



Fall-Nr.: IV 2008/137
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 30.06.2020
Entscheiddatum: 04.11.2009

Entscheid Versicherungsgericht, 04.11.2009

Art. 28 Abs. 1 IVG. Neuanmeldung nach Abweisung eines ersten Leistungsgesuchs. Verlaufsbeurteilung durch den psychiatrischen Experten, der früher beim polydisziplinären Gutachten mitwirkte. Verwertbarkeit einer Restarbeitsfähigkeit von 80 % auch bei fortgeschrittenem Alter (63 Jahre), aber maximaler Leidensabzug von 25% (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 4. November 2009, IV 2008/137).

Präsident Franz Schlauri, Versicherungsrichterin Karin Huber-Studerus,
Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiberin Fides Hautle

Entscheid vom 4. November 2009

in Sachen

M.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Andreas Hagmann, Obere Bahnhofstrasse 11,
Postfach, 9501 Wil SG 1,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend



Rente

Sachverhalt:

A.

A.a Der 1945 geborene M.____ meldete sich am 18./20. September 2001 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an und beantragte Berufsberatung, Umschulung, Arbeitsvermittlung und eine Rente. Er habe den Beruf eines Maurers erlernt und sei seit seiner Einreise in die Schweiz 1992 bis März 2001 als solcher in einer Bauunternehmung angestellt gewesen, die schliesslich in Konkurs geraten sei. Er habe seit 1991 Beschwerden an Daumen, Arm und Schultern rechts sowie am Rücken (act. 69).

A.b Dr. med. A.____, Allgemeine Medizin FMH, gab in seinem Arztbericht vom 26. Februar 2002 (act. 77-1 bis 4/13) als Diagnosen an:

"Halbkörperschmerzsyndrom bei Status nach

Naht des ulnaren Seitenbandes 11/91

Daumengrundgelenksarthrodese im Spital Wil 1/98 wegen beginnender Arthrose

Chronisches Zervikobrachialsyndrom rechts

Pathologische Schmerzverarbeitung

Status nach Urolithiasis 3/01

Status nach unklarem rektalem Blutabgang wahrscheinlich bei

kleinen Hämorrhoidalenläsionen 9/01

Chronische Abdominalschmerzen mit Verdacht auf Colon irritabile."



St.Galler Gerichte

Der Versicherte habe erstmals 1997 Schmerzen im Bereich des rechten Daumens beklagt. In der Folge hätten die Beschwerden zugenommen und sich ausgedehnt auf den ganzen rechten oberen Quadranten, dann auf die ganze Körperhälfte. Weder die Metallentfernung noch diverse konservative Therapieansätze hätten eine relevante Besserung gebracht. Seit dem 18. November 2000 sei er als Bauarbeiter zu 100 % arbeitsunfähig. Es bestehe eine eindeutige Chronifizierung, eine Wiedereingliederung in irgendeinen Arbeitsprozess sei kaum mehr möglich. Den beigelegten Berichten war zu entnehmen, dass der Versicherte im November 1991 bei einem Arbeitsunfall eine distorsionelle Schädigung des Grundgelenkes I rechts erlitten und im Dezember 1997 diesbezüglich einen Rückfall angemeldet hatte. Bei der Abschlussuntersuchung vom 12. Juni 2001 hatte der Kreisarzt der Unfallversicherung festgehalten, der Versicherte habe bis November 2000 mit der Daumenarthrodese eine mehr oder weniger volle Leistung in der angestammten Tätigkeit erbracht. Die reinen Unfallfolgen liessen eine ganztägige Präsenz für mittlere körperliche Belastungen ohne längerdauernde Arbeiten mit Schlägen oder Vibrationen zu.

A.c Die MEDAS Ostschweiz erstattete am 5. November 2003 das bei ihr in Auftrag gegebene polydisziplinäre Gutachten (act. 93). Als Hauptdiagnosen bezeichneten die Gutachter (erstens) eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, begleitet von Sorgen um die Zukunft, Verstimmungen, Launenhaftigkeit und existenziellen Sorgen, (zweitens) ein chronisches Halbkörperschmerzsyndrom rechts mit vielen vegetativen Begleitbeschwerden und (drittens) eine chronische tendomyotische Periarthropathia humeroscapularis rechts bei Läsion der Rotatorenmanschette. Ohne wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit seien ein Status nach Arthrodese des rechten Daumengrundgelenkes 01/98 und Metallentfernung sowie Tenolyse 09/99 und rezidivierende und nach mehrfacher Abklärung unklar gebliebene Abdominalbeschwerden. Für die angestammte Tätigkeit als Bauarbeiter bestehe keine Arbeitsfähigkeit mehr, und zwar wohl ab November 2000 (Schliessung des Betriebes). Die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit für körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ohne Beanspruchungen des rechten Arms über Schulterhöhe sei aufgrund der muskulo-skelettalen Befunde und unter Berücksichtigung der psychischen Faktoren auf insgesamt 20 % (ganztags bei verminderter Leistung) zu schätzen. Berufliche Massnahmen einschliesslich Arbeitsvermittlung dürften aufgrund von Alter,



St.Galler Gerichte

bescheidener Ausbildung und Deutschkenntnissen sowie ausgeprägter Selbstlimitierung kaum in Frage kommen.

A.d Die IV-Eingliederungsberaterin berichtete am 1. Dezember 2003 (act. 64), der Versicherte fühle sich in keiner Weise arbeitsfähig und habe auf ein Zeugnis seines Arztes hingewiesen, das ihn zu 100 % arbeitsunfähig schreibe. Das Valideneinkommen auf der Basis des Tabellenlohns festzulegen (Fr. 57'864.--, wohl für 2003). Für die Bestimmung des Invalideneinkommens sei ein Abzug von 10 % zu gewähren, da der ehemalige Bauarbeiter nur noch leichte Hilfsarbeiten ausführen könne.

