



Fall-Nr.: IV 2010/335
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 18.06.2020
Entscheiddatum: 06.08.2012

Entscheid Versicherungsgericht, 06.08.2012

Art. 6 ATSG, Art. 8 ATSG. Arbeitsunfähigkeit als Voraussetzung einer Invalidität. Arbeitsunfähig ist auch, wer zwar objektiv einer bestimmten Erwerbstätigkeit nachgehen kann, dabei aber seine Gesundheit ernsthaft gefährdet. Auch die Unzumutbarkeit der Ausübung einer bestimmten Erwerbstätigkeit vermag also eine Arbeitsunfähigkeit im Sinn von Art. 6 ATSG zu begründen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 6. August 2012, IV 2010/335).

Entscheid Versicherungsgericht, 06.08.2012

Präsident Martin Rutishauser, Versicherungsrichterin Christiane Gallati, a.o.
Versicherungsrichter Christian Zingg; Gerichtsschreiber Ralph Jöhl

Entscheid vom 6. August 2012

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Robert Baumann, Waisenhausstrasse 17,
Postfach, 9001 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,



betreffend

IV-Leistungen

Sachverhalt:

A.

A.a A.____ sprach am 3. November 2009 bei der IV-Stelle vor. Er gab dabei u.a. an, er habe in den vergangenen zwei Jahren verschiedene Arbeitsstellen krankheitsbedingt verloren. Er leide an Akne im Intim-, Gesäss- und Schulterhöhlenbereich. Die Akne trete jeweils bei grösseren Anstrengungen auf (Schwitzen, Hitze usw.). Sie beruhige sich, wenn er nicht arbeite, und sie trete relativ schnell wieder auf, wenn er im gewöhnlichen Umfeld arbeite (IV-act. 7). Am gleichen Tag füllte er das Anmeldeformular aus (IV-act. 1). Er hatte eine Anlehre als Metallbearbeiter/Bauschlosser absolviert (IV-act. 4-8). Dr. med. B.____, FMH Allgemeine Medizin, gab am 26. November 2009 telephonisch an (IV-act. 21), der Versicherte leide an einer Akne inversa und an einer Allergie auf Palladiumchlorid, Nickel (II)-Sulfat und INCL. Die Akne inversa sei seit sieben Jahren bekannt. Die Akne im Genitalbereich habe eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zur Folge. Tätigkeiten, bei denen der Versicherten nicht der Hitze ausgesetzt sei und bei denen er nicht schwitzen müsse, könnten trotz der Akne ausgeübt werden. Das Schwitzen unterhalte die Akne. Der Versicherte sollte ausserdem den Kontakt mit fettigen, öligen Substanzen meiden. Dasselbe gelte für Materialien, gegen die er allergisch sei. Die Hautverhältnisse sollten ab Januar 2010 wieder eine Arbeitsaufnahme zulassen, der Versicherte werde wieder die volle Arbeitsfähigkeit erreichen. Prof. Dr. med. C.____, Chefarzt, und Dr. med. D.____, Oberärztin, beide vom Dermatologischen Ambulatorium des Spitals E.____, berichteten am 4. Dezember 2009 (IV-act. 26-3 f.), es bestünden keine Diagnosen mit Arbeitsunfähigkeit. Der Versicherte habe angegeben, seit 14 Monaten sei es zu einer Exazerbation der Akne inversa gekommen. Insbesondere in Verbindung mit starkem Schwitzen seien immer wieder Abszesse aufgetreten. Die Akne inversa sei eine schwierig zu behandelnde Krankheit. Insbesondere bei fortgesetztem Nikotinkonsum bestehe eine starke Chronizität. Man habe dem Versicherten empfohlen, den Nikotinabusus zu sistieren. Aus dermatologischer Sicht bestehe keine Arbeitsunfähigkeit. Ihrerseits sei dem



St.Galler Gerichte

Versicherten nie eine Arbeitsunfähigkeit attestiert worden. Die F.____ AG teilte am 15. Dezember 2009 mit (IV-act. 30), dem Versicherten sei gekündigt worden, weil er wegen einer Eisse am Hintern wiederholt (mit verspäteter Abmeldung) der Arbeit ferngeblieben sei. Der letzte Arbeitstag sei der 7. Juli 2009 gewesen.

