

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2024/169 vom 20. Mai 2025**

Sg Versicherungsgericht, 2025-05-20, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publikationen\\_IV\\_2024\\_169](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publikationen_IV_2024_169)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2024/169 du 20 mai 2025

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2024/169 del 20 maggio 2025

## **Regeste**

Art. 28 IVG. Art. 16 ATSG. Invalidenrente. Würdigung eines polydisziplinären Administrativgutachtens (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 20. Mai 2025, IV 2024/169). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 8C\_372/2025.

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Der Zweck dieses Beschwerdeverfahrens erschöpft sich in der Überprüfung der angefochtenen Verfügung auf deren Rechtmässigkeit, weshalb sein Gegenstand jenem des vorangegangenen Verwaltungsverfahrens entsprechen muss. Dieses hat sich auf die Prüfung eines im März 2022 eingereichten Rentenbegehrens und damit auf die Frage beschränkt, ob die Beschwerdeführerin IV 2024/169 7/12

frühestens ab dem 1. September 2022 (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG) einen Anspruch auf eine Rente gehabt hat.

### **E. 2**

Da es sich beim im März 2022 eingereichten Rentenbegehren um eine sogenannte Wiederanmeldung gehandelt hat, hat das Eintreten das Glaubhaftmachen einer relevanten Sachverhaltsveränderung seit der Rentenaufhebung erfordert. Der dafür massgebende Referenzzeitpunkt ist nicht durch das Ende der monatlichen Zahlungen per Ende März 2022 definiert, denn jene Zahlungen sind keine Rentenzahlungen im Sinne des Art. 28 IVG gewesen. Bei den im Zeitraum von März 2020 bis März 2022 ausgerichteten Leistungen hat es sich vielmehr um eine Übergangsleistung im Sinne der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a während der laufenden Wiedereingliederungsmassnahmen gehandelt. Sie haben also keine Erwerbsunfähigkeit respektive Invalidität abgedeckt. Es hat sich dabei um zu den beruflichen Eingliederungsmassnahmen akzessorische Leistungen, ähnlich wie Taggelder, gehandelt. Massgebend für die Beantwortung der Frage nach einer relevanten Sachverhaltsveränderung seit der Rentenaufhebung ist also jener Zeitpunkt, in dem die „echte“ Invalidenrente aufgehoben worden ist, also der 12. August 2016. Gemäss der überzeugenden Aktenwürdigung des RAD-Arzt Dr. D.\_\_\_\_ hat die Beschwerdeführerin mit den von ihr eingereichten Berichten glaubhaft gemacht, dass sich ihr Gesundheitszustand seit August 2016 verschlechtert hatte, weshalb die Beschwerdegegnerin das im März 2022 eingereichte Rentenbegehren zu Recht materiell geprüft hat.

### **E. 3**

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 ist 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 Erwerbstätigkeit bei einer ausgeglichenen Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung zu jenem Erwerbseinkommen zu setzen, das sie erzielen könnte, wenn sie gesund geblieben wäre (Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG).

#### **E. 4**

Die Beschwerdeführerin hat geltend gemacht, dass sie in ihrem Herkunftsland eine berufliche Ausbildung absolviert habe. Sie verfügt aber über keinen in der Schweiz anerkannten Abschluss. Nach IV 2024/169 8/12

der Einreise in die Schweiz hat sie typische Hilfsarbeiten verrichtet. Nichts deutet darauf hin, dass sie lediglich als Zimmermädchen hätte arbeiten und entsprechend keinen höheren Lohn hätte erzielen können. Überwiegend wahrscheinlich ist sie durch Zwänge des invalidenversicherungsrechtlich irrelevanten tatsächlichen Arbeitsmarktes daran gehindert worden, ein durchschnittliches Hilfsarbeiterinneneinkommen zu erzielen. Hätte sich ihr die Möglichkeit eines Stellenwechsels geboten, der es ihr erlaubt hätte, einen durchschnittlichen Hilfsarbeiterinnenlohn zu erzielen, hätte sie davon Gebrauch gemacht. Ihre Erwerbsmöglichkeiten haben also jenen einer typischen Hilfsarbeiterin entsprochen, weshalb der statistische Zentralwert der Hilfsarbeiterinnenlöhne als Valideneinkommen zu berücksichtigen ist.

