



Fall-Nr.: IV 2011/41
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 15.04.2013
Entscheiddatum: 15.04.2013

Entscheid Versicherungsgericht, 15.04.2013

Art. 16 ATSG, Art. 28 Abs. 2 IVG. Trotz Grundsatz "Eingliederung vor Rente" steht vorliegend ein Rentenanspruch selbst ohne Eingliederungsmassnahmen nicht in Frage, so dass zu Recht vor Prüfung des Anspruchs auf berufliche Massnahmen über die Rentenfrage entschieden wurde. ABI-Gutachten ist beweistauglich. Die Berechnung des Invaliditätsgrades - unter Berücksichtigung eines Leidensabzugs - führt zu keinem Rentenanspruch (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 15. April 2013, IV 2011/41).

Präsidentin Karin Huber-Studerus, a.o. Versicherungsrichterin Gertrud Condamin-Voney, Versicherungsrichterin Monika Gehrler-Hug; Gerichtsschreiberin Sibylle Betschart

Entscheid vom 15. April 2013

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwältin Dr. iur. Barbara Wyler, Wyler Koch Rechtsanwälte,
Zürcherstrasse 310, Postfach 1011, 8501 Frauenfeld,

gegen

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



Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente

Sachverhalt:

A.

A.a A.____ erlitt am 25. Januar 2008 einen Arbeitsunfall (Schadenmeldung UVG; act. G 10.2, nicht nummerierte Fremdakten). Hausarzt Dr. med. B.____, Facharzt Allgemeine Innere Medizin, diagnostizierte im April 2008 eine Lumboischalgie rechts bei Diskushernie L5/S1 mit Kompression Wurzel L5 sowie eine Spondylarthrose und attestierte eine 100 %ige Arbeitsunfähigkeit vom 6. Februar 2008 bis auf Weiteres (Fragebogen der Krankentaggeldversicherung vom 31. März 2008; act. G 10.2, nicht nummerierte Fremdakten).

A.b Auf Verlangen seiner Krankentaggeldversicherung (Aktennotiz des Krankentaggeldversicherers vom 21. April 2008; act. G 10.2, nicht nummerierte Fremdakten) meldete sich der Versicherte am 14. Mai 2008 unter Hinweis auf sein Bandscheibenproblem für berufliche Massnahmen bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen an (IV-act. 4-1 ff.).

A.c In einem Frühinterventions-Gespräch vom 23. Mai 2008 führte Dr. med. C.____ vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) der Invalidenversicherung nach einem gleichentags geführten Gespräch mit dem behandelnden Arzt Dr. B.____ aus, die Diagnosen Lumbovertebralsyndrom mit Schmerzausstrahlung ins Gesäss bei Spondylarthrose mit Diskushernie L5/S1 sowie Wurzelkompression S1, bestehend seit 1999, würden die Arbeitsfähigkeit des Versicherten beeinträchtigen. Der Versicherte habe jedoch die angestammte Tätigkeit als E.____ am 12. Mai 2008 wieder vollschichtig aufgenommen (IV-act. 12-1 f.). Dr. B.____ unterzeichnete das Gesprächsprotokoll am



27. Mai 2008 und korrigierte, dass der Versicherte die angestammte Tätigkeit nur noch im Halbtagspensum ausführen könne (IV-act. 15-1 f.).

A.d Mit Vorbescheid vom 2. Juni 2008 stellte die IV-Stelle die Abweisung des Leistungsbegehrens des Versicherten betreffend berufliche Massnahmen in Aussicht (IV-act. 18-1 f.).

A.e Am 5. Juni 2008 erstattete die Firma D.____ [Branche E.____] einen Arbeitgeberbericht. Darin wurde ausgeführt, dass der Versicherte seit dem 11. April 1988 im Vollzeitpensum und Stundenlohn als E.____-Arbeiter im Unternehmen tätig sei. Ab dem 13. Mai 2008 verrichte er Kleinarbeiten im Magazin im 50 %-Pensum (IV-act. 20-1 ff.).

A.f Mit Verfügung vom 11. August 2008 lehnte die IV-Stelle den Antrag des Versicherten auf berufliche Massnahmen ab. Der Versicherte habe die bisherige Tätigkeit als E.____-Mitarbeiter per 12. Mai 2008 wieder zu 100 % aufgenommen. Er sei bestens eingegliedert; berufliche Massnahmen seien somit nicht notwendig (IV-act. 24-1 f.).

A.g Aufgrund der 50 %igen Arbeitsunfähigkeit des Versicherten kündigte die Arbeitgeberin mit Schreiben vom 25. August 2008 das Arbeitsverhältnis per 30. November 2008 (IV-act. 26-5, 28-8).