A.b Dr. med. G.____, Dermatologie/Allergologie am Kantonsspital St. Gallen, berichtete am 30. Dezember 2009 (IV-act. 34), der Versicherte sei vom 4. April 2007 bis 8. Januar 2008 behandelt worden. Über Diagnosen, die sich derzeit auf die Arbeitsfähigkeit auswirken würden, sei nichts bekannt. Die Dermatologische Klinik des Universitätsspitals Zürich berichtete Dr. B.____ am 15. Dezember 2009 (IV-act. 40), folgende Diagnosen seien erhoben worden: Akne inversa, irritativ-toxisches Ekzem skrotal und Typ-IV-Sensibilisierung auf Palladiumchlorid, Nickel-Sulfat und INCI. Weiter wurde angegeben, seit ca. zwei Jahren zeigten sich rezidivierende Entzündungen im Genitalbereich sowie axillär. Diverse topische und systemische Therapien seien durchgeführt worden, hätten aber nicht ausreichend angesprochen. Aufgrund des hohen Leidensdrucks unter der therapieresistenten Akne inversa bestehe die einzige kurative Therapieoption in einem chirurgischen Prozedere. Der Versicherte werde sich bezüglich einer Operation Gedanken machen. Die Eingliederungsverantwortliche der IV-Stelle notierte am 20. Januar 2010 (IV-act. 41), der hauptauslösende Faktor der Akne inversa sei das Rauchen. Gegebenenfalls sei die Nikotinentwöhnung als Schadenminderungspflicht zu prüfen. Die Klinik für Chirurgie am Kantonsspital St. Gallen hatte in einem Sprechstundenbericht vom 18. Januar 2010 festgehalten (IV-act. 45), aktuell zeige sich der Versicherte beschwerdefrei. Grundsätzlich bestehe ein Bedarf nach einer chirurgischen Exzision perianal und axillär, der Versicherte sei aber diesbezüglich eher zurückhaltend. Dr. B.____ gab am 3. Februar 2010 telefonisch an (IV-act. 44), bei einer Operation wäre mit einer Arbeitsunfähigkeit von drei bis vier Wochen zu rechnen. Aktuell bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 100%. Die Eingliederungsverantwortliche notierte am 8. Februar 2010 (IV-act. 46-5), es liege keine Invalidität vor, denn der Gesundheitsschaden begründe keine anhaltende Einschränkung in der angestammten oder in einer adaptierten Tätigkeit. Berufliche Massnahmen seien nicht angezeigt. Dr. med. H.____ vom RAD bestätigte am 10. Februar 2010, dass die Akne inversa weder in der angestammten noch in einer adaptierten Erwerbstätigkeit eine anhaltende Einschränkung bewirke (IV-act. 47).



