

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2020/109 vom 11. November 2021

Sg Versicherungsgericht, 2021-11-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2020_109

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2020/109 du 11 novembre 2021

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2020/109 del 11 novembre 2021

Regeste

Art. 28 Abs. 1 IVG. Art. 16 ATSG. Rente der Invalidenversicherung. Invaliditätsbemessung. Würdigung zweier polydisziplinärer Administrativgutachten. Abhängigkeitssyndrom (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 11. November 2021, IV 2020/109).

Volltext

Entscheid vom 11. November 2021 Besetzung Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Geher-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiber Tobias Bolt Geschäftsnr. IV 2020/109 Parteien A.____, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Martin Boltshausen, c/o Procap Schweiz, Frohburgstrasse 4, Postfach, 4601 Olten, gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Rente Sachverhalt A.____ meldete sich im Juli 2016 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 1). Er gab an, er habe eine Berufslehre zum Dachdecker abgeschlossen. Zuletzt habe er als Koch gearbeitet. Das Psychiatrie-Zentrum B.____ berichtete am 6. Oktober 2016 (IV-act. 7), der Versicherte leide an einer rezidivierenden depressiven Störung mit einer gegenwärtig leicht- bis mittelgradigen Episode sowie an psychischen Störungen und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide und Kokain bei einem schädlichen Gebrauch und einer gegenwärtigen Abstinenz. Insgesamt habe er nur drei Termine wahrgenommen, weshalb eine genaue diagnostische Einordnung nicht möglich sei. Leider habe er auch die Empfehlungen der Therapeutin nicht befolgt. Er habe angegeben, dass er gegenwärtig kein Cannabis, kein Kokain und kein Heroin zu sich nehme, aber eine Laborprobe zur Verifikation dieser Angaben sei nicht erfolgt. Die Psychiaterin Dr. med. C.____ berichtete am 31. Januar 2017 (IV-act. 15), der Versicherte habe sich in den Jahren 2001 und 2002 dreimal wegen einer Abhängigkeitsproblematik und einer depressiven Symptomatik in einer stationären psychiatrischen Behandlung befunden. Der Vater des Versicherten sei ein Alkoholiker gewesen. Der Versicherte sei bereits im Alter von elf Jahren zum ersten Mal mit Drogen in Kontakt gekommen. Im Alter von zwölf Jahren habe er den ersten Entzug durchgemacht. Nach der Ausbildung zum Dachdecker habe er eine Weile als Dachdecker gearbeitet. Später habe er eine Ausbildung zum Koch absolviert und anschliessend als Servicekraft gearbeitet. In dieser Tätigkeit habe er weiter Drogen- und Alkoholmissbrauch betrieben. Beide Eltern seien im Jahr 2013 verstorben. Der Tod der Mutter, die er bis zu deren Tod während vier Jahren gepflegt habe, habe ihn sehr mitgenommen. Seither erlebe er sich depressiv. Aus psychiatrischer Sicht bestehe ein depressives Zustandsbild mit kognitiven Einschränkungen und einem körperlichen Abbau. Die Belastbarkeit und die Konzentrationsfähigkeit seien eingeschränkt. Der Versicherte weise emotionale Defizite

