



Fall-Nr.: IV 2010/7
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 18.05.2020
Entscheiddatum: 24.01.2012

Entscheid Versicherungsgericht, 24.01.2012

Art. 42 ATSG, Art. 16 ATSG, Art. 28 IVG: Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör. Heilung. Würdigung eines medizinischen Gutachtens. Invaliditätsbemessung. Kein Anspruch auf Invalidenrente (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 24. Januar 2012, IV 2010/7).

Präsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichterin Monika Gehrler-Hug, a.o.
Versicherungsrichter Christian Zingg; Gerichtsschreiberin Sibylle Betschart

Entscheid vom 24. Januar 2012

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführer,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

IV-Leistungen

Sachverhalt:



A.

A.a A.____ erlitt am 4. September 2007 einen Arbeitsunfall. Die Klinik für orthopädische Chirurgie des Kantonsspitals St. Gallen diagnostizierte in ihrem Bericht vom 10. September 2007 eine proximale Bicepssehnentendinitis rechts. Am 18. Oktober 2007 erfolgte eine subacromiale Infiltration der Schulter rechts mit Kenacort 40 mg und Bupivacain bei diagnostizierter Teilruptur der langen Bicepssehne rechts. Am 9. Mai 2008 erfolgte in der Klinik für orthopädische Chirurgie des Kantonsspitals St. Gallen eine Arthroskopie, ein Gelenkdebridement, ein SAD, eine Acromioplastik und eine Intervallraffung in mini open Technik rechts bei ausgefasertem Bicepsanker, fehlender Bicepssehne, subscapularis o.B. sowie SSP mit erheblicher Tendinitis (nicht nummerierte Fremddaten G 8.2).

A.b Am 29. Juli 2008 meldete sich der Versicherte aufgrund der Muskelzerrung der Schulter und des chronischen Impingement-Syndroms mit Ruptur der Bicepssehne zum Bezug von Leistungen bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen an (IV-act. 1-1 ff.).

A.c In einem internen Protokoll vom 11. August 2008 führte Dr. med. B.____ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD) nach einem gleichentags stattgefundenen Gespräch mit dem behandelnden Arzt Dr. med. C.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, aus, zurzeit bestehe noch eine 100 %ige Arbeitsunfähigkeit. Die Rehabilitation nach der Schulteroperation würde noch drei Monate dauern. Der Versicherte würde die volle ursprüngliche Arbeitsfähigkeit eher nicht mehr erreichen, da in seiner angestammten Tätigkeit als Mitarbeiter in einer Käserei die körperliche Arbeit für ihn zu schwer sei. In einer adaptierten, körperlich leichten Tätigkeit wie etwa leichte handwerkliche Arbeiten und u.U. auch Bürotätigkeiten sollte jedoch die volle Arbeitsfähigkeit wieder erreicht werden können (IV-act. 9-1 f.).

A.d Am 12. August 2008 erstattete die Firma D.____, einen Arbeitgeberbericht. Der Versicherte sei seit 1. Dezember 2006 als Mitarbeiter tätig. Vor Eintritt des Gesundheitsschadens habe er im Vollzeitpensum schwere körperliche Arbeit verrichtet. Nach Eintritt des Gesundheitsschadens habe er im Teilzeitpensum von Anfang September 2007 bis 19. März 2008 noch Tätigkeiten wie Brotholen, Putzarbeiten, etc.



St.Galler Gerichte

ausgeführt. Seit 20. März 2008 arbeite der Versicherte aufgrund seiner 100 %igen Arbeitsunfähigkeit nicht mehr im Betrieb (IV-act. 10-1 ff.).

