. 16 des Gesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) ergibt sich, dass der Einkommensvergleich zur Bemessung des Invaliditätsgrades erst nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen vorzunehmen ist. Wegen des Grundsatzes "Eingliederung vor Rente", gehört daher auch die Frage zum Streitgegenstand, ob die Verwaltung vor dem Entscheid über die Rentenfrage alle Eingliederungsmöglichkeiten geprüft und hierüber entschieden hat. Der angefochtene Entscheid erwähnt die Frage der Eingliederung im Zusammenhang mit der Ablehnung der Arbeitsvermittlung. Dabei kommt die IV-Stelle zum Schluss, der Wille sich vorzeitig pensionieren zu lassen, schliesse den Anspruch auf Arbeitsvermittlung aus. Da die Arbeitsvermittlung das zumutbare Invalideneinkommen nicht beeinflussen kann, sondern nur die Frage nach der Verwertung der verbleibenden Erwerbsfähigkeit auf dem realen Arbeitsmarkt betrifft, bildet sie nicht Teil der Schadenminderungspflicht im Sinne des Grundsatzes Eingliederung vor Rente. Darüber hinaus kann aber – obwohl die Beschwerdegegnerin nur die Arbeitsvermittlung explizit erwähnt – davon ausgegangen werden, dass sie auch die Frage nach Eingliederungsmassnahmen geprüft und solche wegen der kurzen noch zu erwartenden beruflichen Aktivitätsdauer abgelehnt hat. Selbst wenn die Beschwerdegegnerin dies nicht getan hätte, bliebe es im Ergebnis korrekt, dass keine beruflichen Massnahmen zugesprochen resp. verfügt worden sind. Der Beschwerdeführer verfügt lediglich über eine vierjährige Schulausbildung, ist der deutschen Sprache nur beschränkt mächtig und die Dauer der noch zu erwartenden Erwerbszeit ist infolge des fortgeschrittenen Alters eher gering, selbst wenn ausser Acht gelassen wird, dass sich der Beschwerdeführer per 31. Dezember 2006 frühpensionieren lassen will. Zudem ist es äusserst fraglich, ob der Beschwerdeführer eine Umschulung oder andere berufliche Massnahmen noch erfolgreich meistern würde. Es muss folglich davon ausgegangen werden, dass keine erfolgversprechenden und geeigneten Möglichkeiten für eine Umschulung oder Ausbildung in einem anderen Beruf vorhanden wären. Die Beschwerdegegnerin hat zurecht keine Eingliederungsmassnahmen verfügt; den Beschwerdeführer trifft unter den vorliegenden Umständen keine Pflicht zur Umschulung oder zu anderen Eingliederungsmassnahmen.



2.- a) Nach Art. 28 Abs. 1 des Gesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) besteht der Anspruch auf eine Viertelsrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 40 %, derjenige auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 % invalid ist. Beträgt der Invaliditätsgrad mindestens 60 %, besteht Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Invalidenrente. Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist dabei der durch die Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeit auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG).

b) Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades 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). Um den Invaliditätsgrad bestimmen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärztinnen oder Ärzte und gegebenenfalls andere Fachleute zur Verfügung stellen. Aufgabe der Ärztin oder des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beschreiben und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Die ärztlichen Auskünfte sind in der Folge eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4; ZAK 1982 S. 34; Rz 3047 f. des vom Bundesamt für Sozialversicherung erlassenen Kreisschreibens über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung = KSIH). Die IV-Stelle hat zu prüfen, wie sich die invaliditätsbedingten Faktoren auf die Vermittlungsfähigkeit und die Erwerbsmöglichkeiten auswirken (Rz 3049 KSIH). Ob die versicherte Person eine ihr zumutbare Tätigkeit auch tatsächlich ausübt, ist für die Invaliditätsbemessung hingegen unerheblich (Rz 3046 KSIH).



c) Gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG entsteht der Rentenanspruch nach Art. 28 IVG frühestens in dem Zeitpunkt, in dem der Versicherte mindestens zu 40% bleibend erwerbsunfähig (vgl. Art. 7 ATSG) geworden ist (lit. a), oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40% arbeitsunfähig (vgl. Art. 6 ATSG) gewesen war (lit. b).

