



**Fall-Nr.:** IV 2006/180  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 19.05.2020  
**Entscheiddatum:** 11.12.2007

### **Entscheid Versicherungsgericht, 11.12.2007**

**Ist strittig, wie hoch die effektive Arbeitsfähigkeit einer versicherten Person an einem Arbeitsplatz ist und ob die versicherte Person an diesem Arbeitsplatz eine adaptierte Tätigkeit ausübt, hat die IV-Stelle Abklärungen über die konkret ausgeführten Arbeiten durchzuführen. Anhand der Beschreibung der konkret ausgeführten Arbeiten ist eine ärztliche Arbeitsfähigkeitsschätzung einzuholen. Bei der Beurteilung der Eingliederungspflicht ist das Interesse der IV-Stelle, dass die versicherte Person einen möglichst geringen Invaliditätsgrad erreicht, gegen das Interesse der versicherten Person, die bisherige Arbeitsstelle zu behalten, abzuwägen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 11. Dezember 2007, IV 2006/180).**

Präsident Franz Schlauri, Versicherungsrichterinnen Karin Huber-Studerus und Monika Gehrler-Hug; Gerichtsschreiberin Christina Angst

Entscheid vom 11. Dezember 2007

in Sachen

D.\_\_\_\_,

Beschwerdeführer,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,



betreffend

Rente

Sachverhalt:

A.

A.a Der 1960 geborene D.\_\_\_\_ meldete sich am 25. Februar 2005 bei der Invalidenversicherung an und beantragte namentlich Umschulung auf eine neue Tätigkeit und eine Rente. Er gab an, acht Jahre die Primarschule im Kosovo besucht zu haben. Im Jahr 1989 sei er in die Schweiz gekommen. Seit dem 1. Juni 1995 arbeite er als Hilfsarbeiter bei der A.\_\_\_\_ AG. Im Oktober 2004 habe er ein Nierenversagen erlitten. Wegen des Nierenleidens sei er in Behandlung bei Dr. med. B.\_\_\_\_, sein Hausarzt sei Dr. med. C.\_\_\_\_ (act. G 10.1/1). Auf die ergänzenden Fragen der IV-Stelle antwortete D.\_\_\_\_, er sei angestellt und ihm sei innerhalb der Firma eine neue Tätigkeit angeboten worden (act. G 10.1/7).

A.b Der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) führte am 29. März 2005 (act. G 10.1/9) auf Anfrage hin aus, gemäss Telefongespräch mit Dr. med. B.\_\_\_\_ handle es sich bei der Erkrankung um ein chronisches Nierenleiden, weshalb der Versicherte dreimal pro Woche hämodialysiert werde, wobei eine Dialyse einen halben Tag beanspruche. Der Versicherte habe trotz Gesundheitsschaden versucht, im angestammten Bereich 50% zu arbeiten. Gemäss Hausarzt und Arbeitgeber habe er diese Leistung aber nicht erbringen können, sie habe nur etwa 25% betragen. Der Hausarzt halte den Versicherten in adaptierter Tätigkeit zu 50% für arbeitsfähig. Aufgrund dieser Angaben ging der RAD von einer Arbeitsfähigkeit von 25% im angestammten Bereich aus, wobei er eine körperlich belastende Arbeit auf dem Bau für nicht mehr zumutbar hielt. Die "adaptierte Präsenzzeit" wurde auf 70% festgelegt, da für die Dialyse eineinhalb Tage abgezogen werden müssten. Wegen Leistungsverminderung aufgrund der chronischen Erkrankung betrage die effektive Leistungsfähigkeit (adaptierte Arbeitsfähigkeit) 50%.

A.c Im Fragebogen für den Arbeitgeber vom 30. März 2005 (act. G 10.1/11) gab die A.\_\_\_\_ AG an, der Versicherte sei seit dem 1. Juni 1995 als Hilfsarbeiter (Betonwerker) angestellt. Vor Eintritt des Gesundheitsschadens, d.h. bis am 4. Oktober 2004, sei er in



## St.Galler Gerichte

der Beihilfe von Schal-, Armier- und Betonierarbeiten beschäftigt gewesen. Seit Eintritt des Gesundheitsschadens, d.h. seit 10. Januar 2005, verrichte er leichte Arbeiten im Rahmen der Tätigkeit vor Eintritt des Gesundheitsschadens und Fahrarbeiten mit dem Stapler. Bei einer Arbeitszeit von 42 Stunden pro Woche betrage der AHV-beitragspflichtige Lohn seit 1. Januar 2005 Fr. 4'890.--.

