



**Fall-Nr.:** IV 2006/123  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 22.05.2020  
**Entscheiddatum:** 16.08.2007

### **Entscheid Versicherungsgericht, 16.08.2007**

**Art. 16 ATSG, Art. 18 Abs. 1 IVG, Art. 28 Abs. 2 IVG: Invaliditätsbemessung. Berufliche Massnahmen, Arbeitsvermittlung. Einkommensvergleich. Nichtberücksichtigung des vom Invaliden tatsächlich erzielten Erwerbseinkommens als Invalideneinkommen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 16. August 2007, IV 2006/123).**

Vizepräsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichterin Monika Gehrler-Hug,  
Versicherungsrichter Franz Schlauri; Gerichtsschreiberin Christina Angst

Entscheid vom 16. August 2007

In Sachen

J.\_\_\_\_,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Werner Bodenmann, Brühlgasse 39, Postfach 22,  
9004 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend



Rente

hat das Versicherungsgericht in Erwägung gezogen:

I.

A.- a) Der 1963 geborene J.\_\_\_\_ meldete sich am 21. Januar 2003 bei der Invalidenversicherung an und beantragte namentlich Berufsberatung, Umschulung auf eine neue Tätigkeit, besondere medizinische Eingliederungsmassnahmen und eine Rente. Er gab an, im ehemaligen Jugoslawien eine Ausbildung an einer landwirtschaftlichen Mittelschule absolviert zu haben. Im Juli 1988 sei er in die Schweiz gekommen, wo er als Staplerfahrer und Lastwagenchauffeur gearbeitet habe, zuletzt bei der A.\_\_\_\_ in B.\_\_\_\_. Seit über einem Jahr leide er an starken Schmerzen in beiden Knien. Aufgrund dieser Schmerzen sei er seit März 2002 arbeitsunfähig. Eine Operation im Mai 2002 habe keinerlei Besserung gebracht (IV-act. 1).

b) Im Fragebogen für den Arbeitgeber vom 13. Februar 2003 (IV-act. 7) gab die A.\_\_\_\_ in B.\_\_\_\_ an, der Versicherte sei seit 1. September 1998 bei ihr beschäftigt, zuerst als Staplerfahrer, seit 1. Dezember 1999 als Chauffeur. Bei einer Arbeitszeit von 41 Std. pro Woche verdiene er seit 1. Januar 2003 Fr. 4'885.-- pro Monat, Fr. 63'505.-- pro Jahr.

c) Dr. med. C.\_\_\_\_ diagnostizierte beim Versicherten gemäss seinem Arztbericht vom 7. Februar 2003 eine Chondropathie beidseits, intraoperativ rechts eine femoropatelläre Inkongruenz, eine Chondropathie Grad I an Trochlea und Tibiaplateau medial sowie eine Chondropathie Grad II – III an Tibiaplateau lateral und Femurcondylus medial. Er erklärte, der Versicherte sei ab dem 4. März 2002 bis auf weiteres zu 100% arbeitsunfähig. Er sei seit Mai 1995 bei ihm in Behandlung. Seit August 2001 leide der Versicherte zunehmend unter Knieschmerzen beidseits. Rheumatologe und Orthopäde hätten eine Chondropathie diagnostiziert. Da konservative Behandlungsmassnahmen keine Besserung gebracht hätten, habe der Orthopäde im Mai 2002 eine operative Sanierung durchgeführt. Postoperativ seien die Schmerzen eher noch schlimmer geworden, so dass der Versicherte zeitweise einen Gehstock benötige. Sein Gesundheitszustand sei stationär, Besserung sei keine zu erwarten (IV-act. 6).



d) Am 10. September 2003 ordnete die IV-Stelle des Kantons St. Gallen eine Begutachtung des Versicherten durch Dr. med. D.\_\_\_\_ an. Diese Exploration fand am 11., 13. und 21. November 2003 statt. Dem Gutachten vom 24. November 2003 (IV-act. 22) ist zu entnehmen, dass der Versicherte an Chondropathie Grad I der Trochlea und des medialen Tibiaplateaus sowie Grad II des lateralen Tibiaplateaus und Grad II bis III des medialen Femurcondylus sowie offener Patellazentrierung nach femoropatellärer Inkongruenz rechts, Chondropathie des linken Kniegelenks bei leicht varischem

