



Fall-Nr.: IV 2008/188
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 14.07.2020
Entscheiddatum: 23.03.2010

Entscheid Versicherungsgericht, 23.03.2010

Art. 28 IVG. Würdigung von ärztlichen Berichten und eines bidisziplinären Gutachtens beim Zustand des Beschwerdeführers nach mehreren Unfallereignissen, darunter einem seit langem unfallversicherungsberenteten Unfall (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 23. März 2010, IV 2008/188).

Abteilungspräsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichterinnen

Monika Gehrler-Hug und Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiberin Fides Hautle

Entscheid vom 23. März 2010

in Sachen

S.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Kreso Glavas, Haus zur alten Dorfbank,
9313 Muolen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend



Rente

Sachverhalt:

A.

A.a Der 1949 geborene S.____ beantragte am 6./7. März 2006 bei der Invalidenversicherung Leistungen (Berufsberatung, Umschulung auf eine neue Tätigkeit, Arbeitsvermittlung und Rente). Er gab an, in seiner Heimat acht Jahre die Grundschule besucht und eine Ausbildung als Schlosser absolviert zu haben. 1980 sei er in die Schweiz gekommen. Von 1993 bis 2005 sei er als Schlosser mit einem Pensum zu 75 % tätig gewesen, dazu erhalte er eine 25 %-Rente der Suva. Er sei unfallbedingt am linken Ellbogen und an der rechten Hand behindert (IV-act. 2).

A.b Dr. med. A.____, FMH Allgemeine Medizin, gab am 10. März 2006 (IV-act. 6) folgende Diagnosen an: ein komplexes Beschwerdebild nach Fingeramputationen rechts (seit 1987), eine posttraumatische Ellbogenarthrose links (seit 1986), eine depressive Entwicklung (seit Ende 2005), eine Verletzung des linken Handgelenks (Oktober 2005) und eine Distorsion Fuss links (seit Januar 2006). Der Gesundheitszustand des Versicherten sei stationär, eine ergänzende medizinische Abklärung laufe bei der Suva. Die Tätigkeit als Konstruktionsschlosser sei wohl wegen der Schmerzen beim Zupacken und Heben und bei Vibration sowie wegen der gestörten Feinmotorik nicht mehr zumutbar. Ab 23. Juni 2003 sei der Versicherte verschiedentlich zu 100 % oder 50 % arbeitsunfähig gewesen. Der Versicherte arbeite bereits sehr reduziert und habe wahrscheinlich die Kündigung erhalten. Für Tätigkeiten ohne Belastung der oberen Extremitäten wäre er wohl zu ca. 50 %, d.h. an vier bis fünf Stunden pro Tag, in Teilzeit mit reduzierter Leistung arbeitsfähig, was einer Arbeitsfähigkeit von ca. 20 % entspreche. In der Zusammenfassung der Krankengeschichte waren unter anderem folgende Verletzungen erwähnt: eine Humerusfraktur/Ellbogen links von 1985 (Autounfall), eine Verletzung der rechten Hand vom März 1987 (durch Abkantpresse), ein Rückfall rechte Hand vom Juni 2003 (nach Lastenheben), eine Handgelenksdistorsion links vom Oktober 2005 (Treppensturz) und eine Distorsion linker Fuss vom Januar 2006 (Eis). Es seien verschiedene Versicherungen beteiligt gewesen (IV-act. 6).



A.c Die Fachstelle für Sozialpsychiatrie und Psychotherapie (FSP) gab in einem IV-Arztbericht vom 20. März 2006 als psychiatrische Diagnose eine Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion, bestehend seit dem 27. Februar 2006 (Aufnahme der Behandlung), an. Aus psychiatrischer Sicht bestehe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Eine dem somatischen Leiden angepasste Tätigkeit wäre therapeutisch sinnvoll und zu empfehlen (IV-act. 10).

A.d Am 23. März 2006 gingen die eingeholten Suva-Akten ein. Darunter befand sich etwa ein Austrittsbericht der Rehaklinik Bellikon vom 15. Juni 2005, wonach sich der Versicherte vom 27. April bis 1. Juni 2005 stationär dort aufgehalten hatte. Nach dem Unfall 1987 mit Beeinträchtigungen der dominanten rechten Hand habe der Versicherte eine Invaliditätsrente von 25 % bezogen und im Übrigen wieder gut als Schlosser gearbeitet. Nach dem Unfall am 6. Juni 2003 sei es dann zu weiteren Beschwerden an der rechten Hand mit sukzessiver Ausstrahlung in den gesamten rechten Arm bis zum Schultergürtel und Nacken und zu einem muskulären Überlastungszustand gekommen. Für die frühere Tätigkeit als Schlosser sei der Versicherte nicht mehr arbeitsfähig. Weiterhin zumutbar seien leichte Arbeiten grundsätzlich ganztags mit zusätzlichen Pausen von 30 Minuten/Tag. Nicht zumutbar seien ein grösserer Kraftaufwand mit der rechten Hand/dem rechten Arm, insbesondere repetitiv, Tätigkeiten mit Schlägen (z.B. Hämmern) oder Vibrationen mit der Hand, Tätigkeiten, die eine gute Feinmotorik rechts erforderten, und Tätigkeiten auf Leitern oder Gerüsten. Auch mit dem linken Arm seien keine Tätigkeiten mit längerdauerndem grösseren Krafteinsatz zumutbar, zudem keine Tätigkeiten mit repetitiven Ellbogenbewegungen links. Nach der Rehabilitation, am 6. Oktober 2005, hatte sich ein weiterer Unfall (Treppensturz) ereignet, bei dem sich der Versicherte eine Partialruptur und ödematöse Schwellung des dorsalen intercarpalen Ligamentes zugezogen hatte. Dr. med. B.____, Plastische, ästhetische und Wiederherstellungschirurgie, hatte am 23. Februar 2006 angegeben, eine Arbeitsunfähigkeit bezüglich dieses Unfallereignisses bestehe seit dem 2. November 2005 nicht mehr. Auf den 2. November 2005 hatte der Versicherte einen Arbeitsvertrag als Allrounder mit einem Pensum von 50 % abgeschlossen. Der Kreisarzt hatte am 27. Februar 2006 dafürgehalten, eine Beurteilung der Integritätsentschädigung betreffend die Traumatisierung der linken Hand sei noch verfrüht, da noch ein Reizzustand bestehe, die Zumutbarkeitseinschätzung der Rehaklinik Bellikon werde sich aber kaum verändern.



