

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2020/184 vom 23. November 2021

Sg Versicherungsgericht, 2021-11-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2020_184

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2020/184 du 23 novembre 2021

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2020/184 del 23 novembre 2021

Regeste

Art. 28 IVG. Art. 16 ATSG. Rentenanspruch. Rente der Invalidenversicherung. Würdigung von Berichten der behandelnden Ärzte (Entscheidung des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 23. November 2021, IV 2020/184).

Volltext

Entscheidung vom 23. November 2021 Besetzung Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiber Tobias Bolt Geschäftsnr. IV 2020/184 Parteien A.____, Beschwerdeführerin, gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Rente Sachverhalt A.____ meldete sich im Juni 1995 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 2). Sie gab an, sie habe in ihrem Herkunftsland eine Gaststätten- und Hotelschule besucht und eine berufliche Ausbildung zur „Serviererin“ absolviert. Im Juli 19__ sei sie in die Schweiz eingereist. Das Kantonsspital B.____ berichtete im Juni 1995 (IV-act. 16), die Versicherte habe im Oktober 1994 einen Selbstunfall mit dem Auto erlitten. Dabei habe sie sich eine laterale Tibiaimplicationsfraktur rechts, eine intraarticuläre Calcaneustrümmerfraktur links mit einer Parese des Nervus tibialis links auf der Höhe des Tarsalkanals sowie eine Luxation im oberen Sprunggelenk mit einer Abscherfraktur des Malleolus medialis links zugezogen. Die Gehfähigkeit sei gestört. Ein Arbeitsversuch in der angestammten Tätigkeit im Service sei gescheitert. Diese Tätigkeit sei ihr nicht mehr zumutbar. Für eine vorwiegend sitzende Tätigkeit mit gelegentlichem Gehen bestehe eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit. Berufliche Eingliederungsmassnahmen könnten ab dem 1. Juli 1995 in Angriff genommen werden (IV-act. 17). Mit einer Verfügung vom 31. Oktober 1995 wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren mit der Begründung ab (IV-act. 20), die einjährige „Wartefrist“ sei am 1. Juli 1995 noch nicht abgelaufen gewesen, weshalb die versicherungsmässigen Voraussetzungen nicht erfüllt seien. Im September 2007 meldete sich die Versicherte erneut zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 54). Sie erwähnte, dass sie in den Jahren 2001 und 2002 eine Ausbildung zur C.____ absolviert habe und dass sie als selbständige C.____ tätig sei. Dabei handle es sich aber nur um ein Hobby, das „nur Minus“ generiere. Im Auftrag der IV-Stelle erstattete die Zentrum für Arbeitsmedizin, Ergonomie und Hygiene (AEH) AG am 15. Dezember 2008 ein bidisziplinäres rheumatologisches und psychiatrisches Gutachten (IV-act. 116). Die Sachverständigen hielten fest, die Versicherte leide an einer sekundären mässiggradigen Arthrose im linken oberen Sprunggelenk, an einem Panvertebral-Syndrom, an einer Periarthropathia coxae links sowie an einer rezidivierenden depressiven Störung mit einer derzeit mittelgradigen depressiven Episode. Das Hauptproblem sei die Einschränkung am linken Fuss, den die Versicherte nicht mehr

