

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2022/19 vom 6. Juni 2023

Sg Versicherungsgericht, 2023-06-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2022_19

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2022/19 du 6 juin 2023

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2022/19 del 6 giugno 2023

Regeste

Art. 28 IVG. Art. 16 ATSG Rentenanspruch. Invalidenrente. Würdigung eines psychiatrischen Gutachtens mit neuropsychologischem Zusatzuntersuch. Invalidenkarriere entspricht Validenkarriere (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 6. Juni 2023, IV 2022/19).

Volltext

Entscheid vom 6. Juni 2023 Besetzung Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Karin Huber-Studerus und Tanja Petrik; Gerichtsschreiberin Karin Kobelt Geschäftsnr. IV 2022/19 Parteien A.____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Advokat MLaw Cédric Robin, c/o Procap Schweiz, Frohburgstrasse 4, Postfach, 4601 Olten 1 Fächer, gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Rente Sachverhalt A.____ meldete sich im Juli 2017 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 2). Sie gab an, seit Geburt an einer Autismus-Spektrum-Störung im Sinne eines Asperger-Syndroms zu leiden. Sie habe eine kaufmännische Lehre absolviert. Zuletzt habe sie vom 4. August 2008 bis zum 31. Oktober 2016 mit 90%igem Pensum für die B.____ gearbeitet. Die genannte Diagnose war im Mai 2017 anlässlich einer neuropsychologischen Untersuchung in der Klinik C.____ AG (IV-act. 3) erhoben worden. Am 4. August 2017 berichtete die Psychiaterin Dr. med. D.____ (IV-act. 16), die Versicherte habe Schwierigkeiten bei der Emotionserkennung und dadurch Schwierigkeiten im zwischenmenschlichen Kontakt. Tätigkeiten ohne direkten zwischenmenschlichen Kontakt könne die Versicherte während 8 Stunden pro Tag ausüben. Im August 2017 notierte Dr. med. E.____ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD; IV-act. 17), es liege kein relevanter Gesundheitsschaden mit Auswirkung auf die bisherigen Tätigkeiten vor. Anhand der neuropsychologischen Testergebnisse könne zwar ein Vorliegen eines milden Asperger-Syndroms angenommen werden. Es sei jedoch keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit festzustellen. Der Realbeweis habe gezeigt, dass die Einschränkungen in der sozialen Interaktion durch die Stellenwahl kompensiert werden könnten. Mit einem Vorbescheid vom 9. August 2017 wies die IV-Stelle das Begehren der Versicherten um berufliche Massnahmen und Rentenleistungen ab (IV-act. 20). Dagegen wandte die Versicherte am 5. September 2017 ein (IV-act. 23), sie habe ihre Lehre als "kaufmännische Angestellte Branche Bank" nur erfolgreich beenden können, weil ihre Lehrlingsbetreuerin die Anforderungen an ihre Persönlichkeit angepasst habe. Ohne Ausnahmen und Anpassungen hätte sie die Lehre im 2. Lehrjahr abbrechen müssen. Es könne keine Rede von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit in ihrem erlernten Beruf sein. Mit einer Verfügung vom 12. Oktober 2017 wies die IV-Stelle die Begehren der Versicherten um berufliche Massnahmen und Rentenleistungen ab (IV-act. 33). Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft. Im August 2018 wandte sich die Versicherte mit einem Meldeformular für die Früherfassung an die IV-Stelle. Sie erklärte in

