



Fall-Nr.: IV 2010/332
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 19.06.2020
Entscheiddatum: 04.07.2012

Entscheid Versicherungsgericht, 04.07.2012

Art. 16 ATSG und Art. 28 IVG: Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente. Bestimmung des Valideneinkommens basierend auf dem individuellen Konto. Tabellenlohnabzug von 10% (Alter, behinderungsbedingte Nachteile) (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 4. Juli 2012, IV 2010/332).

Entscheid Versicherungsgericht, 04.07.2012

Vizepräsidentin Miriam Lendfers, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und

Karin Huber-Studerus; a.o. Gerichtsschreiber Martin Horni

Entscheid vom 4. Juli 2012

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Gabriela Grob Hügli, procap, Frobürgstrasse 4,
Postfach, 4601 Olten,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,



St.Galler Gerichte

betreffend

Rente / Verzugszins

Sachverhalt:

A.

A.a A.____ meldete sich erst-mals am 6. Oktober 2005 wegen Herzinfarktes, Knieproblemen, Diabetes, Prostata-Problemen, Alkoholismus sowie psychischer Probleme zum Bezug einer

Rente der Invalidenversicherung an (IV-act. 1).

A.b Dr. med. B.____, Fachärztin FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, teilte der IV-Stelle des Kantons St. Gallen am 18. Oktober 2005 mit, dass sie den Versicherten zwischen dem 19. November 2004 und 26. Januar 2005 viermal kurz wegen Schlafstörungen nach schwerer körperlicher Krankheit gesehen habe. Dies reiche nicht, um zu einer allfälligen Invalidität Stellung zu nehmen (IV-act. 8). Der Hausarzt des Versicherten, Dr. med. C.____, Facharzt FMH für Allgemeine Medizin, teilte der IV-Stelle mit Arztbericht vom 28. Oktober 2005 mit, dass bisher keine Arbeitsunfähigkeit attestiert resp. nie über eine Rente der Invalidenversicherung gesprochen worden sei (IV-act. 9).

A.c Mit Verfügung vom 21. Februar 2006 wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren des Versicherten ab. Nach den zur Verfügung stehenden Unterlagen liesse sich weder ein IV-relevanter Gesundheitsschaden noch eine Beeinträchtigung feststellen. Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft (IV-act. 18).

B.

B.a Am 13. Mai 2008 meldete sich der Versicherte erneut zum Rentenbezug an. Als gesundheitliche Beeinträchtigungen gab er einen Herzinfarkt im September 2004 und einen zweiten Herzinfarkt im September 2007, einen Hirnschlag im Juli 2006, hohen Blutdruck, Diabetes, Alkoholismus und psychische Probleme an (IV-act. 22).



St.Galler Gerichte

B.b Am 4. Juli 2008 reichte Dr. C.____ der IV-Stelle einen Verlaufsbericht ein. Beim Versicherten bestehe eine schwere koronare Herzkrankheit. Daneben bestehe ein Zustand nach zerebrovaskulärem Insult mit passagerer Hemiparese links 2006, ein Diabetes mellitus Typ II und eine ausgeprägte arterielle Hypertonie. Aufgrund des multiplen Gefässleidens und auch unter Berücksichtigung des Diabetes mellitus sei der Versicherte seit dem 28. Januar 2008 zu 50% arbeitsunfähig. Mit einer Erhöhung der Arbeitsfähigkeit könne aufgrund der Polymorbidität nicht gerechnet werden. In der Beilage reichte er einen Bericht vom 28. Dezember 2007 der Klinik für Kardiologie des Kantonsspitals St. Gallen über die ambulante Untersuchung vom 21. Dezember 2007 ein, wonach aus kardiologischer Sicht eine Arbeitsfähigkeit beginnend mit 50% zu verantworten sei. Der ebenfalls eingereichte Austrittsbericht der Klinik Z.____ vom 23. November 2007 über die stationäre kardiologische Rehabilitation umfasst als Diagnosen eine koronare Dreifässerkrankung (dreifacher AC-Bypass am 25. September 2007, Ejakulationsfraktion biplan 49%), kardiovaskuläre Risikofaktoren und eine generalisierte Arteriosklerose. Eine Abklärung der Arbeitsfähigkeit sei im Rahmen der Dreimonatskontrolle zu veranlassen (IV-act. 30).

