

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2020/26 vom 6. April 2023

Sg Versicherungsgericht, 2023-04-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2020_26

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2020/26 du 6 avril 2023

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2020/26 del 6 aprile 2023

Regeste

Art. 7 ATSG; Art. 8 ATSG; Art. 28 IVG; Art. 80a Abs.1 IVV: Gestützt auf ein Gerichtsgutachten hat der Beschwerdeführer bei einer Erwerbsunfähigkeit von 70 % einen unbefristeten Anspruch auf eine ganze Rente (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 6. April 2023, IV 2020/26).

Volltext

Entscheid vom 6. April 2023 Besetzung Versicherungsrichterinnen Michaela Machleidt Lehmann (Vorsitz) und Marie Löhner, Versicherungsrichter Michael Rutz; Gerichtsschreiberin Beatrix Zahner Geschäftsnr. IV 2020/26 Parteien A.____, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Adrian Rufener, Amparo Anwälte und Notare, Neugasse 26, Postfach 148, 9001 St. Gallen, gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Rente Sachverhalt A.____ (nachfolgend: Versicherter) war gemäss eigenen Angaben und dem Auszug aus dem individuellen Konto (IK; IV-act. 138) während Jahren als (ungelernter) Bauabdichter, seit 2011 als Mitbegründer der B.____ AG und ab 1. Mai 2014 in diesem Unternehmen als Geschäftsführer/Verkaufsleiter tätig (IV-act. 41-2; Angaben Arbeitgeberin vom 7. Juli 2015, IV-act. 13; Arbeitsvertrag vom 28. Mai 2014, Fremdakten, act. 1-121 f.; Fremdakten act. 1-117 f.). Am 22. Juni 2014 war der Versicherte in C.____ unverschuldet in einen Verkehrsunfall verwickelt. Dabei erlitt er schwere Verletzungen an den unteren Extremitäten (vgl. zum Ganzen Entlassbericht Klinikum D.____, Klinik für Unfall-, Wiederherstellungschirurgie und Orthopädie vom 14. August 2014, IV-act. 18-18 ff.; Operationsbericht Klinik für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates KSSG, IV-act. 18-35 f.; Austrittsbericht Klinik für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates KSSG vom 24. Juli 2014, IV-act. 18-37 ff.; Bericht Klinik für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates KSSG vom 18. Dezember 2014, IV-act. 18-22 ff.). Bei der Frontalkollision der beiden Fahrzeuge kamen zwei Personen ums Leben und die Mitfahrenden (gemäss dem Versicherten seine Mutter sowie ein Onkel) wurden schwer verletzt (IV-act. 93-64, 69; vgl. Verkehrsunfallbericht Polizeipräsidium E.____ vom 26. Juni 2014, act. G 1.10). In der Folge fanden bis zum 14. Oktober 2014 stationäre Rehabilitationen statt (Austrittsbericht Rehaklinik Bellikon vom 14. Oktober 2014, IV-act. 18-25 ff.). Am 17. Juni 2015 meldete sich der Versicherte auf Aufforderung der SUVA bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen zum Leistungsbezug an (IV-act. 1 f.). Nachdem das Arbeitsverhältnis des Versicherten nach dessen Angabe per 31. Mai 2015 aufgelöst worden war (Fremdakten, act. 8), sprach die IV-Stelle ihm Berufsberatung zu (Mitteilung vom 12. April 2016, IV-act. 36). Er absolvierte vom 18. April bis 17. Mai 2016 eine berufliche

