



Fall-Nr.: IV 2011/101
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 21.01.2013
Entscheiddatum: 21.01.2013

Entscheid Versicherungsgericht, 21.01.2013

Art. 16 ATSG. Invaliditätsbemessung durch Einkommensvergleich bei medizinisch ausgewiesenem vermehrtem Pausenbedarf. Prozentvergleich, kein Leidensabzug (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 21. Januar 2013, IV 2011/101).

Versicherungsrichterin Monika Gehrer-Hug (Vorsitz), a.o. Versicherungsrichterin
Gertrud Condamin-Voney, Versicherungsrichterin Lisbeth Mattle Frei;
Gerichtsschreiberin Sibylle Betschart

Entscheid vom 21. Januar 2013

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Duri Poltera, Hadwigstrasse 6a, 9000 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente



Sachverhalt:

A.

A.a A.____ meldete sich am 4. Dezember 2007 unter Hinweis auf einen Bandscheibenvorfall zum Bezug einer Rente bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen an (IV-act. 1-1 ff.).

A.b Am 18. Januar 2008 erstattete die Firma B.____ einen Arbeitgeberbericht. Der Versicherte sei vom 2. April 1991 bis 31. März 2008 vollzeitlich als Mitarbeiter in der Beschichtungs-Abteilung im Betrieb tätig gewesen (gemäss IK-Auszug seit 1. Januar 1987, IV-act. 9). Das Arbeitsverhältnis sei aus wirtschaftlichen Gründen aufgelöst worden. Der Versicherte sei vom 2. April 2007 bis 31. März 2008 zu 100 % arbeitsunfähig gewesen (IV-act. 13-1 ff.).

A.c Am 28. Januar 2008 erstattete Hausarzt Dr. med. C.____, Facharzt für Gastroenterologie und Allgemeine Innere Medizin, zuhanden der IV-Stelle einen Arztbericht. Er diagnostizierte mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein sensomotorisches Ausfallsyndrom L5 links bei mittelvolumiger medio-links-lateraler Diskushernie mit Nervenwurzelkompression L5 links und attestierte eine 100 %ige Arbeitsunfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit seit 2. April 2007 (IV-act. 14-1 ff.).

A.d Am 13. Mai 2008 erstattete die Klinik G.____, Klinik für Rheumatologie und Rehabilitation des Bewegungsapparates, im Auftrag der IV-Stelle ein interdisziplinäres Gutachten, basierend auf Untersuchungen vom 1. bis 3. April 2008 sowie 14. April 2008. Die Gutachter diagnostizierten mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches lumboradikuläres motorisches Ausfallsyndrom L5 links seit dem Jahr 2007 mit/bei mittelvolumiger medio-linkslateraler partiell sequestrierter Diskushernie L4/5, nach kaudal luxiert mit rezessaler Nervenwurzelkompression L5 links und Osteochondrose (Modic II), (MRI-LWS vom 11. April 2008), zirkumferenzieller Diskusprotrusion L3/4 ohne Nervenkompression (CT vom 22. März 2007), Wirbelsäulenfehlhaltung und Fehlform, muskuläre Dysbalancen und Dekondition, leichter Muskelatrophie am linken Bein sowie ICD-10 M51.1. Die Gutachter attestierten



St.Galler Gerichte

eine ganztägige Arbeitsfähigkeit mit zusätzlichen Kurzpausen von ein bis zwei Stunden pro Arbeitstag, in einer wechselbelastenden adaptierten leichten bis mittelschweren Arbeit (IV-act. 28-1 ff.).

A.e Mit Schreiben an die IV-Stelle vom 22. Oktober 2008 forderte der Rechtsvertreter des Versicherten eine korrekte Wiederholung der IV-Eingliederungsphase (IV-act. 40-1 f.). Im "Verlaufsprotokoll nach Grundsatzentscheid" unter Daten 14. und 22. April 2009 wurde vermerkt, dass der Versicherte in einem durch das Regionale Arbeitsvermittlungszentrum (RAV) vermittelten Verzahnungsprogramm D.____ im Umfang von 50 % (vormittags) tätig sei (IV-act. 53-1 ff.).

A.f Am 27. November 2009 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass die Arbeitsvermittlung abgeschlossen werde. Als Begründung wurde angeführt, der Versicherte fühle sich nicht mehr als 50 % arbeitsfähig. Daher seien weitere berufliche Massnahmen in Form von Arbeitsvermittlung nicht erfolgsversprechend; der Versicherte werde über das RAV betreut (IV-act. 57-1 f.). Mit Verfügung vom 22. Januar 2010 schloss die IV-Stelle die Arbeitsvermittlung ab (IV-act. 58-1 f.).