B.c Gemäss medizinischem Gutachten von Dr. med. D.____, Facharzt FMH für Innere Medizin, vom 24. Oktober 2008 ist der Versicherte grundsätzlich sehr gut rehabilitiert, die Risikofaktoren sind weitgehend reduziert: Diabetes mellitus, Dyslipoproteinämie und arterielle Hypertonie sind optimal eingestellt. Nach wie vor bestehe ein Nierenschaden mit erhöhter Kreatininclearance und einer Microalbuminurie von 172 mg/l (Niereninsuffizienz DOQUI-Stadium II). Aus psychisch-geistiger Sicht leide der Versicherte an Angststörungen mit anhaltender depressiver Störung. So verspüre er Angst bei der körperlichen Ertüchtigung sowie bei der Bewegung in Höhen. Die einzige körperliche Beeinträchtigung bestehe in der Tatsache, dass der Versicherte sich zu wenig und nicht nachhaltig um seine Fitness bemühe. Dem Versicherten seien die bis anhin ausgeübten Tätigkeiten als Eisenbahnmonteur, Dachdecker und Hauswart nicht mehr zumutbar. In körperlich leichten bis mittelschweren Tätigkeiten am Boden, sitzend, stehend und in Wechselpositionen, sei der Versicherte unter der Voraussetzung, dass er in einem Team eingesetzt werden könne, um die Angst vor Stürzen und vitalen Attacken überspielen zu können, ohne Weiteres einsatzfähig. Geeignete leichte Tätigkeiten könne er während 2 x 3 Stunden pro Tag ausführen (IV-act. 36).



St.Galler Gerichte

B.d Mit Arztbericht vom 23. Juli 2009 teilte Dr. med. E.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, der IV-Stelle mit, dass der Versicherte seit dem 9. Januar 2009 bei ihm regelmässig in psychiatrischer Behandlung sei. Der Versicherte leide an einer mittelgradigen depressiven Episode mit somatischen Symptomen, einer generalisierten Angststörung und ausgeprägter psychophysischer Erschöpfung. Es bestünden weiterhin ständige Sorgen, Nervosität, Konzentrationsschwierigkeiten, motorische Spannungen, Schwindelgefühle und Tachykardieanfälle, Antriebsstörungen, mangelnde Zukunftsperspektiven bis intermittierende Phasen der vollen Gleichgültigkeit mit fraglichen Suizidgedanken. Seit Januar 2009 bestehe eine volle Arbeitsunfähigkeit aus psychischen Gründen (IV-act. 51).

B.e Im Auftrag der IV-Stelle erstattete die Medizinische Abklärungsstelle (MEDAS) am 10. Juni 2010 ein polydisziplinäres Gutachten. Die Gutachter diagnostizierten eine generalisierte Atherosklerose mit starkem Verdacht auf eine hirnorganische emotional labile Störung (differentialdiagnostisch Angst- und depressive Störung gemischt), eine koronare Herzkrankheit bei unklaren Thoraxschmerzen ohne Ischämie-Nachweis und Status nach akutem Vorderwandinfarkt (2. September 2004), eine periphere-arterielle Verschlusskrankheit der unteren Extremitäten Stadium I sowie vaskuläre Risikofaktoren und überdies - ohne wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, aber mit Krankheitswert - einen hohen Verdacht auf einer beginnenden Morbus Parkinson sowie Restbeschwerden am linken oberen Sprunggelenk. In der angestammten Tätigkeit als Vorarbeiter sowie als Kleinbus-Chauffeur sei der Versicherte sowohl aus kardiologischer und angiologischer als auch psychiatrischer Sicht nicht arbeitsfähig, in einer körperlich leichten, vor allem sitzenden Tätigkeit mit Wechselbelastung, limitiert ausschliesslich durch die psychiatrischen Befunde, sei der Versicherte hingegen zu 70% arbeitsfähig. Seit Mai 2008 (Wiederanmeldung) habe sich der gesundheitliche Gesamtzustand nicht wesentlich verändert (IV-act. 61).