A.h Gegen die Verfügung vom 11. August 2008 liess der Versicherte am 10. September 2008 Beschwerde erheben. Darin wurde beantragt, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben; die Angelegenheit sei an die IV-Stelle zurückzuweisen und diese sei zu verpflichten, zusätzliche tatsächliche und medizinische Abklärungen vorzunehmen. Es sei anschliessend zu prüfen, ob berufliche Massnahmen inkl. solche der Frühintervention zu treffen seien; es sei der Rechtsvertreterin des Versicherten Akteneinsicht zu gewähren und ihr im Rahmen der Einräumung des rechtlichen Gehörs eine zusätzliche Äusserungsmöglichkeit zur Ergänzung der Beschwerdebegründung einzuräumen. In der Beschwerde wurde ausgeführt, es treffe nicht zu, dass der Versicherte die bisherige Tätigkeit als E.____-Mitarbeiter per 12. Mai 2008 wieder zu 100 % aufgenommen habe (IV-act. 25-3 ff.). Mit Eingabe vom 17. November 2008 liess der Versicherte die Beschwerde ergänzen (IV-act. 38-1 ff.).



St.Galler Gerichte

A.i Mit Schreiben vom 4. Dezember 2008 informierte die IV-Stelle den Versicherten, dass ihm durch die IV-Stellenvermittlung Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche gewährt werde (IV-act. 45-1 f.). Die IV-Stelle widerrief am 8. Dezember 2008 ihre Verfügung vom 11. August 2008 und stellte weitere Abklärungen in Aussicht (IV-act. 46-1 f.). Infolge Gegenstandslosigkeit schrieb das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen die Beschwerde mit Entscheid vom 8. Januar 2009 (IV 2008/377) ab (IV-act. 49-1 ff.).

A.j Mit Schreiben vom 13. Februar 2009 liess die Rechtsvertreterin des Versicherten der IV-Stelle ihren Bericht über die Hausbesprechung vom 10. Februar 2009 mit den zuständigen IV-Eingliederungsberatern zukommen (IV-act. 50-1 ff.). Darin wurde unter anderem ausgeführt, dass sich der Versicherte aktuell zwecks Abklärung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit im vollzeitlichen Einsatzprogramm des Regionalen Arbeitsvermittlungszentrums (RAV) mit Einsatzdauer vom 9. Februar bis 9. April 2009 befinde (IV-act. 50-3).

A.k Am 18. März 2009 erstattete Dr. med. F.____ einen Bericht. Darin diagnostizierte er eine sensorische Radikulopathie L5 rechts bei foraminale Diskushernie L5/S1 rechts (KK) und führte aus, dass der Versicherte ohne Einschränkungen "alles machen dürfe", wobei vorher allerdings noch eine gewisse Behandlung nötig sei (IV-act. 56-1 ff.). Mit Schreiben vom 24. März 2009 teilte Dr. F.____ der Rechtsvertreterin des Versicherten mit, dass letzterer für leidensangepasste Erwerbstätigkeiten zu 50 % arbeitsfähig sei (IV-act. 58).

A.l Im Schlussbericht der beruflichen Eingliederung führte die zuständige Eingliederungsverantwortliche der IV-Stelle am 5. Juni 2009 aus, dem Versicherten sei eine 100 %ige Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit zumutbar (IV-act. 64).

A.m Mit Vorbescheid vom 16. Juni 2009 stellte die IV-Stelle die Abweisung des Leistungsbegehrens des Versicherten betreffend Arbeitsvermittlung in Aussicht (IV-act. 67-1 f.). Mit Verfügung vom 27. August 2009 verneinte die IV-Stelle den Anspruch des Versicherten auf Arbeitsvermittlung (IV-act. 68-1 f.). Die Verfügung erwuchs unan-gefochten in Rechtskraft.



A.n Am 11. September 2009 erstattete Dr. F.____ einen "Arztbericht für die Beurteilung des Anspruchs von Erwachsenen auf Rente". Darin diagnostizierte er eine seit Ende Januar 2008 bestehende Lumboischialgie rechts mit Radikulopathie L5 rechts durch Diskushernie L5/S1 rechts sowie eine Zervikozephalgie links zunehmend im Verlauf und attestierte für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit der Branche E.____ eine 50 %ige Arbeitsunfähigkeit ab Februar 2008 (IV-act. 70-1 ff.).

A.o Im Auftrag der IV-Stelle erstattete die Ärztliche Begutachtungsinstitut (ABI) GmbH am 27. April 2010 ein polydisziplinäres Gutachten nach ambulanter Untersuchung am 3. Februar 2010. Die Gutachter diagnostizierten mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom rechts (ICD-10 M54.5) mit myostatischer Insuffizienz mit entsprechenden muskuloligamentären Überlastungsreaktionen, ohne klinische Hinweise für eine radikuläre Symptomatik, bei Diskushernie L5/S1 mit Kompression der Nervenwurzel L5 rechts (MRI 02/08). Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit blieben nach Beurteilung der Gutachter ein chronisches zervikospondylogenes Schmerzsyndrom links (ICD-10 M53.1) mit Dysbalancen der Schultergürtelmuskulatur, ohne klinische Hinweise für eine radikuläre Symptomatik, mit radiologisch altersentsprechendem Befund sowie der fortgesetzte Nikotinkonsum, schädlicher Gebrauch (ICD-10 F17.1). Die Gutachter des ABI attestierten eine 80 %ige Arbeits- und Leistungsfähigkeit (ganztags realisierbar) für eine körperlich leichte Tätigkeit (IV-act. 82-1 ff.).

A.p Der RAD hielt am 3. Mai 2010 in einer internen Stellungnahme fest, dass das ABI-Gutachten in sich widerspruchsfrei sei; die medizinischen Schlussfolgerungen seien versicherungsmedizinisch plausibel nachvollziehbar. Die Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit betrage 80 %, vollschichtig realisierbar (IV-act. 83).

