



**Fall-Nr.:** IV 2007/24  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 23.06.2020  
**Entscheiddatum:** 25.06.2008

### **Entscheid Versicherungsgericht, 25.06.2008**

**Art. 8 Abs. 1, 8 Abs. 3 lit. b, 18 Abs. 1 und 28 Abs. 1 IVG; Art. 16 ATSG.**

**Prüfung des Rentenanspruchs und des Anspruchs auf Arbeitsvermittlung  
(Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 25. Juni  
2008, IV 2007/24). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 8C\_728/2008.**

Vizepräsidentin Marie-Theres Rüegg Haltinner, Versicherungsrichterin Marie Löhner,  
Ver-sicherungsrichter Franz Schlauri; Gerichtsschreiber Walter Schmid

Entscheid vom 25. Juni 2008

in Sachen

D.\_\_\_\_,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Max Auer, Bahnhofstrasse 32A, Postfach,  
8360 Eschlikon TG,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente; Arbeitsvermittlung



Sachverhalt:

A.

D.\_\_\_\_, geb. 1951, meldete sich am 23. August 2004 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an. Dr. med. A.\_\_\_\_ bescheinigte am 14. September 2004 unter anderem die Diagnosen eines chronischen panvertebralen Schmerzsyndroms sowie einer psychischen Überlastungssituation. Der Arzt legte dar, der Beschwerdeführer sei seit Anfang 1999 in seiner Behandlung. Seit Anfang 2004 hätten die Beschwerden zugenommen; die psychische Situation sei intensiviert worden. Seit dem 23. April 2004 bestehe eine volle Arbeitsunfähigkeit (IV-act. 10). Nach Durchführung von ärztlichen und erwerblichen Abklärungen eröffnete die IV-Stelle des Kantons St. Gallen dem Versicherten mit Verfügung vom 9. Juni 2006, bei einem Invaliditätsgrad von 35% (Valideneinkommen von Fr. 64'717.-- und Invalideneinkommen von Fr. 41'990.--) bestehe kein Anspruch auf eine IV-Rente (IV-act. 45). In einer gleichentags erlassenen weiteren Verfügung gab die IV-Stelle dem Versicherten bekannt, die Arbeitsvermittlung sei zur Zeit nicht möglich. Sie werde daher abgeschlossen. Gemäss den Unterlagen fühle er sich nicht im Ausmass der attestierten Arbeitsfähigkeit von 80% arbeitsfähig (IV-act. 46). Die gegen diese Verfügungen vom Rechtsvertreter des Versicherten erhobene Einsprache (IV-act. 48, 52) wies die IV-Stelle mit Einspracheentscheid vom 27. November 2006 ab.

B.

B.a Gegen diesen Einspracheentscheid erhob Rechtsanwalt lic. iur. Max Auer, Eschlikon, für den Versicherten mit Eingabe vom 12. Januar 2007 Beschwerde mit den Anträgen, der Entscheid sowie die Verfügungen vom 9. Juni 2006 seien aufzuheben und es sei dem Beschwerdeführer eine ganze IV-Rente seit 1. September 2005 zuzusprechen. Zur Begründung führte der Rechtsvertreter unter anderem aus, es sei aktenmässig ausgewiesen, dass auch der Einsatzbereich des Beschwerdeführers bei sehr leichten und leichten Tätigkeiten deutlich eingeschränkt sei, und dass er deshalb nicht ohne weiteres eine Arbeitsstelle, auch in einem Teilzeitpensum mit einer leichten Belastung, ohne irgendeine Einschränkung annehmen könne. Das psychiatrische Konsilium gemäss MEDAS-Gutachten sei in sich widersprüchlich und deshalb nur