einem Begleitschreiben (IV-act. 40 f.), sie habe im Februar 2018 eine Tätigkeit als Permuteurin aufgenommen. Im Rahmen dieser Tätigkeit seien Probleme aufgetreten, die sich auf ihre Gesundheit ausgewirkt hätten. Sie leide unter starken Schlaf- und Konzentrationsstörungen. Am 3. Dezember 2018 berichtete Dr. med. F.____ vom Psychiatrie-Zentrum G.____ (PZ G.____; IV-act. 47), dass die Versicherte neben dem Asperger-Syndrom an einer mittelgradigen depressiven Episode leide. Seit dem 6. August 2018 bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit, prospektiv sei eine Tätigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit möglich. Auf Geheiss der IV-Stelle füllte die Versicherte im Dezember 2018 eine Anmeldung für Leistungen der Invalidenversicherung aus (IV-act. 49). Sie gab an, seit November 2018 arbeitslos zu sein. In Ergänzung zur Anmeldung der Versicherten wandte sich die H.____ AG (IV-act. 68), bei welcher die Versicherte per 1. März 2019 eine Arbeitsstelle als IT-Consultant in Aussicht hatte, mit der Bitte um Unterstützung bei der Eingliederung der Versicherten an die IV-Stelle. Mit einer Mitteilung vom 17. April 2019 gewährte die IV-Stelle der Versicherten eine Kostengutsprache für einen Arbeitsversuch bei der H.____ AG vom 1. April bis 30. September 2019 (IV-act. 79), welcher mit 60%igem Pensum gestartet wurde (vgl. IV-act. 74-1). Für die Zeit dieses Arbeitsversuchs wurden ihr Taggelder zugesprochen (IV-act. 82, 127 und 138). Am 15. September 2019 schlossen die H.____ AG und die Versicherte einen Arbeitsvertrag über ein 70%iges Arbeitspensum (IV-act. 108). Die IV-Stelle unterstützte die Einarbeitungsphase zum Junior IT-Consultant laut einer Mitteilung vom 19. November 2019 für die Zeit vom 1. Oktober 2019 bis 31. März 2020 mit Einarbeitungszuschüssen (IV-act. 113; vgl. auch IV-act. 109). Mit einer Mitteilung vom 10. Januar 2020 verneinte sie einen Anspruch der Versicherten auf weitere berufliche Massnahmen (IV-act. 118). Mit einem Vorbescheid vom 19. August 2020 stellte die IV-Stelle der Versicherten die Ablehnung ihres Antrags auf Rentenleistungen in Aussicht (IV-act. 125). Dagegen liess die Versicherte am 22. September 2020 einwenden (IV-act. 133), die Berichte von Dr. F.____ seien nicht berücksichtigt worden. Sie habe bei einem Invaliditätsgrad von 48 % Anspruch auf eine Viertelsrente. Im Auftrag der IV-Stelle erstattete der Psychiater Prof. Dr. I.____ am 16. Juli 2021 unter Einbezug des neuropsychologischen Untersuchungsberichts des Psychologen lic. phil. J.____ vom 20. Juni 2021 ein monodisziplinäres Gutachten (IV-act. 185). Er hielt fest, die Fremddiagnose eines Asperger-Syndroms sei im hiesigen Untersuch nicht problemlos nachvollziehbar und gegebenenfalls eher schwach ausgeprägt. Differentialdiagnostisch sei aus gutachterlicher Sicht auch an eine soziale Phobie zu denken. Es sei wohl vorübergehend zu einer depressiven Episode mit mittelgradiger Ausprägung gekommen, die eine vorübergehende Arbeitsunfähigkeit hervorgerufen haben könne. Die depressive Episode sei remittiert. Zum Referenzzeitpunkt bestehe kein verschlechterter Gesundheitsschaden. Die von der Versicherten beklagte Symptomatik könne psychiatrisch-neurologisch nicht objektiviert werden. Am 24. August 2021 notierte Dr. med. K.____ vom RAD (IV-act. 186), das Gutachten von Prof. Dr. I.____ sei ausführlich, in sich schlüssig und nachvollziehbar. Auf es könne abgestellt werden. Mit einem Vorbescheid vom 31. August 2021 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass sie die Abweisung ihres Rentenbegehrens vorsehe (IV-act. 188). Dagegen liess die Versicherte am 9. September/18. Oktober 2021 einwenden, das Pensum von 70 % bei der H.____ AG habe zu einer Überlastungssituation geführt. Eine nachhaltige berufliche Eingliederung sei nur mit einem Pensum von 50 % möglich (IV-act. 193 und 197). Gleichzeitig liess sie eine Stellungnahme der H.____ AG vom 5. Oktober 2021 zum Arbeitspensum (IV-act. 197-7 ff.) und einen ärztlichen Bericht von dipl. Arzt L.____ vom PZ G.____ vom 14. Oktober 2021