St.Galler Gerichte

A.e Dr. med. C.____, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, berichtete der IV-Stelle am 28. April 2006 über die Diagnose chronischer polylokulärer Schmerzen (im Sinn von Enthesiopathien), insbesondere an Fuss, Hüfte und Händen. Aufgrund der orthopädischen Untersuchung sei keine klare Arbeitsunfähigkeit zu definieren, eine entsprechende objektivierbare Läsion liege nicht vor. Eine ergänzende medizinische Abklärung sei angezeigt. Aufgrund der Arthrose des linken Ellbogens sei offenbar eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % erkannt worden. Bezüglich der Fussdistorsion sei eine Remission eingetreten. Die Behandlung wegen Hüftbeschwerden sei abgeschlossen. Eine MRI-Abklärung im Schulterbereich habe pathologisch nur ein Lipom ergeben (IV-act. 20).

A.f Die frühere Arbeitgeberin bestätigte am 18. Mai 2006, der Versicherte sei vom 1. Oktober 1993 bis 30. September 2005 als Chromstahl-Schlosser angestellt gewesen. Er habe einen Monatslohn von Fr. 4'540.-- (bei 13 Monatslöhnen) verdient. Ab dem 6. Juni 2005 sei er mit leichten Arbeiten ohne Kraftaufwand der rechten Hand beschäftigt gewesen. Sie (die Arbeitgeberin) habe das Arbeitsverhältnis gekündigt. Dem beigelegten Kündigungsschreiben war zu entnehmen, dass es sich stets als schwierig erwiesen habe, dem Versicherten leichtere Arbeiten zuzuteilen, wie es von der Rehaklinik Bellikon gefordert worden sei, und dass das keine Dauerlösung habe sein können (IV-act. 22).

A.g Der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) der Invalidenversicherung empfahl am 11. Juli 2006 eine bidisziplinäre orthopädisch-psychiatrische Begutachtung, eventuell mit ORL-Konsilium (IV-act. 24).

A.h In einem Bericht vom 6. Juli 2006 über eine kreisärztliche Untersuchung wurden als Suva-relevante Diagnosen die Abkantpressenverletzung Hand rechts vom 17. März 1987, die Kontusion/Distorsion des Handgelenks links vom 6. Oktober 2005 und anamnestisch die Retraumatisierung im Januar 2006 bezeichnet. Suva-fremde Diagnosen am Bewegungsapparat seien (erstens) die Ellbogenarthrose links aus dem Unfall vom 1. Mai 1984 und (zweitens) das Ganglion im Chopartgelenk am linken Fuss, die Enthesiopathie Trochanter major links und das Lipom Schulter rechts. Mit Schreiben vom 30. August 2006 teilte die Suva dem Versicherten mit, der Gesundheitszustand, wie er vor dem neuen Unfall vom 6. Juni 2006 (recte wohl: 2003)



vorgelegen habe, sei nun wieder erreicht (Status quo ante). Damals habe der Versicherte seit 1. Mai 1989 eine Invalidenrente der Suva bezogen. Die medizinische Zumutbarkeit (sc. der Arbeitsleistung) sei im Vergleich zum Zeitpunkt der damaligen Berentung unverändert. Ab 1. September 2006 sei der Versicherte - allein von Seiten der Unfallfolgen - wieder im Rahmen der laufenden Rente (25 %) arbeitsfähig (recte wohl: arbeitsunfähig).

A.i Im Gutachten des Medizinischen Gutachtenzentrums St. Gallen vom 15. Juni 2007 wurden als (Haupt-)Diagnosen bekanntgegeben:

- SLAP-Läsion und leichte Tendinopathie des Bizepssehnenansatzes sowie Verdacht auf leichtes Impingement bei Acromioclaviculargelenksarthrose und Chondropathie Grad II glenohumeral links

- Posttraumatische Ellbogenarthrose mit Varus- und Hyperextensionsfehlstellung links

- Leichte Arthrose des distalen Radioulnargelenks links

- Restbeschwerden bei Status nach Amputation des Zeigefingers auf Höhe des Mittelgliedes und des Ringfingers auf Höhe des Endgliedes 1987 sowie Ganglionexzision des Mittelfingers sowie sekundärer Narbenexzision und Ringbandspaltung 2004 rechts

- Mittelgradige depressive Episode.

Aufgrund der Schulter-, Ellbogen- und Handgelenksbeschwerden links sei der Versicherte in seiner körperlichen Leistungsfähigkeit eingeschränkt. Seine Arbeitsfähigkeit als Schlosser betrage bei voller Stundenpräsenz ca. 40 %. Aus psychiatrischer Sicht bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 75 %. Körperlich leichte Tätigkeiten in temperierten Räumen, bei denen nicht regelmässig Gegenstände über 10 kg gehoben oder getragen werden müssten und die nicht mit regelmässigen Arbeiten



St.Galler Gerichte

über der Horizontalen sowie regelmässiger Kraftanwendung der linken oberen Extremität und insbesondere forcierten repetitiven Rotationsbewegungen des linken Vorderarms und Handgelenks verbunden seien und bei denen keine feinen Arbeiten vorkämen, bei denen sämtliche Fingerspitzen gebraucht würden, könnten dem Versicherten bei voller Stundenpräsenz zu ca. 80 % zugemutet werden. Die Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht betrage aber lediglich 75 %. Gesamthaft sei die Arbeitsfähigkeit anlässlich der gemeinsamen orthopädisch-psychiatrischen Beurteilung "in bisheriger Tätigkeit bei voller Stundenpräsenz und adaptiert auf 75 %" festgelegt worden.