A.e Mit Verfügung vom 9. Januar 2004 (act. 58) wies die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle des Kantons St. Gallen einen Rentenanspruch des Versicherten bei einem Invaliditätsgrad von 28 % ab. Bei einem konkreten Stellenangebot könne er sich für eine allfällige Eingliederungshilfe melden. Die hiergegen am 14. Januar 2004 erhobene Einsprache liess der Versicherte am 2. März 2004 wieder zurückziehen.

B.

B.a Am 6. Juni 2005 wandte sich Dr. A.____ für den Versicherten aufgrund des Verlaufs seit der MEDAS-Begutachtung mit einem "Antrag zur Wiederaufnahme der Abklärung für eine IV-Berentung" (act. 39) an die IV-Stelle. Beim Versicherten bestehe gegenwärtig vor allem aus psychiatrischer Sicht eine vollständige und irreversible Arbeitsunfähigkeit. Um eine entsprechende Berentung vornehmen zu können, erachte er eine erneute, schwergewichtig psychiatrische Beurteilung - wahrscheinlich am besten in einer MEDAS - als dringend indiziert. Seit 2003 sei der Versicherte nie mehr auch nur annähernd in der Lage gewesen, eine Erwerbstätigkeit aufzunehmen. Im Vordergrund stünden zwei Beschwerdebilder: einerseits wechselnde Schmerzbilder (Daumen, Schulter, Abdomen), andererseits eine persistierende chronisch depressive Entwicklung mit Antriebslosigkeit, schweren Schlafstörungen und depressiven Verstimmungszuständen. Es bestehe eine ausgeprägt pathologische Schmerzverarbeitung.



St.Galler Gerichte

B.b Die IV-Stelle teilte Dr. A.____ am 10. Juni 2005 (act. 38) mit, in seinem Schreiben mache er keine wesentliche Veränderung des Sachverhalts geltend. Ohne glaubhaft gemachte Veränderung werde sie auf eine neue Anmeldung des Versicherten nicht eintreten können. Es sei zu empfehlen, einen Bericht des behandelnden Psychiaters einzureichen.

B.c Am 13. Juni 2006 (act. 34) legte Rechtsanwalt lic. iur. Bruno Räbsamen als damals neu bestellter Rechtsvertreter ein Anmeldeformular des Beschwerdeführers vom 31. Mai 2006, einen Schlussbericht von Dr. med. B.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, an C.____, Allgemeine Medizin, den Nachfolger von Dr. A.____, vom 12. Oktober 2005 und einen Arztbericht von C.____ vom 11. Februar 2006 ein. Daraus gehe hervor, dass sich der Gesundheitszustand des Versicherten seit der MEDAS-Untersuchung massiv verschlechtert habe. Dies habe im Juni 2005 zu der Zuweisung an Dr. B.____ geführt. Die mittlerweile langandauernde gesundheitliche Beeinträchtigung lasse sich medizinisch nicht mehr positiv beeinflussen. Selbst wenn noch eine Resterwerbsfähigkeit vorhanden wäre, liesse sie sich nicht mehr verwerten. Dr. B.____ hatte erklärt, es liege eine dysphorisch-depressive Entwicklung mit Schlafstörung und Reizbarkeit bei Zustand mit chronischen Schmerzen vor. Die (medikamentöse) Behandlung habe keine Verbesserung erbracht. Eine psychotherapeutische Verarbeitung erscheine (wegen schwieriger Sprachverständigung und knappem Verständnis für eine reflektierende Thematisierung der emotionalen Erlebnisebene) fast nicht möglich. Die Behandlung werde sistiert. C.____ hatte berichtet, es liege das Endresultat einer depressiv dysphorischen Entwicklung mit einem schweren generalisierten Schmerzsyndrom vor. Der Versicherte sei wegen der schweren psychischen Störung nun bleibend voll arbeitsunfähig. In der IV-Anmeldung gab der Versicherte an, die Beschwerden hätten sich seit 2003 verschlimmert.

B.d Auf Vorschlag des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) der Invalidenversicherung wurde eine Verlaufsbeurteilung beim damaligen psychiatrischen Gutachter der MEDAS veranlasst. Dr. med. D.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, bezeichnete in seinem Gutachten vom 12. Juli 2007 (act. 25) als Diagnose eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ohne psychische Komorbidität erheblichen Ausmasses). Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit seien Probleme in der primären



St.Galler Gerichte

Bezugsgruppe und Schwierigkeiten bei der kulturellen Eingewöhnung. Dazu kämen die somatischen Diagnosen mit qualitativer Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (gemäss MEDAS-Gutachten). Der psychopathologische Zustand sei seit der Begutachtung stationär geblieben. Befundänderungen liessen sich nicht objektivieren. Verschlechtert habe sich offensichtlich die soziefamiliäre Lage mit den damit verbundenen Konflikten. Aus psychiatrischer Sicht sei der Versicherte nach wie vor zu 20 % arbeitsunfähig. Dem mehrjährigen Krankheitsverlauf und dem Scheitern ausreichender Behandlungen werde dadurch Rechnung getragen.

B.e In einem Fragebogen vom 25. September 2007 (act. 17) gab der Versicherte an, sich seit August 2004 vom Regionalen Arbeitsvermittlungszentrum abgemeldet zu haben, da er aus gesundheitlichen Gründen nicht vermittelbar sei. Er könne sich nicht selber eine leidensadaptierte Tätigkeit suchen und eine allfällige medizinisch-theoretische Restarbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht verwerten. Die IV-Eingliederungsberaterin gab am 5. Oktober 2007 (act. 16) bekannt, mit einer Eingliederung auf dem ersten Arbeitsmarkt könne nicht mehr gerechnet werden. Der Versicherte sehe ebenfalls keine Möglichkeit zur Eingliederung.

