



Fall-Nr.: IV 2008/350
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 14.07.2020
Entscheiddatum: 22.02.2010

Entscheid Versicherungsgericht, 22.02.2010

Art. 8 und 28 IVG. Weder Anspruch auf berufliche Massnahmen noch auf eine Rente bei einem Hilfsarbeiter, der in angepasster Tätigkeit voll arbeitsfähig ist (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 22. Februar 2010, IV 2008/350).

Abteilungspräsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichterin Monika Gehrler-Hug, Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiberin Fides Hautle

Entscheid vom 22. Februar 2010

in Sachen

S.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Werner Marti, Postgasse 27, Postfach 649,
8750 Glarus,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

IV-Leistungen



Sachverhalt:

A.

A.a Der 1978 geborene S.____ meldete sich am 30. März/10. April 2007 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an und beantragte namentlich Arbeitsvermittlung. Er habe in seiner Heimat eine Anlehre gemacht und sei 2001 in die Schweiz gekommen. Zuletzt sei er vom 1. Mai 2004 bis 30. September 2006 als Koch (vorher als Pizzaiolo) angestellt gewesen. Seit einer Heckkollision am 19. März 2005 leide er an chronischen Nacken-, Kopf- und Wirbelsäulenbeschwerden. Seit zwei Jahren sei er nicht mehr derselbe. Sei er früher kräftig und arbeitswillig gewesen, hielten ihn nun Rückenschmerzen zurück, den Tag zu beginnen, und es gelinge ihm nicht, sitzen oder nachts liegen zu bleiben; er müsse sich immer ein wenig bewegen. Er könne zu 50 % arbeiten, aber danach sei er am Ende.

A.b Dr. med. A.____, FMH für Physikalische Medizin, gab in seinem Arztzeugnis vom 17. April 2007 (IV-act. 22) als Diagnosen an, es lägen vor (erstens) ein chronisches myofasciales cervicocephales Schmerzsyndrom, St. n. zweifachem HWS-Distorsions-trauma 19.03.05, Kopfprotraktion (seit dem 19.03.05), (zweitens) ein chronisches Thorakolumbovertebralsyndrom, muskuläre Dysbalance, Streckhaltung LWS (seit dem 19.03.05), und (drittens) der Verdacht auf Anpassungsstörungen mit depressiver Symptomatik (seit Mitte 2005). Der Versicherte sei seit dem 19. März 2005 wechselnd zu 100 %, 50 %, 75 % oder 25 % arbeitsunfähig. Seit dem 8. August 2006 sei er zu 100 % arbeitsunfähig. Die bisherige Tätigkeit sei wegen der Minderbelastbarkeit des Schultergürtels und Schmerzzunahme durch die Arbeit nicht mehr möglich. Unter Vorbehalt psychologischer Störungen könne eine wechselnd belastende Tätigkeit mit Handhabung nur leichter bis mittelschwerer Lasten, unter Vermeiden von repetitivem Heben und Bücken und bei nur vereinzelter Arbeit über Kopf (nach einer Einarbeitungszeit von zwei Monaten mit einem Pensum von 50 bis 75 %) an acht Stunden pro Tag mit unverminderter Leistung ausgeübt werden. Seit August 2006 habe er den Versicherten nicht mehr gesehen. Auf Ende September 2006 sei ihm die Stelle gekündigt worden. In der Beilage fand sich unter anderem ein Bericht der Rheumatologischen und Interdisziplinären Schmerz-Sprechstunde (RISS) an der Rheumaklinik am Universitätsspital Zürich vom 13. Oktober 2006. Danach hatten bei