A.e Im Frühinterventions-Ergebnis-Protokoll nach Assessmentgespräch vom 11. September 2008 wurde festgehalten, dass der Versicherte im angestammten Tätigkeitsbereich zu 100 % und in einem adaptierten zu 50 % arbeitsunfähig sei. Bei einer adaptierten Arbeitstätigkeit seien Überkopfarbeit und Heben über 10 kg zu vermeiden (IV-act. 24-1 f.). In der Zielvereinbarung des Eingliederungsplanes vom 18. Dezember 2008 wurde zwischen dem Versicherten, der IV-Stelle und dem Arbeitgeber vereinbart, dass ab dem 5. Januar 2009 ein Arbeitsversuch von anfangs jeweils zwei Stunden an drei Wochentagen mit anschliessender kontinuierlicher Steigerung der Präsenzzeit und Leistungsfähigkeit an seinem bisherigen Arbeitsplatz gestartet werde (IV-act. 26-1 f.). Im Frühinterventions-Ergebnis-Protokoll nach Assessmentgespräch vom 15. Januar 2009 wurde schliesslich festgehalten, dass der Versicherte den Arbeitsversuch beim bisherigen Arbeitgeber wegen Schmerzen am 12. Januar 2009 bereits wieder abgebrochen habe. Er fühle sich subjektiv zu 100 % arbeitsunfähig (IV-act. 30-1 f.). Am 16. Januar 2009 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, aufgrund seines Gesundheitszustandes seien zurzeit keine beruflichen Eingliederungsmassnahmen möglich (IV-act. 32-1 f.).

A.f Am 30. März 2009 erstattete Dr. med. C.____ zuhanden der IV-Stelle einen Arztbericht. Er diagnostizierte ein chronisches Impingement-Syndrom sowie eine Intervalläsion bei St.n. Ruptur der proximalen langen Bicepssehne rechts und attestierte eine ganztägige Leistungsfähigkeit in reduziertem Umfang in einer adaptierten Arbeitstätigkeit (IV-act. 40-3 ff.).

A.g Am 3. Juni 2009 meldete sich der Versicherte erneut zum Leistungsbezug (Berufsberatung, Umschulung, Arbeitsvermittlung, Rente) bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen an (IV-act. 49-1 ff.).

A.h Im Auftrag des Unfallversicherers Basler-Versicherungs-Gesellschaft erstattete das Schweizerische Institut für Versicherungsmedizin (SIVM) ein Gutachten mit Untersuchungsdatum vom 1. September 2009. Die Gutachterin diagnostizierte eine chronische Schmerzsymptomatik der rechten Schulter bei Impingement Syndrom und



St.Galler Gerichte

Intervallläsion bei Acromion Typ III nach Bigliani, Status nach Arthroskopie, subacromialer Dekompression, Acromioplastik und offener Intervallrekonstruktion. Sie attestierte eine 100 %ige Arbeitsunfähigkeit als Käsereimitarbeiter, ausser bei leichteren Arbeiten, welche bis auf Rumpfhöhe ausgeführt werden könnten. Eine volle Arbeitsfähigkeit sei bei einer leichteren, körperlich nicht belastenden Tätigkeit mit Arbeiten bis auf Rumpfhöhe gegeben. Überkopfarbeiten und Arbeiten über Rumpfhöhe seien dem Versicherten nicht mehr zumutbar. Zumutbar hingegen sei das Tragen von Gewichten mit gestreckten Armen bis 15 kg sowie bis auf Rumpfhöhe mit gebeugten Armen von 5 kg. Im Rahmen dieses Zumutbarkeitsprofils sei der Versicherte unter Einhaltung von längeren Pausen (zwei zusätzliche Pausen zu 30 Minuten) arbeitsfähig. D.h. in einer leichteren Tätigkeit sei der Versicherte sicherlich zu 85 % arbeitsfähig. Da der Versicherte auch als Vorarbeiter tätig gewesen sei und eine Staplerprüfung besitze, könne davon ausgegangen werden, dass er sicherlich Restressourcen besitze, welche ihm die Reintegration in die Arbeitswelt in einer körperlich weniger belastenden Tätigkeit ermöglichen sollten. Da der Versicherte keine Operation mehr wünsche, könne von einem medizinischen Endzustand ausgegangen werden (nicht nummerierte Fremdakten G 8.2)

A.i Der RAD hielt am 12. Oktober 2009 in einer internen Stellungnahme fest, dass auf das SVIM-Gutachten abgestützt werden könne. Er attestierte eine Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Käsereimitarbeiter im Umfang von 0 % sowie in einer adaptierten Arbeitstätigkeit im Umfang von 85 % (IV-act. 54-1 f.).

