



Fall-Nr.: IV 2013/75
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 27.05.2020
Entscheiddatum: 16.07.2015

Entscheid Versicherungsgericht, 16.07.2015

Art. 7 ATSG; Art. 8 ATSG, Verlust der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit. Es besteht kein Rentenanspruch, wenn eine Arbeitsunfähigkeit in adaptierter Tätigkeit nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen ist und die Aufnahme einer adaptierten Verweistätigkeit zumutbar ist und nicht zu einer rentenbegründenden Erwerbseinbusse führt (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 16. Juli 2015, IV 2013/75).

Entscheid Versicherungsgericht, 16.07.15

Entscheid vom 16. Juli 2015

Besetzung

Präsidentin Lisbeth Mattle Frei, Versicherungsrichterinnen Marie Löhner und Marie-Theres Rüegg Haltinner; Gerichtsschreiberin Beatrix Zahner

Geschäftsnr.

IV 2013/75

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Vedat Erduran, Erduran & Partner Rechtsanwälte AG, Zürcherstrasse 1, Postfach 54, 7320 Sargans,



St.Galler Gerichte

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Rente

Sachverhalt

A.

A.a A.____ (nachfolgend: Versicherter), beantragte bei der Schweizerischen Invalidenversicherung (IV) am 13. März 2008 die Umschulung bzw. meldete sich am 1. April 2008 zum Leistungsbezug an. Als Grund gab er Beschwerden seit einem Hebetrauma im November 2006 mit dreifachem Bandscheibenvorfall an (IV-act. 1 und 6).

A.b Gemäss aktenkundigen Angaben des Versicherten war dieser am 10. Oktober 2006 mit zwei 10 kg schweren Kisten ausgerutscht und hatte sich dabei ein Verhebetrauma zugezogen (IV-act. 2-2; IV-act. 30-1; IV-act. 45-6; IV-act. 96-69). Im Februar 2007 hatte er zudem zufolge einer Sinusthrombose ungeklärter Ätiologie zwei epileptische Anfälle erlitten (IV-act. 18-6 ff.).

A.c Dr. med. B.____, Chiropraktor, hatte ein unfallbedingtes lumbovertebrales Syndrom, ein Wurzelreizsyndrom und eine Fussheberabschwächung in Folge einer Diskopathie L4/L5 diagnostiziert. Er hatte den Versicherten seit Behandlungsbeginn am 29. November 2006 mit Unterbrüchen bis zum 17. Februar 2007 und nach einem Rückfall ab Anfang August 2008 (richtig: 2007) zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben (IV-act. 2, 7-2 und 36-2 f.). Gegenüber dem Hausarzt, Dr. med. C.____, Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, hatte er am 13. März 2008 angegeben, bis vorläufig Ende September 2008 bestehe keine Arbeitsfähigkeit (IV-act. 2).



St.Galler Gerichte

A.d Die Arbeitgeberin des Versicherten, die D.____, hatte das Arbeitsverhältnis nach Ablauf der 180tägigen Sperrfrist am 6. Dezember 2007 auf den 31. Januar 2008 aufgelöst (IV-act. 8-7), da der Versicherte aus gesundheitlichen Gründen die Aufgaben nicht mehr habe erledigen können (IV-act. 26-1).

A.e Im Auftrag des Taggeldversicherers begutachtete Prof. Dr. med. E.____, Chefarzt Neurochirurgie, Kantonsspital St. Gallen, den Versicherten am 18. März 2008 und stellte die Diagnosen einer Situation nach cerebraler Venenthrombose unklarer Genese im Februar 2007, einer Chondrose zwischen dem 4. Lendenwirbelkörper und dem Kreuzbein sowie einer rezidivierenden, therapieresistenten Lumbago und Lumboischialgie. Der Gutachter befand, die Arbeitsunfähigkeit als Küchen- und Kassenmitarbeiter sei in der Vergangenheit bis zum Untersuchungstermin am 18. März 2008 unter dem Aspekt der rezidivierenden spinalen Beschwerden und dem Auftreten eines dramatischen Krankheitsbildes einer cerebralen Venenthrombose zu verstehen und zu rechtfertigen. Die Wiederaufnahme einer Arbeitstätigkeit sei im Rahmen der angewandten ausgedehnten Analgetikabehandlung nicht zu empfehlen. Die körperliche Belastung im Rahmen der Küchenarbeit sei nicht mehr zumutbar. Unter den gegebenen Umständen sei bei Fortführung der konservativen Behandlung in nächster Zeit auch in anderen Tätigkeiten keine volle Arbeitsfähigkeit zu erwarten. Allenfalls könne von einer beruflichen Umschulung eine Abnahme der körperlichen Belastung erhofft werden mit entsprechenden positiven Auswirkungen auf die Rückenproblematik. Denkbar wäre eine Tätigkeit mit häufigem Wechsel zwischen sitzender und stehender Körperhaltung ohne häufiges Bücken, Heben schwerer Lasten, Überkopfarbeiten und körperliche Zwangspositionen. Für eine präzise Beurteilung der Leistungsfähigkeit wäre eine Evaluierung der funktionalen Leistungsfähigkeit hilfreich und es wäre ein stationärer Aufenthalt in einem Spital und gegebenenfalls eine operative Intervention zu evaluieren (act. G 4.2-9 f.).

