



**Fall-Nr.:** IV 2009/78  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 14.07.2020  
**Entscheiddatum:** 06.05.2010

### **Entscheid Versicherungsgericht, 06.05.2010**

**Art. 28a Abs. 1 IVG. Eingliederung vor Rente. Die Beschwerdegegnerin hätte erst nach Durchführung der Eingliederungsmassnahmen über den Rentenanspruch des Beschwerdeführers verfügen dürfen. Vor Durchführung der Eingliederung konnte ein Rentenanspruch nicht ohne weiteres ausgeschlossen werden, so dass die rentenablehnende Verfügung aufzuheben ist (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 6. Mai 2010, IV 2009/78).**

Präsidentin Lisbeth Mattle Frei, Versicherungsrichterin Marie-Theres Rüegg Haltinner,

Versicherungsrichter Martin Rutishauser; Gerichtsschreiberin Andrea Keller

#### **Entscheid vom 6. Mai 2010**

in Sachen

R.\_\_\_\_,

**Beschwerdeführer,**

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Kurt Gemperli, advokatur am brühl,  
Scheffelstrasse 2, 9000 St. Gallen,

gegen

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

**Beschwerdegegnerin,**



betreffend

### Rente

### Sachverhalt:

A.

A.a R. \_\_\_ meldete sich am 12. März 2004 zum Bezug von IV-Leistungen an. Er gab an, über keine Berufsausbildung zu verfügen. Seit 1998 arbeite er bei der A. \_\_\_ als Kurier/Briefspedition/Sachbearbeiter. Davor habe er diverse Tätigkeiten ausgeübt. In den Jahren 1983 und 2004 habe er sich einer Hornhautverpflanzung unterziehen müssen. Er sei auf eine Brille angewiesen (act. G 10.1.1). Im Arztbericht vom 22./24. März 2004 gab Dr. med. B. \_\_\_, Augenarzt FMH, an, der Versicherte sei am 12. Februar 2004 operiert worden (perforierende Keratoplastik [Rekeratoplastik nach Keratoplastik 1983]). Seit 11. Februar 2004 sei er in der angestammten Tätigkeit zu 100% arbeitsunfähig. Ob eine bleibende Einschränkung (auch für adaptierte Tätigkeiten) bestehe, könne erst nach Abschluss der Behandlung beurteilt werden (act. G 10.1.10). Die Augenklinik am Kantonsspital St. Gallen (nachfolgend: Augenklinik) attestierte dem Versicherten am 10. August 2004 eine 50%ige Arbeitsfähigkeit (halbe Arbeitszeit). Eine abschliessende Beurteilung sei noch nicht möglich (act. G 10.1.13).

A.b Im Fragebogen vom 30. Juni 2005 gab die Arbeitgeberin an, seit Eintritt des Gesundheitsschadens arbeite der Versicherte 4.2 Stunden pro Tag, vorher habe er täglich 8.4 Stunden gearbeitet (act. G 10.1.53).

A.c Im Bericht vom 5. Juli 2005 machte die Augenklinik folgende Angaben über die Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit: 100% vom 11. Februar bis 7. Mai 2004, 50% vom 10. Mai bis 2. November 2004, 100% vom 3. bis 12. November 2004 sowie 50% seit 12. November 2004 bis auf weiteres. Der Versicherte arbeite in der A. \_\_\_ in der Postverteilung und Postverlesung. Aufgrund des stark reduzierten Visus auf der operierten Seite und einem auch eingeschränkten Visus auf der linken Seite gestalte sich die Verlesung wegen der eingeschränkten Lesefähigkeit schwer. Ob dem Versicherten diese Tätigkeit noch zumutbar sei, hänge davon ab, inwieweit der Visus durch eine allfällige Kontaktlinsenanpassung oder durch refraktive Massnahmen



