

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2024/139 vom 18. September 2025

Sg Versicherungsgericht, 2025-09-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2024_139

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2024/139 du 18 septembre 2025

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2024/139 del 18 settembre 2025

Regeste

Art. 28 ff. IVG. Anspruch auf eine Invalidenrente. Das von der IV-Stelle eingeholte interdisziplinäre Gutachten ist voll beweiskräftig; es kann darauf abgestellt werden. Da die Versicherte in einer adaptierten Hilfsarbeit voll arbeitsfähig ist, resultiert kein rentenbegründender IV-Grad. Abweisung der Beschwerde (Entscheidung des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 18. September 2025, IV 2024/139)

Erwägungen

E. 1

Januar 2022). Vorliegend sind somit die bis zum 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Bestimmungen anwendbar.

E. 1.1

Am 1. Januar 2022 ist die Gesetzesrevision "Weiterentwicklung der IV" (WEIV) in Kraft getreten. Die angefochtene Verfügung vom 27. Mai 2024 ist nach Inkrafttreten der WEIV ergangen. Die Beschwerdeführerin hat sich im Juni 2018 zum Bezug von IV-Leistungen angemeldet. Unter Berücksichtigung der sechsmonatigen Wartefrist nach Art. 29 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20; keine Änderung des Art. 29 Abs. 1 IVG durch die WEIV) könnte ein allfälliger Rentenanspruch frühestens am 1. Dezember 2018 entstehen. Erfolgt die Verfügung über die erstmalige Rentenzusprache nach dem 1. Januar 2022, begründet sie aber einen Rentenanspruch vor dem 1. Januar 2022, sind die Bestimmungen des IVG und diejenigen der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) in der Fassung gültig bis 31. Dezember 2021 massgebend (vgl. Rz. 9101 des Kreisschreibens über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung, KSIR, Stand

E. 1.2

Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Verfahrens ist die Verfügung vom 27. Mai 2024, mit der die Beschwerdegegnerin einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente verneint hat.

E. 1.3

Einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können, während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (Art. 28 Abs. 1 IVG). Invalidität ist gemäss Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) die voraussichtlich

bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). IV 2024/139 11/17

E. 1.4

Gemäss Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG ist die Invalidität grundsätzlich durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln. Bei nicht erwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, wird für die Bemessung der Invalidität in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Mass sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 28a Abs. 2 IVG; sog. Betätigungsvergleich). Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Absatz 2 festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und ist der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28a Abs. 3 IVG; sog. gemischte Methode; vgl. auch Art. 27bis IVV).

E. 1.5

Die Beschwerdeführerin ist vor Eintritt des geltend gemachten Gesundheitsschadens in einem Pensum von 80 % erwerbstätig gewesen. Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin nie dazu befragt, weshalb sie nur in einem reduzierten Pensum gearbeitet habe. Familiäre Gründe können nicht Grund dafür gewesen sein, denn der Sohn der alleinstehenden Beschwerdeführerin ist längst erwachsen. Die Beschwerdeführerin hat anlässlich der neurologischen Begutachtung durch die SMAB AG angegeben, dass die Probleme mit den Händen zwischen 2010 und 2012 begonnen hätten. Die Rückenschmerzen beständen seit ca. 15 Jahren (IV-act. 225-74). Aufgrund der fehlenden beruflichen Qualifikation bzw. des damit verbundenen bescheidenen Einkommenspotentials wäre es aus ökonomischer Sicht sinnvoll oder sogar notwendig gewesen, vollzeitlich erwerbstätig zu sein. Daher ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin bis ins Jahr 2017 nicht aus freien Stücken in einem reduzierten Pensum (80 %) erwerbstätig gewesen ist, sondern dass die bereits früher bestehenden Schmerzen in den Händen und im Rücken der Grund für das reduzierte Pensum gewesen sind. Die Beschwerdeführerin wäre im fiktiven Gesundheitsfall also vollerwerbstätig gewesen. Der IV-Grad ist folglich anhand eines reinen Einkommensvergleichs zu ermitteln.