A.f Dr. med. F.____, Facharzt für Orthopädie beim Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD), diagnostizierte gemäss Bericht vom 12. Juni 2008 im Wesentlichen ein therapieresistentes lumbovertebrales bis lumbospondylogenes Syndrom. Der Versicherte sei in einer körperlich mittelschweren Tätigkeit definitiv nicht mehr arbeitsfähig. Aussagen zur adaptierten Arbeitsfähigkeit und zur Art der adaptierten Tätigkeit seien noch verfrüht (IV-act. 30).



A.g Am 1. Oktober 2008 hielt Dr. B.____ im Wesentlichen fest, der Versicherte könne keine Hebearbeiten durchführen. Falls eine Arbeitsfähigkeit überhaupt in Frage käme, beschränke sie sich auf Delegationsaufgaben halbtags mit reduzierter Leistung. Eine bleibende Einschränkung von mindestens 20 % könne aktuell nicht attestiert werden, da die therapeutischen Möglichkeiten noch nicht ausgeschöpft seien (IV-act. 38-1 f.).

A.h Dr. med. G.____, Facharzt FMH für Rheumatologie, Physikalische Medizin und Rehabilitation sowie manuelle Medizin SAMM, begutachtete den Versicherten rheumatologisch (Gutachten vom 2. Mai 2009; Untersuchungen vom 5. bzw. 9./10. Februar 2009, IV-act. 45). Als die Arbeitsfähigkeit einschränkende Diagnose erhob er im Wesentlichen ein chronisches lumbospondylogenes Syndrom rechts (ICD-10: M54.4). Eine Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) kam zum Ergebnis, der Versicherte könne die zuletzt ausgeführten Arbeiten im Wesentlichen bewältigen. Zusammenfassend sei eine erhebliche Symptomausweitung festzustellen. Beidhändige Transporte von Lasten über 10 kg, langdauernde vorgeneigte Arbeitshaltungen, langdauernde gebückte, vorgeneigte sowie rotierende Arbeitshaltungen seien zu vermeiden. Der Gutachter schloss, bei der bisherigen beruflichen Tätigkeit handle es sich um eine leichte, vorwiegend stehende/gehende Tätigkeit mit sehr selten leicht bis mittelschweren, wenige Male am Tag auch knapp mittelschweren Gewichtsbelastungen. In dieser sowie in angepassten Tätigkeiten sei der Versicherte mindestens seit der Untersuchung während acht Stunden täglich arbeitsfähig.

A.i Dem Versicherten wurde am 14. Mai 2009 Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche zugesprochen (IV-act. 47). Die Eingliederungsverantwortliche schloss den Fall ab, nachdem der Versicherte am 17. Juni 2009 erklärt hatte, er fühle sich nicht arbeitsfähig (IV-act. 53, 54, 57).

A.j Mit Verfügung vom 15. Oktober 2009 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren bei einem Invaliditätsgrad von 27 % ab (IV-act. 68). Dagegen erhob der Versicherte am 16. November 2009 Beschwerde (IV-act. 70).

A.k Ende 2010 begann der Versicherte nach eigener Aussage ein Arbeitstraining in einem Personal- und Stellenvermittlungsbüro, wo er seit 1. April 2011 in einem 100 %-Pensum fest angestellt ist (act. G 1-6; IV-act. 105-1).