verbessert werden könne. Im Zusammenhang mit der Frage nach möglichen Eingliederungsmassnahmen am bisherigen Arbeitsplatz führte die Augenklinik weiter aus, zum Aufgabenbereich des Versicherten gehöre auch die Kuriertätigkeit, bei der die Visusanforderungen geringer seien. Mit dem aktuellen Visus könne er diese Tätigkeit gut verrichten. Nach Möglichkeit müsste der Versicherte am Arbeitsplatz von der bisherigen Verlese- in die Kuriertätigkeit umgeteilt werden. Dort wäre allenfalls eine 100%-Tätigkeit möglich. Für Tätigkeiten, bei denen kein Stereosehen erforderlich sei und die auch mit eingeschränktem Visus verrichtet werden könnten, bestehe eine 100%ige Arbeitsfähigkeit (act. G 10.1.55).

A.d Im Schlussbericht vom 13./15. Dezember 2005 hielt die Eingliederungsberaterin fest, der Versicherte werde seit 28. November 2005 in vollem Pensum und mit 100% Leistungsfähigkeit adaptiert bei der bisherigen Arbeitgeberin weiterbeschäftigt. Weggefallen seien sämtliche Tätigkeiten mit dem Anspruch beidäugigen Sehens. Der Versicherte sei rentenausschliessend eingegliedert (act. G 10.1.60).

A.e Da der Gesundheitszustand des Versicherten bislang nicht als stabil bezeichnet worden war, holte die IV-Stelle am 21. Dezember 2005 einen Verlaufsbericht bei der Augenklinik ein. Diese gab am 24./26. Januar 2006 an, der Gesundheitszustand des Versicherten sei stationär. Die Hornhautverkrümmung sei stabilisiert. Für adaptierte Tätigkeiten, beispielsweise als Kurier oder Frankierer, wie dies zur Zeit der Fall sei, bestehe eine 100%ige Arbeitsfähigkeit. Der Versicherte könne ganztags arbeiten, mit Vermeiden von längerer Naharbeit. Ab Woche fünf erhalte er eine Brillenkorrektur. Nach einer Gewöhnungsphase sollte sich sein Zustand auf die Situation vor der Operation einpendeln. Ab März 2006 werde der Versicherte wieder von Dr. B.\_\_\_\_ behandelt (act. G 10.1.62).

A.f Mit Vorbescheid vom 6. September 2006 stellte die IV-Stelle dem Versicherten die Ablehnung seines Rentengesuchs in Aussicht (act. G 10.1.70). Hiergegen erhob dieser, vertreten durch Rechtsanwalt Kurt Gemperli, am 9. Oktober 2006 Einwand und beantragte weitere Abklärungen in medizinischer Hinsicht und am Arbeitsplatz. Er sei psychisch verstimmt und leide unter Rückenbeschwerden. Seit 13. September 2006 bestehe bei ganztägiger Präsenz nur noch die Fähigkeit zu leichter Arbeit (entsprechend einer Arbeitsfähigkeit von 50%). Eine solche leichte Arbeit gebe es an



seiner Arbeitsstelle jedoch nicht. Momentan lasse ihn seine Arbeitgeberin vorerst einmal zu 50% präsent sein (act. G 10.1.74). In der Folge nahm die IV-Stelle weitere Abklärungen vor.

B.

B.a Im Arztbericht vom 23. Oktober 2006 gab Dr. med. C.\_\_\_\_, FMH Allgemeine Medizin, unter Beilage eines Berichts von Dr. med. D.\_\_\_\_, Rheumatologie FMH, vom 3. März 2005, an, der Versicherte sei seit 13. September 2006 bis auf weiteres zu 50% arbeitsunfähig. Ergänzend fügte er an, der Versicherte habe nach eigenen Angaben bis anhin lediglich zu 50% gearbeitet, so dass die effektive Arbeitsleistung nur noch 25% betrage. Grundsätzlich wären diesem andere Tätigkeiten zumutbar, wobei die genaue Leistungsfähigkeit nicht beurteilbar sei (act. G 10.1.75). Dr. med. E.\_\_\_\_, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, hielt in seinem Bericht vom 14. Dezember 2006 fest, der Versicherte befinde sich seit vielen Monaten in einer depressiven Stimmung. Eine medikamentöse Therapie mit AD (wohl: Antidepressiva) könne nur lindernd helfen. Für ihn (Dr. E.\_\_\_\_) sei es daher fraglich, ob die psychische Verfassung überhaupt einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit habe. Die Einschränkung sei wohl gesamthaft auf die körperlichen Leiden (in erster Linie Augenleiden, seit mehreren Monaten auch Rücken- und Fusschmerzen) zurückzuführen (act. G 10.1.79).

