

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
8C_607/2011

Urteil vom 16. März 2012
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichterin Leuzinger, Bundesrichter Maillard,
Gerichtsschreiber Jancar.

Verfahrensbeteiligte
N._____, vertreten durch
Rechtsanwalt Simon Lichtensteiger,
Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle des Kantons Thurgau,
St. Gallerstrasse 13, 8500 Frauenfeld,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung (Invalidenrente),

Beschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Thurgau vom 15. Juni 2011.

Sachverhalt:

A.

Der 1959 geborene N._____ arbeitete seit 1986 als selbstständiger Garagist. Am 28. Juli 1997 meldete er sich bei der Invalidenversicherung (IV) an. Die IV-Stelle des Kantons Thurgau holte unter anderem Gutachten der Klinik K._____ vom 13. April 2000 und des Psychiaters Dr. med. S._____ vom 14. August 2000 ein. Mit Verfügung vom 17. Mai 2001 verneinte sie den Rentenanspruch. Dagegen erhob der Versicherte bei der AHV/IV-Rekurskommission des Kantons Thurgau Beschwerde, worauf die IV-Stelle ihre Verfügung lite pendente aufhob. Am 6. September 2001 schrieb die Rekurskommission die Beschwerde als erledigt ab.

Die IV-Stelle zog unter anderem ein Gutachten der Medizinischen Abklärungsstelle (MEDAS) vom 2. Juli 2002 bei. Mit Verfügung vom 9. Februar 2005 verneinte sie den Rentenanspruch erneut (Invaliditätsgrad 39 %). Auf Einsprache des Versicherten hin hob sie diese Verfügung auf und ordnete weitere Abklärungen sowie eine anschliessende Neuverfügung an.

Sie holte unter anderem ein Gutachten des Spitals A._____, vom 14. Oktober 2005 ein. Mit Vorbescheid vom 7. Oktober 2008 stellte sie dem Versicherten die Verneinung des Rentenanspruchs (Invaliditätsgrad 38,86 %) in Aussicht, wogegen dieser Einwände erhob. Danach zog die IV-Stelle unter anderem ein Gutachten des Instituts B._____ vom 26. Oktober 2009 bei. Mit Verfügung vom 8. Dezember 2010 wies sie das Rentengesuch wiederum ab.

B.

Die hiegegen eingereichte Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Thurgau mit Entscheid vom 15. Juni 2011 ab.

C.

Mit Beschwerde beantragt der Versicherte die Aufhebung des kantonalen Entscheides und die Zusprechung einer ganzen IV-Rente, eventuell einer Dreiviertelsrente, sowie subeventuell die Rückweisung der Sache zur erweiterten Sachverhaltsabklärung im Sinne der Erwägungen.

IV-Stelle und Vorinstanz verlangen Beschwerdeabweisung. Das Bundesamt für Sozialversicherungen

verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.

Die Beschwerde kann wegen Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Immerhin prüft es grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG; BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG) und wenn die Behebung des Mangels für den Verfahrensausgang entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 BGG). Dies ist aufgrund der Vorbringen in der Beschwerde zu prüfen (nicht publ. E. 1 des Urteils BGE 135 V 306, in SVR 2009 IV Nr. 52 S. 161 [8C_763/2008]).

Rechtsfragen sind die unvollständige Feststellung rechtserheblicher Tatsachen sowie die Missachtung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG) und der Anforderungen an den Beweiswert von Arztberichten (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232). Die aufgrund medizinischer Untersuchungen gerichtlich festgestellte Arbeitsfähigkeit und die konkrete Beweiswürdigung sind Tatfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397; nicht publ. E. 4.1 des Urteils BGE 135 V 254, in SVR 2009 IV Nr. 53 S. 164 [9C_204/2009]; Urteil 8C_639/2011 vom 5. Januar 2012 E. 1).

2.