einreichen (IV-act. 197-4 ff.). In diesem Bericht war ausgeführt worden, die psychische Störung der Versicherten sei im Rahmen der psychiatrischen Begutachtung nicht ausreichend exploriert worden. Dadurch seien der Störungsgrad falsch diagnostiziert und die invalidisierenden Auswirkungen falsch eingeschätzt worden. Basierend auf den klinischen Beobachtungen und den Vorberichten sei von einer schwergradigen psychischen Störung aus dem autistischen Formenkreis auszugehen, welche die Arbeitsfähigkeit der Versicherten massiv beeinträchtigt. Die Entstehung einer Depression sei bei der Versicherten durch Beeinträchtigungen im Berufsleben mitbedingt. Nur durch die Arbeitsmotivation, die psychische Überanstrengung und Erschöpfung der psychischen Ressourcen gelinge es ihr, ein 50%iges Arbeitspensum zu bewältigen. Durch eine Überanstrengung am jetzigen Arbeitsplatz bestehe die Gefahr einer stufenweisen Schwächung ihrer psychischen Ressourcen, was sich bereits in einer gefährlichen depressiven Symptomatik widerspiegeln. Ab dem 28. Oktober 2021 attestierte der behandelnde Psychiater der Versicherten eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit (act. G1.3-2). Dr. K. ___ vom RAD notierte am 13. Dezember 2021, aus den neuen Berichten ergäben sich keine wesentlichen neuen medizinischen Erkenntnisse (IV-act. 208). Am 7. Januar 2022 verfügte die IV-Stelle die Abweisung des Rentenbegehrens (IV-act. 211). Am 10. Februar 2022 liess die von der Procap Schweiz vertretene Versicherte (nachfolgend: die Beschwerdeführerin) eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 7. Januar 2022 erheben (act. G 1). Sie beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Ausrichtung einer Invalidenrente ab dem frühest möglichen Zeitpunkt. Eventualiter beantragte sie die Einholung eines Gerichtsgutachtens und subeventualiter die Rückweisung der Angelegenheit an die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) zu weiteren Abklärungen. Zur Begründung liess sie ausführen, auf das psychiatrische und neuropsychologische Gutachten von Prof. Dr. I. ___ könne nicht abgestellt werden. Auch habe die Beschwerdegegnerin das rechtliche Gehör verletzt, indem der zuständige Arzt des RAD es unterlassen habe, die medizinische Grundlage zu begründen (act. G 1). Der Beschwerde war ein Bericht von dipl. Arzt L. ___ vom PZ G. ___ vom 4. Februar 2022 beigelegt. Der behandelnde Arzt hatte darin unter anderem darauf hingewiesen, dass eine valide Diagnostik von Störungen des Autistischen Spektrums allgemein schwierig sei und nur auf der Basis von spezialisierten Weiterbildungen und Erfahrungen aussagekräftig durchgeführt werden könne. Auch hatte er unter Hinweis auf die Resultate der neuropsychologischen Testung in der Klinik C. ___ AG vom Mai 2017 darauf hingewiesen, dass die Möglichkeiten der sozialen Integration auf einem Arbeitsplatz eingeschränkt seien, die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt sei, ein längerfristiger Arbeitsplatz erhalten erschwert sei und eine selbständige Suche nach einem adäquaten Arbeitsplatz verunmöglicht werde. Eine depressive Symptomatik sei effektiv reduziert worden, als im Oktober 2021 eine ärztlich verschriebene Reduktion des Arbeitspensums vorgenommen worden sei. Die 50%ige Arbeitsunfähigkeit werde als prognostisch langfristige Arbeitsunfähigkeit gewertet. Dies aufgrund des chronischen Verlaufs der Autismus-Spektrum-Störung und der Zuspitzung der depressiven Symptomatik bei jedem Versuch, das Arbeitspensum zu erhöhen. Im Verlauf sei auch eine 40%ige Arbeitsfähigkeit nicht auszuschliessen (act. G 1.3). Die Beschwerdegegnerin beantragte am 3. Mai 2022 unter Hinweis auf das Gutachten von Prof. Dr. I. ___ die Abweisung der Beschwerde (act. G 4). Gleichzeitig reichte sie dem Gericht eine Stellungnahme des RAD vom 28. April 2022 ein, die unter anderem dipl. Arzt L. ___s Berichte vom 14. Oktober 2021 und vom 4. Februar 2022 betraf (act. G 4.1). Auch reichte sie die in den Akten bis anhin fehlende S. 37 des Gutachtens von Prof. Dr. I. ___ nach, auf