B.b In der Folge erteilte die IV-Stelle einen Abklärungsauftrag an die Eingliederungsberaterin (act. G 10.1.92). Diese teilte mit Schlussbericht vom 28. Februar/3. März 2007 mit, am 13. Februar 2007 sei ein Gespräch am Arbeitsplatz erfolgt. Seitens der Arbeitgeberin sei kommuniziert worden, vom Versicherten werde erwartet, dass er seine Tätigkeit nach Ablauf der 50%igen Krankschreibung (1. April 2007) in vollem Umfang und mit Erbringen der Frühschicht wieder aufnehme. Der Versicherte sei darüber informiert worden, dass eine Weiterbeschäftigung in Teilzeit keine Möglichkeit darstelle. Sollte es ihm nicht mehr möglich sein, ein volles Pensum in der bereits adaptierten Tätigkeit zu erbringen, müsse er mit einer Kündigung nach Ablauf der krankheitsbedingten Sperrfrist rechnen. Der Versicherte habe sich im Gespräch mit den von der Arbeitgeberin geforderten Bedingungen anfangs einverstanden erklärt, habe dann aber im Anschluss an das Gespräch in Anwesenheit aller Beteiligten Drohungen ausgestossen, welche zu einer sofortigen Freistellung mit



## St.Galler Gerichte

Verlust der Arbeitsstelle geführt hätten (act. G 10.1.99). Die Kündigung erfolgte am 16. April 2007 per 31. Juli 2007 (act. G 10.1.102).

B.c In seiner Stellungnahme vom 8. März 2007 hielt der Regionale Ärztliche Dienst der Invalidenversicherung (RAD) eine MEDAS-Begutachtung für angezeigt (act. G 10.1.100). Diese erfolgte am 3. und 5. Dezember 2007 durch die MEDAS Ostschweiz (nachfolgend: MEDAS). Im Gutachten vom 29. Januar 2008 wurden folgende Diagnosen mit Einschränkung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit gestellt: 1. eine funktionelle Einäugigkeit rechts bei Status nach Hornhautverpflanzung 1983 und 2004 wegen eines Keratokonus; 2. ein chronisches Cervical- und Lumbalsyndrom bei mässigen degenerativen Veränderungen sowie 3. eine psychogene Überlagerung multipler körperlicher Beschwerden bei einer zugrundeliegenden Persönlichkeitsstruktur mit narzisstischen und hypochondrischen Zügen. Für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ohne besondere Stressbelastung oder gute binokulare Sehfähigkeit schätzten die Gutachter die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit des Versicherten auf 30% (act. G 10.1.115).

B.d Am 31. März 2008 erteilte die IV-Stelle erneut einen Abklärungsauftrag an die Eingliederungsberatung (act. G 10.1.117). In der Zwischenzeit hatte sich der Versicherte auch bei der Arbeitslosenversicherung angemeldet. In diesem Zusammenhang hatte er vom 24. September bis 16. November 2007 ein Praktikum im Restaurant F.\_\_\_\_ absolviert (Mitarbeiter in der Küche und im Restaurant; act. G 10.1.121). Am 8. Juli 2008 teilte der Vertreter des Versicherten der IV-Stelle mit, dieser habe das Restaurant (geöffnet Freitag bis Sonntag) zusammen mit seiner Ehefrau übernommen. Die Ehefrau, die zusätzlich noch halbtags arbeite, habe dies ihrem Mann zuliebe gemacht. Sie sei aber überfordert, u.a. weil der Versicherte nur leichte Arbeiten ausführen könne. Ausserdem sei der Umsatz bescheiden. Es könne daher leider nicht von einer geglückten Eingliederung gesprochen werden (act. G 10.1.122). Im Schlussbericht der Eingliederungsberatung vom 26. September/27. Oktober 2008 wurde festgehalten, obwohl das Restaurant finanziell kaum rentiere, wolle es der Versicherte vorläufig weiterführen. Er könne sich die Arbeit einteilen und Pausen einschalten. Beim Regionalen Arbeitsvermittlungszentrum habe er sich abgemeldet, da er nicht mehr auf Stellensuche sei. In Übereinstimmung mit dem Versicherten würden die Eingliederungsbemühungen eingestellt und das Dossier zur Rentenprüfung