B.f Mit Vorbescheid vom 5. Dezember 2007 (act. 12 f.) stellte die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle dem Versicherten eine Abweisung des Rentengesuchs in Aussicht und teilte ihm gleichentags mit (act. 11), dass eine Arbeitsvermittlung zurzeit nicht möglich sei.

B.g Der Versicherte liess am 18. Januar 2008 (act. 8) Einwand erheben und eine ganze Rente, eventualiter ergänzende medizinische Abklärungen beantragen. C.____ habe den Versicherten gemäss dem beigelegten Arztbericht vom 9. Januar 2008 inzwischen in psychiatrische Behandlung überwiesen. Am 17. Januar 2008 habe er einen ersten Behandlungstermin bei Frau Dr. med. E.____, Psychiatrie/Psychotherapie, wahrnehmen können, die ihn im beigelegten Zeugnis von jenem Tag an voll arbeitsunfähig geschrieben habe. Aufgrund der jüngsten Entwicklung sei ein Verlaufsbericht bei Dr. E.____ einzuholen. Schon in den bisherigen Unterlagen fänden sich Hinweise auf eine psychische Komorbidität von erheblicher Schwere. Inzwischen seien die Voraussetzungen, unter denen eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung eine Invalidität begründe, gegeben. Die gesundheitliche Beeinträchtigung, die bei dem



früher sehr arbeitsamen Versicherten Verzweiflung, Missmut und eine chronisch depressive Stimmung habe entstehen lassen, habe sich in letzter Zeit noch verschlechtert. Es sei nicht vorstellbar, dass der demnächst 63-jährige Versicherte eine Resterwerbsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt noch verwerten könnte. Es gebe keine Chance auf eine Arbeitsgelegenheit. Es wäre ausserdem ein leidensbedingter Abzug von 25 % vorzunehmen. Selbst bei Annahme einer Arbeitsfähigkeit von 80 % bestünde zumindest Anspruch auf eine Viertelsrente.

B.h Nachdem der RAD eine weitere Anfrage an Dr. E.____ für nicht erforderlich gehalten hatte (act. 5), wies die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle mit Verfügung vom 8. Februar 2008 (act. 6) den Rentenanspruch des Versicherten ab. Der Invaliditätsgrad betrage 28 %. Psychosoziale Faktoren begründeten keine Invalidität. Wenn nebst dem Umstand, dass eine versicherte Person nur noch körperlich leichte Tätigkeiten ausüben könne, keine bedeutenden weiteren, gesundheitlich bedingten Einschränkungen vorhanden seien, sei ein Leidensabzug von 10 % vorzunehmen.

C.

Gegen diese Verfügung richtet sich die von Rechtsanwalt Räsamen für den Betroffenen am 12. März 2008 erhobene Beschwerde. Der Rechtsvertreter beantragt, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und dem Beschwerdeführer sei eine ganze Rente zuzusprechen, eventualiter sei die Sache zu ergänzenden Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Dem Beschwerdeführer sei ferner die unentgeltliche Prozessführung und Rechtsverteidigung zu gewähren. Da die Beschwerdegegnerin, ohne einen Bericht von Dr. E.____ einzuholen, keinen erheblich veränderten Sachverhalt annehme, habe der Beschwerdeführer einen solchen Bericht (vom 11. März 2008) veranlasst. Darin würden eine schwere depressive Episode mit somatischem Syndrom, eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung und Merkmale einer Persönlichkeitsstörung Clustergruppe B diagnostiziert. Die Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers liege aus psychiatrischer Sicht danach bei 70 %. Die Medikation sei ergänzt und umgestellt worden. Eine Psychotherapie sei zurzeit wegen der Schwere der Symptomatik nicht möglich. Bei gutem Ansprechen auf die Antidepressiva werde aber eine Gesprächstherapie angezeigt sein. Seit Juli 2007 sei eine massive Verschlechterung zu verzeichnen. Sollte nicht auf diese Einschätzung abgestellt



St.Galler Gerichte

werden, müsste eine neue Begutachtung erfolgen. Es liege ferner eine psychische Komorbidität vor, und der Beschwerdeführer leide seit Jahren an chronischen körperlichen Begleiterkrankungen, es bestehe ein chronifizierter Krankheitsverlauf mit progredienter Symptomatik ohne jegliche Rückbildung, ein sozialer Rückzug in allen Belangen des Lebens, ein bis anhin nicht beeinflussbarer innerseelischer Verlauf. Das Alter bilde bei der Zumutbarkeitsprüfung keinen invaliditätsfremden Faktor. Es könne dazu führen, dass die verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischweise nicht mehr nachgefragt werde. Es sei nicht vorstellbar, dass für den Beschwerdeführer noch eine Arbeitsmöglichkeit bestehe. Kein Arbeitgeber würde ihn, der auch nicht auf eine neue Tätigkeit umschulbar sei, einstellen. Es verbleibe auch lediglich noch eine Aktivitätsdauer von rund zwei Jahren. Der Beschwerdeführer wäre im Übrigen auch bei leichten Hilfsarbeiten behindert, da er doch mit dem rechten Arm überhaupt keine Arbeiten über Schulterhöhe mehr ausüben könne, weshalb ein zusätzlicher Abzug zu machen sei. Dazu habe ein Teilzeitabzug zu kommen. Der Beschwerdeführer, deutschkundiger Ausländer im Alter von bald 63 Jahren, seit November 2000 ohne Beschäftigung und zuvor immer als Hilfsarbeiter auf dem Bau tätig und nun gesundheitlich schwer angeschlagen, stehe auf dem Arbeitsmarkt mit rasantem Strukturwandel rund 156'000 Erwerbslosen, meist gesunden, jüngeren Stellensuchenden und rund 263'000 Unterbeschäftigten gegenüber. Und die Arbeitgeber verlangten volle Leistung und die Bereitschaft und Konstitution, jederzeit Überstunden zu leisten. Wenn überhaupt eine gesundheitlich angeschlagene Person angestellt werde, müssten massive Lohnabstriche in Kauf genommen werden. Insgesamt sei eine Kürzung des Tabellenlohnes um 25 % gerechtfertigt.