3.- In seiner angestammten Tätigkeit als Spezialhandwerker bei den X.\_\_\_\_ wird der Beschwerdeführer von allen Ärztinnen und Ärzten als vollumfänglich arbeitsunfähig betrachtet. Bezüglich Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit differieren die Angaben leicht. Als den körperlichen Leiden angepasste Tätigkeit wird durchgehend eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit mit Gewichtsbelastungen von maximal 15 kg angesehen. Überdies schliessen Dr. med. D.\_\_\_\_ Nacht- bzw. Schichtarbeit, Dr. med. F.\_\_\_\_ Dauerstress und der Arbeitgeberbericht (auf Grund der Beurteilung durch den ärztlichen Dienst der X.\_\_\_\_) repetitive Überkopfarbeiten und Rumpfdrehungen aus. Die Angaben über das mögliche Arbeitspensum differieren ebenfalls leicht. Das Gutachten der MEDAS geht von einer 80%igen Arbeitsfähigkeit aus, wobei die Einschränkung von 20% vorwiegend aufgrund psychischer Faktoren gesehen wird. Dr. med. E.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, erachtet den Beschwerdeführer aus psychiatrischer Sicht zu mindestens 80% als arbeitsfähig. Die Schätzungen von 100% Arbeitsfähigkeit des Arbeitgebers und der Klinik Valens basieren auf Auseinandersetzungen nur mit den physischen, nicht aber mit den psychischen Einschränkungen. Damit widersprechen sie den Angaben einer (vorwiegend) psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeit von 20% nicht. Dr. med. F.\_\_\_\_, Psychiatrie/Psychotherapie, schätzte die Arbeitsfähigkeit im Juni 2005 einmal auf sechs Stunden täglich, was 75% bei acht Stunden täglich entspricht. Der Hausarzt Dr. med. D.\_\_\_\_ beziffert die Arbeitsfähigkeit mit 60-80%, wobei er sich für die psychiatrische Sicht auf die telefonisch geäusserte, nicht endgültige Angabe von Dr. med. F.\_\_\_\_ stützte. Diese leicht tieferen Schätzungen stehen der polydisziplinären Beurteilung der MEDAS-Gutachter nicht entgegen. Namentlich Dr. med. E.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie und MEDAS-Begutachter, hat seine Arbeitsfähigkeitsschätzung von 80% unter Berücksichtigung der psychischen Befunde in Kenntnis der nicht abschliessenden Beurteilung von Dr. F.\_\_\_\_ abgegeben. Zusammenfassend überzeugt die Beurteilung der MEDAS, wonach aus medizinischer



Sicht in adaptierter Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 80% besteht. Dies wird vom Beschwerdeführer auch nicht bestritten.

4.- a) Vorab ist zu prüfen, ob ein Rentenanspruch überhaupt entstehen konnte. Gemäss Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG entsteht der Rentenanspruch frühestens in dem Zeitpunkt, in dem eine versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch mindestens zu 40% arbeitsunfähig gewesen ist. Arbeitsunfähigkeit ist laut Art. 6 ATSG, die durch eine Gesundheitsbeeinträchtigung bewirkte volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch eine zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf berücksichtigt. Der Beschwerdeführer hat nach der Grundschule den Beruf des Lastwagenchauffeurs erlernt. Gearbeitet hat er als Chauffeur, Bauarbeiter, Dachdecker sowie in einer Metall- und in einer Gartenbaufirma. Seit 1989 war er als Spezialhandwerker bei den X.\_\_\_\_ tätig. Die Tatsache, dass der Beschwerdeführer mehrheitlich in verschiedenen Bereichen ohne entsprechende Ausbildung tätig war, legt es nahe, ihn als Hilfsarbeiter zu qualifizieren. Als solcher ist er definitionsgemäss in der Lage, jede beliebige Hilfsarbeit ohne berufliche Eingliederung (mit Ausnahme allenfalls einer kurzen Einarbeitungsphase) auszuüben. Der Beschwerdeführer hätte also nach dem Eintritt der dauernden Arbeitsunfähigkeit als Spezialhandwerker entsprechend Art. 6 Satz 2 ATSG seine Restarbeitsfähigkeit in einer behinderungsgerechten Hilfstätigkeit verwerten können. Massgebend für die Erfüllung des "Wartejahres" ist demnach nicht die Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit von 100%, sondern die Arbeitsunfähigkeit in einer behinderungsadäquaten Hilfstätigkeit. Da der Lohn des Beschwerdeführers als Spezialhandwerker bei der X.\_\_\_\_ höher war als der Durchschnittslohn eines Hilfsarbeiters, wäre es möglich, dass ein Invaliditätsgrad (Vergleich von Validen- und Invalideneinkommen) von 40% oder mehr vorhanden wäre, das Wartejahr gemäss Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG zugleich aber nicht erfüllt werden könnte, weil der Beschwerdeführer in einer leidensadaptierten Hilfstätigkeit nur zu 20% arbeitsunfähig gewesen ist. Dass gleichzeitig eine Unmöglichkeit der Erfüllung des Wartejahrs und ein rentenbegründender IV-Grad vorliegen können, ist stossend. Den durch die Einschränkung des Spektrums der möglichen Tätigkeiten bewirkten erwerblichen Nachteilen kann bei einem Abstellen auf einen medizinisch-funktionalen Arbeitsunfähigkeitsbegriff in Art. 29 IVG nicht Rechnung getragen werden. Es drängt sich auf, für die den Lauf des "Wartejahres" bewirkende Arbeitsunfähigkeit auf einen