B.f Der RAD-Arzt Dr. med. F.____, Facharzt FMH für Innere Medizin und Rheumatologie, hielt am 16. Juni 2010 in einer Stellungnahme fest, es sei seit Mai 2008 von einer 70%-igen Arbeitsfähigkeit in leidensadaptierten Tätigkeiten auszugehen (IV-act. 62).

B.g Mit Vorbescheid vom 29. Juni 2010 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass die Abweisung des Leistungsbegehrens vorgesehen sei (IV-act. 65).



St.Galler Gerichte

B.h Dagegen erhob der Versicherte am 1. Juli 2010 Einwand. Mit drei Bypassoperationen sehe er sich nicht imstande, wieder zu arbeiten. Sein Hausarzt teile diese Meinung (IV-act. 66).

B.i Mit Verfügung vom 9. Juli 2010 wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren des Versicherten erneut ab (IV-act. 67).

C.

C.a Gegen die Verfügung vom 9. Juli 2010 richtet sich die Beschwerde vom 8. September 2010. Der Beschwerdeführer ist nicht damit einverstanden, dass die IV-Stelle davon ausgeht, dass er in seiner letzten Tätigkeit nur ein jährliches Erwerbseinkommen von Fr. 65'154.-- erzielt habe. Vielmehr sei sein jährliches Einkommen zwischen Fr. 75'000.-- und Fr. 85'000.-- wesentlich höher gewesen. Ebenfalls könne er aufgrund seiner Behinderung nur noch teilzeitlich tätig sein und nur noch leichte Arbeiten ausführen. Somit sei er auf dem Arbeitsmarkt gegenüber Mitbewerbern benachteiligt und könne nicht mehr ein so hohes Einkommen erzielen, wie dies die IV-Stelle annehme (act. G 1).

C.b Mit Beschwerdeergänzung vom 1. Oktober 2010 lässt der Beschwerdeführer, vertreten durch lic. iur. Gabriela Grob Hügli, Rechtsanwältin, beantragen, die Verfügung vom 9. Juli 2010 sei aufzuheben. Es sei dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. September 2008 eine halbe Invalidenrente zuzusprechen. Eventualiter sei die Angelegenheit zur Vornahme ergänzender Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Die Beschwerdegegnerin sei überdies zu verpflichten, dem Beschwerdeführer auf den Invalidenleistungen einen Verzugszins von 5% ab 1. September 2010 zu bezahlen. Dem Beschwerdeführer sei für sämtliche ordentliche und ausserordentliche Kosten die unentgeltliche Rechtspflege zu bewilligen und er sei von der Pflicht zur Leistung eines Kostenvorschusses zu befreien; alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Die Beschwerdegegnerin sei grundsätzlich zu Recht beim Valideneinkommen vom Einkommen im Jahre 2005 und damit vom Verdienst im letzten Jahr vor Aufgabe der Tätigkeit als Vorarbeiter gemäss Auszug aus dem individuellen Konto ausgegangen. Es sei ebenfalls davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in dieser Tätigkeit auch weiterhin im Schichtbetrieb gearbeitet hätte und deshalb das



Einkommen von Jahr zu Jahr gewissen Schwankungen ausgesetzt gewesen wäre. Bei schwankenden Jahreseinkommen sei jedoch nicht einfach vom letzten Verdienst vor Eintritt des Gesundheitsschadens auszugehen, sondern es sei ein Durchschnittswert über mehrere Jahre heranzuziehen. Berücksichtige man die Jahreseinkommen über die letzten fünf Jahre, so ergebe dies unter Berücksichtigung der Teuerung einen Durchschnittswert von Fr. 73'021.85. Aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung sei allerdings davon auszugehen, dass sich das Einkommen bereits in den Jahren 2004 und 2005 aus Krankheitsgründen reduziert habe. Es sei somit fraglich, ob die Einkommen der Jahre 2004 und 2005 noch als Valideneinkommen herangezogen werden dürften. Vielmehr sei der Durchschnitt aus den Jahren 1999 bis 2003 heranzuziehen. Im vorliegenden Fall erscheine überdies ein Abzug vom Tabellenlohn von 15% für den gesamten Nachteil angemessen, welchen der Beschwerdeführer auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt erleide. Selbst wenn bei den Berechnungen auf das von der Beschwerdegegnerin unzutreffend herangezogene Valideneinkommen abgestellt werde, sei unter Berücksichtigung des Abzugs vom Tabellenlohn eine Viertelsrente zu gewähren (act. G 3).