der klinischen Untersuchung neben einer eingeschränkten Beweglichkeit der HWS in sämtlichen Bewegungsrichtungen mit Endphasenschmerz positive Irritationszonen HWK 2 bis BWK 7, am ehesten Wirbelkörperblockierungen entsprechend, imponiert. Zudem hatten sich neben einer verkürzten subokzipitalen Muskulatur eine ausgeprägte muskuläre Dysbalance mit Trigger-Punkten im Pars descendens des M. trapezius bds. sowie am skapulären Ansatz des M. levator scapulae rechts mit Schmerzausstrahlungen gegen zephal von bekanntem Charakter gefunden. Zusätzlich hatte eine muskuläre Dekonditionierung bestanden. Neurologisch hatten Defizite der oberen und unteren Extremitäten gefehlt. Das zweifache Wiplashtrauma sei auf eine vorbestehende Haltungsinsuffizienz getroffen, die einen protrahierten Verlauf begünstige. Der Versicherte sei in seiner Stresstoleranz eingeschränkt. Er verfüge über keine Copingstrategien im Umgang mit den Schmerzen und sei nicht in der Lage, mit eigenen Ressourcen seinen Beschwerden aktiv entgegenzutreten. Daraus resultierten Frustration und Resignation, die mit sozialem Rückzug einhergingen. Zur Arbeitsfähigkeit des Versicherten war ausdrücklich nicht Stellung genommen worden. Ferner hatte Dr. A. ___ einen Bericht der Ergonomieabteilung der Klinik Valens vom 14. Februar 2006 beigelegt. Danach hatte der Versicherte vom 11. Januar bis 8. Februar 2006 dort eine stationäre Therapie (aktives leistungsorientiertes Ergonomietrainingsprogramm) absolviert. Die arbeitsbezogene körperliche Leistungsfähigkeit hatte einer mittelschweren Arbeitsbelastung entsprochen. Für die bisherige Arbeit sei der Versicherte zu 50 % arbeitsfähig. Nach vier Wochen sollten die Ausdauerdefizite minimiert sein und die Arbeitsfähigkeit sollte auf 100 % gesteigert werden.

A.c Nach dem Beizug der Unfallversicherungsakten erklärte der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) der Invalidenversicherung am 2. Mai 2007 (IV-act. 27), es liege ein Beschleunigungstrauma der HWS ohne fassbare strukturelle Läsionen (Quebec Task Force Grad II) vor. Die Arbeitsfähigkeit könne nicht beziffert werden. Vielmehr sei die Verfügung des Unfallversicherers abzuwarten. Für die Eingliederungsbemühungen sei auf die laufenden Aktivitäten des vom Unfallversicherer beauftragten Case Managements abzustellen.

A.d Der Arbeitgeberbescheinigung vom 2. Mai 2007 (IV-act. 30) war zu entnehmen, dass der Versicherte vom 1. Mai 2004 bis 30. September 2006 als Koch angestellt



St.Galler Gerichte

gewesen sei und seit 2005 einen Monatslohn von Fr. 5'150.-- erzielt habe. Dieser entspreche dem Verdienst ohne Gesundheitsschaden. Im Jahr 2005 ergebe sich damit ein Einkommen von Fr. 61'800.-- (Fr. 5'150.-- "einschliesslich 13. Monatslohn", mal 12).

A.e Dr. med. B.____, Arzt für Allgemeine Medizin FMH, gab in seinem Arztzeugnis vom 7. Mai 2007 (IV-act. 46) unter anderem an, der Versicherte habe nach einem Arbeitsversuch dekompenziert und sei vom 8. August bis 31. Oktober 2006 ganz arbeitsunfähig gewesen. Seither sei er in der bisherigen Tätigkeit bis auf weiteres zu 50 % (vier Stunden) arbeitsfähig. Andere Tätigkeiten seien nicht zumutbar.

A.f Die Unfallversicherung teilte am 30. Juli 2007 mit, der Versicherte habe vom 21. Mai bis 21. Juni 2007 einen Arbeitsversuch in einem Restaurant gemacht, habe das Stellenangebot aber anschliessend abgelehnt, weil es ihm finanziell zu unsicher gewesen sei.