D.

In ihrer Beschwerdeantwort vom 21. April 2008 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Gemäss der beigelegten Stellungnahme des RAD hätten Dr. E.____ in ihrem Bericht vom 11. März 2008 und Dr. D.____ den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers sehr ähnlich beschrieben, aber anders beurteilt. Die Beurteilung von Dr. D.____ sei schlüssiger. Die Schilderungen des Beschwerdeführers gegenüber Dr. D.____ im Juli 2007 deckten sich in etwa mit jenen, die er Dr. E.____ gegenüber gemacht habe. Es lasse sich schliessen, dass die subjektiv empfundene



St.Galler Gerichte

Verschlechterung bereits seit längerer Zeit eingetreten sei. Der Gesundheitszustand sei stationär geblieben und es sei zu Recht eine Arbeitsfähigkeit von 80 % angenommen worden. Kein Abzug sei zu machen, wenn eine versicherte Person ihre Restarbeitsfähigkeit in einer Ganztagsstelle verwerten könne. Ein fortgeschrittenes Alter, eine niedrige berufliche Qualifikation und mangelnde Sprachkenntnisse rechtfertigten keinen Abzug. Einzig in Erwägung zu ziehen wäre ein zusätzlicher Abzug wegen der Einschränkung des rechten Arms. Insgesamt wäre aber kein höherer Abzug möglich als ein solcher von 15 %, zumal der Beschwerdeführer auch mittelschwere Tätigkeiten noch ausführen könne. Auch mit dem so berechneten Invaliditätsgrad von 31.9 % bliebe es bei der Rentenabweisung.

E.

Am 29. April 2008 bewilligte die Gerichtsleitung dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung (Befreiung von den Gerichtskosten und Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung).

F.

Mit Replik vom 19. Mai 2008 bringt der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers vor, dieser sei seit Januar 2008 in psychiatrischer Behandlung. Nachdem es durch die Medikation zu einer leichten Besserung der Schlafstörungen und einer Distanzierung von der Suizidalität gekommen sei, seien die Behandlungsintervalle nun etwas länger. In einem Verlaufsbericht vom 16. Mai 2008 halte Dr. E.____ dafür, die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers sei nochmals zu überprüfen. Ein stationärer Rehabilitationsaufenthalt sei für ihn aus sprachlichen Gründen nicht geeignet. Sie werde jedoch eine ambulante psychosomatische Rehabilitation in die Wege leiten, wo er in serbokroatischer Sprache behandelt werden könne. Die aktuelle Arbeitsunfähigkeit aus rein psychiatrischer Sicht betrage 70 %. Der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers habe sich also wesentlich verschlechtert. Auch der RAD habe von Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen geschrieben, die offensichtlich bei der Untersuchung durch Dr. D.____ nicht vorhanden gewesen seien.

G.



Die Beschwerdegegnerin hält am 3. Juni 2008 an ihrem Antrag fest und verzichtet im Übrigen auf die Erstattung einer Duplik.

H.

Neu eingesetzter Rechtsvertreter des Beschwerdeführers ist gemäss Schreiben vom 3. September 2008 Rechtsanwalt lic. iur. Andreas Hagmann.

Erwägungen:

1.

1.1 Am 1. Januar 2008 ist die 5. IV-Revision in Kraft getreten. Die Beschwerdegegnerin hat die angefochtene Verfügung am 8. Februar 2008, also nach dem Inkrafttreten und damit unter der Geltung des Rechts der 5. IV-Revision erlassen. Zu beurteilen ist der Sachverhalt, wie er sich bis zum Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung entwickelt hat. Dieser Sachverhalt reicht in die Zeit vor dem Inkrafttreten der 5. IV-Revision zurück. Es fragt sich damit, ob bei der Verfügung über den Sachverhalt neues oder altes Recht anwendbar sei. Eine überzeugende Lösung jedes Übergangsproblems setzt beim sogenannten Geltungsprinzip an (vgl. Ralph Jöhl, Übergangsrechtliche Probleme im Leistungsrecht der Sozialversicherung, St. Gallen 1996, S. 2 f.). Dieses Prinzip bringt zum Ausdruck, dass nur jenes Recht anwendbar ist, das in Geltung steht. Soll auf bestimmte Sachverhalte nicht neues Recht Anwendung finden, sondern dafür das aufgehobene Recht massgebend sein, muss eine geltende Norm die Weiteranwendbarkeit des aufgehobenen Rechts anordnen. Die 5. IV-Revision enthält keine die Rente betreffende übergangsrechtliche Bestimmung. Das Bundesamt für Sozialversicherungen unterstellt aber zu Recht eine ausfüllungsbedürftige Lücke (vgl. das IV-Rundschreiben Nr. 253 vom 12. Dezember 2007). Denn da die Regelung des Zeitpunkts der Entstehung des Rentenanspruchs in einer für die Versicherten nachteiligen Weise geändert wurde, hätte eine Anwendung des neuen Rechts auch auf alte Sachverhalte, über die bei Inkrafttreten neuen Rechts noch nicht verfügt wurde, eine stossende Ungleichbehandlung zur Folge. Wichtig ist bei der Ausfüllung dieser übergangsrechtlichen Gesetzeslücke die Definition dessen, was den sogenannten alten Sachverhalt ausmacht, auf den das alte, aufgehobene Recht weiter anwendbar bleiben



