

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/384 vom 18. Oktober 2012**

Sg Versicherungsgericht, 2012-10-18, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2011\\_384](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2011_384)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/384 du 18 octobre 2012

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/384 del 18 ottobre 2012

## **Regeste**

Art. 28 IVG. Rentenanspruch. Impulskontrollstörung. Auf eigenen Angaben beruhende Beeinträchtigung der Impulskontrolle, die fremdanamnestic nicht bestätigt wird und anlässlich von mehreren Begutachtungen nicht beobachtet wurde, stellt keine invalidenversicherungsrechtlich zu entschädigende Leistungseinbusse dar (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 18. Oktober 2012, IV 2011/384).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Streitig und nachfolgend zu prüfen ist die Frage, ob der Beschwerdeführer einen invalidisierenden Gesundheitsschaden aufweist, d.h. ein gesundheitliches Leiden, das ihn in seiner Arbeits- und Erwerbsfähigkeit langdauernd beeinträchtigt, so dass ein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultiert. 1.1 Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Erwerbsunfähigkeit ist dabei der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG). Nach Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie wenigstens zu 60% invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 50% vor, so besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem IV-Grad von mindestens 40% auf eine Viertelsrente (vgl. aArt. 28 Abs. 1 IVG in der bis 31. Dezember 2007 gültigen Fassung). 1.2 Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinn von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Ein psychischer Gesundheitsschaden führt allerdings nur soweit zu einer Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), als angenommen werden kann, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit (Art. 6 ATSG) sei der versicherten Person sozial-praktisch nicht mehr zumutbar (BGE 131 V 50 E. 1.2 mit Hinweisen).

### **E. 2**

Zunächst ist die Frage nach der bestehenden medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit zu klären. 2.1 Der Beschwerdeführer leidet an einer organisch affektiven Störung (ICD-10: F06.3) und an einem Status nach Abhängigkeitssyndrom durch multiplen Substanzgebrauch, gegenwärtig abstinent (ICD-10: F19.2), mit anhaltenden kognitiven

Beeinträchtigungen (ICD-10: F19.74; psychiatrisches Gutachten der Klinik St. Pirminsberg vom 16. August 2010, act. G 5.134; vgl. auch Gutachten Dr. G.\_\_\_\_ vom 5. Juni 2007, act. G 5.69-10 f.). 2.2 Dr. C.\_\_\_\_ hielt den Beschwerdeführer grundsätzlich für Hilfsarbeitertätigkeiten voll leistungsfähig (act. G 5.20-4; vgl. auch die Notiz des Telefongesprächs zwischen Dr. C.\_\_\_\_ und der IV-Stelle vom 30. Oktober 2003, act. G 5.18). Auch die begutachtende Ärztin im Psychiatrischen Zentrum D.\_\_\_\_ benannte aus medizinischer Sicht keine Einschränkung der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit (act. G 5.41-7). Dr. G.\_\_\_\_ hielt den Beschwerdeführer mit Blick auf die geklagte Impulskontrollstörung ebenfalls grundsätzlich für 100% arbeitsfähig. Er bescheinigte indessen aufgrund von leichten neuropsychologisch nachgewiesenen Beeinträchtigungen nachvollziehbar eine - von der Beschwerdegegnerin anerkannte (vgl. etwa Verfügung vom 11. Januar 2008, act. G 5.96, sowie Stellungnahme des RAD vom 29. Juni 2011, act. G 5.168-9) - 20%ige Leistungsminderung (act. G 5.69-11). Die Gutachter der Klinik St. Pirminsberg kamen - unter Hinweis auf nicht "unerhebliche" aggravatorische Tendenzen (act. G 5.134-38; die kognitive Leistungsfähigkeit wurde als exorbitant schlecht bezeichnet, was im Zusammenhang mit Aggravation gebracht wurde, vgl. act. G 5.134-22) - zu einem gleichlautenden Schluss und beschreiben primär nicht Beeinträchtigungen auf der psychisch-geistigen oder körperlichen Ebene, sondern im sozialen Bereich aufgrund der beeinträchtigten Impulskontrolle (act. G 5.134-38 f. und -41). 2.3 Was die hirnorganische Störung anbelangt, so bezeichnete sie Dr. C.\_\_\_\_ als leicht und schloss plausibel aus, dass diese für die Leiden des Beschwerdeführers verantwortlich sei (act. G 5.20-3). Damit geht einher, dass auch Dr. B.\_\_\_\_ gestützt auf das MRI des Schädels vom 5. Februar 2003 zur Auffassung gelangte, die frontalen Läsionen (alte Mikroinfarkte, die höchstwahrscheinlich auf den früheren Drogenkonsum zurückgingen) seien sehr diskret, weshalb es fraglich sei, ob sie die aktuelle Symptomatik überhaupt mitverursachen würden. Aus neurologischer Sicht bestehe kein Grund für eine Berentung (Bericht vom 26. Mai 2003, act. G 5.10-8). 2.4 Vor diesem Hintergrund ist aus medizinisch-theoretischer Sicht von einer 80%ige Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten auszugehen.