E. 2.1

Um den IV-Grad ermitteln zu können, muss die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststehen. Die Beschwerdegegnerin hat zur Klärung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin ein Gutachten bei der SMAB AG St. Gallen in Auftrag gegeben.

E. 2.2

In somatischer Hinsicht haben die Sachverständigen der SMAB AG die angestammte Tätigkeit als Pflegehelferin aufgrund der strukturell morphologischen Veränderungen in der Wirbelsäule und im Handbereich seit Mai 2018 als nicht mehr möglich erachtet. Diese Einschätzung stimmt mit derjenigen der behandelnden Ärzte überein und überzeugt

angesichts der Tatsache, dass es sich beim Beruf der Pflegehelferin um eine die Hände und den Rücken belastende Tätigkeit handelt. Leichte bis IV 2024/139 12/17

mittelschwere Tätigkeiten ohne Wirbelsäulenzwangshaltungen haben die Sachverständigen aus somatischer Sicht als voll zumutbar erachtet; nicht möglich seien repetitive Überkopfarbeiten, rein manuell ausgerichtete, feinmotorische Tätigkeiten, Tätigkeiten mit grossem Druck auf die Operationsnarbe oberhalb des Sattelgelenks rechts und Arbeiten, die unerwartete heftige Bewegungen im Bereich der rechten Hand initiierten. Zwar hat der neurologische Sachverständige die Funktionseinschränkung und insbesondere auch die Kraftminderung im Bereich der rechten Hand als nachvollziehbar und plausibel erachtet. Als die Arbeitsfähigkeit leicht einschränkend hat er jedoch nur die einschliessenden elektrisierenden Schmerzen (Tinelphänomen) erachtet, die bei wiederholtem oder starkem Druck auf die Operationsstelle proximal des Sattelgelenks oder gelegentlich bei Bewegungen, bei denen es zur Irritation des entsprechenden Nervenastes komme, hervorgerufen würden. Hinweise auf eine radikuläre Ausfall- oder Reizsymptomatik im zervikalen und lumbosakralen Bereich hat der neurologische Sachverständige nicht gefunden. Auch hat keine Gelenkinstabilität bestanden. Die Schlussfolgerung der rheumatologischen Sachverständigen, dass sich das degenerative Panvertebralsyndrom nur in qualitativer Hinsicht, nicht jedoch in quantitativer Hinsicht auf die Arbeitsfähigkeit auswirkt, überzeugt daher. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführerin die angestammte Tätigkeit als Pflegehelferin seit Mai 2018 aus somatischer Sicht nicht mehr zumutbar ist. In einer optimal adaptierten Tätigkeit hat hingegen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nie eine längerdauernde Arbeitsunfähigkeit bestanden. Die durch die Operationen (Daumenoperation links im Mai 2018 und Ganglionexstirpation im August 2018) und die Fraktur des Os pisiforme links (Juli 2020) bedingten Arbeitsunfähigkeiten auch in adaptierten Tätigkeiten haben jeweils nicht längere Zeit angehalten. Sie sind daher gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG bei der Invaliditätsbemessung nicht zu berücksichtigen.

E. 2.3

Der psychiatrische Sachverständige hat keine psychiatrische Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit erhoben und deshalb der Beschwerdeführerin eine volle Arbeitsfähigkeit für jegliche Tätigkeiten attestiert. Er hat festgehalten, dass der psycho-pathologische Befund, der klinische Gesamteindruck und das berichtete Aktivitätsniveau im Alltag gegen eine aktive Diagnose aus dem depressiven Spektrum sprächen. Die Beschwerdeführerin selbst sehe nicht ihre psychischen Beschwerden, sondern vielmehr ihre körperlichen Einschränkungen als arbeitsfähigkeitseinschränkend. Zudem seien viele ihrer psychischen Beschwerden vor dem Hintergrund lebensbiografischer Erlebnisse und psychosozialer Belastungsfaktoren zu interpretieren und stellten somit keine medizinisch begründeten Funktionsstörungen dar. Die Schlussfolgerung des psychiatrischen Sachverständigen, dass die Beschwerdeführerin im Untersuchungszeitpunkt nicht an einer depressiven Störung gelitten hat, überzeugt, denn dem psychopathologischen Befund sind keine Symptome einer Depression zu entnehmen. Im Austrittsbericht der Tagesklinik K.____ vom 18. Februar 2021 ist erstmals eine Diagnose aus dem Formenkreis der somatoformen Störungen, nämlich ein chronisches Schmerzsyndrom (F45.8), angegeben worden. Der psychiatrische Sachverständige hat IV 2024/139 13/17

