

# SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2023/114 vom 15. April 2024

Sg Versicherungsgericht, 2024-04-15, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2023\\_114](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2023_114)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2023/114 du 15 avril 2024

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2023/114 del 15 aprile 2024

## Regeste

Art. 7 ATSG; Art. 8 ATSG; Art. 16 ATSG; Art. 28 IVG. Auf das polydisziplinäre Gutachten und die darin attestierte Arbeitsfähigkeit von 70 % ist abzustellen. Prozentvergleich (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 15. April 2024, IV 2023/114).

## Volltext

Entscheid vom 15. April 2024 Besetzung Versicherungsrichterin Michaela Machleidt Lehmann (Vorsitz), Versicherungsrichterinnen Karin Huber-Studerus und Tanja Petrik-Haltiner; Gerichtsschreiberin Beatrix Zahner Geschäftsnr. IV 2023/114 Parteien A.\_\_\_\_, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Filiz-Félice Aydemir Séquin, Magnihalden 7, Postfach 14, 9004 St. Gallen, gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Rente Sachverhalt A.\_\_\_\_ (nachfolgend: Versicherter) erhielt als Minderjähriger medizinische Leistungen aufgrund einer [...] (IV-act. 3 ff.). Der Dipl. Betriebswirtschafter HF (IV-act. 60-2) arbeitete ab 1. Mai 2018 bei der B.\_\_\_\_ AG als Kundenberater Contact Center (Angaben Arbeitgeberin vom 10. Juli 2020) und meldete sich am 12. Juni 2020 bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Als Gründe gab er eine verminderte psychophysische Belastbarkeit sowie Konzentrations- und Gedächtnisprobleme an (IV-act. 57). Der Versicherte war ab dem 16. September 2019 im Wesentlichen zu 50 % und ab 6. Februar 2020 zu 35 % bis 50 % krank geschrieben (vgl. IV-act. 6-5 ff.). Die IV-Stelle sprach dem Versicherten Massnahmen zum Arbeitsplatzhalt (Mitteilung vom 25. September 2020, IV-act. 80), ein Jobcoaching als Frühinterventionsmassnahme (Mitteilung vom 14. Oktober 2020, IV-act. 87) sowie Support am Arbeitsplatz durch Coaching (Mitteilung vom 26. Januar 2021, IV-act. 112) zu. Parallel und im Anschluss zur beruflichen Eingliederung wurde der Versicherte verschiedentlich medizinisch abgeklärt und therapiert (Bericht Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt für Innere Medizin, vom 27. Januar 2021, IV-act. 114; Berichte Klinik für Neurologie des Kantonsspitals St. Gallen [KSSG] vom 6. Januar 2020 betr. neuropsychologische Untersuchung, IV-act. 69-8 ff., vom 24. Februar 2021 betr. Therapie mit Biofeedback, IV-act. 145-6 ff., Verlaufsbericht vom 21. Juni 2021, IV-act. 133-1 ff., Bericht vom 8. Juli 2021 betr. neurologisch-psychosomatische Sprechstunde vom 5. Mai 2021, IV-act. 137; Bericht vom 25. August 2021 betr. neurologisch-psychosomatische Verlaufsuntersuchung, IV-act. 145-17 ff.; Verlaufsbericht Dr. C.\_\_\_\_ vom 30. September 2021, IV-act. 145-1 f.). Neuropsychologisch konnten leichte mnestiche, exekutive und attentionale kognitive Funktionsstörungen festgestellt werden (Bericht Klinik für Neurologie des KSSG vom 6. Januar 2020, betr. neuropsychologische Untersuchung, IV-act. 69), bzw. wurde eine unspezifische, leichtgradige