A.j Der RAD schlug am 12. September 2007 vor, die Frage der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit und den Beginn der Einschränkung bei der Begutachtungsstelle zu klären. Diese erklärte mit Schreiben vom 17. September 2007, beim Versicherten betrage die Arbeitsunfähigkeit angestammt aus orthopädischer Sicht 60 %, aus psychiatrischer Sicht 25 % und aus gemeinsamer orthopädisch-psychiatrischer Sicht 60 %. Retrospektiv sei es nicht möglich, den Beginn dieser Arbeitsunfähigkeit festzusetzen, da diese Beurteilung auf den jetzt erhobenen Befunden basiere (IV-act. 52). - Nach Eingang dieser Erläuterung bezeichnete die RAD-Ärztin das Begutachtungsergebnis am 3. Oktober 2007 als medizinisch nachvollziehbar, die Begutachtung selbst als umfassend, kohärent und widerspruchsfrei. Nach hausärztlicher Dokumentation seien ab November 2004 Arbeitsunfähigkeitszeiten ohne Unterbrechung oder mit Unterbrechungen unter drei Monaten ausgewiesen. Die Unfall- und Krankenanamnese reiche zudem bis ins Jahr 1985 zurück (IV-act. 54).

A.k Dr. A.____ teilte am 14. November 2007 (IV-act. 65) mit, er sei sich sicher, dass aufgrund der komplexen Situation mit Unfallfolgen und körperlichen und psychischen Einschränkungen in jeder erdenklichen Arbeit eine Arbeitsfähigkeit von maximal 25 % bestehe.

A.l Die IV-Eingliederungsberatung stellte am 21. November 2007 fest, da aus der subjektiven Sicht des Versicherten keine Arbeitsfähigkeit bestehe, sei zurzeit eine Begleitung und Unterstützung bei einer Eingliederung nicht möglich. Das



St.Galler Gerichte

Invalideneinkommen mache 75 % der Tabellenlöhne 2007 aus, wobei ein Leidensabzug von 10 % vorzunehmen sei (IV-act. 69).

A.m Mit einem Vorbescheid vom 8. Januar 2008 stellte die IV-Stelle des Kantons St. Gallen dem Rechtsvertreter des Versicherten die Ablehnung dessen Rentenanspruchs in Aussicht. Die eigene fachmedizinische Abklärung und jene der Suva hätten ergeben, dass bei voller Stundenpräsenz eine leidensangepasste Tätigkeit mit einer Leistung von 75 % zumutbarerweise möglich wäre. Bei einem höchstmöglichen Leidensabzug von 10 % resultiere eine Erwerbseinbusse von 32 % (IV-act. 73).

A.n Der Versicherte liess am 30. Januar 2008 einwenden, der ermittelte Invaliditätsgrad von 32 % sei nicht nachvollziehbar, da doch bereits die Suva für die unfallbedingten Gründe einen Invaliditätsgrad von 25 % anerkannt habe. Die verschiedenen Krankheitsfolgen machten doch nicht nur 7 % aus. Im Übrigen teile Dr. A.____ die Beurteilung der IV-Ärzte nicht (IV-act. 76). Am 5. Februar 2008 (IV-act. 77) liess er ergänzen, das Valideneinkommen sei in mehrfacher Hinsicht falsch bestimmt worden. Ein Monatslohn von Fr. 4'540.-- ergebe bei 13 Monatslöhnen Fr. 59'020.--. Ausserdem sei zu berücksichtigen, dass der Versicherte von der Suva eine Rente von 25 % erhalten habe. Ohne diese Rente (bzw. den dafür verantwortlichen Gesundheitsschaden) hätte er weit mehr verdienen können. Das angenommene Invalideneinkommen sei nicht erzielbar. Wenn die Verwaltung anderer Meinung sei, habe sie berufliche Massnahmen weiterzuerfolgen. Bei Annahme einer Arbeitsunfähigkeit von 25 %, die allein aus psychiatrischer Sicht postuliert worden sei, würden die somatischen Einschränkungen nicht ausreichend erfasst. Das sei anzunehmen, auch wenn keine volle Addition stattfinden müsse.

A.o Mit Stellungnahme vom 28. Februar 2008 konstatierte der RAD eine ununterbrochene Arbeitsunfähigkeit von zwischen 50 % und 100 % ab 15. Februar 2005. Die Einwände des Rechtsvertreters seien nicht nachvollziehbar und es werde keine Gesundheitsverschlechterung geltend gemacht. Die Berücksichtigung der somatischen Einschränkungen schlage sich hier in der Definition der Rahmenbedingungen des adaptierten Arbeitsplatzes nieder, sodass dadurch eine Arbeitsfähigkeit von 75 % in einer leidensangepassten Tätigkeit bestehe. Der Hausarztbericht sei zurückhaltend zu würdigen, insbesondere aufgrund der



St.Galler Gerichte

auftragsrechtlichen und teilweise persönlichen Beziehungen zum Patienten. Eine erhebliche Diskrepanz in der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit zwischen dem behandelnden Psychiater und dem psychiatrischen Gutachten könne dieses keineswegs zwingend entwerten (IV-act. 79).

A.p Mit Schreiben vom 26. Februar 2008 hatte der Rechtsvertreter des Versicherten darum ersucht, beim Externen Psychiatrischen Dienst (wohl Psychiatrie-Zentrum, ehemals FSP) einen aktuellen Bericht einzuholen.

A.q Mit Verfügung vom 4. März 2008 lehnte die IV-Stelle den Rentenanspruch des Versicherten gemäss dem Vorbescheid ab und begründete die Höhe des Valideneinkommens mit den Angaben des letzten Arbeitgebers, wonach auch ohne Behinderung nicht mehr als der aufgeführte Jahreslohn erzielt worden wäre. Auch bei Abstellen auf die IK-Lohnbetreffnisse der letzten drei Jahre ergäbe sich keine mindestens 40-prozentige Erwerbseinbusse. Das MEDAS-Gutachten habe in seiner Beurteilung die gesamte Summe der Behinderungen berücksichtigt und nicht einfach die Unfallfolgen ausser Acht gelassen. Weitere medizinische Berichte von behandelnden Fachpersonen würden nicht beigezogen (IV-act. 81).