welcher unter anderem festgehalten worden war, dass aus psychiatrisch gutachterlicher Sicht aufgrund des Asperger-Syndroms eine kommunikative Problematik vorliege, die spezielle Bedingungen am Arbeitsplatz notwendig mache mit der Reduktion sozialer Interaktionsfähigkeit. Ausserhalb dieser qualitativen Einschränkung sei aus psychiatrischer-neuropsychologischer Sicht keine quantitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu begründen (act. G4.2-37 und act. G4.3). Mit Replik vom 10. Juli 2022 liess die Beschwerdeführerin an ihren Anträgen festhalten (act. G 8). Zur Begründung verwies sie unter anderem auf einen Bericht von dipl. Arzt L.____ vom 7. Juli 2022 (act. G8.1), mit welchem ein aktueller psychopathologischer Befund beschrieben worden war. Auch wies sie darauf hin, dass Beurteilungen von Prof. Dr. I.____ denjenigen von medizinischen Fachpersonen des RAD nahekommen würden. Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (act. G 10). Am 12. November 2022 ersuchte das Versicherungsgericht lic. phil. J.____ (act. G 14) die Frage zu beantworten, ob die von der Beschwerdeführerin beklagte, insbesondere von sozialen Interaktionen und Geräuschen ausgelöste Interferenzanfälligkeit mittels computerbasierter Tests objektiviert werden könne. Gleichzeitig wurde er um Beschreibung der in seinem Untersuchungsbericht erwähnten "verschiedenen Prüfbedingungen" gebeten. Am 10. Dezember 2022 antwortete lic. phil. J.____ (act. G 15) unter anderem, die neurokognitive Funktionsfähigkeit der Beschwerdeführerin sei in der neuropsychologischen Untersuchung vom 18. Juni 2021 mit verschiedenen Informationsmodalitäten (visuellen, sprachlichen, auditiven, nonverbalen, emotionalen, sozialen, schriftlichen etc.) geprüft worden. Dabei sei eine erhöhte Interferenzanfälligkeit – auch im Umgang mit auditiven Informationen – im Vergleich mit einer hirngesunden Altersreferenzpopulation nicht objektivierbar gewesen. Die Beschwerdegegnerin nahm keine Stellung zum Schreiben von lic. phil. J.____ vom 10. Dezember 2022. Die Beschwerdeführerin reichte dem Gericht am 18. Januar 2023 (act. G 17) eine Stellungnahme von dipl. Arzt L.____, neu PZ M.____, vom 9. Januar 2023 ein (act. G17.1). Dieser hatte erklärt, die durchgeführte Untersuchung in einer ablenkungsarmen Umgebung habe die Einschränkungen betreffend Autismus-Spektrum-Störung nicht aufzeigen können. Die Sensitivität der Beschwerdeführerin betreffend (leicht) erhöhte Temperaturen sei weder erfragt noch evaluiert worden. Personen mit hochfunktionalem Autismus hätten häufig ausgezeichnete Fähigkeiten, sich bei Bedarf gut konzentrieren zu können. Diese Fähigkeit benötige jedoch sehr viel Energie, wodurch es ständig zu starken Ermüdungserscheinungen komme. Die Beschwerdegegnerin liess dem Gericht am 23. Februar 2023 (act. G 21) eine Stellungnahme des RAD vom 10. Februar 2023 zukommen (act. G 21.1), laut welcher auch unter Berücksichtigung der Stellungnahmen vom 10. Dezember 2022 und vom 9. Januar 2023 vollumfänglich auf die neuropsychologische Untersuchung von lic. phil. J.____ und das psychiatrische Gutachten von Prof. Dr. I.____ abgestellt werden könne. Die Beschwerdeführerin liess sich dazu am 17. April 2023 vernehmen (act. G 25) und reichte dem Versicherungsgericht gleichzeitig eine Stellungnahme von dipl. Arzt L.____ vom 29. März 2023 ein (act. G 25.1). Dieser hatte angeführt, bei Begutachtungen müssten neuropsychologische Untersuchungen angewendet werden, welche dem Schweregrad der neuropsychologischen Störung entsprechen. Dies sei vorliegend nicht geschehen. Erwägungen Die Beschwerdegegnerin hat das Rentenbegehren, bei dem es sich um eine sogenannte Neuanmeldung gehandelt hat, zu Recht materiell geprüft, weil die Beschwerdeführerin mit dem Bericht des PZ G.____ vom 3. Dezember 2018 und der darin neu erhobenen Diagnose einer mittelgradigen depressiven Episode mit Attestierung einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit eine relevante Verschlechterung ihres