A.q Mit Vorbescheid vom 12. Mai 2010 stellte die IV-Stelle bei einem Invaliditätsgrad von 16 % (Valideneinkommen: 55'805.--, Invalideneinkommen: 46'876.--) die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht. In einer leidensangepassten leichten Tätigkeit weise der Versicherte medizin-theoretisch eine Arbeitsfähigkeit von 80 % auf, vollschichtig realisierbar. Bei Verwertung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit sei es dem Versicherten bei ausgeglichenem Arbeitsmarkt möglich, ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen (IV-act. 88-1 f.).



A.r Dagegen liess der Versicherte am 17. Juni 2010 Einwand erheben (IV-act. 89-1 ff.), welchen die Rechtsvertreterin des Versicherten mit Noveneingabe vom 28. Juli 2010 (IV-act. 92-1 ff.) unter Beilage eines Berichts von Dr. F.____ vom 6. Juli 2010 (IV-act. 92-7) ergänzte. Im Einwand wurde die Aufhebung des Vorbescheids vom 12. Mai 2010 sowie eine Dreiviertelsrente mit Wirkung ab Januar 2009 beantragt und die Berechnungen des Validen- und Invalideneinkommens bemängelt. Nebst der Eingabe diverser Unterlagen liess der Versicherte mit dem Einwandschreiben auch einen Bericht von Dr. F.____ vom 19. Mai 2009 einreichen (IV-act. 89-26 f.). Darin wurde ausgeführt, dass sich die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit um 50 % in den vom Versicherten beklagten Einschränkungen in seiner Belastbarkeit aufgrund der sensorischen Radikulopathie L5 rechts begründe (IV-act. 89-26).

A.s Im Auftrag der IV-Stelle nahm die ABI GmbH am 2. September 2010 Stellung zu den Ausführungen der Rechtsvertreterin des Versicherten vom 17. Juni 2010. In der Stellungnahme wurde ausgeführt, dass bezüglich Arbeitsfähigkeit in Verweistätigkeiten faktisch Übereinstimmung zwischen Dr. F.____ und den ABI-Gutachtern bestünde. Der Versicherte selber sehe sich ferner auch zu mehr als 50 % arbeitsfähig (IV-act. 94-2).

A.t Mit Schreiben vom 27. Oktober 2010 stellte der Versicherte erneut ein Gesuch um Zusprechung beruflicher Massnahmen (IV-act. 99-1 ff.).

A.u Am 8. Dezember 2010 ergänzte die Rechtsvertreterin des Versicherten den Einwand vom 17. Juni 2010 (IV-act. 105-1 ff.). Der Eingabe war unter anderem ein Bericht von Dr. F.____ vom 29. November 2010 beigelegt (IV-act. 105-29). Darin wurde ausgeführt, dass eine leidensangepasste Aktivität im Rahmen von 50 % für den Versicherten nicht nur zumutbar, sondern auch zu leisten sei (IV-act. 105-29).

A.v Das RAD hielt am 14. Dezember 2010 in einer internen Stellungnahme fest, dass der Versicherte für eine körperlich leichte wechselbelastende Tätigkeit ohne Einnahme von wirbelsäulenbelastenden Zwangshaltungen zu 80 % (ganztäglich realisierbar) arbeits- und leistungsfähig sei (IV-act. 107-1 f.).

A.w Mit Verfügung vom 15. Dezember 2010 lehnte die IV-Stelle den Antrag des Versicherten auf eine Invalidenrente ab (IV-act. 108-1 ff.).



B.

B.a Gegen diese Verfügung richtet sich die am 28. Januar 2011 erhobene Beschwerde, in der beantragt wird, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben, es sei dem Beschwerdeführer ab November 2008 eine halbe Invalidenrente zuzusprechen und das Verfahren während sechs Monaten zu sistieren. Nach Aufhebung der Sistierung sei dem Beschwerdeführer die Möglichkeit einzuräumen, sich im Rahmen des rechtlichen Gehörs über den Verlauf der beruflichen Eingliederung zu äussern. Zur Begründung wird im Wesentlichen ausgeführt, die ABI-Gutachter bestünden auf einer 80 %igen leidensadaptierten zumutbaren Tätigkeit, während Dr. F.____, ebenfalls nach nochmaliger Prüfung, aus medizinisch-theoretischer Sicht höchstens einem 50 %igen leidensadaptierten Arbeitsplatz mit Wechselbelastung und eingeschränkten Gewichten zustimmen könne. Im Ergebnis gehe es somit um eine Differenz von 30 % Leistungsfähigkeit bezüglich einer leidensadaptierten Tätigkeit, die zwischen den Gutachtern des ABI und dem Fachspezialisten für Wirbelsäulenprobleme strittig sei. Trotz vollem Einsatzwillen und Motivation zur Wiedereingliederung habe der Beschwerdeführer im Einsatzprogramm vom 9. Februar bis 30. Juni 2009 keine Leistungsfähigkeit über 50 % erreicht. Der Beschwerdeführer stelle aber den Antrag, das Verfahren für sechs Monate, das heisst bis zum Abschluss der von der IV-Stelle am 21. Dezember 2010 angeordneten beruflichen Abklärung, zu sistieren, um zuerst die berufliche Eingliederung entsprechend dem Motto "Eingliederung vor Rente" zu erproben, also zu erproben, ob die berufliche Eingliederung machbar sei und in welchem Umfang. Bezüglich Einkommensvergleich sei zu bemerken, dass, ausser 2.82 %, kein Leidensabzug vom Invalideneinkommen vorgenommen worden sei. Der Beschwerdeführer habe diverse Einschränkungen bei den Körperhaltungen, die das Tätigkeitsprofil und die Arbeitsplatzsuche nachweislich erschweren, er könne nicht mehr eine volle Tätigkeit ausüben, sei bereits 47 Jahre alt, seine Konkurrenzfähigkeit auf dem Arbeitsmarkt sei somit massiv eingeschränkt, was nun zwei Jahre empirisch überprüfbar sei. Ein Leidensabzug von 25 % dränge sich unter diesen Umständen auf. Zudem sei ein mehr als 50 %iger Arbeitseinsatz nicht möglich und zumutbar. Demnach präsentiere sich der Einkommensvergleich wie folgt: Valideneinkommen 2007 von Fr. 55'805.--, Invalideneinkommen bei 100 % von 60'167.--, Leidensabzug von 25 %, davon 50 %. Daraus resultiere ein Invaliditätsgrad von 59.35 % und der Beschwerdeführer habe Anspruch auf eine halbe Invalidenrente. Da die Anmeldung am