soll. Die Abgrenzung sollte durch ein materiellrechtliches, unbeeinflussbares Merkmal erfolgen. In Frage kommen der Zeitpunkt der Entstehung des Auszahlungsanspruchs oder der Eintritt des Versicherungsfalls, beide definiert nach dem alten, ausser Kraft getretenen Recht (zum Ganzen im Detail der Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S M. vom 28. Oktober 2009, IV 2009/5). Das Bundesgericht hat gestützt auf das Rundschreiben, wenn der Rentenanspruch vor dem 1. Januar 2008 entstanden wäre, altes Recht angewendet (etwa Bundesgerichtsentscheide i/S S. vom 28. August 2008, 8C_373/2008, und i/S P. vom 9. März 2009, 8C_491/08). Bezüglich des allfälligen Rentenbeginns rechtfertigt es sich vorliegend, angesichts der IV-Anmeldung vom Juni 2006 und des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit längere Zeit davor die bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Bestimmungen (im Folgenden angeführt) anzuwenden.

1.2 Mit der angefochtenen Verfügung vom 8. Februar 2008 hat die Beschwerdegegnerin das Leistungsgesuch des Beschwerdeführers vom Juni 2006 (Neuanmeldung) abgewiesen. Sie ist, indem sie eine neue Begutachtung veranlasst hat, auf die Neuanmeldung eingetreten. Das lässt sich nicht beanstanden, lautet der allgemeine Verfahrensgrundsatz der Eintretenshürde bei Neuanmeldungen nach einer vorausgegangenem Rentenabweisung doch - entgegen dem nicht massgebenden Wortlaut von Art. 87 Abs. 4 IVV - lediglich, dass der Gesuchsteller das Vorliegen eines aktuell rentenbegründenden Sachverhalts glaubhaft machen muss. Ein Sachverhaltsvergleich auf der Zeitachse ist - anders als im Rentenrevisionsverfahren - hier nicht erforderlich (Franz Schlauri, in SBVR, Soziale Sicherheit, 2. A., Die Militärversicherung, Rz 137 mit Fn 190 f.). Der Beschwerdeführer lässt im Gerichtsverfahren einzig Rentenleistungen beantragen. Streitgegenstand bildet daher der allfällige Rentenanspruch. Ergäbe sich allerdings, dass ohne Eingliederungsmassnahmen ein solcher in Frage stünde, so gehörte zum Streitgegenstand notwendigerweise auch die Frage, ob die Verwaltung den Grundsatz "Eingliederung vor Rente" beachtet und eine allfällige Pflicht des Beschwerdeführers zu Massnahmen korrekt in Anspruch genommen habe.

2.



2.1 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70 %, 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.

2.2 Für die Invaliditätsbemessung sind zunächst die medizinischen Vorbedingungen von Bedeutung. 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). Ob die versicherte Person eine ihr zumutbare Tätigkeit auch tatsächlich ausübt, ist für die Invaliditätsbemessung hingegen unerheblich (Rz 3046 des vom Bundesamt für Sozialversicherungen erlassenen Kreisschreibens über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung = KSIH).

2.3 Die psychiatrische Begutachtung vom Juli 2007 hat ergeben, dass dem Beschwerdeführer eine Arbeitsfähigkeit von 80 % in einer adaptierten Tätigkeit (wie schon von der MEDAS umschrieben) zumutbar sei. Von einer gänzlichen Arbeitsunfähigkeit ging andererseits Dr. A.____ in seinem Schreiben vom 6. Juni 2005 aus, der bereits im Februar 2002 angenommen hatte, eine Wiedereingliederung des Beschwerdeführers in irgendeinen Arbeitsprozess sei kaum mehr möglich. Auch C.____ hielt im Februar 2006 und im Januar 2008 dafür, der Beschwerdeführer sei voll arbeitsunfähig. Dr. E.____ hat im März 2008 eine Arbeitsunfähigkeitsschätzung abgegeben und dabei einmal von 70 % und einmal von voller Arbeitsunfähigkeit geschrieben. Sie führt die Einschränkung auf eine schwere depressive Episode mit Suizidalität bei der Komorbidität einer Persönlichkeitsstörung Clustergruppe B (diagnostiziert hat sie Merkmale einer solchen Störung, nebst einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung) zurück. Im Bericht vom Mai 2008 legte die Ärztin dar, unter medikamentöser Behandlung sei es zu einer leichten Besserung der massiven Schlafstörungen und einer Distanzierung von der Suizidalität gekommen. Es bestünden massive Konzentrationsschwierigkeiten.