St.Galler Gerichte

A.l Mit Urteil vom 6. Dezember 2011 hob das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen die Verfügung vom 15. Oktober 2009 in Gutheissung der Beschwerde auf und wies die Sache zur erneuten rheumatologischen Begutachtung und anschliessenden neuen Verfügung an die IV-Stelle zurück (IV-act. 89).

A.m In der Folge beauftragte die IV-Stelle Dr. med. und Dr. sc. nat. ETH H.____, Innere Medizin FMH spez. Rheumaerkrankungen, mit der Begutachtung des Versicherten (IV-act. 93). In ihrem Gutachten vom 25. Mai 2012 (IV-act. 96) nannte sie als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit einen Status nach lumbovertebralem bis lumboradikulärem Syndrom, rechtsbetont, bei seit Jahren bildgebend unveränderten degenerativen Veränderungen und medio-rechtslateraler Diskushernie L4/L5, klinisch ohne radikuläre Zeichen, aktuell beschwerdefrei. Das längere Verharren in vornübergebeugter Haltung - stehend oder sitzend - sowie unerwartete, asymmetrische Lasteinwirkungen seien zu vermeiden. Eher günstig seien wechselbelastende Tätigkeiten. Der Versicherte könne Lasten bis zehn Kilogramm heben oder tragen (leichtes bis mittelschweres Belastungsniveau). Aufgrund divergierender Angaben zu den Anforderungen bei der angestammten Tätigkeit bei D.____ sei es unklar, ob ein Teilbereich dieser Tätigkeit nicht adaptiert sei. Nicht adaptierte Tätigkeiten oder Teilbereiche der angestammten Tätigkeit bei D.____ könne der Versicherte seit 10. Oktober 2006 nicht mehr ausüben. Die jetzige Tätigkeit im Büro eines Personalvermittlers sei adaptiert und könne ohne Einschränkung zu 100 % ausgeübt werden. In einer adaptierten Tätigkeit sei der Versicherte nie langfristig arbeitsunfähig gewesen.

A.n Mit Vorbescheid vom 28. August 2012 stellte die IV-Stelle dem Versicherten die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht (IV-act. 104). Dagegen erhob er am 3. Oktober 2012 Einwand (IV-act. 105). Er legte eine Bestätigung seines Hausarztes Dr. C.____ vom 19. September 2012 vor, wonach er von Mai 2008 bis August 2010 bei ihm in Behandlung und vom 28. April 2008 bis 11. Juli 2010 zu 100 % arbeitsunfähig gewesen sei (IV-act. 105-6).

A.o Nach einer erneuten Vorlage an den RAD (IV-act. 106) wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren am 11. Januar 2013 (wiederum) ab. Gemäss dem Gutachten von Dr. H.____ habe für eine leidensadaptierte Tätigkeit nie eine längerfristige und



St.Galler Gerichte

mindestens durchgehende einjährige Arbeitsunfähigkeit von mindestens 40 % bestanden. Es sei dem Versicherten zumutbar, in einer adaptierten Tätigkeit mindestens ein Einkommen in derselben Höhe zu erzielen wie in der jetzt nicht mehr zumutbaren Tätigkeit als Mitarbeiter bei D.____. Die Ärzte, welche dem Versicherten eine Arbeitsunfähigkeit attestiert hätten, seien von einer körperlich mindestens mittelschweren Tätigkeit ausgegangen (act. G 1.1).

B.

B.a Gegen diese Verfügung liess der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. V. Erduran, Sargans, mit Eingabe vom 13. Februar 2013 Beschwerde erheben. Er beantragt, die angefochtene Verfügung sei unter Kosten- und Entschädigungsfolge aufzuheben und es sei ihm eine befristete ganze Invalidenrente für die Zeit von April 2009 bis 11. Juli 2010 auszurichten (act. G 1). Es sei nicht nachvollziehbar, wie Dr. H.____ die medizinische Leistungs- und Arbeitsfähigkeit für eine mehr als fünf Jahre zurückliegende Periode beurteilen könne. Dr. H.____ stütze sich dabei auf das Gutachten von Dr. G.____, obwohl das Versicherungsgericht festgehalten habe, dass auf dieses nicht abgestellt werden könne. Sie gehe fälschlicherweise davon aus, dass es sich bei der bei D.____ ausgeübten Tätigkeit um eine mittelschwere bzw. in Teilbereichen davon um eine mittelschwere Tätigkeit handle; vielmehr sei diese leicht bzw. adaptiert gewesen. Für diese Tätigkeit sei er ab dem 10. Oktober 2006 zu 100 % arbeitsunfähig gewesen. Unabhängig davon, ob die Tätigkeit bei D.____ leidensangepasst sei, sei ihm gemäss Urteil des Versicherungsgerichts vom 6. Dezember 2011 eine befristete ganze Invalidenrente wegen weggefallener Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit auszurichten.

