



Fall-Nr.: IV 2009/150
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 29.06.2020
Entscheiddatum: 11.04.2011

Entscheid Versicherungsgericht, 11.04.2011

Art. 28 IVG. Art. 16 ATSG: Rentenbemessung. Prüfung des Abzugs beim Invalideneinkommen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 11. April 2011, IV 2009/150).

Entscheid Versicherungsgericht, 11.04.2011

Versicherungsrichter Martin Rutishauser, Versicherungsrichter Joachim Huber und
Versicherungsrichterin Miriam Lendfers; Gerichtsschreiber Walter Schmid

Entscheid vom 11. April 2011

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Urs Müller, Toggenburgerstrasse 61, Postfach
336, 9501 Wil,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente



Sachverhalt:

A.

A.a A.____ meldete sich im Juni 2004 zum Leistungsbezug (Rente) bei der Invalidenversicherung an (IV-act. 11). Im Bericht vom 28. Juni 2004 diagnostizierte Dr. med. B.____ beim Versicherten degenerative LWS-Veränderungen bei rezidivierendem lumbovertebralem Syndrom. Der Versicherte könne nur noch eine Arbeit ganz ohne Lastentragen, ohne häufiges Gehen und in abwechselnder Körperhaltung durchführen. Allerdings sei die Ausübung einer solchen Tätigkeit nicht realistisch, weil der Versicherte schwerhörig, kommunikationseinschränkt, gehbehindert und rückenleidend sei und über schlechte Deutschkenntnisse verfüge (IV-act. 25). Nach Einholung eines Gutachtens bei der ABI Ärztliches Begutachtungsinstitut GmbH, in dem dem Versicherten für körperlich leichte bis mittelschwere, adaptierte Tätigkeiten eine zumutbare Arbeitsfähigkeit von 100 % attestiert wurde (IV-act. 49) und Durchführung weiterer Abklärungen eröffnete die IV-Stelle des Kantons St. Gallen dem Versicherten mit Verfügung vom 9. Januar 2006 die Ablehnung des Rentenanspruchs (IV-act. 56). Die hiergegen erhobene Einsprache (IV-act. 60) wies die IV-Stelle mit Einspracheentscheid vom 5. April 2006 ab (IV-act. 68). Dieser Entscheid erwuchs in Rechtskraft.

A.b Im September 2006 meldete sich der Versicherte erneut zum Leistungsbezug an (IV-act. 76). Gestützt auf eine Stellungnahme des RAD vom 28. November 2006 (IV-act. 88) stellte die IV-Stelle dem Versicherten mit Vorbescheid vom 3. Januar 2007 in Aussicht, dass auf das Leistungsgesuch nicht eingetreten werde (IV-act. 92). Nachdem der Versicherte am 16. Februar 2007 Einwände hatte erheben lassen (IV-act. 96, 114) und weitere Abklärungen, insbesondere eine polydisziplinäre Begutachtung im ABI (IV-act. 116), durchgeführt worden waren, eröffnete die IV-Stelle ihm mit Vorbescheid vom 8. Juli 2008, dass kein Anspruch auf berufliche Massnahmen bestehe. Aufgrund der subjektiven Krankheitsüberzeugung sei eine Unterstützung durch die Eingliederungsberatung nicht erfolgversprechend (IV-act. 126). Am 1. Oktober 2008 verfügte die IV-Stelle im Sinn des Vorbescheids (IV-act. 138). Ebenfalls mit Vorbescheid vom 8. Juli 2008 hatte die IV-Stelle die Ausrichtung einer Viertelsrente ab Juni 2007 auf der Basis eines IV-Grads von 46 % (Valideneinkommen von Fr. 68'194.-- und



Invalideneinkommen von Fr. 37'108.--) in Aussicht gestellt (IV-act. 128). Nachdem der Rechtsvertreter des Versicherten am 5. September 2008 zur vorgesehenen Rentengewährung einen Einwand sowie einen Bericht von Dr. med. D.____/Dr. med. C.____ vom 3. September 2008 eingereicht hatte (IV-act. 136), verfügte die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle am 3. April 2009 im Sinn des Vorbescheids, wobei sie der Verfügung einen IV-Grad von 45 % zugrunde legte (IV-act. 151).