physiologisch abrollen könne. Diese Einschränkung erkläre die von der Versicherten angegebenen belastungsabhängigen Schmerzen und die Standunsicherheit. Die Versicherte sei im Stehen und Gehen wesentlich eingeschränkt. Aus rheumatologischer Sicht seien leicht- bis mittelschwere wechselbelastende Tätigkeiten allerdings uneingeschränkt zumutbar. Aus psychiatrischer Sicht bestehe eine leichtgradige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit durch die derzeit mittelgradige depressive Episode. Die rezidivierende depressive Störung fusse auf einer Persönlichkeitsakzentuierung mit abhängigen und emotional-instabilen Zügen. Als selbständige C.____ sei die Versicherte zu 80 Prozent arbeitsfähig; für eine ideal leidensadaptierte Tätigkeit könne aus psychiatrischer Sicht eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit attestiert werden. In der Konsensbeurteilung attestierten die Sachverständigen eine Arbeitsfähigkeit von 80 Prozent für leidensadaptierte Tätigkeiten, was Dr. med. I.____ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD), der das Gutachten ansonsten als überzeugend qualifizierte, als nicht nachvollziehbar beurteilte (IV-act. 118). Auf eine Nachfrage der IV-Stelle hin erklärten die Sachverständigen der AEH AG, es handle sich um einen Schreibfehler, denn aus bidisziplinärer Sicht sei die Versicherte für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten uneingeschränkt arbeitsfähig (IV-act. 125). Mit einer Verfügung vom 13. August 2009 schloss die IV-Stelle die Arbeitsvermittlung ab (IV-act. 140). Mit einer Verfügung vom 25. August 2009 wies sie das Rentenbegehren ab (IV-act. 142). Im Juni 2017 meldete sich die Versicherte erneut zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 146). Die Rheumatologin Dr. med. H.____ hatte im Dezember 2013 über eine ausgeprägte Epicondylitis radialis links bei einer Tendopathia calcificans (DD Abriss der Extensorensehnen) berichtet (IV-act. 185), die in der Folge offenbar operativ behandelt worden war (vgl. IV-act. 186). Das Psychiatrie-Zentrum D.____ berichtete im Dezember 2017 (IV-act. 166), die Versicherte leide an einer rezidivierenden depressiven Störung mit einer gegenwärtig mittelgradigen Episode. Deshalb sei nun eine ambulante psychotherapeutische Behandlung in die Wege geleitet worden. In einem Bericht vom 6. Februar 2018 des Spitals E.____ (IV-act. 189) wurde die Epicondylitis radialis links nicht mehr erwähnt. Die Versicherte litt damals an einer Epicondylitis humero-radialis rechts und vor allem an einem symptomatischen Hallux valgus links, der dann operativ behoben wurde. Im März 2018 berichtete das Psychiatrie-Zentrum D.____ (IV-act. 171), für eine angepasste Tätigkeit könne ein Arbeitsfähigkeitsgrad von 80 Prozent attestiert werden. Angesichts der monatelangen Arbeitslosigkeit seien berufsfördernde Massnahmen zu empfehlen. Am 18. September 2018 wurde die Versicherte von der RAD-Ärztin Dr. med. F.____ untersucht (IV-act. 181). Die RAD-Ärztin hielt fest, die Versicherte leide unter einer rezidivierenden depressiven Störung mit einer gegenwärtig mittelgradigen Episode, an einer somatoformen autonomen Funktionsstörung mit einem Reizhusten, einer Reizblase, Magen-Darm-Beschwerden, Spannungskopfschmerzen, einem Schwindel und einem Schwächegefühl im rechten Arm sowie an einem Status nach einer Anorexie. Aus medizinisch-theoretischer Sicht bestehe ein Eingliederungspotential. Die Versicherte sei zu 50 Prozent arbeitsfähig für die angestammte wie auch für eine adaptierte Tätigkeit. Es bestehe ein Steigerungspotential auf eine annähernd uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit unter der Voraussetzung, dass die Versicherte parallel zu allfälligen Eingliederungsmassnahmen eine intensivierete Psychotherapie in Anspruch nehme. Das Psychiatrie-Zentrum D.____ berichtete am 18. Januar 2019 (IV-act. 196), mittlerweile sei psychopathologisch keine depressive Symptomatik mehr nachweisbar. Die psychosoziale Situation sei kompensiert. Nach wie vor lägen eine erhöhte interpersonelle Sensitivität, eine geringe Frustrationstoleranz und