C.c Die Beschwerdegegnerin beantragt in der Beschwerdeantwort vom 17. November 2010 die Abweisung der Beschwerde. Der Beschwerdeführer habe ein Valideneinkommen leicht unter den Tabellenlöhnen erzielt. Dass die Auszüge aus dem individuellen Konto für gewisse Jahre wesentlich höher gewesen seien, sei auf den Umstand zurückzuführen, dass der Beschwerdeführer meistens an den Wochenenden jeweils zwölf Stunden gearbeitet habe. In der Invalidenversicherung sei allerdings nur ein normales Arbeitspensum versichert. In den Jahren 2004 und 2005 habe der Beschwerdeführer wesentlich weniger verdient, weil er in einem Pensum von "lediglich" 100% (Angaben des Beschwerdeführers: Fr. 4'600.-- pro Monat; Arbeitgeberbescheinigung: 44 Stunden à Fr. 22.50) gearbeitet habe. Der Tabellenlohn 2008 für Hilfsarbeiter betrage bei einer betriebsüblichen Arbeitszeit von 41,6 Stunden pro Woche Fr. 59'979.--. Das Valideneinkommen betrage demnach höchstens Fr. 59'979.--. Das Invalideneinkommen entspreche 70% des Tabellenlohns 2008 für Hilfsarbeiter von Fr. 59'979, nämlich Fr. 41'985.--. Der Leidensabzug werde mit der Berücksichtigung einer Leistungsfähigkeit von 70% der Norm abgegolten. Ein Teilzeitabzug entfalle bei einem ganztätigen Einsatz. Bei einem Valideneinkommen von Fr. 59'979.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 41'985.-- betrage die Erwerbseinbusse somit Fr.



St.Galler Gerichte

17'994.--, was einem Invaliditätsgrad von 30% entspreche. Der Beschwerdeführer habe demnach keinen Anspruch auf eine Invalidenrente. Im Ergebnis sei die Verfügung vom 9. Juli 2010 daher richtig (act. G 5).

C.d Das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung hiess die zuständige Verfahrensleiterin am 18. November 2010 gut (act. G 7).

C.e In der Replik vom 3. Januar 2011 lässt der Beschwerdeführer an seinen Anträgen festhalten. Vorliegend seien die Schichtzulagen als Lohnbestandteil zum Valideneinkommen hinzuzurechnen. Auch sei notorisch, dass bei Männern in allen Anforderungsniveaus Teilzeitarbeit tiefer entlohnt werde als Vollzeitarbeit. Dabei spiele es keine Rolle, ob die Teilzeitarbeit auf fünf Wochentage verteilt werde oder nicht. Der Beschwerdeführer sei in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 30% arbeitsunfähig, was zu einer Teilzeitbeschäftigung führe. Mit einem Abzug vom Tabellenlohn sei diesem Umstand vorliegend Rechnung zu tragen. Das Alter des Beschwerdeführers und die Tatsache, dass er auf gewisse Einarbeitungsmassnahmen eines potentiellen Arbeitgebers angewiesen sein werde, seien ebenfalls als lohnmindernd zu berücksichtigen. Das Gleiche müsse für die Tatsache gelten, dass nur noch eine leichte, wechselbelastende Tätigkeit möglich sei. Dem Gutachten sei nicht zu entnehmen, dass diese Einschränkungen bereits durch das reduzierte Pensum berücksichtigt worden seien (act. G 10).

C.f Die Beschwerdegegnerin verzichtet auf eine Duplik (act. G 12).

Erwägungen:

1.

Streitig und vorliegend zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente der Invalidenversicherung. Zwischen den Parteien sind insbesondere die erwerblichen Auswirkungen der Leistungsbeeinträchtigung umstritten. Unbestritten geblieben ist die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers von 70% in adaptierten Tätigkeiten.