bedingt aussagekräftig; im Minimum aber lasse sich daraus lediglich eine Arbeitsfähigkeit von maximal 70% ableiten. Diesbezüglich aussagekräftiger und glaubwürdiger sei das Arztgutachten von Dr. med. B.\_\_\_\_ vom 4. Februar 2006, wonach der Beschwerdeführer für jede Tätigkeit zu 70% arbeitsunfähig sei und die Beschwerden einen invalidisierenden Charakter hätten. Dass Dr. B.\_\_\_\_ nicht eine Gefälligkeitsbescheinigung erstellt habe, belege der aktuellste Arztbericht von Dr. med. C.\_\_\_\_, welcher dem Beschwerdeführer ebenfalls eine Arbeitsunfähigkeit von 60% attestiere. Dabei sei zu berücksichtigen, dass der psychiatrische Konsiliararzt der MEDAS den Beschwerdeführer lediglich einmal während rund einer Stunde gesehen habe. Alle anderen Ärzte hätten den Beschwerdeführer mehrfach untersucht und könnten deshalb eine verlässlichere Diagnose abgeben. Es sei im Minimum von einer Arbeitsunfähigkeit von 60%, im Eventualfall aber in jedem Fall von 30% auszugehen. Der konkrete Einkommensvergleich mit einem Leidensabzug von 10% ergebe dann Anspruch auf eine ganze Rente, im Minimum aber auf eine halbe Rente. Aufgrund des MEDAS-Gutachtens sei ausgewiesen, dass der Beschwerdeführer Anspruch auf berufliche Massnahmen und auch auf Arbeitsvermittlung besitze. Der Abklärungsbericht Verzahnungsprogramm (act. G 1.1.2) belege auch, dass der Beschwerdeführer motiviert sei.

B.b In der Beschwerdeantwort vom 22. Januar 2007 beantragte die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung verwies sie auf die Darlegungen im angefochtenen Entscheid.

B.c Mit Eingabe vom 28. Februar 2007 reichte der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers ein psychiatrisches Gutachten von Dr. med. C.\_\_\_\_, Klinik Teufen, vom 19. Februar 2007 ein (act. G 5). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Stellungnahme.

Erwägungen:

1.

1.1 Streitig ist zum einen, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine IV-Rente hat. Die Beschwerdegegnerin legte im angefochtenen Entscheid (Erwägung 1) die



## St.Galler Gerichte

rechtlichen Grundlagen der Rentenzusprechung zutreffend dar; darauf ist zu verweisen.

- Dr. med. E.\_\_\_\_ bestätigte im Bericht vom 14. Dezember 2004 eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit aus rheumatologischer Sicht für eine körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeit. Sodann hielt er fest, der psychiatrische Konsiliararzt attestiere eine Arbeitsunfähigkeit von höchstens 20% (IV-act. 15-6/39f). Dr. med. F.\_\_\_\_, Spezialarzt für Psychiatrie und Psychotherapie, hatte am 2. Oktober 2004 Verstimmungszustände bei chronischem Schmerzsyndrom infolge körperlicher Krankheit diagnostiziert und eine Arbeitsunfähigkeit von höchstens 20% aus psychischen Gründen bescheinigt (IV-act. 15-17/39). Von Seiten der Klinik Valens wurde am 5. April 2005 festgehalten, für eine leichte wechselbelastende Tätigkeit sollte der Beschwerdeführer unter Vermeidung von Überkopfarbeiten weiterhin zu 100% arbeitsfähig sein (IV-act. 20-3/3). Im Bericht vom 17. Mai 2005 hielt die IV-Eingliederungsberaterin fest, in der Stellensuche werde der Beschwerdeführer weiterhin über das RAV betreut. Seitens der beruflichen Eingliederung könne ihm kein vernünftiges Angebot gemacht werden. Auch fühle sich der Beschwerdeführer nicht im attestierten Ausmass von 80% arbeitsfähig (IV-act. 24-1/2). Dr. med. B.\_\_\_\_, Spezialarzt für Psychiatrie und Psychotherapie, bescheinigte im Bericht vom 4. Februar 2006, dass der Beschwerdeführer seit dem 29. April 2005 in seiner Behandlung stehe. Es liege eine mittelgradige depressive Störung mit somatischen Symptomen auf dem Boden einer anankastischen Persönlichkeit vor; sodann bestehe ein chronifiziertes Schmerzsyndrom. Aus rein psychiatrischer Sicht halte er (der Arzt) ihn zumindest zu 70% arbeitsunfähig. Auch den eventuellen Rest seiner Arbeitsfähigkeit könne man nicht in eine normale Tätigkeit investieren, sondern nur in einem geschützten Rahmen realisieren (IV-act. 53). Gemäss dem MEDAS-Gutachten vom 7. April 2006 leidet der Beschwerdeführer an einem chronischen lumbospondylogenen und zervikospondylogenen Syndrom, einer chronischen Tendinopathie der Supraspinatussehne beidseits, einer leichten Varusgonarthrose beidseits, einer Femoropatellararthrose rechts und einer depressiven Reaktion. Die bisherige Tätigkeit als Bauarbeiter und Hilfsmaurer sei (seit 23. April 2004) nicht mehr zumutbar. Für körperlich leichte, wechselnd belastende und nur gelegentlich mit mittelschweren Arbeiten dotierte Tätigkeiten bestehe (ab 17. März 2006) eine Arbeitsfähigkeit von 80%, wobei die psychiatrischen Befunde die Grenzen setzen bzw. in einer körperlich adaptierten Tätigkeit die Arbeitsunfähigkeit von 20% bewirken würden (IV-act. 38). Dr.