A.g Der RAD hielt am 25. September 2007 eine polydisziplinäre Begutachtung für zwingend notwendig.

A.h Dem Gutachten des BEGAZ Begutachtungszentrums BL vom 28. Februar 2008 (IV-act. 78-1 bis 26/46) war als Hauptdiagnose zu entnehmen, es liege ein Status nach zweiphasiger Heckaufprallkollision am 19.03.05 vor mit (einerseits) HWS-Distorsion, heute residuelles, mässig ausgeprägtes, rechtsbetontes, vorwiegend unteres Cervicalsyndrom mit leichter, schmerzhafter Funktionseinschränkung, und (andererseits) LWS-Distorsion, heute residuelles, leicht bis mässig ausgeprägtes, rechtsbetontes Lumbovertebralsyndrom ohne Funktionseinschränkung. Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit sei eine leichtgradige depressive Episode. In der angestammten Tätigkeit sei der Versicherte neurologisch gesehen zu 50 % arbeitsunfähig, wobei 10 % davon durch eine Dekonditionierung verursacht würden, die aber als IV-fremd gelte. Die Arbeitsunfähigkeit betrage demnach 40 %. Durch ein zumutbares Aufbau- und Ausdauertraining lasse sich die Dekonditionierung kompensieren, sodass innerhalb eines halben Jahres eine Arbeitsfähigkeit von 70 % (recte wohl: 60 %, ohne Ausblendung der 10 %) erreicht werden könne. In einer alternativen Tätigkeit bestehe eine vollschichtige Arbeitsfähigkeit.



St.Galler Gerichte

A.i Der RAD hielt am 11. März 2008 (IV-act. 68) dafür, auf das Gutachten könne grundsätzlich abgestellt werden. Die Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit betrage somit 100 %. Die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit im angestammten Bereich hingegen müsse kritisiert werden. Eine Arbeitsunfähigkeit als Koch von mehr als 30 % lasse sich (ab Mitte Juni 2005) nicht rechtfertigen.

A.j Mit Vorbescheid vom 17. April 2008 (IV-act. 74 f.) stellte die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle des Kantons St. Gallen dem Versicherten die Abweisung seines Leistungsgesuchs (Rente und berufliche Massnahmen einschliesslich Berufsberatung) in Aussicht.

A.k Der Versicherte liess am 19. Mai 2008 (IV-act. 79) betreffend die Rentenfrage Einwand erheben und um Akteneinsicht ersuchen. Danach werde er eine Einwandergänzung einreichen lassen. Am 23. Mai 2008 wurde seinem Rechtsvertreter Akteneinsicht gewährt.

A.l Am 18. Juni 2008 (IV-act. 82) erliess die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle des Kantons St. Gallen eine die Leistungsansprüche abweisende Verfügung. Es sei dem Versicherten zumutbar, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen. Eine Invalidität im Sinne des IVG liege nicht vor. Der Versicherte möge sich an das Regionale Arbeitsvermittlungszentrum (RAV) wenden. Bis anhin sei keine Begründung des Einwandes eingegangen.

B.

Gegen diese Verfügung richtet sich die von Rechtsanwalt lic. iur. Werner Marti für den Betroffenen am 25. August 2008 erhobene Beschwerde. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers beantragt, die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, eventuell dem Beschwerdeführer eine Teilrente zuzusprechen, subeventuell das Verfahren bis zum Abschluss der Berentung durch die Unfallversicherung zu sistieren. Gegen die Verweigerung von Berufsberatung habe der Beschwerdeführer nichts einzuwenden; er werde auch weiterhin als gelernter Pizzaiolo arbeiten. Hingegen beanstande er die Erledigung der Rentenfrage. Am 9. Juni 2008 habe die Unfallversicherung dem