A.d Dr. med. C.\_\_\_\_ berichtete am 11. April 2005 (act. G 10.1/15), der Versicherte leide an chronischer Glomerulonephritis und sei ab dem 10. Januar 2005 bis auf Weiteres zu 50% arbeitsunfähig. Der Versicherte sei seit dem 28. September 2004 bei ihm in Behandlung, die letzte Untersuchung sei am 18. Februar 2005 erfolgt. Dreimal wöchentlich unterziehe sich der Versicherte der Dialyse bei Dr. med. B.\_\_\_\_. Die Erkrankung habe mit pulmonalen Attacken begonnen, welche sofortige Abklärungen zur Folge gehabt hätten. Therapeutische Massnahmen würden durchgeführt, der Gesundheitszustand des Versicherten sei stationär. Im Weiteren verwies Dr. med. C.\_\_\_\_ auf den beigelegten Austrittsbericht des Departements Innere Medizin, Nephrologie, des Kantonsspitals St. Gallen. Gemäss diesem Bericht wurden beim Versicherten eine terminale Niereninsuffizienz bei Verdacht auf chronische Glomerulonephritis, pathologisch vergrösserte Lymphknoten mediastinal und hilär und eine Hypercholesterinämie diagnostiziert. Am 19. Oktober 2004 sei dem Versicherten am Unterarm links ein Shunt für die Hämodialyse angelegt worden. Der Versicherte sei am 21. Oktober 2004 in gutem Allgemeinzustand entlassen worden. Die Hämodialyse werde bei Dr. med. B.\_\_\_\_ durchgeführt, der erste Termin sei der 25. Oktober.

A.e Dr. med. B.\_\_\_\_ berichtete am 12. April 2005 (act. G 10.1/16), der Versicherte leide seit Oktober 2004 an terminaler Niereninsuffizienz, seit 4. November 2004 sei er hämodialysebedürftig. Seit dem 21. Februar 2005 bis auf Weiteres sei der Versicherte zu 75% arbeitsunfähig. Er klage über Müdigkeit. Sein Gesundheitszustand sei stationär, die Anmeldung auf die Transplantationsliste sei erfolgt. Der Versicherte müsse sich dreimal pro Woche während vier Stunden der Dialyse unterziehen. Die bisherige Tätigkeit sei ihm noch zu 50% zumutbar, wobei eine um 50% verminderte Leistungsfähigkeit bestehe. Weniger strenge Arbeit sei dem Versicherten halbtags zumutbar, eine verminderte Leistungsfähigkeit bestehe dabei nicht und die Arbeitsfähigkeit könnte somit von 25% auf 50% gesteigert werden.



## St.Galler Gerichte

A.f Der Eingliederungsberater hielt im Schlussbericht vom 22. April 2005 (act. G 10.1/17) fest, der Arbeitgeber des Versicherten habe mitgeteilt, dass der Versicherte seit mehr als zehn Jahren bei ihm angestellt sei. Er sei ein sehr guter Arbeiter, weshalb man ihm die Möglichkeit der Weiterbeschäftigung anbieten wolle. Die Arbeit sei relativ schwer. Der Versicherte habe nicht mehr die Kraft und Energie wie vor seiner Erkrankung, weshalb ihm nur noch die leichten Arbeiten zugeteilt werden könnten. Die attestierte Arbeitsfähigkeit von 50% sei nicht nachvollziehbar, der Versicherte könne trotz aller Rücksichtsmassnahmen höchstens noch eine verwertbare Arbeitsleistung von 25% erbringen. Der Versicherte selbst suche keine andere Arbeitsstelle, er fühle sich in diesem Rahmen optimal eingegliedert. Nach Einschätzung des Eingliederungsberaters würde die Suche nach einer anderen Arbeitsstelle keinen Sinn machen oder wenig erfolgreich sein. Er nahm deshalb den Einkommensvergleich vor, wobei er für das Invalideneinkommen von der medizinisch zumutbaren Arbeitsfähigkeit von 50% ausging, da die bisherige Tätigkeit durch gezielte Massnahmen in eine angepasste Tätigkeit umgewandelt worden sei. Bei einem monatlichen Lohn von Fr. 4'890.-- sei von einem Validen-einkommen von Fr. 63'570.-- auszugehen. Das Invalideneinkommen betrage bei einer zumutbaren Arbeitsfähigkeit von 50% Fr. 31'785.--.

A.g Der RAD ging in seiner Stellungnahme vom 7. Juni 2005 (act. G 10.1/20) von einer Arbeitsunfähigkeit von 100% in der angestammten Tätigkeit seit September 2004 aus. In einer leidensadaptierten Tätigkeit (körperlich leicht mit Wechselbelastung, ohne grösseren Krafteinsatz des Shunt-Armes) sei von einer Arbeitsfähigkeit von 50% auszugehen.

