



Fall-Nr.: IV 2008/214
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 30.06.2020
Entscheiddatum: 02.11.2009

Entscheid Versicherungsgericht, 02.11.2009

Art. 16 ATSG. Invaliditätsbemessung durch Einkommensvergleich. Zum Valideneinkommen gehört neben dem Einkommen aus der vollzeitlichen Erwerbstätigkeit auch das Einkommen aus einer Hauswarttätigkeit, falls diese die (gesunde) versicherte Person nicht unzumutbar belastet hat. Rechtsnatur des (fälschlicherweise so genannten) Leidensabzuges. Der statistisch nachgewiesene überproportionale Lohnnachteil bei Teilzeitbeschäftigung ist auch bei jenen Arbeitnehmern zu berücksichtigen, die ihre Restarbeitsfähigkeit durch eine vollzeitliche Tätigkeit mit reduzierter Leistung/vermehrten Pausen verwerten können (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 2. November 2009, IV 2008/214).

Präsident Franz Schlauri, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiber Ralph Jöhl

Entscheid vom 2. November 2009

in Sachen

L.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Daniel Ehrenzeller, Engelgasse 214, 9053 Teufen,

gegen

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



Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente

Sachverhalt:

A.

L.____ (Jg. 1951) meldete sich am 29. November 2005 zum Bezug von IV-Leistungen an. Er gab an, er sei im Hauptberuf Lastwagenchauffeur und im Nebenberuf Hauswart. Gemäss einem Arbeitsvertrag mit der A.____ AG erzielte der Versicherte als Hauswart einen Bruttolohn von Fr. 500.- monatlich. Die B.____ AG teilte am 8. Februar 2006 mit, sie habe den Versicherten bis 30. Juni 2005 als Chauffeur beschäftigt. Der Monatslohn würde Fr. 4800.- (x13) betragen. Der Rechtsvertreter des Versicherten reichte der IV-Stelle einen ihm selbst erstatteten Bericht der behandelnden Psychiaterin Dr. med. C.____ vom 24. Februar 2006 ein. Dr. med. C.____ hatte darin ausgeführt, der Versicherte leide an einer posttraumatischen Belastungsstörung. Damit seien folgende Symptome verbunden: Vermeiden von Reizen und Kontexten, die mit dem Trauma verbunden seien, Abflachung der allgemeinen Reagibilität, erhöhte Erregung mit übermässiger Wachsamkeit (Hypervigilanz), übertriebene Schreckhaftigkeit, Konzentrationsschwierigkeiten, Reizbarkeit und Schwierigkeiten in der Kontrolle von Affekten. Der Versicherte sei seit der Erstbehandlung am 19. August 2005 und bis auf weiteres zu 100% arbeitsunfähig. Dr. med. D.____ berichtete der IV-Stelle am 4. Februar 2006, der Versicherte leide an einer posttraumatischen Belastungsstörung, an der Entwicklung einer depressiven Verstimmung und an Hypertonie. Seit dem Unfalltag (25. Oktober 2004) bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 100%. Der Versicherte traue sich nicht mehr, sich an das Steuer eines Lastwagens zu setzen, weil er Angst habe, wieder einen Unfall zu provozieren. Es handle sich um ein komplexes Syndrom, eine Mischung aus einem posttraumatischen Belastungssyndrom und einer depressiven Verstimmung. Dr. med. C.____ berichtete der IV-Stelle am 23. Juni 2006, die Symptomatik erstrecke sich in weite Aspekte der Persönlichkeit: mnestisch-kognitive Funktionen mit Konzentrationsstörungen, kreisende Gedanken, reduzierter Antrieb,



erhöhte Psychomotorik, im affektiven Bereich Angst, in diversen Formen ausgedrückt, spezifisch durch die Flashbacks, depressive Verstimmung, negatives Selbstbild. Die Interaktionsmuster zeigten die typische Dynamik posttraumatisch gestörter Patienten, nämlich die Vermeidung von Situationen, die im weitesten Sinn an das Trauma erinnern könnten, und in einem Vermeidungsverhalten, das mit der Zeit zu einer Isolation führen könnte. Der Versicherte sei aus psychiatrischer Sicht bis auf weiteres zu 100% arbeitsunfähig. Die Prognose sei relativ ungünstig. Dr. med. E. ___ vom RAD Ostschweiz empfahl am 8. September 2006 eine multidisziplinäre Begutachtung.