auf. Aktuell arbeite er in einem Pensum von 30–50 Prozent in einer faktisch geschützten Umgebung. Im Auftrag der IV-Stelle erstattete die estimed AG am 25. Mai 2018 ein polydisziplinäres Gutachten (IV-act. 50). Die internistische Sachverständige stellte keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Sie wies darauf hin, dass bei der Urinprobe Cannabis habe nachgewiesen werden können, obwohl der Versicherte angegeben habe, seit vier Jahren abstinent zu sein. Die angeblich regelmässig eingenommenen Medikamente hätten nicht nachgewiesen werden können. Der orthopädische Sachverständige hielt fest, der Versicherte leide an einer beginnenden Retropatellararthrose ohne eine funktionelle Einschränkung sowie an einem Status nach einer Teilentfernung des Innenmeniskushinterhorns rechts. Diese Diagnosen wirkten sich nicht auf die Arbeitsfähigkeit aus. Die neuropsychologische Sachverständige führte aus, in der neuropsychologischen Testung hätten sich leichte bis mittelschwere neuropsychologische Funktionsdefizite mit einer psychomotorischen Verlangsamung, Störungen beim verbalen Lernen, im verbalen Frischgedächtnis und bei komplexen Aufmerksamkeitsanforderungen gezeigt. Die psychomentele Belastbarkeit sei insgesamt um 40 Prozent reduziert, weshalb ein Arbeitsfähigkeitsgrad von 60 Prozent zu attestieren sei. Der psychiatrische Sachverständige hielt fest, der Versicherte leide an einer rezidivierenden depressiven Störung mit einer gegenwärtig mittelgradigen Ausprägung sowie – ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit – an akzentuierten (selbstunsicheren und ängstlich-vermeidenden) Persönlichkeitszügen, an einer Cannabisabhängigkeit bei einem gegenwärtigen Konsum und an einer Kokainabhängigkeit mit einer gegenwärtigen Abstinenz. Für jedwede Tätigkeit in der freien Wirtschaft sei eine Arbeitsunfähigkeit von 70 Prozent zu attestieren. Eine Tätigkeit in einem geschützten Rahmen sei dem Versicherten zu 50 Prozent zumutbar. Der IV-interne regionale ärztliche Dienst (RAD) forderte den psychiatrischen Sachverständigen auf (IV-act. 51 f.), Stellung zur Diskrepanz zwischen seiner Arbeitsfähigkeitsschätzung und jener der neuropsychologischen Sachverständigen zu nehmen. Zudem ersuchte er den psychiatrischen Sachverständigen anzugeben, welche der verschiedenen Arbeitsfähigkeitsschätzungen letztlich massgebend sei, wobei er darauf hinwies, dass die Notwendigkeit eines geschützten Rahmens einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit in der freien Wirtschaft gleichkomme. Er forderte den psychiatrischen Sachverständigen auf zu erklären, weshalb seiner Ansicht nach die Arbeitsfähigkeit des Versicherten unter Ausblendung des Suchtgeschehens nicht höher wäre, wenn er doch die für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit wesentlichen kognitiven Defizite mehrheitlich auf den Cannabiskonsum zurückführe. Schliesslich ersuchte er die neuropsychologische Sachverständige um eine Antwort auf die Frage, ob die im Rahmen der Untersuchung festgestellten Einschränkungen prinzipiell durch den anhaltenden Konsum von Cannabis erklärbar seien. Nach mehreren Mahnungen beantwortete der psychiatrische Sachverständige am 28. Januar 2019 die Nachfragen des RAD wie folgt (IV-act. 59): Gesamthaft sei aufgrund der über die neuropsychologischen Defizite hinausgehenden Beeinträchtigungen durch die diagnostizierte depressive Störung und die ungünstig interagierende komorbide Suchterkrankung vor dem Hintergrund von selbstunsicheren und ängstlich-vermeidenden Persönlichkeitszügen aus psychiatrischer Sicht eine höhergradige Arbeitsunfähigkeit als im neuropsychologischen Teilgutachten veranschlagt zu attestieren. Angesichts der geringen Frustrationstoleranz, der geringen Ausdauer, der geringen Entscheidungskompetenz, der geringen Flexibilität und Umstellungsfähigkeit, der Selbstunsicherheit, des sozialen Vermeidungsverhaltens sowie des geringen Aktivitätsniveaus erscheine nur eine Tätigkeit in einem geschützten Rahmen als realistisch.