A.h Im Verlaufsbericht vom 10. Oktober 2005 (act. G 10.1/24) teilte Dr. med. B. \_\_\_ mit, der Gesundheitszustand des Versicherten sei stationär, die Diagnose habe sich nicht geändert und der Versicherte komme weiterhin dreimal wöchentlich zur Hämodialyse. Er sei auf der Transplantationsliste angemeldet, eine Besserung der Arbeitsfähigkeit nach einer erfolgreichen Nierentransplantation sei möglich.

A.i Mit Verfügung vom 20. Juli 2006 (act. G 10.1/35) sprach die IV-Stelle dem Versicherten bei einem Invaliditätsgrad von 50% eine halbe IV-Rente zu.

B.



## St.Galler Gerichte

B.a Gegen diese Verfügung erhob D.\_\_\_\_ mit Schreiben vom 14. September 2006 (act. G 1) "Einsprache" beim Versicherungsgericht St. Gallen. Nach Meinung seines Arbeitgebers und des behandelnden Arztes habe er Anspruch auf eine ganze IV-Rente. Die Tätigkeit an seinem Arbeitsplatz sei als Schwerarbeit zu taxieren. Sein Arbeitgeber müsse auf seine Einschränkungen Rücksicht nehmen, er könne nur leichtere Arbeiten ausführen und erbringe dadurch auch nur eine Leistung von 50%. Zudem könne er wegen der Dialyse, der er sich dreimal pro Woche unterziehen müsse, nur 50% arbeiten. Es resultiere somit eine Arbeitsfähigkeit von 25%, wie aus der Aufstellung seines Arbeitgebers (act. G 1.1) hervorgehe. Am 6. Oktober 2006 (act. G 6) erklärte D.\_\_\_\_ sein Einverständnis damit, dass das Versicherungsgericht seine Beschwerde materiell behandle, und dass er auf das seit 1. Juli 2006 obligatorische Vorbescheidsverfahren der IV-Stelle verzichte.

B.b Der Rechtsdienst der Sozialversicherungsanstalt des Kantons St. Gallen (SVA) führte in der Beschwerdeantwort vom 18. Dezember 2006 (act. G 10) aus, der Beschwerdeführer sei nach Einschätzung der Dres. med. C.\_\_\_\_ und B.\_\_\_\_ in einer adaptierten Tätigkeit zu 50% arbeitsfähig. Bei seinem bisherigen Arbeitgeber arbeite er im Umfang von 25%, da er wegen der Dialyse fehle und immer wieder Ruhepausen benötige. Der Arbeitgeber habe telefonisch bestätigt, dass der Beschwerdeführer die Möglichkeit hätte, in einem Pensum von 50% einer leidensadaptierten Tätigkeit nachzugehen. Es sei deshalb zur Ermittlung des Invalideneinkommens von einer Arbeitsfähigkeit von 50% auszugehen. Da die bisherige Tätigkeit durch gezielte Massnahmen in eine adaptierte Tätigkeit umgewandelt worden sei, sei bei einem Valideneinkommen von Fr. 63'570.-- von einem Invalideneinkommen von Fr. 31'785.-- auszugehen. Es resultiere ein IV-Grad von 50%, womit der Beschwerdeführer Anspruch auf eine halbe IV-Rente habe. Die Beschwerde sei daher abzuweisen.

B.c Am 22. Januar 2007 (act. G 12) hat der Beschwerdeführer im Sinne einer Replik erneut das Beschwerdeschreiben, nun datiert vom 22. Januar 2007, sowie einen Ordner mit den bisherigen Unterlagen (Korrespondenz mit der IV-Stelle, der Pensionskasse, der Krankenkasse und diversen Arztzeugnissen, act. G 12.2) eingereicht.



B.d Die Beschwerdegegnerin hat am 7. Februar 2007 (act. G 15) unter Verweis auf die Beschwerdeantwort Abweisung der Beschwerde beantragt, im Übrigen aber auf die Erstattung einer Duplik verzichtet.

Erwägungen:

1.

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

1.2 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird nach Art. 16 ATSG 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).

2.

2.1 Die Invaliditätsbemessung soll das Mass der Zurücksetzung der erwerblichen Leistungsfähigkeit infolge gesundheitlicher Beeinträchtigung ergeben. Um den Invaliditätsgrad festlegen zu können, sind daher medizinische Grundlagen wesentlich. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin 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 Sozialversicherungen 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).