festgehalten, im Vordergrund der gesundheitlichen Beeinträchtigungen stünden körperlich bedingte Probleme, die sich auch negativ auf die Psyche auswirkten. Die Diagnose einer somatoformen Störung hat er nicht in Betracht gezogen. Das überzeugt, da die geltend

gemachten körperlichen Beschwerden organisch erklärbar sind. Zwar hat der neurologische Sachverständige darauf hingewiesen, dass die Beschwerdeführerin die neurologischen Beschwerden in ihrer Ausprägung etwas überschätze und dass eine leicht erhöhte Selbstbeobachtungstendenz bestehe. Zeichen einer Symptomausweitung hatten sich in der neurologischen Untersuchung jedoch nicht gezeigt. Betreffend den Untersuchungszeitpunkt (Januar 2024) kann somit auf das psychiatrische Teilgutachten abgestellt werden.

E. 2.4

Die behandelnden Ärzte haben der Beschwerdeführerin ab ca. Mai 2017 durchgehend mindestens eine mittelgradig ausgeprägte Depression diagnostiziert. Der psychiatrische Sachverständige der SMAB AG hat darauf hingewiesen, dass die Annahme einer solchen akuten Krankheitsphase über mehrere Jahre weder üblich noch fachgerecht sei. Er hat festgestellt, dass die behandelnden Psychiater Dr. D.____ und Dr. G.____ in ihre Arbeitsfähigkeitsschätzungen die fachfremden somatischen Einschränkungen miteinbezogen haben. Zudem hat er auf den Widerspruch hingewiesen, dass Dr. G.____ im Bericht vom 23. März 2020 von einer schweren depressiven Episode seit September 2019 berichtet habe, obwohl die Beschwerdeführerin zu dieser Zeit an beruflichen Eingliederungsmassnahmen teilgenommen habe, also offensichtlich nicht schwer depressiv habe sein können. Nicht nachvollziehbar sei auch, dass Dr. L.____ im Bericht vom 12. Juli 2023 eine mittelgradige depressive Episode angegeben habe, während die Beschwerdeführerin selbst in der Eigenanamnese keine Hinweise für eine derartige depressive Dekompensation zu jenem Zeitpunkt gemacht habe. Der psychiatrische Sachverständige ist zum Schluss gekommen, dass es in der Vergangenheit zu rezidivierenden Depressionen gekommen sein könnte, aus psychiatrischer Sicht aber nie eine länger anhaltende Arbeitsunfähigkeit bestanden habe. Er hat der Beschwerdeführerin lediglich für die Zeit des Klinikaufenthalts (28. Mai 2020 bis 3. Juli 2020) und des tagesklinischen Aufenthalts (5. Oktober 2020 bis 22. Januar 2021) eine Arbeitsunfähigkeit attestiert. Die Diagnose einer mittelgradigen Depression wie auch die Arbeitsfähigkeitsschätzungen der behandelnden Ärzte sind vom psychiatrischen Sachverständigen kritisch hinterfragt worden. Einerseits haben die behandelnden Ärzte die (fachfremden) somatischen Beschwerden in ihre Arbeitsfähigkeitsschätzung miteinbezogen. Andererseits bleibt unklar, inwieweit sie bei ihrer Diagnosestellung und Arbeitsfähigkeitsschätzung die vom psychiatrischen Sachverständigen erwähnten Beschwerden, die auf psychosoziale Belastungsfaktoren und lebensbiografische Erlebnisse zurückzuführen sind und keine medizinisch begründeten Funktionsstörungen darstellen, berücksichtigt haben. Jedenfalls sind den Berichten der behandelnden Ärzte immer wieder Hinweise auf psychosoziale Belastungen zu entnehmen (Probleme in den zwischenmenschlichen Beziehungen durch schlechtes Arbeitsklima, mangelnde Zukunftsperspektive und Zukunftsängste, finanzielle Sorgen). Zusammenfassend ist festzuhalten, dass nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststeht, dass die IV 2024/139 14/17

Beschwerdeführerin in der Vergangenheit – ausser während ihrer Aufenthalte in der Klinik J.____ und in der Tagesklinik K.____ – aus psychiatrischer Sicht längerdauernd in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt gewesen wäre. Demnach kann auf das Gutachten der SMAB AG vom 6. März 2024 vollumfänglich abgestellt werden.