B.

B.a Gegen diese Verfügung erhob Rechtsanwalt lic. iur. Urs Müller, Wil, für den Versicherten am 4. Mai 2009 Beschwerde mit den Anträgen, die Verfügung sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Juni 2007 eine ganze, eventualiter mindestens eine halbe Invalidenrente zu entrichten. Eventualiter sei der Fall zur Vornahme weiterer medizinischer Abklärungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Zur Begründung legte der Rechtsvertreter unter anderem dar, aufgrund der Einwanderhebung und des Berichts von Dr. C.____ vom 3. September 2008 hätte die Beschwerdegegnerin weitere Abklärungen hinsichtlich des psychischen Zustands des Beschwerdeführers vornehmen müssen. Die "Nachprüfung" durch die RAD-Ärztin (act. 1 Beilage 10) sei unvollständig und ohnehin falsch. Der Beschwerdeführer habe gegenüber dem ABI-Psychiater gesagt, dass er in der Nacht "mehrmals", nicht nur "manchmal", aufwache. Nachdem er nunmehr seit Jahren keine Nacht mehr durchschlafe, habe sich bei ihm eine depressive Störung gebildet, welche der Psychiater übersehen habe. Auch aus dem Bericht von Dr. C.____ vom 3. September 2008 ergebe sich eine weitere Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustands. Das ABI-Gutachten sei betreffend den psychischen Gesundheitszustand unvollständig bzw. falsch (insbesondere die Verneinung der Diagnose einer depressiven Störung). Vor Erlass der angefochtenen Verfügung wäre es erforderlich gewesen, zumindest noch eine psychiatrische Teilbegutachtung durchzuführen. Dies sei im vorliegenden Verfahren nachzuholen. Es handle sich bei den vom Beschwerdeführer geschilderten Symptomen nicht nur um ein gelegentliches Stimmungstief, sondern um eine andauernde depressive Störung. Bei der Berechnung des Invaliditätsgrads würden sich mehrere persönliche und berufliche Merkmale auf die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers und dadurch auf den auf dem Arbeitsmarkt



St.Galler Gerichte

zu erwartenden Lohn auswirken, weshalb ein Abzug vom Invalideneinkommen von 25 % gerechtfertigt sei. Falls tatsächlich von einer Restarbeitsfähigkeit von 70 % ausgegangen werden müsse, habe der Beschwerdeführer damit zumindest Anspruch auf eine halbe IV-Rente (act. G 1).

B.b In der Beschwerdeantwort vom 25. Juni 2009 beantragte die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung hielt sie unter anderem fest, es gebe keine Hinweise, dass die psychiatrische Untersuchung im ABI rechtsfehlerhaft durchgeführt worden sei. Insbesondere deute nichts darauf hin, dass der Psychiater des ABI den Beschwerdeführer falsch verstanden und dessen Angaben nicht korrekt in das Gutachten übertragen habe. Die Nichteinnahme von Psychopharmaka im Zeitpunkt der Begutachtung sei ein Hinweis dafür, dass der Beschwerdeführer sich selbst nicht als besonders depressiv erlebt habe. Zudem sei er bis heute nicht in psychotherapeutischer Behandlung. Aus dem Bericht von Dr. C.____ ergäben sich keine neuen medizinischen Erkenntnisse. Dieser Arzt sei als Internist nicht in der Lage, eine allfällige psychische Gesundheitsschädigung zu erkennen. Sein Bericht enthalte im Übrigen keine Arbeitsfähigkeitsschätzung. Das im Bericht erwähnte klagsame Verhalten des Beschwerdeführers sei kein Beleg dafür, dass dieser an einer invalidisierenden Depression leide. Auch der Umstand, dass der Beschwerdeführer offenbar seit September 2008 Deanxit zu sich nehme, ändere nichts daran, dass eine invalidisierende psychische Erkrankung nicht belegt sei. Es könne weiterhin auf das ABI-Gutachten abgestellt werden. Beim Invalideneinkommen sei insgesamt lediglich ein Abzug von 10 % vorzunehmen (act. G 4).