2.2 Dass der Beschwerdeführer seine bisherige Tätigkeit nicht mehr ausüben kann, ist nicht strittig. Laut dem Arztbericht von Dr. med. B.\_\_\_\_ vom 12. April 2005 (act. G 10.1/16) ist der Beschwerdeführer in seiner bisherigen Tätigkeit noch zu 50% arbeitsfähig, wobei die Leistungsfähigkeit um 50% eingeschränkt ist, mithin also eine effektive Arbeitsfähigkeit von lediglich 25% besteht. Der RAD geht in seiner Stellungnahme vom 7. März 2006 (act. G 10.1/26) gar von einer 100%-igen Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit aus. Differenzen bestehen in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit. Die Beschwerdegegnerin stellt sich auf den Standpunkt, der Beschwerdeführer könne eine adaptierte Tätigkeit zu 50% ausführen. Sie stützt sich dabei auf den Arztbericht von Dr. med. B.\_\_\_\_ vom 12. April 2005 sowie auf die Auskünfte des Arbeitgebers des Beschwerdeführers gegenüber dem Eingliederungsberater (vgl. act. G 10.1/17) und dem Rechtsdienst der Sozialversicherungsanstalt des Kantons St. Gallen (vgl. Beschwerdeantwort S. 3 Rz. 4). Gemäss diesen Auskünften bestehe die Möglichkeit, im Pensum von 50% einer leichten Tätigkeit zu arbeiten. Indem dem Beschwerdeführer nur noch die leichten Arbeiten zugeteilt würden, sei die bisherige Tätigkeit des Beschwerdeführers in eine adaptierte Tätigkeit umgewandelt worden. Es sei daher von der ärztlich attestierten Arbeitsfähigkeit von 50% auszugehen.

2.3 Der Beschwerdeführer und sein Arbeitgeber vertreten dagegen die Auffassung, die Arbeitsfähigkeit betrage lediglich 25%. In den Schreiben an die Taggeldversicherung vom 15. Februar 2005 (act. G 12.2/38) und an Dr. med. B.\_\_\_\_ vom 24. Februar 2005 (act. G 12.2/41) führt der Arbeitgeber des Beschwerdeführers aus, dieser habe einen sehr rauen Arbeitsplatz. Die Tätigkeiten beständen in Schularbeiten, Armierung



einlegen, Betonieren mit Rütteltisch und Vibriernadel, Ausschalarbeiten, Staplerfahren, Kran bedienen etc. Von diesen Tätigkeiten könne der Beschwerdeführer höchstens noch Staplerfahren, Kran bedienen und leichte Arbeiten ausführen. Für anstrengende Arbeiten habe er nicht mehr die Kraft, er müsse zwischendurch immer wieder Ruhepausen einlegen. Da er die auszuführenden Arbeiten nicht mehr so ausführen könne wie als gesunder Mensch, erbringe er eine Leistung von höchstens 50%. Der Beschwerdeführer sei daher nur noch zu 25% arbeitsfähig. Im Gespräch mit dem Eingliederungsberater vom 11. April 2005 bestätigte der Arbeitgeber des Beschwerdeführers diese Einschätzung (vgl. act. G 10.1/17). Der Beschwerdeführer selbst hält in der Beschwerde fest, die Situation seines Arbeitsplatzes sei als Schwerarbeit zu qualifizieren. Sein Arbeitgeber müsse auf seine Einschränkungen Rücksicht nehmen. Er könne nur leichtere Arbeiten ausführen und habe dadurch auch nur eine Leistung von 50%.

2.4 Vorliegend ist auf Grund der Ausführungen des Beschwerdeführers unklar, ob seine aktuelle Tätigkeit am angestammten Arbeitsplatz eine adaptierte Tätigkeit darstellt, in der er gemäss Arztbericht zu 50% arbeitsfähig ist, oder ob es sich um die bisherige Tätigkeit handelt, für die unstrittig eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 75% besteht. Falls nur adaptierte Arbeiten erbracht werden müssen, ist abzuklären, wieviel Präsenzzeit der Beschwerdeführer faktisch erbringt und ob zwischen der früheren Arbeit und der adaptierten ein Lohngefälle gerechtfertigt wäre. Die Beschwerdegegnerin hat demzufolge am Arbeitsplatz des Beschwerdeführers genauere Abklärungen bezüglich der vom Beschwerdeführer ausgeführten Arbeiten durchzuführen. Anhand der Beschreibung der konkret vom Beschwerdeführer ausgeführten Arbeiten ist eine nochmalige ärztliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers im zumutbaren Pensum adaptierter Arbeit vorzunehmen. Medizinisch ist klarzulegen, welche praktische Arbeitspräsenz dem Beschwerdeführer zuzumuten ist. Daraus kann ermittelt werden, ob der Beschwerdeführer neben einer zeitlichen Einschränkung auch eine Lohnreduktion wegen begrenzter sachlicher Einsatzfähigkeit unproduktiver Arbeitszeit o.ä. hinzunehmen hat. Zu klären ist auch ein allfälliger Soziallohn.