## St.Galler Gerichte

weitergeleitet (act. G 10.1.125). Mit Mitteilung vom 12. Dezember 2008 schloss die IV-Stelle die Arbeitsvermittlung ab (act. G 10.1.130).

B.e Mit Vorbescheid vom 12. Dezember 2008 stellte die IV-Stelle dem Versicherten erneut in Aussicht, dass er keinen Anspruch auf eine Invalidenrente habe (act. G 10.1.132). Hiergegen erhob der Vertreter des Versicherten am 22. Januar 2009 Einwand und beantragte, diesem seien die gesetzlichen Leistungen, namentlich Eingliederungsmassnahmen und eine Invalidenrente, zu gewähren. Mittlerweile sei klar, dass der Versuch mit dem Restaurant F.\_\_\_\_ zum Scheitern verurteilt sei. Es sei dem Versicherten nicht gelungen, den Betrieb zusammen mit seiner Ehefrau und angestellten Aushilfen wirtschaftlich zu betreiben. Am 9. Dezember 2008 sei das Pachtverhältnis deshalb (per Ende Juni 2009) gekündigt worden. Seien die Verpflichtungen im Restaurant einmal weggefallen, sei der Versicherte willens und bereit, von Anfang an in einer passenden Tätigkeit 50% Leistung zu erbringen, mit bis zu ganztägiger Präsenz. Hierfür benötige er die Hilfe der Invalidenversicherung, und zwar nicht nur bloss Arbeitsvermittlung. In medizinischer Hinsicht drängten sich weitere Abklärungen auf (act. G 10.1.135).

B.f Mit Verfügung vom 28. Januar 2009 entschied die IV-Stelle gemäss Vorbescheid und lehnte einen Rentenanspruch des Versicherten ausgehend von einem Invaliditätsgrad von 30% ab (act. G 10.1.136). Gleichentags erteilte sie einen (erneuten) Auftrag an die Eingliederungsberatung (act. G 10.1.138).

C.

C.a Mit Eingabe vom 2. März 2009 erhebt der Vertreter des Versicherten Beschwerde und beantragt, die Verfügung vom 28. Januar 2009 sei aufzuheben, und es seien dem Beschwerdeführer die gesetzlichen Massnahmen, namentlich Eingliederungsmassnahmen sowie eine Invalidenrente, zuzusprechen. Zur Begründung bringt er im Wesentlichen vor, das MEDAS-Gutachten erfasse die multiplen Beschwerden des Beschwerdeführers nicht zutreffend bzw. nicht vollständig. Die rechtlichen Voraussetzungen für einen Abschluss des Verfahrens vor durchgeführter Eingliederung lägen nicht vor. Der Beschwerdeführer habe bewiesen, dass er eingliederungswillig sei. Auch stehe fest, dass angesichts des medizinischen



Sachverhalts nicht davon habe ausgegangen werden dürfen, dass er sein verbleibendes Leistungsvermögen sogleich in zumutbarer und rentenausschliessender Weise erwerblich verwerten könne (act. G 1). Der Beschwerde beigelegt ist ein Arztbericht von Dr. med. G.\_\_\_\_, FMH Physikalische Medizin, vom 6. Februar 2009, in dem dieser dem Beschwerdeführer aus rheumatologischer Sicht eine 70%ige Arbeitsfähigkeit attestiert (act. G 1.2)