B.

Die Sachverständigen des ZMB Basel berichteten in ihrem Gutachten vom 11. Dezember 2007, der Versicherte habe angegeben, er habe am 25. Oktober 2004 – am Steuer eines Lastwagens sitzend – während des Anhebens der Ladebrücke zum Entladen des Ladegutes einen lauten Knall gehört. Gleichzeitig sei der Lastwagen auf die linke Seite gekippt. Nach einer kurzen Ohnmacht habe er durch das zerbrochene rechte Seitenfenster aus der Fahrerkabine nach oben aussteigen können. Unmittelbar nach dem Unfall habe er Kopf- und Nackenschmerzen sowie Schmerzen im linken Brustkorb verspürt. Er leide heute noch an wechselnd intensiven, immer vorhandenen Schmerzen. Bei Belastungen, oft aber auch ohne ersichtlichen Anlass, würden die Schmerzen für einige Stunden massiv. Bei der Erhebung des allgemeinen und internistischen Status zeigte sich eine fortgeschrittene Arterienerkrankung im Bereich der unteren Extremitäten. Diese Erkrankung hatte aber keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit, solange die Erwerbstätigkeit höchstens mittelschwer war. Der orthopädische Sachverständige diagnostizierte ein chronisches cervicocephales und cervicovertebrales Schmerzsyndrom. Er wies darauf hin, dass eine Verdeutlichungstendenz erkennbar gewesen sei. Der neurologische Sachverständige qualifizierte die Kopfschmerzen als solche vom Spannungstyp. Sie konnten bei fehlendem Nachweis eines Zervikalsyndroms nicht als cervicocephal interpretiert werden. Die thorakal links angegebenen Schmerzen waren aus neurologischer Sicht nicht erklärbar. Der psychiatrische Sachverständige berichtete, das Ereignis vom Oktober 2004 sei als ungewöhnlich und dramatisch zu betrachten. Es habe den Versicherten, der sein Selbstwertgefühl sehr stark mit beruflichem Erfolg und beruflichem Ansehen verbunden habe, erheblich verunsichert und gekränkt, zumal ihm



später noch der Führerausweis für Lastwagen und Personenwagen entzogen worden sei. Beim Versicherten handle es sich um eine einfach strukturierte und beeindruckbare Persönlichkeit. Diese psychische Konstellation habe das Entstehen einer posttraumatischen Belastungsstörung erleichtert. Für diese Diagnose sprächen die weiterhin bestehenden nächtlichen Träume über das Unfallereignis, das ausgeprägte Vermeidungsverhalten und die sozialen Rückzugstendenzen. Bei der Untersuchung habe der Versicherte allerdings nicht mehr das Vollbild einer posttraumatischen Belastungsstörung gezeigt. Es sei davon auszugehen, dass die posttraumatische Belastungsstörung teilweise remittiert sei und sich nun als depressive Störung, gegenwärtig mittelschwere Episode, mit somatischem Syndrom und ausgeprägten Somatisierungstendenzen präsentiere. Selbst wenn die psychosomatischen Beschwerden als eigenständiges Krankheitsbild im Sinne einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung zu qualifizieren wären, müsste aufgrund der Schwere der depressiven Symptomatik von einer psychischen Komorbidität ausgegangen werden. Der Versicherte sei in seiner psychophysischen Belastbarkeit erheblich eingeschränkt. Der neuropsychologische Sachverständige konnte keine Aussage zum Zustand des Versicherten machen, weil die Resultate seiner Untersuchung ein sehr stark die Probleme darstellendes Verhalten zeigten und nicht dem effektiven kognitiven Leistungsvermögen des Versicherten entsprachen. Die Gesamtdiagnose der Sachverständigen lautete: St. n. posttraumatischer Belastungsstörung, depressive Episode, gegenwärtig mittelschwere Episode mit somatischem Syndrom und ausgeprägten Somatisierungstendenzen, periphere arterielle Verschlusskrankheit Stadium II und – ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit – arterielle Hypertonie, Adipositas, gemischte Hyperlipidämie, gastrooesophageale Refluxkrankheit und Nikotinabusus. Die Sachverständigen des ZMB schätzten die Arbeitsfähigkeit des Versicherten in einer Tätigkeit ohne Heben von schweren Lasten und ohne kontinuierliches Gehen auf 40%. Sie wiesen darauf hin, dass der depressiven Störung und dem mangelnden Selbstwertgefühl mit einer Erwerbstätigkeit entgegen gewirkt werden könnte. In seiner früheren Tätigkeit als Lastwagenchauffeur sei der Versicherte zu 100% arbeitsunfähig.