A. \_\_\_ bestätigte am 21. April 2006, dass dem Beschwerdeführer eine leichte, nicht rückenbelastende Tätigkeit zu 50% zumutbar sei (IV-act. 54). Die IV-Eingliederungsberaterin hielt im Bericht vom 19. Mai 2006 unter anderem fest, mit Bezug auf die 50%-Anmeldung bei der Arbeitslosenversicherung und die Weigerung des Beschwerdeführers, bei einem Einsatzprogramm (50%) der Arbeitslosenversicherung mitzuwirken, sowie aufgrund seiner Überzeugung, diesem Einsatz weder physisch noch psychisch gewachsen zu sein, werde klar, dass sich der Beschwerdeführer weiterhin nicht im Ausmass der von der MEDAS attestierten Arbeitsfähigkeit von 80% arbeitsfähig fühle. Er habe auch nach Beendigung der Rahmenfrist die Möglichkeit, vom RAV als Stellensuchender begleitet zu werden. Eine durch die IV unterstützte Stellensuche könne nicht empfohlen werden. Nebst der subjektiven Krankheitsüberzeugung würden auch IV-fremde Faktoren wie Alter, Ausbildung und Sprachproblematik mitwirken (IV-act. 41-1/2).

1.2 Grundlage der Bemessung des zumutbaren Invalideneinkommens ist die Arbeitsfähigkeitsschätzung. Es liegen sich widersprechende Einschätzungen vor. Während der Internist Dr. E. \_\_\_ im Dezember 2004 und die Klinik Valens im April 2005 aus somatischer (rheumatologischer) Sicht für eine angepasste Tätigkeit eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit bescheinigten (IV-act. 15-6/39; 20-3/3), erachtete der Hausarzt Dr. A. \_\_\_, ohne dass sich zwischenzeitlich eine gesundheitliche Veränderung ergeben hätte, im April 2006 lediglich eine 50%-Tätigkeit zumutbar (IV-act. 54). In psychiatrischer Hinsicht hatte Dr. F. \_\_\_ im Oktober 2004 eine höchstens 20%ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bescheinigt (IV-act. 15-7/39), wohingegen Dr. B. \_\_\_ im Februar 2006 eine Arbeitsunfähigkeit von zumindest 70% als gegeben erachtete (IV-act. 53). Die Ärzte der MEDAS gaben die Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers gestützt auf eine im Februar 2006 erfolgte multidisziplinäre Abklärung in der angestammten Tätigkeit mit 100% an, erachteten jedoch in einer anderen Tätigkeit eine Einschränkung von lediglich 20% - dies im Wesentlichen aus psychiatrischen Gründen - als gegeben (IV-act. 38). Daraus kann nicht ohne weiteres auf die Notwendigkeit weiterer Sachverhaltsabklärung geschlossen werden. Dies wäre nur dann der Fall, wenn keine der Schätzungen zu überzeugen vermöchte. Dabei ist zu beachten, dass bei Zusammentreffen verschiedener Gesundheitsbeeinträchtigungen sich deren erwerbliche Auswirkungen in der Regel überschneiden, weshalb der Grad der Arbeitsunfähigkeit diesfalls aufgrund einer sämtliche Behinderungen umfassenden



ärztlichen Gesamtbeurteilung zu bestimmen ist. Eine blosser Addition der mit Bezug auf einzelne Funktionsstörungen und Beschwerdebilder geschätzten Arbeitsunfähigkeitsgrade ist nicht zulässig (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 3. März 2003 i/S E. [U 850/02] Erw. 6.4.1).