Im neuropsychologischen Teilgutachten sei festgehalten worden, dass neben der affektiven Erkrankung auch die langjährigen und wiederholten substanztoxischen Einwirkungen auf das zentrale Nervensystem als ätiopathogenetische Einflussfaktoren in Betracht zu ziehen seien. Aus psychiatrischer Sicht sei eine klar abgegrenzte ätiopathogenetische Zuordnung der kognitiven Defizite ebenfalls nicht zuverlässig möglich, weshalb nicht behauptet werden könne, die Arbeitsfähigkeit des Versicherten wäre unter Ausblendung des Suchtgeschehens höher. Der RAD-Arzt Dr. med. D.____ notierte am 4. März 2019 (IV-act. 61; vgl. auch IV-act. 60), aus versicherungspsychiatrischer Sicht sei zu bemängeln, dass sich der psychiatrische Sachverständige nicht eingehend mit dem neuropsychologischen Teilgutachten auseinandergesetzt habe. Dieser Mangel wiege schwer, weil der psychiatrische Sachverständige die Arbeitsfähigkeit doch deutlich anders beurteilt habe als die neuropsychologische Sachverständige. Das neuropsychologische Teilgutachten enthalte keine Diskussion bezüglich des vom psychiatrischen Sachverständigen postulierten wesentlichen Einfluss des Cannabiskonsums auf die festgestellten kognitiven Defizite, was als ein weiterer Mangel des Gutachtens zu werten sei. Der psychiatrische Sachverständige habe sich ebenfalls nicht näher mit der Frage befasst, ob die kognitiven Defizite nun auf das Suchtleiden oder auf eine depressive Störung zurückzuführen seien. Aus versicherungspsychiatrischer Sicht seien die festgestellten Defizite „nicht verwertbar“, solange der Verdacht bestehe, dass sie auf den fortgesetzten Drogenkonsum zurückzuführen seien. Die Aussagen zum neuropsychologischen Status wären nur valide, wenn der Versicherte im abstinenten Zustand untersucht worden wäre. Angesichts des fortdauernden Cannabiskonsums sei auch das Diagnostizieren einer Depression als medizinisch nicht seriös zu qualifizieren. Die Auswirkungen auf die beschriebenen kognitiven Defizite seien ohne eine Abstinenz nicht verwertbar. Dazu habe der psychiatrische Sachverständige keine Stellung genommen. Die neuropsychologische Sachverständige habe die Rückfrage des RAD gar nicht erst beantwortet. Insgesamt sei das Gutachten der estimed AG nicht verwertbar. Die IV-Stelle beschloss in der Folge, ein weiteres Gutachten in Auftrag zu geben (IV-act. 62). Am 8. November 2019 erstellte die Neurologie Toggenburg AG im Auftrag der IV-Stelle ein polydisziplinäres Gutachten (IV-act. 82). Die Sachverständigen hielten fest, der Versicherte leide an einem polyvalenten Abhängigkeitssyndrom mit einer aktuell führenden Cannabisabhängigkeit und einer leichten bis mittelschweren neuropsychologischen Störung sowie – ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit – an einem Status nach einer depressiven Episode im Jahr 2001, an Anzeichen für eine Aussenmeniskuszerrennung links ohne eine funktionelle Beeinträchtigung des Kniegelenks, an einer Neigung zu Beschwerden im unteren Rückenbereich ohne funktionelle Beeinträchtigungen sowie an einer Persönlichkeitsakzentuierung. Aus neuropsychologischer Sicht stünden mittelgradige verbal-mnestische Defizite im Vordergrund. Der Versicherte leide an einem „Kapazitätsproblem“, das sich bezüglich der Merkspanne und dem Erlernen von Einzelinformationen zeige, wobei Blockaden und deutliche Schwankungen in der Lernkurve auf eine zusätzliche psychogene Überlagerung hindeuteten. Die Symptomvalidierungsverfahren hätten unauffällige Ergebnisse gezeigt, weshalb nicht von einer verminderten Anstrengungsbereitschaft oder von Inkonsistenzen auszugehen sei. Allerdings hätten die Laborergebnisse den Aussagen des Versicherten, er konsumiere kein Cannabis mehr und er nehme die verordneten Medikamente regelmässig ein, widersprochen. Die neuropsychologisch nachgewiesene Leistungsminderung betrage 40 Prozent, weshalb für die angestammte Tätigkeit ein Arbeitsfähigkeitsgrad von 60 Prozent zu attestieren sei. Für leichte bis mässig komplexe Tätigkeiten mit einer klaren