2.



2.1 Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). 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).

2.2 Nach Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie wenigstens zu 60% invalid ist, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50% invalid ist und auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40% invalid ist. Der Grad der für einen allfälligen Rentenanspruch massgebenden Invalidität wird gemäss Art. 16 ATSG durch einen Einkommensvergleich ermittelt, bei dem das Einkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der notwendigen und zumutbaren Eingliederungsmassnahmen bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (zumutbares Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt wird zum Einkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen).

3.

Vorab ist zu prüfen, ob die medizinische Aktenlage eine rechtsgenügende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers erlaubt.

3.1 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. Aufgabe der Ärztin oder des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4). Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruchs gestatten. Hinsichtlich des Be-



weiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen).

3.2 Aus kardiologischer Sicht ist der Beschwerdeführer gestützt auf das Gutachten der MEDAS vom 10. Juni 2010 aufgrund der koronaren Herzkrankheit, der koronaren Risikofaktoren und der generalisierten Atherosklerose für schwere körperliche Tätigkeiten arbeitsunfähig (IV-act. 61 - 21/46). Für mehrheitlich sitzende Tätigkeiten mit Wechselbelastung ist er hingegen zu 100% arbeitsfähig, während anlässlich der ambulanten Untersuchung vom 21. Dezember 2007 am Kantonsspital St. Gallen noch von einer Arbeitsfähigkeit beginnend mit 50% ausgegangen worden war (IV-act. 30). Aus angiologischer Sicht ist der Beschwerdeführer gestützt auf das Gutachten der MEDAS trotz belastungsabhängiger Restbeschwerden am linken OSG, Verdacht auf ältere dorsale Absprengung an der distalen Fibula links und unspezifischer Weichteilschmerzen an den Beinen für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten, vorzugsweise wechselbelastend, zu 100% arbeitsfähig (IV-act. 61). Aus psychiatrischer Sicht ist der Beschwerdeführer gestützt auf das Teilgutachten von Dr. med. G.____, Fachärztin FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 6. April 2010 aufgrund des starken Verdachts auf eine organische emotional labile Störung, differentialdiagnostisch Angst und depressive Störung gemischt, in der bisherigen Tätigkeit als Vorarbeiter unter Einhaltung von genauen Arbeitszeiten und Ruhetagen ohne Nachtschicht zu 50% und als Kleinbus-Chauffeur zu 100% arbeitsunfähig. In einer leidensangepassten Tätigkeit ist er bei einer Leistung verteilt auf fünf Tage zu 70% arbeitsfähig (IV-act. 61).

3.3 Insgesamt ist vor dem Hintergrund, dass das polydisziplinäre Gutachten der MEDAS auf fachärztlichen Untersuchungen beruht, in Auseinandersetzung mit den Vorakten sowie unter Berücksichtigung des vollständigen Beschwerdebildes erfolgte, erstellt, dass der Beschwerdeführer seiner bisherigen Tätigkeit als Vorarbeiter nicht mehr nachgehen kann. In einer leidensangepassten Tätigkeit liegt übereinstimmend eine Arbeitsfähigkeit von 70% vor. Der Sachverhalt ist demnach als ausreichend



abgeklärt zu betrachten. Der Beschwerdeführer bestreitet denn auch die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht (act. G 1).

4.

Ausgehend von einer 70%-igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit bleiben die erwerblichen Auswirkungen zu prüfen.

4.1 Die Beschwerdegegnerin hat dem Einkommensvergleich ein Valideneinkommen in der Höhe von Fr. 65'154.-- zugrunde gelegt (IV-act. 67). Offenbar hat die Beschwerdegegnerin auf das im Auszug aus dem individuellen Konto für das Jahr 2005 angegebene Einkommen von Fr. 63'147.-- abgestellt und für das Jahr 2009 ein an die Nominallohnerhöhung (2005: Index 2386, 2009: Index 2552) angepasstes Einkommen von Fr. 65'154.-- (richtig: Fr. 67'540.--) errechnet (IV-act. 63, 68).