C.



Die IV-Stelle unterliess jeden Versuch, dem Versicherten eine geeignete Arbeitsstelle zu vermitteln und ihm so die Möglichkeit zu geben, seinen Gesundheitszustand durch die Ausübung einer Erwerbstätigkeit zu verbessern. Mit einer – formell rechtskräftigen – Verfügung vom 11. April 2008 stellte sie fest, dass keine berufliche Eingliederungsmassnahme möglich sei. Am 29. Mai 2008 erging ein Vorscheid, mit dem die IV-Stelle dem Versicherten mitteilte, sie beabsichtige, ihm rückwirkend ab Oktober 2005 eine Dreiviertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von 63% zuzusprechen. Sie hatte diesen Invaliditätsgrad ermittelt, indem sie das vom Arbeitgeber für 2006 angegebene Einkommen der Nominallohnentwicklung bis 2008 entsprechend auf Fr. 63'907.- erhöht hatte. Das zumutbare Invalideneinkommen von Fr. 23'963.- hatte aus dem statistisch erhobenen Durchschnittseinkommen der Hilfsarbeiter im Jahr 2008, reduziert auf 40%, resultiert. Der Versicherte liess durch seinen Rechtsvertreter am 27. Juni 2008 einwenden, bei der Ermittlung des zumutbaren Invalideneinkommens sei ein Teilzeitabzug von 17% vorzunehmen. Die weiteren Einschränkungen rechtfertigten die Ausnützung des Abzugsmaximums von 25%. Der Lohn aus der Hauswarttätigkeit hätte bei der Bemessung des Valideneinkommens Berücksichtigung finden müssen. Möglicherweise wäre das Valideneinkommen höher als Fr. 63'907.-, weil er aufgrund seiner Dienstjahre wohl eine überproportionale Lohnerhöhung erhalten hätte. Dr. med. F.____ vom RAD Ostschweiz gab am 9. Juli 2008 an, der Versicherte sollte die Arbeitsleistung bei vollzeitlicher Anwesenheit mit vermehrten Pausen und reduziertem Arbeitstempo erbringen. Mit einer Verfügung vom 6. November 2008 sprach die IV-Stelle dem Versicherten mit Wirkung ab Oktober 2005 eine Dreiviertelsrente zu. Bei der Berechnung des Invaliditätsgrades hatte sie ein Valideneinkommen unter Berücksichtigung des Einkommens aus der Hauswarttätigkeit von Fr. 6000.-, also Fr. 69'907.-, einem zumutbaren Invalideneinkommen von Fr. 26'363.- (Fr. 23'963.- zuzüglich 40% von Fr. 6000.-) gegenübergestellt.

D.

Der Versicherte liess am 8. Dezember 2008 Beschwerde erheben und beantragen, es sei ihm rückwirkend ab Oktober 2005 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen. Zur Begründung liess er ausführen, er fechte die Einschätzung, laut der er noch zu 40% arbeitsfähig sei, nicht an. Die Versicherte habe den Lohn aus der Hauswarttätigkeit bei der Bemessung des Valideneinkommens berücksichtigt. Das sei nicht zu beanstanden.



St.Galler Gerichte

Nicht einverstanden sei er damit, dass die IV-Stelle beim zumutbaren Invalideneinkommen zusätzlich 40% des Lohnes aus der Hauswarttätigkeit angerechnet habe. Die Hauswarttätigkeit könne nämlich nicht als leichte Arbeit eingestuft werden. Die IV-Stelle habe übersehen, dass die Arbeitsfähigkeit von 40% das maximale Tagespensum darstelle. Es sei deshalb sachfremd, von einer früher ausgeübten Hauswarttätigkeit nochmals 40% beizufügen. Bei einem Beschäftigungsgrad von 40% sei ein Teilzeitabzug von 17% zu machen. Die Arbeitsleistung von 40% bei vollschichtigem Arbeitspensum erbringen zu wollen, sei illusorisch und medizinisch untragbar. Aufgrund der fortgeschrittenen Alters und der voraussehbaren leidensbedingten Abwesenheiten sei ein maximaler Abzug von 25% angemessen.