Der Versicherte meldete sich am 28. Juli 1997 bei der IV an. Die streitige Verfügung datiert vom 8. Dezember 2010. Damit ist ein Sachverhalt zu beurteilen, der sich teilweise vor dem Inkrafttreten des ATSG am 1. Januar 2003, der 4. IV-Revision am 1. Januar 2004 und der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 verwirklicht hat. Da eine Invalidenrente strittig ist, über die noch nicht rechtskräftig verfügt wurde, ist auf die jeweils im betreffenden Beurteilungszeitraum in Kraft gestandenen Normen abzustellen (BGE 130 V 445). Dies zeitigt jedoch keine materiellrechtlichen Folgen, da weder das ATSG noch die 4. und 5. IV-Revision substantielle Änderungen hinsichtlich des Begriffs und der Bemessung der Invalidität gebracht haben, weshalb die davor hiezu ergangene Rechtsprechung weiter massgebend ist (BGE 130 V 343; Urteile 8C_639/2011 E. 2 und 8C_814/2007 vom 25. September 2008 E. 4.3). Die Vorinstanz hat die Grundlagen über die Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), die Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG), den Rentenanspruch (Art. 28 IVG), die Invaliditätsbemessung bei Erwerbstätigen nach dem Einkommensvergleich (Art. 16 ATSG) sowie die Anforderungen an den Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten (vgl. E. 1 hievor) richtig dargelegt. Darauf wird verwiesen.

3.

Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen nur soweit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt, was von der Partei näher darzulegen ist (Art. 99 Abs. 1 BGG; BGE 135 V 194; SVR 2010 UV Nr. 17 S. 63 E. 4 [8C_239/2008]). Der Versicherte legt neu einen Bericht des Rheumatologen Dr. med. G. _____ vom 25. August 2011 auf, macht hierfür aber keine relevanten Gründe geltend (hierzu vgl. nicht publ. E. 2.3 des Urteils BGE 135 V 163, in SVR 2009 BVG Nr. 30 S. 109 [9C_920/2008]; Urteil 8C_924/2011 vom 7. März 2012 E. 4.1). Dieser Bericht ist somit unbeachtlich.

4.

4.1 Der Versicherte wendet ein, die IV-Stelle habe seinen Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 BV; Art. 42 ATSG) verletzt. Ihr Vorbescheid vom 7. Oktober 2008 habe bezüglich der Invaliditätsbemessung auf der Methode des Betätigungsvergleichs basiert; in der streitigen Verfügung vom 8. Dezember 2010 sei dagegen der Einkommensvergleich angewandt worden, wozu er sich gegenüber der IV-Stelle nicht äussern können. Zudem sei in der Verfügung das Gutachten des Instituts B. _____ vom 26. Oktober 2009 erörtert worden, was zwingend seine Stellungnahme und eine anschliessende Würdigung durch die IV-Stelle bedurft hätte. Eine grundlegende Begründungsänderung, ohne dass er dazu Stellung nehmen können, sei eine schwere Gehörsverletzung; damit würden Art. 42 ATSG und das verfassungsmässige Recht auf rechtliches Gehör ihres Sinns entleert.

Zur Gewährung des rechtlichen Gehörs dient das formlose Vorbescheidverfahren (Art. 57a IVG) vor Erlass der Verfügung (BGE 134 V 97 E. 2.6 f. S. 103 ff.; Urteil 8C_829/2011 vom 9. März 2012 E. 6.2). Die Vorinstanz verneinte eine Gehörsverletzung durch die Verwaltung. Weitere Erörterungen hiezu erübrigen sich. Denn selbst wenn ein solcher Verfahrensmangel bejaht würde, wäre dieser jedenfalls im kantonalen Beschwerdeverfahren geheilt worden (vgl. auch zum Folgenden: BGE 135 I 279 E. 2.6.1 S. 285; 127 V 431 E. 3d/aa S. 437 f.; nicht publ. E. 7.2 des Urteils BGE 136 I 341). Die Vorinstanz war befugt, sowohl den Sachverhalt als auch die Rechtslage frei zu überprüfen, und der Versicherte konnte ohne Einschränkungen seine Einwände vorbringen. Die Vorinstanz setzte sich damit rechtsgenügend auseinander (vgl. E. 5 hienach). Vorinstanzlich beanstandete er übrigens die Anwendung der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs nicht. Inwiefern ihm dennoch ein rechtserhebliches Interesse an der Feststellung einer Gehörsverletzung zukommen sollte, ist nicht ersichtlich. Von der verlangten Rückweisung der Sache an die IV-Stelle ist abzusehen, da dies zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde (BGE 133 I 201 E. 2.2 S. 204 f.; 132 V 387 E. 5.1 S. 390; nicht publ. E. 7.2 des Urteils BGE 136 I 341). Damit hat es sein Bewenden, ohne dass geprüft werden muss, ob eine Gehörsverletzung vorlag (Urteil 8C_570/2011 vom 8. Februar 2012 E. 2).