B.b In ihrer Beschwerdeantwort vom 19. April 2013 beantragt die Beschwerdegegnerin, die Beschwerde sei abzuweisen (act. G 4). Dass es sich bei der Tätigkeit bei D.____ nicht um eine vollumfänglich adaptierte Tätigkeit gehandelt habe, erhelle daraus, dass der Beschwerdeführer bei seinem Unfall am 10. Oktober 2006 zwei 10 kg schwere Schachteln getragen habe, während ihm das Heben und Tragen nur von Gewichten bis 10 kg (einer Schachtel) zumutbar sei. Nach dem Grundsatz der (Selbst-)Eingliederung vor Rente beziehungsweise der Schadenminderungspflicht bestehe kein Rentenanspruch, wenn die versicherte Person selbst ohne



Eingliederungsmassnahmen in der Lage sei, ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen. Mangels Arbeitsunfähigkeit auch in adaptierten Tätigkeiten sei kein Rentenanspruch entstanden.

B.c Mit dem unbenutzten Ablauf der Frist zur Einreichung einer allfälligen Replik wurde der Schriftenwechsel abgeschlossen (act. G 9, 10).

Erwägungen:

1.

Gegenstand des Verfahrens ist der Anspruch auf Ausrichtung einer IV-Rente. Dabei ist umstritten, ob dem Beschwerdeführer für den Zeitraum vom April 2009 bis zum 11. Juli 2010 eine befristete ganze Rente zusteht.

2.

2.1 Für die grundsätzlichen Erwägungen zur Invalidität und zur Bestimmung des Invaliditätsgrades kann auf das Urteil des Versicherungsgerichts vom 6. Dezember 2011 (IV-act. 89), E. 1.2 ff., verwiesen werden.

2.2 Im Sozialversicherungsrecht gilt der Untersuchungsgrundsatz. Verwaltung und Sozialversicherungsgericht haben von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen (BGE 122 V 158 E. 1a); in diesem Sinn trifft die Verwaltung grundsätzlich auch die Beweisführungslast. Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist. In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden und das Sozialversicherungsgericht zusätzliche Abklärungen stets dann vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebenden Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 E. 4a). In beweisrechtlicher Hinsicht gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben die urteilenden Instanzen die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Der Untersuchungsgrundsatz schliesst die Beweislast im Sinne einer Beweisführungslast begriffsnotwendig aus. Im Sozialversicherungsprozess



tragen mithin die Parteien in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes auf Grund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 117 V 264 E. 3b mit Hinweisen). Die Verwaltung resp. das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Der Richter und die Richterin haben vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die sie von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigen (BGE 126 V 360 E. 5b, 125 V 195 E. 2, je mit Hinweisen).

3.

Der Beschwerdeführer anerkennt, seit Beginn des Arbeitstrainings (Ende 2010) bzw. seit der Festanstellung im Personal- und Stellenvermittlungsbüro zu 100 % arbeitsfähig zu sein; er macht indes geltend, es sei ihm eine von April 2009 bis zum 11. Juli 2010 (Ende der hausärztlich attestierten Arbeitsunfähigkeit) befristete Rente zuzusprechen. Es wird nicht vorgebracht, dass er in der adaptierten Büroarbeit nicht ein rentenausschliessendes Einkommen erzielt bzw. dazu nicht in der Lage wäre. Dies wäre auch nicht plausibel: Im Jahre 2006 verdiente er bei D. ___ Fr. 60'591.-- (IV-act. 17). Dies entspricht für das Jahr 2008 einem teuerungsbereinigten Einkommen von Fr. 62'938.-- (Lohnentwicklung 2013 des Bundesamts für Statistik, Tabelle T 39, Index Männer 2006: 2014; 2008: 2092). Es ist anzunehmen, dass das derzeitige Einkommen des Beschwerdeführers im Personalvermittlungsbüro mindestens dem durchschnittlichen Tabellenlohn des Dienstleistungssektors entspricht. Dieser beträgt monatlich Fr. 4'737.-- (Bundesamt für Statistik, Lohnstrukturerhebung 2008, T1 Ziff. 50-93 Niveau 4 Männer), was hochgerechnet auf 12 Monate und 41.6 Wochenstunden ein Jahreseinkommen von Fr. 59'118.-- ergibt. Selbst unter Berücksichtigung eines Tabellenlohnabzugs von maximal 15 % resultiert keine rentenbegründende