A.j Mit Vorbescheid vom 20. Oktober 2009 stellte die IV-Stelle dem Versicherten die Abweisung des Leistungsgesuchs in Aussicht. Der Invaliditätsgrad betrage 24 % (Valideneinkommen Fr. 52'200.--, Invalideneinkommen Fr. 39'820.--).

A.k Der Versicherte erhob am 28. Oktober 2009 Einwand gegen den Vorbescheid (IV-act. 58-1).

A.l Mit Verfügung vom 24. November 2009 wies die IV-Stelle das Rentengesuch des Versicherten ab (IV-act. 59-1 f.).

B.



B.a Gegen diese Verfügung richtet sich die am 7. Januar 2010 erhobene Beschwerde. Darin wird beantragt, es seien die medizinische Arbeitsfähigkeit seitens der IV seriös abzuklären und ein Leidensabzug von 25 % zu gewähren. Zudem wird beantragt, es sei zwecks Ermittlung der wirtschaftlichen Arbeitsfähigkeit ein erneuter Arbeitsversuch zu unternehmen, dem Beschwerdeführer seien eine Rente und berufliche Massnahmen zu gewähren. Zur Begründung wird im Wesentlichen ausgeführt, seit dem Unfall sei keine Verbesserung des Gesundheitszustandes sowie der Arbeitsfähigkeit eingetreten. Nach der Medikation mit Methadon seien gar zusätzliche Beschwerden aufgetreten. Beim Einkommensvergleich sei zudem kein Leidensabzug gewährt worden. Auch die wirtschaftliche Arbeitsfähigkeit sei ungenügend ausgewiesen. Nach Abbruch des Arbeitsversuches und nach dem angeblichen Gutachten sei kein erneuter Arbeitsversuch mehr unternommen worden. Es sei schliesslich unklar, in welchen Branchen und Tätigkeiten die beschriebene Erwerbstätigkeit bestehen solle. Bei Berücksichtigung einer Leistungseinbusse von 10 %, der fälschlicherweise als Leidensabzug bezeichnete Umstand, sowie eines Leidensabzuges würde der IV-Grad 42.62 % betragen (act. G 1).

B.b Mit Beschwerdeantwort vom 20. Februar 2010 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung führt sie im Wesentlichen aus, der Gesundheitszustand sei mit dem SIMM-Gutachten umfassend abgeklärt. Weitere Abklärungen würden sich nicht aufdrängen. Der Beschwerdeführer sei in einer leichten bis mittelschweren Tätigkeit nicht in Teilzeit, sondern ganztags unter Einhaltung von zwei zusätzlichen Pausen zu 30 Minuten arbeitsfähig. Lediglich diese zusätzlichen 60 Minuten Pause pro Tag würden eine Arbeitsfähigkeit von 85 statt 100 % bewirken. Da viele Tätigkeiten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt weniger belastend als die bisherigen seien und dadurch das Zumutbarkeitsprinzip erfüllen würden, der Beschwerdeführer auch als Vorarbeiter tätig gewesen sei und eine Staplerprüfung besitze, sei die Berücksichtigung eines Leidensabzuges nicht gerechtfertigt. Die Nationalität sei aufgrund ihrer Auswirkung sowohl auf das Validen- als auch das Invalideneinkommen ausser Acht zu lassen. Die Einschränkung des Beschwerdeführers werde mit der Berücksichtigung einer Leistungsfähigkeit von 85 % der Norm bereits vollständig abgegolten. Da der IV-Grad so oder so unter 40 % liege, bestehe kein Anspruch auf eine IV-Rente (act. G 8).



B.c Am 3. März 2010 wird dem Beschwerdeführer mitgeteilt, dass die finanziellen Voraussetzungen für die unentgeltliche Rechtspflege nicht gegeben seien (act. G 11).

B.d Der Beschwerdeführer verzichtet sinngemäss auf eine Replik (act. G 13).

Erwägungen:

1.