neuropsychologische Störung erhoben (Neurologie des KSSG, Bericht neurologisch-psychosomatische Sprechstunde vom 5. Mai 2021, IV-act. 137). Der Versicherte arbeitete ab dem 11. November 2021 stundenweise (ca. 8 bis 10 Std. / Monat) bei der D.\_\_\_\_ AG als Zusteller (vgl. act. G 1 S. 4 und act. G 1.1.4). Der RAD nahm am 7. Dezember 2021 Stellung, aufgrund der bisherigen medizinischen Beurteilungen und des Verlaufes sei eher nicht davon ausgehen, dass eine namhafte Steigerung der Arbeitsfähigkeit innert nützlicher Frist erreichbar sei (IV-act. 148). Gestützt darauf wies die IV-Stelle das Begehren um (weitere) berufliche Massnahmen ab (Mitteilung vom 14. Dezember 2021, IV-act. 152). Ab 27. Juni 2022 arbeitete der Versicherte in einem Pensum von 30 % und ab 1. August von 50 % bei der D.\_\_\_\_ AG als Sachbearbeiter Qualitätsmanagement (Anstellungsvertrag vom 16. Juni 2022, act. G 1.1.5). Dieses Arbeitsverhältnis wurde dem Versicherten nach eigenen Angaben auf den 31. Dezember 2022 gekündigt (act. G 1 S. 11). Im Verlaufsbericht vom 20. Januar 2023 führte Dr. C.\_\_\_\_ aus, der Verlauf sei seit September 2021 konstant. Der Versicherte leide weiterhin an rascher Ermüdung und Konzentrationsstörung nach der Verrichtung von Arbeiten (IV-act. 156). Die IV-Stelle liess den Versicherten daraufhin polydisziplinär (Allgemeine Innere Medizin, orthopädische Chirurgie, Neuropsychologie, Neurologie und Psychiatrie) begutachten (Gutachten GA eins AG vom 2. April 2021, IV-act. 184). Die Gutachter diagnostizierten bzw. bestätigten eine [...] mit leichter neuropsychologischer Funktionsstörung (verkürzte Wiedergabe; IV-act. 184-8) und hielten dazu fest, durch die erhöhte mentale Ermüdbarkeit mit der Folge von erhöhtem Pausenbedarf respektive langsamerem Arbeitstempo sei die Leistungsfähigkeit um 30 % eingeschränkt. Diese Einschränkung könne sowohl zeitlich (zumutbare tägliche Arbeitszeit) als auch leistungsmässig (Arbeitsleistung pro Zeit) sein (IV-act. 184-9). Die Arbeitsfähigkeit von 70 % attestierten sie sowohl für die bisherige bzw. zuletzt ausgeübte Tätigkeit als auch für eine angepasste Verweistätigkeit, da die zuletzt ausgeübten Tätigkeiten bereits adaptiert seien (IV-act. 184-10). Die weiteren Diagnosen, unter anderem eine leichte depressive Episode (ICD-10: F32:00) sowie chronisch intermittierende Beschwerden im Bereich des rechten Unterschenkels, beurteilten sie als ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (IV-act. 184-8). Der RAD befand, auf das Gutachten könne abgestellt werden. Es sei ausführlich, schlüssig und nachvollziehbar (Stellungnahme vom 17. April 2023, IV-act. 186). Mit Vorbescheid vom 17. April 2023 gewährte die IV-Stelle dem Versicherten das rechtliche Gehör zur vorgesehenen Abweisung des Leistungsbegehrens bei einem Invaliditätsgrad von 30 %; sie ging dabei für beide Vergleichseinkommen vom zuletzt erzielten und auf ein Vollpensum hochgerechneten Einkommen aus (IV-act. 189). Der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin Filiz-Félice Aydemir Séquin, liess mit Einwand vom 17. Mai 2023 im Wesentlichen vorbringen, die IV-Stelle habe fälschlicherweise die ab 2018 ausgeübte Tätigkeit beim B.\_\_\_\_ auch für die Berechnung des Invalideneinkommens herangezogen. Dieses sei entweder aufgrund seines Verdienstes als Briefzusteller und späterer Mitarbeiter im Qualitätsmanagement bei der D.\_\_\_\_ AG oder aber aufgrund von Tabellenlöhnen zu ermitteln. Aufgrund von den Gutachtern nicht berücksichtigter Einschränkungen sei ein Tabellenlohnabzug von 15 % bis 25 % vorzunehmen, so dass ein Invaliditätsgrad von mindestens 46 % resultiere (IV-act. 194). Die IV-Stelle verfügte am 31. Mai 2023 gemäss Vorbescheid und führte insbesondere aus, als Adaptionskriterium ergebe sich im Konsens eine reduzierte Leistungsfähigkeit bei erhöhtem Pausenbedarf und reduziertem Rendement. Dies sei in der Konsensbeurteilung berücksichtigt. Es werde demnach eine 70%ige Arbeitsfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten

attestiert. Durch die erhöhte mentale Ermüdbarkeit mit der Folge von erhöhtem Pausenbedarf respektive langsamerem Arbeitstempo sei die Leistungsfähigkeit um 30 % eingeschränkt. Ob es sich dabei um die angestammte Tätigkeit in der Kundenberatung oder eine angepasste Tätigkeit handle, sei für den Leistungsentscheid nicht erheblich. Die bisherige Tätigkeit gelte als angepasst. Es sei weiterhin auf das bisherige festgelegte Einkommen mit Invalidität abzustellen. Ein Leidensabzug sei nicht begründet (IV-act. 195). Gegen die Verfügung vom 31. Mai 2023 lässt der Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführer), nach wie vor vertreten durch Rechtsanwältin Aydemir, am 3. Juli 2023 Beschwerde erheben. Er beantragt, die angefochtene Verfügung sei unter Kosten- und Entschädigungsfolgen vollumfänglich aufzuheben. Es sei ihm ein Rentenanspruch von mindestens 27,5 % (Invaliditätsgrad 41 %) bis 63,6 % (Invaliditätsgrad 63,6 %) zuzusprechen und auszubezahlen. Das Invalideneinkommen sei anhand des in der ausgeübten Verweistätigkeit zuletzt erzielten Einkommens konkret zu ermitteln und festzulegen. Eventualiter sei es in Anwendung der statistischen Tabellenlöhne zu berechnen und ein Tabellenlohnabzug von mindestens 15 % bis 25 % vorzunehmen. Eventualiter sei bei der Gutachterstelle ein Ergänzungsgutachten zum Anforderungsprofil und zur Arbeitsfähigkeit in einer angestammten (B.\_\_\_\_) und einer adaptierten Tätigkeit (D.\_\_\_\_ AG) einzuholen. Subeventualiter sei die Angelegenheit zur weiteren Abklärung des Sachverhalts an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Zur Begründung macht er geltend, die Gutachterstelle habe zu den Tätigkeiten bei der D.\_\_\_\_ AG keine Abklärungen getroffen. Es sei damit nicht klar, welche Tätigkeiten die Gutachter vergleichen würden. Das neuropsychologische Gutachten könne nicht als ausführlich, schlüssig oder nachvollziehbar beurteilt werden, solange es sich nicht mit den Anforderungen einer angestammten / adaptierten Tätigkeit auseinandersetze. Die Sachverhaltsabklärung der Beschwerdegegnerin sei diesbezüglich zu ergänzen. Bei der B.\_\_\_\_ AG seien vor und nach Eintritt der gesundheitlichen Einschränkung am 3. Juli 2019 unterschiedliche Anforderungen gestellt worden. Ob diese zuvor bei der Bank E.\_\_\_\_ noch höher gewesen seien, sei nicht evaluiert worden. Die Vorinstanz habe durch ungenügende Sachverhaltsermittlungen fälschlicherweise den Schluss gezogen, dass die angestammte Tätigkeit des Beschwerdeführers beim B.\_\_\_\_ in Glattbrugg einer Verweistätigkeit entspreche. Die Teilzeitstelle bei der D.\_\_\_\_ AG als Zusteller sei als adaptiert zu betrachten, da die Anforderungen nicht so hoch seien wie in der Kundenberatung beim B.\_\_\_\_. Selbst wenn für die Bemessung des Invalideneinkommens auf Tabellenlöhne abgestellt würde, ergäbe sich ein rentenbegründender Invaliditätsgrad. Da für die Bestimmung des Invalideneinkommens die arbeitsmarktlichen Folgen auch der Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit zu berücksichtigen seien, sei ein Tabellenlohnabzug von 15 % bis 25 % vorzunehmen (act. G 1). Mit Beschwerdeantwort vom 14. September 2023 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Eventualiter sei die Angelegenheit zur Auferlegung von Schadensminderungsmassnahmen an sie zurückzuweisen. Sie bringt vor, die durch die neuropsychologische Gutachterin attestierte Arbeitsunfähigkeit von 30 % sei nicht Folge einer fachärztlich einwandfrei diagnostizierten Gesundheitsschädigung. Die neuropsychologische Einschränkung hänge nicht mit der bekannten [...] zusammen, sondern sei durch die leichte depressive Episode bedingt, die gemäss dem psychiatrischen Gutachter keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit habe. Somit bestehe kein invalidenversicherungsrechtlich relevanter Gesundheitsschaden. Sollte das Gericht zum Schluss kommen, dass ein rentenbegründender Invaliditätsgrad vorliege, wäre zunächst die Auflage von schadensmindernden Behandlungsmassnahmen zu prüfen, was sich bis anhin

mangels eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades erübrigt habe (act. G 6). Mit Replik vom 3. Januar 2024 bringt der Beschwerdeführer vor, die aus neuropsychologischer Sicht attestierte Arbeitsunfähigkeit habe als Auswirkung der [...] erklärt werden können. Die Ansicht der Beschwerdegegnerin, es handle sich nicht um einen invalidenversicherungsrechtlich relevanten Gesundheitsschaden, sei unzutreffend. Vom 25. September 2023 bis 31. Oktober 2023 habe der Versicherte eine unbefristete Einsatz Tätigkeit als Postmitarbeiter auf Stundenbasis ausgeübt. Dies sei eine mittelschwere Tätigkeit, bei der er ein Jahreseinkommen von Fr. 48'312.-- und nicht ein solches, wie von der Vorinstanz angenommen, von Fr. 83'385.70, erziele. Die Stelle sei ihm jedoch bereits während der Probezeit mangels Leistungs- bzw. Konzentrationsfähigkeit gekündigt worden (act. G 12 S. 4; act. G 12.1.1 ff.). Hierzu beantragt der Beschwerdeführer die Befragung des zuständigen Branch Managers des Stellenvermittlungsunternehmens G. \_\_\_ AG. Er lässt weiter ausführen, die gescheiterten Arbeitsversuche zeigten, dass er seine verbliebene Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Erfolg verwerten könne. Somit rechtfertige sich ein Tabellenlohnabzug, sofern auf einen Tabellenlohn abgestellt werde. Einen weiteren Tabellenlohnabzug begründeten die Absenzen für empfohlene Therapien während der regulären Arbeitszeiten. Er habe alle Frühinterventions- und Arbeitsplatzerhaltungsmassnahmen in Anspruch genommen und zahlreiche Arbeitsversuche gestartet – leider erfolglos. Dadurch sei er seiner Schadenminderungspflicht vollständig nachgekommen (act. G 12). Die Beschwerdegegnerin verzichtet am 17. Januar 2024 auf eine Duplik (act. G 14).