psychischen Gesundheitszustandes glaubhaft gemacht hatte, womit die Eintretenshürde des Art. 87 Abs. 3 IVV gemeistert worden war. Da dieses Beschwerdeverfahren die Überprüfung der angefochtenen Verfügung auf deren Rechtmässigkeit bezweckt, muss sein Gegenstand jenem des vorangegangenen Verwaltungsverfahrens entsprechen. Dieses hat sich nach dem Abschluss der beruflichen Eingliederungsmassnahmen am 10. Januar 2020 auf die Prüfung des im Dezember 2018 gestellten Rentenbegehrens und damit die Frage nach einem Rentenanspruch beschränkt. Das sogenannte Wartejahr nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG hat mit Attestierung einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit am 8. August 2018 zu laufen begonnen. Die 100%ige Arbeitsunfähigkeit ist laut der vorhandenen Akten bis mindestens 13. Dezember 2018 attestiert worden. Im Anschluss hat bis 31. August 2019 (Ende des Wartejahres: 7. August 2019) eine 40%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden. Damit hat die Beschwerdeführerin die Voraussetzung der durchschnittlich mindestens 40%igen Arbeitsunfähigkeit zu erfüllen vermocht. Da sie sich mehr als sechs Monate vor Ablauf des Wartejahres zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung angemeldet hatte, steht gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG einem hypothetischen Rentenbeginn am 1. August 2019 nicht entgegen. Im vorliegenden Beschwerdeverfahren ist zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin ab diesem Zeitpunkt einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung gehabt hat. Da die Beschwerdeführerin sich am 1. August 2019 bereits in der von der Invalidenversicherung unterstützten Eingliederungsphase bei der H.____ AG befand und Taggelder bezog, konnte ein Rentenanspruch laut Art. 29 Abs. 2 IVG zu diesem Zeitpunkt jedoch nicht entstehen. Im Anschluss bezog die H.____ AG Einarbeitungszuschüsse für die Beschwerdeführerin. Die Frage nach einem Rentenanspruch stellt sich vor diesem Hintergrund erst für die Zeit nach Ablauf der Eingliederungsphase ab 1. April 2020. Die Beschwerdeführerin hat eine Verletzung ihres Anspruchs auf rechtliches Gehör (Art. 42 ATSG) und der Begründungspflicht (Art. 49 Abs. 3 ATSG) geltend gemacht. Sie hat gerügt, die Beschwerdegegnerin habe zwar die Stellungnahme des Behandlers dem RAD vorgelegt, dieser habe aber einzig festgestellt, dass sich aus den Berichten des Behandlers keine wesentlichen neuen medizinischen Erkenntnisse ergäben. Mit dieser fehlenden Begründung der medizinischen Grundlage habe die Beschwerdegegnerin das rechtliche Gehör verletzt. Die Begründungspflicht zielt darauf ab, es dem Verfügungsadressaten zu erlauben, sich fundiert – in Kenntnis der relevanten Entscheidungsgründe – für oder gegen die Anfechtung der Verfügung zu entscheiden und ein allfälliges Rechtsmittel substantiiert und zielgerichtet zu begründen (vgl. BGE 141 IV 246 E. 1.2.1). Indem die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung darauf hingewiesen hat, dass sich laut RAD keine entscheidändernden Tatsachen ergeben hätten und sie weiterhin auf das Gutachten von Prof. Dr. I.____ abstelle, hat sie eine Begründung geliefert. Auch wenn diese knapp ausgefallen ist, hat sie es der Beschwerdeführerin erlaubt, die angefochtene Verfügung mit einer sachbezogenen Begründung anzufechten, womit feststeht, dass die Beschwerdegegnerin ihre Begründungspflicht nicht verletzt hat. Somit besteht keine Veranlassung, die angefochtene Verfügung wegen einer Verletzung der Begründungspflicht aufzuheben. 