### **E. 3**

In einem zweiten Schritt ist zu beurteilen, ob die grundsätzlich bestehende 80%ige Leistungsfähigkeit (act. G 5.69-11) sozialpraktisch verwertbar ist, nachdem die begutachtenden Personen die Zumutbarkeit des Beschwerdeführers für einen Arbeitgeber in Frage stellten (act. G 5.20-4, G 5.41-7, act. G 5.69-11 und -14, act. G 5.134-41) und hierin hauptsächlich den Grund für eine unrealisierbare Leistungsfähigkeit sahen (act. G 5.20-4, G 5.41-7, G 5.69-11 und -14, G 5.134-41). Der Beschwerdeführer gibt an, dass es in der Familie immer wieder Wutausbrüche gebe, zirka zwei- bis dreimal pro Monat (act. G 5.134-17). 3.1 Anlässlich der jeweiligen psychiatrischen Untersuchungen konnte keine gereizte Affektivität oder eine mangelnde Impulskontrolle festgestellt werden, auch nicht während der Beschwerdeführer von entsprechenden Erlebnissen berichtete (act. G 5.20-3, G 5.41-4; vgl. auch den Bericht von Dr. F.\_\_\_\_ vom 25. März 2006, act. G 5.55-2: keine Anhalte für Zwangsgedanken, -impulse oder -handlungen; vgl. auch das Gutachten von Dr. G.\_\_\_\_, act. G 5.69-10). Die Gutachter der Klinik St. Pirminsberg stellten bei der Verhaltensbeobachtung fest, der Beschwerdeführer zeige kaum Ärger, bleibe beherrscht. Er sei kooperativ, zeige Durchhaltevermögen, wirke aber sehr angestrengt (act. G 5.134-23). 3.2 Dem Gericht erscheint es auch nach Vorliegen des Gutachtens der Klinik St. Pirminsberg wenig plausibel und nicht nachvollziehbar, dass die grundsätzlich bestehende 80%ige Leistungsfähigkeit hauptsächlich aufgrund der - gutachterlicherseits

nicht umfassend fremdanamnestisch geprüften (vgl. hierzu act. G 5.134-40) - beschwerdeführerischen Angaben ("aufgrund der Selbstbeschreibung" act. G 5.134-31) zum eigenen Verhalten im beruflichen und familiären Umfeld verneint wird (vgl. bereits Urteil vom 2. März 2009, IV 2008/90, E. 4.2, act. G 5.118-15). Dies umso weniger, als während der stationären fünftägigen Abklärung in der Klinik St. Pirminsberg eine pathologische Aggressivität nicht erhoben werden konnte, jedoch Aggravationstendenzen nicht nur bei den kognitiven Tests feststellbar waren, sondern auch in der Exploration und während des stationären Aufenthaltes (act. G 5.134-36 f.).

3.3 Diese Sichtweise wird durch die Biographie des Beschwerdeführers bestätigt.

3.3.1 Nach den Angaben des Beschwerdeführers sei er immer schon ein zu Wutausbrüchen neigendes, impulsives Kind gewesen (act. G 5.20-2, oben; zu den seit der Kindheit bestehenden heftigen Wut- und Aggressionsausbrüchen vgl. auch den Bericht von Dr. B. \_\_\_ vom 26. Mai 2003, act. G 5.10-8). Seine Impulsivität scheint damit nicht erst im Nachgang zum Drogenkonsum bzw. dem allenfalls dadurch verursachten, vom Beschwerdeführer beklagten "Hirnschaden" (act. G 5.20-2) entstanden, auch wenn der Beschwerdeführer später anderslautende Angaben zur Kindheit machte, die von den Experten mit Blick auf seine früheren Aussagen nicht kritisch hinterfragt wurden (vgl. Gutachten der Klinik St. Pirminsberg, act. G 5.134-14 und -34 ff.).