Einkommenseinbusse von mindestens 40 %. Umstritten und zu prüfen ist, ob für eine rückliegende Zeitspanne ein Rentenanspruch besteht.

4.

4.1 In Dispositiv-Ziffer 1 des Urteils des Versicherungsgerichts vom 6. Dezember 2011 (IV-act. 89) wurde die angefochtene Verfügung aufgehoben und die Sache zur ergänzenden Abklärung und zu anschliessend neuer Verfügung im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. Verweist das Dispositiv eines Rückweisungsentscheids ausdrücklich auf die Erwägungen, werden diese zu dessen Bestandteil und haben, soweit sie zum Streitgegenstand gehören, an deren formellen Rechtskraft teil. Dementsprechend sind die Motive, auf die das Dispositiv verweist, für die Behörde, an die die Sache zurückgewiesen wird, bei Nichtanfechtung verbindlich. Wird der neue Entscheid der unteren Instanz wiederum weitergezogen, ist auch das Gericht an die Erwägungen gebunden, mit denen es die Rückweisung begründet hat (Urteil des Bundesgerichts vom 8. August 2007, I 874/06, E. 3.1, mit Verweis auf BGE 113 V 159 f. und RKUV 1999 Nr. U 331 S. 127 E. 2, U 305/97).

4.2 Das Versicherungsgericht hielt in Erw. 2.2 f. des erwähnten Urteils im Wesentlichen fest, das Gutachten von Dr. G.____ bescheinige dem Beschwerdeführer eine volle Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit bei D.____. Diese Einschätzung sei jedoch mit den gutachterlich festgestellten Anforderungen an eine zumutbare Tätigkeit nicht vereinbar. Sie stehe auch im Widerspruch zur übrigen medizinischen Aktenlage, ohne die Abweichungen nachvollziehbar zu erklären. Die dem Gutachten von Dr. G.____ zugrundeliegende EFL habe Hinweise auf Symptomausweitung, Selbstlimitierung und Inkonsistenzen ergeben, weshalb sie nur teilweise verwertbar sei. Die Beurteilung der medizinisch-theroretischen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit sei nicht hinreichend begründet. Vor dem Hintergrund der gesamten medizinischen Aktenlage erscheine die von Dr. G.____ attestierte 100 %ige Arbeitsfähigkeit in der angestammten und in einer angepassten Tätigkeit nicht nachvollziehbar. In der Folge werde die Beschwerdegegnerin über den Leistungsanspruch neu zu verfügen haben, wobei je nach Ergebnis der Abklärung auch die Ausrichtung einer allenfalls bloss befristeten Rente für die Vergangenheit wegen weggefallener Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit zu prüfen sei.



4.3 In Nachachtung des Urteils des Versicherungsgerichts vom 6. Dezember 2011 erstattete Dr. H.____ am 25. Mai 2012 ihr rheumatologisches Gutachten. Dieses gibt die Anamnese und ausführlich die medizinische Aktenlage wieder (IV-act. 96-1 ff.). Es wurden die Beschwerden und der Tagesablauf erfragt (IV-act. 96-48). Weiter wurde der internistisch-rheumatologische Status erhoben und beurteilt (IV-act. 96-50 ff.), und im Anschluss an die Diagnosestellung wurden nachvollziehbare Anforderungen an eine adaptierte Tätigkeit umschrieben (IV-act. 96-56, 59). Ohne weiteres schlüssig und unbestritten ist das Gutachten, soweit es den Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit im adaptierten Bereich ab dem Zeitpunkt der Untersuchung am 7. Mai 2012 betrifft, zumal der Beschwerdeführer angegeben hat, seit 18 Monaten im Wesentlichen beschwerdefrei zu sein (IV-act. 96-48, 57).