Alignment und Adipositas leidet. Diese Erkrankungen hätten Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit sei die arterielle Hypertonie. Sämtliche konservativen Behandlungsmethoden sowie ein operativer Eingriff hätten keine Linderung der Beschwerden bewirkt, weshalb die Prognose ungünstig sei. Der Versicherte sei seit dem 4. März 2002 100% arbeitsunfähig. Vorwiegend sitzende Tätigkeiten sowie das Ziehen und Heben und Tragen von Lasten über fünf Kilogramm seien nicht mehr vollumfänglich zumutbar. Die Arbeitsfähigkeit als Lastwagenfahrer betrage bei voller Stundenpräsenz ca. 50%. Zu ca. 80% zumutbar seien dem Versicherten hingegen abwechslungsweise sitzende und stehende Tätigkeiten in temperierten Räumen, bei denen keine Lasten über fünf Kilogramm regelmässig gehoben oder gezogen werden müssten.

e) Mit Schreiben vom 23. Januar 2004 (IV-act. 27) teilte der Rechtsvertreter des Versicherten mit, dass dieser gestützt auf ein Zeugnis von Dr. med. E.\_\_\_\_ aus psychischen Gründen zu 100% arbeitsunfähig geschrieben sei und beantragte eine nochmalige, auch psychiatrische Abklärung des Versicherten.

f) Am 7. April 2004 ordnete die IV-Stelle des Kantons St. Gallen eine psychiatrische Begutachtung des Versicherten durch Dr. med. F.\_\_\_\_ an. Diese Exploration fand am 8. Juli 2004 statt. Der Expertise vom 8. Juli 2004 (IV-act. 40) ist zu entnehmen, dass der Versicherte an Verstimmungszuständen bei chronischem Schmerzsyndrom infolge körperlicher Krankheit (F43.8 ICD-10) leidet. Die chronifizierten körperlichen Beschwerden hätten beim Patienten zu einer psychischen Reaktion mit depressiven Verstimmungen, zum Teil Ängsten kombiniert mit Unruhe, Ungeduld, Anspannung, ausgeartet in aggressiven Ausbrüchen der Familie gegenüber, geführt. Der Versicherte wünsche eine Wiedereingliederung im Rahmen des ihm Möglichen. Einschränkungen



bestünden aus körperlichen Gründen, aber auch aus psychischen, allerdings in einer wesentlich geringeren Ausprägung als vom behandelnden Therapeuten angegeben. Die Kniebeschwerden hätten offensichtlich einen chronischen Verlauf genommen, die psychischen Störungen jedoch noch nicht, sie liessen sich noch gut beeinflussen. Von der psychischen Seite her bestehe höchstens eine Arbeitsunfähigkeit von 40%.

g) Der RAD stellte gestützt auf die Gutachten von Dr. med. D.\_\_\_\_, gemäss welchem in der Verweistätigkeit eine somatische Arbeitsfähigkeit von 80% besteht, und von Dr. med. F.\_\_\_\_, welcher dem Versicherten eine psychiatrische Arbeitsfähigkeit von 60% attestierte, eine Arbeitsfähigkeit des Versicherten in der Verweistätigkeit von 60% fest (IV-act. 41).

h) Das Gutachten von Dr. med. D.\_\_\_\_ nannte als adaptierte Tätigkeit eine vorwiegend sitzende, wechselbelastende Tätigkeit. Der IV-Berufsberater ging deshalb davon aus, dass das neue Arbeitsgebiet im Bereich der industriellen Montagetechnik liegen werde. Da die diesbezüglichen Neigungen des Versicherten noch nicht vollständig geklärt waren, erachtete er eine berufliche Abklärung als sinnvoll (vgl. IV-act. 47). Diese wurde vom 3. Januar bis 1. April 2005 in den Werkstätten G.\_\_\_\_ in H.\_\_\_\_ durchgeführt. Der Abklärungsbericht vom 31. März 2005 (IV-act. 59) führte aus, der Versicherte beherrsche handwerkliche Fertigkeiten und habe die Instruktionen seiner Vorgesetzten problemlos umsetzen können. Seine Arbeitsweise sei sehr selbständig gewesen und die Qualität der ausgeführten Arbeiten habe eigentlich nie beanstandet werden müssen. In Bezug auf die Arbeitszeit wurde festgehalten, der Versicherte habe sechs Tage zu 7.25 Stunden gearbeitet, für die restliche Zeit der beruflichen Abklärung habe er ein Arztzeugnis überbracht, das ihm eine 50%-ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigte. Während seiner Präsenzzeit habe er versucht, so gut es für ihn ging der Arbeit nachzukommen. Die Leitung der Werkstätten G.\_\_\_\_ erachtete eine Plazierung auf dem freien Arbeitsmarkt für den Versicherten als durchaus möglich, auf Grund der Einschränkungen (Behinderung, 50% Präsenzzeit, verminderte Arbeitsleistung) jedoch als schwierig. Sie teilte mit, der Versicherte habe im Gespräch erklärt, er könnte sich eine Tätigkeit als Taxifahrer oder Kleinbuschauffeur vorstellen.