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 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 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. Bei den beiden Vergleichseinkommen – dem sogenannten Valideneinkommen und dem sogenannten Invalideneinkommen – handelt es sich lediglich um Messgrössen, denn eine „Invalidität“ im Sinne des IVG und des ATSG ist ein voraussichtlich bleibender oder ein länger dauernder ganzer oder teilweiser Verlust an Erwerbsmöglichkeiten auf dem massgebenden (fiktiven) allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarkt. Versicherungstechnisch entspricht das versicherte Gut also den im sogenannten hypothetischen „Gesundheitsfall“ bestehenden Erwerbsmöglichkeiten respektive dem Erwerbspotential auf dem (fiktiven) allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarkt; der versicherte Schaden ist die Beeinträchtigung dieses Erwerbspotentials. Weil ein Erwerbspotential aber nicht direkt quantifiziert werden kann, müssen behelfsweise geeignete Messgrössen herangezogen werden, nämlich jene Vergleichseinkommen, die die versicherte Person bei einer (ökonomisch) optimalen Ausnützung ihres Erwerbspotentials – einmal im hypothetischen „Gesundheitsfall“ und einmal trotz ihrer Gesundheitsbeeinträchtigung – erzielen könnte. Damit steht fest, dass die tatsächlichen erwerblichen Verhältnisse der versicherten Person nichts weiter als ein Indiz für die Bestimmung der Validen- und der Invalidenkarriere respektive der entsprechenden Vergleichseinkommen sein können. Die Beschwerdeführerin hat eine kaufmännische Ausbildung absolviert und anschliessend im erlernten Beruf gearbeitet. In den Jahren vor der ersten Anmeldung zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung ist sie als Zollfachfrau mit eidgenössischem Fachausweis tätig gewesen. Nichts deutet darauf hin, dass sie ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung einen Karrierewechsel weg vom kaufmännischen Bereich eingeschlagen hätte, weshalb die Validenkarriere der Weiterführung einer Tätigkeit im erlernten Beruf entspricht. Die Frage nach dem genauen Betrag des Valideneinkommens kann unbeantwortet bleiben, wie sich aus den nachfolgenden Erwägungen ergeben wird. Für die Bestimmung der Invalidenkarriere und des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens ist massgebend, welche Tätigkeiten der Beschwerdeführerin aus medizinischer Sicht in welchem Umfang noch zugemutet werden können. Zur Beantwortung dieser Frage hat die Beschwerdegegnerin den psychiatrischen Sachverständigen Prof. Dr. I. ___ mit einer Begutachtung beauftragt, welcher einen neuropsychologischen Zusatzuntersuch bei lic. phil. J. ___ in Auftrag gegeben hat. Daneben hat die Beschwerdegegnerin diverse Berichte der behandelnden Ärzte Dr. F. ___ und dipl. Arzt L. ___ sowie Stellungnahmen des RAD zu den Akten genommen. Prof. Dr. I. ___ hat die von den behandelnden Ärzten erhobene Diagnose eines Aspergersyndroms und einer mittelgradigen depressiven Episode bestätigen können, wobei er die Differentialdiagnose einer sozialen Phobie erhoben hat und von einer gegenwärtigen Remission der Depression ausgegangen ist. Letzteres ist angesichts der von ihm betreffend Affektivität erhobenen Befunde nachvollziehbar. Der die Beschwerdeführerin zum Begutachtungszeitpunkt behandelnde dipl. Arzt L. ___ hat zwar noch nicht von einer Remission der depressiven Episode berichtet, die von ihm erhobenen Befunde haben jedoch allesamt das Aspergersyndrom und nicht die depressive Episode betroffen, denn dipl. Arzt L. ___ hat auch die Erschöpfungszustände mit dem Masking der autistischen Auswirkungen und nicht mit auf eine Depression zurückzuführenden Befunden begründet. In der Gesamtschau ergeben sich aus den medizinischen Akten von Dr. F. ___, Dr. K. ___ und Prof. Dr. I. ___ die

