

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2024/229 vom 21. Mai 2025

Sg Versicherungsgericht, 2025-05-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2024_229

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2024/229 du 21 mai 2025

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2024/229 del 21 maggio 2025

Regeste

Art. 28 IVG. Art. 16 ATSG. Invalidenrente. Würdigung eines psychiatrischen Administrativgutachtens. Aggravation (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 21. Mai 2025, IV 2024/229).

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 nach der verbindlichen Abweisung des Begehrens um berufliche Eingliederungsmassnahmen am 15. August 2023 auf die Prüfung des im August 2022 eingereichten Rentenbegehrens und damit auf die Frage nach einem Rentenanspruch des Beschwerdeführers frühestens ab dem 1. Februar 2023 (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG) beschränkt. Auch in diesem Beschwerdeverfahren ist deshalb ausschliesslich zu prüfen, ob der Beschwerdeführer frühestens ab dem 1. Februar 2023 einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung gehabt hat.

E. 2

Eine versicherte Person hat gemäss dem Art. 28 Abs. 1 IVG einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung, wenn ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder hergestellt, erhalten oder verbessert werden kann, wenn sie während eines Jahres ohne einen wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen ist und wenn sie nach dem Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid ist. Für die Bemessung der Invalidität wird gemäss dem Art. 28a Abs. 1 IVG in Verbindung mit dem Art. 16 ATSG das IV 2024/229 7/10

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 gesetzt, das sie erzielen könnte, wenn sie gesund geblieben wäre.

E. 3

Der Beschwerdeführer hat keine Berufsausbildung absolviert. Nach dem Abschluss der obligatorischen Schulzeit hat er zunächst typische Hilfsarbeiten verrichtet. Zuletzt hat er als „Informatiker“ respektive im IT-Support gearbeitet. Nach der allgemeinen Lebenserfahrung haben jene Kenntnisse und Fertigkeiten, über die die meisten Versicherten im Alter des Beschwerdeführers bezüglich IT verfügen, ausgereicht, um den Anforderungen an jenem

Arbeitsplatz gerecht zu werden. Bei der zuletzt ausgeübten Tätigkeit hat es sich folglich um eine Hilfsarbeit im Bereich der Informatik gehandelt. Das zeigt sich auch daran, dass der Beschwerdeführer dabei keinen Lohn erzielt hat, der einen durchschnittlichen Hilfsarbeiterlohn überstiegen hätte. Er ist folglich als ein typischer Hilfsarbeiter zu qualifizieren, was bedeutet, dass das Valideneinkommen dem statistischen Zentralwert der Hilfsarbeiterlöhne entspricht.

E. 4.1

Für die Bestimmung des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens ist massgebend, welche Tätigkeiten dem Beschwerdeführer aus medizinischer Sicht in welchem Umfang zugemutet werden können. Zur Beantwortung dieser Frage hat die Beschwerdegegnerin ein psychiatrisches Gutachten eingeholt. Der Beschwerdeführer hat geltend gemacht, die Beschwerdegegnerin hätte den Gesundheitszustand nicht nur in psychiatrischer Hinsicht, sondern auch bezüglich der aktenkundigen Schlafapnoe abklären müssen. Diese Kritik am Vorgehen der Beschwerdegegnerin ist unbegründet, denn in den Akten findet sich kein Hinweis darauf, dass die Schlafapnoe ein die Arbeitsfähigkeit relevant beeinträchtigendes Ausmass aufweisen würde. Zudem lässt sich eine Schlafapnoe nach der allgemeinen Lebenserfahrung mittels einer CPAP-Maske sehr einfach und effizient behandeln. Der diesbezügliche Leidensdruck des Beschwerdeführers ist augenscheinlich so gering, dass er nicht einmal eine CPAP-Maske einsetzt. Eine zusätzliche pneumologische oder schlafmedizinische Abklärung hätte bezüglich der Frage nach der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers also in antizipierender Beweiswürdigung keinen Erkenntnisgewinn verschafft. Da keine weiteren somatischen Gesundheitsbeeinträchtigungen zur Diskussion gestanden haben, hat die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer zu Recht nur psychiatrisch begutachten lassen.