#### **E. 5.1**

Für die Bestimmung des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens ist massgebend, welche Tätigkeiten der Beschwerdeführerin aus medizinischer Sicht in welchem Umfang zugemutet werden können. Die Beschwerdegegnerin hat zur Beantwortung dieser Frage ein bidisziplinäres orthopädisches und psychiatrisches Gutachten der medexperts AG einschliesslich einer neuropsychologischen Testung eingeholt. Die Sachverständigen der medexperts AG haben die Beschwerdeführerin umfassend persönlich untersucht und sie haben die massgebenden medizinischen Akten eingehend gewürdigt. Nichts deutet darauf hin, dass sie eine wesentliche Tatsache übersehen hätten. Sie sind also mit dem für ihre Beurteilung massgebenden medizinischen Sachverhalt bestens vertraut gewesen. In somatischer Hinsicht ist der objektive klinische Befund weitestgehend unauffällig gewesen, weshalb das von der orthopädischen Sachverständigen abgegebene Attest einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit für leidensadaptierte Tätigkeiten ohne Weiteres überzeugt. Was die Hausärztin der Beschwerdeführerin dagegen vorgebracht hat, weckt keine Zweifel an der Zuverlässigkeit der orthopädischen Beurteilung, da die Hausärztin keine objektiven klinischen Befunde genannt hat, die auf eine relevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten schliessen liessen. Die neuropsychologische Sachverständige hat zwar gewisse neurokognitiven Einschränkungen festgestellt. Diese sind aber nicht so stark ausgeprägt gewesen, dass sie sich relevant auf die Arbeitsfähigkeit der

Beschwerdeführerin bei den in Frage kommenden kognitiv wenig anspruchsvollen Hilfsarbeiten auswirken würden. Die psychiatrische Sachverständige hat anschaulich aufgezeigt, dass der für die psychiatrische Beurteilung massgebende objektive klinische Befund weitgehend unauffällig gewesen ist. Sie hat lediglich Symptome einer nicht (mehr) allzu stark ausgeprägten depressiven Störung objektivieren können, woraus sie den überzeugend begründeten Schluss gezogen hat, dass die Beschwerdeführerin zu 75 Prozent arbeitsfähig sei. Einerseits leuchtet nämlich (notwendigerweise aus der Sicht eines medizinischen Laien) ein, dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer depressionstypischen Verlangsamung sowie der ebenfalls depressionstypischen Verminderung der Durchhaltefähigkeit nicht uneingeschränkt arbeitsfähig sein IV 2024/169 9/12

kann; andererseits liesse sich eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit um mehr als einen Viertel angesichts der gering ausgeprägten objektiven klinischen Befunde nicht nachvollziehen. Die von Dr. B. \_\_\_ geäusserte Kritik am psychiatrischen Teilgutachten überzeugt nicht, da sich die psychiatrische Sachverständige entgegen der Behauptung von Dr. B. \_\_\_ eingehend mit den objektiven klinischen Befunden auseinandergesetzt und diesen auch bei der Arbeitsfähigkeit Rechnung getragen hat. Immerhin hat sie einen Arbeitsunfähigkeitsgrad von 25 Prozent attestiert. Zudem hat sie klare therapeutische Empfehlungen abgegeben, auf die Dr. B. \_\_\_ nicht eingegangen ist. Die Kritik von Dr. B. \_\_\_ ist insgesamt nicht geeignet, Zweifel an der Zuverlässigkeit des Gutachtens zu wecken. Zudem ist zu berücksichtigen, dass aufgrund seines langjährigen Behandlungsauftrages Zweifel an seiner Unbefangenheit und Objektivität bestehen, die den Beweiswert seiner Ausführungen mindern. Die Ausführungen von Dr. B. \_\_\_, mit denen sich die psychiatrische Sachverständige der medexperts AG eingehend auseinandergesetzt hat, enthalten jedenfalls keine Hinweise, die Zweifel an der Überzeugungskraft des psychiatrischen Teilgutachtens wecken würden. Bei der Würdigung des mit der Replik eingereichten Berichtes der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie F. \_\_\_ fällt auf, dass die behandelnden Ärzte die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin unkritisch übernommen haben, dass der gesamte Aufenthalt von Missverständnissen aufgrund einer ausgeprägten Sprachbarriere geprägt gewesen ist und dass die im Bericht wiedergegebenen anamnestischen Angaben der Beschwerdeführerin in einem offenkundigen Widerspruch zu ihren mithilfe eines Dolmetschers gegenüber der psychiatrischen Sachverständigen der medexperts AG gemachten Angaben stehen. Die Beschwerdeführerin hatte der Sachverständigen nämlich geschildert, dass sie in ihrer Jugend beinahe Opfer einer Vergewaltigung geworden sei; im Bericht der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie F. \_\_\_ ist die Rede von (mehreren) sexuellen Übergriffen in Kindheit und Jugend. Zudem hatte die Beschwerdeführerin der Sachverständigen der medexperts AG erklärt, dass sie vor Jahren in einen Verkehrsunfall verwickelt gewesen sei, bei dem ein Insasse des mitbeteiligten Fahrzeugs ums Leben gekommen sei, was sie aber nicht mehr weiter beschäftige; im Bericht der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie F. \_\_\_ wird dieses Ereignis hingegen als Auslöser für die gesamte psychische Problematik dargestellt. Die Ärzte der Klinik F. \_\_\_ sind überwiegend wahrscheinlich von falschen anamnestischen Angaben ausgegangen, was zumindest teilweise auf eine übertriebene Darstellung und allenfalls auf sprachliche Missverständnisse zurückzuführen sein dürfte. Der Bericht der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie F. \_\_\_ ist damit ebenfalls nicht geeignet, Zweifel an der Überzeugungskraft des sorgfältig erarbeiteten und überzeugend begründeten psychiatrischen Teilgutachtens der medexperts AG zu wecken, zumal auch hier gilt, dass

an der Unbefangenheit und der Objektivität gezweifelt werden muss. Zusammenfassend belegt das in jeder Hinsicht überzeugende Gutachten der medexperts AG mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit, dass der Beschwerdeführerin ideal leidensadaptierte Tätigkeiten zu 75 Prozent zumutbar gewesen sind. IV 2024/169 10/12