A.r Mit Mitteilung vom 5. März 2008 erklärte die IV-Stelle (auf einen Vorbescheid vom 9. Januar 2008 hin) die Arbeitsvermittlung für abgeschlossen. In einer leidensadaptierten Tätigkeit wäre ein Pensum von 75 % zumutbar. Der Versicherte sehe sich subjektiv nicht arbeitsfähig und wolle die Unterstützung bei der Arbeitsvermittlung nicht wahrnehmen. Unter diesen Umständen sei eine erfolversprechende Eingliederungsberatung nicht möglich. Im Übrigen werde auf die Begründung der Verfügung vom 4. März 2008 verwiesen (Rentenverfügung). Wenn sich die Verhältnisse änderten, könne ein neues Gesuch eingereicht werden (IV-act. 82).

B.

Gegen die Verfügung vom 4. März 2008 richtet sich die von Rechtsanwalt Dr. iur. Kreso Glavas für den Betroffenen am 18. April 2008 erhobene Beschwerde. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers beantragt, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und dem Beschwerdeführer sei mindestens eine Dreiviertelsrente zu



gewähren, eventualiter sei die Sache zur medizinischen und erwerblichen Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, ausserdem sei die unentgeltliche Rechtspflege und Rechtsverbeiständung zu gewähren. Die angefochtene Verfügung verstosse gegen den Untersuchungsgrundsatz. Die Behauptung, der Lohn von Fr. 56'652.-- entspreche dem Validenlohn (ohne Unfälle und ohne Suva-Rente), widerspreche krass den Akten, habe der Beschwerdeführer doch bereits zwei Jahrzehnte früher, im Jahr 1987, einen höheren Jahresverdienst, nämlich Fr. 57'100.-- ausgewiesen. Für das Jahr 2008 sei von einem Minimalvalidenlohn von Fr. 75'000.-- (versicherter Verdienst bei der Personalvorsorge im Jahr 2004 von Fr. 50'020.-- zuzüglich Fr. 15'804.-- Suva-Rente im Jahr 2004, mit nomineller Anpassung) auszugehen. Der Beschwerdeführer müsse mehrere Suva-versicherte Unfälle (benannt werden könnten bis anhin fünf Nummern) erlitten haben. Es seien sämtliche Suva-Akten beizuziehen. Das Gutachten sei ungenügend, nicht überzeugend und nicht schlüssig. Die Gutachter hätten nicht über alle Suva-Akten verfügt, insbesondere nicht über diejenigen betreffend den Unfall vom 17. März 1987, der sich massiver als der Unfall vom August 1985 ausgewirkt habe. Es frage sich, wie jemand bei so vielen Diagnosen und von Einschränkung betroffenen Körperteilen einen Anteil von 75 % des Validenlohns sollte erwirtschaften können, und in welcher Unternehmung und in welcher Tätigkeit der Beschwerdeführer die Chance haben sollte, annähernd zu einem solchen Lohn angestellt zu werden. Das sei ausgeschlossen, schon angesichts der Kautelen, welche im Gutachten vorgesehen seien. Der Hausarzt, der den Beschwerdeführer seit Jahren kenne und dem die gesamten Akten bekannt seien, bescheinige eine Arbeitsfähigkeit von maximal 25 %. Auch der Externe Psychiatrische Dienst halte dafür, der Entscheid sei mit den wahren Verhältnissen nicht vereinbar. Es sei dort ein aktueller Bericht einzuholen, zumal der Bericht des psychiatrischen Gutachters auf einer Untersuchung vom 29. März 2007 basiere und bereits veraltet sei. Das eingesetzte Invalideneinkommen von Fr. 38'200.-- sei zu hoch und auf dem freien Markt nicht realisierbar. Nach einer Auseinandersetzung mit allen Akten und der ganzen Problematik würden die Gutachter auf die - schon unter dem Aspekt des Zusammenfügens beider Berichte nicht nachvollziehbare - Einschätzung zurückkommen. Die von der Suva berücksichtigten Minderungen und die erforderlichen Pausen und Reduktionen seien nicht beachtet worden. Für den Beschwerdeführer, der an der rechten wie der linken oberen Extremität und psychiatrisch beeinträchtigt sei,



erscheine eine Erwerbsfähigkeit von 75 % nicht vertretbar. Die bloss stereotype Behauptung, die behandelnden Ärzte würden die Situation falsch einschätzen, versage unter solchen Umständen.

C.

Mit Beschwerdeantwort vom 17. Juni 2008 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Die Schlussfolgerungen des Gutachtens seien plausibel begründet und in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge grundsätzlich einleuchtend. Den Gutachtern hätten die einschlägigen Suva-Akten vorgelegen und es könne davon ausgegangen werden, dass sie mit der nötigen Sorgfalt studiert worden seien. Die Gutachter hätten die Grenze des Zumutbaren deutlich höher angesetzt als der Hausarzt, der schon lange der andauernden pessimistischen Selbsteinschätzung des Beschwerdeführers ausgesetzt gewesen sei. Im Gegensatz zu ihm hätten die Gutachter auch nicht unter dem Druck gestanden, heilen zu müssen, und sie verfügten über deutlich mehr arbeitsmedizinische Kenntnisse und über gutachterliche Erfahrung. Dem Hausarzt fehle es im Gegensatz zum interdisziplinären Gutachtergespann am Spezialwissen, um der Interdependenz zwischen somatischem und psychischem Leiden des Beschwerdeführers Rechnung zu tragen. Insbesondere scheine er nicht erkannt zu haben, dass ein Teil der somatischen Beschwerden psychisch überlagert sei und dass invaliditätsfremde psychosoziale Gründe eine Rolle spielten. Es seien im Übrigen keine Anhaltspunkte auszumachen, die auf eine Verschlechterung der psychischen Situation seit der psychiatrischen Begutachtung schliessen liessen. Ein aktueller Bericht der FSP würde deshalb keine relevanten neuen Erkenntnisse liefern. Der ausgeglichene Arbeitsmarkt biete Stellen an, die den Rahmenbedingungen Rechnung tragen würden, auf die der Beschwerdeführer angewiesen sei (einfache Montagearbeiten, Bedienung und Überwachung von automatischen Maschinen und Produktionseinheiten, wenig anstrengende Hilfstätigkeiten im Dienstleistungsbereich). Die verbliebene Arbeitsfähigkeit sei demnach erwerblich verwertbar. Die vom Beschwerdeführer in der letzten Tätigkeit als Schlosser erzielten Einkommen hätten insgesamt (bei beträchtlichen Schwankungen) im Bereich des statistischen Durchschnittslohns für Hilfsarbeiter im privaten Sektor gelegen. Der Unfall im Jahr 1987 mit Beeinträchtigung der rechten Hand, der eine Suva-Rente bei einer Erwerbsunfähigkeit von 25 % ausgelöst habe, habe den Beschwerdeführer demnach