E. 4.2

Der psychiatrische Sachverständige Dr. G. ___ hat den Beschwerdeführer sorgfältig persönlich untersucht und er hat die medizinischen Vorakten eingehend gewürdigt. Die Behauptung des IV 2024/229 8/10

Rechtsvertreters des Beschwerdeführers, Dr. G. ___ habe die Vorakten weitgehend ignoriert, ist unzutreffend, da die Angaben in den Vorakten ihren Niederschlag im Gutachten gefunden haben und da Dr. G. ___ sorgfältig darauf eingegangen ist. Im Gegensatz zum Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, der die Stellungnahmen der Vertrauensärztin der Krankentaggeldversicherung Dr. C. ___ offenbar ignoriert hat, hat Dr. G. ___ auch jene Berichte berücksichtigt und damit anschaulich aufgezeigt, dass er entgegen der vom Rechtsvertreter des Beschwerdeführers vertretenen Auffassung mit seinen Schlussfolgerungen keineswegs allein steht. Zusammenfassend deutet nichts darauf hin, dass Dr. G. ___ eine für seine psychiatrische Beurteilung wesentliche Tatsache übersehen oder ignoriert hätte. Anhand seiner detaillierten Befundschilderung hat er anschaulich aufgezeigt, dass der objektive klinische Befund unauffällig gewesen ist. Der Sachverständige hat weder Symptome für eine depressive Störung noch solche für die von den behandelnden Ärzten geltend gemachte emotional instabile Persönlichkeitsstörung feststellen können. Diesbezüglich hat eine völlige Übereinstimmung zu den Stellungnahmen der Vertrauensärztin der Krankentaggeldversicherung bestanden. Die Behauptung der behandelnden Ärzte, der Beschwerdeführer leide an einer depressiven Störung sowie an einer emotional instabilen Persönlichkeitsstörung, ist auf den Umstand

zurückzuführen, dass die behandelnden Ärzte die Angaben des Beschwerdeführers entsprechend ihrem therapeutischen Auftrag unkritisch für bare Münze genommen haben. Dr. G.____ hat anschaulich aufgezeigt, dass verschiedene auf den ersten Blick „depressionstypisch“ scheinende „Symptome“ auf eine fehlende Motivation des Beschwerdeführers zurückzuführen sind, seine Aufgaben im Alltag und im Erwerb zu erfüllen. Das Fehlen dieser Motivation hat keine krankheitsbedingte Ursache, sondern ist auf ausgeprägte charakterliche Defizite zurückzuführen. Im Rahmen der psychiatrischen Begutachtung aufgefallen ist lediglich eine ausgeprägte Aggravation an der Grenze zur Simulation, von der sich die behandelnden Ärzte überwiegend wahrscheinlich haben täuschen lassen. Dem Sachverständigen Dr. G.____ ist es gemäss seiner überzeugenden Begründung gelungen, diese Aggravation bei seiner Beurteilung auszublenden, was bedeutet, dass weder seine Diagnosestellung noch sein Arbeitsfähigkeitsattest von der Aggravation verfälscht worden ist. Die Angaben der Institution, in der der Beschwerdeführer einer Beschäftigung zur Aufrechterhaltung seiner Tagesstruktur nachgeht, wecken keinen Zweifel am Gutachten, da die zuständigen Personen sich (wie die behandelnden Ärzte) bei ihrer Beurteilung massgeblich auf die Angaben des erwiesenermassen erheblich aggravierenden Beschwerdeführers gestützt haben, sodass diese Beurteilung keinen Beweiswert haben kann. Die Schlussfolgerung des Sachverständigen Dr. G.____, der Beschwerdeführer leide an keiner psychiatrischen Erkrankung, die sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirken würde, überzeugt. Da auch keine somatische Gesundheitsbeeinträchtigung zur Diskussion steht, ist folglich von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten im gesamten hier massgebenden Zeitraum auszugehen. IV 2024/229 9/10

E. 4.3

Das zumutbarerweise erzielbare Invalideneinkommen entspricht damit dem statistischen Zentralwert der Hilfsarbeiterlöhne und folglich auch dem Valideneinkommen. Der Beschwerdeführer ist also nicht invalid (Invaliditätsgrad von null Prozent).

E. 5

Da der Beschwerdeführer das sogenannte Wartejahr (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) nicht erfüllt hat und da er auch nicht rentenbegründend invalid ist (Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG), kann er keinen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung haben. Die Beschwerdegegnerin hat sein Rentenbegehren folglich zu Recht abgewiesen.

E. 6

Die Beschwerde gegen die Verfügung vom 21. Oktober 2024 ist abzuweisen. Die angesichts des durchschnittlichen Verfahrensaufwandes praxisgemäss auf 600 Franken festzusetzenden Gerichtskosten sind dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen. Sie sind durch den von ihm geleisteten Kostenvorschuss von 600 Franken gedeckt. Der unterliegende Beschwerdeführer hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Der Beschwerdeführer hat die Gerichtskosten von 600 Franken zu bezahlen; sie sind durch den von ihm geleisteten Kostenvorschuss von 600 Franken gedeckt. 3. Das Begehren um eine Parteientschädigung wird abgewiesen. IV 2024/229 10/10