Am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20), der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) und des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in Kraft getreten. In zeitlicher Hinsicht gilt jedoch der allgemeine übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids beziehungsweise im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 E. 1, 126 V 136 E. 4b, je mit Hinweisen). Die angefochtene Verfügung ist am 24. November 2009 (IV-act. 59-1 f.) ergangen, wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 begonnen hat. Daher und aufgrund dessen, dass der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, über die noch nicht rechtskräftig verfügt wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2007 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab diesem Zeitpunkt auf die neuen Normen der 5. IV-Revision abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.; Urteil des Bundesgerichts vom 7. Juni 2006, I 428/04, E. 1). Diese übergangsrechtliche Lage zeitigt indessen keine materiell-rechtlichen Folgen, da die 5. IV-Revision hinsichtlich des Begriffs und der Bemessung der Invalidität keine substantiellen Änderungen gegenüber der bis Ende 2007 gültig gewesenen Rechtslage gebracht hat. Nachfolgend werden die seit 1. Januar 2008 gültigen Bestimmungen des ATSG und IVG wiedergegeben.

2.



2.1 Vorab ist festzustellen, dass der Anspruch des Beschwerdeführers auf rechtliches Gehör verletzt wurde, weil zumindest aus dem Vorbescheid vom 20. Oktober 2009 (IV-act. 57-1) hätte hervorgehen müssen, auf welche Akten bzw. Gutachten sich die Beschwerdegegnerin bei der Feststellung der 85 %igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit stützt.

2.2 Gemäss Art. 42 ATSG haben die Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör. Das rechtliche Gehör dient einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass eines Entscheids dar, welcher in die Rechtsstellung einer Person eingreift. Es umfasst insbesondere das Recht, sich vor Erlass des in ihrer Rechtsstellung eingreifenden Entscheids zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen (BGE 132 V 370 f. E. 3.1, mit Hinweisen).

2.3 Vor Erlass der angefochtenen Verfügung ist somit dem Versicherten Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben. Um dem Versicherten eine Stellungnahme zu ermöglichen, muss ihm jedoch zuerst der voraussichtliche Inhalt der Verfügung und ihre Begründung im Vorbescheid in den Grundzügen bekannt gemacht werden. Beabsichtigt die verfügende Instanz, sich beim Entscheid auf Akten zu stützen, die dem Versicherten unbekannt sind, so ist er auf diesen Umstand aufmerksam zu machen. Dieser Pflicht ist die Beschwerdegegnerin aktenkundig nicht nachgekommen: Aus dem Vorbescheid vom 20. Oktober 2009 (IV-act. 57-1 f.) geht nicht hervor, auf welche (medizinische) Akten sie sich beim Entscheid stützen würde. Das SIMM-Gutachten wurde dem Versicherten auch nicht zur Kenntnis gebracht; in dieses hat er erst im Rahmen des Beschwerdeverfahrens Einsicht erhalten. Die angefochtene Verfügung ist somit unter Missachtung des Anspruchs des Beschwerdeführers auf rechtliches Gehör gemäss Art. 57a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 42 Satz 1 ATSG ergangen. Nach der Rechtsprechung kann selbst bei einer schwerwiegenden Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör von einer Rückweisung der Sache an die Verwaltung (im Sinne einer Heilung des Mangels) abgesehen werden, wenn und soweit die Rückweisung zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu einer unnötigen



Verzögerung führen würde, die mit dem (der Anhörung gleichgestellten) Interesse der betroffenen Person an einer beförderlichen Beurteilung der Sachen nicht zu vereinbaren wäre (BGE 136 V 117 E. 4.2.2.2 S. 127, 133 I 201 E. 2.2 S. 204, 132 V 387 E. 5.1 S. 390 mit Hinweis). In der Beschwerde bringt der Beschwerdeführer eindeutig zum Ausdruck, dass er primär an einem raschen materiellen Entscheid interessiert ist, zumal er in der Beschwerde die Gehörsverletzung, wenn überhaupt, nur sinngemäss rügt (vgl. act. G 1, S. 1) und auf die Replik verzichtete. Die erwähnten verfahrensökonomischen Gründe rechtfertigen es somit, den an sich nicht gering zu beurteilenden Verfahrensmangel mit dem vorliegenden Verfahren, in welchem das Gericht mit voller Kognition ausgestattet ist, zu heilen, nachdem der Beschwerdeführer selber ein materielles Urteil des Gerichts erwartet. Daher führt die Gehörsverletzung vorliegend ausnahmsweise nicht zu einer Rückweisung.