St.Galler Gerichte

A.c Mit einem Vorbescheid vom 13. April 2010 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass sie beabsichtige, sowohl das Begehren um berufliche Eingliederungsmassnahmen als auch das Rentenbegehren abzuweisen, da die angestammte Tätigkeit als Metallbearbeiter/Bauschlosser ohne relevante Einschränkungen vollzeitig zumutbar sei (IV-act. 53). Der Versicherte reichte u.a. einen Bericht des Dermatologischen Ambulatoriums des Stadtsitals E.____ vom 20. Januar 2009 ein (IV-act. 54-12 f.). Laut diesem Bericht war das Sistieren des Nikotinabusus als vorerst wichtigste Massnahme erachtet worden, da Nikotin den Verlauf deutlich verschlechtern könne. Der Versicherte habe angegeben, dass verstärktes Schwitzen bei der Arbeit die Akne inversa verschlimmere. Das treffe nicht zu. Es bestehe kein direkter Zusammenhang zwischen Schwitzen und Akne inversa. Allenfalls könne es in einem feuchten Milieu eher zu einem Infekt kommen. Man habe dem Versicherten geraten, die intertriginösen Regionen trocken zu halten, regelmässig die Kleidung zu wechseln und die Haut mit einer desinfizierenden Waschlotion zu waschen. Der Versicherte liess am 14. Mai 2010 gegen den Vorbescheid einwenden (IV-act. 55), er habe sich am 19. April 2010 in eine stationäre Behandlung im Kantonsspital St. Gallen begeben. Am 4. Juni 2010 führte seine Rechtsvertreterin ergänzend aus (IV-act. 58), es seien weitere umfassende Abklärungen unter Berücksichtigung der Operationen vom April 2010 und der psychischen Belastung durchzuführen. Die Berichte über die Operationen vom 19, 23. und 28. April 2010 seien zwingend anzufordern und im Vorbescheid zu berücksichtigen. Dr. B.____ habe angegeben, es bestehe noch bis mindestens Ende Juni 2010 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Die bisherige Tätigkeit als Metallbearbeiter/Bauschlosser sei ungeeignet, da häufiges Schwitzen vermieden werden solle. Eine erneute detaillierte Abklärung sei notwendig. Die Rechtsvertreterin des Versicherten machte weiter geltend, es sei unterlassen worden, eine spezifische dermatologische Begutachtung vorzunehmen und auch die psychischen Auswirkungen einzubeziehen. Notwendig sei also ein interdisziplinäres Gutachten. Dr. B.____ hatte der Rechtsvertreterin des Versicherten am 1. Juni 2010 u.a. angegeben, bei gehäuften Infekten müsste der Versicherte wegen der Hautinfekte und deren Behandlung immer wieder der Arbeit fernbleiben. In einer adaptierten Tätigkeit wäre die Arbeitsfähigkeit weit weniger stark eingeschränkt. H.____ vom RAD hielt dazu am 28. Juli 2010 fest (IV-act. 60), bei der Akne inversa handle es sich um eine Erkrankung der Talg- und nicht der Schweissdrüsen. Aus dermatologischer Sicht bestehe kein direkter



Zusammenhang zwischen Akne inversa und Schwitzen. Aus dem Umstand, dass wegen des grossen Leidensdrucks operiert worden sei, könne kein psychisches Leiden mit Krankheitswert abgeleitet werden. Die Operationen verursachten keine länger dauernde oder gar anhaltende Arbeitsunfähigkeit. Es sei keine Begutachtung erforderlich. Mit einer Verfügung vom 2. August 2010 wies die IV-Stelle die Leistungsbegehren ab (IV-act. 61).

B.

B.a Der Versicherte liess am 9. September 2010 Beschwerde erheben (act. G 1) und sinngemäss die Zusprache einer ganzen Invalidenrente ab wann rechtes, spätestens ab April 2010 beantragen. Eventualiter seien berufliche Massnahmen zuzusprechen. Subeventualiter sei die Sache zur weiteren medizinischen Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Zur Begründung führte der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers sinngemäss aus, die Arbeitsverhältnisse seien immer schon nach relativ kurzer Zeit aufgelöst worden. Die Ursache seien jeweils die häufigen krankheitsbedingten Absenzen gewesen. Diese Absenzen seien wegen der Akne inversa notwendig gewesen. Die Arbeiten seien praktisch immer mit Schwitzen verbunden gewesen. Die Auffassung des RAD, dass es an einem Zusammenhang zwischen der Akne inversa und dem Schwitzen fehle, sei unzutreffend, wie zahlreiche anderslautende medizinische Akten zeigten. Gemäss den Angaben von Dr. B.____ bestehe seit dem 1. Oktober 2009 eine Arbeitsunfähigkeit von 100%. Diese dauere mindestens bis Ende Juni 2010. Aufgrund der Nachteile des Schwitzens sei im angestammten Beruf und in jedem anderen körperlich schweren Beruf eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit zu bejahen. Da auch in einer angepassten Tätigkeit immer wieder Infekte aufträten, die Absenzen nach sich zögen, sei der Beschwerdeführer einem Arbeitgeber gar nicht mehr zumutbar. Im Übrigen bestehe auch in einer adaptierten Tätigkeit eine erhebliche Arbeitsunfähigkeit. Jedenfalls seien die Voraussetzungen für eine Umschulung erfüllt. Am 19., 23. und 29. April 2010 seien die Operationen erfolgt. Am 23. Juli 2010 sei bereits wieder ein kleines Rezidiv festgestellt worden. Daraus folge, dass weitere Abklärungen zwingend notwendig seien. Da sich der hohe Leidensdruck auf die Psyche auswirke, sei diesbezüglich eine Abklärung notwendig. Ein polydisziplinäres Gutachten dränge sich auf.