Erwägungen Am 1. Januar 2022 sind mit der Revision zur Weiterentwicklung der Invalidenversicherung verschiedene Änderungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) und der dazugehörigen Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) in Kraft getreten. Die vorliegend angefochtene Verfügung datiert vom 31. Mai 2023. In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtsätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestands Geltung haben (BGE 144 V 213 E. 4.3.1; vgl. auch Kreisschreiben über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR], Rz 9101). Die Gutachter gingen davon aus, dass die aktuelle Arbeitsunfähigkeit seit Juli 2019 bestehe (IV-act. 184-10). Die Anmeldung erfolgte am 19. Juni 2020 (IV-act. 57). Somit waren am 1. Dezember 2020 sowohl das Wartejahr nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG als auch die sechsmonatige Frist gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG erfüllt. Demnach sind im vorliegenden Fall die bis zum 31. Dezember 2021 gültig gewesenen materiellen Bestimmungen anwendbar und werden nachfolgend in dieser Fassung zitiert. Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 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 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, sind 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). Rechtsprechungsgemäss ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens gemäss Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten und -ärztinnen, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 227 E. 1.3.4; Urteil des Bundesgerichts vom 13. Februar 2019, 8C\_801/2018, E. 4.3). Im Sozialversicherungsrecht gelten der Untersuchungsgrundsatz und der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG). Verwaltung und Sozialversicherungsgericht haben von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen. Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist. In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden und das Versicherungsgericht zusätzliche Abklärungen stets dann vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 4. Aufl., Bern/St. Gallen/Zürich 2020, Art. 61 N 107). Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen (vgl. BGE 126 V 353 E. 5b; BGE 125 V 193 E. 2, je mit Hinweisen). Medizinische Grundlage der angefochtenen Verfügung bildet das Gutachten der GA eins AG vom 2. April 2023 (IV-act. 184). Die Gutachter erhoben Anamnese (IV-act. 184-32 ff.; IV-act. 184-38 ff.; IV-act. 184-48 ff.; IV-act. 184-66) und Befunde (IV-act. 184-34; IV-act. 184-42 f.; IV-act. 184-50 ff.; IV-act. 184-59; IV-act. 184-68 ff.) umfassend. Sie berücksichtigten die relevanten Akten (IV-act. 184-36; IV-act. 184-43 f., 45; IV-act. 184-53; IV-act. 184-60; IV-act. 184-71). Die Diagnosestellungen und deren Herleitungen (IV-act. 184-35 f.; IV-act. 184-44 f.; IV-act. 184-54; IV-act. 184-57 ff.; IV-act. 184-60 f.; IV-act. 184-70 ff.) sind nachvollziehbar. Die Beweistauglichkeit des Gutachtens wurde vom RAD bestätigt (Stellungnahme vom 17. April 2023, IV-act. 186) und ist grundsätzlich unbestritten. Im Vordergrund stehen beim Beschwerdeführer eine psychophysische Erschöpfung und kognitive Einschränkungen. Die Beschwerdegegnerin trägt in der Beschwerdeantwort vor, die von der neuropsychologischen Gutachterin erhobenen Befunde stellten keine invalidenversicherungsrechtlich relevante Gesundheitsbeeinträchtigung dar (act. G 6 S. 3 f.). Aus juristischer Sicht kann eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit nur dann anspruchserheblich sein, wenn sie Folge einer Gesundheitsbeeinträchtigung ist, die im Sinne eines schlüssig festgestellten medizinischen Substrats fachärztlich einwandfrei diagnostiziert worden ist (Urteile des Bundesgerichts vom 3. März 2021, 8C\_407/2020, E. 4.1. und 4.2, sowie vom 10. November 2021,