B.c Mit Replik vom 5. August 2009 bestätigte der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers seinen Standpunkt (act. G 6).

Erwägungen:

1.

1.1 Am 1. Januar 2008 traten die im Zug der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20), der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) und des Bundesgesetzes über den



Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in Kraft. In materiell-rechtlicher Hinsicht gilt der übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids bzw. im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklichte (vgl. BGE 127 V 467 Erw. 1, 126 V 136 Erw. 4b, je mit Hinweisen). Die angefochtene Verfügung erging am 3. April 2009, wobei auch ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision begonnen hat. Daher und aufgrund dessen, dass der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, ist für die Zeit bis 31. Dezember 2007 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab diesem Zeitpunkt auf die neuen Normen abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.; Urteil des Bundesgerichts [bis 31. Dezember 2006: Eidgenössisches Versicherungsgericht, EVG] vom 7. Juni 2006 [I 428/04] Erw. 1). Nachfolgend werden die seit 1. Januar 2008 gültigen Bestimmungen wiedergegeben.

1.2 Streitig ist vorliegend, in welchem Umfang beim Beschwerdeführer im Zusammenhang mit der Neuanmeldung vom September 2006 eine rentenbegründende Invalidität vorliegt. Ebenso wie bei einer Rentenrevision nach Art. 17 ATSG setzt auch eine Rentenzusprechung aufgrund einer Neuanmeldung nach vorangegangener Ablehnung eines Rentengesuchs gemäss Art. 87 Abs. 4 IVV in Verbindung mit Abs. 3 dieser Bestimmung voraus, dass seit der letzten rechtskräftigen Verfügung, die auf einer materiellen Prüfung des Anspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht (BGE 133 V 108 Erw. 5, 130 V 71 Erw. 3.2.3), eine Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, welche zu einem höheren Invaliditätsgrad führt, der nunmehr einen Rentenanspruch begründet (BGE 133 V 108 Erw. 5). Erwerbsunfähigkeit ist dabei der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrads wird nach Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum



Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen).

2.

2.1 Eine ABI-Begutachtung des Beschwerdeführers ergab gemäss Bericht vom 23. September 2005 mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit die Diagnose eines chronischen lumbovertebralen Schmerzsyndroms. Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit wurden ein anamnestisch subakromiales Impingement der Schultern beidseits, eine stark eingeschränkte Supination des rechten Vorderarms und eine Adipositas aufgeführt. In der angestammten körperlich schweren Tätigkeit als Wagenreiniger bestehe seit 25. September 2003 eine volle Arbeitsunfähigkeit. Für körperlich leichte bis mittelschwere, adaptierte Tätigkeiten bestehe aus interdisziplinärer (orthopädischer und psychiatrischer) Sicht eine zumutbare Arbeitsfähigkeit von 100 %. Tätigkeiten mit übermässiger Lärmexposition seien zu vermeiden. Ansonsten bestünden durch die Schwerhörigkeit bei konsequentem Tragen zumindest eines Hörgeräts keine Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit (IV-act. 49). Im Nachgang zur Neuanmeldung vom September 2006 berichtete Dr. med. C.____, Spezialarzt für Innere Medizin FMH, am 24. März 2007, der Patient sei zu 100 % arbeitsunfähig. Der Gesundheitszustand habe sich seit Anfang 2006 verschlechtert. Es liege eine deutliche Schmerzintensitätszunahme im Bereich der mittelgrossen Gelenke (Knie, Schulter) vor, weswegen Schmerzmittel eingenommen würden. Im Weiteren bestehe eine Aggravation der depressiven Episode. Seit Herbst letzten Jahres sei der ausgedehnte Befund einer hartnäckigen Psoriasis vulgaris corporis et capitis bekannt (IV-act. 103-6/7).