4.4 Für den hier relevanten weiter zurückliegenden Zeitraum hielt Dr. H.____ fest, dass der Beschwerdeführer in einer adaptierten Tätigkeit nie "langfristig" arbeitsunfähig gewesen sei (IV-act. 96-59). Der Beschwerdeführer beruft sich hiergegen auf die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen von Dr. B.____ und Dr. C.____ und darauf, dass es sich bei seiner bisherigen Tätigkeit bei D.____ um eine adaptierte, körperlich im Wesentlichen leichte Arbeit gehandelt habe. Darauf ist im Folgenden näher einzugehen.

4.5 Gemäss Bericht der ehemaligen Arbeitgeberin umfasste die Tätigkeit des Beschwerdeführers hauptsächlich (80 %) Schichtenführung. Gehen und Stehen wurden als oft (34 - 66 %) und das Heben mittelschwerer Lasten (10 - 25 kg) als manchmal (6 - 33 %) notwendig angegeben (IV-act. 26-5). Das Ausrutschen mit zwei 10 kg schweren Kisten führte denn auch zum Verhebetauma vom 10. Oktober 2006 (IV-act. 2-2; IV-act. 30-1; IV-act. 45-6; IV-act. 96-69). Weiter gab der Beschwerdeführer anlässlich der EFL vom 9./10. Februar 2009 an, er sei beauftragt gewesen, die Betriebsabläufe zu gewährleisten. Teilweise habe er auch Aushilftätigkeiten übernehmen müssen, wie seine Mitarbeitenden. Er sei (nur) mit rund 20 % Büroarbeit beschäftigt gewesen, insbesondere mit dem Bestellwesen, der Umsatzplanung, den Dienstplänen und der Organisation des Trainingswesens. Er habe den Geschäftsführer vertreten. Für den Lastentransport der Pommes-Frites sowie des Fleisches (10 und 20 kg Pakete) habe er einen Transportrolli benutzen können. Das Auf- und Abladen habe er stets ergonomisch korrekt / rückengerecht ausgeführt (IV-act. 45-22). Gegenüber Dr. G.____ äusserte er, für die bisherige berufliche Tätigkeit halte er sich nicht mehr



genügend belastbar; am ehesten könne er sich eine Bürotätigkeit vorstellen (IV-act. 45-6). Dr. B.____ zog sodann in seinem Bericht vom 1. Oktober 2008 eine Arbeitsfähigkeit lediglich für leichte Delegationsarbeiten in Betracht; er hielt denn auch die angestammte Tätigkeit (mit Hebearbeiten, Auslieferung Verkauf, Büroarbeiten) nicht für zumutbar (IV-act. 38-1 f.). Bei dieser Aktenlage ist entgegen dem Vorbringen des Beschwerdeführers anzunehmen, dass seine Arbeit bei D.____ nicht vollumfänglich leidensadaptiert war und Dr. B.____ und Dr. C.____ entsprechend von einer nicht (voll) angepassten Tätigkeit ausgingen. Die von ihnen bescheinigte volle Arbeitsunfähigkeit steht insoweit der von Dr. H.____ und Dr. G.____ getroffenen Einschätzung einer vollen Arbeitsfähigkeit für (besser) adaptierte Tätigkeiten nicht entgegen, soweit sie sich nicht ausdrücklich auf adaptierte Tätigkeiten bezieht.