C.b Am 16. März 2009 reicht der Vertreter des Versicherten einen Bericht von Dr. med. H.\_\_\_\_, Ophthalmologie FMH und F.E.B.O., vom 10. März 2009 (act. G 4.1) ein. Danach habe sich seit dem Kenntnisstand gemäss MEDAS-Gutachten eine Verschlechterung der Sehfähigkeit ergeben, und es seien zusätzliche Einschränkungen bei der Arbeitsfähigkeit zu beachten (act. G 4). Am 7. Mai 2009 reicht der Vertreter des Beschwerdeführers ein (nicht direkt mit dem vorliegenden Verfahren zusammenhängendes) Schreiben von sich selbst an Dr. C.\_\_\_\_ (act. G 6.2) sowie dessen Antwortschreiben an ihn vom 1. Mai 2009 (act. G 6.1) ein und macht geltend, im September 2008 habe eine Exazerbation der vorher schon festgestellten, aber nicht invalidisierend gewesenen Hüftbeschwerden festgestellt werden müssen, was im vorliegenden Verfahren zu berücksichtigen sei (act. G 6).

C.c Mit Beschwerdeantwort vom 8. Juni 2009 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung führt sie im Wesentlichen aus, dem Antrag auf berufliche Massnahmen sei entsprochen worden. Strittig bleibe demnach der Rentenanspruch des Beschwerdeführers. Für die Würdigung der im Beschwerdeverfahren eingereichten medizinischen Berichte verweist sie auf die Stellungnahme des RAD vom 3. Juni 2009 (act. G 10.2). Das MEDAS-Gutachten erfülle die Anforderungen der Rechtsprechung. Demgegenüber vermöchten die im Beschwerdeverfahren eingereichten Berichte nicht zu überzeugen (act. G 10).

C.d Mit Replik vom 10. Dezember 2009 beantragt der Vertreter des Beschwerdeführers, diesem sei eine Dreiviertelsrente zuzusprechen. Eventuell sei die Sache zwecks Vornahme weiterer Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Zur Begründung bringt er im Wesentlichen vor, es sei zutreffend, dass dem Beschwerdeantrag auf Eingliederungsmassnahmen entsprochen und das Begehren demnach anerkannt worden sei. Die Eingliederungsmassnahmen seien



allerdings noch nicht abgeschlossen. Aufgrund des Berichts von Dr. G.\_\_\_\_ vom 6. Februar 2009 (act. G 1.2) stehe fest, dass nicht nur eine psychiatrisch begründete Arbeitsfähigkeit von 30% bestehe, sondern unabhängig davon schon eine rheumatologisch begründete von ebenfalls 30%. Bezüglich der Hüftbeschwerden bestehe eine klare Diskrepanz zwischen dem MEDAS-Gutachten und den späteren medizinischen Erhebungen. Dr. C.\_\_\_\_ weise im Übrigen darauf hin, dass beim Beschwerdeführer zusätzlich (von der MEDAS nicht berücksichtigt) ein Schlafapnoe-Syndrom mässigen Grads bestehe, welches die Arbeitsfähigkeit naturgemäss aufgrund von Konzentrationsstörungen und chronischer Müdigkeit deutlich beeinträchtigen dürfte. Ausserdem sehe der Beschwerdeführer immer schlechter. In der Zwischenzeit habe eine Eingliederungsmassnahme beim Ostschweizer Blindenfürsorgeverein (OBV) stattgefunden. Gemäss Rechtsprechung seien entsprechende Erkenntnisse aus beruflichen Massnahmen in die Entscheidungsfindung über eine Rentenzusprache einfließen zu lassen; sie hätten neben den medizinischen Berichten durchaus Gewicht. Auch aus dieser Sicht gehe es nicht an, dass die Verwaltung ein Verfahren im Rentenpunkt abschliesse, obwohl berufliche Massnahmen erforderlich seien. Schliesslich bemängelt der Vertreter des Beschwerdeführers den in der angefochtenen Verfügung angestellten Einkommensvergleich (act. G 21).