eine ausgeprägte Rückzugstendenz vor. Diese Eigenschaften könnten diagnostisch nicht eindeutig zugeordnet werden. Aufgrund der anamnestischen Angaben könne rückblickend von einer Persönlichkeitsstörung, am ehesten vom Borderline-Typ, ausgegangen werden. Die Versicherte benötige ein ruhiges, geordnetes und gut strukturiertes Umfeld. Für eine entsprechende Tätigkeit bestehe ein Arbeitsfähigkeitsgrad von 80 Prozent. Mit einer Mitteilung vom 4. Juni 2019 gewährte die IV-Stelle der Versicherten eine Arbeitsvermittlung (IV-act. 201). Die Versicherte erklärte im Juli 2019, dass sie auf die Integrationsbemühungen der IV-Stelle verzichten wolle, da diese sowieso nichts brächten; sie beantrage die Rentenprüfung (IV-act. 202). Mit einer Mitteilung vom 4. September 2019 wies die IV-Stelle das Begehren um berufliche Massnahmen ab (IV-act. 205). Im Dezember 2019 berichtete die Klinik G.____ (IV-act. 210; vgl. auch IV-act. 206), aufgrund von leichten degenerativen Veränderungen an der Wirbelsäule sei eine Infiltrationsbehandlung durchgeführt worden, die eine sehr gute Wirkung erzielt habe. Die Beschwerden im Bereich der Lendenwirbelsäule qualifizierten sicherlich nicht für eine IV-Abklärung. Am 7. April 2020 berichtete das Psychiatrie-Zentrum D.____ (IV-act. 215), die Versicherte leide an einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit führenden schizoiden und narzisstischen Anteilen sowie an rezidivierenden depressiven Episoden. Für eine leidensadaptierte Tätigkeit könne nach wie vor ein Arbeitsfähigkeitsgrad von 80–100 Prozent attestiert werden. Die RAD-Ärztin Dr. F.____ notierte am 14. April 2020, aus medizinischer Sicht sei von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit für adaptierte Tätigkeiten auszugehen; weitere medizinische Abklärungen seien nicht erforderlich (IV-act. 217). Mit einem Vorbescheid vom 22. April 2020 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass sie mangels eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades die Abweisung des Rentenbegehrens vorsehe (IV-act. 221). Dagegen wandte die Versicherte am 24. Mai 2020 ein (IV-act. 225), ihre Depressionen hätten sich verschlimmert. Sie leide auch an körperlichen Beschwerden, unter anderem an Rückenschmerzen, Hüftschmerzen, Fuss- und Knieschmerzen. Bezüglich der Wiedereingliederung liege ein Missverständnis vor. Der „Job-Coach“ der IV-Stelle habe im ersten Gespräch immer wieder erklärt, dass die Versicherte sich selbst eine Arbeitsstelle suchen müsse (vgl. IV-act. 224). Die Versicherte habe die IV-Stelle dann gebeten, ihr einen anderen „Job-Coach“ zuzuweisen, aber aus für sie nicht nachvollziehbaren Gründen habe sie keine zweite Chance erhalten. Die IV-Stelle habe einfach behauptet, die Wiedereingliederung sei misslungen. Die Versicherte sei davon ausgegangen, dass sie doch noch Unterstützung erhalten werde. Sie sei jedenfalls nicht zu 100 Prozent arbeitsfähig. Eine Sachbearbeiterin der IV-Stelle notierte am 14. Juli 2020 (IV-act. 226), damals, im Juli 2019, habe die Versicherte ausdrücklich den Abschluss der beruflichen Eingliederungsmassnahmen und die Rentenprüfung beantragt. Die entsprechende Mitteilung vom 4. September 2019 sei „rechtskräftig“. Mit einer Verfügung vom 20. Juli 2020 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren ab (IV-act. 227). Am 22. August 2020 machte die Versicherte gegenüber der IV-Stelle geltend (act. G 1.1), sie sei mit der Verfügung vom 20. Juli 2020 nicht einverstanden. Es existiere aus versicherungsmedizinischer Sicht überhaupt keine ideal adaptierte Arbeitsfähigkeit von 100 Prozent. Alle bisherigen Versuche einer Selbsteingliederung seien gescheitert. Eingliederungsmassnahmen seien ihr nicht gewährt worden. Es handle sich „vermutlich [um] eine willkürliche Ablehnung“. Zurzeit sei sie jedenfalls zu 75 Prozent arbeitsunfähig. Die IV-Stelle leitete die Eingabe am 3. September 2020 zur Prüfung als Beschwerde an das Versicherungsgericht weiter (act. G 1). Dieses eröffnete ein Beschwerdeverfahren und forderte die Versicherte (nachfolgend: die Beschwerdeführerin) auf, einen Kostenvorschuss zu leisten (act. G 2). Dieser Vorschuss