2.2 Im ABI-Gutachten vom 6. Mai 2008 wurden als Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches lumbospondylogenes Syndrom mit zusätzlich residuellem radikulärem Syndrom rechts L5 und/oder L4, ein Impingementsyndrom der Schultern (Grad II-III rechts, Grad I links) sowie rechtsseitige Knieschmerzen bei beginnender Gonarthrose vermerkt. Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit führten die Gutachter eine Schmerzverarbeitungsstörung sowie ein metabolisches Syndrom (Adipositas, arterielle Hypertonie, Diabetes mellitus Typ II) an. Bei den objektivierbaren Befunden am Bewegungsapparat habe sich eine Verschlechterung ergeben. Aus



rheumatologischer sowie aus polydisziplinärer (rheumatologischer und psychiatrischer) Sicht sei der Beschwerdeführer für eine körperlich leichte Tätigkeit zu 70 % arbeits- und leistungsfähig. Dies könne vollschichtig umgesetzt werden mit vermindertem Rendement. Die psychiatrischen, übrigen internistischen und anderweitigen somatischen Befunde hätten keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Für die Verschlechterung der Befunde am Bewegungsapparat könne kein genauer Zeitpunkt festgelegt werden. Die festgestellte Arbeitsfähigkeit für die angepasste Tätigkeit bestehe mit Sicherheit ab dem Untersuchungsdatum im April 2008 und sei aufgrund der Akten wahrscheinlich im erwähnten Ausmass seit Juni 2006 zu bestätigen. Der Beschwerdeführer könne sich schon seit mehreren Jahren nicht mehr vorstellen, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Diese Einschätzung entstehe durch eine subjektive Selbstlimitierung im Rahmen der Schmerzverarbeitungsstörung. Ihm könne zugemutet werden, trotz Beschwerden die notwendige Willensanstrengung aufzubringen, um einer körperlich leichten Erwerbstätigkeit mit gewissen Einschränkungen nachzugehen. Die von Dr. C.____ beschriebenen depressiven Verstimmungen beständen im Rahmen der Schmerzverarbeitungsstörung. Eine eigentliche depressive Symptomatik werde nicht beschrieben und habe auch bei der psychiatrischen Untersuchung nicht festgestellt werden können (IV-act. 116). Dr. med. D.____, Innere Medizin FMH, hielt als Stellvertreter von Dr. C.____ in der Stellungnahme vom 3. September 2008 fest, er betreue den Beschwerdeführer seit Mai 2007. Das ABI-Gutachten 2008 könne als schlüssig beurteilt werden. Die Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit seien berücksichtigt und die erforderlichen Untersuchungen seien vorgenommen worden. Das Gutachten sei in Kenntnis und unter Berücksichtigung der Vorakten erstellt worden. Es sei aber zu erwähnen, dass die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden (Rücken, Schultern, Knie) zugenommen hätten. Die Ergebnisse des ABI-Gutachtens würden fast zutreffen. Mit Ausnahme der vom Psychiater getroffenen Diagnose und dem festgestellten Grad der Arbeitsunfähigkeit könne dem Ergebnis des Gutachtens beigepflichtet werden (IV-act. 136-39/42; act. G 1 Beilage 7). Der RAD schloss sich in der Stellungnahme vom 18. September 2008 der Beurteilung des ABI an (IV-act. 137).

3.



3.1 Vorliegend ist aufgrund der medizinischen Berichte, insbesondere des ABI-Gutachtens 2008, als ausgewiesen zu erachten, dass sich die gesundheitliche Situation des Beschwerdeführers im Bewegungsapparat seit der ABI-Begutachtung 2005 verschlechterte. Streitig ist der Umfang der Verschlechterung bzw. die Frage, in welchem Umfang sich seit der erstmaligen Rentenablehnung (Einspracheentscheid vom 5. April 2006) eine rentenbegründende Arbeitsunfähigkeit ergeben hat. Zu prüfen sind dabei die Verhältnisse bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung (3. April 2009). Zu klären ist vorab die Aussagekraft und damit die beweismässige Verwertbarkeit des ABI-Gutachtens 2008 als Entscheidungsgrundlage für den erwähnten Zeitraum. Vorausgesetzt ist hier, dass die Feststellungen der Experten nachvollziehbar sind. Die Beschreibung der medizinischen Situation muss einleuchten und die Schlussfolgerungen müssen begründet sein (Urteil des EVG vom 30. Dezember 2003 i/ S I. [I 245/00], Erw. 4.2.1; BGE 125 V 352 Erw. 3a). Erachtet das Sozialversicherungsgericht die rechtserheblichen tatsächlichen Entscheidungsgrundlagen bei pflichtgemässer Beweiswürdigung als schlüssig, darf es den Prozess ohne Weiterungen - insbesondere ohne Anordnung eines Gerichtsgutachtens - abschliessen. In solchen Fällen sind an die Beweiswürdigung jedoch strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (RKUV 1997, 281 Erw. 1a).