Grundabklärung in der Rehaklinik Bellikon und vom 6. Juni bis 19. September 2016 einen Arbeitsversuch bei seiner vormaligen Arbeitgeberin, begleitet durch ein Coaching. Das anfängliche Pensum mit einer Präsenz von 80 % und einer Leistung von 50 % musste per 16. August 2016 auf 50 % reduziert werden, da der Versicherte dabei an seine maximalen Belastungsgrenzen mit immer wieder Überforderungssituationen und Stimmungseinbrüchen stiess (vgl. Bericht berufliche Grundabklärung vom 19. Mai 2016, IV-act. 49 f.; Coachingvereinbarung Rehaklinik Bellikon, Fremdakten, act. 26; Arztbericht med. pract. F.____ vom 17. August 2016, IV-act. 70; Assessmentbericht Coaching vom 1. Dezember 2016, Fremdakten, act. 54-2 f.; Schlussbericht Coaching vom 11. Mai 2017, Fremdakten, act. 95-4 ff.). Mit Mitteilung vom 23. August 2016 sprach die IV-Stelle dem Versicherten Arbeitsvermittlung zu (IV-act. 67). Dieser nahm ab 1. März 2017 bei der bisherigen Arbeitgeberin eine Tätigkeit als Bürohilfe und Berater auf. Es wurde ein Pensum von 50 % mit 30 % Leistung vereinbart (Arbeitsvertrag vom 1. April 2017, IV-act. 100). Der Versicherte wurde im Auftrag der IV-Stelle durch die Swiss Medical Assessment- and Business-Center (SMAB) AG polydisziplinär begutachtet (Gutachten vom 28. Juli 2017, IV-act. 93, Untersuchungen 24. April, 2. und 26. Mai sowie 23. Juni 2017). Die Gutachter diagnostizierten als Gesundheitsbeeinträchtigungen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine mittelschwere depressive Episode (ICD-10: F32.2), eine posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10: F43.3), eine Angststörung (ICD-10: F41.0) sowie eine posttraumatische Arthrose des rechten Subtalgelenkes mit kontrakter Knickfussstellung und erhoben den Verdacht auf eine straffe Pseudoarthrose des linken Femurs nach Femurschaftfraktur links. Ab dem Unfall bis Ende Juli 2016 attestierten sie aus interdisziplinär führend psychiatrischer Sicht eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % für sämtliche Tätigkeiten und ab August 2016 von 50 % (IV-act. 93-21 ff., 72). Mit Mitteilung vom 10. November 2017 wies die IV-Stelle das Gesuch betreffend berufliche Massnahmen ab, da der Versicherte die Rentenprüfung wünsche (IV-act. 110). Am 10. Januar 2018 erfolgte die Osteosynthesematerialentfernung am Calcaneus und Interpositionsarthrodese subtalar (Operationsbericht Kantonsspital G.____ vom 11. Januar 2018, Fremdakten, act. 124). Med. pract. F.____ führte im Verlaufsbericht vom 5. März 2018 unter anderem aus, die Stimmungsschwankungen hätten sich im Vergleich zum Vorjahr gebessert; immer noch bestünden Ängste, Panikattacken, Flashbacks, Schlafstörungen und Grübelneigung. In einer ideal adaptierten Tätigkeit könnte bei gutem Verlauf aus rein psychiatrischer Sicht längerfristig eine maximale Arbeitsfähigkeit von 50 % erreicht werden (IV-act. 115). Die IV-Stelle beauftragte die SMAB AG mit einer polydisziplinären Verlaufsbeurteilung (Gutachten vom 1. März 2019; IV-act. 132; Untersuchungen am 18. Dezember 2018, 7., 15. und 25. Januar 2019). Die Gutachter attestierten aus orthopädischer Sicht eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für drei Monate nach der Operation 11. Januar 2018 (vgl. dazu Operationsbericht Kantonsspital G.____ vom 11. Januar 2018, Fremdakten, act. 124) mit vorgängig und nachfolgend 100%iger Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit. Der psychiatrische Gutachter kam zum Schluss, es sei eine Verbesserung des Gesundheitszustandes eingetreten und es bestehe ab spätestens 5. März 2018 (Arztbericht von med. pract. F.____) eine 100%ige Arbeitsfähigkeit (IV-act. 132-9 f., 76 ff.). RAD-Arzt Dr. med. H.____, Facharzt für Chirurgie, hielt am 11. März 2019 fest, das Gutachten erfülle die versicherungsmedizinischen Anforderungen, es könne darauf abgestellt werden (IV-act. 133). Mit Vorbescheid vom 26. September 2019 und Verfügung vom 18. Dezember 2019 sprach die IV-Stelle dem Versicherten ab 1. Dezember 2015 eine ganze Rente und ab 1. November 2016 eine Viertelsrente zu und stellte diese ab 1. Juli 2018 ein.