1.3 Die Arbeitsfähigkeitsschätzungen von Hausärzten dürfen nicht generell unter Verweis auf eine mögliche Befangenheit als unbeachtlich beiseite geschoben werden. Für die Überzeugungskraft der Arbeitsfähigkeitsschätzungen der Hausärzte wird regelmässig vorgebracht, die Hausärzte hätten sich lange und intensiv um die Gesundheitsbeeinträchtigungen ihrer Patienten gekümmert und könnten diese deshalb besser beurteilen als jene Ärzte, die sich nur ganz kurz gutachterlich mit den Patienten befasst hätten. Die lange Beschäftigung mit den Gebrechen der Patienten kann aber genauso gut gegen die Überzeugungskraft der Hausarztschätzungen ins Feld geführt werden. Die (pessimistische) subjektive Einschätzung eines Patienten schlägt sich nämlich in der Arbeitswelt sofort nieder. Dies wiederum erweckt den Anschein, dass die Selbsteinschätzung richtig sei, sie bestätigt sich sozusagen selbst. Bei den Hausärzten muss deshalb damit gerechnet werden, dass sie sich durch die "Macht des Faktischen" von der Einschätzung ihrer Patienten überzeugen lassen (vgl. Entscheid des Versicherungsgerichts vom 27. März 2003 i/S M. [IV 2002/10]). Im vorliegenden Fall kommt hinzu, dass den Dres. A.\_\_\_\_ und B.\_\_\_\_ bei der Beurteilung der Auswirkungen der psychischen Beeinträchtigung auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers die arbeitsmedizinische Erfahrung des Psychiaters der MEDAS fehlte. Den behandelnden Ärzten fehlte ausserdem die Möglichkeit der Auseinandersetzung mit den Spezialisten verschiedener Fachrichtungen. Die psychiatrische Exploration kann von der Natur der Sache her nicht ermessensfrei erfolgen. Sie eröffnet dem begutachtenden Psychiater daher praktisch immer einen gewissen Spielraum, innerhalb dessen verschiedene medizinisch-psychiatrische Interpretationen möglich, zulässig und zu respektieren sind, sofern der Experte *lege artis* vorgegangen ist. Daher und unter Beachtung der Divergenz von medizinischem Behandlungs- und Abklärungsauftrag (BGE 124 I 175 Erw. 4; Urteil des EVG i/S P. vom 13. Juni 2001 [I 506/00]) kann es nicht angehen, eine medizinische Administrativ- oder Gerichtsexpertise stets dann in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte nachher zu unterschiedlichen Einschätzungen gelangen oder an solchen vorgängig geäusserten



abweichenden Auffassungen festhalten. Anders verhält es sich hingegen, wenn die behandelnden Ärzte objektiv feststellbare Gesichtspunkte vorbringen, welche im Rahmen der psychiatrischen Begutachtung unerkannt geblieben und die geeignet sind, zu einer abweichenden Beurteilung zu führen (Urteil des EVG vom 13. März 2006 i/S G. [I 676/05] Erw. 2.4). Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers macht geltend, das psychiatrische Konsilium gemäss MEDAS-Gutachten sei in sich widersprüchlich und deshalb nur bedingt aussagekräftig; im Minimum aber lasse sich daraus lediglich eine Arbeitsfähigkeit von maximal 70% ableiten (act. G 1 S. 6). Dazu ist festzuhalten, dass der Psychiater Dr. G.\_\_\_\_ in seiner Funktion als MEDAS-Konsiliararzt ausdrücklich eine Einschränkung der Leistung im Umfang von 20% und eine Arbeitsunfähigkeit in gleicher Höhe bescheinigte (IV-act. 38-40/41). Wenn er festhielt, dass eine Präsenzzeit von 90-100% mit vermehrten Pausen möglich sei, so brachte er damit lediglich zum Ausdruck, innerhalb welcher Präsenzzeit die Arbeitsfähigkeit von 80% verwertet werden kann; eine über 20% hinausgehende Arbeitsunfähigkeit resultiert daraus nicht. Eine Widersprüchlichkeit ist nicht ersichtlich.