A.g Im Auftrag der IV-Stelle erstattete das Psychiatrie-Zentrum E.____ am 15. Februar 2010 einen Arztbericht. Die Ärzte diagnostizierten mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches lumboradikuläres motorisches Ausfallsyndrom L5 links, eine Diskusprotrusion L3/4 ohne Nervenkompression, eine Wirbelsäulenfehlhaltung und Fehlform, muskuläre Dysbalancen sowie eine leichte Muskelatrophie am linken Bein (IV-act. 60-2 ff.). Angaben zu einer medizinisch begründeten Arbeitsunfähigkeit für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit könnten keine gemacht werden (IV-act. 60-3, Punkt 1.6). Aus psychiatrischer Sicht werde keine Arbeitsunfähigkeit attestiert.

A.h Im Auftrag der IV-Stelle erstattete Hausarzt Dr. F.____, Facharzt für Gastroenterologie und Allgemeine Innere Medizin, am 11. März 2010 einen Verlaufsbericht. Er diagnostizierte ein sensomotorisches Ausfallsyndrom L5 links (bekannte Diskushernie) sowie eine depressive Verstimmung. Der Versicherte leide unter zunehmender Gehschwäche und Schmerzen (IV-act. 62).



St.Galler Gerichte

A.i Der RAD hielt am 10. Mai 2010 in einer internen Stellungnahme fest, seines Erachtens bestehe somatisch die gleiche Situation wie bei der Begutachtung in Klinik G.____ vom Mai 2008. Die (gebesserte) psychische Situation wirke sich nicht auf die Arbeitsfähigkeit aus (IV-act. 63-2).

A.j Mit Vorbescheid vom 18. Mai 2010 stellte die IV-Stelle bei einem Invaliditätsgrad von 0 % die Abweisung des Rentengesuchs in Aussicht (IV-act. 66-1 f.).

A.k Dagegen liess der Versicherte am 4. Juni 2010 Einwand erheben. Er beantragte, es sei ein neues medizinisches Gutachten in Auftrag zu geben. Anschliessend sei der Anspruch auf eine Invalidenrente neu zu prüfen (IV-act. 67-1 f.). Dem Einwand wurde das Arbeitszeugnis der D.____ vom Einsatz des Beschwerdeführers in der Zeit vom 9. März 2009 bis 31. Dezember 2009 (IV-act. 67-3) sowie der Abklärungsbericht Verzahnungsprogramm (IV-act. 67-4 ff.), beide vom 23. Dezember 2009, und das neurologische/psychiatrische Gutachten des Schweizerischen Instituts für Versicherungsmedizin (SIVM) vom 26. November 2007 (IV-act. 67-11 ff.) beigelegt

A.l Im Auftrag der IV-Stelle erstattete die Klinik G.____ am 29. November 2010 ein interdisziplinäres Verlaufsgutachten mit Untersuchungsdaten vom 5. bis 13. Oktober 2010. Die Gutachter diagnostizierten mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine chronische Lumboischialgie linksbetont mit lumboradikulärem motorischem Ausfallssyndrom L5 links, bekannt seit dem Jahr 2007, einen Status nach mittelvolumiger medio-linkslateraler partiell sequestrierter Diskushernie L4/5, nach kaudal luxiert mit rezessaler Nervenwurzelkompression L5 links und Osteochondrose (Modic II), (MRI SWS vom 11. April 2008), eine flachbogige breitbasige Diskushernie L4/5 mit höhergradiger Spinalkanalstenose bei begleitender Ligamenta flava-Hypertrophie und moderater Spondylarthrose (MRI BWS bis SWK vom 8. Juli 2009), nicht komprimierende flachbogige Diskushernie BWK 12/LWD 1, LWK2/3 und LWK3/4 (MRI vom 8. Juli 2009), minimale nicht komprimierende Diskushernie LWK5/SWK1 (MRI vom 8. Juli 2009), Wirbelsäulenfehlform und Fehlhaltung, Status nach Morbus Scheuermann, Status nach leichter Muskelatrophie am linken Bein 2008, muskuläre Dysbalancen und Dekondition sowie ICD-10 M51.1. Sie attestierten eine ganztägige Arbeitsfähigkeit mit zusätzlichen Pausen von zwei Stunden verteilt über den



St.Galler Gerichte

Achtstundenarbeitstag in einer leichten bis mittelschweren wechselbelastenden adaptierten Tätigkeit (IV-act. 73-1 ff.).