E.

Die IV-Stelle beantragte am 22. Januar 2009 die Abweisung der Beschwerde. Sie machte geltend, das Einkommen aus der Hauswarttätigkeit dürfe bei der Ermittlung des Valideneinkommens nicht berücksichtigt werden. Das Valideneinkommen betrage somit Fr. 62'400.-. Bei der Ermittlung des zumutbaren Invalideneinkommens sei von einem Durchschnittslohn von Fr. 59'197.- auszugehen. Da der Beschwerdeführer weiterhin mittelschwere Arbeiten ausüben könne, sei kein Abzug möglich. Weil sich dem ZMB-Gutachten nicht entnehmen lasse, dass der Versicherte nur noch in effektiver Teilzeit arbeiten könne, sei auch ein Teilzeitabzug ausgeschlossen. Das Alter sei als invaliditätsfremder Faktor nicht zu berücksichtigen. Es gebe keine Hinweise auf invaliditätsbedingte Abwesenheiten vom Arbeitsplatz, so dass auch dies keinen Abzug rechtfertige. Das zumutbare Invalideneinkommen belaufe sich somit auf Fr. 23'679.-, was einen Invaliditätsgrad von 62% ergebe.

F.

Der Versicherte liess am 13. Februar 2009 einwenden, das Einkommen aus der Hauswarttätigkeit sei bei der Bemessung des Valideneinkommens zu berücksichtigen, da er diese Tätigkeit ohne weiteres zusätzlich zu seinem Hauptberuf ausüben könnte. Solange sich eine Nebenerwerbstätigkeit in einem vernünftigen Rahmen halte, sei das Einkommen daraus anzurechnen. Im ZMB-Gutachten werde auf S. 26 unten darauf



hingewiesen, dass ihm eine geeignete Teilzeittätigkeit zugewiesen werden müsste. Ein Arbeitspensum von 40% über den ganzen Tag verteilt würde kein Arbeitgeber akzeptieren. Ihm seien nur noch leichte Arbeiten zumutbar. Der Abzug für das fortgeschrittene Alter und für die Nationalität erfolge nicht vom Invalideneinkommen, sondern vom Durchschnittslohn.

G.

Die IV-Stelle verzichtete am 23. Februar 2009 auf eine Duplik.

Erwägungen:

1.

Der Einkommensvergleich zur Ermittlung der Invalidität (Art. 16 ATSG) kann erst erfolgen, wenn allfällige Eingliederungsmassnahmen durchgeführt worden sind oder wenn feststeht, dass keine Eingliederung nötig oder möglich ist. Es gilt der Grundsatz der 'Eingliederung vor Rente' (vgl. etwa Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2.A., Vorbemerkungen Rz 47). Die Beschwerdegegnerin hat die Möglichkeit einer rentenrelevanten Eingliederung mit der Verfügung vom 11. April 2008 verneint. Selbst wenn diese Verfügung inhaltlich falsch wäre, würde sie dem Gericht die Prüfung einer allfälligen Anwendbarkeit des Grundsatzes der 'Eingliederung vor Rente' verbieten, denn sie ist formell rechtskräftig und damit verbindlich. Die grundsätzlich bei jeder Rentenzusprache zu stellende Vorfrage, ob dem Grundsatz der 'Eingliederung vor Rente', d.h. der IV-spezifischen Schadenminderungspflicht schon Rechnung getragen sei, wäre nämlich durch diese Verfügung bereits abschliessend beantwortet. Im Sinne eines obiter dictum wird vorliegend doch darauf hingewiesen, dass die Verfügung vom 11. April 2008 im Ergebnis richtig ist, aber nur soweit sie im Zeitpunkt der Rentenzusprache eine Eingliederungsmöglichkeit verneint hat. Im Gutachten des ZMB ist nämlich darauf hingewiesen worden, dass eine Besserung der depressiven Störung möglich wäre, wenn der Beschwerdeführer zu 40% einer ihm zusagenden Erwerbstätigkeit nachgehen könnte. Die Arbeitsvermittlung (Art. 18 Abs. 1 IVG), die normalerweise die einzige Eingliederungsmassnahme ist, die nicht unter den Grundsatz der 'Eingliederung vor Rente' fällt, weil sie nicht geeignet ist, die Arbeitsfähigkeit und



