



Fall-Nr.: IV 2006/246
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 12.05.2020
Entscheiddatum: 15.03.2007

Entscheid Versicherungsgericht, 15.03.2007

Art. 28 Abs. 1 IVG: Rentenanspruch, Invaliditätsbemessung; Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auf einem hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 15. März 2007, IV 2006/246).

Präsident Franz Schlauri, Versicherungsrichterinnen Karin Huber-Studerus und Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiberin Fides Hautle

Entscheid vom 15. März 2007

In Sachen

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Paul Rechsteiner, Oberer Graben 44,

9000 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 1960 geborene A.____ meldete sich am 11./12. Januar 2004 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an und beantragte wegen eines seit dem 30. März 2003 bestehenden Leidens namentlich Umschulung, Wiedereinschulung und Arbeitsvermittlung. Er gab an, er habe in seiner Heimat nach neun Jahren Schulbesuchs während dreier Jahre gleichzeitig das Gymnasium und eine Schlosserlehre besucht. Im September 1989 sei er in die Schweiz gekommen. 1998 habe er einen Hauswarts- und einen Deutschkurs besucht, 1999 Kurse betreffend Lebensmittel sowie Schutz und Prävention. Er sei gegenwärtig zu einem Bruttoeinkommen von monatlich Fr. 4'669.75 angestellt.

b) Der Arbeitgeber (Bereich Schreinerei, Fenster, Böden) gab in der Bescheinigung vom 25. Januar 2004 an, der Versicherte sei seit April 2002 als Hilfsarbeiter Schreinerei in der Fensterproduktion (Leimen, Schleifen, Glasen, Montieren) beschäftigt gewesen. Er würde gegenwärtig einen Jahreslohn von Fr. 60'866.-- erzielen. Seiner Arbeitsleistung würde ein Monatslohn von Fr. 4'000.-- entsprechen. Er habe am 28. März 2003 seinen effektiv letzten Arbeitstag gehabt. Mit seiner Krankheit könne er in dem Betrieb keine Arbeit mehr ausführen; die Arbeit sei ihm zu schwer und zu gross.

c) Mit Arztbericht vom 30. März 2004 bezeichnete Dr. med. B.____, Allgemeine Medizin FMH, C.____, als Diagnose: ein chronisches Zervikothorakolumbovertebralsyndrom mit/ bei (erstens) St. n. Flavektomie und Nukleotomie L5/S1 li (16.05.93), (zweitens) zervikaler Diskushernie HWK5/6 li und HWK6/7 li mit Myelonkompression/ Ner-venwurzelkompression, und (drittens) Fehlhaltung und muskulärer Dysbalance. Der Versicherte sei seit dem 31. März 2003 bis auf weiteres zu 100 % arbeitsunfähig. Die bisherige Tätigkeit sei nicht mehr zumutbar, andere Tätigkeiten theoretisch schon. Da der Versicherte eine zervikale Dekompression abgelehnt habe - eine lumbale Dekompression sei erfolgt -, bleibe die Weiterentwicklung offen. Einem beigelegten Austrittsbericht der Klinik D.____ vom 24. November 2003 über einen stationären Aufenthalt vom 23. Oktober bis 11. November 2003 liess sich entnehmen, dass für die bisherige Tätigkeit als Hilfsarbeiter in der Fensterfabrik eine ganztägige Arbeitsfähigkeit



St.Galler Gerichte

bestehe mit folgenden Einschränkungen: zusätzlich zu 20 Minuten pro Halbtage Einhaltung vermehrter Pausen von insgesamt zwei Stunden pro Tag; maximale Gewichtsbelastung von 15 kg; vorderhand keine Grundierungsarbeit; häufige Unterbrechung von vorgeneigtem Stehen. Dies entspreche einer Arbeitsfähigkeit von 70 % in der bisherigen Tätigkeit. Auf der Ergonomieabteilung war die Leistungsbereitschaft des Versicherten als fraglich bezeichnet worden. Er lasse sich in den meisten Tests bis zur physisch funktionellen Limite belasten, zeige dabei aber ein auffälliges Schmerzverhalten mit übertriebenen Reaktionen. Die Beobachtungen bei den Tests würden auf eine Tendenz zur Selbstlimitierung hinweisen. Die Konsistenz bei den Tests sei jedoch gut gewesen. In einem Arztbericht der Abteilung Neurochirurgie am Spital E.____ vom 17. Februar 2004 war berichtet worden, es hätten sich grossvolumige cervicale Diskushernien linksbetont mit Kompression der nervalen Strukturen gezeigt und es bestehe ein Verdacht auf Signalstörungen im Sinne einer Myelopathie, weshalb eine Operation vorgeschlagen worden sei.