3.3.2 Ferner ist auf die vom Gericht bereits im Entscheid vom 2. März 2009, IV 2008/90, getroffenen - von den Gutachtern der Klinik St. Pirminsberg nicht diskutierten - Erwägungen zu verweisen. Darin führte es aus, das vom Beschwerdeführer geltend gemachte Verhalten trete im beruflichen Umfeld aktenkundig nicht zu Tage. Vielmehr vermochte er in den Jahren 1994 bis 1998 ununterbrochen für die gleiche Arbeitgeberin tätig zu sein. Ein weiteres - wenn auch nur ungefähr fünf Monate dauerndes - Arbeitsverhältnis vom Mai bis September 1998 wurde auf seinen eigenen Wunsch hin aufgelöst. In der Arbeitsbestätigung vom 3. Juni 1997 betreffend ein Arbeitsverhältnis vom November 1990 bis Oktober 1991 wurde ihm ausdrücklich ein untadeliges Verhalten bescheinigt. Hinzu kommt, dass sich in den Akten der Arbeitslosenversicherung keine Anhaltspunkte für eine Einstellung in der Taggeldberechtigung hatten finden lassen, was mit den vom Beschwerdeführer ins Feld geführten wiederholten fristlosen Entlassungen kontrastiert. Es liessen sich auch keine Hinweise für ein auffälliges Verhalten des Beschwerdeführers finden, insbesondere auch nicht während der von ihm ausgeübten Zwischenverdiensttätigkeiten oder anlässlich der Planung bzw. Ausführung der selbstständigen Tätigkeit als Wirt. Im Rahmen seiner Anmeldung bei der Arbeitslosenversicherung vom März 2000 wurde überdies ausdrücklich festgehalten, dass den Beschwerdeführer kein Verschulden am Stellenverlust treffe (Checkliste ALK 17 vom März 2000). Ob der Beschwerdeführer die selbstständige Tätigkeit als Wirt im März 2002 aus wirtschaftlichen Gründen oder wegen seines Verhaltens hatte aufgeben müssen, ist aktenmässig nicht belegt (E. 4.2, act. G 5.118-15 f.; gemäss Führungsbericht der Kantonspolizei vom 7. August 2001 habe der am 1. Januar 2001 aufgenommene Restaurantbetrieb nie zu Klagen Anlass gegeben, act. G 5.164-10). Des Weiteren ereigneten sich in der Öffentlichkeit seit Jahren keine Wutausbrüche mehr. Diese sollen nach den Angaben des Beschwerdeführers zu Hause stattfinden, wo keine Drittpersonen involviert sind (Telefonnotiz vom 22. Dezember 2010, act. G 5.145a). In dieses Bild passt auch die Aussage von Dr. F. \_\_\_ im Bericht vom 25. März 2006, wonach der Beschwerdeführer mehr Angst vor seinen Impulsdurchbrüchen zu haben scheine, als zum heutigen Zeitpunkt eine eigentliche Gefahr für andere bestehe (act. G 5.55).

3.4 Ergänzend ist zu bemerken, dass offenbar nicht jede Geräusch- bzw. Reizkulisse den

Beschwerdeführer gleichermassen beeinträchtigt. Insbesondere vermag er sich täglich einem vielstündigen Fernsehkonsum (Filme und Nachrichten, act. G 5.145-4) auszusetzen (vgl. hierzu Bericht Dr. F.\_\_\_\_ vom 25. März 2006, act. G 5.55-2, Gutachten Dr. G.\_\_\_\_ vom 5. Juni 2007, act. G 5.69-6 f., wobei sich der Beschwerdeführer beim Fernsehen konzentrieren könne, sowie Gutachten der Klinik St. Pirminsberg [7 bis 8 Stunden Fernsehkonsum täglich], act. G 5.134-15). Daraus ist zu schliessen, dass der Beschwerdeführer durchaus in der Lage ist, während längerer Zeit erhebliche audiovisuelle Eindrücke unauffällig zu verarbeiten, und dass entsprechende Hilfsarbeitertätigkeiten (Überwachen/Kontrolle von Produktionsvorgängen oder Räumlichkeiten) mit seinen Leiden wohl vereinbar wären.