C.e Mit Duplik vom 5. Januar 2010 hält die Beschwerdegegnerin an ihrem Antrag fest und verzichtet auf weitere Ausführungen (act. G 23).

C.f Am 8. Januar 2010 reicht der Vertreter des Beschwerdeführers zwei neue Arztberichte ein (act. G 24 bis 24.2).

### **Erwägungen:**

1.

Am 1. Januar 2008 sind die im Zuge 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 getreten. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt jedoch der allgemeine übergangsrechtliche Grundsatz,



dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids respektive im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 E. 1, 126 V 136 E. 4b, je mit Hinweisen). Die angefochtene Verfügung erging am 28. Januar 2009, wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 begonnen hat. Daher und aufgrund dessen, dass der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, über welche noch nicht rechtskräftig verfügt wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2007 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab diesem Zeitpunkt auf die neuen Normen der 5. IV-Revision abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.; Urteil des Bundesgerichts vom 7. Juni 2006, I 428/04, E. 1).

2.

Gegenstand der angefochtenen Verfügung und damit auch Gegenstand des vorliegenden Verfahrens ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers. Diesbezüglich gilt es vorliegend zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin den Rentenanspruch des Beschwerdeführers zu Recht abgelehnt hat bzw. ob sie im betreffenden Zeitpunkt überhaupt befugt war, über den Rentenanspruch zu verfügen. Nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet demgegenüber der Anspruch des Beschwerdeführers auf berufliche Massnahmen, hat die Beschwerdegegnerin diesbezüglich doch ein separates Verfahren eröffnet.

3.

3.1 Die Prüfung eines Rentenanspruchs kann gemäss Art. 28a Abs. 1 IVG grundsätzlich erst dann vorgenommen werden, wenn allfällige Eingliederungsmassnahmen durchgeführt worden sind. Nach dem Grundsatz "Eingliederung vor Rente" kann der Invaliditätsgrad erst ermittelt werden, wenn Eingliederungsmassnahmen zumindest geprüft wurden. Die Arbeitsvermittlung fällt nicht unter den Grundsatz "Eingliederung vor Rente" (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; ab 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 7. Juni 2000, E. 5); sie hat keinen Einfluss auf einen allfälligen Rentenanspruch. Das Invalideneinkommen kann



durch eine Arbeitsvermittlung nicht erhöht werden, da dieses unter dem Gesichtspunkt der Zumutbarkeit bestimmt wird.

3.2 Der Grundsatz "Eingliederung vor Rente" ist in jedem Fall dann zu beachten, wenn man von einer versicherten Person erwarten kann, dass sie sich Eingliederungsmassnahmen unterzieht, nach deren Durchführung sie vermutlich ein Einkommen erzielen könnte, das einen Rentenanspruch ausschliessen würde (ZAK 1970, S. 416). Solange also noch die Möglichkeit der beruflichen Eingliederung besteht, ist es der Beschwerdegegnerin nicht gestattet, über einen Rentenanspruch zu befinden. Wenn allerdings von vornherein klar ist, dass kein Rentenanspruch besteht, kann vor der Prüfung der Eingliederungsmassnahmen eine rentenabweisende Verfügung erlassen werden, da eine berufliche Massnahme in diesem Fall keinen rentenbegründenden Effekt haben kann. Eine frühe Klärung der Rentenfrage kann allenfalls sogar förderlich für eine Eingliederung sein, da sich die versicherte Person voll darauf konzentrieren kann.

3.3 Nachfolgend ist zu prüfen, ob vorliegend ein Rentenanspruch von vornherein, ohne genauere Berechnungen, verneint werden kann. Falls dies nicht der Fall ist, hat die Beschwerdegegnerin den Grundsatz "Eingliederung vor Rente" verletzt.

4.

4.1 Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist dabei der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie wenigstens zu 60% invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 50% vor, so besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem IV-Grad von mindestens 40% auf eine Viertelsrente.



4.2 Um das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit beurteilen und somit den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4).