Struktur, geringen Anforderungen an die mündliche Informationsaufnahme und einem geringen bis mässigen lerntempobezogenen Leistungsdruck sei ein Arbeitsfähigkeitsgrad von 80 Prozent zu attestieren. Prognostisch sei mit einer Regredienz der Defizite nach sechs bis zehn Monaten Cannabisabstinenz zu rechnen. In neuropsychologischer Hinsicht seien die Diagnosestellung und die Arbeitsfähigkeitsschätzung im neuropsychologischen Teilgutachten der estimed AG angesichts der aktuellen Befunde als überzeugend zu qualifizieren. Allerdings sei das objektivierte neuropsychologische Störungsmuster mit einer Antriebsstörung vereinbar, welche sowohl mit der aktenanamnestisch bekannten Depressionssymptomatik als auch mit einem akuten und chronischen Cannabiskonsum erklärt werden könne. Es könne nicht mit Sicherheit ausgeschlossen werden, dass unter Cannabisabstinenz bessere kognitive Leistungen erbracht werden könnten. Aus psychiatrischer Sicht sei am Vorgutachten der estimed AG zu bemängeln, dass der psychiatrische Sachverständige ohne eine überzeugende Begründung eine depressive Störung diagnostiziert habe, obwohl ihm bewusst gewesen sein müsse, dass die vermeintlich depressive Symptomatik genauso gut durch den bekannten fortgesetzten Cannabiskonsum hätte verursacht sein können. Die These des Vorgutachters, die Depression habe zum Cannabiskonsum geführt, überzeuge nicht, weil der Versicherte bereits im Adoleszenzalter einen Substanzmissbrauch betrieben habe, der unabhängig vom jeweiligen psychischen Befinden über Jahrzehnte hinweg weitergeführt worden sei. Gesamthaft betrachtet sei der fortgesetzte Cannabiskonsum die wahrscheinlichere Ursache für die vermeintlich depressive Symptomatik als eine depressive Störung. Es handle sich folglich eher um ein Demotivationssyndrom. Der RAD-Arzt Dr. D. ___ qualifizierte das Gutachten als überzeugend (IV-act. 83). Mit einem Vorbescheid vom 10. Januar 2020 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit (IV-act. 90), dass sie die Abweisung seines Rentenbegehrens vorsehe. Zur Begründung führte sie an, da er aus medizinischer Sicht zu 80 Prozent arbeitsfähig sei, könne er ein Invalideneinkommen erzielen, das 80 Prozent des Valideneinkommens betrage, weshalb er nicht in einem rentenbegründenden Ausmass invalid sei. Dagegen liess der Versicherte am 14. Februar 2020 einwenden (IV-act. 98), das Gutachten der estimed AG sei wesentlich überzeugender begründet als jenes der Neurologie Toggenburg AG. Angesichts der langjährigen Polytoxikomanie könne nicht davon ausgegangen werden, dass eine Abstinenz von CBD (das der Versicherte einnehme, um einen drohenden Rückfall abzuwehren) zu einer Reduktion der neurokognitiven Einschränkungen führen würde. Mit einer Verfügung vom 24. April 2020 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren des Versicherten ab (IV-act. 100). Bezugnehmend auf die Einwände des Versicherten führte sie an, das Gutachten der estimed AG überzeuge weder aus medizinischer noch aus juristischer Sicht. Deshalb habe eine weitere Begutachtung in Auftrag gegeben werden müssen. Das Gutachten der Neurologie Toggenburg AG sei überzeugend. Es belege unter anderem auch, dass der Versicherte nicht nur CBD, sondern auch THC konsumiere. Am 28. Mai 2020 liess der Versicherte (nachfolgend: der Beschwerdeführer) eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 24. April 2020 erheben (act. G 1). Sein Rechtsvertreter beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung, die Zusprache einer Invalidenrente und eventualiter die Rückweisung der Sache zu weiteren Abklärungen an die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin). Zur Begründung führte er aus, angesichts der jahrzehntelangen Drogenabhängigkeit des Beschwerdeführers erscheine das Gutachten der estimed AG als wesentlich überzeugender als das Gutachten der Neurologie Toggenburg AG. Zudem habe die Neurologie Toggenburg AG ihre abweichende Diagnosestellung und ihre abweichende Arbeitsfähigkeitsschätzung nicht