d) In ihrem Arztbericht vom 4. Juli 2004 gab die Abteilung für Neurochirurgie am Spital E.____ unter anderem an, zu der Problematik bei St.n. Mikrodiskektomie LW5/SW1 von links kämen noch Schmerzen im HWS-Bereich mit Einstrahlung in beide Arme (seit Januar 2004 bestünden diffuse Zervikobrachialgien). Zur Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit sei auf Dr. B.____ zu verweisen. Die Tätigkeit sei nicht mehr zumutbar. Bei der klinisch-radiologischen Gesamtbefundkonstellation sei auch eine Wiederaufnahme der Tätigkeit als Monteur in Teilzeit mit voller Leistung sicherlich nicht realisierbar.

e) Dr. med. F.____, Allgemeine Medizin FMH, E.____, zu welchem sich der Versicherte ab dem 21. Oktober 2004 in Behandlung begeben hat, gab im Arztbericht vom 9. Juni 2005 bekannt, ab diesem Zeitpunkt bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 100 %. Weder die bisherige noch eine andere Tätigkeit sei dem Versicherten zumutbar. Der Versicherte sei darauf angewiesen, stets leicht in Bewegung zu sein; er könne weder längere Zeit stehen noch sitzen und auch in liegender Position bestünden Schmerzen.

f) Dr. med. G.____, Spezialarzt für Neurologie FMH, H.____, teilte in seinem Arztbericht vom 5. Juli 2005 mit, er behandle den Versicherten seit dem 7. Februar 2005. Seit Januar 2002 lägen eine Lumboischialgie und Zervikalgien vor, ausserdem ein St. n.



HWS- und LWS-Distorsion durch Auffahrunfälle im März und Juli 2002 sowie ein St. n. erweiterter Flavektomie LWK5/S1 li bei Diskushernie seit 2002 und 2004. Die Frage, wie sich die gesundheitliche Störung auf die bisherige Tätigkeit auswirke, sei nicht mehr von Interesse, da sie seit 2003 nicht mehr ausgeübt werde. Angepasst seien leichte Tätigkeiten mit wechselnden Körperpositionen, mit Heben von Gewichten unter 5 kg, unter Vermeiden von Drehungen im Rücken- und Halsbereich und von Arbeit in dauernder Inklination oder Reklination, mit nur geringer Kopfbewegung, ohne Arbeiten im Knien und in der Hocke, in Rücken- oder Seitenlage. Dabei sollte der Versicherte den Arbeitsrhythmus bestimmen können. Dann wären zunächst einmal vier Stunden pro Tag mit grosszügigen Pausen zumutbar.

g) Am 22. Juni 2006 erstattete die MEDAS I.____ das im September 2004 veranlasste Gutachten. Als Hauptdiagnosen wurden benannt: (erstens) eine Spinalkanalstenose C5/C6 bei Osteochondrose C3/4 und C5-6 und Diskushernien C5-7, klinisch und elektrophysiologisch ohne Hinweise auf cervicale Myelopathie, (zweitens) ein chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom mit/bei St. n. Nukleotomie und Sequester-ektomie LW5/SW1 links, (drittens) Verhaltensstörungen in Zusammenhang mit der Entwicklung körperlicher Symptome aus psychischen Gründen, sowie (viertens) eine Schmerzverarbeitungsstörung mit einem Aggravationsverhalten. Als Fenstermonteur und für Tätigkeiten, die ein längeres Stehen oder Gehen voraussetzten, sei der Versicherte seit dem 28. März 2003 vollständig arbeitsunfähig. Es sei ihm aber zumutbar, leichte körperliche Tätigkeiten auszuführen, bei denen keine Zwangshaltungen eingenommen werden müssten und zwischen Sitzen, Gehen und Stehen gewechselt werden könne. Aufgrund des chronischen Schmerzsyndroms sei dort polydisziplinär von einer Arbeitsunfähigkeit von 30 % (eines Vollzeitpensums) auszugehen.