8C\_526/2021, E. 4.2.1 mit Verweisen). Massgebend ist die Gesamtheit der objektivierten funktionellen Auswirkungen des Gesundheitsschadens bzw. der Schweregrad der Befunde sowie die konkreten Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 19. Juli 2020, 8C\_737/2019, E. 5.1.2; und vom 23. November 2020, 9C\_524/2020, E. 5.1 mit weiteren Verweisen). Weiter stellt die neuropsychologische Abklärung lediglich – aber immerhin – eine Zusatzuntersuchung dar. Es ist grundsätzlich Aufgabe des psychiatrischen Facharztes, die Arbeitsfähigkeit unter Berücksichtigung neuropsychologischer Defizite einzuschätzen (Urteil des Bundesgerichts vom 16. April 2021, 8C\_11/2021, E. 4.2 mit weiteren Hinweisen). Die neuropsychologische Gutachterin bestätigte aufgrund objektivierter leichter neuropsychologischer Funktionsstörungen beim verbal-auditiven Lernen, im Frischgedächtnis und im Aufmerksamkeitsbereich für die angestammte Tätigkeit im kaufmännischen Bereich und in leidensangepassten Tätigkeiten mit vergleichbarem kognitivem Anforderungsprofil eine Arbeitsfähigkeit von 70 %. Sie hielt fest, aetiopathogenetisch seien die neuropsychologischen Befunde im Rahmen der [...] einzuordnen (IV-act. 184-72). Im Konsens führten die Gutachter aus, im Zentrum der Beurteilung stünden die neuropsychologischen Einschränkungen. Sie ordneten diese der Diagnose der [...] zu und hielten fest, dadurch sei die Leistungsfähigkeit generell um 30 % eingeschränkt, wobei sie sowohl die tägliche Arbeitszeit als auch die Arbeitsleistung pro Zeit betreffen könne (IV-act. 184-8 f.). Weder der psychiatrische noch der neurologische Gutachter attestierte dem Beschwerdeführer aus Sicht seines Fachgebiets eine Arbeitsunfähigkeit (IV-act. 184-46; IV-act. 184-61 f.). Der psychiatrische Gutachter diagnostizierte jedoch eine leichte depressive Episode (ICD-10: F32:00), zu der auch die festgestellte neuropsychologische Störung passe (IV-act. 184-44). Der neurologische Gutachter stellte die Diagnosen einer [...] sowie (neben dieser) einer unspezifischen neuropsychologischen Störung (IV-act. 184-61). Er hielt fest, die im Jahr 2019 abrupt eingetretene Verschlechterung der kognitiven Leistungsfähigkeit könne mit der vorliegenden [...] alleine nicht erklärt werden (IV-act. 184-61). Die Einschätzung der neuropsychologischen Gutachterin samt Zuordnung der von ihr festgestellten Einschränkung zur Diagnose [...] (vgl. IV-act. 184-72) und der von ihr attestierten Arbeitsunfähigkeit von 30 % wurde indes durch die fachärztlichen Gutachter in die Konsensbeurteilung übernommen (IV-act. 184-8). Von einer fehlenden fachärztlichen Anerkennung der Einschränkung oder von einem Widerspruch zwischen den Teilgutachten einerseits und der Konsensbeurteilung andererseits kann mithin nicht ausgegangen werden. Die neuropsychologischen Befunde wurden validiert (IV-act. 184-69) und deren Konsistenz war gegeben (IV-act. 184-71). Weiter bestätigten die Testresultate im Wesentlichen die frühere Beurteilung vom 6. Januar 2020, wo unter anderem eine leichte verbale Kern- und Gedächtnisstörung, ein Problem der Aufmerksamkeitsaktivierung und der Aufmerksamkeitsbereitschaft festgestellt wurden (IV-act. 184-71; IV-act. 69). Die neuropsychologische Beurteilung erweist sich demnach als nachvollziehbar. Auch der RAD hielt fest, die Arbeitsfähigkeit sei aus rein neuropsychologischer Sicht eingeschränkt; es bestehe eine erhöhte mentale Ermüdbarkeit, ein erhöhter Pausenbedarf sowie ein langsames Arbeitstempo. Demnach ist von der gutachterlich attestierten und im Übrigen unbestrittenen Arbeitsfähigkeit von 70 % auszugehen und es kann von der (eventualiter) beantragten Einholung eines Ergänzungsgutachtens abgesehen werden. Zu prüfen bleibt der Einkommensvergleich. Die Beschwerdegegnerin ging vom gutachterlichen Konsens aus, wonach in der bisherigen sowie auch in einer anderen adaptierten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 70 % bestehe, und setzte den Invaliditätsgrad mit der Einschränkung