3.

3.1 Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente zu Recht verneint hat.

3.2 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG), das heisst der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach ärztlicher Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird 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 (zumutbares Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen; Art. 16 ATSG). Bei einem Invaliditätsgrad von weniger als 40 % besteht kein Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung (Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG).



3.3 Die Feststellung des Gesundheitsschadens, das heisst die Befunderhebung und die gestützt darauf gestellte Diagnose, aber auch die Prognose und die Ätiologie, die durch den festgestellten Gesundheitsschaden verursachte Arbeitsunfähigkeit sowie das noch vorhandene funktionelle Leistungsvermögen oder das Vorhandensein und die Verfügbarkeit von Ressourcen sind Tatfragen (BGE 132 V 398 E. 3.2), deren Beantwortung entsprechendes Fachwissen voraussetzt. Im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 ATSG) hat die IV-Stelle daher in aller Regel ärztliche Sachverständige zur Beantwortung dieser Fragen beizuziehen (vgl. Art. 43 Abs. 2 ATSG und Art. 69 Abs. 2 und 4 IVV), so etwa jene des IV-internen regionalen ärztlichen Dienstes (RAD; vgl. Art. 49 Abs. 1 IVV) oder solche einer MEDAS. Aufgabe der IV-Stelle und des Versicherungsgerichts ist es, diese Tatsachen rechtlich zu würdigen, das heisst zu beurteilen, ob die ärztlichen Aussagen und Schätzungen die zuverlässige Beurteilung des Leistungsanspruchs erlauben und, falls dies der Fall ist, gestützt auf diese Feststellungen sowie die Feststellungen zu den beiden Vergleichseinkommen den Invaliditätsgrad zu bemessen (vgl. BGE 132 V 398 f. E. 3.2 f.).

3.4 Der Beschwerdegegner stützt die angefochtene Verfügung in erster Linie auf das SIVM-Gutachten (nicht nummerierte Fremdakten G 8.2). Dieses Gutachten beruht auf eigenständigen interdisziplinären Abklärungen, mithin auf allseitigen Untersuchungen und ist damit für die streitigen Belange umfassend. Es wurden die Vorakten verwertet und die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden berücksichtigt. Das Gutachten leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Vor diesem Hintergrund vermögen auch die darin enthaltenen Schlussfolgerungen, namentlich die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit, zu überzeugen. Das Gutachten erfüllt mithin alle praxisgemässen Kriterien für beweiskräftige Gutachten (vgl. BGE 125 V 352 E. 3a), so dass grundsätzlich darauf abzustellen ist. Dass dabei die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit aufgrund der fehlenden Arbeitsplatzbeschreibung nicht vollständig und zuverlässig abgeklärt werden konnte, ändert daran nichts, ist für die Bemessung des Invaliditätsgrads doch in erster Linie ausschlaggebend, wie es sich mit der Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit verhält; dazu sind dem SIVM-Gutachten plausible Angaben zu entnehmen.