h) Der IV-Eingliederungsberater stellte sich am 28. Juli 2006 auf den Standpunkt, Eingliederungsmassnahmen machten wohl keinen Sinn, da gemäss dem Gutachten eine subjektive Krankheitsüberzeugung und Selbstlimitierung bestehe, gepaart mit teilweise aggressivem Verhalten, was erwarten lasse, dass der Versicherte sich Massnahmen nicht stellen werde, unter anderem allenfalls auch, um seine Arbeitsunfähigkeit zu demonstrieren. Zu vergleichen seien ein Valideneinkommen von



Fr. 62'030.-- und ein Invalideneinkommen (gemäss Tabellenlohn 2006 Ostschweiz bei 70 % Arbeitsfähigkeit und 10 % Leidensabzug wegen leichter Arbeit) von Fr. 36'740.--.

i) Mit zwei Vorbescheiden vom 10. August 2006 stellte die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle des Kantons St. Gallen dem Versicherten in Aussicht, die Arbeitsvermittlung abzuschliessen (berufliche Massnahmen seien aus invaliditätsfremden Gründen nicht möglich) und ihm ab 1. März 2004 eine Viertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von 41 % zuzusprechen (Fr. 62'030.-- Valideneinkommen und Fr. 36'740.--

Invalideneinkommen). Am 27. September 2006 verfügte sie über die beruflichen Massnahmen im entsprechenden Sinn.

j) Am 17. Oktober 2006 liess der Versicherte gegen diese Verfügung Beschwerde erheben mit dem Antrag, sie aufzuheben und eine neue medizinische Abklärung einzuleiten. Der Gesundheitszustand habe sich aufgrund neuer Befunde verschlechtert und lasse keine Arbeitstätigkeit zu. Am 26. Oktober 2006 ersuchte der neu bestellte Rechtsvertreter um Akteneinsicht. - Dieses Verfahren wurde in der Folge sistiert.

k) Mit Verfügung vom 1. November 2006 sprach die IV-Stelle des Kantons St. Gallen dem Versicherten wie angekündigt für die Zeit ab 1. März 2004 eine Viertelsrente zu.

B.- Gegen diese Verfügung richtet sich die von Rechtsanwalt lic. iur. Paul Rechsteiner für den Betroffenen am 17. November 2006 erhobene Beschwerde mit dem Antrag, die Verfügung insoweit aufzuheben und abzuändern, als dem Beschwerdeführer eine ganze, eventuell eine Dreiviertels- oder subeventuell eine halbe Invalidenrente zuzusprechen sei. Der Beschwerdeführer sei in verschiedenen handwerklichen Berufen tätig gewesen. In der Folge eines Autounfalls im Jahr 2002 seien vorbestehende degenerative Veränderungen der HWS schrittweise symptomatisch geworden. Im Unterschied zum Valideneinkommen sei das Invalideneinkommen unzutreffend bemessen worden. In der Zusammenfassung des Gutachtens werde der orthopädisch vorausgesetzte Bedarf an zusätzlichen Pausen im zeitlichen Umfang von 20 % nicht mehr erwähnt, obwohl das Gutachten im Übrigen den Befund des orthopädischen Konsiliargutachtens vollumfänglich übernommen habe. Die festgestellte Restarbeitsfähigkeit von 70 % bezogen auf ein sehr spezifisches und schmales Teilsegment von noch möglichen Arbeiten dürfe nicht einfach auf die Erwerbsfähigkeit



auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt übertragen werden. Im Rahmen der Selbsteingliederung dürften keine realitätsfremden und unzumutbaren Vorkehren verlangt werden. Die Erwerbsunfähigkeit sei wesentlich höher als die Arbeitsfähigkeit, die für das schmale Segment von Arbeiten medizinisch veranschlagt werde. Es sei nicht ersichtlich, dass ein (Teil-)Invalidler mit dem Profil des Beschwerdeführers ein Jahreseinkommen von mehr als Fr. 18'000.-- erzielen könnte. Deshalb bestehe Anspruch auf eine ganze Rente. Unabhängig davon sei auch der so genannte Leidensabzug unrealistisch tief bemessen worden. Die Einschränkungen der Verwertung der Restarbeitsfähigkeit seien so gravierend, dass sie aus somatischen und psychischen Gründen als "grösstmöglich" zu bezeichnen seien. Das müsse zu einem Leidensabzug von 25 % führen. Auf diese Weise ergebe sich ohne weiteres der Anspruch auf eine halbe Rente.