St.Galler Gerichte

nicht massgeblich in seiner Leistungsfähigkeit eingeschränkt. Erst der Unfall im Jahr 2003 habe zur Kündigung der körperlich anstrengenden Stelle als Schlosser geführt. Aufgrund der Einkommensschwankungen als Schlosser, wohl von unterschiedlich hohen Überzeimentschädigungen herrührend, rechtfertige es sich, bei der Bestimmung des Valideneinkommens vom Durchschnitt der im IK verbuchten (je der Nominallohnentwicklung bis 2005 angepassten) Einkommen der letzten fünf Jahre vor dem Unfallereignis vom 6. Juni 2003 auszugehen. Das hypothetische Valideneinkommen betrage somit Fr. 59'884.--. Für die Ermittlung des Invalideneinkommens sei auf die Tabellenlöhne für Hilfsarbeiter abzustellen (von im Jahr 2005 Fr. 58'389.--). Bei einer Arbeitsfähigkeit von 75 % und mit einer leidensbedingten Verdiensteinbusse von 10 % betrage das Invalideneinkommen Fr. 39'413.--. Die Erwerbseinbusse entspreche einem Invaliditätsgrad von 34 %. Die angefochtene Verfügung erweise sich somit im Ergebnis als korrekt.

D.

Am 9. Juli 2008 ist dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung vor Versicherungsgericht bewilligt worden.

E.

Replicando verweist der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers am 15. Oktober 2008 auf die Verfügung der Suva vom 28. Juni 1989, wonach der Beschwerdeführer damals einen versicherten Jahresverdienst von Fr. 57'100.-- aufgewiesen habe. Der Betriebsinhaber habe der Suva im August 1992 erklärt, der Beschwerdeführer habe um die Rente weniger verdient. Die Einschränkung habe sich im ganzen Erwerbsleben des Beschwerdeführers weiter ausgewirkt. Wäre er gesund geblieben, würde er nun, über zwanzig Jahre nach den Unfällen, weitaus mehr verdienen können als das damalige Einkommen. Die berufliche Qualifikation und Erfahrung wären gestiegen. Zum heutigen Lohn müsste mindestens die hochgerechnete Suva-Rente (mit 20 % Zuschlag) hinzugezählt werden. Die vielen Unfälle und Krankheiten hätten die Leistungsfähigkeit eingeschränkt und trotz der verschiedenen Schicksalsschläge sei der Beschwerdeführer lange im Arbeitsleben verblieben.

F.



Die Beschwerdegegnerin hat am 24. Oktober 2008 auf die Einreichung einer Duplik verzichtet.

Erwägungen:

1.

1.1 Am 1. Januar 2008 ist die 5. IV-Revision in Kraft getreten. Die Beschwerdegegnerin hat die angefochtene Verfügung am 4. März 2008, also unter der Geltung des Rechts dieser Revision, erlassen. Zu beurteilen ist der Sachverhalt, wie er sich bis zum Zeitpunkt des Erlasses dieser Verfügung entwickelt hat. Dieser Sachverhalt reicht in eine Zeit vor Inkrafttreten der 5. IV-Revision zurück. Soll auf bestimmte Sachverhalte nicht neues Recht Anwendung finden, sondern das aufgehobene Recht massgebend bleiben, muss eine geltende Norm die Weiteranwendbarkeit aufgehobenen Rechts für bestimmte Sachverhalte 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 Rundschreiben Nr. 253 vom 12. Dezember 2007). Die Definition der Sachverhalte, auf die noch altes Recht anwendbar sein soll, sollte durch ein materiell-rechtliches, 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). Bezüglich des allfälligen Rentenbeginns sind deshalb vorliegend angesichts der IV-Anmeldung von März 2006 und des Umstands, dass seit vielen Jahren eine gewisse Arbeitsunfähigkeit besteht und der Rentenfall voraussichtlich unter altem Recht einträte, die bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Bestimmungen (im Folgenden angeführt) anzuwenden. Für die Invaliditätsbemessung hat sich indessen keine Änderung der Rechtslage ergeben.

1.2 Mit der angefochtenen Verfügung hat die Beschwerdegegnerin das Leistungsgesuch des Beschwerdeführers um eine Rente abgelehnt. Die Arbeitsvermittlung bzw. Eingliederungsberatung hat sie als nicht erfolgversprechend bezeichnet und abgeschlossen. Der Beschwerdeführer beantragt in diesem Verfahren



zwar einzig Rentenleistungen. Streitig ist daher zunächst ein Rentenanspruch. Ergäbe sich allerdings, dass ohne Eingliederungsmassnahmen ein solcher Anspruch in Frage steht, 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 Der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers wurde im Januar/März 2007 bidisziplinär begutachtet. Gemäss dem Gutachten ist der Beschwerdeführer in einer adaptierten Tätigkeit zu 75 % arbeitsfähig. Die Tätigkeiten müssen demnach in temperierten Räumen durchgeführt werden können und körperlich leicht sein und ohne regelmässiges Heben oder Tragen von Gegenständen über 10 kg, ohne regelmässiges Arbeiten über der Horizontalen sowie ohne regelmässige Kraftanwendung der linken oberen Extremität und insbesondere ohne forcierte repetitive Rotationsbewegungen des linken Vorderarms und Handgelenks ausgeübt werden können. Sie dürfen keine feinen Arbeiten beinhalten, bei denen sämtliche Fingerspitzen gebraucht werden. Aus



somatischer Sicht geht das Gutachten von einer Arbeitsfähigkeit bei voller Stundenpräsenz von ca. 80 % aus, während die Arbeitsfähigkeit psychiatrisch gesehen aber weiter eingeschränkt sei (bis auf 75 %).