folgenden Anforderungen an eine den Leiden der Beschwerdeführerin adaptierte Tätigkeit inkl. adaptiertem Arbeitsplatz: Keine Nacht- oder Schichtarbeit, kein direkter Kundenkontakt, keine Telefonate, kein Benutzen von öffentlichen Verkehrsmitteln, Routinearbeiten, routinierter Arbeitsablauf, visuelle Darstellung von Stunden-, Tages-, Pausen- oder Wochenplänen, keine grossen sozialen Interaktionen, keine auf Teamgeist ausgerichtete Arbeiten, kein hoher Geräuschpegel, Rückzugsmöglichkeiten, Pausen, welche von der Beschwerdeführerin mitbestimmt werden dürfen, kein Zeitdruck, keine plötzlichen Veränderungen, klare Ansagen vom Vorgesetzten, klare Aufträge, Aufteilung der Arbeitsaufträge in Schritte, individuell abgestimmter Arbeitsplatz hinsichtlich Licht, Musik, Geräuschpegel, vorzugsweise in kleinen, strukturierten Räumen mit Ruhezeiten und Rückzugsmöglichkeiten. Dr. D. ___ hatte bereits im Jahr 2017 Arbeiten ohne direkten zwischenmenschlichen Kontakt, z.B. im Homeoffice, empfohlen. Die Beschwerdeführerin selber hat erklärt, die erhöhte Interferenzanfälligkeit zeige sich vor allem in Räumen mit grösseren Gruppen oder anderen Reizen. Sie hat insbesondere sensorische Integrationschwierigkeiten und sensorische Empfindlichkeiten hinsichtlich Sehen, Berühren, Geschmack und Geruch und eine daraus resultierende Erschöpfungsproblematik beklagt. Dass die Beschwerdeführerin in einer den vorstehend genannten Adaptionskriterien Rechnung tragenden Arbeitstätigkeit eingeschränkt wäre, macht weder sie noch der behandelnde dipl. Arzt L. ___ geltend. Auch die neuropsychologische Untersuchung bei lic. phil. J. ___ hat keine über die beklagten Beschwerden hinausgehenden Einschränkungen objektivieren können. Uneinigkeit herrscht zwischen den Parteien insbesondere hinsichtlich des Schweregrades des diagnostizierten Aspergersyndroms respektive hinsichtlich der mit der Krankheit einhergehenden Beschwerden. Auch wenn Prof. Dr. I. ___ den Schweregrad als leicht beziffert hat, hat er im Adaptionsprofil die mit der Krankheit einhergehenden Einschränkungen berücksichtigt. Prof. Dr. I. ___ hat nach einer eingehenden Aktenwürdigung und einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin anhand der massgebenden objektiv klinischen Befunde mit einer überzeugenden Begründung aufgezeigt, dass der Beschwerdeführerin ideal leidensadaptierte Tätigkeiten uneingeschränkt zumutbar sind. Dipl. Arzt L. ___ hat demgegenüber den von Prof. Dr. I. ___ ermittelten Schweregrad des Aspergersyndroms als zu gering erachtet und eine Berücksichtigung bei der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit vermisst. Er hat jedoch keinerlei Angaben zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin an einem adaptierten Arbeitsplatz gemacht. Auch hat er in seinen Berichten keine objektiven klinischen Befunde beschrieben, die sich auch unter optimalen Rahmenbedingungen hinsichtlich Geräuschen, sozialen Interferenzen, Temperatur und Arbeitszeiteinteilung in einer adaptierten Tätigkeit im angestammten kaufmännischen Bereich auswirken würden. Folglich besteht auch kein Widerspruch zwischen dem Gutachten und den Berichten des behandelnden dipl. Arzt L. ___, der Zweifel an der Zuverlässigkeit des Gutachtens wecken würde. Die Beschwerdeführerin geht zwar davon aus, dass sie mit ihrer Tätigkeit als IT-Consultant für die H. ___ AG eine leidensadaptierte Tätigkeit gefunden hat. Laut Auskunft des die Beschwerdeführerin unterstützenden Jobcoachs wird zwar auf die Bedürfnisse der Arbeitnehmenden der H. ___ AG grosse Rücksicht genommen, sie werden bei vielfältigen Problemstellungen durch spezialisierte Jobcoachs und Projektleiter aktiv unterstützt und bei Bedarf werden ihnen massiv häufigere und längere Pausen auf Arbeitszeit gewährt. Die Akten zeigen jedoch, dass die Beschwerdeführerin vor Ort bei Kunden eingesetzt worden ist und dass die dort jeweils herrschenden Rahmenbedingungen hinsichtlich Umgebungsgeräuschen und Temperatur von ihrer Arbeitgeberin nur bedingt