C.- In ihrer Beschwerdeantwort vom 16. Januar 2007 beantragt die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde. Der Beschwerdeführer habe als Gesunder im Jahr 2002 ein Einkommen von Fr. 60'736.-- erzielt, was als Valideneinkommen betrachtet werden könne. Das Invalideneinkommen könne anhand der Tabellenlöhne bestimmt werden. Für den Beschwerdeführer geeignet wären etwa leichtere Maschinenbedienungs-, Kontroll-, Sortier-, Prüf- und Verpackungsarbeiten, leichtere Arbeiten in der Lager- und Ersatzteilbewirtschaftung sowie Kurier- und leichtere Lieferdienste. Solche Tätigkeiten seien auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt in ausreichender Zahl vorhanden. Den vermehrten Pausenbedarf habe die MEDAS mit der Gesamtarbeitsfähigkeitsschätzung von 70 % ausreichend berücksichtigt, zumal die aus psychiatrischer und die aus somatischer Sicht festgesetzte Arbeitsunfähigkeit nicht zu addieren seien. Weil der Beschwerdeführer nur noch leichte Tätigkeiten ausüben könne, sei ein Leidensabzug von 10 % vorzunehmen. Ein höherer Abzug sei nicht gerechtfertigt, da nebst dem Rückenleiden keine bedeutenden weiteren somatischen Einschränkungen vorlägen. Das Invalideneinkommen mache somit Fr. 35'915.-- (ausgehend von Fr. 57'008.--Tabellenlohn) aus. Der Invaliditätsgrad betrage 40 %.

D.- Mit Replik vom 8. Februar 2007 rügt der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers als unerfindlich, weshalb in der Beschwerdeantwort vom Valideneinkommen gemäss der Verfügung abgewichen werde. Schon im Jahr 2003 habe der Beschwerdeführer ein höheres Einkommen erzielt, als es ihm nun zugebilligt werde. Der Beschwerdeführer



könne nur noch leichte körperliche Tätigkeiten ohne Zwangshaltungen ausführen und müsse dabei ständig zwischen Sitzen, Gehen und Stehen wechseln können.

Anzunehmen, bei solchen Einschränkungen sei der Beschwerdeführer auf dem freien Arbeitsmarkt für Hilfsarbeit nicht massiv eingeschränkt, sei weltfremd. Gemäss dem Gutachten sei ihm zwar ein Ganztagspensum zumutbar, doch bedürfe er vermehrter Pausen im Umfang von 20 %.

E.- Die Beschwerdegegnerin hat am 13. Februar 2007 auf die Erstattung einer Duplik verzichtet.

II.

1.- Streitgegenstand bildet die Verfügung vom 1. November 2006, mit welcher die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer ab 1. März 2004 eine Viertelsrente zugesprochen hat. Zum Streitgegenstand gehört unter diesen Umständen notwendigerweise auch die Frage, ob die Verwaltung den Grundsatz "Eingliederung vor Rente" beachtet und eine allfällige Pflicht des Beschwerdeführers zu Massnahmen korrekt in Anspruch genommen habe. Denn wie sich aus Art. 16 ATSG ergibt, ist der Einkommensvergleich zur Bemessung des Invaliditätsgrades erst nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen vorzunehmen und hat die versicherte Person, wenn ohne berufliche Massnahmen ein Rentenanspruch droht, die Pflicht, sich geeigneten und zumutbaren Eingliederungsmassnahmen zu unterziehen. Die Verwaltung ihrerseits hat die Pflicht, vor dem Entscheid über die Rentenfrage von Amtes wegen alle Eingliederungsmöglichkeiten zu prüfen und hierüber zu entscheiden. Dass die Beschwerdegegnerin von beruflichen Massnahmen (mit Ausnahme des allfälligen Anspruchs auf Arbeitsvermittlung, der Gegenstand des gegenwärtig sistierten Beschwerdeverfahrens ist) abgesehen hat, lässt sich vorliegend nicht beanstanden. Allein die subjektive Arbeitsunfähigkeitsüberzeugung des Beschwerdeführers schliesse solche zwar nicht aus, denn geeignete Massnahmen müssten in einem Mahn- und Bedenkzeitverfahren durchgesetzt werden. Doch hat der Beschwerdeführer in der Schweiz stets als Hilfsarbeiter gearbeitet und ist nicht davon auszugehen, dass Anspruch auf eine höherwertige Ausbildung bestehe und erfolgversprechende geeignete Möglichkeiten dazu vorhanden wären.