4.2 Da vorliegend mangels gegenteiliger Hinweise davon auszugehen ist, dass der Beschwerdeführer als Gesunder weiterhin im gleichen Umfang in seiner bisherigen Tätigkeit weitergearbeitet hätte, bilden die zuletzt vor Eintritt des Gesundheitsschadens erzielten Einkommen wichtige Anhaltspunkte für die Bestimmung des Valideneinkommens. Dass er über dem ihm als Gesundem Zumutbaren arbeitete, ist nicht ersichtlich und bei dem langjährigen konstanten Arbeitsverhältnis auch nicht anzunehmen. Gemäss Akten erlitt der Versicherte am 2. September 2004 einen akuten Vorderwandinfarkt (IV-act. 61). Die koronare Herzkrankheit manifestierte sich somit erstmals im Jahr 2004 und führte letztlich am 25. September 2007 mit der dreifachen AC-Bypassoperation zur erheblichen gesundheitlichen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (IV-act. 30). Auf Anraten seines Hausarztes hat der Versicherte sodann das Arbeitsverhältnis im Jahr 2006 selbst gekündigt (vgl. IV-act. 61-10). Es rechtfertigt sich daher, davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer im Jahr 2003 zum letzten Mal ein Einkommen als gesunder Vorarbeiter erzielt hat. Da die Einkommen des Beschwerdeführers in den Jahren 1980 bis 2003 starken Schwankungen unterlagen, vermag das Abstellen allein auf diesen einen Wert allerdings nicht zu überzeugen. Unter Berücksichtigung der Einkommen der letzten fünf Jahre gemäss Auszug aus dem individuellen Konto ergibt sich ein an die jeweilige Nominallohnerhöhung (1999: Index Männer 1835, 2000: Index 1856, 2001: Index 1902, 2002: Index 1933, 2003: Index



1958) bis 2003 angepasstes Einkommen von Fr. 85'517.-- ([Fr. 91'492.-- [1999] + Fr. 95'315.-- [2000] + Fr. 85'702.-- [2001] + Fr. 79'337.-- [2002] + Fr. 75'737.-- [2003]) / 5). Dieses Vorgehen erscheint überzeugend, da es die Schwankungen in den Einkommensverhältnissen berücksichtigt und einen realistischen Mittelwert zu liefern vermag. Angepasst an die Nominallohnentwicklung bis 2008 (vgl. nachstehend) beläuft sich das Valideneinkommen auf Fr. 91'370.-- (Index 2003: 1958, 2008: Index 2092).

5.

5.1 Für die Berechnung des Invalideneinkommens ging die Beschwerdegegnerin in Anwendung der LSE 2008 des TA1-Lohnes (Niveau 4, Männer, 2008) von Fr. 4'806.-- und unter Berücksichtigung einer durchschnittlichen Wochenarbeitszeit von 41,6 Stunden von einem Einkommen von Fr. 59'979.-- aus. Unter Berücksichtigung einer zumutbaren Arbeitsfähigkeit von 70% resultierte ein Wert von Fr. 41'985.--.

5.2 Der Beschwerdeführer verfügt über keine anerkannte abgeschlossene Berufsausbildung. Vor der Aufnahme der Erwerbstätigkeit in der Schweiz hat er als Dachdecker gearbeitet, anschliessend als Bauangestellter sowie als Nachtwächter (IV-act. 61-10). Der Beschwerdeführer ist nur noch für leichte Tätigkeiten, vorzugsweise wechselbelastend und verteilt auf fünf Tage, zu 70%, arbeitsfähig. Er ist damit in der Wahl einer neuen Stelle als Hilfsarbeiter behinderungsbedingt eingeschränkt, so dass ihm nicht mehr das gesamte Spektrum an Hilfsarbeiten offen steht. Das bedeutet aber nicht, dass der Beschwerdeführer die ihm verbliebene Arbeitsfähigkeit nur noch in einer bestimmten Branche verwerten kann. Es ist vielmehr davon auszugehen, dass in praktisch allen Branchen leichte bis mittelschwere Hilfsarbeiten mit Wechselbelastung, verteilt auf fünf Tage, nachgefragt werden. Als Ausgangseinkommen zur Ermittlung des zumutbaren Invalideneinkommens ist demnach auf das durchschnittliche Einkommen gemäss LSE 2008, TA 1, Anforderungsniveau 4, abzustellen. Der LSE 2008 ist zu entnehmen, dass der auf die betriebsübliche Arbeitszeit von 41.6 Stunden umgerechnete, monatliche Bruttolohn von Männern für einfache, repetitive Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4), TA 1, Fr. 59'979.-- beträgt. Bei einer zumutbaren Arbeitsfähigkeit von 70% resultiert der von der Beschwerdegegnerin zutreffend ermittelte Wert von Fr. 41'985.--.