E. 2.5

Der Eingliederungsverantwortliche der IV-Stelle ist nach der Durchführung verschiedener beruflicher Eingliederungsmassnahmen zum Schluss gekommen, dass auf dem ersten Arbeitsmarkt maximal ein Pensum von 50 % funktioniere. Diese Einschätzung des Eingliederungsverantwortlichen vermag jedoch keine Zweifel an der Beurteilung durch die medizinischen Sachverständigen zu wecken. Bei der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit im Rahmen der Invaliditätsbemessung geht es darum, festzustellen, ob bzw. in welchem Ausmass einer versicherten Person eine Erwerbstätigkeit objektiv betrachtet noch zumutbar ist. Die im Rahmen einer beruflichen Abklärung oder eines Arbeitsversuchs gezeigte Arbeitsleistung wird aber wesentlich durch subjektive Faktoren wie die von der versicherten Person empfundenen Schmerzen, ihre Motivation und ihre Willenskraft mitbestimmt. Aus diesem Grund kann nicht von der im Rahmen einer beruflichen Abklärung oder eines Arbeitsversuchs gezeigten Arbeitsleistung auf die medizinisch-theoretisch mögliche und zumutbare Arbeitsleistung geschlossen werden (siehe z.B. Entscheid des Versicherungsgerichts vom 29. Oktober 2019, IV 2017/248 E. 3.4 und Entscheid vom 28. März 2024, IV 2023/77 E. 6.4). Arbeitsversuche und berufliche Abklärungen sind somit zum Vorherein nicht geeignet, die Arbeitsfähigkeit einer versicherten Person aus medizinisch-theoretischer Sicht zu ermitteln.

E. 2.6

Die Beschwerdeführerin hat in ihrer Beschwerde darauf hingewiesen, dass ein weiterer wichtiger Punkt, der ihre Gesundheit gefährde, ihre Zähne seien. Eine Sanierung sei bisher aus finanziellen Gründen nicht möglich gewesen. Hierzu ist anzumerken, dass es sich bei der Zahnproblematik um eine vorübergehende Gesundheitsbeeinträchtigung und damit nicht um ein invalidisierendes Leiden handelt. Auch vermögen die mit der Replik eingereichten Bilder verwaarloster Wohnräume und der Hautausschläge an den Händen keine Zweifel an der gutachterlichen Beurteilung zu wecken. Den Sachverständigen der SMAB AG ist der aktenkundige Verdacht auf eine atopische Dermatitis (ED Juni 2020) bekannt gewesen. Bei der gutachterlichen Untersuchung sind lediglich schuppige Hautveränderungen am linken Ellenbogen festgestellt worden (IV-act. 225-46). Zudem sind den im Recht liegenden Akten keine Hinweise auf eine Verwaarlosung zu entnehmen. Es sind keine Hinweise dafür ersichtlich, dass die Sachverständigen der SMAB AG nicht über die vollständigen medizinischen Vorakten verfügt oder diese in ihrer Beurteilung nicht genügend berücksichtigt hätten.