St.Galler Gerichte

16. Mai 2008 erfolgt sei, werde beantragt, es sei dem Beschwerdeführer ab November 2008 eine halbe Invalidenrente zuzusprechen (act. G 1).

B.b Mit Schreiben vom 1. Februar 2011 wurde dem Gesuch des Beschwerdeführers um Verfahrenssistierung entsprochen (act. G 2).

B.c Am 31. August 2011 erstattet die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers eine "Stellungnahme infolge Ablauf der Sistierung". Darin wird ergänzend zu den Anträgen der Beschwerde beantragt, eventualiter sei die Angelegenheit zur weiteren Vornahme beruflicher und medizinischer Abklärungen an die Vorinstanz mit anschliessender Neuverfügung zurückzuweisen. Zur Begründung wird ausgeführt, in der Zwischenzeit habe der Beschwerdeführer mit Unterstützung der Beschwerdegegnerin vom 8. März bis 3. Juni 2011 eine berufliche Abklärung bei der Firma G.____ durchführen können, welche aber leider manifestiert habe, dass er einer 80 %igen Leistungsfähigkeit im Sinne der Nachhaltigkeit schlicht nicht gewachsen sei, dies trotz bester Motivation und Leistungsbereitschaft. Die Beschwerdegegnerin habe am 22. Juni 2011 einen Vorbescheid erlassen, worin sie in Aussicht gestellt habe, die Eingliederungsmassnahmen würden abgeschlossen. Dagegen habe der Beschwerdeführer Einwand erhoben. Es sei zu bemerken, dass im Gegensatz zu vielen anderen Beschwerdeverfahren in diesem Fall eine berufliche Abklärung stattgefunden habe. Diese sei zwar nicht in dem Sinne geglückt, dass der Beschwerdeführer bei der Firma G.____ eine Festanstellung erhalten habe, denn der Arbeitsplatz dort sei zu streng gewesen, weshalb das Experiment insofern missglückt sei. Es zeige aber doch auf, dass der Beschwerdeführer alles daran setze, sich wieder einzugliedern, habe er doch den Tatbeweis erbracht. Falls die Beschwerdegegnerin nochmals eine berufliche Abklärung bewillige, dürfte es Sinn machen, die Beschwerde in dem Sinn gutzuheissen, dass die Angelegenheit an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen werde mit dem Zweck der anschliessenden Neuverfügung sowohl bezüglich beruflicher Massnahmen wie auch Invalidenrente (act. G 3).

B.d Mit Schreiben vom 2. September 2011 bezeichnete die Verfahrensleitung des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen die Eingabe des Beschwerdeführers vom 31. August 2011 als Ergänzung zur Beschwerde vom 28. Januar 2011 betreffend Rente und verlängerte die Sistierungsfrist bis 30. November 2011 (act. G 4). In der



St.Galler Gerichte

Folge erstattete der Beschwerdeführer am 21. Oktober 2011 eine "Stellungnahme zu Ihrem Schreiben vom 2. September 2011". Darin wird unter anderem ausgeführt, dass auf eine Beschwerde gegen die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 19. September 2011 betreffend Abschluss der Eingliederungsmassnahmen verzichtet werde und der Beschwerdeführer ab 1. September 2011 eine Anstellung im Umfang von 50 % gefunden habe (act. G 5).

B.e Mit Schreiben vom 25. Oktober 2011 (act. G 7) lässt der Beschwerdeführer sowohl seine Noveneingabe vom 21. September 2011 (act. G 7.1) als auch – nebst diversen Unterlagen - die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 19. September 2011 betreffend Abschluss der Eingliederungsmassnahmen ins Recht legen (act. G 7.2.1).