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 welchem 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) 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 Bundesgerichts vom 13. März 2006 [I 676/05] Erw. 2.4).

3.2 Zu dem von den Neurochirurgen des Kantonsspitals St. Gallen im Bericht vom 11. Juli 2006 vertretenen Standpunkt, wonach beim damals 61jährigen Patienten angesichts der schweren degenerativen LWS eine Wiederaufnahme der Arbeit nach dreijähriger Arbeitsunfähigkeit nicht mehr wahrscheinlich erscheine und sie (die Ärzte) daher eine Vollberentung unterstützen würden (IV-act. 116-25/31), ist vorab festzuhalten, dass allein das Alter und der lange Arbeitsunterbruch noch keine Erhöhung des IV-Grads zu begründen vermögen. Die erwähnte Einschätzung, welche auch den ABI-Gutachtern vorlag (vgl. IV-act. 116-4/31), wurde denn auch nicht fundiert begründet und nimmt auch nicht auf eine dem Gesundheitszustand adaptierte Tätigkeit Bezug. Dr. C.____ bzw. Dr. D.____ beurteilten das ABI-Gutachten 2008 als schlüssig, gaben jedoch eine Zunahme der vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden an (IV-act. 136-39/42). Eine Beschwerdezunahme wurde jedoch bereits im ABI-Gutachten umfassend gewürdigt und bei der Festlegung der Arbeitsunfähigkeit aus somatischer Sicht mit einbezogen. Der ABI-Psychiater war zum Schluss gekommen, das Ausmass der Beschwerden und die subjektive Überzeugung, nicht mehr arbeiten zu können, lasse sich durch die somatischen Befunde nicht hinreichend objektivieren. Es müsse eine psychische Überlagerung der geklagten Schmerzen angenommen werden. Diagnostisch handle es sich um eine Schmerzverarbeitungsstörung (IV-act. 116-13/31).

Medizinisch-psychiatrische Fakten, welche diese Beurteilung in Frage zu stellen vermöchten, werden vom Beschwerdeführer weder vorgebracht noch belegt. Allein der - nicht fachärztliche - Hinweis der Internisten Dr. C.____ und Dr. D.____, dass mit Ausnahme der vom Psychiater getroffenen Diagnose und des festgestellten Grads der Arbeitsunfähigkeit dem Ergebnis des Gutachtens beigespflichtet werden könne, nachdem der Beschwerdeführer immer wieder über Traurigkeit, Niedergeschlagenheit, ein Gefühl der Hoffnungslosigkeit und Interesseverlust, Müdigkeit, Schwäche und Schlafstörungen klagt (IV-act. 136-39/42; act. G 1 Beilage 7), stellt keinen zureichenden Anlass für eine weitere psychiatrische Begutachtung dar, zumal das erwähnte Beschwerdebild bereits bei der ABI-Begutachtung besprochen und vom ABI-Psychiater auch gewürdigt wurde (vgl. IV-act. 116-12/31-14/31). Letzteres anerkennt auch der Beschwerdeführer (act. G 1 S. 11 unten). Wenn er in diesem Zusammenhang