3.



Bezüglich der Eingliederungspflicht gemäss Art. 16 ATSG ("Eingliederung vor Rente", vgl. U. Kieser, ATSG-Kommentar, N 15 zu Art. 16 und N 11 zu Art. 7) ist festzuhalten, dass im vorliegenden Fall grundsätzlich eine Eingliederungspflicht besteht, da die behinderungsbedingte Einschränkung eine rentenbegründende Erwerbsunfähigkeit zur Folge haben konnte. Laut Arztbericht von Dr. med. B.\_\_\_\_ besteht in einer adaptierten Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers von 50%. Der Beschwerdeführer leidet an terminaler Niereninsuffizienz. Er ist auf der Transplantationsliste angemeldet und unterzieht sich dreimal wöchentlich der Dialyse. Weitere medizinische Massnahmen sind nicht möglich. Bezüglich der beruflichen Eingliederung ist festzuhalten, dass die eingliederungswirksame Massnahme nur darin hätte bestehen können, dem Beschwerdeführer eine berufliche Qualifikation zu vermitteln, die es ihm erlaubt hätte, bei einem nach wie vor 50% betragenden Arbeitsunfähigkeitsgrad ein Einkommen zu erzielen, das unter Berücksichtigung des Valideneinkommens als Produktionsarbeiter im Betonwerk eine Erwerbsunfähigkeit von weniger als 40% ergeben und damit einen Rentenanspruch ausgeschlossen hätte. Der Beschwerdeführer hat im Kosovo acht Jahre die Primarschule besucht, jedoch keine Berufsausbildung absolviert. In der Schweiz hat er immer als Hilfsarbeiter gearbeitet. Die Durchführung beruflicher Eingliederungsmassnahmen im Sinne einer Umschulung wäre daher unverhältnismässig gewesen. Dies gilt allerdings nicht für die allfällige Einarbeitung an einer andern Stelle, verbunden mit einer Arbeitsvermittlung. Zwar ist die Arbeitsvermittlung im Grundsatz nicht geeignet, die behinderungsbedingte Erwerbseinbusse zu vermindern, denn sie bezweckt nur, die Verwertung einer bestehenden (Rest-) Erwerbsfähigkeit auf dem realen und aktuellen Arbeitsmarkt zu fördern. Wo jedoch ein ungünstiger bisheriger Arbeitsplatz mit ungenügender Verwertbarkeit der verbliebenen Leistungsfähigkeit beibehalten werden will, kann ein Stellenwechsel geboten sein. Diesfalls kann Pflicht und Anspruch auf eine Arbeitsvermittlung bestehen. Der Beschwerdeführer arbeitet weiterhin an seinem angestammten Arbeitsplatz. Er fühlt sich dort optimal eingegliedert und sucht keine andere Arbeitsstelle. Die Beschwerdegegnerin wird abklären, welche Arbeiten der Beschwerdeführer an seinem Arbeitsplatz ausführt. Davon hängt ab, ob es sich um eine adaptierte Tätigkeit handelt und ob der Beschwerdeführer seine verbliebene Leistungsfähigkeit in zumutbarer Weise ausnutzt. Müsste das verneint werden, würde sich ein Stellenwechsel aufdrängen. Abzuwägen wäre dabei aber auch, dass der



Beschwerdeführer auf der Transplantationsliste angemeldet und gemäss Dr. med. B.\_\_\_\_ nach erfolgreicher Nierentransplantation eine Besserung der Arbeitsfähigkeit möglich ist. Bis zum gegenwärtigen Zeitpunkt ist es aber nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin von Eingliederungsmassnahmen abgesehen hat. Denn das Risiko, bei Aufgabe des angestammten Arbeitsplatzes arbeitslos zu werden, ist als sehr hoch einzustufen.

4.

Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen. Die Gerichtskosten sind auf Fr. 600.-- festzulegen und dem Ausgang des Verfahrens gemäss von der Beschwerdegegnerin zu tragen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist dem Beschwerdeführer zurückzuerstatten.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 20. Juli 2006 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung und zu neuer Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.
3. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.