hinreichend begründet. Das Gutachten enthalte nämlich keine ausreichend substantiierte Auseinandersetzung mit dem Vorgutachten der estimed AG. Die Beschwerdegegnerin beantragte am 23. Juli 2020 die Abweisung der Beschwerde (act. G 6). Zur Begründung führte sie an, der RAD habe sich intensiv mit dem Gutachten der estimed AG beschäftigt. In seinen Stellungnahmen vom 4. Juni 2018 und vom 4. März 2019 habe er überzeugend aufgezeigt, weshalb das Gutachten keinen ausreichenden Beweiswert habe. Das Gutachten der Neurologie Toggenburg AG sei dagegen in jeder Hinsicht überzeugend. Der psychiatrische Sachverständige habe sich entgegen der Behauptung des Beschwerdeführers auch eingehend mit dem psychiatrischen Teilgutachten der estimed AG auseinandergesetzt. Am 24. Juli 2020 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt (act. G 7). Erwägungen Da dieses Beschwerdeverfahren die Überprüfung der angefochtenen Verfügung auf deren Rechtmässigkeit bezweckt, muss sein Gegenstand jenem des vorangegangenen Verwaltungsverfahrens entsprechen, das mit der angefochtenen Verfügung abgeschlossen worden ist. Das Verwaltungsverfahren hat sich auf die Prüfung des Rentenbegehrens des Beschwerdeführers vom Juli 2016 beschränkt. Folglich ist auch in diesem Beschwerdeverfahren zu prüfen, ob der Beschwerdeführer in der Zeit nach Juli 2016 respektive ab dem 1. Januar 2017 (vgl. Art. 29 Abs. 1 ATSG) einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung gehabt hat. Eine versicherte Person, die ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern kann, die während eines Jahres ohne einen wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen ist und die nach dem Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid ist, hat laut dem Art. 28 Abs. 1 IVG einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung. Für die Bemessung der Invalidität wird gemäss dem Art. 28a Abs. 1 IVG in Verbindung mit dem Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung und nach der Durchführung der medizinischen Behandlung sowie allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei einer ausgeglichenen Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung zu jenem Erwerbseinkommen gesetzt, das sie erzielen könnte, wenn sie gesund geblieben wäre. Der Beschwerdeführer hat eine Ausbildung zum Dachdecker abgeschlossen. Da er diesen Beruf nur saisonal ausüben konnte, hat er nach einigen Jahren aufgehört, als Dachdecker zu arbeiten. Er hat als „Hilfskoch“ und als Servicekraft im Gastgewerbe gearbeitet. Obwohl er also auch im hypothetischen „Gesundheitsfall“ mehrere Jahre nicht mehr als Dachdecker erwerbstätig gewesen wäre, hätte er nach einer kurzen Einarbeitungszeit wieder als Dachdecker arbeiten können, da nicht davon ausgegangen werden kann, dass er aufgrund eines zwischenzeitlichen technischen Fortschrittes in der Dachbranche den Anschluss verloren hätte. Die massgebenden Erwerbsmöglichkeiten des Beschwerdeführers entsprechen folglich jenen eines ausgebildeten Dachdeckers, weshalb das Valideneinkommen dem statistischen Zentralwert der Löhne für ausgebildete Dachdecker entsprechen muss. Der standardisierte Monatslohn für Männer, die praktische Tätigkeiten im Baugewerbe verrichtet haben (Kompetenzniveau 2), hat sich gemäss den aktuellsten Zahlen der Schweizer Lohnstrukturerhebung (LSE) im Jahr 2018 auf 5'962 Franken belaufen, was unter Berücksichtigung einer betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41,6 Stunden und der Nominallohnentwicklung in den Jahren 2018–2020 (von 101,2 auf 103 Punkte bei den Löhnen von Männern; Basis 2015) einem Jahreslohn von 75'729 Franken entspricht. Dieser Betrag ist als Valideneinkommen zu berücksichtigen. Für die Bemessung des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens ist ausschlaggebend,