6.



6.1 Die statistischen Löhne auf der Grundlage der Daten gesunder Arbeitnehmer können nach der Rechtsprechung um bis zu 25% gekürzt werden, um dem Umstand Rechnung zu tragen, dass versicherte Personen mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung in der Regel das durchschnittliche Lohnniveau nicht erreichen (RKUV 1999 Nr. U242 S. 412 E. 4b/bb) bzw. ihre Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichen Erfolg zu verwerten in der Lage sind. Dabei handelt es sich um einen allgemeinen behinderungsbedingten Abzug (BGE 126 V 78 E. 5a/bb). Nach der Rechtsprechung hängen die Fragen, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen, insbesondere auch von invaliditätsfremden Faktoren des konkreten Einzelfalls ab (so auch Alter und Beschäftigungsgrad), die nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind, wobei der maximal zulässige Abzug auf 25% festzusetzen ist. Eine schematische Vornahme des Leidensabzugs ist unzulässig (BGE 126 V 79 E. 5b, bestätigt etwa in AHI 2002 S. 62 und BGE 129 V 481 E. 4.2.3 mit Hinweisen).

6.2 Vorliegend fällt diesbezüglich insbesondere das Alter des Beschwerdeführers in Betracht. Der Beschwerdeführer war bei Verfügungserlass über 60 Jahre alt und wird sich bei der Verwertung seiner Restarbeitsfähigkeit in anderen Tätigkeiten mit zahlreichen lohnwirksamen Nachteilen konfrontiert sehen, insbesondere in Bezug auf hohe Lohnnebenkosten für die Arbeitgeber, zu erwartende längere gesundheitsbedingte Absenzen, kürzere Aktivitätsdauer, Entwertung des Erfahrungswissens und zu beachtende GAV-Bestimmungen. In der Regel wird er als älterer Arbeitnehmer bei einer Wiedereinstellung eine deutliche Lohneinbusse in Kauf nehmen müssen. Hinzu kommt, dass behinderungsgerechte Arbeitsplätze von Invaliden in jungem und mittlerem Alter ebenfalls stark nachgefragt werden (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 10. März 2003, I 617/02, E. 3.3). Als lohnmässig relevante Erschwernis für die erwerbliche Verwertung der verbleibenden Arbeitsfähigkeit ist ferner mitzubersichtigen, dass der Beschwerdeführer als Hilfsarbeiter nur noch für eher leichte Tätigkeiten, vorzugsweise wechselbelastend und verteilt auf fünf Tage, zu 70% arbeitsfähig ist. Aus dem Vorbringen der Beschwerdegegnerin, die leidensbedingte Einschränkung sei mit der Berücksichtigung der Arbeitsfähigkeit von 70% abgegolten und somit nicht zusätzlich zu berücksichtigen (act. G 5), lässt sich in diesem



Zusammenhang nichts ableiten, denn die Arbeitsfähigkeit gibt die gesundheitsbedingte Einschränkung wieder, während der Tabellenlohnabzug die behinderungsbedingten Nachteile auf dem Arbeitsmarkt abbildet. Die Nachteile konzentrieren sich vorliegend auf die fehlende Flexibilität in Bezug auf die Tagesarbeitszeit (Einhaltung von genauen Arbeitszeiten und Ruhetagen) sowie aus psychiatrischer Sicht auf die mangelnde Fähigkeit, Nachtschicht leisten zu können. Insgesamt erscheint ein Tabellenlohnabzug von 10% angemessen.

7.