5.

In medizinischer Hinsicht stützt sich die angefochtene Verfügung auf das MEDAS-Gutachten vom 29. Januar 2008 (act. G 10.1.115). Darin haben die Ärzte dem Beschwerdeführer aus psychiatrischen Gründen eine 30%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert. Dieser hält das Gutachten nicht für beweistauglich und macht eine höhere Arbeitsunfähigkeit geltend. Wie es sich damit verhält, braucht in diesem Verfahren nicht abschliessend geklärt zu werden. Allerdings erscheinen die vom Beschwerdeführer gegen das MEDAS-Gutachten vorgebrachten Rügen auf den ersten Blick als nicht stichhaltig. Für die Beurteilung der Frage, ob die Beschwerdegegnerin den Grundsatz "Eingliederung vor Rente" verletzt hat, braucht vorliegend jedoch einzig geprüft zu werden, ob ein Rentenanspruch des Beschwerdeführers von vornherein, also ohne genaue Berechnung des Invaliditätsgrads, verneint werden kann oder nicht. Diese Frage kann aufgrund der vorliegenden Akten beantwortet werden, wie nachfolgend dargelegt wird.

6.

6.1 Der Grad der für einen allfälligen Rentenanspruch massgebenden Invalidität wird gemäss Art. 16 ATSG durch einen Einkommensvergleich ermittelt, bei dem das Einkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der notwendigen und zumutbaren Eingliederungsmassnahmen bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (zumutbares Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt wird zum Einkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen).



6.2 Bei der Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde. Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen. Es ist in der Regel vom letzten Lohn, welchen die versicherte Person vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielt hat, auszugehen (Urteil des EVG vom 16. Mai 2001, I 42/01, mit Hinweisen). Diese Praxis wird mit der empirischen Feststellung begründet, dass die bisherige Tätigkeit im Gesundheitsfall in der Regel weitergeführt worden wäre (Urteil des EVG vom 29. August 2002, I 97/00). Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes 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 Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 126 V 76 f. E. 3b/aa und bb, mit Hinweisen).

6.3 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 Einzelfalls ab (namentlich leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad (BGE 129 V 481 E. 4.2.3, mit Hinweisen).

7.



7.1 Vorliegend hat die Beschwerdegegnerin gestützt auf das MEDAS-Gutachten, wonach der Beschwerdeführer zu 30% arbeitsunfähig ist, einen Invaliditätsgrad von 30% ermittelt. Faktisch hat sie einen Prozentvergleich vorgenommen, indem sie als Valideneinkommen vom Einkommen des Beschwerdeführers als Postverteiler bei der A.\_\_\_\_ ausgegangen ist und den entsprechenden Betrag für die Bemessung des Invalideneinkommens offenbar auf ein 70%-Pensum umgerechnet hat (vgl. act. G 10.1.128-2).

7.2 Dieser Einkommensvergleich erscheint fragwürdig. Abgesehen davon, dass der Beschwerdeführer im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung nicht mehr bei der A.\_\_\_\_ beschäftigt war, sondern bereits das Pachtverhältnis betreffend das nicht rentierende Restaurant F.\_\_\_\_ gekündigt hatte, fällt auf, dass das von der Beschwerdegegnerin für das Jahr 2008 ermittelte Valideneinkommen von Fr. 63'028.-- unter dem vom Beschwerdeführer im Jahr 2003 als Gesunder erzielten Verdienst von Fr. 64'304.-- liegt (vgl. act. G 10.1.119). Im "Fragebogen für den Arbeitgeber" hatte die A.\_\_\_\_ am 22. Juli 2004 angegeben, der Beschwerdeführer würde im Gesundheitsfall ein Einkommen von Fr. 64'197.-- verdienen (act. G 10.1.11). Aus den Akten ergeben sich keine Anhaltspunkte dafür, dass diese Angaben unzutreffend sind.