haben beeinflusst werden können. Auch die Beschwerdeführerin selber macht nichts geltend, was gegen eine Tätigkeit in den ursprünglich beispielsweise bei der Zollverwaltung vorhandenen Rahmenbedingungen sprechen würde (vgl. Schilderung in IV-act. 199-5). Aus erwerblicher Sicht entspricht die Invalidenkarriere demnach der Validenkarriere. Selbst die von Dr. F.____ – die sich als einzige behandelnde Ärztin auch zur Arbeitsfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten geäussert hat – attestierte Arbeitsunfähigkeit von 30 bis 40 % auch in adaptierten Tätigkeiten würde also keinen Rentenanspruch begründen. Die H.____ AG mag zwar der Beschwerdeführerin ein ihren Ansprüchen entsprechendes Setting hinsichtlich Pausen und Unterstützung durch einen Jobcoach bieten. Da die Tätigkeit jedoch teils an nicht adaptierten Arbeitsplätzen (wie beispielsweise in Lärmexposition) stattfindet, kann sie nicht als leidensadaptiert angesehen werden. Im kaufmännischen Bereich finden sich nach der allgemeinen Lebenserfahrung auf dem massgebenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt Tätigkeiten, die den obgenannten Kriterien entsprechen. Vor diesem Hintergrund ist denn auch das Resultat des psychiatrischen Gutachtens nachvollziehbar, welches eine 100%ige Arbeitsfähigkeit postuliert. Aufgrund der medizinischen Akten stehen der Beschwerdeführerin auf dem massgebenden allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarkt also ideal leidensadaptierte Tätigkeiten in ihrem angestammten Beruf offen. Zusammenfassend sind die Einwände der Beschwerdeführerin sowie die nachträglich eingereichten Behandlerberichte nicht geeignet, Zweifel an der Überzeugungskraft des Gutachtens von Prof. Dr. I.____ zu wecken. Demnach steht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass die Beschwerdeführerin in einer adaptierten Tätigkeit, welche ihre Funktionalität berücksichtigt, voll arbeitsfähig ist und dass keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit besteht. Prof. Dr. I.____ hat sich zwar nicht konkret zum Zeitpunkt geäussert, ab dem von einer Remission der mittelgradigen depressiven Episode auszugehen gewesen ist. Bei Durchsicht der medizinischen Sachverhaltsdarstellung im Gutachten (IV-act. 185-5 f.) wird aber klar, dass er längstens für die Zeit bis zum Antritt des Arbeitsversuchs bei der H.____ AG von einer allenfalls die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigenden Depression ausgegangen ist. Dies wird durch den Arztbericht von Dr. F.____ vom 19. Februar 2020 bestätigt, dem keine Befunde bezüglich Depression zu entnehmen sind. Demnach wäre die Beschwerdeführerin ab dem Zeitpunkt, in dem eine Rente frühestmöglich hätte entstehen können (Ende der Eingliederungsmassnahmen), bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung durchgehend in der Lage gewesen, ein dem Valideneinkommen entsprechendes Invalideneinkommen zu erzielen, was einen Rentenanspruch ausschliesst. Damit erweist sich die angefochtene Verfügung im Ergebnis als rechtmässig. Die Beschwerde ist folglich abzuweisen. Die Gerichtskosten von 600 Franken sind der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Sie sind durch den von ihr geleisteten Kostenvorschuss von 600 Franken gedeckt. Die im Rahmen des Beschwerdeverfahrens angefallenen Abklärungskosten für das Schreiben von lic. phil. J.____ vom 10. Dezember 2022 von 186.35 Franken hat nach dem Verursacherprinzip die Beschwerdegegnerin zu übernehmen, weil sie im Rahmen ihres Untersuchungsauftrags (Art. 43 Abs. 1 ATSG) verpflichtet gewesen wäre, diese Rückfrage im Verwaltungsverfahren zu tätigen, um sicherzugehen, dass sich das Gutachten von Prof. Dr. I.____ auf eine aussagekräftige neuropsychologische Untersuchung stützt, und weil es sich um notwendige Abklärungskosten im Sinne des Art. 45 Abs. 1 Satz 2 ATSG gehandelt hat. Die unterliegende Beschwerdeführerin hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP Die Beschwerde wird abgewiesen. Die Beschwerdeführerin hat die

Gerichtskosten von 600 Franken zu bezahlen; diese sind durch den von ihr geleisteten Kostenvorschuss von 600 Franken gedeckt. Das Gesuch um die Zusprache einer Parteienschädigung wird abgewiesen. Die Beschwerdegegnerin hat die Abklärungskosten von 186.35 Franken zu bezahlen.

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