St.Galler Gerichte

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragte am 29. November 2010 die Abweisung der Beschwerde (act. G 8). Sie machte sinngemäss geltend, es sei nicht ersichtlich, weshalb die Akne inversa den Beschwerdeführer an der Ausführung einer Erwerbstätigkeit hindere. Er habe trotz dieser Krankheit seine zweijährige Anlehre als Metallarbeiter abschliessen können und er sei - unterbrochen durch Phasen von Arbeitslosigkeit - immer wieder erwerbstätig gewesen. Der RAD habe am 8. November 2010 zu Recht darauf hingewiesen, dass die Akne inversa nicht abgeklungen sei, obwohl der Beschwerdeführer seit einem Jahr nicht mehr arbeite. In der medizinischen Fachliteratur werde kein Zusammenhang zwischen der Ausübung einer bestimmten beruflichen Tätigkeit und der Akne inversa beschrieben. Somit stehe der weiteren Ausübung des angestammten Berufs nichts im Weg, zumal dieser Beruf nicht ausschliesslich körperlich strenge Arbeiten beinhalte. Das wirksamste Mittel gegen die Akne inversa wäre das Einstellen des Rauchens. Die vorliegenden medizinischen Berichte enthielten keinen Hinweis auf eine psychische Erkrankung, so dass auch keine entsprechende Abklärung notwendig sei.

B.c Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers reichte den Austrittsbericht der Klinik für Chirurgie des Kantonsspitals vom 12. Mai 2010 (act. G 11.2) ein. Am 19. April 2010 war eine Exzision inguinal bds. und Axilla links vorgenommen worden. Am 23. April 2010 waren eine Exzision und Resektion am Gesäss links erfolgt. Am 28. April 2010 hatten die Ärzte einen partiellen Wundverschluss vorgenommen. Die Operationen waren problemlos durchgeführt worden und der weitere Aufenthalt war komplikationslos gewesen. Es war ein Versuch unternommen worden, eine Raucherentwöhnung zu erreichen. Die Motivation des Beschwerdeführers war aber zu gering gewesen. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers machte am 4. Januar 2011 geltend (act. G 11), eine massive Akne inversa mit Hauteiterungen im Genital- und Schrittbereich hindere offensichtlich die Ausübung einer Erwerbstätigkeit. Es sei dem Beschwerdeführer nämlich praktisch unmöglich, zu stehen, zu sitzen und sich zu bewegen. Die Entzündungen verursachten starke Schmerzen. Es gehöre zum Krankheitsbild, dass kurzfristig erhebliche Verbesserungen aufträten. Aber auch kurzfristige erhebliche Verschlechterungen seien möglich. Für den Zusammenhang zwischen der Arbeit als Metallbauschlosser und die Akne inversa sprächen die Berichte von Dr. B.____ vom 1. Juni und 20. August 2010 und der Bericht der Dermatologie/Allergologie des Kantonsspitals St. Gallen vom 26. Juli 2010. Bereits Dr. I.____ habe am



St.Galler Gerichte

13. November 2008 festgehalten, dass eventuell ein Umschulungsantrag zu stellen sei. Der Umstand, dass die Akne inversa trotz fehlender Arbeitsaufnahme nicht abgeklungen sei, zwingt zum Schluss, dass selbst bei einer adaptierten Erwerbstätigkeit von einer Arbeitsunfähigkeit auszugehen sei.

B.d Die Beschwerdegegnerin verzichtete am 6. Januar 2011 auf eine Duplik (act. G 13).