3.5 Was der Beschwerdeführer gegen das ihm im Verfügungszeitpunkt offenbar noch nicht zur Kenntnis gebrachte SIVM-Gutachten vorbringt, vermag dieses nicht in Zweifel zu ziehen. Was die angeblich abweichende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch den Hausarzt des Beschwerdeführers Dr. med. E.____, Facharzt Innere Medizin, anbelangt, ist zu bemerken, dass im aktuellsten sich im Recht befindenden Arztzeugnis vom 16. April 2009 folgendes vermerkt ist: "Die Prognose ist schlecht, da er nur mit Schmerzmittel heben kann" (nicht nummerierte Fremddakten G 8.2). Diese Aussage ist zu pauschal und scheint sich nur auf die Tätigkeit im angestammten Arbeitsbereich in der Käserei und nicht etwa auf eine adaptierte leichtere Tätigkeit zu beziehen. Dies zumal Dr. E.____ in seinen früheren ärztlichen Berichten vom 17. Januar 2008 und 21. August 2008 noch schrieb, er würde die Zuweisung geeigneter Arbeit im angestammten Betrieb befürworten (nicht nummerierte Fremddakten G 8.2). Die vom Beschwerdeführer ins Feld geführte angebliche Feststellung Dr. E.____s, nach der Medikation mit Methadon seien sogar zusätzliche Beschwerden aufgetreten (psychisch, Präsenz, act. G 1), wird nicht durch ein entsprechendes ärztliches Attest untermauert. Dieser Einwand ist somit ohne Beweiswert. Die Arbeitsfähigkeitseinschätzungen von Dr. E.____ sind im Übrigen nicht näher begründet und scheinen ausschliesslich auf den Aussagen des Beschwerdeführers zu basieren (nicht nummerierte Fremddakten G. 8.2). Schliesslich kann auch aus dem gescheiterten Arbeitsversuch nicht ohne Weiteres auf eine (höhere bzw. vollständige) Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers geschlossen werden, fühlt sich dieser doch subjektiv überhaupt nicht mehr in der Lage, einer Arbeit nachzugehen (vgl. IV-act. 45-2). Diese subjektive Einschätzung deckt sich jedoch nicht mit den Ergebnissen der SIVM-Begutachtung; bei dieser Untersuchung war die Leistungsbereitschaft des Beschwerdeführers offenbar vorhanden (S. 4 und 5 des SIVM-Gutachtens, nicht nummerierte Fremddakten G 8.2). Aufgrund der durchgeführten Untersuchung ergab sich, dass dem Beschwerdeführer eine leichtere Tätigkeit ganztags mit zusätzlich täglich zwei Pausen von je 30 Minuten mit folgenden Einschränkungen zumutbar ist: Keine Überkopparbeiten und Arbeiten über Rumpfhöhe; das Tragen von Gewichten mit gestreckten Armen bis 15 kg sowie bis auf Rumpfhöhe mit gebeugten Armen von 5 kg ist jedoch möglich. Diese Einschätzung ist nachvollziehbar und überzeugend, zumal sie grundsätzlich mit dem Inhalt des Arztberichtes von Dr. C.____ vom 30. März 2009 übereinstimmt (IV-act. 40-4).



3.6 Zusammenfassend ergibt sich somit, dass auf das SIVM-Gutachten abgestellt werden kann. Demnach ist der Beschwerdeführer in einer adaptierten Tätigkeit ganztags arbeitsfähig, wobei er zusätzlich täglich zwei Pausen zu je 30 Minuten benötigt. Dies entspricht einer rund 85 %igen Arbeitsfähigkeit.

3.7 Was die erwerblichen Auswirkungen der Einschränkung der Arbeitsfähigkeit betrifft, wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades nach Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person 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). Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist rechtsprechungsgemäss entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde. Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen. Da nach empirischer Feststellung in der Regel die bisherige Tätigkeit im Gesundheitsfall weitergeführt worden wäre, ist Anknüpfungspunkt für die Bestimmung des Valideneinkommens grundsätzlich der letzte vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielte, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepasste Verdienst (vgl. Bundesgerichtsentscheid i/S. K. vom 23. März 2009, 8C_515/2008).

3.8 Wie dem "Fragebogen für Arbeitgebende: Berufliche Integration" vom 12. August 2008 zu entnehmen ist, hat der Beschwerdeführer in seiner letzten Anstellung als Käseimitarbeiter einen Monatslohn von Fr. 4'350.-- erzielt (IV-act. 10-2). Da keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass er sich aus freien Stücken mit einem bescheidenen Einkommensniveau hätte begnügen wollen, rechtfertigt es sich, sein Valideneinkommen nicht an der Entlohnung an der letzten Stelle, sondern anhand der Tabellenlöhne des ganzen privaten Sektors zu bestimmen. Für die Vornahme des Einkommensvergleichs ist grundsätzlich auf die Gegebenheiten im Zeitpunkt des allfälligen Rentenbeginns abzustellen (BGE 129 V 222), vorliegend somit auf das Jahr 2008. Gemäss der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2008 des Bundesamtes für Statistik lag das durchschnittliche Bruttoeinkommen von Männer für einfache und repetitive Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4) im privaten Sektor in jenem Jahr bei Fr. 4'806.-- pro Monat, entsprechend Fr. 57'672.-- pro Jahr (basierend auf 40



Arbeitsstunden pro Woche; Tabelle TA1). Bezogen auf die betriebsübliche durchschnittliche Arbeitszeit von damals 41.6 Stunden macht dies Fr. 59'978.90 aus (vgl. Anhang 2 der Ausgabe Gesetze und Verordnungen IV, 2008, der Informationsstelle AHV/IV).