4.2 Der Einwand des Versicherten, die Nichtübersetzung des Gutachtens des Spitals A. _____ vom 14. Oktober 2005 von der italienischen in die deutsche Sprache stelle eine Gehörsverletzung dar, ist nicht stichhaltig, nachdem er sich vorinstanzlich auf dieses Gutachten berief und es verstanden hat.

5.

Der Versicherte bringt vor, vorinstanzlich habe er eingehend dargelegt, dass die Einschätzung im Gutachten des Instituts B. _____ vom 26. Oktober 2009, wonach er in angepasster Tätigkeit uneingeschränkt arbeitsfähig sei, nicht zutreffe. Auf seine Darlegungen sei die Vorinstanz nicht ansatzweise eingegangen, womit sie seinen Gehörsanspruch verletzt habe. Dem kann nicht gefolgt werden. Die Vorinstanz hat sich gestützt auf die ärztlichen Unterlagen mit der Frage der Arbeitsfähigkeit des Versicherten und seinen diesbezüglichen Vorbringen rechtsgenügend auseinandergesetzt; ihr Entscheid erfüllt die Anforderungen an die Begründungspflicht (hierzu vgl. BGE 134 I 83 E. 4.1 S. 88).

6.

Im interdisziplinären Gutachten des Instituts B. _____ vom 26. Oktober 2009 wurden folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gestellt: 1. Chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom (ICD-10 M54.4), 2. Multiple Arthrosen (ICD-10 M15.8), 3. Myofasziales Gürtelsyndrom rechts (ICD-10 M79.1), 4. Chronisches zervicospondylogenes Schmerzsyndrom (ICD-10 M53.1). Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit seien 1. Anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4), 2. Inkomplettes metabolisches Syndrom, 3. Chronisch venöse Insuffizienz Stadium II (ICD-10 I87.2). Aus rein rheumatologischer Sicht bestehe für die angestammte Tätigkeit als Automechaniker eine 70%ige Arbeitsunfähigkeit; körperlich schwere und mittelschwere Tätigkeiten seien dem Versicherten nicht mehr zumutbar; spätestens seit dem szintigraphischen Nachweis von aktivierten Gelenkveränderungen im April 2007 könne eine relevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit angenommen werden. Eine lang andauernde Arbeitsunfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten könne aufgrund der vorliegenden Akten nicht nachvollzogen werden. Rheumatologischerseits liege für eine körperlich leichte Tätigkeit mit auch nur leichter Rückenbelastung sowie der Möglichkeit zu Wechsellagen und ohne höhergradige feinmotorische Anforderungen an die Hände keine relevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit vor. Aus psychiatrischer Sicht bestehe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Auch die allgemein-internistischen Diagnosen schränken sie nicht relevant ein. Aus polydisziplinärer Sicht könne eine volle 100%ige Arbeits- und Leistungsfähigkeit in körperlich leichten, adaptierten Tätigkeiten festgestellt werden.

7.

7.1 Die Vorinstanz hat in Würdigung der medizinischen Aktenlage mit einlässlicher Begründung richtig erkannt, dass das Gutachten des Instituts B. _____ vom 26. Oktober 2009 die praxisgemässen Anforderungen an den Beweiswert medizinischer Beurteilungsgrundlagen (vgl. E. 1 hievor) erfülle, weshalb darauf abzustellen sei. Gestützt hierauf hat sie zutreffend erwogen, dass der Versicherte in einer leidensangepassten leichten Erwerbstätigkeit zu 100 % arbeitsfähig sei. Auf die vorinstanzlichen Erwägungen wird verwiesen.