damit die Invalidität zu beeinflussen, würde im vorliegenden Fall ausnahmsweise eine Eingliederungswirkung entfalten können, allerdings nicht als berufliche, sondern als "medizinische" Massnahme, weil sie möglicherweise die Stärke der depressiven Störung mindern und damit die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers steigern würde. Allerdings wäre selbst dann, wenn dem Beschwerdeführer sofort eine geeignete Arbeitsstelle vermittelt worden wäre und er diese Stelle auch angetreten hätte, erst nach längerer Zeit mit einem therapeutischen Erfolg und damit mit einem Anstieg der Arbeitsfähigkeit zu rechnen gewesen. Die Beschwerdegegnerin hat deshalb zu Recht angenommen, dass kurzfristig betrachtet von einem Arbeitsfähigkeitsgrad von 40% auszugehen sei. Allerdings wird die Beschwerdegegnerin jedenfalls dann als Folge ihrer Eingliederungspflicht auf ihre Verfügung vom 11. April 2008 zurückkommen müssen, wenn sich auf dem Arbeitsmarkt die Möglichkeit eröffnet, dem Beschwerdeführer eine geeignete Arbeitsstelle zu vermitteln.

2.

Gemäss Art. 16 ATSG ist das Einkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung zu setzen zum Erwerbseinkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen).

2.1 Ausgangspunkt der Ermittlung des zumutbaren Invalideneinkommens ist die Arbeitsfähigkeit der versicherten Person. Dr. med. D.____ und Dr. med. C.____ haben am 4. Februar 2006 und am 23. Juni 2006 übereinstimmend eine vollständige Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers für sämtliche Erwerbstätigkeiten angegeben. Das steht nicht im Widerspruch zu der von den Sachverständigen des ZMB ermittelten Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers von 40% in einer der körperlichen Beeinträchtigung angepassten Erwerbstätigkeit. Der psychiatrische Sachverständige des ZMB hat nämlich festgestellt, dass die posttraumatische Belastungsstörung teilweise remittiert sei und sich bei der Untersuchung als depressive Störung (mittelschwere Episode) mit somatischem Syndrom und ausgeprägten Somatisierungstendenzen präsentiert habe. Er hat weiter festgestellt, dass diese



depressive Störung, genauer die durch diese Störung ausgelöste Arbeitsunfähigkeitsüberzeugung des Beschwerdeführers, durch eine zumutbare Willensanstrengung im Ausmass von 40% überwunden werden könnte. Es hat also in der zwischen den beiden Arztberichten und der Begutachtung verflossenen Zeit von mehr als einem Jahr eine Entwicklung stattgefunden, bei der sich die ursprünglich 100% betragende Arbeitsunfähigkeit auf eine Arbeitsunfähigkeit von 60% reduziert hat. Da das Gutachten des ZMB vom 11. Dezember 2007 vollumfänglich überzeugt, ist zumindest für die Zeit ab der Begutachtung tatsächlich von einer Arbeitsunfähigkeit von 60% auszugehen. Sollte bereits auf dieser Grundlage ein Invaliditätsgrad von mindestens 70% resultieren, kann die Frage offen bleiben, ob nicht aufgrund der zumindest bei Ablauf des sogenannten Wartejahrs im Oktober 2005 bis mindestens Juni 2006 noch 100% betragenden Arbeitsunfähigkeit für eine beschränkte Zeit ein Anspruch auf eine ganze Invalidenrente bestehen muss.

2.2 Die Beschwerdegegnerin ist sich nicht schlüssig gewesen, ob sie bei der Ermittlung des Valideneinkommens das Einkommen aus der Hauswarttätigkeit zusätzlich zum Lohn als Lastwagenchauffeur berücksichtigen soll oder nicht. Der Beschwerdeführer hat zu Recht darauf hingewiesen, dass es berücksichtigt werden müsse, weil die Hauswarttätigkeit neben der Tätigkeit als Lastwagenchauffeur ausgeübt werden könnte, ohne eine unzumutbare Arbeitsbelastung zu bewirken. Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen geht deshalb davon aus, dass ein Einkommen aus einer Nebenerwerbstätigkeit Teil des Valideneinkommens bilde, auch wenn der Beschäftigungsgrad auf diese Weise mehr als 100% des Normalarbeitspensums betrage (vgl. das Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 25. Februar 2009, IV 2007/412, Erw. 3.2 ff.). Das Einkommen aus der Hauswarttätigkeit von Fr. 6000.- ist somit als Valideneinkommen zu berücksichtigen. Der Rentenanspruch besteht ab Oktober 2005. Abzustellen ist deshalb auf den Lohn, den der Beschwerdeführer als Lastwagenchauffeur im Jahr 2005 erzielt hätte. Dieser Lohn hat Fr. 62'400.- betragen. Zusammen mit dem Lohn als Hauswart von Fr. 6000.- resultiert ein Valideneinkommen von Fr. 68'400.-.