A.m Mit Schreiben vom 22. Dezember 2010 stellte die IV-Stelle dem Rechtsvertreter des Versicherten eine Kopie des Gutachtens der Klinik G.____ zu und ein Festhalten an ihrem bisherigen Entscheid in Aussicht (IV-act. 75). Mit Schreiben vom 25. Januar 2011 nahm der Rechtsvertreter Stellung und beantragte, dem Versicherten sei mindestens eine Viertelsrente zuzusprechen (IV-act. 79-1 ff.).

A.n Mit Verfügung vom 9. Februar 2011 lehnte die IV-Stelle den Antrag des Versicherten auf eine Invalidenrente ab. Das Valideneinkommen sei aufgrund des effektiven Einkommens, welches der Versicherte im Jahr 2006 gemäss IK erzielt habe, auf das Jahr 2009 aufgewertet worden. Auch in den Jahren zuvor sei immer in etwa dieses Einkommen abgerechnet worden. Weil es sich um ein recht tiefes Einkommen handle, sei ein Minderverdienst berücksichtigt worden, was jedoch zur Folge habe, dass kein allfälliger Leidensabzug mehr angerechnet werden könne. Da eine 100 %ige Arbeitsfähigkeit vorliege und diese ganztägig umgesetzt werden könne, sei auch kein Teilzeitabzug betreffend allfälligen vermehrten Pausen möglich. Der Invaliditätsgrad betrage 0 % (IV-act. 80-1 ff.).

B.

B.a Gegen diese Verfügung richtet sich die am 7. März 2011 erhobene Beschwerde, in der beantragt wird, die IV-Verfügung vom 9. Februar 2011 sei aufzuheben und es sei dem Beschwerdeführer mindestens eine Viertelsrente zuzusprechen. Zur Begründung wird im Wesentlichen ausgeführt, das interdisziplinäre Gutachten der Klinik G.____ vom 29. November 2010 komme zum Schluss, dass dem Beschwerdeführer eine ganztägige Beschäftigung mit "zusätzlichen" Pausen von zwei Stunden zumutbar sei. Das könne nun aber nur bedeuten, dass die Mittagspause auf die medizinisch nötigen Pausen von zwei Stunden nicht anrechenbar sei. Die Leistungsfähigkeit werde wegen des Pausenbedarfs auf 76.2 % reduziert. Beim Valideneinkommen gehe die Berufsberatung von 13 x Fr. 3'700.-- = Fr. 48'100.-- aus. Die Durchsicht der Verdienstzahlen von 1992 bis 2006 zeigten jedoch, dass ein (durchschnittliches) Einkommen von ca. 13 x Fr. 3'850.-- = Fr. 50'050.-- zutreffender wäre. Allerdings falle



auf, dass auch diese Zahl markant (17 %) unter den statistischen Werten von 13 x Fr. 4'636.-- = Fr. 60'268.-- für Hilfsarbeitertätigkeiten liege. Es rechtfertige sich daher, Validen- und Invalideneinkommen zu parallelisieren. Sinnvollerweise sei daher auf beiden Seiten des Einkommensvergleiches die Zahl von Fr. 50'050.-- oder Fr. 60'268.-- als Basis zu nehmen. Das Gutachten der Klinik G.____ halte im Weiteren eine umfangreiche Liste von qualitativen Einschränkungen der zumutbaren Arbeitstätigkeit fest. Es rechtfertige sich, zur Berücksichtigung dieser Einschränkungen einen zusätzlichen Teilzeit- und Leidensabzug in der Höhe von 25 % vom Invalideneinkommen zu machen. Daraus resultiere ein IV-Grad von 42.8 % und somit mindestens eine Viertelsrente. Schliesslich stelle sich auch die Frage, ob die im Gutachten der Klinik G.____ beschriebene adaptierte Tätigkeit im freien Arbeitsmarkt überhaupt existiere respektiv ob eine solcherart umschriebene Arbeitsfähigkeit überhaupt ausserhalb eines geschützten Rahmens verwertet werden könne. Im geschützten Rahmen würde der Beschwerdeführer wohl kaum mehr als 12 x Fr. 1'500.-- = Fr. 18'000.-- erzielen können. Folge davon wäre ein IV-Grad von 64 % (Basis Fr. 50'050.--) und eine Dreiviertelsrente (act. G 1).