B.f Mit Beschwerdeantwort vom 6. Dezember 2011 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung führt sie aus, es gehe gemäss höchststrichterlicher Rechtsprechung nicht an, die Arbeitsfähigkeit eines Versicherten aufgrund der Ergebnisse einer beruflichen Abklärung festzulegen. Vielmehr sei die Arbeitsfähigkeit ausschliesslich medizinisch-theoretisch zu bestimmen. Es sei nämlich nicht möglich, den Anteil allfälliger Motivationsmängel vom willentlich nicht steuerbaren Unvermögen, eine volle Leistung zu erbringen, auszuschneiden. Der Beschwerdeführer berufe sich daher zu Unrecht auf die Ergebnisse der beruflichen Abklärung. Gemäss ABI-Gutachten leide der Beschwerdeführer in erster Linie unter seinen Muskelverspannungen und einer Dekonditionierung im Rückenbereich. Gemäss Rechtsprechung des Bundesgerichts beeinträchtigten diese Faktoren die Arbeitsfähigkeit nicht. Vielmehr wäre es dem Beschwerdeführer ohne Weiteres aufgrund seiner Selbsteingliederung- und Schadenminderungspflicht zumutbar, durch eine adäquate Lebensweise die Folgen der Dekonditionierung zu überwinden. Das ABI führe im Weiteren zu Recht aus, dass aufgrund der relativ harmlosen Befundlage die von Dr. F.____ attestierte Arbeitsfähigkeit von lediglich noch 50 % in einer rückenadaptierten Tätigkeit zu tief sei. Aus den Schreiben von Dr. F.____ vom 29. November 2010 und 5. Juli 2011 ergebe sich deutlich, dass dieser bei seiner Beurteilung vor allem auf die Schilderungen des Beschwerdeführers abstelle. Die Arbeitsfähigkeit sei jedoch aufgrund von objektiven Faktoren, namentlich gestützt auf sorgfältig erhobene Befunde, zu bestimmen. Die Berichte von Dr. F.____ enthielten keine



Gesichtspunkte, die im Rahmen einer Begutachtung unerkannt geblieben und geeignet seien, zu einer abweichenden Beurteilung zu führen. Daher sei ohne Abstriche auf das ABI-Gutachten abzustellen. Weitere medizinische Abklärungen seien unnötig, weil das ABI die geltend gemachten Einschränkungen des Beschwerdeführers ausführlich abgeklärt habe. Bei einem Valideneinkommen von Fr. 55'805.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 42'189.-- (Parallelisierung der Einkommen, Leidensabzug 10 %) ergebe sich schliesslich ein Invaliditätsgrad von 24 %; der Beschwerdeführer habe keinen Anspruch auf eine IV-Rente (act. G 10).

B.g Am 24. Januar 2012 lässt der Beschwerdeführer Replik erstatten. In dieser wird im Wesentlichen ausgeführt, der Beschwerdeführer sei immer arbeitsmotiviert gewesen. Es habe eine berufliche Abklärung für eine leidensadaptierte Tätigkeit stattgefunden mit dem Ergebnis, dass der Beschwerdeführer dem 80 %-Arbeitspensum gerade nicht gewachsen gewesen sei. Es liege zudem auch keine klare medizinische Sachlage vor. Im Weiteren werde der 30 %ige Unterschied zwischen der gemäss ABI-Gutachten 80 %igen Leistungsfähigkeit bei voller Präsenz und der 50 %igen Arbeitsfähigkeit für leichte wechselbelastende Tätigkeiten gemäss Dr. F.____ im Gutachten nirgends diskutiert und begründet. Es widerspreche dem MR der LWS des Instituts für Radiologie des Spitals Grabs vom 19. Februar 2008, wenn behauptet werde, beim Beschwerdeführer bestünden die Rückenbeschwerden lediglich in Form von Muskelverspannung und Dekonditionierung im Rückenbereich. Das von der Beschwerdegegnerin festgelegte Valideneinkommen müsse zudem korrigiert werden, denn der Beschwerdeführer habe einerseits unterdurchschnittlich verdient und andererseits regelmässig Überstunden geleistet. Dies entspreche einem Jahreseinkommen von Fr. 65'492.84. Da der Beschwerdeführer wieder eine Arbeit aufgenommen habe, könne für die Feststellung des Invalidenlohns nicht von einem Tabellenlohn ausgegangen werden. Rechne man den aktuellen Stundenlohn auf 2007 zurück, sei er um acht Nominallohnpunkte zu kürzen, was einem Stundenlohn von Fr. 23.15 entspreche. Gehe man von einer 80 %igen Leistungsfähigkeit gemäss ABI aus, ergebe dies ein Monatsbetreffnis von Fr. 3'207.67, bei 13 Monatslöhnen Fr. 41'699.70. Bei einem Leidensabzug von 10 % resultiere ein Invalideneinkommen von Fr. 37'529.75. Aus diesen Validen- und Invalideneinkommen resultiere eine Lohneinbusse von 42.70 %, daher stehe dem Beschwerdeführer mindestens eine Viertelsrente zu. Bei einer effektiven Leistungsfähigkeit von 65 % (Mittel zwischen