2.3 Als Lastwagenchauffeur kann der Beschwerdeführer nicht mehr arbeiten. Er geht keiner Erwerbstätigkeit nach. Damit bleibt nichts anderes übrig, als das zumutbare Invalideneinkommen anhand des statistischen Durchschnittseinkommens (Zentralwert)



gemäss der Lohnstrukturerhebung 2004 des Bundesamtes für Statistik und der Nominallohnentwicklung zu ermitteln. Da Arbeitsleistungen, wie sie der Beschwerdeführer noch erbringen könnte, in vielen Branchen gefragt sind, kann nicht auf den Zentralwert einer bestimmten Branche abgestellt werden. Massgebend ist vielmehr der Zentralwert aller Branchen von Fr. 4588.-, umgerechnet von 40 auf den schweizerischen Durchschnitt von 41,6 Wochenarbeitsstunden Fr. 4771.50 bzw. Fr. 57'258.-. der Nominallohnindex ist von 114,1 auf 115,2 angestiegen (vgl. die vom Bundesamt für Statistik herausgegebene Lohnentwicklung 2005), was einem Jahreseinkommen von Fr. 57'810.- entspricht. Bei einem Beschäftigungsgrad von 40% ergäbe das ein Einkommen von Fr. 23'124.-. Gemäss der Tabelle T6* der schweizerischen Lohnstrukturerhebung 2004 (S. 25) erleiden Hilfsarbeiter mit einem Beschäftigungsgrad von 40% einen überproportionalen Lohnnachteil von 18%, d.h. ein Hilfsarbeiter mit einem Beschäftigungsgrad von 40% erzielt nicht 40%, sondern nur 32,8% des Lohnes eines vollerbstätigen Hilfsarbeiters. Die Beschwerdegegnerin macht unter Verweis auf die Bundesgerichtspraxis geltend, dieser Nachteil entstehe jenen Hilfsarbeitern mit einem reduzierten Beschäftigungsgrad nicht, die vollzeitlich mit reduzierter Leistung tätig seien. Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers ist davon auszugehen, dass der allgemeine und ausgeglichene Arbeitsmarkt tatsächlich Arbeitsplätze bereithält, an denen dies möglich ist. Das bedeutet aber nicht, dass kein Teilzeitnachteil entsteht. Die entsprechende Tabelle mag zwar mangels einer statistisch relevanten Zahl von Teilzeitarbeitsverhältnissen dieser besonderen Art keine direkte Aussage über den Lohnnachteil zu liefern. Das rechtfertigt es aber natürlich nicht, auf die Berücksichtigung eines derartigen Nachteils zu verzichten, denn auch alle anderen Komponenten des (fälschlicherweise so genannten) "Leidensabzuges" sind statistisch nicht nachweisbar und dürften deshalb ebenfalls keine Berücksichtigung finden. Dieselben ökonomischen Faktoren, die bei einem regulären Teilzeitarbeitsverhältnis einen überproportionalen Lohnnachteil entstehen lassen, sind auch bei den atypischen Teilzeitarbeitsverhältnissen am Werk. Deshalb ist es plausibel, unabhängig von der täglichen Dauer der Arbeitsplatzanwesenheit entsprechend dem Beschäftigungsgrad den in der Tabelle T6* ausgewiesenen Nachteil zu berücksichtigen. Das bedeutet im vorliegenden Fall, dass der anhand des Zentralwerts ermittelte Betrag um 60% und anschliessend noch um 18% zu reduzieren ist.