B.b Mit Beschwerdeantwort vom 5. April 2011 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung führt sie im Wesentlichen aus, selbst wenn man von einer Arbeitsfähigkeit von 76.2 % ausginge, hätte der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine IV-Rente. Die invalidisierenden Beschwerden seien beim Beschwerdeführer seit April 2007 aufgetreten. Demnach könne das von diesem im Jahr 2006 erzielte Erwerbseinkommen von Fr. 50'330.-- als Basis für die Berechnung des Valideneinkommens genommen werden. Da der Beschwerdeführer nicht mehr arbeite, könne sein Invalideneinkommen anhand der Lohnstrukturerhebungen des Bundesamtes für Statistik (Tabellenlöhne) von Fr. 59'197.-- berechnet werden. Für den Beschwerdeführer geeignete Tätigkeiten seien etwa leichtere Maschinenbedienungs-, Kontroll-, Sortier-, Prüf- sowie Verpackungsarbeiten und leichtere Arbeiten bei der Lager- und Ersatzteilbewirtschaftung. Es treffe somit nicht zu, dass es für den Beschwerdeführer auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt keine Arbeitsstelle mehr gäbe. Weil der Tabellenlohn von Fr. 59'197.-- höher sei als das Valideneinkommen von Fr. 50'330.--, sei der entsprechende Wert bis zu einer positiven Differenz von 5 % zum Valideneinkommen zu kürzen. Da der Beschwerdeführer auch körperlich mittelschwere Tätigkeiten ausüben könne, sei keine weitere Reduktion vom Invalideneinkommen



St.Galler Gerichte

vorzunehmen. Da der Beschwerdeführer gemäss dem zweiten Gutachten der Klinik G.____ seine Restarbeitsfähigkeit zudem in einem Vollzeitpensum ausüben könne, habe er auch keinen Anspruch auf einen Teilzeitabzug. Das Invalideneinkommen betrage daher Fr. 40'269.-- (Fr. 50'330.-- x 1.05 x 0.762), woraus ein Invaliditätsgrad von 20 % resultiere. Daher habe der Beschwerdeführer selbst bei einem Arbeitsfähigkeitsgrad von 76.2 % keinen Anspruch auf eine IV-Rente (act. G 4).

B.c Der Beschwerdeführer verzichtet sinngemäss auf eine Replik (act. G 6).

B.d Mit Schreiben vom 5. Juli 2011 (act. G 7) reicht der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers einen provisorischen Bericht des Departements Innere Medizin und Kardiologie des Kantonsspitals St. Gallen (KSSG) vom 15. Juni 2011 ein (act. G 7.1).

Erwägungen:

1.

1.1 Nach Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) 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.

1.2 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist gemäss Art. 28a Abs. 1 IVG Art. 16 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) anwendbar. Danach wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades 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, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbs-



einkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden; sie können aber auch nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände geschätzt werden (AHI 1998 S. 119).

1.3 Streitig und zu prüfen ist vorliegend, ob die Beschwerdegegnerin den Anspruch des Beschwerdeführers auf mindestens eine Viertelsrente zu Recht abgelehnt hat.

2.

Unbestritten ist, dass das in den Akten liegende interdisziplinäre Verlaufsgutachten der Klinik G.____ vom 29. November 2010 (IV-act. 73-1 ff.) eine zuverlässige medizinische Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit, Grundlage der Invaliditätsbemessung, darstellt. Ergänzend ist noch festzuhalten, dass vorliegend ein Sachverhalt zu beurteilen ist, wie er sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung (am 9. Februar 2011) entwickelt hat. Somit ist der im Beschwerdeverfahren eingereichte Bericht des KSSG vom 15. Juni 2011 (act. G 7.1) nicht mehr zu berücksichtigen.

3.

3.1 Umstritten ist jedoch, welches Pensum aus der gutachterlichen Feststellung einer "zumutbaren ganztägigen adaptierten Tätigkeit mit zusätzlichen Pausen von zwei Stunden über den Achtstundentag verteilt" (vgl. IV-act. 73-7) resultiert.