1.4 Aus den dargelegten Gründen vermag die Arbeitsfähigkeitsschätzung der MEDAS mehr zu überzeugen als diejenige der Dres. B.\_\_\_\_ und A.\_\_\_\_. Auch dem Abklärungsbericht Verzahnungsprogramm lässt sich im Ergebnis nichts anderes entnehmen. Dort wurde - im Sinn der späteren Bestätigung von Dr. A.\_\_\_\_ (IV-act. 54) - ein Pensum von 50% als medizinisch zumutbar bezeichnet und im Wesentlichen festgehalten, dass der Beschwerdeführer mindestens alle zwei Stunden wechselnde Tätigkeiten benötigt, diese Tätigkeiten sehr rückschonend sein müssten und kein Tragen von Gewichten über 10kg beinhalten dürften (IV-act. 21-3/7). Die Beschwerdegegnerin ging insgesamt zu Recht von einem Arbeitsfähigkeitsgrad von 80% aus.

1.5 Konkret sind die Verhältnisse bis zum Erlass des angefochtenen Entscheids (27. November 2006) zu prüfen (BGE 121 V 362 Erw. 1b). Im Gutachten vom 19. Februar 2007 hielt der Psychiater Dr. C.\_\_\_\_ unter anderem fest, nach Angaben des Beschwerdeführers habe sich sein Zustand in den letzten Monaten aus psychiatrischer Sicht zusätzlich verschlechtert. Es sei die Diagnose von rezidivierenden depressiven Störungen, gegenwärtig mittelgradige Episode mit somatischen Symptomen, zu stellen. Der Verlust der Tagesstruktur, die prekäre psychosoziale Situation,



insbesondere die depressive Erkrankung der Ehefrau, Statusverlust, Existenzängste, Schmerzzunahme und zum Teil schmerzbedingte Schlafstörungen hätten trotz regelmässiger psychiatrischer Behandlung offensichtlich zur weiteren Verschlechterung des Zustandes des Beschwerdeführers geführt. Die Zunahme der psychischen Probleme habe auch zunehmend die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt. Gegenwärtig schätze er die Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht um ca. 50% vermindert (act. G 5.1 S. 2). Mit Blick auf diese Ausführungen bestehen Anhaltspunkte, dass sich die gesundheitlichen (psychischen) Verhältnisse beim Beschwerdeführer im Nachgang zum MEDAS-Gutachten und zum angefochtenen Entscheid verschlechtert haben. Diese Umstände können jedoch in das vorliegende Verfahren aufgrund der erwähnten zeitlichen Prüfungsgrenze nicht einbezogen werden. Der Beschwerdeführer hat die Möglichkeit, bei der Beschwerdegegnerin allenfalls ein entsprechendes Gesuch um Neuprüfung der Angelegenheit einzureichen (vgl. Art. 17 Abs. 1 ATSG).

2.

2.1 Das Valideneinkommen 2006 von Fr. 64'717.-- legte die Beschwerdegegnerin gestützt auf die Angaben der H.\_\_\_\_ fest, welche für 2004 den Lohn ohne Gesundheitsschaden mit Fr. 63'505.-- (13x Fr. 4'885.--) bezifferte (IV-act. 5, 41-1/2). Von diesem Betrag ist nachstehend auszugehen. Einig sind sich die Parteien grundsätzlich, dass das zumutbare Invalideneinkommen anhand der Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik zu ermitteln und dabei auf Tabelle 1 (Privater Sektor) Niveau 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten) abzustellen ist. Zugrunde zu legen sind - wie beim Valideneinkommen - die Zahlen des Jahres 2006 bzw. diejenigen im Zeitpunkt der Prüfung des Rentenanspruchs (vgl. BGE 128 V 174). Massgebend sind dabei die gesamtschweizerischen Werte und nicht diejenigen der Grossregion (vgl. SVR-UV 2007 Nr. 17, 56 Erw. 8.1-8.5). Der Beschwerdeführer ist zwar auf leichte Hilfsarbeiten beschränkt, aber er wäre in der Lage, seine Restarbeitsfähigkeit in vielen Branchen zu verwerten, sowohl im Sektor Produktion als auch im Sektor Dienstleistungen. Auszugehen ist deshalb vom allgemeinen Durchschnittslohn aller Branchen gemäss LSE 2006 TA 1 Niveau 4 von Fr. 56'784.-- (12 x Fr. 4'732.--). Unter Berücksichtigung einer wöchentlichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden und einer zumutbaren Arbeitsfähigkeit von 80% resultiert ein Wert von Fr. 47'358.--.