7.2 Die Vorbringen des Versicherten vermögen an diesem Ergebnis nichts zu ändern. Er erhebt keine

Rügen, welche die vorinstanzlichen Feststellungen zu seiner Arbeitsfähigkeit als offensichtlich unrichtig oder als Ergebnis willkürlicher Beweiswürdigung oder als rechtsfehlerhaft nach Art. 95 BGG erscheinen lassen (vgl. E. 1 hievor). Im Rahmen der freien, pflichtgemässen Würdigung der Beweise durch die Vorinstanz ergab sich ein nachvollziehbares und schlüssiges Bild des Gesundheitszustandes, das nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit hinreichende Klarheit über den rechtserheblichen Sachverhalt vermittelt, weshalb ihre Sachverhaltsfeststellung bundesrechtskonform ist. Von weiteren medizinischen Abklärungen ist abzusehen, da hievon keine neuen Erkenntnisse zu erwarten sind (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 137 V 64 E. 5.2 S. 69, 136 I 229 E. 5.3 S. 236; Urteil 8C_639/2011 E. 4.2).

7.3 Zu den Rügen des Versicherten ist Folgendes festzuhalten:

7.3.1 Seinem Argument, die Unterscheidung zwischen Diagnosen mit und ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit lasse erhebliche Zweifel an der Aussagekraft des Gutachtens des Instituts B._____ aufkommen, kann nicht gefolgt werden. Eine solche Unterscheidung ist vielmehr sachgerecht. Denn es kommt nicht ausschliesslich auf die Diagnose, sondern auf den Schweregrad der ärztlich attestierten gesundheitlichen Beeinträchtigung und dementsprechend auf das Mass ihrer Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit an (BGE 127 V 294 E. 4c S. 298; Urteile 9C_826/2011 vom 6. Februar 2012 E. 3.2 und I 326/03 vom 29. Dezember 2003 E. 4.1).

7.3.2 Unbehelflich ist im Lichte der Rügepflicht der pauschale Einwand des Versicherten, das Gutachten des Instituts B._____ vom 26. Oktober 2009 weise erhebliche Widersprüche auf. Sein diesbezüglicher Verweis auf Ausführungen in der vorinstanzlichen Beschwerde ist unzulässig (BGE 134 II 244; SVR 2010 UV Nr. 9 S. 35 E. 6 [8C_286/2009]). Nicht gefolgt werden kann auch seinem nicht substantiierten Vorbringen, im Gutachten des Instituts B._____ sei nicht berücksichtigt worden, dass die einzelnen Diagnosen Wechselwirkungen entfalteten und sich gegenseitig beeinflussten.

7.3.3 Der Versicherte wendet ein, aus dem Gutachten des Instituts B._____ vom 26. Oktober 2009 gehe hervor, dass im Gutachten des Spitals A._____ vom 14. Oktober 2005 aus psychiatrischer Sicht eine 25%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert worden sei. Damit würden die Zweifel an der Stichhaltigkeit des Gutachtens des Instituts B._____, wonach diesbezüglich plötzlich ohne jegliche Begründung keine Arbeitsunfähigkeit bestehe, geradezu potenziert. Die von der Vorinstanz gestützt auf dieses Gutachten "ungeachtet der gestellten Diagnosen" angenommene 100%ige Erwerbsfähigkeit sei schlicht nicht nachvollziehbar. Auch diesen Einwänden kann nicht gefolgt werden. Denn im Gutachten des Instituts B._____ vom 26. Oktober 2009 erfolgte die Verneinung der Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht korrekt mit Blick auf die Kriterien, die für die Frage der invalidisierenden Wirkung der diagnostizierten somatoformen Schmerzstörung heranzuziehen sind (BGE 137 V 64 E. 4.1 S. 67), wogegen der Versicherte nichts Substantiiertes vorbringt. Demgegenüber enthielt das Gutachten des Spitals A._____ vom 14. Oktober 2005, worin psychiatrischerseits von einer somatoformen Schmerzstörung und 25%igen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen wurde, keine hinreichende Auseinandersetzung mit diesen Kriterien.

8.

Weiter ist die nichtmedizinische beruflich-erwerbliche Stufe der Invaliditätsbemessung zu prüfen (zur diesbezüglichen bundesgerichtlichen Kognition vgl. BGE 132 V 393 E. 3.3 S. 399).