4.6 Prof. Dr. E.____ hatte am 17./18. März 2008 geschlossen, auch in einer anderen als der bisherigen Tätigkeit sei unter den gegebenen Umständen bei Fortführung der konservativen Behandlung in nächster Zeit keine volle Arbeitsfähigkeit zu erwarten (act. G 4.2-9). Er hatte Anforderungen an eine mögliche leidens- bzw. rückenadaptierte Tätigkeit genannt, jedoch eine genauere Beurteilung der Arbeitsfähigkeit von einer EFL oder einer stationären Abklärung abhängig gemacht (act. G 4.2-9 f.). Dr. H.____ äusserte dazu, entgegen der Beurteilung von Prof. Dr. E.____ beeinträchtigten die vom Beschwerdeführer damals verwendeten Schmerzmittel zwar die Fähigkeit, ein Fahrzeug zu lenken oder gefährliche Maschinen zu bedienen, verunmöglichten aber nicht die Wiederaufnahme einer beruflichen Tätigkeit (IV-act. 96-61). Am 10. Juni 2008 hatte Dr. F.____, RAD, eine Einschätzung der Arbeitsfähigkeit für adaptierte Tätigkeiten wegen des noch labilen Gesundheitszustands für noch nicht möglich gehalten (IV-act. 30). Sodann hatte Dr. B.____ am 1. Oktober 2008 berichtet, falls zurzeit eine "Arbeitsfähigkeit" überhaupt in Frage käme, dann halbtags mit reduzierter Leistung in Form eines Delegationsaufgabenbereichs (IV-act. 38-2). Die Beurteilung Dr. H.____s, der Beschwerdeführer sei nie langfristig arbeitsunfähig gewesen, steht in einem Spannungsverhältnis zu diesen echtzeitlichen Einschätzungen. Dies gilt inhaltlich und in Anbetracht der hier massgeblichen Zeitspanne insbesondere für den Bericht von Dr. B.____ vom 1. Oktober 2008. Bei der Würdigung dieses Berichtes ist jedoch zu berücksichtigen, dass behandelnde Ärzte aufgrund des Auftrags- und teilweise persönlichen Verhältnisses zu ihren Patienten eher dazu neigen, zu Gunsten ihrer Patienten auszusagen (BGE 125 V 351 E. 3b/cc). In diesem Zusammenhang ist auch



Dr. H.____ aufgefallen, dass Dr. B.____ gegenüber Dr. C.____ am 13. März 2008 eine unüblich lange dauernde Arbeitsunfähigkeit in Aussicht gestellt hatte (IV-act. 96-60; IV-act. 2). Das Versicherungsgericht hat zudem bereits in seinem Urteil vom 6. Dezember 2011 den Bericht von Dr. B.____ vom 1. Oktober 2008 nicht für den Nachweis einer überwiegend wahrscheinlichen Arbeitsunfähigkeit im adaptierten Bereich genügen lassen, sondern die Sache zur weiteren Abklärung zurückgewiesen.

4.7 Im Urteil vom 6. Dezember 2011 erachtete das Versicherungsgericht insbesondere das Gutachten von Dr. G.____ als zu wenig schlüssig. Dr. H.____ schliesst sich bei der Beurteilung der Resultate der EFL, des (damaligen) Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers der Auffassung von Dr. G.____ indessen an und ergänzt, unklar sei einzig, welche körperliche Belastung die angestammte Tätigkeit erfordert habe (IV-act. 96-62). Sie hält fest, die bildgebenden Befunde im lumbalen Bereich seien seit Oktober 2006 im Wesentlichen unverändert (IV-act. 96-57; MRI LWS vom 14. August 2007, IV-act. 96-8, 18-5; MRT LWS vom 22. August 2008, IV-act. 96-18, 33-3 sowie MRI LWS vom 10. Mai 2012, IV-act. 96-41, 65). Auch wenn sie sich mit den im Urteil des Versicherungsgerichts vom 6. Dezember 2011 aufgezeigten Unstimmigkeiten nicht im Einzelnen auseinandersetzt, gründet ihre Beurteilung auf einer eigenen Würdigung der vorhandenen Befunde. Dass sie dabei zum selben Ergebnis gelangt wie Dr. G.____, steht der Beweiskraft ihres Gutachtens unter diesen Umständen nicht entgegen.

4.8 Auf das Gutachten von Dr. H.____ ist nach dem Gesagten abzustellen. Damit ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer im relevanten Zeitraum in adaptierten Tätigkeiten grundsätzlich arbeitsfähig war. Demnach hätte der Beschwerdeführer aus medizinischer Sicht eine Bürotätigkeit, wie er sie mittlerweile ausübt, bereits vor dem Entstehen eines allfälligen Rentenanspruchs aufnehmen können. Dieses Ergebnis würde im Übrigen selbst dann resultieren, wenn nicht auf das Gutachten von Dr. H.____ abgestellt würde: Die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen von Dr. B.____ und Dr. C.____ vermögen nach dem Gesagten den rechtsgenügenden Nachweis einer Arbeitsunfähigkeit im adaptierten Bereich nicht zu erbringen. Von weiteren medizinischen Abklärungen sind im Nachhinein bei der inzwischen eingetretenen Verbesserung des Gesundheitszustandes und den im Wesentlichen unveränderten bildgebenden Befunden keine neuen wesentlichen Erkenntnisse mehr zu erwarten.