welche Tätigkeiten dem Beschwerdeführer aus medizinischer Sicht in welchem Umfang noch zugemutet werden können. Die Beschwerdegegnerin hat zur Beantwortung dieser Frage ein polydisziplinäres Gutachten bei der estimed AG eingeholt. Der psychiatrische Sachverständige hat in seinem Teilgutachten eine praktisch vollständig aufgehobene Arbeitsfähigkeit attestiert, denn er hat festgehalten, dass der Beschwerdeführer nur noch in einem geschützten Rahmen erwerbstätig sein könne. Diese Arbeitsfähigkeitsschätzung hat er – auch auf eine Nachfrage der Beschwerdegegnerin hin – mit den von ihm erhobenen objektiven klinischen Befunde nicht so erklären können, dass seine Begründung für einen medizinischen Laien nachvollziehbar und überzeugend wäre. Der RAD hat zudem darauf hingewiesen, dass aus psychiatrischer Sicht auch die Diagnosestellung nicht überzeuge, weil bei einem fortgesetzten Cannabiskonsum keine depressive Störung diagnostiziert werden dürfe. Die depressionstypischen Symptome liessen sich in einem solchen Fall nämlich nicht mit hinreichender Sicherheit dem Cannabiskonsum oder einer depressiven Störung zuordnen. Auch der psychiatrische Sachverständige der Neurologie Toggenburg AG hat darauf hingewiesen, dass die Diagnosestellung im psychiatrischen Teilgutachten der estimed AG aus diesem Grund nicht lege artis erfolgt sei. Zudem hat er überzeugend aufgezeigt, dass die Behauptung des psychiatrischen Sachverständigen der estimed AG, die Depression habe zum Drogenkonsum geführt, aktenwidrig gewesen ist, da die Akten belegen, dass der Beschwerdeführer bereits im Alter von elf Jahren mit dem Drogenkonsum begonnen hatte. Insgesamt erweckt das psychiatrische Teilgutachten der estimed AG (aus der Sicht eines medizinischen Laien) den Eindruck, dass sich der psychiatrische Sachverständige zu sehr von der (tragischen) Lebensgeschichte des Beschwerdeführers und von Überlegungen zur Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit auf dem – invalidenversicherungsrechtlich irrelevanten – realen Arbeitsmarkt hat leiten lassen. Das psychiatrische Teilgutachten der Neurologie Toggenburg AG zeichnet sich dagegen durch eine strikt auf objektiven klinischen Befunden beruhende Argumentation aus. Obwohl der Beschwerdeführer bei der Untersuchung (entgegen seiner anderslautenden Behauptung) unter dem Einfluss von THC gestanden hat, ist der objektive klinische Befund weitgehend unauffällig gewesen. Der Beschwerdeführer ist in der Lage gewesen, sich zu konzentrieren, die Aufmerksamkeit aufrecht zu erhalten, neue Informationen zu verarbeiten etc. Weder bei der psychiatrischen Exploration noch bei der neuropsychologischen Testung sind Einschränkungen objektiviert worden, anhand derer sich eine höhergradige Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten begründen liesse. Dabei ist zu berücksichtigen, dass sich eine ideal leidensadaptierte Tätigkeit durch geringe Anforderungen an die kognitiven Fähigkeiten auszeichnet und dass ohnehin nur Hilfsarbeiten zur Diskussion stehen. Das Attest einer Arbeitsfähigkeit von 80 Prozent für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten vermag daher im Lichte der aktuellen bundesgerichtlichen Praxis (vgl. insbesondere BGE 145 V 215) zu überzeugen. Auch der RAD hat das Gutachten der Neurologie Toggenburg AG in einer eingehenden Würdigung als überzeugend qualifiziert. Der Beschwerdeführer hat keine Argumente vorgebracht, die einen wesentlichen Zweifel an der Überzeugungskraft des Gutachtens der Neurologie Toggenburg AG wecken würden. Seine Behauptung, der psychiatrische Sachverständige habe sich nicht mit dem psychiatrischen Vorgutachten der estimed AG auseinandergesetzt, ist aktenwidrig, und seine Darstellung, der Beschwerdeführer konsumiere lediglich noch CBD, ist durch die Ergebnisse der im Auftrag der Neurologie Toggenburg AG erstellten Laboranalyse widerlegt worden. Zusammenfassend steht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden

Wahrscheinlichkeit fest, dass der Beschwerdeführer für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten zu 80 Prozent arbeitsfähig gewesen ist. Zum Verlauf der Arbeitsfähigkeit haben die Sachverständigen der Neurologie Toggenburg AG überzeugend ausgeführt, dass diese Arbeitsfähigkeit retrospektiv ab Mai 2018 zu attestieren sei, weil diesbezüglich auf das überzeugende neuropsychologische Teilgutachten der estimed AG abgestellt werden könne, das im Wesentlichen dieselbe neurokognitive Leistungsfähigkeit wie die aktuelle neuropsychologische Testung gezeigt habe. Für die Zeit davor sei auf den Bericht über eine psychodiagnostische Untersuchung durch die Psychiatrie-Dienste Süd vom 6. April 2014 (recte: 2017; vgl. auch IV-act. 82–32) abzustellen, der eine leicht höhere neurokognitive Funktionsfähigkeit gezeigt habe. Auch diese Angabe überzeugt, weshalb für die Zeit ab April 2017 von einem Arbeitsfähigkeitsgrad von 90 Prozent für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten auszugehen ist. Der Ausgangswert des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens entspricht dem statistischen Zentralwert der Hilfsarbeiterlöhne. Dieser hat sich im Jahr 2018 auf 5'417 Franken pro Monat belaufen, was unter Berücksichtigung einer betriebsüblichen Arbeitszeit von 41,7 Stunden pro Woche (über alle Branchen) und der Nominallohnentwicklung 2018–2020 von 101,5 auf 103,2 Punkte (über alle Branchen; Basis 2015 = 100 Punkte) einem Jahreslohn von 68'902 Franken entspricht. Dieser Ausgangswert ist um einen sogenannten Tabellenlohnabzug zu reduzieren, weil der Beschwerdeführer nicht in der Lage sein wird, seine Arbeitsfähigkeit mit demselben wirtschaftlichen Erfolg wie ein gesunder, durchschnittlich leistungsfähiger, in einem Pensum von 80 Prozent respektive 90 Prozent angestellter Arbeitnehmer zu verwerten. Ein Tabellenlohnabzug von mehr als zehn Prozent ist nicht gerechtfertigt, weil die betriebswirtschaftlich-ökonomisch bedingten Nachteile nur gering ausgeprägt sind. Damit resultiert für die Zeit ab April 2017 ein zumutbarerweise erzielbares Invalideneinkommen von mindestens 55'811 Franken (= 68'902 Franken × 90% × 90%) und für die Zeit ab Mai 2018 ein solches von mindestens 49'609 Franken (= 68'902 Franken × 90% × 80%). Verglichen mit dem Valideneinkommen von 75'729 Franken ergibt sich eine maximale Erwerbseinbusse von 19'918 Franken beziehungsweise von 26'120 Franken, was einem maximalen Invaliditätsgrad von 26,3 Prozent respektive von 34,5 Prozent entspricht. Weder für die Zeit ab April 2017 noch für die Zeit ab Mai 2018 resultiert also ein rentenbegründender Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent. Damit erweist sich die Abweisung des Rentenbegehrens als rechtmässig. Die Beschwerde ist abzuweisen. Die Gerichtskosten von 600 Franken wären an sich dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen. Da ihm die unentgeltliche Prozessführung bewilligt worden ist, ist er von der Pflicht, die Gerichtskosten zu bezahlen, befreit. Der Staat hat seinem Rechtsvertreter infolge der Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung eine Entschädigung auszurichten, die 80 Prozent des erforderlichen Vertretungsaufwandes abdeckt (Art. 31 Abs. 3 AnwG). Der erforderliche Vertretungsaufwand ist als durchschnittlich zu qualifizieren. Die Versicherungsrichterinnen und Versicherungsrichter haben in einer Plenarsitzung vom 25. Mai 2021 beschlossen, in einem durchschnittlich aufwendigen IV-Rentenfall neu eine um 500 Franken höhere Parteientschädigung von 4'000 Franken zuzusprechen. Aus Praktikabilitätsgründen soll diese Praxisänderung sofort auf alle hängigen Fälle Anwendung finden. Da die vorliegende Beschwerde erst nach dem Plenumsbeschluss vom 25. Mai 2021 beurteilt wird, ist die Entschädigung für die unentgeltliche Rechtsverteidigung auf 80 Prozent von 4'000 Franken, also auf 3'200 Franken, festzusetzen. Sollten es seine wirtschaftlichen Verhältnisse dereinst gestatten, wird der Beschwerdeführer zur Nachzahlung der Gerichtskosten und zur Rückerstattung der

Entschädigung für die unentgeltliche Rechtsverteidigung verpflichtet werden können (Art. 99 Abs. 2 VRP i.V.m. Art. 123 ZPO). Die Beschwerde wird abgewiesen. Der Beschwerdeführer ist von der Pflicht, die Gerichtskosten von 600 Franken zu bezahlen, befreit. Der Staat hat den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers mit 3'200 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

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