Dem Anspruch auf eine Viertelsrente legte sie eine Arbeitsfähigkeit von 50 %, einen Tabellenlohnabzug von 10 % und einen Invaliditätsgrad von 48 % zugrunde (IV-act. 151 ff.; IV-act. 140). Gegen die Verfügung vom 18. Dezember 2019 lässt A.____ (nachfolgend: Beschwerdeführer), vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. A. Rufener, am 3. Februar 2020 Beschwerde erheben. Er beantragt, die angefochtene Verfügung sei unter Kosten- und Entschädigungsfolgen insoweit aufzuheben, als ihm ab 1. August 2016 eine IV-Rente basierend auf einem Invaliditätsgrad von mehr als 50 % zuzusprechen sei. Er macht geltend, die Einschätzung einer 100%igen Arbeitsfähigkeit gemäss Verlaufsgutachten vom 1. März 2019 sei nicht schlüssig und nachvollziehbar, denn der neuropsychologische Gutachter habe eine leichte bis mittelgradige neuropsychologische Störung festgestellt, welche rein neuropsychologisch zu einer Arbeitsunfähigkeit von 50 % führe. Somit sei auch nach dem 1. April 2018 von einer Arbeitsfähigkeit von 50 % auszugehen. Im Weiteren setze sich der psychiatrische Gutachter nicht detailliert mit den Berichten des behandelnden Psychiaters auseinander. Nicht nachvollziehbar begründet werde, weshalb der Einkommensvergleich nicht mit demjenigen der SUVA übereinstimme (act. G 1). Mit Beschwerdeantwort vom 14. April 2020 beantragt die Beschwerdegegnerin die teilweise Gutheissung der Beschwerde. Da für die Bestimmung des Valideneinkommens die Löhne der Jahre 2011 bis 2014 heranzuziehen seien, resultiere ab August 2016 bis März 2018 ein Invaliditätsgrad von 50 %, womit der Beschwerdeführer für den Zeitraum vom 1. November 2016 bis 30. Juni 2018 Anspruch auf eine halbe Rente habe. Das Verlaufsgutachten vom 1. März 2019 halte nachvollziehbar fest, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers verbessert habe und die im Gutachten vom 28. Juli 2017 enthaltenen Diagnosen nicht mehr gestellt werden könnten. Die neuropsychologischen Untersuchungsergebnisse seien im Kontext der übrigen medizinischen Abklärungsergebnisse zu würdigen. Der psychiatrische Gutachter setze sich mit den Vorberichten der behandelnden Ärzte auseinander. Ebenfalls zu berücksichtigen sei, dass auch behandelnde Spezialärzte im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen mitunter eher zugunsten ihrer Patienten aussagten. Somit könne auf das SMAB-Gutachten vom 1. März 2019 abgestellt werden. Zuzufolge der darin attestierten 100%igen Arbeitsfähigkeit bestehe ab 1. Juli 2018 kein Rentenanspruch mehr (act. G 4). Mit Replik vom 18. September 2020 hält der Beschwerdeführer unter Hinweis auf die mangelnde Berücksichtigung der Vorakten durch den psychiatrischen Gutachter an den Anträgen fest (act. G 12). Die Beschwerdegegnerin verzichtet am 13. Oktober 2020 auf eine Duplik (act. G 14). Das Gericht beschliesst, ein polydisziplinäres Gerichtsgutachten (Orthopädie, Neurologie, Psychiatrie, Neuropsychologie, Allgemeine Innere Medizin) bei der asim Begutachtung, Universitätsspital Basel, in Auftrag zu geben, und gewährt den Parteien hierzu am 18. Oktober 2021 das rechtliche Gehör (act. G 18). Die Parteien erheben keine Einwendungen (act. G 19 f.). Der Gutachtensauftrag wird am 16. November 2021 erteilt (act. G 21). Im Gerichtsgutachten vom 3. August 2022 (Untersuchungen am 31. Januar 2022, 8. Februar 2022 und 3. März 2022) diagnostizieren die Experten als nach dem Unfall verbliebene Gesundheitsbeeinträchtigungen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (verkürzte Wiedergabe) eine offene Femurschaftfraktur links am 22. Juni 2014, ein komplexes Fusstrauma links mit Lisfranc-Luxationsfraktur am 22. Juni 2014, eine Metatarsalgie links bei posttraumatischer Arthrose des linken TMT-I und Bruch beider proximaler Schrauben, eine offene Calcaneusfraktur rechts mit medialer Komplikationswunde, eine posttraumatische Subtalar-Arthrose, ein Tarsaltunnelsyndrom rechts, eine komplexe psychiatrische