i) Auf Grund des vom Versicherten geäusserten Interesses an einer Tätigkeit als Taxifahrer wurde vom 30. Mai bis 26. Juni 2005 bei der Firma I.\_\_\_\_ AG eine berufliche



Abklärung durchgeführt. Am 22. Juli 2005 hielt der Berufsberater der IV-Stelle fest, der Versicherte habe die Abklärung als Taxifahrer erfolgreich beenden können und es sei ihm nun ein Anstellungsverhältnis angeboten worden. Die Tätigkeit als Taxifahrer sei grundsätzlich leidensadaptiert, der Versicherte könne eine tägliche Arbeitszeit von vier Stunden gut bewältigen, aber das Erwerbseinkommen sei sehr schlecht.

Invaliditätsbedingt wäre es dem Versicherten möglich, bei ausgeglichenem Arbeitsmarkt, eine sitzende, körperlich leichte Tätigkeit auszuführen. Dabei könnte er einen höheren Lohn erzielen denn als Taxifahrer. Der Berufsberater berichtete, zu vergleichen seien ein Valideneinkommen von Fr. 63'505.-- (Lohn 2003) und ein Invalideneinkommen von Fr. 26'692.-- (Hilfsarbeiter Tabellenlohn, angepasst auf eine Arbeitsfähigkeit von 50% und unter Vornahme eines Teilzeitabzugs von 10%) (IV-act. 68).

j) Am 13. Dezember 2005 (IV-act. 79/86) verfügte die IV-Stelle St. Gallen ausgehend von einer 40%-igen Arbeitsunfähigkeit in adaptierter Tätigkeit, dass dem Versicherten bei einem Invaliditätsgrad von 50% ab dem 1. März 2003 eine halbe IV-Rente zustehe.

k) Gegen diese Verfügung erhob Rechtsanwalt lic. iur. Werner Bodenmann am 30. Januar 2006 Einsprache (IV-act. 90) mit dem Antrag, dem Versicherten sei eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von mindestens 81% zuzusprechen. Es sei von einer Arbeitsunfähigkeit von mindestens 50% auszugehen. Im Rahmen der beruflichen Abklärungen habe sich gezeigt, dass der Versicherte aufgrund seiner gesundheitlichen Verfassung nicht in der Lage sei, im Umfang der ihm attestierten Arbeitsfähigkeit von 60% einer Tätigkeit nachzugehen. Bei der beruflichen Abklärung habe er nach der ersten Arbeitswoche anstatt 60% nur noch 50% arbeiten können. Dr. med. E.\_\_\_\_ erachte im Arzzeugnis vom 18. November 2005 lediglich eine leichte Arbeit während rund vier Stunden pro Tag als zumutbar, weshalb von einer Arbeitsfähigkeit von höchstens 50% auszugehen sei. Das von der IV-Stelle angenommene Valideneinkommen von Fr. 63'505.-- hätte der Versicherte im Jahr 2003 erzielen können, angepasst an die Teuerung ergebe sich für das Jahr 2005 ein Valideneinkommen von Fr. 64'805.--. Der Versicherte arbeite als Taxichauffeur und erziele ein jährliches Einkommen von rund Fr. 12'000.--. Dieses Einkommen sei als Invalideneinkommen heranzuziehen, da davon auszugehen sei, dass der Versicherte kaum eine andere Tätigkeit aufnehmen könne, bei der er ein höheres Einkommen



## St.Galler Gerichte

erzielen könnte. Stelle man dieses Invalideneinkommen dem Valideneinkommen gegenüber, so ergebe sich ein Invaliditätsgrad von 81%. Basierend auf diesem Invaliditätsgrad sei dem Versicherten eine IV-Rente zuzusprechen.