Das Invalideneinkommen des Beschwerdeführers wäre im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung gestützt auf Tabellenlöhne zu ermitteln gewesen, da dieser damals nicht in einem stabilen Arbeitsverhältnis stand. Im Jahr 2004 betrug der Tabellenlohn für männliche Hilfsarbeiter unter Berücksichtigung der damals üblichen Wochenarbeitszeit von 41.6 Stunden umgerechnet auf ein 70%-Pensum Fr. 40'081.--. Dieser Betrag liegt deutlich unter dem von der Beschwerdegegnerin ermittelten Invalideneinkommen von Fr. 44'120.--. Zudem wäre die Vornahme eines Leidenszugs vom Invalideneinkommen zu prüfen gewesen.

Ausgehend von den korrigierten Vergleichseinkommen (Valideneinkommen Fr. 64'197.-, Invalideneinkommen Fr. 40'081.--) hätte bereits bei einem Leidensabzug von 5% ein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultiert. Ein Leidensabzug in (mindestens) diesem Umfang wäre vorliegend allein schon aufgrund des Umstands, dass der Beschwerdeführer nur noch einer Teilzeittätigkeit nachgehen konnte, vorzunehmen gewesen. Aufgrund der Einschränkungen des Beschwerdeführers, die



nicht alle in die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung eingegangen gefunden haben (vgl. act. G 10.1.115-10), hätte sich noch ein zusätzlicher Abzug aufgedrängt, wobei die Höhe dieses Abzugs vorliegend nicht beurteilt werden muss.

7.3 Nach dem Gesagten steht fest, dass die angefochtene Verfügung den Grundsatz "Eingliederung vor Rente" verletzt. Die Beschwerdegegnerin hat zu früh, d.h. vor Abschluss der beruflichen Massnahmen, über den Rentenanspruch des Beschwerdeführers befunden. Die angefochtene Verfügung ist daher aufzuheben. Die Beschwerdegegnerin wird zuerst das (bereits eingeleitete) Verfahren betreffend die berufliche Eingliederung zu Ende führen müssen. Diesbezüglich stellt sich auch die Frage nach der sozialpraktischen Verwertbarkeit des verbliebenen Leistungsvermögens des Beschwerdeführers, nachdem dieser durch seine krankheitsbedingten "Ausraster" das Verbleiben an einer Arbeitsstelle wiederholt verunmöglicht hat. In medizinischer Hinsicht wird sie den Verlauf der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers abzuklären haben, macht dieser doch eine Verschlechterung seines Gesundheitszustands geltend. Es erscheint daher sinnvoll, bei der MEDAS ein Verlaufsgutachten einzuholen, wobei sich die Ärztinnen und Ärzte auch mit den Ergebnissen der beruflichen Abklärung auseinandersetzen werden müssen. Im Anschluss daran wird die Beschwerdegegnerin unter Einbezug und Würdigung der Ergebnisse der beruflichen und der medizinischen Abklärungen erneut über den Rentenanspruch des Beschwerdeführers zu befinden haben.

8.

8.1 Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen, und die angefochtene Verfügung vom 28. Januar 2009 ist aufzuheben. Die Sache ist zu weiteren Abklärungen und neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

8.2 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<sup>bis</sup> IVG). Eine Gerichtsgebühr von insgesamt Fr. 600.-- erscheint vorliegend als angemessen. Die Rückweisung zur Neubeurteilung gilt praxisgemäss als volles Obsiegen (BGE 132 V 235 E. 6.2). Die Beschwerdegegnerin hat



deshalb die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Dementsprechend ist der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückzuerstatten.

8.3 Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der Beschwerdeführer Anspruch auf Ersatz der Parteikosten, die vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen werden (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP/SG, sGS 951.1). Der Vertreter des Beschwerdeführers hat am 10. Dezember 2009 eine Kostennote über Fr. 4'259.15 (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer; act. G 21.2) eingereicht. Eine Entschädigung in dieser Höhe erscheint der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand angemessen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

### **entschieden:**

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 28. Januar 2009 aufgehoben, und die Sache wird zu weiteren Abklärungen und zu anschliessender neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 4'259.15.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.