Beschwerdeführer in Aussicht gestellt, die Leistungen auf den 31. Mai 2008 einzustellen. Der Beschwerdeführer habe dagegen eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 30 % geltend gemacht. Sollte sich im UV-Verfahren eine Arbeitsunfähigkeit von 40 % ergeben, habe der Beschwerdeführer auch Anspruch auf eine Viertelsrente der IV. Nur schon, um seine Rechte im UV-Verfahren zu wahren, müsse er eine Verfügung anfechten, wonach der Beschwerdeführer in der bisherigen Tätigkeit zu 70 % und in einer angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig sei. Die Sache sei an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie zum Rentenanspruch verfügungsweise Stellung nehme. Mit dem Rentenentscheid sei so lange zuzuwarten, bis das UV-Verfahren abgeschlossen sei. Sollte die Unfallversicherung rechtskräftig eine Arbeitsunfähigkeit von 30 % festlegen, würde dieses Verfahren gegenstandslos. Werde dem Rückweisungsantrag nicht gefolgt, so sei die Rentenberechtigung aufgrund der Akten auf eine Viertelsrente bei einer Arbeitsunfähigkeit von 40 % festzulegen, allerdings wiederum erst, wenn das UV-Verfahren abgeschlossen sein werde. Beigelegt war unter anderem eine Stellungnahme des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers zuhanden der Unfallversicherung vom 21. Juli 2008.

C.

In ihrer Beschwerdeantwort vom 17. November 2008 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Selbst wenn die Unfallversicherung wider Erwarten eine Rente bei einer Arbeitsunfähigkeit als Koch von 30 % zuspräche, wäre keine Invalidenrente der IV geschuldet. Massgebend sei die Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit. Eine Sistierung sei nicht angebracht. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers begründe weder die 30- noch die 40-prozentige Arbeitsunfähigkeit. Gemäss dem Gutachten sei der Beschwerdeführer in einer leichten, adaptierten Tätigkeit vollschichtig arbeitsfähig. In der bisherigen Tätigkeit hätte er mit Fr. 61'800.-- in den Jahren 2006 und 2007 ein Einkommen erzielt, das 4 % über dem Tabellenlohn für Hilfsarbeiter liege. In einer adaptierten Tätigkeit werde der Beschwerdeführer - wenn überhaupt - nur eine minimale Erwerbseinbusse erleiden. Mangels Invalidität habe er keinen Anspruch auf IV-Leistungen.

D.



St.Galler Gerichte

Von der ihm mit Schreiben vom 20. November 2008 eingeräumten Möglichkeit, zur Beschwerdeantwort Stellung zu nehmen, hat der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers keinen Gebrauch gemacht.

Erwägungen:

1.

1.1 Am 1. Januar 2008 ist die 5. IV-Revision in Kraft getreten. Die Beschwerdegegnerin hat die angefochtene Verfügung am 18. Juni 2008, also unter der Geltung des Rechts dieser Revision, erlassen. Zu beurteilen ist der Sachverhalt, wie er sich bis zum Zeitpunkt des Erlasses dieser Verfügung entwickelt hat. Dieser Sachverhalt reicht in eine Zeit vor Inkrafttreten der 5. IV-Revision zurück. Soll auf bestimmte Sachverhalte nicht neues Recht Anwendung finden, sondern das aufgehobene Recht massgebend bleiben, muss eine geltende Norm die Weiteranwendbarkeit aufgehobenen Rechts für bestimmte Sachverhalte anordnen. Die 5. IV-Revision enthält keine die Rente betreffende übergangsrechtliche Bestimmung. Das Bundesamt für Sozialversicherungen unterstellt aber zu Recht eine ausfüllungsbedürftige Lücke (vgl. das Rundschreiben Nr. 253 vom 12. Dezember 2007). Die Definition der Sachverhalte, auf die noch altes Recht anwendbar sein soll, sollte durch ein materiellrechtliches, unbeeinflussbares Merkmal erfolgen. In Frage kommen der Zeitpunkt der Entstehung des Auszahlungsanspruchs oder der Eintritt des Versicherungsfalls, beide definiert nach dem alten, ausser Kraft getretenen Recht (zum Ganzen im Detail der Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S M. vom 28. Oktober 2009, IV 2009/5). Bezüglich des Rentenbeginns sind deshalb vorliegend angesichts der IV-Anmeldung von 2007 und des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit im März 2005 die bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Bestimmungen (im Folgenden angeführt) anzuwenden. Für die Invaliditätsbemessung hat sich indessen keine Änderung der Rechtslage ergeben.