l) Mit Einspracheentscheid vom 1. Juni 2006 (act G 1.1) wies der Rechtsdienst der Sozialversicherungsanstalt des Kantons St. Gallen (SVA) die Einsprache ab. Gemäss den beiden Gutachten von Dr. med. D.\_\_\_\_ und Dr. med. F.\_\_\_\_ bestehe beim Versicherten eine Arbeitsfähigkeit von 60%. Die Einschätzung von Dr. med. E.\_\_\_\_, der im Arztzeugnis vom 18. November 2005 nur noch ein Pensum von vier Stunden täglich als zumutbar erachte, besitze grundsätzlich weniger Beweiskraft als jene eines unabhängigen Gutachters. Die Aussagekraft der beiden Gutachten könne auch nicht durch das subjektive Empfinden des Versicherten oder das Ergebnis der beruflichen Abklärung, welches durch das Verhalten des Versicherten unmittelbar beeinflussbar sei, in Frage gestellt werden. Es könne daher auf die beiden Gutachten abgestellt werden. Im Jahr 2004 hätte der Versicherte ein Valideneinkommen von Fr. 64'056.-- erzielt. Das Invalideneinkommen sei anhand der theoretischen Werte der schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) zu ermitteln. Aus diesen Werten ergebe sich bei einer Arbeitsfähigkeit von mindestens 60% und einem Leidensabzug von 10% für das Jahr 2004 ein Invalideneinkommen von Fr. 27'484.--. Diesem Invalideneinkommen sei das Valideneinkommen gegenüberzustellen, woraus ein Invaliditätsgrad von rund 52% resultiere.

B.- Gegen diesen Entscheid richtet sich die von Rechtsanwalt lic. iur. Werner Bodenmann für den Betroffenen am 3. Juli 2006 erhobene Beschwerde (act. G 1) mit den Anträgen, den angefochtenen Einspracheentscheid aufzuheben, insofern eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von mehr als 50% abgelehnt werde, und dem Beschwerdeführer eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von mindestens 81% zuzusprechen. Im Gutachten von Dr. med. D.\_\_\_\_ werde dem Beschwerdeführer in der angestammten Tätigkeit eine 50%-ige Einschränkung und in einer adaptierten Tätigkeit eine 80%-ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert. Im Gutachten von Dr. med. F.\_\_\_\_ werde dem Beschwerdeführer aus psychiatrischen Gründen eine Arbeitsfähigkeit von 60% attestiert. Während der Abklärungen habe der Beschwerdeführer nach der ersten Arbeitswoche lediglich eine Tätigkeit im Umfang von 50% ausführen können. Die



ärztlichen Zeugnisse von Dr. med. E.\_\_\_\_ und Dr. med. C.\_\_\_\_, welche aktueller seien als die beiden Gutachten, bestätigten, dass der Beschwerdeführer nur in der Lage sei, leichte Arbeiten während vier Stunden täglich auszuüben. Es rechtfertige sich daher nicht, dennoch von einem Arbeitsfähigkeitsgrad des Beschwerdeführers von 60% auszugehen. Es sei vielmehr aufgrund der vorliegenden ärztlichen Gutachten und Zeugnisse eine Arbeitsfähigkeit von höchstens 50% anzunehmen. Die Beschwerdegegnerin habe das Invalideneinkommen auf der Grundlage der LSE-Tabelle berechnet und das effektiv erzielte Einkommen des Beschwerdeführers als Taxifahrer nicht berücksichtigt. Dieses Vorgehen sei nicht nachvollziehbar. Die Beschwerdegegnerin habe eine berufliche Abklärung des Beschwerdeführers als Taxichauffeur unterstützt und nach dem erfolgreichen Abschluss dieser Abklärung das Eingliederungsverfahren abgeschlossen. Sie verhalte sich widersprüchlich, wenn sie nun die Tätigkeit des Beschwerdeführers unberücksichtigt lasse, nachdem sie zuvor die Aufnahme dieser Tätigkeit unterstützt habe. Für die Berechnung des Invalideneinkommens sei deshalb das effektiv vom Beschwerdeführer erzielte Einkommen als Taxichauffeur heranzuziehen. Im übrigen sei, selbst wenn man der Berechnung des Invalideneinkommens die LSE-Tabelle zu Grunde legen würde, ein Leidensabzug von mehr als 10% angebracht. Der Beschwerdeführer könne nur noch sehr leichte, wechselbelastende Arbeiten in temperierten Räumen ausführen und sei in seiner Arbeitsfähigkeit erheblich eingeschränkt. Da der Beschwerdeführer zudem ausländischer Staatsangehöriger sei, rechtfertige sich ein Abzug von mindestens 20%. Es ergebe sich somit ein Invaliditätsgrad von 64%.

C.- Am 7. Juli 2006 (act. G 3) hat die Beschwerdegegnerin unter Hinweis auf den Einspracheentscheid Abweisung der Beschwerde beantragt, im übrigen aber auf die Erstattung einer Beschwerdeantwort verzichtet.

II.