Anpassungsstörung als Folge des Verkehrsunfalles vom 22. Juni 2014 (chronifizierte depressive Symptomatik, unter ausgebauter antidepressiver Medikation aktuell leicht bis mittelgradig ausgeprägt [ICD-10: F32.0/F32.1], dissoziative Störung gemischt [ICD-10: F44.7, mittelschwere Ausprägung], akute Belastungssituation nach dem Unfall [ICD-10: F43.0], posttraumatische Belastungsstörung [ICD-10: F43.1, mittelschwere Ausprägung] und Übergang in eine sonstige andauernde Persönlichkeitsveränderung [ICD-10: F62.8] mit zunehmendem sozialem Rückzug [leichte Ausprägung] sowie eine leichte bis mittelschwere neuropsychologische Funktionsstörung im Rahmen der bestehenden Diagnosen bzw. der psychiatrischen Erkrankung und der Schmerzsymptomatik; act. G 30, S. 9 f.). Die Gutachter halten aus polydisziplinärer Sicht die ab ca. August 2016 vom Beschwerdeführer durchgeführte Tätigkeit in einem Pensum von 50 % (von 100 %) mit einer Leistung von 30 % (von 100 %) für die maximal umsetzbare Arbeitsfähigkeit (act. G 30 S. 12). Der Beschwerdeführer nimmt am 15. August 2022 Stellung, auf das Gerichtsgutachten könne abgestellt werden. Er gehe von einem Invaliditätsgrad von 70 % aus (act. G 32). Die Beschwerdegegnerin legt das Gerichtsgutachten zur Stellungnahme dem RAD vor. Der RAD-Arzt Dr. H. ___ nimmt am 18. August 2022 aus somatischer Sicht Stellung, das Gutachten erfülle unter Zubilligung des Ermessensspielraums die versicherungsmedizinischen Anforderungen. Zum psychiatrischen Gutachten äusserte sich der RAD-Arzt I. ___ am 31. August 2022, der psychiatrische Gutachter begründe die neuropsychologisch festgestellten Einschränkungen mit der von ihm diagnostizierten dissoziativen Störung, ohne die im neuropsychologischen Gutachten angegebenen Auswirkungen der Benzodiazepineinnahme zu berücksichtigen. Aus Sicht des RAD seien die festgestellten kognitiven und mnestischen Einschränkungen überwiegend wahrscheinlich auf die Einnahme von Benzodiazepinen zurückzuführen. Die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers könne erst nach Einhalten einer ihm zumutbaren Benzodiazepinabstinenz abschliessend beurteilt werden (act. G 35.1). Die Beschwerdegegnerin beantragt am 21. September 2022, die RAD-Stellungnahme den Gerichtsgutachtern zu Stellungnahme vorzulegen und, falls deren Stellungnahme nicht schlüssig sei, ein neues Gerichtsgutachten in Auftrag zu geben oder aber die Angelegenheit an sie zurückzuweisen, damit sie dem Beschwerdeführer vor dem Rentenentscheid eine Benzodiazepinabstinenz sowie die Durchführung einer traumafokussierten störungsspezifischen Therapie auferlege (act. G 35). Dazu lässt der Beschwerdeführer am 12. Oktober 2022 vorbringen, das asim-Gerichtsgutachten sei beweiskräftig und das Einholen einer ergänzenden Stellungnahme der Gerichtsgutachter nicht notwendig (act. G 37). Die Beschwerdegegnerin macht am 19. Oktober 2022 geltend, es bestehe zumindest theoretisch die Möglichkeit, dass eine Stellungnahme der asim-Gutachter die bestehenden Diskrepanzen zu beseitigen vermöge. Andernfalls wäre ein weiteres Gerichtsgutachten einzuholen (act. G 39). Der Beschwerdeführer überlässt es hierauf dem Gericht, ob Zusatzfragen zu stellen seien (act. G 42). Das Gericht stellt den Gutachtern am 17. November 2022 konkrete Ergänzungsfragen zu den Auswirkungen der Einnahme von Benzodiazepinen und Hypnotika sowie zur Abstinenz (act. G 43). Der psychiatrische Gutachter führt im Wesentlichen aus, gemäss nochmals erfolgter Rücksprache mit med. pract. F. ___ sei die Medikation mit Benzodiazepinen inzwischen abgesetzt worden. Im Zeitpunkt der Begutachtung habe noch eine tief dosierte Bedarfsmedikation bestanden, welche im Regelfall nicht zu einer erheblichen Beeinträchtigung der kognitiven Leistungsfähigkeit führe. Die festgestellten neuropsychologischen Funktionsstörungen seien weitgehend mit der schwerwiegenden dissoziativen Störung erklärbar (act. G 45). Die