2.4 Sowohl der Zentralwert der Löhne aller Hilfsarbeiter als auch das Ausmass der Teilzeitlohnachteile beruhen auf den Löhnen gesunder voll- und teilerwerbstätiger Hilfsarbeiter. Diese können nicht direkt auf die von gesundheitlich beeinträchtigten Hilfsarbeitern erzielbaren Löhne angewendet werden. Die direkte Auswirkung der Gesundheitsbeeinträchtigung findet in der Arbeitsunfähigkeit ihren Ausdruck. Den indirekten Nachteilen ist damit noch nicht Rechnung getragen. Dazu ist es notwendig, diese indirekten Nachteile zu beziffern, um so das den Tabellen der Lohnstrukturerhebung entnommene Einkommen berichtigen zu können. Weder das Alter des Beschwerdeführers noch dessen Nationalität bewirken einen Nachteil, da sie nichts mit der Gesundheitsbeeinträchtigung zu tun haben. Die relevanten Nachteile bestehen etwa in einem Dienstaltnachteil am neuen Arbeitsort, in der Gefahr überdurchschnittlicher Krankheitsabsenzen, in der fehlenden Flexibilität in bezug auf den Arbeitsplatz oder die tägliche Arbeitsleistung (z.B. wenn ein krankheitsbedingt ausfallender anderer Hilfsarbeiter ersetzt werden muss), im Bedarf nach besonderer Rücksichtnahme auf die psychische Befindlichkeit usw. Alle diese Nachteile stehen in einem indirekten Zusammenhang mit der Gesundheitsbeeinträchtigung. Sie bedeuten betriebswirtschaftlich betrachtet überdurchschnittliche Lohnkosten der gesundheitlich beeinträchtigten Arbeitnehmer, weshalb diesen Arbeitnehmern nur unterdurchschnittliche Löhne ausgerichtet werden können. Der "Leidensabzug" trägt also der Tatsache Rechnung, dass der Zentralwert der Tabelle TA1 der Lohnstrukturerhebung 2004 diesen Nachteilen nicht Rechnung trägt, da er auf den Löhnen gesunder Hilfsarbeiter beruht. Der Beschwerdeführer weist aufgrund der Art und der Schwere seiner Gesundheitsbeeinträchtigung einen beachtlichen Nachteil für einen potentiellen Arbeitgeber auf. Dies rechtfertigt es, in seinem Fall unter Berücksichtigung des besonders hohen Teilzeitnachteils von 18% das Abzugsmaximum von 25% auszuschöpfen. Die Arbeitsfähigkeit von 40% gilt nicht für den Haupterwerb und für den Nebenerwerb, denn wie der Beschwerdeführer zu Recht ausgeführt hat, bezieht sich die Arbeitsfähigkeitsschätzung nicht auf die frühere Tagesleistung von deutlich über 100%, sondern nur auf eine "normale" Tagesleistung von 100%. Die Arbeitsfähigkeit von 40% gilt also nur für den Haupterwerb, für den Nebenerwerb bleibt keine Arbeitsfähigkeit übrig. Das zumutbare Invalideneinkommen beträgt somit Fr. 17'343.-. Die Einkommenseinbusse von Fr. 51'057.- entspricht einem



Invaliditätsgrad von knapp 75%. Der Beschwerdeführer hat deshalb ab Oktober 2005 einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente.

3.

Im Sinne der vorstehenden Ausführungen ist die Beschwerde vollumfänglich gutzuheissen und dem Beschwerdeführer ist mit Wirkung ab 1. Oktober 2005 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen. Der vollumfänglich obsiegende Beschwerdeführer hat einen Anspruch auf den Ersatz der Parteikosten. Diese bemessen sich nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses. Das Verfahren ist insbesondere in bezug auf das zweitgenannte Kriterium als unterdurchschnittlich zu qualifizieren. Dies rechtfertigt die Zusprache einer Parteientschädigung von Fr. 3000.- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer). Die vollumfänglich unterliegende Beschwerdegegnerin trägt die Gerichtskosten. Diese bemessen sich nach dem Verfahrensaufwand (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG). Auch hier ist von einem leicht unterdurchschnittlichen Fall auszugehen, so dass die Gerichtsgebühr auf Fr. 500.- festgesetzt wird. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.- ist dem Beschwerdeführer zurückzuerstatten.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Oktober 2005 eine ganze Invalidenrente zugesprochen.

2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3000.-.

3. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 500.-; dem Beschwerdeführer wird der Kostenvorschuss von Fr. 600.- zurückerstattet.