1.- Mit dem angefochtenen Entscheid vom 1. Juni 2006 hat die Beschwerdegegnerin die Einsprache gegen die Verfügung vom 13. Dezember 2005 abgewiesen, mit der sie dem Beschwerdeführer basierend auf einem Invaliditätsgrad von 52% eine halbe IV-Rente zugesprochen hatte.



2.- a) Gemäss Art. 16 ATSG kann der Einkommensvergleich zur Ermittlung des Invaliditätsgrades erst erfolgen, wenn allfällige Eingliederungsmassnahmen durchgeführt worden sind bzw. wenn aufgrund der Sachverhaltsabklärungen feststeht, dass keine Eingliederung möglich ist. Diese Bestimmung setzt also die Geltung des Grundsatzes der "Eingliederung vor Rente" voraus (vgl. U. Kieser, ATSG-Kommentar, N 15 zu Art. 16 und N 11 zu Art. 7). Mögliche Eingliederungsmassnahmen sind nach Art. 8 Abs. 3 IVG medizinische Massnahmen oder Massnahmen beruflicher Art wie Berufsberatung, Umschulung und Arbeitsvermittlung. Die medizinischen Massnahmen sind nicht auf die Behandlung des Leidens an sich, sondern unmittelbar auf die Eingliederung ins Erwerbsleben gerichtet (Art. 12 Abs. 1 IVG). Laut dem Gutachten von Dr. med. D.\_\_\_\_ vom 24. November 2003 (IV-act. 22) sind keine medizinischen Massnahmen mehr möglich, die eingliederungswirksam wären, d.h. eine Erhöhung des Arbeitsfähigkeitsgrades zur Folge hätten. Aus psychiatrischer Sicht besteht zudem, gemäss Gutachten von Dr. med. F.\_\_\_\_ vom 8. Juli 2004 (IV-act. 40), bereits eine Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers von ca. 40%. Es sind keine Hinweise ersichtlich, dass eine psychiatrische Behandlung zu einer Verbesserung des Gesundheitszustandes und somit einer Erhöhung des Arbeitsfähigkeitsgrades führen würde. Es bestand daher keine Pflicht des Beschwerdeführers, sich medizinischen Eingliederungsmassnahmen zu unterziehen. Für die berufliche Eingliederung ist festzuhalten, dass im vorliegenden Fall grundsätzlich eine Eingliederungspflicht besteht, da die behinderungsbedingte Einschränkung eine rentenbegründende Erwerbsunfähigkeit zur Folge haben konnte. Die eingliederungswirksame Massnahme hätte aber nur darin bestehen können, dem Beschwerdeführer eine berufliche Qualifikation zu vermitteln, die es ihm erlaubt hätte, bei einem nach wie vor 40% betragenden Arbeitsunfähigkeitsgrad ein Einkommen zu erzielen, das unter Berücksichtigung des Valideneinkommens als Lastwagenfahrer eine Erwerbsunfähigkeit von weniger als 40% ergeben und damit einen Rentenanspruch ausgeschlossen hätte. Der Beschwerdeführer hat im ehemaligen Jugoslawien eine landwirtschaftliche Mittelschule abgeschlossen (vgl. IV-act. 1 und 45/1), in der Schweiz jedoch immer als Hilfsarbeiter gearbeitet (vgl. IV-act 45/4-7). Seine Deutschkenntnisse schätzt der Beschwerdeführer zwar als gut ein, jedoch nur mündlich (vgl. IV-act. 27/4). Eine qualifizierte Berufsausbildung wäre somit an den fehlenden schriftlichen



Deutschkenntnissen des Beschwerdeführers gescheitert. Die Durchführung beruflicher Eingliederungsmassnahmen wäre aus diesen Gründen unverhältnismässig gewesen.