2.- a) Nach Art. 28 Abs. 1 IVG 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.

b) Für die Invaliditätsbemessung, welche das Mass der Zurücksetzung der erwerblichen Leistungsfähigkeit infolge gesundheitlicher Beeinträchtigung ergeben soll, sind zunächst die medizinischen Vorbedingungen von Bedeutung. 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 Sozialversicherung 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).

c) Für den medizinischen Sachverhalt kann vorliegend auf das Ergebnis der MEDAS-Abklärung abgestellt werden, das auf einer Kenntnisnahme von den Vorakten und von den Angaben des Beschwerdeführers beruht, sich auf verschiedene Untersuchungen stützt und nachvollziehbar begründet ist. Die teilweise abweichenden vorgängigen ärztlichen Stellungnahmen, welche in der MEDAS-Beurteilung berücksichtigt worden sind, haben daneben keine beweisende Aussagekraft. Gemäss dem polydisziplinären Gesamtergebnis besteht beim Beschwerdeführer eine Arbeitsunfähigkeit von 30 % eines Vollzeitpensums für leichte, körperliche Tätigkeiten, bei denen er keine Zwangshaltungen einnehmen muss und zwischen Sitzen, Gehen und Stehen wechseln kann.

d) Der Beschwerdeführer lässt einwenden, der erhöhte Pausenbedarf von etwa 20 %, wie ihn der orthopädische Gutachter festgestellt habe, sei auch interdisziplinär



(zusätzlich) zu beachten. Im entsprechenden Teilgutachten vom 22. Mai 2006 war dargelegt worden, schwere körperliche Arbeit und Arbeit in Zwangshaltungen seien nicht mehr zumutbar. Stehe aber eine Tätigkeit zur Verfügung, in welcher zwischen Sitzen, Stehen und Gehen gewechselt werden könne, so könne der Beschwerdeführer diese mit vermehrten Pausen im zeitlichen Umfang von 20 % ausführen. Eine weitergehende Arbeitsunfähigkeit in orthopädisch angepassten Tätigkeiten wurde nicht beschrieben. Demgegenüber betrachtete der psychiatrische Consiliarius den Beschwerdeführer allein aus psychiatrischer Sicht aufgrund der subjektiv empfundenen Schmerzen als zu 30 % arbeitsunfähig. Die Willensanstrengung, die erforderlich sei, um eine dem körperlichen Leiden adaptierte Arbeitstätigkeit aufzunehmen, könne ihm zugemutet werden. Wenn die Arbeitsunfähigkeit unter diesen Umständen gesamthaft auf 30 % festgesetzt wurde, so kann nicht gesagt werden, der Bedarf an zusätzlichen Pausen sei unberücksichtigt geblieben und müsse noch hinzugerechnet werden. Denn die aus psychiatrischen Gründen attestierte Arbeitsunfähigkeit von 30 % lässt die erforderlichen Pausen nach der polydisziplinären Beurteilung ohne Weiterung zu. Zum andern bestimmt sich nach orthopädischen Kriterien, welches die noch möglichen Tätigkeiten sind. Dem Beschwerdeführer ist zuzumuten, das schmerzhaftes Wirbelsäulenleiden unter ärztlicher Anleitung mittels einem adäquaten Schmerzmitteleinsatz so in Schach zu halten, dass er die Restarbeitsfähigkeit auch tatsächlich verwerten kann.