1.2 Gemäss dem Dispositiv der angefochtenen Verfügung hat die Beschwerdegegnerin das Leistungsgesuch des Beschwerdeführers abgewiesen. Die Abweisung umfasst



- trotz des irreleitenden Titels - die Ansprüche auf berufliche Massnahmen wie auf Rentenleistungen.

2.

2.1 Nach Art. 8 Abs. 1 IVG haben Invalide oder von einer Invalidität unmittelbar bedrohte versicherte Personen Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern. Die Eingliederungsmassnahmen bestehen unter anderem in Massnahmen beruflicher Art (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung und Arbeitsvermittlung; Art. 8 Abs. 3 lit. b IVG).

2.2 Als invalid im Sinne von Art. 17 IVG gilt eine versicherte Person, wenn sie wegen der Art und Schwere des Gesundheitsschadens im bisher ausgeübten Beruf und in den ihr ohne zusätzliche berufliche Ausbildung offen stehenden zumutbaren Erwerbstätigkeiten eine bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbseinbusse von mindestens etwa 20 % erleidet (Entscheide des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S A. vom 22. Januar 2004, I 91/03, und i/S F. vom 9. April 2002, I 167/03; BGE 124 V 110 f. E. 2b; AHI 2000 S. 62 E. 1; Ulrich Meyer, Die Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, S. 125; für die MV: BGE 130 V 491). Es handelt sich um eine Art Selbstbehalt, der sich schon darum rechtfertigt, weil kleine Einbussen erfahrungsgemäss durch blossen zumutbaren Stellenwechsel grösstenteils kompensiert werden können. Es wird den Versicherten in diesem Rahmen zugemutet, entweder an der bisherigen Stelle zu bleiben oder sich aus eigenen Kräften beruflich neu zu orientieren. Bei Hilfsarbeitern und Hilfsarbeiterinnen ist es, wenn sie ihre bisherige Erwerbstätigkeit krankheits- oder unfallbedingt nicht mehr ausüben können, grundsätzlich ohne berufliche Massnahmen möglich, in eine andere, ihrer Behinderung angepasste Hilfsarbeitertätigkeit zu wechseln. Im Gegensatz zur (ganz oder teilweise) berufsunfähig gewordenen ausgebildeten versicherten Person bemisst sich die umschulungsspezifische Invalidität bei Hilfskräften nicht nach der konkreten Erwerbseinbusse am letzten Arbeitsplatz, sondern nach der Erwerbseinbusse in einer der Behinderung angepassten Hilfsarbeit (nicht veröffentlichter Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S M.V. vom 4. März 2003).



2.3 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine Viertelsrente.

2.4 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). Die für den Rentenanspruch der Invalidenversicherung ausschlaggebende Erwerbsunfähigkeit wird verstanden als das Unvermögen, auf dem gesamten für die versicherte Person in Frage kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt die verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise wirtschaftlich zu verwerten (BGE 130 V 346 f. E. 3.2, BGE 121 V 331 E. 3b).

2.5 Im Entscheid U 148/06 vom 28. August 2007 hielt das Bundesgericht im Sinne einer Praxisänderung fest, die in AHI 2004 S. 181 genannten Gründe gegen eine (auch im Sinne von BGE 126 V 288 relativierte) Bindungswirkung der Invaliditätsschätzung der IV für die UV würden auch im umgekehrten Verhältnis gelten (E. 6.2). Die Beurteilung der Unfallversicherung braucht somit nicht abgewartet zu werden.