8.1 Die Vorinstanz ermittelte den Invaliditätsgrad zu Recht nach der allgemeinen Einkommensvergleichsmethode (Art. 16 ATSG; BGE 130 V 343 E. 3.4 S. 348 f.). Für die Anwendung der ausserordentlichen Bemessungsmethode (BGE 128 V 29) bleibt entgegen dem Versicherten kein Raum, nachdem er gemäss seinen Angaben im Rahmen der Begutachtung des Instituts B._____ vom 26. Oktober 2009 seit Januar 2009 nur noch maximal zwei Stunden pro Tag in seinem Betrieb arbeitete, somit nicht in zumutbarer Weise eingegliedert ist und die der allgemeinen Methode zu Grunde zu legenden hypothetischen Vergleichseinkommen hinreichend zuverlässig festgestellt werden können (E. 8.2 f. hernach; vgl. Urteil 9C_324/2008 vom 6. Januar 2009 E. 3.2.1 mit Hinweisen).

8.2

8.2.1 Für die Bestimmung des von der versicherten Person ohne Gesundheitsschaden hypothetisch erzielbaren Valideneinkommens ist entscheidend, was sie im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde, und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da erfahrungsgemäss die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen von diesem Erfahrungssatz müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit

erstellt sein. Bezog die versicherte Person aus invaliditätsfremden Gründen (z.B. geringe Schulbildung, fehlende berufliche Ausbildung, mangelnde Deutschkenntnisse, beschränkte Anstellungsmöglichkeiten wegen Saisonnierstatus) ein deutlich unterdurchschnittliches Einkommen, ist diesem Umstand bei der Invaliditätsbemessung nach Art. 16 ATSG durch eine Parallelisierung der Vergleichseinkommen Rechnung zu tragen, sofern keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie sich aus freien Stücken mit einem bescheideneren Einkommensniveau begnügen wollte. Nützte sie im Gesundheitsfall ihr

wirtschaftliches Potenzial nicht voll aus, so ist dieser nicht verwertete Teil der Erwerbsfähigkeit nicht versichert, denn die Erwerbsinvalidität hängt nicht von der Einbusse des mutmasslichen Potenzials bzw. des funktionellen Leistungsvermögens als solchem ab, sondern von der effektiven, gesundheitlich bedingten Einbusse im Erwerbseinkommen (BGE 135 V 58 E. 3.1 S. 59 und E. 3.4.1-3.4.6 S. 60 ff.; Urteil 9C_683/2010 vom 10. Dezember 2010 E. 4.1 und 4.4). Angesichts der in Art. 25 Abs. 1 IVV vorgesehenen Gleichstellung der massgebenden hypothetischen Vergleichseinkommen mit den AHV-rechtlich beitragspflichtigen Erwerbseinkommen kann das Valideneinkommen von Selbstständigerwerbenden zumeist auf Grund der Einträge im Individuellen Konto (IK) bestimmt werden. Weist das Valideneinkommen starke und verhältnismässig kurzfristig in Erscheinung getretene Schwankungen auf, ist auf den während einer längeren Zeitspanne erzielten Durchschnittsverdienst abzustellen (SVR 2010 IV Nr. 26 S. 79 E. 3.3 [8C_9/2009]; Urteile 8C_508/2011 vom 6. Oktober 2011 E. 3.3 und 9C_683/2010 E. 4.3).

8.2.2 Die Vorinstanz erwog im Wesentlichen, der Versicherte habe die selbstständige Erwerbstätigkeit als Garagist im Jahre 1986 aufgenommen; im Jahre 1997 habe er sich bei der IV angemeldet. Für die Festsetzung des Valideneinkommens sei auf die IK-Einträge aus den Jahren 1992 bis 1997 (1992 und 1993 je Fr. 55'100.-, 1994 und 1995 je Fr. 24'800.-, 1996 und 1997 je Fr. 24'000.-) abzustellen; zu Gunsten des Versicherten seien seine erheblich tieferen Einkommen aus den Jahren vor 1992 nicht zu berücksichtigen. Dies ergebe einen Durchschnitt von Fr. 34'633.33 bzw. unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung bis 2007 ein massgebliches Valideneinkommen von jährlich Fr. 40'455.16. Aufgrund der Akten sei davon auszugehen, dass sich der Versicherte aus freien Stücken mit diesem unterdurchschnittlichen Einkommen begnügt habe. Für diese Annahme spreche auch, dass er regelmässige und beachtliche Mietzinseinnahmen aus zwei Wohnungen von monatlich Fr. 3'000.- erzielt und bei der Abklärung vom Februar 2003 ausgeführt habe, er habe schon immer mehr mit dem Vermieten als mit der Garage verdient. Es wäre stossend, nachdem er während Jahren beruflicher Tätigkeit relativ geringe Sozialversicherungsbeiträge auf den tiefen Zahlen gemäss IK-Auszug

bezahlt habe, bei der Frage des IV-Leistungsanspruchs auf höhere Zahlen abzustellen.