b) Dies gilt nicht für die Arbeitsvermittlung. Allerdings ist die Arbeitsvermittlung nicht geeignet, die behinderungsbedingte Erwerbseinbusse zu vermindern, denn sie bezweckt nur, die Verwertung einer bestehenden (Rest-) Erwerbsfähigkeit auf dem realen und aktuellen Arbeitsmarkt zu fördern. In Erfüllung ihrer Eingliederungspflicht hat die IV-Stelle veranlasst, dass der Beschwerdeführer vom 3. Januar bis 1. April 2005 in den Werkstätten G.\_\_\_\_ in H.\_\_\_\_ auf seine handwerklichen Fähigkeiten und Neigungen abgeklärt wird. Während dieser Abklärung erklärte der Beschwerdeführer, dass er sich eine Tätigkeit als Taxifahrer oder Kleinbus-Chauffeur vorstellen könne. Die IV-Stelle hat daher eine berufliche Abklärung des Beschwerdeführers bei der Firma I.\_\_\_\_ AG veranlasst. Diese verlief erfolgreich und der Beschwerdeführer konnte ein Arbeitsverhältnis als Taxifahrer bei dieser Firma antreten. Es erscheint fraglich, ob mit dieser Massnahme der Eingliederungszweck zielführend verfolgt worden ist, wenn man berücksichtigt, dass der Beschwerdeführer in jeder adaptierten Tätigkeit nur eine Arbeitsfähigkeit von 60% aufweist und gleichzeitig in der Taxibranche oftmals unterdurchschnittliche Einkommen erzielt werden. Die Frage kann letztlich aber offen bleiben, denn als Hilfsarbeiter ist es dem Beschwerdeführer grundsätzlich ohne berufliche Massnahmen möglich, in eine seiner gesundheitlichen Einschränkung angepasste Hilfsarbeitertätigkeit zu wechseln. Die Invalidität hat sich nach der Erwerbseinbusse in einer solchen der Behinderung angepassten Hilfsarbeit zu bemessen, wobei auf den allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarkt abgestellt wird. Unter diesen Umständen ist es nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin vorliegend von weiteren Eingliederungsmassnahmen abgesehen hat, zumal der Beschwerdeführer auch in der Tätigkeit als Taxifahrer seine Restarbeitsfähigkeit nicht in zumutbarem Umfang ausgeschöpft hat. Der Beschwerdeführer hat denn auch die Verfügung vom 27. Oktober 2005, mit der das Eingliederungsverfahren abgeschlossen wurde, nicht angefochten.

3.- a) Nach Art. 28 Abs. 1 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, und 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. Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG).

b) 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).

4.- a) Die Invaliditätsbemessung soll das Mass der Zurücksetzung der erwerblichen Leistungsfähigkeit infolge gesundheitlicher Beeinträchtigung ergeben. Um den Invaliditätsgrad festlegen zu können, sind daher medizinische Grundlagen wesentlich. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beschreiben und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Die ärztlichen Auskünfte sind in der Folge eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4; ZAK 1982 S. 34; Rz 3047 f des vom Bundesamt für Sozialversicherungen erlassenen Kreisschreibens über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung = KSIH). Die IV-Stelle hat zu prüfen, wie sich die invaliditätsbedingten Faktoren auf die Vermittlungsfähigkeit und die Erwerbsmöglichkeiten auswirken (Rz 3049 KSIH). Ob die versicherte Person eine ihr zumutbare Tätigkeit auch tatsächlich ausübt, ist für die Invaliditätsbemessung hingegen unerheblich (Rz 3046 KSIH).

b) Dass in der bisherigen Tätigkeit des Beschwerdeführers eine Arbeitsunfähigkeit von 50% besteht, ist nicht strittig. Hingegen bestehen Differenzen in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit. Während sich die Beschwerdegegnerin



gestützt auf die Gutachten von Dr. med. D.\_\_\_\_ und Dr. med. F.\_\_\_\_ auf den Standpunkt stellt, eine adaptierte Tätigkeit könne vom Beschwerdeführer zu 60% ausgeführt werden, vertritt sein Rechtsvertreter die Auffassung, dies sei höchstens zu 50% möglich.