7.1 Das Invalideneinkommen ist ausgehend von einer 70%-igen Arbeitsunfähigkeit und eines Leidensabzugs von 10% auf Fr. 37'787.-- festzusetzen ($[12 \times \text{Fr. } 4'806.-- : 40 \times 41,6 \times 70\%] - 10\%$). Wird das Invalideneinkommen in Beziehung gesetzt zum Valideneinkommen, resultiert daraus eine Lohneinbusse von Fr. 53'583.-- (Fr. 91'370.-- - Fr. 37'787.--). Die behinderungsbedingte Erwerbseinbusse von Fr. 53'583.-- entspricht einem Invaliditätsgrad von 59%. Der Beschwerdeführer hat somit Anspruch auf eine halbe Rente der Invalidenversicherung (Art. 28 Abs. 2 IVG).

7.2 Nach Art. 29 Abs. 1 IVG entsteht der Rentenanspruch frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG. Das Rundschreiben Nr. 253 des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV) vom 12. Dezember 2007 sieht diesbezüglich vor, dass bei Eintritt des Versicherungsfalls vor dem 1. Januar 2008 altes Recht gilt. Tritt er hingegen am 1. Januar 2008 oder später ein, so ist das neue Recht anwendbar. Die Regelung, wonach die Rente erst sechs Monate nach Anmeldung ausbezahlt werden kann, ist somit für alle Fälle nicht anwendbar, in denen das Wartejahr vor dem 1. Januar 2008 zu laufen begann und im Jahr 2008 erfüllt wurde. Vorliegend hat das Wartejahr mit der am 25. September 2007 durchgeführten dreifachen Bypassoperation zu laufen begonnen, weshalb altes Recht zur Anwendung gelangt. Das bedeutet, dass die Rente nicht erst sechs Monate nach Anmeldung am 13. Mai 2008 auszurichten ist, wobei versicherte Personen erst Anspruch auf eine Rente haben, wenn sie 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). Da die Rente gemäss Art. 29 Abs. 3 IVG vom Beginn des Monats an



ausbezahlt wird, in dem der Anspruch entsteht, hat der Beschwerdeführer somit Anspruch auf eine halbe Rente der Invalidenversicherung mit Wirkung ab 1. September 2008.

8.

8.1 Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die angefochtene Verfügung vom 9. Juli 2010 in Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. September 2008 eine halbe Rente der Invalidenversicherung auszurichten. Gemäss Art. 26 Abs. 2 ATSG werden die Sozialversicherungen für ihre Leistungen, sofern die versicherte Person ihrer Mitwirkungspflicht vollumfänglich nachgekommen ist, nach Ablauf von 24 Monaten nach der Entstehung des Anspruchs, frühestens aber zwölf Monate nach dessen Geltendmachung verzugszinspflichtig. Die Sache ist daher zur Vornahme der Rentenberechnung und der Verzugszinsermittlung sowie zur entsprechenden Verfügung über den Betrag der ab 1. September 2008 auszurichtenden Rente und des Verzugszinses an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

8.2 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint angemessen. Die Beschwerdegegnerin unterliegt vollumfänglich, so dass ihr als nicht von der Pflicht zur Übernahme amtlicher Kosten befreiter selbstständiger öffentlich-rechtlicher Anstalt die ganze Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- aufzuerlegen ist.

8.3 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Aufgrund des Obsiegens im materiellen Punkt hat der Beschwerdeführer Anspruch auf Parteientschädigung. Ausgehend von einer mittleren Entschädigung bei vollem Obsiegen von Fr. 3'500.-- erscheint die Zusprechung einer Parteientschädigung in dieser Höhe (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) aufgrund der Bedeutung und Komplexität der Streitsache angemessen. Die bewilligte unentgeltliche Rechtsverbeiständung wird damit obsolet.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht



im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. Die Beschwerde wird unter Aufhebung der Verfügung vom 9. Juli 2010 gutgeheissen. Der Beschwerdeführer hat ab 1. September 2008 Anspruch auf eine halbe Rente der Invalidenversicherung. Die Sache wird zur Vornahme der Rentenberechnung und der Verzugszinsermittlung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen.
3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.