8.2.3 Die Vorbringen des Versicherten vermögen kein höheres Valideneinkommen zu begründen. Unbestritten ist, dass es auf das Jahr 2007 hochzurechnen ist. Der Versicherte bringt vor, im Bericht des Spitals F._____ vom 17. Januar 1990 (Hospitalisation vom 4. bis 9. Januar 1990) seien eine Hyperthyreose vom Typ Basedow, eine Oberflächengastritis und ein Colon irritabile diagnostiziert sowie eine Arbeitsunfähigkeit festgestellt worden; nicht aus freien Stücken, sondern einzig wegen dem Beginn der Beeinträchtigungen und der Arbeitsunfähigkeit im Jahre 1990 habe er ein unterdurchschnittliches Einkommen erzielt. Aus diesem Spitalbericht kann der Versicherte nichts zu seinen Gunsten ableiten, da hierin keine hinreichenden Angaben über eine vor und nach der dortigen Hospitalisation bestehende Arbeitsunfähigkeit gemacht wurden. Hievon abgesehen stellte die Vorinstanz nicht auf sein Einkommen im Jahre 1990, sondern auf dasjenige in den Jahren 1992 bis 1997 ab. In diesem Lichte unbehelflich ist der Einwand des Versicherten, die ersten 3 - 5 Jahre einer selbstständigen Erwerbstätigkeit fielen angesichts der notwendigen Investitionen mit einem unterdurchschnittlichen Verdienst aus. Gleiches gilt für sein Vorbringen, im Jahre 1989 habe er ein Einkommen von Fr. 72'295.- deklariert, was teuerungsangepasst für das Jahr 2007 Fr. 101'209.- ergebe. Denn er legt nicht substantiiert dar, weshalb er in den Jahren 1992-1997 - mithin ab dem 7. Jahr nach Aufnahme der selbstständigen Erwerbstätigkeit als Garagist - nur noch ein jährliches Durchschnittseinkommen von Fr. 34'633.33 (E. 8.2.2 hievor) erzielte. Insgesamt ist die vorinstanzliche Feststellung, der Versicherte habe sich aus freien Stücken mit einem unterdurchschnittlichen Valideneinkommen begnügt, weder offensichtlich unrichtig noch bundesrechtswidrig.

8.3 Das trotz Gesundheitsschadens erzielbare Invalideneinkommen ermittelte die Vorinstanz gestützt auf die Schweizerische Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik für das Jahr 2006 (Tabelle TA1, Bruttolohn "Total" für Männer im Anforderungsniveau 4, einfache und repetitive Tätigkeiten) und errechnete unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung und eines 10%igen leidensbedingten Abzugs (vgl. BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301) für das Jahr 2007 einen Jahreslohn von Fr. 54'130.-. Dies beanstandet der Versicherte masslich nicht. Unbeachtlich ist sein Einwand, selbst bei Annahme einer vollen Erwerbstätigkeit sei ein 25%iger leidensbedingter Abzug

vorzunehmen. Denn er legt nicht dar, inwiefern der vorinstanzlich veranschlagte Abzug von 10 % auf rechtsfehlerhafter Ermessensausübung beruht. Hievon abgesehen hat die Vorinstanz erkannt, dass selbst bei einem Leidensabzug von 20 % im Vergleich mit dem Valideneinkommen kein rentenbegründender Invaliditätsgrad von 40 % (Art. 28 IVG) resultiert; hieran änderte sich übrigens auch bei einem 25%igen Abzug nichts.

9.

Der unterliegende Versicherte trägt die Verfahrenskosten (Art. 66 Abs. 1, Art. 68 Abs. 2 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Thurgau und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 16. März 2012

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Ursprung

Der Gerichtsschreiber: Jancar