3.

3.1 Der Beschwerdeführer hat nach der Aktenlage in seiner Heimat eine Anlehre (im Bereich Gastronomie) gemacht. Er hat in der Schweiz als Pizzaiolo und als Koch gearbeitet. Gemäss dem IK-Auszug hat er im Jahr vor dem Unfall ein Einkommen von insgesamt Fr. 52'996.-- erzielt. Im Jahr 2005, da die Arbeitsunfähigkeit eingetreten war, waren es gemäss IK-Auszug Fr. 52'695.--, gemäss der Arbeitgeberbescheinigung Fr. 61'800.--. Die Durchschnittseinkommen von Männern mit einfachen und repetitiven Tätigkeiten lagen im Jahr 2004 bei Fr. 57'258.-- und 2005 bei Fr. 58'389.-- (Textausgabe Invalidenversicherung, ATSG, Gesetze und Verordnungen, Anhang 2). Die Beschwerdegegnerin hat den (noch jungen) Beschwerdeführer jedenfalls zu Recht



als Hilfsarbeiter betrachtet, dem es grundsätzlich zumutbar ist (und bereits bei Ablauf der Wartezeit zumutbar war), auch eine andere als die angestammte (Hilfs-) Tätigkeit auszuüben.

3.2 Für die Invaliditätsbemessung sind zunächst die medizinischen Vorbedingungen von Bedeutung. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beschreiben und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Die ärztlichen Auskünfte sind in der Folge eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4; ZAK 1982 S. 34). Ob die versicherte Person eine ihr zumutbare Tätigkeit auch tatsächlich ausübt, ist für die Invaliditätsbemessung hingegen unerheblich (Rz 3046 des vom Bundesamt für Sozialversicherungen erlassenen Kreisschreibens über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung = KSIH).

3.3 Zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers liegt ein Gutachten des BEGAZ vom 28. Februar 2008 vor. Danach ist der Beschwerdeführer in der angestammten Tätigkeit unter neurologischem Aspekt (unter Berücksichtigung einer durch Training zumutbarerweise künftig kompensierbaren Dekonditionierung) zu 50 % arbeitsunfähig, während in einer alternativen, adaptierten Tätigkeit eine vollschichtige Arbeitsfähigkeit besteht. Das Gutachten basiert auf einer Kenntnisnahme von den Vorakten, einer Erhebung der Anamnese und des allgemein-internistischen Status sowie psychiatrischen und neurologischen Untersuchungen. Auf das begründete Ergebnis der Begutachtung kann abgestellt werden, zumal es durch weitere ärztliche Einschätzungen untermauert wird. So hatte etwa die Klinik Valens im Februar 2006 - allerdings erst für die Zeit nach einem Ausdauertraining von vier Wochen - das Wiedererlangen einer Arbeitsfähigkeit von 100 % selbst in der angestammten Tätigkeit erwartet. Der Beschwerdeführer hatte eine arbeitsbezogene körperliche Leistungsfähigkeit für eine mittelschwere Arbeitsbelastung gezeigt. Reduziert waren die Belastbarkeit im Nacken- und Schultergürtelbereich im Sinn einer reduzierten Ausdauerleistung der Muskulatur und die Stabilisationsfähigkeit der Lendenwirbelsäule. Auch Dr. A.____ hatte im April 2007 dafürgehalten, eine angepasste Tätigkeit sei (ebenfalls nach einer Einarbeitungszeit; von zwei Monaten) an acht Stunden pro Tag mit unverminderter Leistung erbringbar. Wenn Dr. B.____ andererseits die Zumutbarkeit



St.Galler Gerichte

einer anderen Tätigkeit ausschliesst, mag das in einer Einschätzung der erwerblichen Situation, aber wohl nicht mit einer medizinischen Arbeitsunfähigkeit begründet sein. Es ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit voll arbeitsfähig ist.