von 30 % gleich, wogegen der Beschwerdeführer zusammenfassend vorbringt, die vor Eintritt des Gesundheitsschadens ausgeübte Tätigkeit sei ihm aufgrund ihrer komplexen Anforderungen nicht mehr möglich. Der Beschwerdeführer arbeitete während Jahren bei der Bank E.\_\_\_\_, nach eigenen Angaben zuletzt als Assistent Finanzierung (Kreditsicherung, Schadentätigkeit, Anlageberatung, als "Springer"). Nebenberuflich absolvierte er die Ausbildung zum Betriebswirtschaftler HF. Nach 14-15 Jahren habe er Lust auf etwas Neues gehabt, so dass er zu einer Firma für Anlagefonds gewechselt habe. Dort habe ihm aber der Kundenkontakt gefehlt. So habe er ca. 2016 während einem Jahr bei der Bank F.\_\_\_\_ gearbeitet, wo er die Anstellung auf ein 90%-Pensum habe reduzieren wollen, was von der Bank aus aber nicht möglich gewesen sei. Grund für die gewünschte Pensumsreduktion sei auch die Erkrankung seines Vaters gewesen. So habe er diese Stelle aufgegeben und sei danach arbeitslos gewesen. Nach einem halben Jahr (per 1. Mai 2018, IV-act. 68-2) habe er bei der B.\_\_\_\_ AG eine Anstellung erhalten in der Telefonkundenbetreuung, wo er im ersten Jahr mit komplexeren, dreisprachigen Beratungen betraut worden sei und sich sehr wohl gefühlt habe. Im Herbst 2019 sei es dann aber zu Problemen mit der Konzentration gekommen (IV-act. 184-40). Er habe nur noch deutschsprachige Kunden betreut, sei aber nicht mehr für Überzüge, Kundenberatungen, Firmenkunden und Kunden des gehobenen Segments zuständig gewesen (vgl. E-Mail vom 11. Januar 2021, IV-act. 100). Er sei von der B.\_\_\_\_ unterstützt worden mit seinen Einschränkungen, habe dann aber die Kündigung erhalten, da es nicht besser geworden sei. Er habe kaum mehr über 50% arbeiten können (IV-act. 184-40). Der Beschwerdeführer war ab 3. Juli 2019 fast durchgängig zu 50 % und später zu 35 % krank geschrieben (IV-act. 69-3 ff.). Das Arbeitsverhältnis wurde seitens der B.\_\_\_\_ AG aufgrund des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers auf den 31. Juli 2021 gekündigt (IV-act. 130 f.). Es ist deshalb anzunehmen, dass er diese Arbeitsstelle im Gesundheitsfall weiterhin innegehabt hätte. Die B.\_\_\_\_ AG gab im Fragebogen für Arbeitgebende am 10. Juli 2020 an, die Tätigkeit des Beschwerdeführers als Kundenberater umfasse häufig telefonische Kundenberatung verschiedener Portfolios sowie manchmal administrative Tätigkeiten und interne Schulungen. Sie sei unverändert zu jener vor Eintritt des Gesundheitsschadens (IV-act. 68-2 ff.). Der Beschwerdeführer musste auch keine Lohneinbusse in Kauf nehmen; vielmehr erhielt er per Juni 2019 eine Lohnerhöhung von Fr. 120.-- / Monat (IV-act. 68-11). Eine Soziallohnkomponente verneinte die Arbeitgeberin (IV-act. 68-5). Somit ist die Beschwerdegegnerin für die Bestimmung des Valideneinkommens zu Recht vom Verdienst in diesem Arbeitsverhältnis ausgegangen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 11. April 2023, 8C\_592/2022, E. 4.2.1). In dieser Tätigkeit arbeitete der Beschwerdeführer in einem Pensum von 80 % (33,6 Std./Woche bei einer betriebsüblichen Arbeitszeit von 42 Std./Woche; IV-act. 68-3) ohne einen zusätzlichen invalidenversicherungsrechtlich relevanten Aufgabenbereich. Das reduzierte Pensum begründete er hauptsächlich mit dem weiten Arbeitsweg (IV-act. 69-9) und weiter mit der Erkrankung seines Vaters (IV-act. 184-40). Er arbeitete demnach nicht teilzeitlich, um mehr Freizeit zur Verfügung zu haben (vgl. dazu BGE 142 V 290 E. 7; Urteil des Bundesgerichts vom 1. Juni 2022, 8C\_804/2021, E. 2.3), weshalb die Beschwerdegegnerin für den Einkommensvergleich zu Recht von einer zu 100 % ausgeübten Erwerbstätigkeit ausging und dementsprechend das Einkommen korrekterweise auf ein 100 %-Pensum aufrechnete, wobei das von der Beschwerdegegnerin aus dem IK-Eintrag errechnete Valideneinkommen von Fr. 83'385.-- nicht nachvollziehbar ist. Im Jahr 2019 belief sich das im Auszug aus dem individuellen Konto verzeichnete Einkommen auf Fr. 61'014.-- (IV-act. 68-11). Dieses ist nach dem Gesagten auf ein Vollzeitpensum hochzurechnen;

unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung (Indices Männer gemäss T 39 des Bundesamtes für Statistik [BFS] Männer: 2019: 2279; 2020: 2298) ergibt sich ein Bruttojahreslohn von Fr. 76'902.--. Dieser entspricht dem Valideneinkommen. Umstritten ist, welche Tätigkeit der Bemessung des Invalideneinkommens zugrunde zu legen ist. Die Gutachter gingen von der Tätigkeit als Kundenberater bei der B.\_\_\_\_ AG als "letzte relevante Tätigkeit" aus (IV-act. 184-7). In der interdisziplinären Zusammenfassung hielten sie fest, die Arbeitsfähigkeit sei "generell" um 30 % eingeschränkt (IV-act. 184-8). Die "zuletzt ausgeübten Tätigkeiten" seien bereits als adaptiert zu beurteilen, weshalb die Diskussion über eine Verweistätigkeit entfalle (IV-act. 184-10). Die neuropsychologische Gutachterin bestätigte eine Arbeitsunfähigkeit von 30 % für die angestammte Tätigkeit "im KV-Bereich" sowie für leidensangepasste "Tätigkeiten mit vergleichbarem Anforderungsprofil" (IV-act. 184-72). Die Beschwerdegegnerin legte in der angefochtenen Verfügung dar, es bestehe demnach für sämtliche Tätigkeiten eine Arbeitsfähigkeit von 70 % (IV-act. 195). Der Beschwerdeführer bringt im Wesentlichen vor, aus dem Gutachten ergebe sich das Anforderungsprofil einer angepassten Tätigkeit nicht zuverlässig; das Invalideneinkommen dürfe nicht ausgehend von der selben Basis wie das Valideneinkommen berechnet werden. Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Ist kein solches tatsächlich erzieltes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 129 V 472, E. 4.2.1, mit weiteren Verweisen; Urteil vom 25. November 2016, 9C\_532/2016, E. 4.1.1). Der Beschwerdeführer arbeitete von November 2021 bis Juni 2022 als Zusteller bei der D.\_\_\_\_ AG (Pensum zuletzt bis etwa 10 Stunden pro Monat; act. G 1.1.4). Ab 27. Juni 2022 war er bei diesem Unternehmen als Mitarbeiter (Sachbearbeiter) Qualitätsmanagement tätig, zunächst im Pensum von 30 % und ab 1. August 2022 zu 50 %. Der Bruttolohn betrug 13 x Fr. 5'000.-- (100%-Pensum; act. G 1 S. 6; act. G 1.1.5). Diese Stelle habe, so der Beschwerdeführer, der Arbeitgeber aufgrund seiner Schwierigkeiten mit der Konzentration und der Leistungsfähigkeit rasch wieder gekündigt (act. G 1.1.7). Am 25. September 2023 trat der Beschwerdeführer eine weitere Stelle als Postzusteller, vermittelt durch die G.\_\_\_\_ AG an, welche von der Arbeitgeberin noch während der Probezeit auf den 31. Oktober 2023 aufgelöst wurde (act. G 12 S. 4). Für diese Zeitspanne lag der Bruttolohn bei ca. Fr. 4'500.-- (act. G 12.1.9). Mithin waren die Arbeitsverhältnisse bei der D.\_\_\_\_ und der G.\_\_\_\_ AG nicht stabil und die Löhne lagen unter dem Durchschnittseinkommen gemäss LSE des BFS gemäss TA1, Total Kompetenzniveau Männer 2022 von Fr. 5'261.--. Zudem schöpfte der Beschwerdeführer das attestierte Pensum von 70 % rein quantitativ und zudem auch qualitativ in Anbetracht seiner Fach- sowie Sprachkenntnisse nicht aus, weshalb das Invalideneinkommen aufgrund eines Tabellenlohnes zu bestimmen ist. Bei dieser Sachlage erübrigt sich die in diesem Zusammenhang beantragte Befragung des zuständigen Branch Managers des

Stellenvermittlungsunternehmens G.\_\_\_\_ AG bzw. kann in antizipierter Beweiswürdigung darauf verzichtet werden. Gemäss LSE TA1\_tirage\_skill\_level 2020 beträgt der monatliche Bruttolohn im Sektor Finanzdienstleistungen (Ziff. 64-66) im Kompetenzniveau (KN) 2 Männer Fr. 8'406.--. Hochgerechnet auf die betriebsübliche Arbeitszeit (BFS, T 03.02.03.01.04.01) von 41,6 Std. und auf 12 Monate beträgt das Jahreseinkommen Fr. 104'909.-- (KN 2). Auf dieses Einkommen ist nicht abzustellen, da es deutlich über dem Valideneinkommen liegt. Im KN 1 im Bereich Finanzdienstleistungen beträgt das Monatseinkommen brutto Fr. 6'808.-- bzw. hochgerechnet auf 41,6 Wochenstunden und 12 Monate Fr. 84'964.-- (KN 1). Das Total über alle Tätigkeiten für Hilfsarbeiten im KN 1 Männer beträgt Fr. 5'261.-- und das Jahreseinkommen bei einer betriebsüblichen Arbeitszeit von 41,7 Std. Fr. 65'815.--. Zwar erscheint aus der Optik eines medizinischen Laien nicht vollumfänglich einleuchtend, dass der Beschwerdeführer in Anbetracht seiner neuropsychologischen Einschränkung an einem anderen Arbeitsplatz in der Lage wäre, die hohen kognitiven Anforderungen seiner bisherigen Tätigkeit bei der B.\_\_\_\_ AG in einem Pensum bzw. mit einer Leistung von 70 % auszuüben. Wie es sich damit verhält, kann indessen offengelassen werden. Denn die gutachterliche Einschätzung ist insoweit plausibel, als dem Beschwerdeführer mindestens zuzumuten ist, einfachere kaufmännische Tätigkeiten im Finanzsektor mit einer Arbeitsfähigkeit von 70 % zu bewältigen. Dabei ist ihm wohl namentlich kein Kundenkontakt zumutbar, aber der Beschwerdeführer verfügt über Kompetenzen (Fremdsprachen) und Berufserfahrung, die ihm auch eine anspruchsvollere adaptierte Tätigkeit (im Backoffice) ermöglichen. Weiter ist er aufgrund der Schadenminderungspflicht gehalten, seine verbleibende Restarbeitsfähigkeit auszuschöpfen. Er kann sich daher nicht darauf berufen, das Invalideneinkommen sei aufgrund des Durchschnittseinkommens des KN 1 von Fr. 65'815.--, also auf Hilfsarbeiter- bzw. einem Niveau für ungelernete Arbeitskräfte festzusetzen. Dies wäre auch in Anbetracht seiner fundierten Ausbildung im KV-Bereich, seiner langjährigen Erfahrung, seiner abgeschlossenen höheren Ausbildung und nicht zuletzt aufgrund seiner Fremdsprachenkenntnisse nicht angemessen. Vor dem Hintergrund des Gesagten ist deshalb für das Invalideneinkommen zwar nicht von einem Jahreseinkommen gemäss KN 1 im Bereich Finanzdienstleistungen von Fr. 84'964.-- auszugehen und ebenso wenig von jenem eines Hilfsarbeiters, sondern es ist im Bereich des vorstehend ermittelten Valideneinkommens anzusiedeln. Da für das Validen- und Invalideneinkommen somit der gleiche Ansatz gilt, erweist sich ein Prozentvergleich als adäquat (statt vieler: Urteil des Bundesgerichts vom 18. Februar 2014, 9C\_22/2014, E. 3.1 mit Hinweisen). Damit entspricht der Invaliditätsgrad dem Umfang der Einschränkung von 30 %. Der Beschwerdeführer macht einen Tabellenlohnabzug von 15 % bis 25 % geltend. Nach der Rechtsprechung können die statistischen Löhne um bis zu 25 % gekürzt werden, um dem Umstand Rechnung zu tragen, dass versicherte Personen mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung in der Regel das durchschnittliche Lohnniveau nicht erreichen (RKUV 1999 Nr. U242 S. 412 E. 4b/bb) bzw. ihre Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit einem unterdurchschnittlichen erwerblichen Erfolg zu verwerten in der Lage sind. Dabei handelt es sich um einen allgemeinen behinderungsbedingten Abzug (BGE 146 V 16 E. 4.1). Bestehen über das ärztlich beschriebene Beschäftigungspensum hinaus zusätzliche Einschränkungen, wie beispielsweise ein vermindertes Rendement pro Zeiteinheit wegen verlangsamter Arbeitsweise oder ein Bedarf nach ausserordentlichen Pausen oder ist die funktionelle Einschränkung ihrer besonderen Natur nach nicht ohne weiteres mit den Anforderungen vereinbar, wie sie sich aus den gewöhnlichen betrieblichen