c) Der Beschwerdeführer lässt geltend machen, laut den ärztlichen Zeugnissen von Dr. med. E.\_\_\_\_ und Dr. med. C.\_\_\_\_ vom 18. und 21. November 2005 bestehe lediglich eine Arbeitsfähigkeit von 50%. Da diese Zeugnisse aktueller seien als die Gutachten von Dr. med. D.\_\_\_\_ und Dr. med. F.\_\_\_\_ und diese jeweils nur die Arbeitsunfähigkeit aus orthopädischer bzw. psychiatrischer Sicht betreffen und keinesfalls eine interdisziplinäre Einschätzung darstellten, sei von einer Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers von 50% auszugehen. Zudem habe auch die berufliche Abklärung ergeben, dass der Beschwerdeführer nicht in der Lage sei, mehr als 50% zu arbeiten. Diese Sichtweise kann nicht geteilt werden. In seinem Gutachten hält Dr. med. F.\_\_\_\_ ausdrücklich fest, dass die psychischen Störungen des Beschwerdeführers noch keinen chronischen Verlauf genommen hätten. Dass sich der gesundheitliche Zustand des Beschwerdeführers seit Erstellung der Gutachten verschlechtert hätte, ist trotz des Arzzeugnisses von Dr. med. E.\_\_\_\_ vom 18. November 2005 (IV-act 84/3), in welchem er dem Beschwerdeführer chronische psychische Beschwerden attestiert, nicht ausgewiesen. Mit Arzzeugnis vom 19. Januar 2004 (IV-act. 27/5) attestierte er dem Beschwerdeführer sogar eine Arbeitsunfähigkeit von 100%, während Dr. med. F.\_\_\_\_ in seinem Gutachten vom 8. Juli 2004, mithin ein halbes Jahr später, von einer psychiatrischen Arbeitsunfähigkeit von höchstens 40% ausging. Die Einschätzung von Dr. med. E.\_\_\_\_ erscheint nur insofern konsistent, als er nach der psychiatrischen Abklärung durch Dr. med. F.\_\_\_\_ dem Beschwerdeführer konstant eine Arbeitsfähigkeit von höchstens 50% bescheinigte (vgl. die Arzzeugnisse vom 10. Januar und 16. März 2005, IV-act. 65/2). Nach ständiger Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts ist überdies stets der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass Hausärzte bzw. behandelnde Ärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (vgl. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S S. vom 17. August 2005 [I 212/05]). Die Gutachten von Dr. med. D.\_\_\_\_ und Dr. med. F.\_\_\_\_ stellen die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auf Grund objektiver Befunde aus somatischer und aus psychiatrischer Sicht fest. Es ist im Übrigen davon auszugehen,



dass bei der psychiatrischen Arbeitsunfähigkeit von 40% (die sich auf jegliche Tätigkeiten bezieht) die somatisch bedingten Einschränkungen berücksichtigt sind und somit eine kumulative Arbeitsfähigkeit von 60% besteht. Insgesamt und namentlich angesichts der psychiatrischen Diagnose und Befunde erscheint die medizinische Arbeitsunfähigkeit mit 40% jedenfalls grosszügig bemessen.

5.- a) Für die Invalidität massgebend sind die erwerblichen Auswirkungen der Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Bei der Ermittlung des Valideneinkommens ist nach der Rechtsprechung 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 daher in der Regel vom letzten Lohn, welchen die versicherte Person vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielt hat, auszugehen (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S C. vom 20. November 2001 [I 716/00]; ZAK 1980 S. 593), da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre (vgl. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S S. vom 27. Februar 2004 [I 601/03]; BGE 129 V 224 E. 4.3.1). Nach der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts ist für die Vornahme des Einkommensvergleichs auf die Gegebenheiten im Zeitpunkt des allfälligen Rentenbeginns abzustellen (vgl. BGE 129 V 222). Vorliegend ist der Einkommensvergleich für 2003 vorzunehmen, da die einjährige Wartezeit (vgl. Art. 29 Abs. 2 IVG) im März jenes Jahres ablief (nach den medizinischen Unterlagen trat beim Beschwerdeführer am 4. März 2002 eine Arbeitsunfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit auf).

b) Im Jahr 2003 hatte der Beschwerdeführer bei der A.\_\_\_\_ in B.\_\_\_\_ als Lastwagenchauffeur Fr. 4'885.-- pro Monat verdient (IV-act. 7). Inkl. 13. Monatslohn ergibt sich ein Jahreseinkommen von Fr. 63'505.--, was dem möglichen Valideneinkommen für das Jahr 2003 entspricht.

6.- a) Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Der von einem invaliden Versicherten tatsächlich erzielte Verdienst bildet aber für sich allein betrachtet grundsätzlich kein genügendes Kriterium