wurde in der Folge bezahlt. Die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) beantragte am 11. Dezember 2020 die Abweisung der Beschwerde (act. G 6). Zur Begründung führte sie an, die Mitteilung vom 4. September 2019 sei „rechtskräftig“, weil die Beschwerdeführerin nicht innert Frist den Erlass einer anfechtbaren Verfügung verlangt habe. Bezüglich des Rentenanspruchs sei die Sachlage eindeutig: Die Beschwerdeführerin sei uneingeschränkt arbeitsfähig für leidensadaptierte Tätigkeiten. Die Beschwerdeführerin machte am 28. Januar 2021 geltend (act. G 8), sie leide an vielfältigen körperlichen Beschwerden und an Depressionen. Wahrscheinlich bestehe auch ein ADHS. Diesbezüglich sei eine Abklärung geplant. Sie, die Beschwerdeführerin, sei nicht arbeitsfähig. Sie schreibe mehrere Bewerbungen pro Woche und bekomme doch nie eine Arbeitsstelle. Sie habe sich erhofft, dass sie von der Beschwerdegegnerin eine Probearbeit zugewiesen erhalte. Die Beschwerdegegnerin solle ihr eine angepasste Tätigkeit vermitteln und, falls die Ausübung scheitere, einen Rentenanspruch prüfen. Am 30. April 2021 ging dem Versicherungsgericht ein Bericht über eine psychodiagnostische Untersuchung vom Dezember 2020 und Februar 2021 des Psychiatrie-Zentrums D.____ zu (act. G 11). Die Neuropsychologen hatten festgehalten, die Beschwerdeführerin habe bei den drei Untersuchungen offen und kooperativ mitgearbeitet; sie sei an einer genauen diagnostischen Abklärung interessiert gewesen. Allerdings sei es ihr schwer gefallen, sich an die Kindheit und an die Jugendzeit zu erinnern. Eine motorische Unruhe sei nicht aufgefallen. Die Beschwerdeführerin habe jedoch angespannt und im Kontakt distanziert gewirkt. Beim Ausfüllen der Fragebögen seien keine Aufmerksamkeitsprobleme zu beobachten gewesen. Die Angaben in den Fragebögen wiesen auf eine Aufmerksamkeitsstörung hin, die sowohl im Kindesalter bestanden habe als auch im Erwachsenenalter weiterhin vorhanden gewesen sei. Die fremdanamnestic Angaben der Mutter hätten weitere Anhaltspunkte auf ein ADHS ergeben, weshalb die Beschwerdeführerin mit einer hohen Wahrscheinlichkeit im Kindesalter an einem ADHS gelitten haben dürfte. Die fremdanamnestic Angaben des Partners, das klinische Interview und die Verhaltensbeobachtungen während des Untersuchungszeitraums hätten dagegen klare Hinweise darauf ergeben, dass bei der Beschwerdeführerin kein ADHS (mehr) vorliege. Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (act. G 13). Erwägungen Die Beschwerdeführerin hat am 22. August 2020 eindeutig ihr Nichteinverständnis bezüglich der Verfügung vom 20. Juli 2020 erklärt, aber sie hat diese Nichteinverständniserklärung – entgegen der Rechtsmittelbelehrung – nicht gegenüber dem Versicherungsgericht, sondern gegenüber der Beschwerdegegnerin abgegeben. Nach der bundesgerichtlichen Auffassung ist das allerdings irrelevant, weil es keine Rolle spielt, gegenüber welcher Behörde das Nichteinverständnis erklärt wird. Geht während einer laufenden Rechtsmittelfrist irgendwo (!) eine Nichteinverständniserklärung ein, gilt in jedem Fall das Rechtsmittel als ergriffen (Urteil des Bundesgerichtes 9C_211/2015 vom 21. September 2015). Die Eingabe der Beschwerdeführerin vom 22. August 2020 ist folglich als eine (frist- und formgerecht) erhobene Beschwerde gegen die Verfügung vom 20. Juli 2020 zu qualifizieren, auf die deshalb einzutreten ist. Dieses Beschwerdeverfahren bezweckt die Überprüfung der angefochtenen Verfügung vom 20. Juli 2020 auf deren Rechtmässigkeit, weshalb sein Gegenstand jenem des vorangegangenen Verwaltungsverfahrens entsprechen muss. Nach dem Abschluss der beruflichen Eingliederungsmassnahmen mit der Mitteilung vom 4. September 2019 hat sich das Verwaltungsverfahren nur noch um einen allfälligen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin gedreht, den die Beschwerdegegnerin schliesslich mit der angefochtenen Verfügung vom 20. Juli 2020 verneint hat. Das bedeutet, dass sich auch