3.9 Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist - wie hier - kein effektives Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung statistische Werte (Tabellenlöhne) beigezogen werden (BGE 129 V 472 E. 4.2.1, Bundesgerichtsentscheid i/S C. vom 19. Juni 2008, 9C_81/2008), womit vorliegend wiederum Fr. 59'978.90.-- massgebend sind.

3.10 Der Invaliditätsgrad entspricht unter solchen Verhältnissen dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung des Abzuges vom Tabellenlohn (Entscheidung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S M. vom 8. Juni 2005, I 552/04 E. 3.4, und i/S Z. vom 19. November 2003, I 479/03 E. 3.1).

3.11 Die Beschwerdegegnerin hat - entgegen ihren Ausführungen in der Beschwerdeantwort - vom Invalideneinkommen einen sogenannten "Leidensabzug" im Umfang von 10 % gewährt (IV-act. 55-2, 60-1). Der als "Leidensabzug" bezeichnete Abzug hat nichts mit dem Leiden an sich zu tun. Vielmehr sollen damit jene Nachteile ausgeglichen werden, welche die versicherte Person bei der Anwendung statistischer Daten für das Invalideneinkommen erleidet. Die Invalidität bewirkt - neben der Arbeitsunfähigkeit - auf den realen Arbeitsmarkt bezogen eine zusätzliche Lohneinbusse. Denn die statistischen Tabellenlöhne werden auf der Grundlage von Daten gesunder Arbeitnehmer erhoben. Solche Werte erreicht der invalide Arbeitnehmer im Allgemeinen nicht. Vielmehr muss er in der Entwicklung des Invaliditätseinkommens bzw. der Invalidenkarriere mannigfaltige Nachteile gewärtigen (vgl. [BGE 126 V 75](#) zum "Leidensabzug"). Dem Beschwerdeführer sind nur noch leichtere Tätigkeiten - unter Vermeidung von Überkopfarbeiten und Arbeiten über Rumpfhöhe - bei Tragen von Gewichten mit gestreckten Armen bis 15 kg und bis auf Rumpfhöhe mit gebeugten Armen von 5 kg zumutbar. Ausserdem vermag er bei einer ganztägigen Präsenz nur



noch eine Leistung von 85 % zu erbringen. Der Beschwerdeführer ist damit gegenüber einem gesunden Konkurrenten für einen adaptierten Arbeitsplatz aus ökonomischer Sicht benachteiligt, auch weil ein grösseres Risiko besteht, dass er aufgrund seiner Beschwerden mehr Krankheitsabwesenheiten haben könnte und er weniger flexibel ist (z.B. in Bezug auf Überstunden; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 25. November 2008 [9C_650/2008] E. 5.4). Er wird deshalb seine Arbeitskraft zu einem unterdurchschnittlichen Lohn anbieten müssen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 9. Dezember 2009 [9C_68/2009]). Dies kann in der ärztlichen Schätzung der Arbeitsfähigkeit natürlich nicht berücksichtigt sein. Es ist somit insgesamt anzunehmen, dass der Beschwerdeführer wegen seines Leidens im Vergleich zu gesunden Mitbewerbern auf dem Arbeitsmarkt ein geringeres Einkommen erzielen können. Es rechtfertigt sich daher, einen Abzug von 10 % vorzunehmen.

3.12 Der Invaliditätsgrad beträgt demnach 23.50 % ($100 \% - [0.90 \times 85 \%]$) bzw. rund 24 %.

3.13 Selbst wenn man den Abzug vom Invalideneinkommen auf 25 % festlegen würde, würde kein rentenbegründender Invaliditätsgrad erreicht, da dieser nur rund 36 % betragen würde ($100 \% - [0.75 \times 85 \%]$).