3.2 Nach dem Verlaufsgutachten ist dem Beschwerdeführer unter Berücksichtigung der klinischen Befunde, der LWS- und MRI-Untersuchungen sowie der objektivierbaren Befunde in der Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit eine leichte bis mittelschwere leidensadaptierte Tätigkeit ohne repetitive Gewichtsbelastungen ganztags mit zusätzlichen Pausen von zwei Stunden über den Tag verteilt zumutbar, wenn dabei folgende Einschränkungen eingehalten werden: Gewichtsbelastungen ab Boden nicht über 10 kg, Arbeitshaltungen in Hockeposition, vorgeneigte stehende Körperhaltung sowie wiederholtes Kniebeugen, Leitersteigen und Stossen von Gewichten nur selten (maximal 30 Minuten bezogen auf einen Achtstundenarbeitstag). Kniende und vorgeneigte sitzende Arbeitshaltungen sollten nicht länger als eine Stunde (bezogen auf einen Achtstundenarbeitstag) dauern und bei Bedarf unterbrochen werden können. Das Heben Boden zu Taillenhöhe, Taillen- zu Kopfhöhe und horizontal sei selten und



bei maximal 10 kg zumutbar (IV-act. 73-7). Diese Umschreibung kann nur so verstanden werden, dass im Rahmen eines 8-stündigen Arbeitstags zusätzlich 2 Stunden Pausen einzuhalten sind. Diese Vorgabe führt folglich zu einer Einschränkung von 25 %. Mithin sind auf der Basis einer 75 %igen Restarbeitsfähigkeit in einer ideal leidensadaptierten Tätigkeit die erwerblichen Auswirkungen zu ermitteln.

4.

4.1 Mit dem Valideneinkommen soll dasjenige Einkommen bezeichnet werden, welches der Versicherte als hypothetisch Gesunder unter Berücksichtigung seiner Validenkarriere erzielen könnte. Da vorliegend davon auszugehen ist, dass der Beschwerdeführer als Gesunder weiterhin im gleichen Umfang in einer ähnlichen wie der bisherigen Tätigkeit weitergearbeitet hätte, bildet das zuletzt vor Eintritt des Gesundheitsschadens erzielte Einkommen einen wichtigen Anhaltspunkt für die Bestimmung des Valideneinkommens. Gemäss Akten ist der Beschwerdeführer seit April 2007 arbeitsunfähig (IV-act. 73-6, 28-25, 14-1); er meldete sich am 4. Dezember 2007 zum Leistungsbezug bei der Beschwerdegegnerin an (IV-act. 1-8). Vor diesem Hintergrund ist es gerechtfertigt, dem Validenlohn die Einkünfte im Jahr 2006 zugrunde zu legen. Es ist demgemäss von einem Valideneinkommen von Fr. 50'330.-- (IK-Auszug, IV-act. 9-1) auszugehen.

4.2 Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein 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). - Das ist auch hier am Platz. Der Beschwerdeführer ist zwar darauf angewiesen, dass eine Tätigkeit leicht bis mittelschwer, wechselbelastend und ohne repetitive Gewichtsbelastungen ist. Zudem sollte die Leistung ganztags mit zusätzlichen Pausen von zwei Stunden über den Tag verteilt erbracht werden können (IV-act. 73-7). Diese Voraussetzungen setzen ihm aber nicht so enge Grenzen, dass selbst auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur noch realitätsfremde Einsatzmöglichkeiten (vgl. Entscheid des Eidgenössischen



Versicherungsgerichts i/S S. vom 5. September 2006, I 447/06; ZAK 1991 S. 320 f. E. 3b) für ihn offen stünden.

4.3 Gemäss der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2006 des Bundesamtes für Statistik lag das durchschnittliche Bruttoeinkommen von Männer für einfache und repetitive Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4) im privaten Sektor in jenem Jahr bei Fr. 4'732.-- pro Monat, entsprechend Fr. 56'784.-- pro Jahr (basierend auf 40 Arbeitsstunden pro Woche; Tabelle TA1). Bezogen auf die betriebsübliche durchschnittliche Arbeitszeit von damals 41.7 Stunden macht dies Fr. 59'197.30 aus (vgl. Anhang 2 der Ausgabe Gesetze und Verordnungen IV, 2012, der Informationsstelle AHV/IV).