Einschätzung der Gutachter und Dr. F.____) ergäbe sich ein Invaliditätsgrad von rund 54 % und somit eine halbe Invalidenrente. Da nebst der zumutbaren Leistung nur noch leichte Hilfstätigkeiten zu berücksichtigen seien und der Beschwerdeführer nur noch Teilzeit arbeiten könne, rechtfertige sich ein Leidensabzug von 15 %, was ebenfalls für den Anspruch auf eine halbe Invalidenrente spreche. Da die Beschwerden schliesslich im November 2007 begonnen hätten, und diese die Folgebeschwerden des Verfahrens IV 2008/377 seien, werde beantragt, dem Beschwerdeführer eine halbe Invalidenrente ab November 2008, mindestens aber eine Viertelsrente zuzusprechen (act. G 12). Der Replik werden diverse Lohnabrechnungen der Jahre 2011 und 2007 beigelegt (act. G 12.1.1 bis G 12.1.2).

B.h Die Beschwerdegegnerin verzichtet auf eine Duplik (act. G 15).

Erwägungen:

1.

Vorliegend ist ein Sachverhalt zu beurteilen, wie er sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung (am 15. Dezember 2010) entwickelt hat. Mit der angefochtenen Verfügung hat die Beschwerdegegnerin den Einwand gegen den Vorbescheid vom 12. Mai 2010 abgewiesen, mit dem sie einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers abgelehnt hatte. Zwar ist, wie sich aus Art. 16 ATSG ergibt, der Einkommensvergleich zur Bemessung des Invaliditätsgrades erst nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen vorzunehmen ("Eingliederung vor Rente") und hat die versicherte Person, wenn ohne berufliche Massnahmen ein Rentenanspruch droht, die Pflicht, sich geeigneten und zumutbaren Eingliederungsmassnahmen zu unterziehen. Ein Rentenanspruch steht vorliegend indessen - wie sich aus dem folgenden ergibt - selbst ohne Eingliederungsmassnahmen nicht in Frage, so dass die Eingliederung lediglich einen Anspruch des Beschwerdeführers bildete. Dass die Beschwerdegegnerin die vom Beschwerdeführer mit Gesuch vom 27. Oktober 2010 erneut beantragte Zusprache von beruflichen Massnahmen erst nach der angefochtenen Verfügung angeordnet und



zuerst über die Rentenfrage entschieden hat, ist demnach bei der gegebenen Aktenlage nicht zu beanstanden.

2.

2.1 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 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 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.

2.2 Um 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. Nach dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt, was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nötig ist, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie prüfend nachvollziehen kann (vgl. BGE 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c, je mit Hinweisen).

2.3 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades 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). Die Invalidität des Beschwerdeführers ist unbestrittenermassen nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs zu bemessen.

3.

3.1 Dass die bisherige Tätigkeit für den Beschwerdeführer nicht mehr in Frage kommt, ist nicht strittig und aufgrund der medizinischen Akten ausgewiesen. Hingegen bestehen erhebliche Differenzen in Bezug auf die Beurteilung der Zumutbarkeit einer angepassten Tätigkeit. Während sich die Beschwerdegegnerin gestützt auf das Gutachten des ABI auf den Standpunkt stellt, eine adaptierte Arbeit könne vom Beschwerdeführer zu 80 % ausgeführt werden, vertritt seine Rechtsvertreterin die Auffassung, dies sei nur zu 50 % möglich.

3.2 Von der Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers wird vorgebracht, das Gutachten des ABI vermöge nicht zu überzeugen, da die Gutachter eine nicht nachvollziehbare und nicht begründete Einschätzung der Arbeitsfähigkeit von 80 % in einer körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit abgeben würden. Dem Gutachten des ABI vom 27. April 2010 lässt sich entnehmen, dass es sich unter anderem auf Untersuchungen in internistischer, psychiatrischer und rheumatologischer Hinsicht stützt. In die Gesamtbeurteilung der Arbeitsfähigkeit, welche im Rahmen einer multidisziplinären Konsens-Besprechung (mit Dr. med. H.____, Fachärztin für Rheumatologie und Innere Medizin, Dr. med. I.____, Allgemeine Innere Medizin, und Dr. med. J.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie) getroffen wurde, wurden alle Aspekte miteinbezogen. Es wird dazu festgehalten, dass aufgrund der objektivierbaren rheumatologischen Befunde eine myostatische Insuffizienz mit den entsprechenden muskuloligamentären Überlastungsreaktionen, Dysbalancen der Schultergürtelmuskulatur und eine Diskushernie L5/S1 mit Kompression der Nervenwurzel L5 rechts bestehe. Somit seien die angestammte Tätigkeit sowie weitere mittelschwere und schwere Tätigkeiten nicht mehr zumutbar. Für körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten ohne Einnahme von wirbelsäulenbelastenden