2.4 Das Gutachten basiert auf einer Kenntnisnahme von den Akten. Ausserdem wurden die Anamnese erhoben und die subjektiven Angaben des Beschwerdeführers erfragt. Es erfolgten eine psychiatrische und eine orthopädische Untersuchung und es wurden verschiedenste Röntgenaufnahmen, eine cervicale Kernspintomographie, ein MRI der linken Schulter und ein CT des linken Handgelenks erstellt. Das Gutachten kann als umfassend betrachtet werden. Berücksichtigung fanden bei der Begutachtung die Beeinträchtigungen der linken Schulter, des linken Ellbogens, des Handgelenks links und der rechten Hand, ausserdem eine mittelgradige depressive Episode. Das Ganglion im Chopartgelenk am linken Fuss und die Enthesiopathie des Trochanter major links, wie sie noch im Juli 2006 vom Kreisarzt als Suva-fremde Diagnosen beschrieben worden waren, wurden nicht (auch nicht als Nebendiagnosen) erwähnt. Diesbezüglich hatte sich aber offenbar eine anhaltende Besserung der Beschwerden eingestellt, hat der Beschwerdeführer dem Kreisarzt doch erklärt, mit dem Zustand der linken Hüfte sei er zufrieden, und hat Dr. C.____ doch festgehalten, bezüglich der Fussdistorsion sei eine Remission eingetreten und die Behandlung der Hüftbeschwerden sei abgeschlossen. Das Gutachten ist auch bezüglich der Abklärung der Auswirkungen des Unfalls vom März 1987 nicht als ungenügend zu betrachten.

2.5 Erheblich abweichend vom Gutachten beurteilt Dr. A.____ die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers, nämlich mit maximal 25 %. Dass der Beschwerdeführer schon orthopädisch in verschiedener Hinsicht beeinträchtigt ist, trifft gewiss zu und stellt ein Erschwernis dar. Indessen ist davon auszugehen, dass eine richtungweisende Verschlimmerung durch den Unfall vom Juni 2003 nicht ausgewiesen bzw. der Vorzustand wieder erreicht ist (vgl. das einschlägige UV-Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 19. Mai 2009, UV 2007/14). Im kreisärztlichen Bericht vom 6. Juli 2006 war im Übrigen auch die Handgelenksdistorsion links (vom Oktober 2005) bereits erfasst worden. Der (wiedererreichte) Vorzustand (samt der Arthrose des Ellbogens links bei St. n. Humerusfraktur 1985) war durch die Rehaklinik Bellikon beurteilt worden. Danach waren leichte Arbeiten grundsätzlich ganztags mit zusätzlichen Pausen von



30 Minuten/Tag zumutbar, wenn sie den umschriebenen Voraussetzungen entsprechen. Unter diesen Umständen erscheint die hausärztliche Einschätzung nicht geeignet, an der Stichhaltigkeit des Ergebnisses des Gutachtens Zweifel zu begründen, zumal keine dort nicht berücksichtigten Faktoren ersichtlich sind. Ob sich der Gutachter bei seiner Einschätzung des Umstands der Berentung als Folge des Unfalls von 1987 bewusst gewesen ist, wird nicht ersichtlich, berührt den Beweiswert aber nicht relevant. Dass schon aufgrund jenes Ereignisses von einer Arbeitsunfähigkeit von 25 % ausgegangen worden ist, stellt die Arbeitsfähigkeitsschätzung im Gutachten ausserdem nicht in Frage, hatte sich dieser Grad doch wohl auf die angestammte Tätigkeit bezogen. Auch die psychiatrische Teilbegutachtung ist begründet und schlüssig. Danach führt eine verminderte psychische Belastbarkeit - unter Ausblendung der Schmerzsymptomatik - zu einer auf 75 % eingeschränkten Arbeitsfähigkeit. Zusammenfassend ist mit der Beschwerdegegnerin davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in einer optimal angepassten Tätigkeit zu 75 % arbeitsfähig ist. Dass die bidisziplinäre Gesamtschätzung die somatischen Einschränkungen vernachlässigt habe, lässt sich nicht bestätigen. Es handelt sich auch wesentlich um qualitative Einschränkungen.

3.

3.1 Was die erwerblichen Auswirkungen der Einschränkung der Arbeitsfähigkeit betrifft, wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades nach Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person 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). Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist rechtsprechungsgemäss entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde. Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen. Da nach empirischer Feststellung in der Regel die bisherige Tätigkeit im Gesundheitsfall weitergeführt worden wäre, ist Anknüpfungspunkt für die Bestimmung des Valideneinkommens grundsätzlich der letzte vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielte, nötigenfalls der



Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepasste Verdienst (vgl. Bundesgerichtsentscheid i/S. K. vom 23. März 2009, 8C_515/2008).

3.2 Gemäss der Verfügung hatte die Beschwerdegegnerin das Valideneinkommen aufgrund des auf 2007 angepassten IK-Einkommens aus dem Jahr 2002, dem Jahr vor dem Unfallereignis vom Juni 2003, auf Fr. 56'652.-- berechnet. Da die Ausgangsgrösse zur Bestimmung des Invalideneinkommens nach den Tabellenlöhnen höher zu stehen gekommen wäre, wurden die beiden Grössen gleichgesetzt. In der Beschwerdeantwort befürwortet die Beschwerdegegnerin ein Valideneinkommen von Fr. 59'884.-- gemäss dem Durchschnitt des Einkommens während fünf Jahren vor 2003, je angepasst auf 2005.