Parteien verzichten auf eine weitere Stellungnahme (act. G 47; act. G 50 f.). Erwägungen Zu befinden ist über den Rentenanspruch des Beschwerdeführers. Die angefochtene Verfügung vom 18. Dezember 2019 hat einen Anspruch auf eine ganze Rente ab Dezember 2015 bis zum 30. Juni 2018 zum Gegenstand. Umstritten ist, ob die Herabsetzung auf eine Viertelsrente ab 1. November 2016 sowie deren Befristung zu Recht erfolgten. Anspruch auf eine Rente haben nach Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (lit. c). Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) umschreibt Invalidität als voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch die gesundheitliche Beeinträchtigung verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). Ein invalidenversicherungsrechtlich relevanter Gesundheitsschaden setzt eine auf objektivierten Beschwerden beruhende fachärztlich gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem voraus (BGE 141 V 289 E. 3.2). Erforderlich ist zudem, dass die geltend gemachten Beschwerden objektiviert werden können und sich auf die Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit auswirken (vgl. BGE 143 V 427 E. 6). Für somatisch unklare Beschwerdebilder (somatoforme Schmerzstörung und gleichgestellte Diagnosen), psychische Erkrankungen wie namentlich Depressionen und Abhängigkeitserkrankungen ist der Beweis nach dem strukturierten Verfahren mittels Indikatoren zu führen (vgl. dazu BGE 145 V 226 E. 6; BGE 143 V 429 E. 7.2; BGE 141 V 294 f., E. 3.5 f. und S. 298, E. 4.2). Der Beweis für eine lang andauernde und erhebliche gesundheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit kann nur dann als geleistet betrachtet werden, wenn die Prüfung der massgeblichen Beweisthemen im Rahmen einer umfassenden Betrachtung ein stimmiges Gesamtbild einer Einschränkung in allen Lebensbereichen (Konsistenz) für die Bejahung einer Arbeitsunfähigkeit zeigt (BGE 143 V 427, E. 6 a. E.). Nach Art. 28 Abs. 2 IVG (in der vorliegend anwendbaren, bis Ende 2021 gültigen Fassung; vgl. statt vieler BGE 144 V 210 E. 4.3.1) besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie wenigstens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 %, und auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid ist. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen, Art. 16 ATSG). Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den

Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 132 V 93 E. 4 mit Hinweisen). Die urteilenden Instanzen haben die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Fachperson begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen). Bezüglich Gerichtsgutachten gilt es nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts allerdings zu beachten, dass das Gericht «nicht ohne zwingende Gründe» von den Einschätzungen der medizinischen Sachverständigen abweichen dürfe. Auch der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte hat diesbezüglich erwogen, der Meinung der von einem Gericht ernannten Sachverständigen komme bei der Beweiswürdigung vermutungsweise hohes Gewicht zu (BGE 135 V 469 f. E. 4.4 mit Hinweisen). Die Gerichtsgutachter haben Anamnese (act. G 30.1 S. 2 ff.; act. G 30.2 S. 2 ff.; act. G 30.3 S. 2 ff.; act. G 30.4 S. 2 ff.) und Befunde (act. G 30.1 S. 7; act. G 30.2 S. 8 ff.; act. G 30.3 S. 5 ff.; act. G 30.4 S. 7 ff.) regelrecht erhoben, die Diagnosen nachvollziehbar hergeleitet und die relevanten Akten (act. G 30 S. 25 ff.) sowie die funktionellen Auswirkungen bzw. Indikatoren des normativen strukturierten Beweisverfahrens angemessen berücksichtigt (act. G 30 S. 18 ff.; act. G 30.2 S. 20 f.; act. G 30.3 S. 14). Das orthopädische Teilgutachten hat die Beschwerdegegnerin in Übereinstimmung mit dem RAD (Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. H. ___ vom 18. August 2022, act. G 35.1) zu Recht nicht bemängelt. Hingegen macht die Beschwerdegegnerin gestützt auf die Ausführungen des RAD-Arztes I. ___ vom 31. August 2022 geltend, der psychiatrische Teil des Gerichtsgutachtens sei nicht beweistauglich. Die neuropsychologischen Einschränkungen des Beschwerdeführers seien auf die Einnahme von Benzodiazepinen zurückzuführen. Die Arbeitsfähigkeit könne daher erst nach Einhalten einer Benzodiazepinabstinenz beurteilt werden (act. G 35; act. G 35.1). Der psychiatrische Gerichtsgutachter objektivierte die dissoziativen Symptome anhand einer testpsychologischen Zusatzuntersuchung und hielt fest, die erzielten Resultate seien weitgehend mit dem beschriebenen Funktionsniveau vergleichbar (act. G 30.2 S. 12). Er begründet die Arbeitsunfähigkeit mit kognitiven Leistungseinbussen, die ihrerseits auf die dissoziative Störung zurückzuführen seien (act. G 30.2 S. 18). In der ergänzenden Stellungnahme vom 1. Februar 2023 führt er nach einer Rückfrage beim behandelnden Psychiater und unter Hinweis auf die in diesem Zeitpunkt noch bestehende Bedarfsmedikation im Wesentlichen aus, es sei zwar davon auszugehen, dass die neuropsychologische Untersuchung anfangs Februar 2022 mit hoher Wahrscheinlichkeit noch unter dem Einfluss von zwei Tabletten Temesta täglich stattgefunden habe. Die Untersuchungsergebnisse in der neuropsychologischen Testung könnten weitgehend mit der schweren dissoziativen Störung, die auch mit dem Fragebogen dissoziativer Störungen dokumentiert worden sei, erklärt werden. Die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit beruhe primär auf den durch die psychiatrischen Diagnosen begründeten Funktionseinschränkungen. Die neuropsychologischen Befunde, die eine leicht- bis mittelgradige neurokognitive Leistungsminderung begründeten, seien mit den psychiatrischen Diagnosen vereinbar. Die gestellten psychiatrischen Diagnosen würden auch bei unauffälligen neuropsychologischen Befunden zu den im Mini-ICF detailliert beschriebenen Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit führen. Der Beschwerdeführer arbeite