dieses Beschwerdeverfahren ausschliesslich auf die Rentenfrage beschränken muss. Ein allfälliger Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen gehört damit nicht zum Gegenstand dieses Beschwerdeverfahrens. Auf den entsprechenden Antrag der Beschwerdeführerin kann deshalb nicht eingetreten werden. Die Beschwerdeführerin hat mehrfach direkt bei der Beschwerdegegnerin ihr Nichteinverständnis betreffend den Abschluss der beruflichen Eingliederungsmassnahmen (Mitteilung vom 4. September 2019) erklärt. Die letzte Nichteinverständniserklärung ist in jener Eingabe enthalten gewesen, die nun vom Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen als Beschwerde zu beurteilen ist. Das Versicherungsgericht kann aus den in der E. 1.2 dargelegten Gründen nicht darauf eintreten. Allerdings ist die Nichteinverständniserklärung – wie auch bereits die direkt gegenüber der Beschwerdegegnerin geäusserten Nichteinverständniserklärungen im Mai 2020 – weniger als ein Jahr nach der Eröffnung der Mitteilung vom 4. September 2019 erfolgt. Da die Beschwerdeführerin nicht anwaltlich vertreten gewesen ist, dürfte die Mitteilung vom 4. September 2019 wohl nicht vor Ablauf eines Jahres „verbindlich“ geworden sein (vgl. etwa Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, Art. 51 N 21, mit Hinweisen). Der Umstand, dass die – nicht anwaltlich vertretene – Beschwerdeführerin nur ihr Nichteinverständnis erklärt, aber nicht explizit den Erlass einer anfechtbaren Verfügung verlangt hat, dürfte wohl irrelevant sein, denn angesichts der eindeutigen Nichteinverständniserklärung wäre es überspitzt formalistisch, den Erlass einer anfechtbaren Verfügung mit der Begründung zu verweigern, die Eingaben der Beschwerdeführerin enthielten leider nicht „die magischen Worte“. Für den Erlass einer anfechtbaren Verfügung betreffend einen allfälligen Anspruch der Beschwerdeführerin auf berufliche Eingliederungsmassnahmen kann nur die Beschwerdegegnerin zuständig sein. Im Sinne eines obiter dictum ist deshalb darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdegegnerin möglicherweise rechtsverweigernd im Sinne des Art. 56 Abs. 2 ATSG handeln würde, wenn sie nicht nochmals sorgfältig prüfen würde, ob betreffend einen allfälligen Anspruch der Beschwerdeführerin auf berufliche Massnahmen eine anfechtbare Verfügung zu erlassen sei. Gemäss dem Art. 28 Abs. 1 IVG 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, einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung. Für die Bemessung der Invalidität wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung und nach der Durchführung der medizinischen Behandlung und 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. Die Beschwerdeführerin hat vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung eine Ausbildung zur Kellnerin absolviert. Die Validenkarriere besteht folglich in der Tätigkeit als Kellnerin. Die nach dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung absolvierte Ausbildung zur C.____ ist für die Bestimmung der Validenkarriere irrelevant, weil es sich um den Versuch einer Selbsteingliederung unter Berücksichtigung der Auswirkungen der bereits eingetretenen Gesundheitsbeeinträchtigung gehandelt hat. Da die Anmeldung zum Leistungsbezug im Juni 2017 erfolgt ist, kann ein Rentenanspruch nicht vor dem 1. Dezember 2017 entstanden sein. Für die Bezifferung des Valideneinkommens kann deshalb auf die Ergebnisse der alle zwei Jahren durchgeführten Lohnstrukturerhebung für das Jahr 2018 abgestellt werden.