3.3 Dem IK-Auszug lässt sich entnehmen, dass der Beschwerdeführer seit der Erwerbsaufnahme im Jahr 1980 bis 1986 ein stetig ansteigendes Einkommen erzielt hat. Für jenes Jahr (1986) wurde ein Einkommen von bereits Fr. 52'264.-- abgerechnet. Es ist davon auszugehen, dass dieses Einkommen über dem damaligen Durchschnittseinkommen für Hilfsarbeiten lag. Das statistische Durchschnittseinkommen für einfache und repetitive Tätigkeiten im ersten Jahr, für das es eine Schweizerische Lohnstrukturerhebung gibt (1994, also acht Jahre später), betrug nämlich Fr. 51'876.-- (Fr. 4'127.-- gemäss TA 1.1.1; mal 12; angepasst auf die durchschnittliche betriebsübliche Arbeitszeit von damals 41.9 statt 40 Stunden pro Woche). Wie aus der Unfallmeldung UVG vom 24. Juni 2003 hervorgeht, war der Beschwerdeführer (seit 1993) denn auch als gelernter Mitarbeiter (Chromstahlschlosser) angestellt.

3.4 Im März 1987 erlitt der Beschwerdeführer den Unfall mit Verletzung der rechten Hand, der zur Berentung führte. Damals ergab sich gemäss dem IK-Auszug ein Einkommenseinbruch, der 1990 wieder aufgeholt worden war. Danach fand wieder ein Rückgang statt, es folgten eine kurze Arbeitslosigkeit und dann die neue Anstellung ab Oktober 1993. Der Beschwerdeführer erzielte dort Einkommen zwischen Fr. 53'107.-- und Fr. 60'935.--. In den Jahren 2003 und 2004 erreichte er bei einem Monatslohn von Fr. 4'540.-- Einkommen von Fr. 54'251.-- und Fr. 51'258.--. Die Arbeitgeberin bescheinigte der Invalidenversicherung im Mai 2006, ohne Gesundheitsschaden hätte der



Beschwerdeführer (bei vollzeitlicher Anstellung) den genannten Monatslohn von Fr. 4'540.-- (mit 13 Monatslöhnen) verdient, somit also pro Jahr Fr. 59'020.--. Der Geschäftsleiter hatte dem Suva-Aussendienstmitarbeiter am 24. Juni 2005 demgegenüber erklärt, dieser Lohn entspreche dem Leistungslohn im Rahmen der früheren Suva-Rente, d.h. also 75 %. Dem Lohn bei voller Leistungsfähigkeit hätten demnach Fr. 78'693.-- entsprochen, bei Aufrechnung der tatsächlich bei diesem Monatslohn bezogenen Jahreseinkommen (von Fr. 54'251.-- und Fr. 51'258.--) entsprechend weniger.

3.5 Angesichts der Arbeitgeberbescheinigung und der Aktenlage erscheint nicht überwiegend wahrscheinlich, dass der Leistung des Beschwerdeführers bei voller Gesundheit ein Lohn von Fr. 78'693.-- entsprochen hätte. Andererseits kann auch auf ein Einkommen von Fr. 59'020.-- nicht abgestellt werden, da der Beschwerdeführer - selbst als bereits gesundheitlich Beeinträchtigter - gemäss IK-Auszug teilweise höhere Einkommen erzielt hatte. Es rechtfertigt sich unter den gegebenen Umständen, für die Bestimmung des Valideneinkommens vielmehr auf statistische Durchschnittswerte zurückzugreifen. Wird der Einkommensvergleich auf das Jahr 2006 bezogen, so kann von einem Valideneinkommen von Fr. 68'700.-- (Fr. 5'565.-- für Arbeiten des Anforderungsniveaus 3 im Bereich Metallbe- und -verarbeitung; mal 12; bei einer betriebsüblichen Arbeitszeit von 41.15 % [Durchschnitt von 40.8 % und 41.5 %]) ausgegangen werden.

4.

4.1 Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflicherwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der - kumulativ - besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und bei der das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn erscheint, gilt grundsätzlich der von ihr tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Ist kein solches effektives Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person



nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung statistische Werte (Tabellenlöhne) beigezogen werden (BGE 129 V 472 E. 4.2.1, Bundesgerichtsentscheid i/S C. vom 19. Juni 2008, 9C_81/2008).

4.2 Ab November 2005 hat der Beschwerdeführer vorübergehend eine Anstellung im Bereich Werbung und Versand zu 50 % gefunden, dabei aber keinen für die Bestimmung des Invalideneinkommens aussagekräftigen Lohn bezogen. Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist deshalb grundsätzlich praxismässig auf die Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik abzustellen. Gemäss der Tabelle TA1, welche heranzuziehen ist (keine regionalen Löhne, vgl. 8C_742/2008), konnten Männer mit einfachen und repetitiven Tätigkeiten - nur solche kommen für den Beschwerdeführer nach Eintritt seiner gesundheitlichen Einschränkungen ohne berufliche Massnahmen noch in Betracht - im privaten Sektor im Jahr 2006 durchschnittlich (statistisches Mittel, Zentralwert; vgl. AHI 1999 S. 50) Fr. 56'784.-- (12mal Fr. 4'732.--) verdienen. Bezogen auf die betriebsübliche durchschnittliche Arbeitszeit von im Jahr 2006 41.7 Stunden (statt 40 Stunden, wie sie der Tabelle TA1 zugrunde liegen) macht dies Fr. 59'197.-- aus.

4.3 Der Beschwerdeführer lässt in Frage stellen, ob seine Restarbeitsfähigkeit angesichts der diversen Einschränkungen realisierbar sei. Dabei kommt es nach der Rechtsprechung nicht darauf an, ob er unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen tatsächlich vermittelt werden kann oder nicht. Es kommt einzig darauf an, ob und in welchem Rahmen er die ihm verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprächen (AHI 1998 S. 291 E. 3b). Es wird 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). Der als ausgeglichen unterstellte 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 (solche Verhältnisse hat das Eidgenössische Versicherungsgericht etwa im Entscheid i/S G. vom 19. Februar 2001, I 65/00, vorgefunden; vgl. zum Ganzen den Entscheid des Bundesgerichts i/S K. vom 6. Mai 2008, 8C_319/2007; ZAK 1991 S. 320 f. E. 3b).