Zwangshaltungen bestünde aus rheumatologischer Sicht eine 80 %ige Arbeitsfähigkeit. Bei der psychiatrischen Untersuchung habe kein pathologischer Befund erhoben werden können. Aufgrund dessen bestünde aus psychiatrischer Sicht keine Einschränkung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit. Auf allgemeinmedizinisch-internistischem Fachgebiet habe keine Diagnose mit Einschränkung der Arbeitsfähigkeit gestellt werden können. Zusammenfassend werde aus polydisziplinärer Sicht festgestellt, dass der Explorand für eine körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeit zu 80 % arbeits- und leistungsfähig sei, vollschichtig realisierbar. Die angestammte Tätigkeit eines E.____-Arbeiters sei dem Exploranden nicht mehr zumutbar (IV-act. 82-14). Das Gutachten ist von einer eigens für die Abklärung und Beurteilung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit vorgesehenen Abklärungsstelle der IV erstellt worden. Die gutachterlichen Ausführungen erscheinen insgesamt nachvollziehbar und schlüssig, mithin ist das Gutachten ausreichend begründet. Die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit von 80 % in einer körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit scheint plausibel. Dies nicht zuletzt deshalb, weil gemäss rheumatologischer Beurteilung die lumbospondylogenen Beschwerden teilweise muskuloligamentärer und die zervikospondylogenen Beschwerden vor allem muskulärer Art sind. So führte Dr. H.____ aus, dass sich hinsichtlich des chronischen lumbospondylogenen Schmerzsyndroms bei der aktuellen klinischen Untersuchung eine myostatische Insuffizienz mit den entsprechenden muskuloligamentären Überlastungsreaktionen finde und ein chronisches zervikospondylogenes Schmerzsyndrom mit linksseitigen Zervikozephalgien bei Dysbalancen der Schultergürtelmuskulatur bestehe (IV-act. 82-12). Da diesen Beschwerden aus rheumatologischer Sicht mit einem regelmässigen Trainingsprogramm zur Kräftigung der rumpfstabilisierenden Muskulatur sowie zur Dehnung und Detonisierung der verkürzten Muskelgruppen begegnet werden kann (IV-act. 82-15), sind sie nicht invalidisierend. Eine 80 %ige Arbeitsfähigkeit in einer ideal adaptierten Tätigkeit scheint mithin auch unter diesem Aspekt ausgewiesen.

3.3 Die Gutachter gelangten in ihrer Stellungnahme zum Schreiben der Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers am 2. September 2010 (IV-act. 94-1 f.) zum Schluss, dass lediglich bezüglich der prozentualen Arbeitsfähigkeit für leichte, adaptierte Tätigkeiten Differenzen zwischen Dr. F.____ und den Gutachern bestünden. Ursächlich für diese Diskrepanz sei vermutlich die schwierige Rolle des behandelnden Arztes, welcher naturgemäss bemüht sei, seinen Patienten zu helfen und sie zu beschützen. Dieser



Hintergrund werde dadurch bestätigt, dass Dr. F.____ in seinem Bericht vom 18. März 2009 angebe, der Explorand könne grundsätzlich aus Sicht des Wirbelsäulenchirurgen ohne Einschränkung alles machen. Damit bestehe faktisch auch bezüglich Arbeitsfähigkeit in Verweistätigkeiten Übereinstimmung zwischen Dr. F.____ und den Gutachtern. Die Gutachter wiesen darauf hin, dass weder bei Dr. F.____ noch bei ihrer eigenen Untersuchung sensomotorische Defizite und/oder radikuläre Symptomatik feststellbar gewesen seien und dies für ein konservatives Vorgehen gesprochen habe. Dass die von Dr. F.____ denn auch bereits im März 2009 vorgeschlagene Physiotherapie und peridurale Schmerztherapie nicht umgesetzt worden seien, sei nicht nachvollziehbar. Der kernspintomographische Befund der LWS vom März 2008 sei im Übrigen korrekt zitiert und gewertet worden. Eine medizinische Notwendigkeit für eine erneute kernspintomographische Untersuchung der LWS habe angesichts fehlender radikulärer Symptome und fehlender Wurzelkompressionssymptomatik nicht bestanden. Die Gutachter gelangten zum Schluss, die subjektiv empfundene 50 %ige Arbeitsunfähigkeit könne nicht nachvollzogen werden. Der Explorand selbst sehe die grössten Schwierigkeiten, sich wieder in den Erwerbsprozess zu reintegrieren darin, dass er keine entsprechende Stelle finde. Daraus könne jedoch keine Arbeitsunfähigkeit im medizinischen Sinne begründet werden (IV-act. 94-2). Diese gutachterlichen Ausführungen sind ebenfalls plausibel und nachvollziehbar, zumal in Bezug auf die Angaben von Dr. F.____ der allgemeinen Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen ist, dass die behandelnden Ärzte im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung mitunter in Zweifelsfällen eher zugunsten ihrer Patienten und Patientinnen aussagen (BGE 125 V 351 E. 3b/cc).

3.4 Es ist zusammenfassend festzustellen, dass gegenüber dem Gutachten, das in seinen Schlussfolgerungen nachvollziehbar ist und in Kenntnis der Vorakten und der geklagten Beschwerden sowie nach Erheben der Anamnese abgegeben worden ist, demnach auf umfassenden Kenntnissen des Sachverhalts basiert und im Zusammenwirken der verschiedenen betroffenen Disziplinen zustande gekommen ist, die Beurteilung von Dr. F.____ weniger zu überzeugen vermag. Abzustellen ist mithin auf das Ergebnis des medizinischen Gutachtens.

4.



4.1 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist gemäss Art. 28a Abs. 1 IVG Art. 16 ATSG 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 Erwerbseinkommen 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).