3.5 Bei allem Verständnis für die Situation des Beschwerdeführers und den glaubhaften Befürchtungen vor Impulsdurchbrüchen ist nach dem Gesagten nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, der Beschwerdeführer könne aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht - wo im Gegensatz etwa zur Arbeitslosenversicherung für die Beurteilung der verwertbaren Leistungsfähigkeit auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt abzustellen ist (der die konkrete Arbeitsmarktlage nicht berücksichtigt, in wirtschaftlich schwierigen Zeiten auch tatsächlich nicht vorhandene Stellenangebote umfasst und von den fehlenden oder verringerten Chancen Teilinvalider, eine zumutbare und geeignete Arbeitsstelle zu finden, absieht; BGE 134 V 70 f. E. 4.2.1) - seine Restleistungsfähigkeit bei einem verständnisvollen Arbeitgeber im Rahmen einer leidensangepassten Tätigkeit nicht mehr verwerten. Damit geht einher, dass während der fünftägigen stationären (teilweise arbeitspraktischen) Abklärung in der Klinik St. Pirminsberg keine aggressiven Verhaltensweisen beobachtet werden konnten (act. G 5.134-31 unten) und der Beschwerdeführer auch selbstständig Behördengänge vornehmen kann (act. G 5.145-6, zum grundsätzlich unauffälligen Kontakt mit dem Sozialamt vgl. Telefonnotiz vom 21. Dezember 2010, act. G 5.148, und Schreiben der vom 27. Dezember 2010, act. G 5.150; vgl. ferner das Schreiben der Schulgemeinde vom 21. Januar 2011, act. G 5.152, sowie die Telefonnotiz der Beschwerdegegnerin vom 15. April 2011, worin sich der Beschwerdeführer über eine Rechtsverzögerung beklagte, act. G 5.159). Im Führungsbericht der Kantonspolizei vom 7. August 2001 wurde der Beschwerdeführer als ein angenehmer und sehr anständiger Mitbürger beschrieben (act. G 5.164-11). Dem steht auch der Wutausbruch des Beschwerdeführers vom 5. Dezember 2004 nicht entgegen, wo der Beschwerdeführer das Vitrinenglas seiner Wohnwand einschlug. Denn damals stand der Beschwerdeführer unter Alkoholeinfluss und litt unter dem Tod seines gerade erst verstorbenen Vaters (Polizeirapport vom 7. Dezember 2004, act. G 5.164-12 und -14). Ähnliches fiel in der Folge offenbar nicht mehr vor. Von weiteren Abklärungen ist abzusehen, da daraus keine weiteren Erkenntnisse zu erwarten sind (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 136 I 236 E. 5.3).

#### **E. 4**

Ausgehend von einer 80%igen Restarbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten resultiert im Rahmen des vorliegend anwendbaren Prozentvergleichs unter Berücksichtigung eines 15%igen Tabellenlohnabzugs (aufgrund des eingeschränkten Spektrums verbleibender Tätigkeiten und dem Erfordernis eines einfühlsamen Arbeitgebers sowie der Teilleistungsfähigkeit) ein Invaliditätsgrad von 32% ( $[100\% - [80\% \times 0.85]]$ ). Damit hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Invalidenrente.

#### **E. 5**

5.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde vom 28. November 2011 abzuweisen. 5.2 Dem Beschwerdeführer wurde die unentgeltliche Rechtspflege am 3. Februar 2012 bewilligt. Wenn seine wirtschaftlichen Verhältnisse es gestatten, kann er jedoch zur Nachzahlung verpflichtet werden (Art. 99 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1] i.V.m. Art. 123 Abs. 1 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO/CH; SR 272]). 5.3 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 in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem unterliegenden Beschwerdeführer ist die Gerichtsgebühr in der Höhe von Fr. 600.-- aufzuerlegen. Zuzufolge unentgeltlicher Rechtspflege ist er von der Bezahlung zu befreien. 5.4 Der Staat bezahlt zuzufolge unentgeltlicher Rechtsverteiständung die Kosten der Rechtsvertretung des Beschwerdeführers. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers verzichtete auf das Einreichen einer Kostennote. In der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit erscheint eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- angemessen. Diese ist um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 AnwG). Somit entschädigt der Staat die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers pauschal (BGE 125 V 201) mit Fr. 2'800.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer). Demgemäss hat das Versicherungsgericht entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Der Beschwerdeführer wird von der Bezahlung der Gerichtsgebühr in der Höhe von Fr. 600.-- befreit. 3. Der Staat entschädigt die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers zuzufolge unentgeltlicher Rechtsverteiständung mit Fr. 2'800.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.