4.4 Die Einschränkungen für eine Erwerbstätigkeit liegen beim Beschwerdeführer darin, dass er körperlich schwere Tätigkeiten in feuchter und kalter Umgebung, bei denen regelmässig Gewichte über 10 kg gehoben oder getragen werden müssen und die mit häufigen Arbeiten über der Horizontalen oder Kraftanwendungen der linken Hand verbunden sind und bei denen häufig Rotationsbewegungen des linken Vorderarms und Handgelenks vorgenommen werden müssen, ebenso wie feine Arbeiten, bei denen die Finger beider Hände vollumfänglich gebraucht werden, nicht mehr uneingeschränkt erledigen kann. Diese Vorgaben lassen aber noch eine ausreichende Anzahl von möglichen Arbeitsgelegenheiten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt offen.

4.5 Der erforderlichen Rücksichtnahme eines potentiellen Arbeitgebers mit der entsprechend zu erwartenden Lohnminderung ist hingegen mit einem deutlichen Abzug vom Tabellenlohn Rechnung zu tragen. Nach der Rechtsprechung können die statistischen Löhne um bis zu 25 % gekürzt werden, um dem Umstand Rechnung zu tragen, dass versicherte Personen mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung in der Regel das durchschnittliche Lohnniveau nicht erreichen (RKUV 1999 Nr. U242 S. 412 E. 4b/bb) bzw. ihre Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg zu verwerten in der Lage sind. Dabei handelt es sich um einen allgemeinen behinderungsbedingten Abzug (BGE 126 V 78 E. 5a/bb). Nach der Rechtsprechung hängt die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen - auch von invaliditätsfremden Faktoren - des konkreten Sachverhalts ab



(namentlich leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/ Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), deren Auswirkungen nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind. Eine schematische Vornahme des Leidensabzuges ist unzulässig (BGE 126 V 79 E. 5b; BGE 129 V 481 E. 4.2.3). Die Beschwerdegegnerin hat einen Abzug von 10 % zugestanden. Vorliegend fällt nebst den oben erwähnten somatischen Einschränkungen auch ins Gewicht, dass der Beschwerdeführer gegenüber einem gesunden Konkurrenten für einen bestimmten Arbeitsplatz ein höheres Krankheits- und Absenzrisiko hat. Zudem ist - ohne die entsprechende Arbeitsunfähigkeit nochmals unter anderem Titel zu veranschlagen - zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer auch in psychischer Hinsicht in der Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist, was Einfluss auf die betrieblichen Einsatzmöglichkeiten und die geforderte Flexibilität hat. Insgesamt trägt ein Abzug vom Tabellenlohn von 15 % den genannten Umständen angemessen Rechnung. Das durchschnittliche Jahreseinkommen reduziert sich damit auf Fr. 50'317.--. Bei einer Arbeitsfähigkeit von 75 % ergibt sich ein zumutbares Invalideneinkommen von Fr. 37'738.--.

4.6 Bei einem Valideneinkommen von Fr. 68'700.-- und einem massgebenden Invalideneinkommen von Fr. 37'738.-- ergibt sich ein Invaliditätsgrad von 45 %, sodass grundsätzlich Anspruch auf eine Viertelsrente der Invalidenversicherung besteht.

4.7 Eine Rente ist nur zuzusprechen, wenn nicht von beruflichen Massnahmen eine rentenausschliessende Eingliederung erwartet werden kann. Der Beschwerdeführer ist ein ausgebildeter Berufsmann, der in seiner seit je angestammten Tätigkeit krankheitsbedingt wesentlich eingeschränkt ist. Im Verfügungszeitpunkt war er allerdings bereits 58 Jahre alt. Es konnte nach Lage der Akten nicht davon ausgegangen werden, dass er nach Eintritt der verschiedenen Einschränkungen die Möglichkeit besessen und von ihm hätte erwartet (gegebenenfalls durch Mahn- und Bedenkzeitverfahren) werden können, eine berufliche Massnahme in diesem Sinne erfolgreich durchzuführen. - Während der Beschwerdeführer im Einwand gegen den Vorbescheid für den Eventualfall noch einen diesbezüglichen Antrag gestellt hatte, beantragt er in diesem Verfahren wie erwähnt einzig Rentenleistungen, so dass ein blosser Anspruch des Beschwerdeführers nicht zu beurteilen ist.



4.8 Dem Beschwerdeführer steht demnach eine Viertelsrente zu. Die Beschwerdegegnerin wird Anspruchsbeginn und -höhe festzulegen haben.

5.

5.1 Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 4. März 2008 teilweise gutzuheissen und dem Beschwerdeführer ist eine Viertelsrente zuzusprechen. Zur Festsetzung von Rentenbeginn und Rentenhöhe ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

5.2 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 4. März 2008 als rechtswidrig zu beanstanden und ihre Aufhebung zu beantragen. Insofern ist er mit seinem Antrag vollumfänglich durchgedrungen. Hierauf ist - in Analogie zur Rechtsprechung zur Verlegung von Parteientschädigungen (hierzu etwa der Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S G. vom 9. Mai 2008, IV 2008/3) - abzustellen. Angesichts des in diesem Sinne vollen Unterliegens der Beschwerdegegnerin rechtfertigt es sich, ihr die Gerichtskosten gesamthaft aufzuerlegen. Eine Entscheidgebühr von Fr. 600.-- erscheint angemessen. Die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung ist obsolet geworden.

5.3 Dem Beschwerdeführer ist auch eine volle Parteientschädigung zuzusprechen, denn das "Überklagen" hat den Vertretungsaufwand nicht beeinflusst (vgl. hierzu der Entscheid des Bundesgerichts i/S A. vom 25. Januar 2008, 9C_466/2007 E. 5 m.H.). Es besteht denn auch kein Anlass, in Analogie zum zivilprozessualen Klageverfahren zur Bestimmung der Parteientschädigung auf das Ausmass des Obsiegens der Beschwerde führenden versicherten Person abzustellen (nicht veröffentlichter Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S D. vom 15. Dezember



2008, IV 2008/200). Die Parteikosten werden vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP). Der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand angemessen erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer).

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

entschieden:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 4. März 2008 aufgehoben und dem Beschwerdeführer wird eine Viertelsrente zugesprochen.
2. Zur Festsetzung von Rentenbeginn und Rentenhöhe wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
3. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen.
4. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- zu bezahlen.