aus dem Hinweis, wonach er dem ABI-Dolmetscher gesagt habe, er wache "mehrmals" und nicht nur "manchmal" in der Nacht auf, ableiten möchte, dass der ABI-Psychiater den Umfang der Schlafstörungen nicht erkannt und als Folge davon eine depressive Störung übersehen habe (vgl. act. G 1 S. 10), so erscheint dies wenig plausibel, zumal Schlafstörungen bei Depressionen lediglich einen Aspekt unter vielen darstellen. Immerhin ergibt sich daraus, dass anlässlich der ABI-Begutachtung Schlafstörungen zur Diskussion standen. Die Schlussfolgerung des ABI-Psychiaters, wonach der Beschwerdeführer nicht unter deutlichen Schlafstörungen leide und die gelegentlichen nächtlichen Schlafschwierigkeiten auch dadurch bedingt seien, dass er den Tag wenig strukturiert verbringe und unausgefüllt sei, lässt sich damit nicht beanstanden. Auch der Hinweis von Dr. D. ___ vom 4. Mai 2009, dass der Beschwerdeführer wegen schwerer depressiver Symptomatik seit September 2008 medikamentös mit Deanxit behandelt werde (act. G 1 Beilage 11), vermag keine im Vergleich zum ABI-Gutachten dauerhaft veränderte Situation glaubhaft zu machen, zumal im ABI-Gutachten die von Dr. D. ___ aufgeführten Symptome im Wesentlichen in vergleichbarer Weise beschrieben wurden. Der ABI-Psychiater vermerkte in diesem Zusammenhang eine ausgeprägte subjektive Krankheitsüberzeugung (IV-act. 116-14/31). Bezüglich der erwähnten Behandlung mit Deanxit wies die RAD-Ärztin am 9. Juni 2009 im Übrigen darauf hin, dass es sich dabei um ein Antidepressivum handle, welches bei neuropathischen Schmerzen verordnet werde und als Schmerztherapie durchaus Sinn mache. Eine manifeste Depression lasse sich daraus nicht ableiten. Auch befinde sich der Beschwerdeführer nicht in fachärztlicher (psychiatrischer) Behandlung (IV-act. 162-2/2). Tatsächlich lässt sich allein aus einer Verabreichung von Antidepressiva durch den Hausarzt nicht schliessen, dass effektiv eine erhebliche und dauerhafte Depression vorliegt. Bei dieser Aktenlage ist für die nachstehend vorzunehmende Rentenbemessung von der durch die ABI-Gutachter festgelegten Arbeitsfähigkeit von 70 % auszugehen. Sollte sich im Nachgang zur Verfügung vom 3. April 2009 eine manifeste Verschlechterung des (psychischen) Gesundheitszustands ergeben haben, so wäre dies mittels eines Revisionsbegehrens (Art. 17 ATSG) geltend zu machen.

4.

4.1 Das Valideneinkommen 2008 von Fr. 68'194.-- ermittelte die Beschwerdeführerin gestützt auf die Angaben der Schweizerischen Südostbahn AG