in angepasster Tätigkeit in einem 50 %-Zeitpensum und erbringe eine 30%ige Arbeitsleistung auf 100 % bezogen. Aufgrund der nun vorliegenden vollständigen Benzodiazepinabstinenz erwarte er keine relevante Veränderung der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit vor dem Hintergrund der vorliegenden psychiatrischen Störung (act. G 45). Der psychiatrische Gutachter kam somit nachvollziehbar zum Schluss, dass die festgestellten neuropsychologischen Funktionsstörungen weitgehend mit der schwerwiegenden dissoziativen Störung erklärbar seien. Hinzu kommt, dass zwar sowohl die dissoziative Störung als auch die Medikamente neurokognitive Einschränkungen bewirken können, jedoch die Medikamente vorliegend gutachterlich bestätigt zu keiner höheren Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit führen, als durch die dissoziative Störung bedingten Einschränkungen ohnehin vorhanden ist. Auf das Gerichtsgutachten ist daher abzustellen und von einer ab August 2016 vorliegenden 70%igen Arbeitsunfähigkeit für angepasste Tätigkeiten auszugehen. Aufgrund der Anmeldung zum Leistungsbezug am 17. Juni 2015 (IV-act. 3) und der seit dem Unfall am 22. Juni 2014 bestehenden vollständigen Arbeitsunfähigkeit entstand der Rentenanspruch unstreitig ab 1. Dezember 2015 (Art. 28 Abs. 1 lit. b und lit. c sowie Art. 29 Abs. 1 und 3 IVG). Das Jahr 2015 ist damit massgebend für den Einkommensvergleich (BGE 129 V 222). Der Beschwerdeführer bestreitet das in der angefochtenen Verfügung dem Einkommensvergleich zugrunde gelegte Valideneinkommen von Fr. 57'600.-- für das Jahr 2013 (IV-act. 151-1). Er verweist darauf, dass die Differenz zum von der Suva angenommenen Valideneinkommen von Fr. 81'930.-- (Verfügung vom 6. September 2018, Fremdakten, act. 133) nicht nachvollziehbar begründet sei (act. G 1). Im Auszug aus dem individuellen Konto (IK; IV-act. 138) des Beschwerdeführers sind folgende Jahreslöhne verzeichnet: für das Jahr 2010: Fr. 138'831.-- (indexiert auf das Jahr 2015 gemäss Bundesamt für Statistik [BFS], Nominallohnentwicklung, T39, Männer: : 2151 x 2226 = Fr. 143'672.--), für das Jahr 2011 Fr. 38'400.-- + Fr. 2'350.-- + Fr. 17'206.-- = Fr. 57'956.-- (indexiert: : 2171 x 2226 = Fr. 59'424.--), für das Jahr 2012 Fr. 57'600.-- (indexiert: : 2188 x 2226 = Fr. 58'600.--), für das Jahr 2013 Fr. 57'600.-- (indexiert: : 2204 x 2226 = Fr. 58'175.--). Von Januar bis April 2014 ist ein Lohn von Fr. 19'200.-- eingetragen. Dies entspricht hochgerechnet auf 12 Monate Fr. 57'600.-- und somit dem Einkommen der Vorjahre. Im Arbeitsvertrag vom 28. Mai 2014 wurde ab 1. Mai 2014 ein Lohn von Fr. 65'000.-- (13 x Fr. 5'000.--) vereinbart (Fremdakten, act. 1-121 f.). Für die Monate Mai bis Dezember 2014 entspricht dies Fr. 43'333.-- (Fr. 65'000.-- : 12 x 8). Somit resultiert für das Jahr 2014 ohne Gesundheitsschaden ein Einkommen von Fr. 65'093.-- (Fr. 19'200.-- für die Monate Januar bis April + Fr. 43'333.-- für die Monate Mai bis Dezember. Hinzuzurechnen sind gemäss Beschwerdeantwort (act. G 4) für 8 Monate je Fr. 320.-- für die private Nutzung des Geschäftsautos, entsprechend Fr. 2'560.--; indexiert: : 2220 x 2226 = Fr. 65'269.--). Die Einkommen stammen ab Mai 2011 aus der Tätigkeit für die B.____ AG. Für das Jahr 2011 ergibt sich auf das ganze Jahr hochgerechnet ein Lohn dieses Unternehmens von Fr. 62'674.-- ([Fr. 38'400.-- + Fr. 2'350.--] : 8 x 12 = Fr. 61'125.--; indexiert : 2171 x 2226). Insgesamt erzielte der Beschwerdeführer seit dem Jahr 2011 bei der B.____ AG als Teilhaber bzw. Arbeitnehmer ein indexiertes durchschnittliches Jahreseinkommen von Fr. 61'179.-- ([Fr. 62'674.-- + Fr. 58'600.-- + Fr. 58'175.-- + Fr. 65'269.--] : 4). Zwar erscheint die nach dem Unfall und nach erst zweimonatiger Geltung des neuen Arbeitsvertrages vorgenommene Lohnerhöhung auf Fr. 6'600.-- nicht plausibel zu begründen, zumal die Abrechnung des Junilohnes nach dem Unfall erfolgte (vgl. Fremdakten, act. 1-124 f.). Ebenso lässt sich der Einbezug des singular hohen Einkommens von Fr. 138'831.-- im Jahr