### **E. 5.2**

Die Behauptung des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin, die Arbeitsfähigkeit sei nicht verwertbar, überzeugt nicht. Die Arbeitsfähigkeit ist lediglich durch eine eingeschränkte Belastbarkeit der Wirbelsäule sowie durch die depressive Störung beeinträchtigt, was bedeutet, dass der Beschwerdeführerin sämtliche Hilfsarbeiten zumutbar sind, die keine besonderen Anforderungen an die Belastbarkeit der Wirbelsäule stellen. Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin steht auf dem allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarkt eine Vielzahl von Arbeitsplätzen zur Verfügung, die dem von den Sachverständigen der medexperts AG definierten Anforderungsprofil gerecht werden. Das fortgeschrittene Alter steht einer Verwertung der Arbeitsfähigkeit nicht entgegen, da Hilfsarbeiten definitionsgemäss „on the job“ erlernt werden und folglich keine langwierige Einarbeitung voraussetzen, weshalb die Beschwerdeführerin ihre Arbeitsfähigkeit umgehend verwerten kann.

### **E. 5.3**

Da der Beschwerdeführerin leidensadaptierte Hilfsarbeiten zugemutet werden können, entspricht der Ausgangswert des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens dem statistischen Zentralwert der Hilfsarbeiterinnenlöhne und damit dem Valideneinkommen. Der Betrag kann folglich bei der Berechnung des Invaliditätsgrades mathematisch keine Rolle spielen. Der Invaliditätsgrad entspricht dem Arbeitsunfähigkeitsgrad, korrigiert um einen dem sogenannten Tabellenlohnabzug analogen Abzug. Nach der ständigen Praxis der Abteilung II des St. Galler Versicherungsgerichtes ist ein solcher Abzug zu berücksichtigen, wenn davon ausgegangen werden muss, dass die versicherte Person ihre Arbeitsfähigkeit nicht mit demselben ökonomischen Erfolg verwerten kann wie eine gesunde, im selben Pensum tätige Person, das heisst wenn anzunehmen ist, dass ein strikt ökonomisch-betriebswirtschaftlich denkender, also keinen Soziallohn ausrichtender Arbeitgeber der versicherten Person keinen durchschnittlichen, sondern nur einen unterdurchschnittlichen Lohn ausbezahlen würde, um seinen aus der Anstellung der versicherten Person resultierenden „Arbeitsmehrwert“ – die Differenz zwischen dem ökonomischen Wert der Arbeitsleistung und den direkten und indirekten Lohn- und Lohnnebenkosten – auf einen durchschnittlichen Betrag zu erhöhen. In Bezug auf die Beschwerdeführerin ist von einer depressionstypisch deutlich überdurchschnittlich starken Schwankung der Arbeitsleistung sowie von ebenso depressionstypischen deutlich überdurchschnittlich häufigen krankheitsbedingten Absenzen auszugehen. Die entsprechende betriebswirtschaftlich-ökonomische „Einbusse“ bei der Verwertung der Arbeitsfähigkeit rechtfertigt nach der ständigen Praxis der Abteilung II des St. Galler Versicherungsgerichtes einen zusätzlichen Abzug von höchstens 15 Prozent. Das fortgeschrittene Alter und die Schwierigkeiten der Beschwerdeführerin, auf dem effektiven Arbeitsmarkt eine Arbeitsstelle zu finden, sind diesbezüglich irrelevant, weil der invalidenversicherungsrechtlich massgebende allgemeine und ausgeglichene Arbeitsmarkt genügend Stellen auch für Arbeitnehmer im fortgeschrittenen Alter bereit hält. Der Invaliditätsgrad beträgt folglich höchstens 36,25 Prozent ( $= 100\% - 85\% \times 75\%$ ). Da erst

ab einem Invaliditätsgrad von 40 Prozent ein Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung bestehen kann, erweist sich die mit der IV 2024/169 11/12

angefochtenen Verfügung vom 8. Juli 2024 erfolgte Abweisung des Rentenbegehrens im Ergebnis als rechtmässig, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

#### **E. 6**

Die angesichts des durchschnittlichen Verfahrensaufwandes praxisgemäss auf 600 Franken festzusetzenden Gerichtskosten sind der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Sie sind durch den von ihr geleisteten Kostenvorschuss von 600 Franken gedeckt. Das Begehren um eine Parteientschädigung ist abzuweisen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Beschwerdeführerin hat die Gerichtskosten von 600 Franken zu bezahlen; diese sind durch den von ihr geleisteten Kostenvorschuss von 600 Franken gedeckt. 3. Das Begehren um eine Parteientschädigung wird abgewiesen. IV 2024/169 12/12

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