Abläufen ergeben, kann dies bei der Bemessung des leidensbedingten Abzugs vom statistischen Tabellenlohn berücksichtigt werden (Urteil des Bundesgerichts vom 18. Januar 2018, 8C\_552/2017, E. 5.3.1). Der Beschwerdeführer begründet dies mit zusätzlichen Einschränkungen, die von den Gutachtern nur als Nebendiagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit aufgeführt wurden, deren arbeitsmarktliche Folgen jedoch zu berücksichtigen seien (act. G 1 S. 13). Dieser Argumentation kann indes nicht gefolgt werden. Bewirkt ein Gesundheitsschaden keine quantitativen oder qualitativen Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit, so begründen diese für sich alleine grundsätzlich auch keinen Tabellenlohnabzug, da in der medizinischen Gesamteinschätzung die Nebendiagnosen ohne Einfluss auf die quantitative Arbeitsfähigkeit bereits mitberücksichtigt sind. Dies betrifft die leichte depressive Episode sowie die Ablenkbarkeit und die Leistungseinbrüche. Die Gutachter haben auch berücksichtigt, dass die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers nach einer gewissen Arbeitszeit abnimmt und dass die Arbeitsfähigkeit von 70 % nicht lediglich im ausgeruhten Zustand und während einer beschränkten Zeitdauer vorliegt. Denn sie begründeten die Einschränkung mit einer erhöhten mentalen Ermüdbarkeit mit folglich erhöhtem Pausenbedarf respektive langsamerem Arbeitstempo. Der Beschwerdeführer macht sodann spontane, nicht planbare Arbeitsausfälle geltend (act. G 1 S. 14). Er verweist dazu auf eine E-Mail des Jobcoaches, wonach er insbesondere nach schlafgestörten Nächten die attestierte Leistung nicht erbringen könne (IV-act. 184-23). Auch dies dürften die Gutachter bereits ausreichend berücksichtigt haben. Selbst wenn dem nicht so wäre, rechtfertigte dies höchstens einen Tabellenlohnabzug von 10 %. Damit ergäbe sich maximal ein nicht Renten begründender Invaliditätsgrad von 37 % ( $1 - 0,9 \times 70 \%$ ). Die angefochtene Verfügung erweist sich somit im Ergebnis als korrekt. Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen. Bei diesem Ergebnis ist nicht weiter auf den seitens der Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort gestellten Eventualantrag betreffend schadenmindernde Behandlungsmassnahmen einzugehen. Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem unterliegenden Beschwerdeführer sind die Gerichtskosten vollumfänglich aufzuerlegen. Mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe ist die geschuldete Gerichtsgebühr getilgt. Bei diesem Verfahrensausgang hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. Art. 61 lit. g ATSG). Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP Die Beschwerde wird abgewiesen. Der Beschwerdeführer hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen; der in gleicher Höhe geleistete Kostenvorschuss wird angerechnet. Der Beschwerdeführer hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung.

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