2010 nicht ohne Weiteres rechtfertigen, zumal dieses an einer länger zurückliegenden Arbeitsstelle erzielt wurde und erheblich vom Längsschnitt der Einkommen abweicht. Dass die Unfallversicherung diesen hohen Betrag in ihrer Berechnung ohne weiteren Kommentar berücksichtigt hat, ändert daran nichts, nachdem die Berechnung weder überzeugend noch die entsprechende Rentenfestsetzung für die IV-Stelle bindend ist (Urteil des Bundesgerichts vom 12. Dezember 2013, 8C_740/2013, E. 3). Indes ist zu beachten, dass es zu zufällig erscheint, das Valideneinkommen nur nach dem Durchschnitt der Jahreseinkommen 2012 bis 2014 zu bemessen. In jener Zeit versuchte der Beschwerdeführer, sein eigenes Geschäft (mit-)aufzubauen. Daher erscheint plausibel, dass er sich vorerst lediglich einen Lohn auszahlte, der unter dem Bauhilfsarbeiter-Tabellenlohn liegt. Dies lässt indes keine Rückschlüsse auf seine Erwerbsfähigkeit als Valider zu. Bevor der Beschwerdeführer für die B.____ AG arbeitete, war er ab April 2009 bis März 2011 bei der Marcel Müller AG tätig. Die im IK-Auszug aufgeführten Löhne liegen hochgerechnet auf ein Jahreseinkommen (2009: Fr. 116'712.--; 2010: Fr. 138'831.--; 2011: Fr. 68'824.--) teilweise deutlich über dem Durchschnitt der Jahre 2012 bis 2014. Auch wenn diese Einkommen auf Akkordarbeit beruhen mögen, deuten sie auf eine hohe Leistungsbereitschaft des Beschwerdeführers hin. Seine hohe Arbeitsmotivation wird in den Akten denn auch mehrfach bescheinigt. Ein unterdurchschnittliches Erwerbspotential ohne Gesundheitsschaden lässt sich jedenfalls nicht erkennen. Das im Durchschnitt der Jahre 2011 bis 2014 bei der B.____ AG erzielte Einkommen von Fr. 61'179.-- gibt gemäss vorstehend Gesagtem die Erwerbsfähigkeit und mithin die mutmassliche Entwicklung des Lohnes des Beschwerdeführers als Valider nicht wieder. Aufgrund seiner langjährigen, zwar ungelerten, im Verlauf jedoch jener eines Berufsmanns entsprechenden Tätigkeiten rechtfertigt es sich vorliegend, auf den Tabellenlohn gemäss der Lohnstrukturerhebung (LSE) 2014 des Bundesamtes für Statistik (BFS) von Fr. 5'943.-- monatlich (T 17 Ziff. 71) für männliche Baufachkräfte zwischen 30 und 49 Jahren abzustellen und von einem Einkommen von Fr. 74'548.-- jährlich (Fr. 5'943.-- x 12 : 40 x 41,7 [betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, 2015, Ziff. 41-42] = Fr. 74'347.--, indexiert : 2220 x 2226) auszugehen. Der Beschwerdeführer nahm erst ab 1. März 2017 die seiner Arbeitsfähigkeit entsprechende Tätigkeit bei seiner ehemaligen Arbeitgeberin auf. Mangels eines im massgeblichen Zeitpunkt 2015 bereits stabilen Arbeitsverhältnisses ist für die Bemessung des Invalideneinkommens dennoch vom Hilfsarbeitereinkommen von Fr. 66'633.-- auszugehen (Urteil des Bundesgerichts vom 3. Oktober 2022, 8C_72/2022, E. 7.1). Entsprechend der 30%igen Arbeitsfähigkeit beläuft sich das Invalideneinkommen auf Fr. 19'990.--. Dies entspricht in etwa dem Einkommen, das der Beschwerdeführer seit März 2017 aufgrund der 30%igen Bürotätigkeit tatsächlich erwirtschaftet. Gemäss Arbeitsvertrag vom 1. April 2017 (IV-act. 100) wurde dem Beschwerdeführer ein Jahreslohn von Fr. 21'450.-- ausbezahlt. Da der Beschwerdeführer demnach tatsächlich in der Lage ist, dieses leicht über dem Tabellenlohn liegende Einkommen zu generieren, rechtfertigt sich ein Tabellenlohnabzug für den für das Jahr 2015 vorzunehmenden Einkommensvergleich nicht. Aus dem Valideneinkommen von Fr. 74'548.-- und dem Invalideneinkommen von Fr. 19'990.-- resultiert ein Invaliditätsgrad von 73,2 %. Selbst wenn für das Jahr 2015 bereits auf ein leicht höheres hypothetisches Invalideneinkommen analog dem ab 2017 erzielten Einkommen abgestellt würde, ergäbe sich ein IV-Grad von mehr als 70 %. Ginge man davon aus, dass der Beschwerdeführer als Invaliden sein wie auch immer geartetes Lohnniveau als Valider halten konnte, ergäbe sich bei einem in diesem Fall anzuwendenden Prozentvergleich bei einem der Arbeitsunfähigkeit