erwerblichen und nicht nur auf einen medizinisch-funktionalen Arbeitsunfähigkeitsbegriff abzustellen. Nach dem entsprechenden erwerblichen Arbeitsunfähigkeitsbegriff ist nicht die rein medizinisch ermittelte funktionale Einschränkung, sondern der durch diese funktionale Einschränkung bewirkte erwerbliche Nachteil massgebend (vgl. Franz Schläuri, Erwerblich-praktische Vorgaben an eine medizinische Arbeitsunfähigkeitsschätzung, in: René Schaffhauser/Franz Schläuri [Hrsg.], Rechtsfragen der Eingliederung Behinderter, S. 171).

b) In Fällen, die wie der vorliegende gelagert sind, setzt deshalb die Bestimmung der Arbeitsunfähigkeit für die Prüfung des Rentenbeginns nach Art. 29 Abs. 1 lit. b IGV einen Einkommensvergleich voraus. Eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 40% liegt vor, wenn der an der bisherigen Arbeitsstelle erzielbare Lohn mindestens 40% über jenem Lohn liegt, den die versicherte Person unter Berücksichtigung der quantitativen und der qualitativen Einschränkungen als Folge ihrer medizinisch-funktionalen Arbeitsunfähigkeit erzielen könnte. Sollte der Einkommensvergleich ergeben, dass ein Anspruch auf eine Rente besteht, so muss zur Ermittlung des Rentenbeginns in Anwendung von Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG auf den erwerblichen Arbeitsunfähigkeitsbegriff und damit auf die behinderungsbedingte Erwerbseinbusse abgestellt werden.

5.- a) Die Beschwerdegegnerin hat den Einkommensvergleich nach Art. 16 ATSG für das Jahr 2004 vorgenommen. Die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers war ab Ende Januar 2005 eingeschränkt, so dass das Wartejahr nach Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG

– falls es denn aufgrund hoch genug ausfallender Arbeitsunfähigkeit überhaupt bestanden werden konnte – Ende Januar 2006 endete. Dieses Datum des allfälligen Rentenbeginns respektive das Jahr 2006 ist als Ausgangspunkt für die Vornahme des Einkommensvergleichs heranzuziehen (BGE 129 V 222).

b) Zur Festsetzung des ohne Invalidität erzielbaren Einkommens ist nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts in der Regel vom letzten Lohn, welchen die versicherte Person vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielt hat, auszugehen (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S C. vom 20. November 2001 [I 716/00]; ZAK 1980 S. 593). Wie der Arbeitgeberbescheinigung zu entnehmen ist, betrug der Jahreslohn des Beschwerdeführers im Jahr 2004 Fr. 69'191.-, der ohne



Gesundheitsschaden aktuell erzielbare Lohn und damit derjenige für das Jahr 2005 wird mit Fr. 69'192.- beziffert (IV-act. 17). Dieser letztgenannte Betrag ist als Ausgangspunkt anzunehmen und für die Berechnung des Valideneinkommens im Jahr 2006 der entsprechenden Nominallohnentwicklung anzupassen (+1,2% [Medienmitteilung BFS 30. April 2007]). Das ergibt ein Jahreseinkommen von Fr. 70'022.-.