Laut der Tabelle A1 der LSE hat der statistische Zentralwert der Löhne von Frauen, die praktische Tätigkeiten im Gastgewerbe ausgeübt haben (Kompetenzniveau 2), bei einer standardisierten Arbeitszeit von 40 Stunden pro Woche 4'265 Franken pro Monat betragen. Unter Berücksichtigung einer betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 42,3 Stunden im Gastgewerbe entspricht dies einem Jahreslohn von 54'123 Franken. Dieser Betrag ist etwas tiefer als der statistische Zentralwert der Hilfsarbeiterinnenlöhne (über alle Branchen hinweg) gewesen, der 4'371 Franken pro Monat respektive – unter Berücksichtigung der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41,7 Stunden (über alle Branchen hinweg) – 54'681 Franken betragen hat. Gemäss dem GAV für das Gastgewerbe hat sich der Mindestlohn für Mitarbeiter mit einer beruflichen Grundbildung ab dem 1. Januar 2019 auf $4'195 \text{ Franken} \times 13 = 54'535 \text{ Franken}$ belaufen (und ; abgerufen am 28. September 2021), was ziemlich genau dem statistischen Zentralwert der Hilfsarbeiterinnenlöhne entspricht. Das Valideneinkommen beträgt folglich 54'681 Franken. Gemäss dem überzeugenden Gutachten der AEH AG vom 15. Dezember 2008 ist die Beschwerdeführerin damals aufgrund ihrer körperlichen Beschwerden nicht mehr in der Lage gewesen, den erlernten Beruf als Kellnerin auszuüben, wogegen ihr ideal leidensadaptierte Tätigkeiten uneingeschränkt zumutbar gewesen sind. Im aktuellen Verwaltungsverfahren, das im Juni 2017 eröffnet und mit der angefochtenen Verfügung vom 20. Juli 2020 abgeschlossen worden ist, hat die Beschwerdeführerin zwar geltend gemacht, ihre körperlichen Beschwerden hätten weiter zugenommen. Die entsprechenden Berichte von Dr. H.____, des Spitals E.____ und der Klinik G.____ sprechen allerdings eindeutig gegen eine relevante Verschlechterung des somatischen Gesundheitszustandes. In den Jahren 2008–2020 sind zwar zusätzliche somatische Beschwerden, nämlich eine Epicondylitis links und rechts sowie ein Hallux valgus links, aufgetreten. Diese haben aber erfolgreich behandelt werden können, sodass sie – wenn überhaupt – lediglich das Spektrum der zumutbaren Tätigkeiten weiter eingeschränkt haben. Auch die von der Beschwerdeführerin angegebene Verschlechterung ihres psychischen Gesundheitszustandes hat nicht objektiviert werden können. Gestützt auf die Berichte des Psychiatrie-Zentrums D.____, auf den überzeugenden Untersuchungsbericht der RAD-Ärztin Dr. F.____ und auf deren überzeugende Aktenwürdigung steht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass die Beschwerdeführerin aus psychiatrischer Sicht im Zeitraum zwischen dem frühestmöglichen Rentenbeginn im Dezember 2017 und dem Abschluss des Verwaltungsverfahrens am 20. Juli 2020, abgesehen von einer allfälligen kurzen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im ersten Halbjahr 2018, uneingeschränkt arbeitsfähig gewesen ist. Der neuropsychologische Bericht des Psychiatrie-Zentrums D.____ vom 28. April 2021 hat zudem bestätigt, dass die Beschwerdeführerin nicht an einem ADHS gelitten hat, das ihre Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt hätte. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung darf zwar den Berichten von behandelnden Ärzten nur ein tiefer Beweiswert zugemessen werden, weil gemäss der Auffassung des Bundesgerichtes generell ein objektiver Anschein der Befangenheit besteht, der sich direkt aus dem Behandlungsauftrag ergibt. Eine allfällige Befangenheit könnte sich allerdings stets nur im Attest einer zu tiefen Arbeitsfähigkeit äussern. Attestieren behandelnde Ärzte eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit, kann sich eine allfällige Befangenheit deshalb zum Vorneherein nicht auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung ausgewirkt haben, weshalb in einem solchen Fall keine Veranlassung bestehen kann, die entsprechenden Berichte der behandelnden Ärzte wegen des objektiven Anscheins der Befangenheit als nicht beweiskräftig zu qualifizieren. Zusammenfassend sind der Beschwerdeführerin also ideal