4.2 Anspruch auf eine Rente haben versicherte Personen, die während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (Art. 28 Abs. 1 lit. b und c IVG). Aktenkundig ist, dass der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit als E.____-Arbeiter seit 6. Februar 2008 zu 100 % arbeitsunfähig ist (IV-act. 82-15). Ein allfälliger Rentenanspruch des Beschwerdeführers könnte damit nach Ablauf des Wartejahres gemäss dem oben Ausgeführten per 1. Februar 2009 entstanden sein.

4.3 Für die Ermittlung des Einkommens, welches der Versicherte ohne Invalidität erzielen könnte (Valideneinkommen), ist entscheidend, was er im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit, als Gesunder tatsächlich verdient hätte (BGE 129 V 222 f. E. 4.2 in fine, 128 V 174, Urteil des Bundesgerichts I 156/02 vom 26. Mai 2003). Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (RKUV 1993 Nr. U 168 S. 101 Erw. 3b). Es rechtfertigt sich daher, für den Einkommensvergleich die Zahlen für das Jahr 2009 heranzuziehen. Der Beschwerdeführer erzielte im Jahr 2007 ein Einkommen von Fr. 56'360.70 (IV-act. 20-14, Lohnauszug 2007, Bruttolohn abzüglich Kinder- und Ausbildungszulagen), das als Valideneinkommen bezeichnet werden kann.



St.Galler Gerichte

Das Valideneinkommen im Jahr 2009 inklusiv Teuerung und Realloohnerhöhung beläuft sich nach dem Gesagten auf Fr. 58'811.15 (Valideneinkommen 2007: Fr. 56'360.70, Nominallohnindex Männer 2007: 2047 / 2009: 2136).

4.4 Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen 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 erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (BGE 135 V 297 E. 5.2). 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 Werde (Tabellenlöhne) beigezogen werden (BGE 129 V 472 E. 4.2.1, Bundesgerichtsentscheid i/S C. vom 19. Juni 2008, 9C_81/2008). Das ist hier am Platz. Der Beschwerdeführer ist zwar darauf angewiesen, dass eine Tätigkeit körperlich leicht und wechselbelastend sowie ohne Einnahme von wirbelsäulenbelastenden Zwangshaltungen sein muss (IV-act. 82-12). Diese Voraussetzungen setzen ihm aber nicht so enge Grenzen, so dass auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt durchaus noch Einsatzmöglichkeiten für ihn offen stehen (vgl. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S S. vom 5. September 2006, I 447/06; ZAK 1991 S. 320 f. E. 3b). Im Übrigen erzielt der Beschwerdeführer zwar ab August 2011 als Reinigungsmitarbeiter im Umfang von 50 % bei der Firma H.____ ein Erwerbseinkommen (act. G 5, S. 2; G 12.1.1). Gemäss ABI-Gutachten ist der Beschwerdeführer in einer angepassten leichten Tätigkeit hingegen zu 80 % arbeits- und leistungsfähig. Der Beschwerdeführer schöpft somit in seiner jetzigen Tätigkeit seine verbliebene Restarbeitsfähigkeit nicht vollständig aus, weshalb beim Invalideneinkommen nicht auf das als Reinigungsmitarbeiter erzielte Einkommen abzustellen ist.

4.5 Das durchschnittliche Bruttoeinkommen von Männern für einfache und repetitive Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4) im privaten Sektor lag im Jahr 2009 bei Fr. 61'240.-- (vgl. Anhang 2 der Textausgabe Invalidenversicherung, Gesetze und



Verordnungen mit Querverweisen und Sachregister, Ausgabe 2012, S. 234, basierend auf der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung LSE des Bundesamtes für Statistik).

4.6 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 (BGE 126 V 75). - Die medizinisch bedingten 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 leichte, vorzugsweise wechselbelastende und ohne wirbelsäulenbelastende Zwangshaltungen auszuübende Tätigkeiten zu 80 % 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. Das Durchschnittseinkommen ist somit auf Fr. 55'116.-- herabzusetzen. Bei einer Arbeitsfähigkeit von 80 % ergibt sich ein zumutbares Invalideneinkommen von Fr. 44'092.80.

4.7 Die Frage, ob eine Parallelisierung der Vergleichseinkommen vorzunehmen sei, weil der vom Beschwerdeführer vor Eintritt des Gesundheitsschadens effektiv erzielte



Verdienst unterdurchschnittlich gewesen wäre, kann offen bleiben. Da der Beschwerdeführer seit fast 20 Jahren als E.____-Mitarbeiter gearbeitet hat, kann nicht davon ausgegangen werden, er hätte sich im Gesundheitsfall um eine besser entlohnte Tätigkeit bemüht. Nur dann aber wäre es gerechtfertigt, auch für das Valideneinkommen auf die Durchschnittslöhne gemäss LSE abzustellen. Dies ist hier nicht der Fall.

4.8 Bei einem Valideneinkommen von Fr. 58'811.15 und einem zumutbaren Invalideneinkommen von Fr. 44'092.80 stellt sich der Invaliditätsgrad auf 25 %. Einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente hat die Beschwerdegegnerin demnach zu Recht abgewiesen.

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.