2.4 Die fachärztlichen Beurteilungen des Gutachters und von Dr. E.____ zeigen eine Differenz in der Diagnosestellung. Die behandelnde Ärztin benennt Merkmale einer Persönlichkeitsstörung Clustergruppe B und schreibt der Persönlichkeitsstörung offenbar auch einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit zu. Diese Differenz begründet indessen keinen Zweifel an der Stichhaltigkeit des Gutachtens. Es kann davon ausgegangen werden, dass die von Dr. E.____ als Merkmale einer solchen Störung aufgefassten Befunde vom Gutachter ebenfalls gewürdigt worden sind. Bezüglich der Befunde besteht weitestgehend Übereinstimmung. Dass Dr. E.____ im Unterschied zum Gutachter Konzentrationsschwierigkeiten beschreibt, weil er Termine verwechselt oder ausgelassen habe, rechtfertigt ebenfalls nicht, die Einschätzung des Gutachters in Zweifel zu ziehen oder von einer erheblichen Veränderung im psychischen Gesundheitszustand seit der (zweiten) Begutachtung auszugehen. Die gutachterliche Beurteilung ist nachvollziehbar begründet. Sie ist mit Tests untermauert und soweit möglich objektivierbar gemacht worden. Diesbezüglich kann auf die Stellungnahme des RAD vom 15. April 2008 verwiesen werden. Für die Arbeitsfähigkeitsschätzung ist denn auch massgeblich, welche Arbeitsleistung dem Beschwerdeführer noch zumutbar ist. Was den Einfluss der soziefamiliären Probleme betrifft, die vorliegend erheblich zu sein scheinen, ist darauf hinzuweisen, dass sie zwar nicht von vornherein als invaliditätsfremde Gründe ausser Acht gelassen werden können. Hätten sie beim Beschwerdeführer schliesslich zu einem psychischen Leiden geführt, das ihn in seiner Arbeitsfähigkeit einschränkt, so wäre dieses Leiden durchaus relevant. Solange das aber nicht der Fall ist, liegt deswegen keine Einschränkung der für die Invaliditätsbemessung einzig ausschlaggebenden medizinisch zumutbaren Arbeitsfähigkeit vor. Nach Auffassung des Gutachters sind soziotherapeutische Massnahmen indiziert, welche die psychosoziale Belastung entschärfen könnten. Die Prognose hängt nach gutachterlicher Einschätzung von einer Verbesserung der familiären Situation und der (somit medizinisch betrachtet möglichen) Bereitschaft ab, aktiv an Integrationsmassnahmen teilzunehmen. Auf das Gutachten vom Juli 2007, welches auch den mehrjährigen Krankheitsverlauf und das Scheitern ausreichender Behandlungen ohne Besserung des Zustandes berücksichtigt, kann für den ganzen hier zu beurteilenden Sachverhaltsabschnitt abgestellt werden. Hieran vermag angesichts der weitestgehend übereinstimmenden Befunde nichts zu ändern, dass Dr. E.____ aktenmässig aus einem lediglich diagnostischen Grund auf eine massive



Verschlechterung schliesst. Bezüglich der Suizidalität konnte nach ihren Angaben im Übrigen innert kürzerer Zeit wieder eine Distanzierung erreicht werden. Auf eine anhaltende Verschlechterung aus somatischer Sicht, welche allenfalls eine erneute polydisziplinäre Begutachtung hätte erfordern können, bietet die Aktenlage ebenfalls keine Hinweise.

3.

3.1 Was die erwerblichen Auswirkungen der Einschränkung der Arbeitsfähigkeit betrifft, ist nach der Rechtsprechung bei der Ermittlung des ohne Invalidität erzielbaren Einkommens (Valideneinkommen) entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde. Es ist 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). Gemäss dem IK-Auszug erzielte der Beschwerdeführer in der Zeit zwischen 1993 und 2000 Einkommen zwischen Fr. 25'790.-- und Fr. 53'228.-- im Jahr. Die Arbeitgeberbescheinigung blieb unausgefüllt, da der Arbeitgeber in Konkurs stand. Der durchschnittliche Jahreslohn von Männern gemäss der Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik machte im Jahr 2006 Fr. 59'197.-- aus (vgl. Textausgabe Invalidenversicherung, ATSG, Anhang 2). Es kann vorliegend davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer sich nicht aus freien Stücken mit einem unterdurchschnittlichen Verdienst hatte begnügen wollen, sondern dass es invaliditätsfremde Gründe waren, weshalb er an seiner letzten Stelle etwas unterdurchschnittlich verdiente. Aus diesen Gründen ist auch beim Invalideneinkommen damit zu rechnen, dass es von vornherein (schon ohne Berücksichtigung der Arbeitsunfähigkeit und allfälliger gesundheitlich bedingter Lohnnachteile) nicht ganz den Tabellenwert erreichen wird. Es rechtfertigt sich daher vorliegend, diese invaliditätsfremden Gründe dadurch ausser Acht zu lassen, dass als Valideneinkommen und - da der Beschwerdeführer keine Erwerbstätigkeit mehr aufgenommen hat - als Ausgangspunkt für die Bemessung des Invalideneinkommens der entsprechende Tabellenlohn gewählt wird, wie es die Beschwerdegegnerin grundsätzlich befürwortet.



3.2 Der Beschwerdeführer lässt dagegen vorbringen, die ihm verbliebene Arbeitsfähigkeit sei angesichts verschiedener Umstände nicht mehr verwertbar. Unbestrittenermassen ist nicht darauf abzustellen, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen tatsächlich vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob und in welchem Rahmen sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprächen (AHI 1998 S. 291 E. 3b). Es wird nämlich von einer ausgeglichenen Arbeitsmarktlage ausgegangen (vgl. Art. 16 ATSG). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt (eine Fiktion, vgl. BGE 129 V 480 E. 4.2.2) hat rein hypothetischen Charakter und dient dazu, die Risiken Arbeitslosigkeit und Invalidität voneinander abzugrenzen (vgl. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S C. vom 16. Juli 2003, I 758/02; BGE 110 V 276 E. 4b). Ein solcher Arbeitsmarkt beinhaltet von seiner Struktur her sowohl bezüglich der beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen als auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes einen Fächer verschiedenartiger Stellen (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S O. vom 22. November 2006, U 303/06). Allerdings dürfen keine realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten berücksichtigt werden. Insbesondere kann von einer zumutbaren Tätigkeit im Sinne von Art. 16 ATSG dort nicht gesprochen werden, wo sie nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der allgemeine Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle deshalb von vornherein als ausgeschlossen erscheint (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S S. vom 5. September 2006, I 447/06; ZAK 1991 S. 320 f. E. 3b).