2.2 Nach der Rechtsprechung ist ein Abzug vom Invalideneinkommen gerechtfertigt, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass eine versicherte Person, die gesundheitsbedingt lediglich noch leichtere Hilfsarbeiten ausführen kann, ihre Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg zu verwerten in der Lage ist. Zudem können weitere persönliche und berufliche Merkmale (Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad) Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben. Hingegen ist zu beachten, dass nicht immer sämtliche Ausländer weniger Einkommen als der Totalwert aller Schweizer und Ausländer erzielen; vielmehr können sich je nach Aufenthaltskategorie und Anforderungsniveau weit gehende Unterschiede ergeben, insbesondere bei Inhabern einer Niederlassungsbewilligung C, bei welchen der Durchschnittslohn für einfache und repetitive Tätigkeiten darüber liegen kann (vgl. BGE 126 V 75 Erw. 5a mit Hinweisen). Bei der Überprüfung des Abzuges, der eine Schätzung darstellt und von der Verwaltung kurz zu begründen ist, darf das Sozialversicherungsgericht sein Ermessen nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen (BGE 126 V 75 Erw. 6).

Der Beschwerdeführer besuchte sechs Jahre die Grundschule. 1976 kam er erstmals als Saisonnier in die Schweiz und reiste 1985 definitiv ein. Von September 1999 bis Mai 2004 war er als Maurer bei der H.\_\_\_\_ tätig. Die Arbeitgeberin hatte das Arbeitsverhältnis infolge Betriebsaufgabe gekündigt (IV-act. 1 und 5). Der Beschwerdeführer verfügt über eine Niederlassungsbewilligung C. Er ist bei Tätigkeiten, welche gehäufte Überkopfarbeiten, eine vorgeneigte oder abgedrehte Haltung oder gehäuft kniende oder kauernde Positionen beinhalten, eingeschränkt und kann diesbezüglich nur noch leichte Arbeiten ausführen. Er verrichtete ohne abgeschlossene berufliche Ausbildung während des ganzen Erwerbslebens manuelle Arbeit und ist nun auch für leichte Arbeiten eingeschränkt. Diesem Umstand trägt ein Abzug von 10% zureichend Rechnung. Die Limitierung auf ein Teilzeitpensum von 80% rechtfertigt keinen weiteren Abzug, zumal keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass der Beschwerdeführer (bei reduzierter Leistung) nicht vollzeitlich (90-100%; vgl. IV-act. 38-40/41) an einem Arbeitsplatz anwesend sein könnte (vgl. Urteil des EVG vom 18. Juli 2005 i/S A.P.-G. [I 104/05] Erw. 3 mit Hinweisen, und vom 2. November 2007 i/S S.A. [I 69/07] Erw. 5.2). Einem Valideneinkommen von Fr. 64'717.-- steht demgemäss ein Invalideneinkommen von Fr. 42'622.-- gegenüber, woraus sich ein



Erwerbsunfähigkeitsgrad von 34% errechnet. Die Beschwerdegegnerin lehnte unter diesen Umständen den Rentenanspruch zu Recht ab.

3.

3.1 Nach Art. 8 Abs. 1 IVG haben Invalide oder von einer Invalidität unmittelbar bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern. Dabei ist die gesamte noch zu erwartende Arbeitsdauer zu berücksichtigen. Die Eingliederungsmassnahmen bestehen unter anderem in Massnahmen beruflicher Art (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung und Arbeitsvermittlung; Art. 8 Abs. 3 lit. b IVG).