B.e Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers reichte einen Bericht von Dr. med. J.____, Facharzt für Neurologie und Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, St. Gallen, vom 7. September 2011 ein (act. G 15.1). Dr. J.____ hatte folgende Diagnosen erhoben: Psychogene psychische Störung, am ehesten Persönlichkeitsstörung, kein Nachweis einer schwergradigen Depression oder von Suizidalität. Dr. J.____ führte aus, bei der psychogenen psychischen Erkrankung handle es sich um eine Symptomatik mit sozial dysfunktionellen Verhaltensmustern und mit labiler narzisstischer Homöostase. Am ehesten liege eine Cluster B-Persönlichkeitsstörung vor. Bei einer solchen Krankheit kämen meistens eher kürzere Phasen mit depressiver Stimmung oder mit unangenehmen Gefühlen vor. Der Beschwerdeführer neige dazu, Schwierigkeiten zu externalisieren, in gewisser Weise die Schuld bei anderen zu suchen und nicht die eigenen Kräfte zu mobilisieren, sondern eher Hilfe von anderen und Schonung zu fordern. Am 27. März 2012 reichte der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers u.a. einen Bericht von Dr. B.____ vom 19. März 2012 ein, laut welchem der Beschwerdeführer weiterhin unter immer wieder auftretenden, unterschiedlich grossen subkutanen Eiterungen litt. Am 4. Januar 2012 war eine Analfistel operiert worden. Ein subkutaner Befund im Bereich des Kreuzbeins wurde vom Chirurgen beobachtet (act. G 17.1).

Erwägungen:

1.

Ab einem Invaliditätsgrad von 40% besteht ein Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 Abs. 2 IVG). Invalid ist, wer voraussichtlich bleibend oder für längere Zeit ganz oder teilweise erwerbsunfähig ist (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Erwerbsunfähigkeit ist der durch



eine Gesundheitsbeeinträchtigung verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Bemessen wird die Invalidität mittels eines Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG). Dabei wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen).

1.1 Der Beschwerdeführer hat eine Anlehre als Metallbearbeiter/Bauschlosser absolviert. Er ist bis zur Auflösung des letzten Arbeitsverhältnisses in diesem Berufsfeld tätig gewesen. Seine Validenkarriere besteht deshalb in der Weiterausübung seines Berufs. In bezug auf die Invalidenkarriere hat der Beschwerdeführer geltend gemacht, er sei aufgrund der Erkrankung an Akne inversa im erlernten Beruf arbeitsunfähig. Diese Behauptung ist zwar für jene - kurzen - Perioden als zutreffend zu betrachten, in denen sich der Beschwerdeführer in stationärer Spitalbehandlung befindet, um die durch die Akne inversa ausgelösten Abszesse operativ behandeln zu lassen. Ausserhalb dieser stationären Spitalaufenthalte besteht aber keine Arbeitsunfähigkeit, denn es ist dem Beschwerdeführer objektiv möglich, den erlernten Beruf auszuüben. Zur Diskussion steht also keine Arbeitsunfähigkeit im engen Sinn des Worts, sondern eine Unzumutbarkeit der an sich möglichen Ausübung des erlernten Berufs, weil diese Arbeit angeblich die Entstehung von Abszessen fördere. Die Ausübung des erlernten Berufs soll also nicht mehr zumutbar sein, weil sie die Gesundheit erheblich beeinträchtigt. Tatsächlich liegt keine Unfähigkeit vor, eine bestimmte Erwerbstätigkeit auszuüben. Unter diesen in Art. 6 ATSG verwendeten Begriff lässt sich die Ausübung einer krank machenden Arbeit demnach nicht subsumieren. Art. 6 ATSG enthält aber auch den Begriff der zumutbaren Arbeit, d.h. arbeitsfähig ist nur, wem es zumutbar ist, einer bestimmten Erwerbstätigkeit nachzugehen. Die Ausübung einer krank machenden Arbeit ist nicht zumutbar. Das allein muss ausreichen, um von einer Arbeitsunfähigkeit i.S. von Art. 6 ATSG auszugehen.