Somit läge hinsichtlich der Arbeitsunfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten Beweislosigkeit zu Lasten des Beschwerdeführers vor.

5.

5.1 Für die Erwerbsfähigkeit (und Invalidität) massgebend ist - im Unterschied zur Arbeitsunfähigkeit - nicht die Arbeitsmöglichkeit im bisherigen Tätigkeitsbereich, sondern die nach Behandlung und Eingliederung verbleibende Erwerbsmöglichkeit in irgendeinem für den Betroffenen auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt in Frage kommenden Beruf (BGE 130 V 346 f. E. 3.2.1). Bei der Bemessung des Invalideneinkommens ist auch eine objektiv und subjektiv zumutbare Verweistätigkeit zu berücksichtigen (U. Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl. Zürich 2009, N 23 zu Art. 16).

5.2 Der Beschwerdeführer hat zwar bei D.____ mit Erfolg betriebsinterne Weiterbildungskurse absolviert und wurde in rascher Folge zum 2nd assistant befördert (IV-act. 8-8). Dennoch wäre ihm die Aufnahme einer leidensangepassten Verweistätigkeit schon zu einem früheren Zeitpunkt zumutbar gewesen. Aus den Akten und aus dem Vorbringen des Beschwerdeführers ergeben sich keine weiteren gegenteiligen Hinweise. Aus dem IK-Auszug geht sodann hervor, dass der Beschwerdeführer offenbar bereits mehrfach für das Stellenvermittlungsbüro, bei dem er heute angestellt ist, tätig war, möglicherweise in einer anderen Tätigkeit (IV-act. 17-1). Zuzufolge gegebener Arbeitsfähigkeit in zumutbaren adaptierten Tätigkeiten und möglichem rentenausschliessendem Einkommen ist somit kein Anspruch auf eine IV-Rente entstanden.

6.

6.1 Zu prüfen bleibt, ob dem Beschwerdeführer ein Rentenanspruch alleine aufgrund des Wegfalls der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit zusteht. Er beruft sich dabei auf das Urteil des Versicherungsgerichts vom 6. Dezember 2011. Dieses wies die Sache zur ergänzenden Abklärung und zu anschliessender neuer Verfügung im Sinn der Erwägungen an die (damalige und heutige) Beschwerdegegnerin zurück (IV-act. 89-10). In Erw. 2.3 hielt das Gericht fest, die Beschwerdegegnerin werde über den Leistungsanspruch neu zu verfügen haben, "wobei je nach Ergebnis der Abklärung



St.Galler Gerichte

auch die Ausrichtung einer allenfalls bloss befristeten Rente für die Vergangenheit wegen weggefallener Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als stellvertretender Betriebsleiter/Geschäftsführer einer D.____ Filiale zu prüfen wäre".

6.2 Die Erwägung, auf welche sich der Beschwerdeführer beruft, hält nicht fest, dass - oder gegebenenfalls unter welchen Bedingungen - ein Anspruch auf eine befristete Rente aufgrund des Wegfalls der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit bestehe, sondern erwähnt lediglich, dass dieser gegebenenfalls zu prüfen sei. Unmittelbar aus dem Gerichtsentscheid kann der Beschwerdeführer daher nichts zu seinen Gunsten ableiten.

7.

7.1 Die Beschwerde ist somit abzuweisen.

7.2 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. Nach Art. 95 Abs. 1 VRP hat in Streitigkeiten jener Beteiligte die Kosten zu tragen, dessen Begehren ganz oder teilweise abgewiesen werden. Angesichts des vollen Unterliegens des Beschwerdeführers sind ihm die Gerichtskosten unter Anrechnung des von ihm in selbiger Höhe geleisteten Kostenvorschusses gesamthaft aufzuerlegen.

7.3 Aufgrund des Ausgangs des Verfahrens ist dem Beschwerdeführer keine Parteientschädigung zuzusprechen.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.



2.

Der Beschwerdeführer hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- unter Anrechnung des von ihm geleisteten Kostenvorschusses in gleicher Höhe zu bezahlen.