3.14 Es besteht folglich kein Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung.

4.

4.1 Zu prüfen bleibt, ob ein Anspruch des Beschwerdeführers auf berufliche Massnahmen besteht.

4.2 Mit der angefochtenen Verfügung vom 24. November 2009 hat die Beschwerdegegnerin das Leistungsgesuch des Beschwerdeführers, namentlich einen Rentenanspruch, abgewiesen. Der Beschwerdeführer beantragt die seriöse Abklärung der medizinischen Arbeitsfähigkeit und sinngemäss die Aufhebung der angefochtenen Verfügung. Im Weiteren wird ein erneuter Arbeitsversuch beantragt, um die wirtschaftliche Arbeitsfähigkeit zu ermitteln. Diesbezüglich führt der Beschwerdeführer Folgendes aus: "Es wird festgehalten, in welchen Branchen mit welchen Tätigkeiten eine adaptierte Tätigkeit ausgeübt werden kann, mit welcher lohnmassigen Einbusse.



Dies im Rahmen eines IIZ". Sein Antrag zielt daher auf die Gewährung von beruflichen Massnahmen zu seiner Integration in eine adaptierte Tätigkeit nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit. Im Juli 2008 hatte sich der Beschwerdeführer für die berufliche Integration bzw. eine Rente angemeldet. In der Frühinterventionsphase wurde am 18. Dezember 2008 (IV-act. 26-1 f.) mit dem Eingliederungsplan/Zielvereinbarung beschlossen, dass der Beschwerdeführer ab dem 5. Januar 2009 einen Arbeitsversuch bei seinem Arbeitgeber beginnend mit zwei Stunden an drei Tagen mit Steigerung der Präsenzzeit nach jeweils zwei Wochen und kontinuierliche Steigerung der Leistungsfähigkeit zu starten habe. Der Arbeitsversuch musste jedoch bereits am 12. Januar 2009 wieder abgebrochen werden (IV-act. 29-1). Am 16. Januar 2009 erging daher eine Mitteilung gemäss Art. 1^{septies} lit. b IVV an den Beschwerdeführer, dass aufgrund seines Gesundheitszustandes zurzeit keine beruflichen Eingliederungsmassnahmen möglich seien und eine Rentenprüfung erfolge; eine beschwerdefähige Verfügung könne schriftlich verlangt werden (IV-act. 32-1 f.). Dies hat der Beschwerdeführer nicht getan; er hat sich also mit dieser formlosen Erledigung begnügt. Auf dem Hintergrund dieser Aktenlage ist zudem die Ablehnung des Anspruchs auf eine Umschulung auch implizit in der Rentenverfügung enthalten. Es ist im Übrigen nicht davon auszugehen, dass eine Umschulung zur Erhaltung oder Verbesserung der beeinträchtigten Erwerbsfähigkeit notwendig ist. Schliesslich ist darauf hinzuweisen, dass speziell über die Arbeitsvermittlung gemäss interner Aktennotiz der Beschwerdegegnerin noch nicht verfügt wurde (IV-act. 70-1). Der Beschwerdeführer kann somit jederzeit eine beschwerdefähige Verfügung auch über die Arbeitsvermittlung verlangen bzw. diese wieder beantragen.

5.

5.1 Im Sinne der obigen Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen.

5.2 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 als angemessen. Dem unterliegenden Beschwerdeführer sind aufgrund erfolgter Gehörsverletzung durch die Beschwerdegegnerin jedoch nur zwei Drittel der



Kosten in der Höhe von Fr. 600.-- aufzuerlegen. Die Beschwerdegegnerin hat einen Drittel der Gerichtskosten zu bezahlen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Beschwerdegegnerin hat Fr. 200.-- an die Gerichtskosten zu bezahlen. Der Beschwerdeführer hat (unter Anrechnung des von ihm geleisteten Kostenvorschusses von Fr. 600.--) Fr. 400.-- an die Gerichtskosten zu bezahlen. Der Restbetrag von Fr. 200.-- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.