3.3 Zunächst fragt sich, ob das Alter des Beschwerdeführers einer Verwertung im Weg stehe. Bei der Neuanmeldung war der Beschwerdeführer 61 Jahre alt, bei Erlass der Verfügung bald 63 Jahre. Es verblieben ihm entsprechend nur noch - aber immerhin - wenige Jahre Aktivitätsdauer. Das fortgeschrittene Alter kann zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen, dass die verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht mehr nachgefragt wird. Ob das der Fall sei, hängt von den Anforderungen ab, die für Verweisungstätigkeiten massgebend sind (vgl. Bundesgerichtsurteil i/S F. vom 28. Mai 2009, 9C_918/2008). Von Seiten der gesundheitlichen Beeinträchtigung muss der



Beschwerdeführer an einen geeigneten Arbeitsplatz die Anforderung stellen, dass es sich nicht mehr um eine körperlich schwere Arbeit handelt, wie er sie früher ausgeübt hatte. Die körperlich leichten bis mittelschweren Tätigkeiten sollen ohne Beanspruchungen des rechten Arms über Schulterhöhe ausgeübt werden können. Den nicht überwindbaren psychischen Einschränkungen wird mit der Arbeitsunfähigkeitsschätzung Rechnung getragen. Andere Einschränkungen sind nicht erforderlich. Auch ein ganztägiger Einsatz ist möglich. Die zu stellenden Rahmenbedingungen sind also für einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt (ohne schwere Arbeiten) nur leicht einschränkend. Die Sprachschwierigkeiten dürften auf einem solchen Arbeitsmarkt der verschiedensten Hilfsarbeiten keine relevante Bedeutung haben. Es ist auch nicht anzunehmen, dass der Beschwerdeführer für eine Erwerbstätigkeit als Hilfsarbeiter besonderer Massnahmen bedürfte, derentwegen mit einer Anstellung nicht mehr zu rechnen wäre. Eine grössere Schwierigkeit ergibt sich angesichts der Selbstlimitierung des Beschwerdeführers unter dem Gesichtspunkt der aufzubringenden Umstellungsfähigkeit. Insgesamt lässt sich aber davon ausgehen, dass einer Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht so grosse Hürden entgegenstehen, dass sie als realitätsfremd erschiene.

3.4 Strittig ist des Weiteren, ob zur Bestimmung des Invalideneinkommens der Tabellenlohn zu kürzen sei. Nach der Rechtsprechung wird gekürzt, wenn Versicherte, die in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit verrichteten, nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nur beschränkt einsatzfähig sind, wenn sie

- unabhängig von der früher ausgeübten Tätigkeit - als gesundheitlich Beeinträchtigte im Rahmen leichter Hilfsarbeitertätigkeiten nicht mehr voll leistungsfähig sind oder

wenn weitere persönliche und berufliche Merkmale wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben. Tabellenlöhne schliesslich werden bei gesunden Arbeitskräften erhoben. Der Abzug ist nicht schematisch vorzunehmen. Vielmehr ist der Einfluss aller Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäsem 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 (vgl. BGE 126 V 75).

3.5 Der Beschwerdeführer kann wie erwähnt keine schweren, aber noch leichte bis mittelschwere Tätigkeiten verrichten, allerdings nur ohne Beanspruchungen des rechten Arms über Schulterhöhe. Im Vergleich zu einem gesundheitlich nicht beeinträchtigten Konkurrenten wird er wegen des Bedarfs an Rücksichtnahme mit einer lohnmassigen Zurücksetzung zu rechnen haben. Männer mit einem Beschäftigungsgrad von maximal 89 % (Teilzeitbeschäftigte) verdienen ausserdem (auf allen Anforderungsniveaus) in der Regel überproportional weniger als Vollzeitangestellte. Gemäss den medizinischen Vorgaben besteht eine Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers für eine ganztägige Präsenz mit einem um 20 % reduzierten Rendement. Mit dem Teilzeitabzug soll nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung nur die eigentliche Teilzeitarbeit erfasst werden, nicht aber eine vollzeitliche Tätigkeit mit eingeschränkter Leistungsfähigkeit (Bundesgerichtsentscheid i/S I. vom 4. März 2009, 9C_980/2008; vgl. auch den Bundesgerichtsentscheid i/S S. vom 5. Juni 2008, 9C_344/08). Es erscheint jedoch als gerechtfertigt, einen leidensbedingten Abzug auch bei versicherten Personen anzuerkennen, die ganztägig, aber mit reduzierter Leistungsfähigkeit anwesend sein können. Der Leidensabzug dient insbesondere auch der Korrektur der statistisch festgelegten Invalideneinkommen wegen des Umstandes, dass die Zahlen von gesunden Arbeitskräften erhoben werden. Wird ein Versicherter für Arbeit im Ausmass von z.B. 50 % eines Vollpensums angestellt, so wird er gewiss keinen höheren Lohn erwarten können, wenn er für diese 50 % Leistung 100 % der betriebsüblichen Arbeitszeit benötigt. Es ist diesbezüglich der Argumentation des Bundesgerichts im Entscheid i/S T. vom 8. Januar 2008, 9C_603/07, zu folgen. Kein Arbeitgeber wird bereit sein, dem ganztägig anwesenden Arbeitnehmer für eine Leistung von z.B. 80 % einen höheren Lohn zu bezahlen als dem zeitlich nur zu 80 % Anwesenden ohne Leistungseinbusse; tendenziell dürfte eher das Gegenteil der Fall sein. Da dies jedoch statistisch nicht belegbar ist, erscheint es als angezeigt, den statistisch ausgewiesenen Teilzeitnachteil sowohl bei teilzeitlich mit voller Leistung als auch bei vollzeitlich mit eingeschränkter Leistung arbeitsfähigen Versicherten anzuwenden (so der Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S F. vom 29. September 2008, IV 2007/242). Männer im tiefsten Anforderungsniveau erzielten im Jahr 2006 mit einem zwischen 75 % und 89 %