3.4 Unter diesen Umständen lässt sich festhalten, dass der Beschwerdeführer keine relevante invaliditätsbedingte Einbusse hinzunehmen hat. Angepasst ist eine Tätigkeit für den Beschwerdeführer nach medizinischer Beurteilung, wenn sie keine längerdauernde unveränderte Körperhaltung verlangt, d.h. unter Wechselbelastung ausgeübt werden kann, und wenn keine Arbeiten über Kopf oder im Bücken oder mit Gewichtsbelastung von über 10 kg notwendig sind. Diese Anforderungen sind nicht so einschränkend, dass auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht ausreichend viele solcher Arbeitsmöglichkeiten vorhanden wären und stattdessen angenommen werden müsste, eine Anstellung wäre auf diesem massgeblichen Arbeitsmarkt realitätsfremd.

3.5 Nach den Arbeitgeberangaben hätte der Beschwerdeführer im Jahr 2005 ohne Gesundheitsschaden ein Jahreseinkommen von Fr. 61'800.-- erzielt. Es kann angenommen werden, dass er ohne Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung an dieser Stelle verblieben wäre. Der genannte Betrag kann daher als Valideneinkommen 2005 betrachtet werden. Von einer Aufrechnung auf das Jahr 2006 kann abgesehen werden, da sie für das Verhältnis der Vergleichseinkommen nicht von Bedeutung ist.

3.6 Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der - kumulativ - besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, sowie das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn erscheint, gilt grundsätzlich der von ihr tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (BGE 129 V 472 E. 4.2.1, Bundesgerichtsentscheid i/S C. vom 19. Juni 2008, 9C_81/2008). Der von invaliden Versicherten tatsächlich erzielte Verdienst für sich allein betrachtet bildet also grundsätzlich kein genügendes Kriterium für die Bestimmung des Invaliditätsgrades (Bundesgerichtsentscheid i/S R. vom 8. Januar 2009, 8C_357/2008). Nach Lage der Akten hat der Beschwerdeführer nach Eintritt des Gesundheitsschadens zeitweise zu



50 % im Gastgewerbe weitergearbeitet bzw. ab August 2007 in C.____ wieder eine Anstellung zu 50 % aufgenommen (IV-act. 78-29/46). Wenn seine Absicht, im bisherigen Tätigkeitsbereich weiterzuarbeiten, auch verständlich sein mag, kann doch nicht davon ausgegangen werden, dass er damit seine Restarbeitsfähigkeit in zumutbarer, ausreichender Weise ausschöpft. Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist deshalb auf die Tabellenlöhne abzustellen. Selbst wenn vom oben erwähnten Durchschnittslohn für Hilfsarbeiten von Fr. 58'389.-- ein Abzug von (maximal gerechtfertigten) 10 % gemacht wird (Fr. 52'550.--), ergibt sich mit 15 % ein Ausfall, welcher die für berufliche Massnahmen massgebliche Schwelle von 20 % nicht erreicht. Der Beschwerdeführer hat demnach keinen Anspruch auf berufliche Massnahmen der IV.

3.7 Auch einen Rentenanspruch hat die Beschwerdegegnerin zu Recht abgelehnt, da sich kein rentenbegründender Invaliditätsgrad ergibt.

4.

4.1 Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen.

4.2 Nach Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von 200 bis 1000 Franken festgelegt. Als unterliegende Partei hat der Beschwerdeführer die Gerichtskosten zu bezahlen (vgl. Art. 95 Abs. 1 VRP). Diese sind ermessensweise auf Fr. 600.-- zu veranschlagen. Mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe ist die geschuldete Gerichtsgebühr getilgt.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.



2. Der Beschwerdeführer bezahlt die Gerichtskosten von Fr. 600.-- unter Anrechnung des bezahlten Kostenvorschusses in gleicher Höhe.