3.- a) Vorliegend ist der Einkommensvergleich für 2004 vorzunehmen, da die einjährige Wartezeit im März jenes Jahres ablief (Ausgangspunkt ist der Zeitpunkt des allfälligen Rentenbeginns, vgl. BGE 129 V 222). Zur Festsetzung des ohne Invalidität erzielbaren Einkommens ist nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts 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). Wie der Arbeitgeberbescheinigung zu entnehmen ist, betrug der Jahreslohn des Beschwerdeführers im Jahr 2002 Fr. 60'736.--, derjenige im Jahr 2003 Fr. 60'866.--. Den letztgenannten Betrag würde der Beschwerdeführer nach diesen Angaben ohne Gesundheitsschaden auch im Bescheinigungszeitpunkt vom 25. Januar 2004 erzielen. Es ist demnach davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer bei Ausnützung der



zumutbaren Arbeitsfähigkeit als Gesunder im Jahr 2004 ein Einkommen von Fr. 60'866.-- zu erzielen in der Lage gewesen wäre.

b) Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher eine versicherte Person konkret steht. Der Beschwerdeführer ist seiner Tätigkeit als Fenstermonteur seit März 2003 nicht mehr nachgegangen und hat auch keine andere Tätigkeit aufgenommen, sodass nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne beigezogen werden dürfen (vgl. BGE 124 V 321 E. 3b/aa), was im Grundsatz unbestritten ist.

c) Der Beschwerdeführer lässt indessen vorbringen, die ihm verbliebene Arbeitsfähigkeit beziehe sich lediglich auf ein sehr spezifisches und schmales Teilssegment von noch möglichen Arbeiten. Die Erwerbsunfähigkeit eines (Teil-)Invaliden mit seinem Profil, dem nur noch leichte Arbeiten zumutbar seien, und zwar nur mit grossen Einschränkungen und langen Pausen, sei wesentlich höher als die attestierte Arbeitsunfähigkeit. Mangels eines allgemeinen Arbeitsmarktes sei anzunehmen, dass das Invalideneinkommen Fr. 18'000.-- nicht übersteige.

d) Zunächst ist für die Invaliditätsbemessung - vorliegend anerkanntermassen - nicht darauf abzustellen, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen tatsächlich vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob und in welchem Rahmen sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprächen (AHI 1998 S. 291 E. 3b). Es wird von einer ausgeglichenen Arbeitsmarktlage ausgegangen (vgl. Art. 16 ATSG). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt (eine Fiktion, vgl. BGE 129 V 480 E. 4.2.2) hat rein hypothetischen Charakter und dient dazu, die Risiken Arbeitslosigkeit und Invalidität voneinander abzugrenzen (vgl. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S C. vom 16. Juli 2003, I 758/02; BGE 110 V 276 E. 4b). Der als ausgeglichen unterstellte Arbeitsmarkt beinhaltet von seiner Struktur her sowohl bezüglich der beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen als auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes einen Fächer verschiedenartiger Stellen (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S O. vom 22. November 2006, U 303/06). Allerdings dürfen keine realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten berücksichtigt werden. Insbesondere kann von einer zumutbaren



Tätigkeit im Sinne von Art. 16 ATSG dort nicht gesprochen werden, wo sie nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der allgemeine Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle deshalb zum vornherein als ausgeschlossen erscheint (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S S. vom 5. September 2006, I 447/06; ZAK 1991 S. 320 f. E. 3b). Übermässige Anforderungen an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten dürfen jedoch nicht gestellt werden (AHI 1998 S. 290 f.).

e) Medizinisch gesehen erklären degenerative Veränderungen lumbal und cervical eine eingeschränkte Beweglichkeit der Wirbelsäule. Aufgrund dieser objektivierbaren orthopädischen Befunde sind dem Beschwerdeführer keine Zwangshaltungen mehr zumutbar. Er ist vielmehr auf eine Tätigkeit angewiesen, bei welcher er zwischen Sitzen, Stehen und Gehen wechseln und zusätzliche Pausen machen kann. Eine wechselbelastende Tätigkeit kann der Beschwerdeführer aber ganztags ausüben, und zwar mit einer (aus psychiatrischen Gründen und wegen Pausenbedarfs eingeschränkten) Arbeitsfähigkeit von immerhin 70 %. Diese Rahmenbedingungen für einen angepassten Arbeitsplatz sind durchaus erheblich, sie sind aber nicht als so restriktiv zu beurteilen, dass ein hypothetischer ausgeglichener Arbeitsmarkt realistischerweise solche Angebote nicht enthielte. In Frage kommen Arbeitsstellen, wie sie die Beschwerdegegnerin erwähnt, etwa mit leichter Maschinenbedienung oder in der Lager- und Ersatzteilmaintenance.