E. 2.7

Die Beschwerdeführerin hat mit der Replik einen Bericht von Dr. Z.____ von der ambulanten Schmerzsprechstunde der Klinik Ba.____ vom 4. März 2025 eingereicht. Dr. Z.____ hat als neue Diagnose ein chronisches multilokuläres Schmerzsyndrom angegeben. Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass dieser Bericht erst rund neun Monate nach dem Erlass der angefochtenen Verfügung erstellt worden IV 2024/139 15/17

ist. Da im vorliegenden Verfahren lediglich der (medizinische) Sachverhalt bis und mit Verfügungserlass (27. Mai 2024) massgebend ist, kann der Bericht vom 4. März 2025 nur insoweit berücksichtigt werden, als er neue Erkenntnisse bezüglich des medizinischen Sachverhalts bis und mit Verfügungserlass beinhaltet. Die in der Diagnoseliste erwähnten krampfartige Schmerzen in den Beinen dorsal betont sind bei der Begutachtung im Dezember 2023/Januar 2024 noch kein Thema gewesen, weshalb sie im vorliegenden Verfahren nicht berücksichtigt werden können. Ansonsten hat Dr. Z.____ unter der Diagnose

eines chronischen, multilokulären Schmerzsyndroms diejenigen Diagnosen wiedergegeben, die den Sachverständigen der SMAB AG bekannt gewesen sind. Dem Bericht von Dr. Z.____ vom 4. März 2025 sind somit keine neuen Erkenntnisse zum Gesundheitszustand im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung zu entnehmen, die Zweifel am Gutachten der SMAB AG zu wecken vermöchten. Dasselbe gilt sinngemäss auch bezüglich des nach dem Abschluss des Schriftenwechsels von der Beschwerdeführerin kommentarlos eingereichten Austrittsberichtes des Kantonsspitals St. Gallen vom 10. Juni 2025. Denn dieser enthält keinen Hinweis auf eine Gesundheitsbeeinträchtigung im hier massgebenden Zeitraum bis Ende Mai 2024, die von den Sachverständigen der SMAB AG nicht berücksichtigt worden wäre.

E. 3.1

Somit bleibt noch der von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Einkommensvergleich zu überprüfen. Die Beschwerdeführerin hat keinen in der Schweiz anerkannten Beruf erlernt. Als Validenkarriere ist daher die zuletzt über mehrere Jahre ausgeübte Tätigkeit als Pflegehelferin zu betrachten. Im Jahr 2016 hat sie ein Einkommen von Fr. 51'426.-- erzielt. Hochgerechnet auf ein Pensum von 100 % hat ihr Lohn somit Fr. 64'283.-- betragen (Fr. 51'426.-- / 80 x 100). Die Tätigkeit als Pflegehelferin ist der Beschwerdeführerin seit Mai 2018 nicht mehr zumutbar. Als Invalidenkarriere kommt nur eine Hilfsarbeit in Betracht. Der durchschnittliche Lohn einer Hilfsarbeiterin in der Schweiz hat im Jahr 2016, aufgerechnet auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden, Fr. 54'581.-- betragen (siehe Anhang 2 der IVG-Ausgabe der Informationsstelle AHV/IV, Ausgabe 2022). Da davon auszugehen ist, dass sich die Löhne als Pflegehelferin und als Hilfsarbeiterin annähernd gleich entwickelt haben, kann eine Anpassung der Einkommen an die Nominallohnentwicklung bis 2018 unterbleiben. Bei einer vollen Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit besteht kein Grund für ein Tabellenlohnabzug. Bei einem Valideneinkommen von Fr. 64'283.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 54'581.-- beträgt der IV-Grad 15 %. Die Beschwerdeführerin hat somit keinen Anspruch auf eine IV-Rente.

E. 3.2

Per 1. Januar 2024 ist eine Verordnungsanpassung in Kraft getreten. Gemäss Art. 26bis Abs. 3 IVV werden neu vom Invalideneinkommen, wenn es gestützt auf Tabellenlöhne bestimmt worden ist, 10 % abgezogen. Auch unter Berücksichtigung eines Tabellenlohnabzugs von 10 % ab dem 1. Januar 2024 würde ein rentenausschliessender IV-Grad von lediglich 24 % resultieren. IV 2024/139 16/17

E. 3.3

Demnach ist die Beschwerde abzuweisen.

E. 4

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. 1bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend ist sie vollumfänglich der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Die Gerichtsgebühr ist durch den von ihr geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 600.-- gedeckt. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Beschwerdeführerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen;

diese ist durch den in gleicher Höhe geleisteten Kostenvorschuss gedeckt. IV 2024/139
17/17

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