liegenden Arbeitspensum ein aufgerechnet auf ein Vollpensum um 5.86 % tieferes Einkommen (LSE 2006, Tabelle T2*). Dass die Aussichten, tatsächlich eine Anstellung zu finden, durch höheres Lebensalter reduziert werden, kann, da es das Risiko der Arbeitslosigkeit betrifft, unter dem Aspekt eines allfälligen Abzugs nicht berücksichtigt werden. Allgemein statistisch betrachtet wirkt sich das höhere Alter ferner zwar auch nicht lohnmindernd aus. Indessen ist dem Umstand Rechnung zu tragen, dass der Beschwerdeführer früher stets als Bauarbeiter gearbeitet hatte und seit Jahren erwerbslos ist. Er muss daher mit fortgeschrittenem Alter und wenigen Jahren der verbleibenden Aktivitätsdauer wieder neu in den Arbeitsmarkt einsteigen. Dabei muss davon ausgegangen werden, dass die Lohnchancen - insbesondere auch wegen geringerer Flexibilität - im Vergleich zu im Arbeitsprozess verbliebenen Altersgenossen erheblich vermindert sind (vgl. dazu den Bundesgerichtsentscheid i/S N. vom 30. September 2008, 9C_677/08). Ausserdem kann sich der Umstand, dass der Beschwerdeführer als neu Anzustellender nicht mehr vom bisher erworbenen Dienstalter profitieren kann, auf das zu erwartende Einkommen niederschlagen. Im Segment der Hilfsarbeiten ist dieser Einfluss allerdings gering. Die Bedeutung der Dienstjahre nimmt im privaten Sektor ab, je niedriger das Anforderungsprofil ist (vgl. Bundesgerichtsurteil i/S A. vom 27. August 2008, 8C_780/2007). Das rechtfertigt nur eine geringfügige zusätzliche Herabsetzung des statistischen Durchschnittseinkommens. Insgesamt erscheint der Maximalabzug von 25 % als gerechtfertigt.

3.6 Das Invalideneinkommen macht daher (bei einem Abzug von 25 % und einer Arbeitsfähigkeit von 80 %) Fr. 35'518.-- aus. Der Invaliditätsgrad beträgt damit 40 %.

4.

4.1 Nach dem hier anwendbaren Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG entsteht ein Rentenanspruch (frühestens) in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig gewesen war. Unter Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG ist die durch den Gesundheitsschaden bedingte qualitative und/oder quantitative Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zu verstehen (BGE 130 V 99 E. 3.2). Im Rahmen des Art. 29 Abs. 1 IVG nicht anwendbar



ist nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts der Grundsatz, dass bei langdauernder Arbeitsunfähigkeit im angestammten Beruf - oder sobald klar wird, dass die Wiederaufnahme der bisher ausgeübten Tätigkeit nicht mehr in Frage kommt - nach Ablauf einer gewissen Übergangsfrist auch zumutbare Tätigkeiten in einem andern Beruf zu berücksichtigen sind. Bei der Anwendung dieser Bestimmung ist ausschliesslich die Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit zu betrachten (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S S. vom 23. Oktober 2003, I 392/02, vgl. BGE 130 V 99 E. 3.2, bereits unter Hinweis auf den künftigen Art. 6 ATSG). Die einjährige Wartezeit gilt als eröffnet, sobald eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % vorliegt (AHI 1998 S. 124 E. 3c). Ein wesentlicher Unterbruch der Arbeitsunfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person an mindestens dreissig aufeinanderfolgenden Tagen voll arbeitsfähig war (Art. 29^{ter} IVV). Auch vor der Anmeldung liegende Zeiten von Arbeitsunfähigkeit sind zu berücksichtigen (ZAK 1966 S. 58; Ulrich Meyer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, S. 238; BGE 117 V 26 E. 3b; BGE 121 V 264; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S C. vom 2. März 2000 [I 307/99]).

4.2 Vorliegend kann nach der Aktenlage angenommen werden, dass die Zunahme des Invaliditätsgrades auf ein rentenbegründendes Ausmass im Juni 2005 erfolgt ist, als der Beschwerdeführer an Dr. B.____ zugewiesen wurde. Ein Wartejahr mit einer ununterbrochenen durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit (von mehr als 40 %) ist vor diesem Zeitpunkt erfüllt, so dass der Rentenanspruchsbeginn auf den Juni 2005 fällt. Eine verspätete Anmeldung liegt nicht vor. Der Beschwerdeführer hat daher ab Juni 2005 Anspruch auf eine Viertelsrente.

5.

Dass die Beschwerdegegnerin von beruflichen Massnahmen abgesehen hat, lässt sich nicht beanstanden.

6.

6.1 Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 8. Februar 2008 teilweise gutzuheissen. Dem Beschwerdeführer ist ab 1. Juni 2005 Anspruch auf eine Viertelsrente zuzusprechen.



6.2 Nach Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von 200 bis 1000 Franken festgelegt. Nach Art. 95 Abs. 1 VRP hat in Streitigkeiten jener Beteiligte die Kosten zu tragen, dessen Begehren ganz oder teilweise abgewiesen werden. Der Beschwerdeführer war dazu veranlasst, die Verfügung vom 8. Februar 2008 als rechtswidrig beanstanden und ihre Aufhebung beantragen zu lassen. Es rechtfertigt sich daher, für die Kostenfrage von einem vollen Unterliegen der Beschwerdegegnerin auszugehen und ihr die Gerichtskosten gesamthaft aufzuerlegen. Eine Entscheidgebühr von Fr. 600.-- erscheint angemessen. Die am 29. April 2008 erteilte Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung (Befreiung von den Gerichtskosten und unentgeltliche Rechtsverteidigung) ist damit obsolet geworden.

6.3 Im Hinblick auf den unumgänglichen Aufwand ist dem Beschwerdeführer auch eine volle Parteientschädigung zuzusprechen. Die Entschädigung ist auf Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzulegen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 8. Februar 2008 aufgehoben und es wird dem Beschwerdeführer im Sinne der Erwägungen ab 1. Juni 2005 eine Viertelsrente zugesprochen.
2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--.
3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- zu bezahlen.