4.4 Der Beschwerdeführer erzielte somit vor Eintritt der Gesundheitsschädigung einen unterdurchschnittlichen Verdienst. Da keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass er sich aus freien Stücken mit einem bescheidenen Einkommensniveau hätte begnügen wollen, kann für das Valideneinkommen und für den Ausgangspunkt zur Bestimmung des Invalideneinkommens vom selben Wert ausgegangen werden. Der Invaliditätsgrad entspricht unter solchen Verhältnissen dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung des Abzuges vom Tabellenlohn (Entscheide des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S M. vom 8. Juni 2005, I 552/04 E. 3.4, und i/S Z. vom 19. November 2003, I 479/03 E. 3.1).

4.5 Bestehen im Einzelfall Anhaltspunkte dafür, dass die versicherte Person ihre gesundheitlich bedingte (Rest-) Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann, ist ein Abzug von den Tabellenlöhnen zu machen. Mit dem behinderungsbedingten Abzug wird in der Praxis dem Umstand Rechnung getragen, dass versicherte Personen, die in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit verrichteten, nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nur beschränkt einsatzfähig sind, dass sie - unabhängig von der früher ausgeübten Tätigkeit - als gesundheitlich Beeinträchtigte im Rahmen leichter Hilfsarbeitertätigkeiten nicht mehr voll leistungsfähig sind oder dass weitere persönliche und berufliche Merkmale wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Höhe des Lohnes haben können. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der



Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen. Dabei ist zu beachten, dass allfällige bereits bei der Parallelisierung der Vergleichseinkommen beachtete invaliditätsfremde Faktoren im Rahmen des sogenannten Leidensabzuges nicht nochmals berücksichtigt werden dürfen (vgl. zum Ganzen: BGE 134 V 322 E. 5.2 und BGE 126 V 75). - Die medizinisch bedingten zeitlichen Einschränkungen des Beschwerdeführers sind bei der Festsetzung der Arbeitsfähigkeit bereits berücksichtigt worden. Alter, Migrationshintergrund und Ausbildungsstand bieten ebenfalls nicht Grund für einen Abzug, weil sie sich auf das Validen- wie auf das Invalideneinkommen gleichermassen auswirken. Es ist aber damit zu rechnen, dass der Beschwerdeführer, der als Hilfsarbeiter nur noch für körperlich wechselbelastende Tätigkeiten mit Gewichtsbelastungen von höchstens 10 kg unter möglicher Vermeidung von Arbeitshaltungen in Hockeposition, von vorgeneigter stehender Körperhaltung sowie wiederholtem Kniebeugen, von Leitersteigen und Stossen von Gewichten (maximal 30 Minuten bezogen auf einen Achtstundearbeitstag), von knienden und vorgeneigten sitzenden Arbeitshaltungen (nicht länger als eine Stunde pro Achtstundearbeitstag), von Heben Boden zu Taillenhöhe, Taillen- zu Kopfhöhe und horizontal von mehr als 10 kg, zu höchstens 75 % arbeitsfähig ist, im Vergleich zu gesunden Mitbewerbern um eine entsprechende Stelle auf dem Arbeitsmarkt ein geringeres Einkommen erzielen wird. Tabellenlöhne werden bei gesunden Arbeitnehmern erhoben. Insgesamt erscheint ein Tabellenlohnabzug von 10 % angemessen.

4.6 Der Invaliditätsgrad stellt sich demnach auf maximal 32.50 % ($100 \% - [0.75 \times 90 \%]$). Unter Berücksichtigung der Parallelisierungsausparung von 5 % gemäss BGE 135 V 297 ergäbe sich sogar ein noch tieferer Invaliditätsgrad von rund 29 % (Fr. 50'330.-- Valideneinkommen, Fr. 35'962.35 Invalideneinkommen [statt rund 15 nur rund 10 % Minderverdienst von Fr. 59'197.30 ausgehend]). Die Beschwerdegegnerin hat daher zu Recht dem Beschwerdeführer keine Rente zugesprochen.

5.

5.1 Demnach ist die Beschwerde abzuweisen.



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 Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Eine Entscheidegebühr von Fr. 600.-- erscheint vorliegend angemessen. Nach Art. 95 Abs. 1 VRP hat in Streitigkeiten jener Beteiligte die Kosten zu tragen, dessen Begehren ganz oder teilweise abgewiesen werden. Angesichts des vollen Unterliegens des Beschwerdeführers rechtfertigt es sich, ihm die Gerichtskosten unter Verrechnung mit dem von ihm in selbiger Höhe geleisteten Kostenvorschuss gesamthaft aufzuerlegen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Der Beschwerdeführer hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- unter Anrechnung des von ihm geleisteten Kostenvorschusses in gleicher Höhe zu bezahlen.