entsprechenden Invaliditätsgrad von 70 % ebenfalls Anspruch auf eine ganze Rente. Eventuell wäre dann zusätzlich ein Lohnabzug wegen der nicht mehr möglichen schweren Arbeiten zu gewähren, womit der Invaliditätsgrad höher als 70 % wäre. Der Beschwerdeführer hat demnach über den 1. November 2016 hinaus Anspruch auf eine ganze Rente. Nach dem Gesagten ist die angefochtene Verfügung vom 18. Dezember 2019 in Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und dem Beschwerdeführer ab 1. Dezember 2015 eine unbefristete ganze Rente zuzusprechen. Die Sache ist zur Festsetzung und Ausrichtung der geschuldeten Leistungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. 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. 1'000.-- erscheint aufgrund der Einholung eines Gerichtsgutachtens und des damit verbundenen Mehraufwands als angemessen. Ausgangsgemäss hat die Beschwerdegegnerin die gesamten Gerichtskosten von Fr. 1'000.-- zu bezahlen. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist ihm zurückzuerstatten. Die Kosten des Gerichtsgutachtens von Fr. 22'813.20 (act. G 40) und der Stellungnahme des psychiatrischen Gutachters vom 1. Februar 2023 (act. G 45) von Fr. 1'925.-- (act. G 52), entsprechend insgesamt Fr. 24'738.20, hat die Beschwerdegegnerin zu tragen (BGE 143 V 269; Entscheid des Versicherungsgerichts vom 6. September 2016, IV 2013/259, E. 5.4.1 f.). Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. Der Bedeutung und dem Aufwand der Streitsache angemessen erscheint unter Berücksichtigung des durch das Gerichtsgutachten entstandenen Mehraufwands eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 5'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer). Entscheid In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 18. Dezember 2019 aufgehoben und dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Dezember 2015 eine ganze Rente zugesprochen. Die Sache wird zur Festsetzung und Ausrichtung der geschuldeten Leistungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 1'000.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet. Die Beschwerdegegnerin hat die Kosten des Gerichtsgutachtens von Fr. 24'738.20 zu bezahlen. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 5'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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