1.2 Zu prüfen ist demnach, ob es dem Beschwerdeführer tatsächlich unzumutbar ist, seinen erlernten Beruf weiter auszuüben. Er hat geltend gemacht, diese Arbeit sei unzumutbar, weil sie mit starkem Schwitzen verbunden sei, was die Entstehung und die Entwicklung von Abszessen fördere. Häuften sich diese Abszesse, müsse er immer wieder der Arbeit fernbleiben. Die Krankheit beruhige sich, wenn er nicht arbeite. Diese Behauptung des Beschwerdeführers wird nur durch die Angaben von Dr. B.____ gestützt. Alle anderen mit dem Fall des Beschwerdeführers befassten Ärzte haben keinen Zusammenhang zwischen starkem Schwitzen und einer Exazerbation der Akne inversa gesehen. Dr. C.____ vom Spital E.____ hat die angestammte Tätigkeit am 4. Dezember 2009 ausdrücklich als zu 100% zumutbar bezeichnet. Bereits am 20. Januar 2009 hatte er einen direkten Zusammenhang zwischen starkem Schwitzen und der Entwicklung von Abszessen verneint; es genüge, wenn der Beschwerdeführer die intertriginösen Regionen trocken halte und die Kleider regelmässig wechsele. H.____ vom RAD hat am 28. Juli 2010 im Rahmen der Würdigung des entsprechenden Berichts von Dr. C.____ geltend gemacht, dass es sich bei der Akne inversa um eine Erkrankung der Talgdrüsen und nicht der Schweißdrüsen handle und dass sie von folgenden Faktoren begünstigt werde: Rauchen, Übergewicht, enge Kleidung, Zuckerkrankheit, männliche Hormone und genetische Faktoren. Aus dermatologischer Sicht bestehe kein direkter Zusammenhang zwischen dem starken Schwitzen und der Akne inversa. Die Beschwerdegegnerin hat in diesem Zusammenhang darauf hingewiesen, dass sich die gesundheitliche Situation des Beschwerdeführers nicht gebessert habe, obwohl er seit längerer Zeit keiner mit starkem Schwitzen verbundenen Erwerbstätigkeit mehr nachgegangen sei. Wäre das Schwitzen, wie der Beschwerdeführer geltend gemacht habe, tatsächlich eine wichtige Ursache der Entstehung und Vergrösserung von Abszessen, so hätte sich der Gesundheitszustand während der Dauer der Erwerbslosigkeit bessern oder wenigstens beruhigen müssen. Die medizinischen Akten weisen darauf hin, dass dies tatsächlich nicht der Fall gewesen ist. Die Auffassung der mit dem Fall des Beschwerdeführers befassten Dermatologen ist einhellig gewesen: Schwitzen ist kein die Entwicklung der Akne inversa fördernder Faktor, wenn die entsprechenden Hautstellen trocken gehalten und die Kleider regelmässig gewechselt werden. Die gegenteilige Auffassung von Dr. B.____ vermag nicht zu überzeugen, zumal sie nicht medizinisch begründet worden ist. Dr. B.____ hat sich nicht mit den abweichenden Angaben der Fachärzte auseinandergesetzt. Demnach steht mit dem



Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass es dem Beschwerdeführer trotz der Erkrankung an einer Akne inversa zumutbar ist, vollzeitlich seinem Beruf nachzugehen. Eine dermatologische Begutachtung ist nicht notwendig, da die Angaben der verschiedenen behandelnden Dermatologen und der zuständigen Ärztin des RAD überzeugen. Im Übrigen könnte selbst dann nicht auf eine rentenbegründende Invalidität geschlossen werden, wenn es dem Beschwerdeführer unzumutbar wäre, den erlernten Beruf auszuüben. Nach dem Grundsatz "Eingliederung vor Rente" (vgl. U. Kieser, ATSG-Kommentar, 2. A., Vorbemerkungen N. 47) müsste sich der Beschwerdeführer nämlich einer Umschulung in eine adaptierte Erwerbstätigkeit unterziehen, in der er durch die Akne inversa nicht in seiner Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt wäre. Das zumutbare Invalideneinkommen wäre dann anhand der 100%igen Arbeitsfähigkeit in dieser neuen Erwerbstätigkeit zu ermitteln, so dass keine Invalidität resultieren könnte.