f) Im statistischen Mittel (Zentralwert; vgl. AHI 1999 S. 50) konnten Männer im Jahr 2004 mit einfachen und repetitiven Tätigkeiten im privaten Sektor Fr. 55'056.-- (12mal Fr. 4'588.--) erzielen (vgl. Tabelle TA1 der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik, LSE, 2004). Dabei ist zu berücksichtigen, dass die betriebsübliche durchschnittliche Arbeitszeit im Jahr 2004 bei 41.6 Stunden lag (vgl. T2.5.2), während der Tabellengruppe A generell eine Arbeitszeit von 40 Stunden pro Woche zugrunde liegt. Das Durchschnittseinkommen für das Jahr 2004 macht somit Fr. 57'258.-- aus. Bei einer zumutbaren Leistungsfähigkeit von 70 % reduziert sich dieser Betrag auf Fr. 40'080.--.



4.- a) In der Praxis werden die zur Bestimmung des Invalideneinkommens herangezogenen Tabellenlöhne gekürzt, wenn Versicherte, 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 und 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 auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäsem 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).

b) Der Beschwerdeführer hat vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung verschiedene - nach Angaben seines Rechtsvertreters handwerkliche - Hilfsarbeiten verrichtet (als Monteur bei der Firma K.____, in einer Fräselei, in einer Unternehmung für Baubeschläge und Druckguss und einer Reinigungsunternehmung, als Fenstermonteur). Schwere körperliche Arbeiten sind ihm nicht mehr zumutbar. Bei den leichteren Arbeiten ist er insofern eingeschränkt, als er auf eine wechselbelastende Arbeit ohne Zwangshaltungen und mit vermehrten Pausen angewiesen ist. Dieser Umstand rechtfertigt, einen Abzug vorzunehmen. Dass die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ferner aus psychischen Gründen eingeschränkt ist, hat andererseits bereits in der medizinischen Arbeitsfähigkeitsschätzung Ausdruck gefunden. Der Beschwerdeführer besitzt die Niederlassungsbewilligung; dass seine Ausländereigenschaft das zu erwartende Lohnniveau tangieren würde, ist nicht zu erwarten. Andernfalls hätte sich dieser Umstand auch beim Einkommen ohne Gesundheitsschaden schon niedergeschlagen. Jenes Einkommen war aber überdurchschnittlich. Die Beschwerdegegnerin hat einen Abzug von 10 % vorgenommen. Der Invaliditätsgrad beträgt diesfalls (bei einem Invalideneinkommen von Fr. 36'072.--) 40.7 % oder gerundet 41 %, womit ein Anspruch auf eine Viertelsrente ausgewiesen ist, wie ihn die Beschwerdegegnerin zugesprochen hat. Selbst wenn ein Abzug von doppeltem Ausmass (20 %) als gerechtfertigt zu betrachten wäre, ergäbe sich mit rund 47 % ein Invaliditätsgrad, der für einen höheren



Rentenanspruch nicht ausreichte. Da der Maximalabzug von 25 % (mit welchem sich ein Invaliditätsgrad von 50.6 oder gerundet 51 % ergäbe) auf keinen Fall am Platz ist, erweist sich die angefochtene Verfügung als rechtmässig.

5.- a) Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen.

b) Als unterliegende Partei hat der Beschwerdeführer die Gerichtskosten zu bezahlen, die nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festgelegt werden (Art. 69 Abs. 1 bis IVG, vgl. Art. 95 Abs. 1 VRP). Diese sind ermessensweise auf Fr. 600.- zu veranschlagen. Der geleistete Kostenvorschuss in gleicher Höhe ist damit zu verrechnen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Der Beschwerdeführer bezahlt die Gerichtskosten von Fr. 600.-- unter Verrechnung mit dem bezahlten Kostenvorschuss in gleicher Höhe.