c) Da der Beschwerdeführer seine Restarbeitsfähigkeit nicht ausschöpft, ist für die Bestimmung des Invalideneinkommens auf die statistischen Durchschnittswerte der Lohnstrukturerhebung 2004 des Bundesamtes für Statistik abzustellen. Diese weist für das Anforderungsniveau 4 (einfache und repetitive Arbeiten) für Männer im Monat Fr. 4'588.- aus (Tabelle TA 1). Der Nominallohnentwicklung bis 2006 (2005 +1,0%, 2006 +1,2% [Medienmitteilung BFS 30. April 2007]) angepasst, resultiert ein Lohn von Fr. 4'689.-. Nach Umrechnung auf die 2006 durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden und der Reduktion auf 80%, die der Beschwerdeführer noch arbeiten könnte, ergibt sich ein Invalideneinkommen von Fr. 3'911.- pro Monat resp. Fr. 46'932.- pro Jahr.

d) Die Beschwerdegegnerin lehnt es ab, vom Invalideneinkommen eine Abzug zu machen, weil der Beschwerdeführer als Gesunder überdurchschnittlich viel verdient habe. Dieser Auffassung kann nicht gefolgt werden. In der Praxis werden die zur Bestimmung des Invalideneinkommens herangezogenen Tabellenlöhne gekürzt, wenn Versicherte – unabhängig von der früher ausgeübten Tätigkeit – als gesundheitlich Beeinträchtigte im Rahmen leichter Hilfsarbeitertätigkeit nicht mehr voll leistungsfähig sind oder wenn andere persönliche oder berufliche Merkmale wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität/Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben. Der Abzug ist nicht schematisch vorzunehmen. Vielmehr ist der Einfluss aller Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen. Letztlich ist der Abzug vom statistischen Lohn unter Berücksichtigung aller jeweils in Betracht fallenden Merkmale auf insgesamt höchstens 25% zu begrenzen (BGE 126 V 75). Der Teilzeitabzug alleine beträgt bei einem Beschäftigungsgrad von 75% bis 89% rund 6,5% (LSE 2004 T6\* S. 25). Der Beschwerdeführer verliert durch die Unmöglichkeit, an seiner langjährigen Stelle weiterzuarbeiten, eine lange



Betriebszugehörigkeit, die regelmässig lohnwirksam ist. Beginnt jemand neu, so wird er kaum den durchschnittlichen Lohn verdienen können. Das fortgeschrittene Alter des Beschwerdeführers kann einerseits Erfahrung bedeuten, andererseits sind ältere Arbeitnehmende bei einem Stellenwechsel nach langer Betriebszugehörigkeit tendenziell schwieriger einzuarbeiten, zumal der Einarbeitungsaufwand infolge der kurzen noch zu erwartenden Einsatzdauer eher als gross und daher nicht lohnend eingeschätzt werden kann. Die Erfahrung könnte der Beschwerdeführer überdies nur in einer vergleichbaren Tätigkeit einsetzen, was ihre Bedeutung mindert. Als körperlich und psychisch Kranker ist der Beschwerdeführer auf Entgegenkommen in verschiedener Hinsicht angewiesen. Ein ökonomisch denkender Arbeitgeber wird überdies die potentiell gehäuft vorkommenden kurzzeitigen Absenzen lohnmindernd einfließen lassen. Es ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer gegenüber gesunden Arbeitnehmenden mit demselben Beschäftigungsgrad einen ganz erheblichen Lohnnachteil in Kauf nehmen müsste. Gesamthaft ist ein Abzug von 15% vom statistischen Invalideneinkommen angemessen.

e) Daraus resultiert ein Invalideneinkommen von monatlich Fr. 3'324.- respektive jährlich Fr. 39'892.-. Der Invaliditätsgrad beträgt damit 42%. Damit steht einerseits fest, dass der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Viertelsrente hat. Andererseits bedeutet die Erwerbseinbusse von 42% auch, dass der Beschwerdeführer bis Februar 2006 während eines Jahres zu mehr als 40% arbeitsunfähig gewesen ist und das Wartejahr nach Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG bestanden hat.

6.- a) Zusammenfassend erweist sich der angefochtene Einspracheentscheid als rechtswidrig. Die Beschwerde ist teilweise gutzuheissen. Der Beschwerdeführer hat Anspruch auf eine Viertelsrente ab Februar 2006.

b) In Abweichung von Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind gemäss lit. b der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 16. Dezember 2005 für dieses Verfahren noch keine Gerichtskosten zu erheben.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG



entschieden:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab Februar 2006 eine Viertelsrente zugesprochen; die Sache wird zur Ermittlung des Betrages der Viertelsrente an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.