1.3 Der Beschwerdeführer hat geltend gemacht, es sei möglich, dass er aus psychischen Gründen arbeitsunfähig sei, weshalb eine psychiatrische Begutachtung notwendig sei. Dr. Meyer hat am 7. September 2011 zwar über eine psychogene psychiatrische Erkrankung des Beschwerdeführers berichtet, aber er hat daraus nicht auf eine Arbeitsunfähigkeit, sondern nur auf eine Verhaltensbesonderheit (Schuld bei anderen suchen, Hilfe und Schonung einfordern) und auf das Auftreten kurzer Phasen mit depressiver Stimmung oder unangenehmen Gefühlen geschlossen. Ausgehend von dieser überzeugenden Einschätzung besteht keine Notwendigkeit, den Beschwerdeführer psychiatrisch zu begutachten, denn es ist offensichtlich, dass keine durch die psychische Beeinträchtigung bewirkte Arbeitsfähigkeit vorliegt.

1.4 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer in seinem Beruf objektiv arbeitsfähig ist und dass ihm die Ausübung dieses Berufs nach wie vor uneingeschränkt zumutbar ist. Die Beschwerdegegnerin hat zudem zu Recht darauf hingewiesen, dass bei einer durch die Akne inversa bewirkten Unzumutbarkeit der Ausübung des erlernten Berufs eine Schadenminderungspflicht zur Diskussion stehen würde. Ein wichtiger die Akne inversa fördernder Faktor ist nämlich das Rauchen. Der Beschwerdeführer hat sich im Rahmen der dermatologischen Behandlung in der Vergangenheit geweigert, mit dem Rauchen aufzuhören. Bevor auf der Grundlage einer durch die Akne inversa bewirkten Arbeitsunfähigkeit eine rentenrelevante Invalidität



ermittelt würde, müsste der Beschwerdeführer gestützt auf Art. 21 Abs. 4 ATSG aufgefordert werden, mit dem Rauchen aufzuhören. Als Sanktion für die Verletzung dieser Schadenminderungspflicht wäre die Verweigerung einer Invalidenrente anzudrohen. Fehlt es an einer unvermeidbaren Arbeitsunfähigkeit, so liegt keine behinderungsbedingte Erwerbseinbusse vor. Das zumutbare Invalideneinkommen entspricht dem Valideneinkommen, so dass keine Invalidität besteht. Die Beschwerdegegnerin hat demnach zu Recht einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers verneint.

2.

Ein Anspruch auf eine Umschulung besteht, wenn diese infolge einer Invalidität notwendig ist und dadurch die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich erhalten oder verbessert werden kann (Art. 17 Abs. 1 IVG). Gemeint ist natürlich nicht die Invalidität nach Art. 8 ATSG, denn diese setzt ja den vorgängigen Abschluss der beruflichen Eingliederung voraus. Es muss sich also um eine umschulungsspezifische Invalidität handeln. Diese ist gegeben, wenn die versicherte Person in den "ohne zusätzliche berufliche Ausbildung offenstehenden noch zumutbaren Erwerbstätigkeiten eine bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbseinbusse von etwa 20% erleidet" (Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, bearbeitet von U. Meyer, 2. A., S. 191). Gemäss dem oben Ausgeführten kann der Beschwerdeführer auf dem allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarkt uneingeschränkt seinen erlernten Beruf ausüben. Er erleidet also keine Erwerbseinbusse, so dass er nicht umschulungsspezifisch invalid ist. Demnach hat die Beschwerdegegnerin zu Recht auch einen Umschulungsanspruch des Beschwerdeführers verneint.

3.

Da der Beschwerdeführer gegenüber der Beschwerdegegnerin nicht leistungsberechtigt ist, muss seine Beschwerde abgewiesen werden. Er unterliegt vollumfänglich, so dass auch sein Gesuch um die Zusprache einer Parteientschädigung abgewiesen werden muss. Das Beschwerdeverfahren in IV-Sachen ist kostenpflichtig. Die Gerichtsgebühr bemisst sich nach dem Verfahrensaufwand (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG).



St.Galler Gerichte

Das vorliegende Verfahren hat einen durchschnittlichen Aufwand verursacht, so dass die Gerichtsgebühr praxisgemäss auf Fr. 600.-- festzusetzen ist. Der unterliegende Beschwerdeführer hat diese Gerichtsgebühr zu bezahlen. Sie ist durch den von ihm geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 600.-- gedeckt.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Der Beschwerdeführer hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen; diese Gebühr ist durch den in gleicher Höhe geleisteten Kostenvorschuss gedeckt.