für die Bestimmung der Erwerbsunfähigkeit, d.h. des Invaliditätsgrades (vgl. BGE 117 V 8 E. 2c/aa). Im vorliegenden Fall lässt der Beschwerdeführer geltend machen, er arbeite mit einem 50%-Pensum als Taxifahrer. Sein Verdienst betrage monatlich ca. Fr. 1'000.--. Für den Einkommensvergleich sei dieses tatsächlich erzielte Einkommen heranzuziehen, insbesondere auch, da die IV-Stelle eine berufliche Abklärung des Beschwerdeführers als Taxichauffeur unterstützt habe. Dieser Ansicht kann nicht gefolgt werden. Für die Invaliditätsbemessung ist von einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt auszugehen, es kommt nicht darauf an, wie die Beschäftigungslage tatsächlich ist. Auf diesem ausgeglichenen Arbeitsmarkt sind Arbeitsgelegenheiten zu finden, die den medizinisch-theoretischen Bedingungen entsprechen, die das Gutachten von Dr. med. D. \_\_\_ bezeichnet (vgl. SVR IV 2003 Nr. 35, 107; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S M.G. vom 19. Februar 2001 [I 65/00]; nicht veröffentlichter Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S G.G. vom 4. März 2003 [IV 2002/27]). Dass der Beschwerdeführer als Taxifahrer ein jährliches Einkommen von lediglich ca. Fr. 12'000.-- erzielt, widerspiegelt demnach nicht die für die Invaliditätsbemessung massgeblichen Erwerbsmöglichkeiten des Beschwerdeführers, sondern vielmehr die Lage auf dem realen Arbeitsmarkt. Dieser ist aber für die Invaliditätsbemessung nicht massgeblich. Die Tatsache, dass die IV-Stelle die berufliche Abklärung des Beschwerdeführers als Taxifahrer unterstützt hat, ändert daran grundsätzlich nichts. Auf den Rentenanspruch gemäss Art. 28 IVG bzw. die Bestimmung des Invaliditätsgrades nach Art. 16 ATSG hat dies keinen Einfluss, zumal die Tätigkeit als Taxifahrer auch nicht als optimale Eingliederung des Beschwerdeführers angesehen werden kann. Zur Ermittlung des Invaliditätsgrades ist daher die vom Bundesamt für Statistik herausgegebene Schweizerische Lohnstrukturerhebung (LSE) heranzuziehen. Der Durchschnittslohn für eine einfache, repetitive Tätigkeit betrug im Jahr 2002 für Männer gemäss der Tabelle A1 LSE (vgl. BGE 126 V 81 E. 7a) Fr. 4'557.-- oder pro Jahr Fr. 54'684.--. Um die Nominallohnentwicklung erhöht ergibt dies für das Jahr 2003 ein Einkommen von Fr. 55'468.-- (2002 111.5 Punkte, 2003 113.1 Punkte; vgl. LE 2003). Da diese Werte auf einer durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden beruhen, sind sie noch auf die im Jahre 2003 betriebsüblich gewesene Arbeitszeit von 41.7 Stunden umzurechnen. Dies ergibt ein Einkommen von Fr. 57'825.-- pro Jahr. Dem



## St.Galler Gerichte

Beschwerdeführer ist ein Pensum von 60% zumutbar. Das Jahreseinkommen macht bei 60% Fr. 34'695.-- aus.

b) In der Praxis werden die zur Bestimmung des Invalideneinkommens herangezogenen Tabellenlöhne gekürzt, wenn versicherte Personen, die in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit verrichteten, nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nur beschränkt einsatzfähig sind, wenn sie - unabhängig von der früher ausgeübten Tätigkeit - als gesundheitlich Beeinträchtigte im Rahmen leichter Hilfsarbeitertätigkeiten nicht mehr voll leistungsfähig sind oder wenn weitere persönliche

oder berufliche Merkmale wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben. Der Abzug ist nicht schematisch vorzunehmen. Vielmehr ist der Einfluss aller Merkmale (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen. Letztlich ist der Abzug vom statistischen Lohn unter Berücksichtigung aller jeweils in Betracht fallenden Merkmale auf insgesamt höchstens 25% zu begrenzen (vgl. BGE 126 V 75). Die Beschwerdegegnerin hat den nicht direkt behinderungsbedingten Nachteilen des Beschwerdeführers auf dem Arbeitsmarkt mit einem Abzug von 10% Rechnung getragen. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers macht geltend, der Beschwerdeführer sei Ausländer und deshalb sei ein Abzug von mindestens 20% vorzunehmen. Dieser Ansicht kann nicht gefolgt werden. Mit dem Abzug von 10% ist sowohl dem statistisch ausgewiesenen überproportionalen Lohnnachteil aller männlichen teilzeitbeschäftigten Hilfskräfte als auch der ausländischen Nationalität ausreichend Rechnung getragen, zumal der Beschwerdeführer selbst seine Deutschkenntnisse als gut beurteilt (vgl. IV-act. 27/4). Die selbst in einer angepassten Tätigkeit verbleibende Beeinträchtigung ist abschliessend in der medizinischen Schätzung berücksichtigt, so dass sich gesamthaft ein Abzug von 10% rechtfertigt. Damit resultiert ein zumutbares Invalideneinkommen von Fr. 31'225.--. Der Verdienstaufschlag macht Fr. 32'279.-- aus, womit sich ein Invaliditätsgrad von rund 51% ergibt.



7.- Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen.  
Gerichtskosten sind keine zu erheben (lit. a Übest. zu Art. 69 IVG).

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.