für das Jahr 2002 bzw. den entsprechenden Eintrag im individuellen Konto (Fr. 63'360.--) unter Berücksichtigung der zwischenzeitlichen Nominallohnanpassung (IV-act. 23-2/3, 65-3/4, 123-1/1). Bei Anwendung der Nominallohnindex-Tabelle des Bundesamtes für Statistik würde sich ein leicht höherer Wert von Fr. 68'572.-- (Index Männer 2002: 1933; Index Männer 2008: 2092) ergeben. Zusätzlich stellt sich die - von den Parteien nicht diskutierte - Frage, ob das vom Beschwerdeführer von 1986 bis November 2003 erzielte Einkommen aus einer Tätigkeit als Hauswart ebenfalls berücksichtigt werden muss (vgl. IV-act. 76-5/8, 121). Ein Nebenerwerb ist als Valideneinkommen dann mit einzubeziehen, wenn er bereits im Gesundheitsfall erzielt wurde und ohne Gesundheitsschaden weiterhin erzielt worden wäre (SZS 2008, 569 mit Hinweis auf Urteil des Bundesgerichts 9C_45/2008, Erw. 4.2). Soweit ersichtlich übte der Beschwerdeführer selbst (und nicht Familienmitglieder) den Nebenerwerb als Hauswart/Gebäudereiniger aus. Im Jahr 2002 erzielte er daraus ein Einkommen von Fr. 2'902.-- und im Jahr 2003 (für 11 Monate) ein solches von Fr. 2'662.--. Gemäss Arbeitgeber-Bescheinigung hatte es sich um ein bis Ende 2003 befristetes Arbeitsverhältnis gehandelt (IV-act. 24-4/5). Allerdings dürfte angesichts der immerhin 16jährigen Dauer nicht ein eigentlich befristetes Arbeitsverhältnis vorgelegen haben, sondern vielmehr ein jeweils immer wieder (um ein Jahr) verlängertes Arbeitsverhältnis. Der Umstand, dass es auf Ende November 2003 beendet wurde, hatte gemäss Darlegungen in der Gesamtbeurteilung des ABI-Gutachtens 2008 (IV-act. 116-20/31) gesundheitliche Gründe (andauernde Rückenschmerzen). Seit 25. September 2003 hatte denn auch in der bisherigen Tätigkeit eine volle Arbeitsunfähigkeit bestanden (IV-act. 49-20/21). Bei dieser Aktenlage ist grundsätzlich davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer das Nebenerwerbseinkommen von rund Fr. 3'000.-- pro Jahr ohne Eintritt des Gesundheitsschadens auch nach 2003 weiterhin erzielt hätte bzw. dieses aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr erzielen konnte.

4.2 Wie sich aus den nachstehenden Ausführungen ergeben wird, kann jedoch offenbleiben, welcher der erwähnten Beträge als Valideneinkommen zu verwenden und ob der erwähnte Nebenerwerb mit einzubeziehen ist, da die resultierenden Varianten zum selben Endergebnis führen. 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 2008. 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 2008 TA 1 Niveau 4 von Fr. 57'672.-- (12 x Fr. 4'806.--). Unter Berücksichtigung der durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41.6 Stunden und einer zumutbaren Arbeitsfähigkeit von 70% resultiert ein Wert von Fr. 41'985.--.

4.3 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 Abzugs, 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 reiste 1973 in Schweiz ein und war danach bis 1990 im Baugewerbe und in Produktionsbetrieben tätig. Er verfügt über eine Niederlassungsbewilligung C. Ihm ist aufgrund der Befunde am Bewegungsapparat eine körperlich leichte Tätigkeit lediglich noch zu 70 % zumutbar (IV-act. 116-21/31). Vor Eintritt des Gesundheitsschadens verrichtete der Beschwerdeführer ohne abgeschlossene berufliche Ausbildung manuelle Arbeit und ist nun auch für leichte Arbeiten erheblich eingeschränkt. Eine zu erwartende lohnmassige Benachteiligung