3.2 Notwendig für die Bejahung des Anspruchs auf Arbeitsvermittlung nach Art. 18 Abs. 1 IVG sind die allgemeinen Voraussetzungen für Leistungen der IV gemäss Art. 4ff und Art. 8 IVG, d.h. insbesondere eine leistungsspezifische Invalidität (Art. 4 Abs. 2 IVG), die im Rahmen von Art. 18 Abs. 1 Satz 1 IVG schon bei relativ geringen gesundheitlich bedingten Schwierigkeiten in der Suche nach einer Arbeitsstelle erfüllt ist ([BGE 116 V 81 neues Fenster](#) Erw. 6a mit Hinweis; AHI 2000 S. 69 Erw. 2b). Es muss für die Bejahung einer Invalidität im Sinne von Art. 18 Abs. 1 Satz 1 IVG zwischen dem Gesundheitsschaden und der Notwendigkeit der Arbeitsvermittlung ein Kausalzusammenhang bestehen (Urteil des EVG vom 15. Juli 2002 [I 421/01; publiziert in AHI 2003, 268ff]). Gesundheitliche Schwierigkeiten bei der Suche einer neuen Arbeitsstelle erfüllen den leistungsspezifischen Invaliditätsbegriff, wenn die Behinderung bleibend oder während voraussichtlich längerer Zeit Probleme bei der - in einem umfassenden Sinn verstandenen - Stellensuche selber verursacht. Das trifft beispielsweise zu, wenn wegen Stummheit oder mangelnder Mobilität kein Bewerbungsgespräch möglich ist oder dem potentiellen Arbeitgeber die besonderen Möglichkeiten und Grenzen der versicherten Person erläutert werden müssen, damit der Behinderte überhaupt eine Chance hat, den gewünschten Arbeitsplatz zu erhalten. Zur Arbeitsvermittlung nach Art. 18 Abs. 1 Satz 1 IVG ist im Weiteren berechtigt, wer aus invaliditätsbedingten Gründen spezielle Anforderungen an den Arbeitsplatz (z.B. Sehhilfen) oder den Arbeitgeber (z.B. Toleranz gegenüber invaliditätsbedingt



notwendigen Ruhepausen) stellen muss und demzufolge aus invaliditätsbedingten Gründen für das Finden einer Stelle auf das Fachwissen und entsprechende Hilfe der Vermittlungsbehörden angewiesen ist. Bei der Frage der Anspruchsberechtigung nicht zu berücksichtigen sind demgegenüber invaliditätsfremde Probleme bei der Stellensuche, wie etwa Sprachschwierigkeiten (im Sinne fehlender Kenntnisse der Landessprache) oder fehlende berufliche Ausbildung (zum Ganzen: AHI 2003, 269f Erw. 2c mit Hinweisen). Vorausgesetzt für den Anspruch auf Arbeitsvermittlung ist sodann, dass die versicherte Person objektiv und subjektiv eingliederungsfähig ist (vgl. mit weiteren Hinweisen Urteil des EVG vom 24. März 2006 [I 427/05], Erw. 4.1.1).

3.3 Beim Beschwerdeführer liegt eine durch den psychiatrischen Befund eingeschränkte Arbeitsfähigkeit von 80% vor, und die MEDAS-Ärzte bejahten eine raschmögliche Wiedereingliederung in eine adaptierte Arbeitsstelle mit Hilfe der IV (IV-act. 38-23/41). Bereits im Bericht vom 5. April 2005 hatte die Rheumatologin Dr. med. I. \_\_\_ berufliche Massnahmen der IV empfohlen (IV-act. 20-3/3). Hingegen lag die subjektive Eingliederungsbereitschaft im Zeitpunkt der Verfügung vom 9. Juni 2006 insofern nicht vor, als der Beschwerdeführer die Zuteilung in ein ALV-Einsatzprogramm (50%) mit der Begründung ablehnte, er fühle sich dazu physisch und psychisch nicht in der Lage (IV-act. 41-1/2). Letzteres blieb von Seiten des Beschwerdeführers unbestritten, weshalb sich ein Beizug der diesbezüglichen ALV-Akten erübrigt. Anhaltspunkte dafür, dass sich die subjektive Bereitschaft bis zum Erlass des angefochtenen Entscheids (27. November 2006) geändert hätte, sind aus den Akten nicht ersichtlich und werden auch nicht geltend gemacht. Vielmehr lässt der Beschwerdeführer in diesem Verfahren mit Wirkung ab September 2005 die Ausrichtung einer ganzen Rente beantragen. Die Beschwerdegegnerin lehnte unter diesen Umständen den Anspruch auf Arbeitsvermittlung zu Recht ab. Die Formulierung in der Verfügung vom 9. Juni 2006, dass eine Arbeitsvermittlung zur Zeit nicht möglich sei (IV-act. 46), zeigt im Übrigen, dass es sich bei dieser Leistungsablehnung um eine Momentaufnahme handelt, welche eine spätere Anmeldung zur Arbeitsvermittlung nicht ausschliesst.

4.



Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Bestätigung des Einspracheentscheids vom 27. November 2006 abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG i.V.m. lit. b der Schlussbestimmungen des IVG zur Änderung vom 16. Dezember 2005).

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.