leidensadaptierte Tätigkeiten uneingeschränkt zumutbar gewesen. Die Beschwerdeführerin hätte ihre Restarbeitsfähigkeit auf dem (fiktiven) allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarkt in einer ideal leidensadaptierten Hilfstätigkeit verwerten können. Angesichts ihrer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit hätte sie einen durchschnittlichen Hilfsarbeiterinnenlohn respektive einen dem statistischen Zentralwert der Hilfsarbeiterinnenlöhne entsprechenden Lohn erzielen können. Ein sogenannter Tabellenlohnabzug ist nicht zu berücksichtigen, da nichts darauf hindeutet, dass die Beschwerdeführerin ihre uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit für eine ideal leidensadaptierte Hilfsarbeit nur mit einem unterdurchschnittlichen ökonomischen Erfolg hätte verwerten können. Das zumutbarerweise erzielbare Invalideneinkommen entspricht folglich dem statistischen Zentralwert der Hilfsarbeiterinnenlöhne und damit dem Valideneinkommen (vgl. E. 2.2). Somit steht fest, dass die Beschwerdeführerin nicht in einem rentenbegründenden Ausmass von mindestens 40 Prozent invalid gewesen ist. Im hier massgebenden Zeitraum nach der Anmeldung im Juni 2017 hat auch keine länger dauernde Einschränkung der Erwerbsfähigkeit bestanden, die eine befristete Rentenzusprache für die Vergangenheit rechtfertigen könnte, denn ein allfälliger Rentenanspruch könnte gemäss dem Art. 29 Abs. 1 IVG nicht vor dem 1. Dezember 2017 entstanden sein. Im März 2018 ist der Beschwerdeführerin aber noch eine Arbeitsfähigkeit von 80 Prozent attestiert worden. Der Gesundheitszustand muss sich anschliessend schrittweise verschlechtert haben, denn die RAD-Ärztin Dr. F. ___ hat nach einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin im September 2018 lediglich noch eine Arbeitsfähigkeit von 50 Prozent attestiert, wobei sie allerdings darauf hingewiesen hat, dass mit einer schrittweisen Verbesserung bis hin zu einer vollständigen Arbeitsfähigkeit gerechnet werden könne. Erst ab September 2018 ist folglich eine relevante, möglicherweise einen Rentenanspruch begründete Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen. Der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin hat sich dann jedoch kontinuierlich verbessert, sodass bereits im Januar 2019, also bloss vier Monate später, bereits wieder eine Arbeitsfähigkeit von 80 Prozent hat attestiert werden können. Die nur kurz dauernde Verschlechterung des Gesundheitszustandes in der zweiten Hälfte des Jahres 2018 rechtfertigt keine Zusprache einer befristeten Rente. Die angefochtene Verfügung erweist sich zusammenfassend als rechtmässig. Die Beschwerde ist abzuweisen. Die angesichts des durchschnittlichen Verfahrensaufwandes auf 600 Franken festzusetzenden Gerichtskosten sind der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Sie sind durch den von ihr geleisteten Kostenvorschuss von 600 Franken gedeckt. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP Auf das Begehren um berufliche Eingliederungsmassnahmen wird nicht eingetreten; diesbezüglich wird die Sache zur Fortsetzung des Verwaltungsverfahrens im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin überwiesen. Soweit sie den Rentenanspruch betrifft, wird die Beschwerde gegen die Verfügung vom 20. Juli 2020 abgewiesen. Die Beschwerdeführerin hat die Gerichtskosten von 600 Franken zu bezahlen; diese sind durch den von ihr geleisteten Kostenvorschuss von 600 Franken gedeckt.

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