ergibt sich dabei vorderhand aus dem Umstand, dass in ihrer Leistungsfähigkeit beeinträchtigte Arbeitnehmer, vor allem auch auf dem Arbeitsmarkt für ungelernete Tätigkeiten, in aller Regel nicht mit den gesunden Personen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt üblicherweise gewährten Lohnansätzen rechnen können. Dieser Umstand wurde in der angefochtenen Verfügung mit einem Abzug von 10 % berücksichtigt. Hinzu kommt beim Beschwerdeführer eine - durch die Hörgeräte-Versorgung allerdings weitgehend kompensierte - ausgeprägte Schwerhörigkeit (vgl. IV-act. 110-2/4, 116-13/31). Mit dem Leidensabzug sind sodann wie erwähnt an sich "invaliditätsfremde" persönliche und berufliche Merkmale zu berücksichtigen, die sich zusätzlich zur eingeschränkten Arbeitsfähigkeit auf den Invalidenlohn auswirken können, wenn dieser anhand von Durchschnittslöhnen ermittelt wird. Der Beschwerdeführer stand bei Rentenbeginn im 63. Altersjahr. Auf dem Arbeitsmarkt für Hilfsarbeiter dürften deswegen einige Schwierigkeiten bestanden haben, eine Arbeitsstelle zu finden. Im Fall einer Anstellung wäre dabei auch mit einer Lohneinbusse zu rechnen gewesen (vgl. dazu auch Entscheid des st. gallischen Versicherungsgerichts i/S N. vom 31. Juli 2008 [IV 2007/249] Erw. 3.2.4, 3.3 und Urteil des Bundesgerichts vom 30. September 2008 i/S N. [9C_677/2008]). Zu berücksichtigen ist sodann auch die relativ lange Dauer der Betriebszugehörigkeit vor Eintritt des Gesundheitsschadens; der Beschwerdeführer war seit 1990 während 13 Jahren beim gleichen Arbeitgeber tätig. Im Weiteren fällt in Betracht, dass er eher wenig integriert ist und zwar über "gewisse" Deutschkenntnisse verfügt, das Gespräch mit den ABI-Gutachtern jedoch mit Hilfe eines Dolmetschers stattfinden musste (vgl. IV-act. 116-11/31f). Insgesamt erscheint damit ein Abzug vom Invalideneinkommen von 20 % den Verhältnissen angemessen. Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin (act. G 4 S. 5) können die geschilderten Gesichtspunkte Alter, tiefe Qualifikation und mangelnde Sprachkenntnisse nicht dadurch als berücksichtigt gelten, dass das Invalideneinkommen anhand der niedrigen Qualifikationsstufe (4) der Tabellenlöhne berechnet wurde. Ein 20 %-Abzug stand denn auch bei der Beschwerdegegnerin zur Diskussion bzw. wurde intern ausdrücklich beantragt, wenn auch mit der Begründung eines zusätzlichen Teilzeitabzugs (vgl. IV-act. 163-2/2). Zu letztgenanntem Punkt bleibt ergänzend festzuhalten, dass die reduzierte Arbeitsleistung von 70 % den Beschwerdeführer für einen möglichen Arbeitgeber bezüglich Arbeitsplatzinfrastruktur und administrativem Aufwand in gleicher Weise wie



Teilzeitangestellte teurer machen würde, auch wenn die Limitierung auf ein Teilzeitpensum von 70% jedenfalls gemäss älterer Rechtsprechung des Bundesgerichts keinen weiteren Abzug rechtfertigt, da er vollzeitleich an einem Arbeitsplatz anwesend sein könnte (vgl. Urteile 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, vgl. aber auch Urteile 9C_708/2009 E. 2.5.2 und 8C_548/2010 vom 23. Dezember 2010 E. 5.2.2).

4.4 Unter den geschilderten Voraussetzungen stehen einem Valideneinkommen von mindestens Fr. 68'194.-- (ohne Berücksichtigung des Nebenerwerbs) bzw. knapp 72'000.-- (bei Berücksichtigung des Nebenerwerbs) ein Invalideneinkommen von Fr. 33'588.-- (Leidensabzug von 20 %) gegenüber, woraus sich Erwerbsunfähigkeitsgrade von 51 % bzw. 53 % errechnen. Der Beschwerdeführer hat daher in beiden Varianten ab Juni 2007 Anspruch auf eine halbe Rente.

5.

Nach dem Gesagten ist die angefochtene Verfügung vom 3. April 2009 in Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer ab 1. Juni 2007 eine halbe Rente auszurichten. Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint angemessen. Mit Blick auf das Obsiegen des Beschwerdeführers hat die Beschwerdegegnerin die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet. Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Ausgehend von einer "mittleren" Entschädigung bei vollem Obsiegen von Fr. 3'500.-- erscheint die Zusprechung einer Parteientschädigung in dieser Höhe (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) angemessen. Die vom Rechtsvertreter des Beschwerdeführers eingereichte Kostennote (act. G 8) enthält keine Gesichtspunkte, aufgrund welcher von der Pauschalentschädigung abzusehen und der in Rechnung gestellte Betrag zuzusprechen wäre.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht



im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. Die Beschwerde wird unter Aufhebung der Verfügung vom 3. April 2009 in dem Sinn gutgeheissen, dass die Beschwerdegegnerin verpflichtet wird, dem Beschwerdeführer ab 1. Juni 2007 eine halbe Rente auszurichten.
2. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer mit Fr. 3'500.-- zu entschädigen.