

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2025/140 vom 3. Februar 2026

Sg Versicherungsgericht, 2026-02-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2025_140

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2025/140 du 3 février 2026

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2025/140 del 3 febbraio 2026

Regeste

Art. 28 IVG. Polydisziplinäres Gutachten als beweiskräftig erachtet. Festlegung der Arbeitsfähigkeit. Die Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ist verwertbar. Prozentvergleich. Kein Rentenanspruch, Abweisung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 3. Februar 2026, IV 2025/140).

Erwägungen

E. 1

Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu prüfen ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers gegenüber der Beschwerdegegnerin.

E. 1.1

Einen Anspruch auf eine Rente der IV 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 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit wird in Art. 7 Abs. 1 ATSG als 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 definiert. Gemäss Art. 28a Abs. 1 Satz 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG ist der Invaliditätsgrad grundsätzlich durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln. Dabei 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 (zumutbares Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Einkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen).

E. 1.2

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 125 V 256 E. 4). Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die

streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a). Bei der Würdigung der Einschätzungen der behandelnden Ärztinnen und Ärzte ist darüber hinaus der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, wonach solche nicht nur in der Funktion als Hausärzte und Hausärztinnen, sondern auch als spezialärztlich behandelnde Medizinalpersonen im IV 2025/140 6/18

Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen mitunter eher zugunsten ihrer Patienten aussagen (Urteil des Bundesgerichts vom 27. September 2017, 8C_295/2017, E. 6.4.2, mit weiteren Verweisen). Da sie sich zudem in erster Linie auf die Behandlung zu konzentrieren haben, verfolgen deren Berichte nicht den Zweck einer den abschliessenden Entscheid über die Versicherungsansprüche erlaubenden objektiven Beurteilung des Gesundheitszustandes (BGE 135 V 465 E. 4.5). Auf Berichte von versicherungsinternen medizinischen Sachverständigen wie dem RAD kann dagegen abgestellt werden, sofern nicht Zweifel an deren Überzeugungskraft bestehen, wobei jedoch bereits geringe Zweifel genügen (BGE 135 V 465 E. 4.6). 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 (MIRIAM LENDFERS, N 88 zu Art. 61, in Ueli Kieser/Matthias Kradoľfer/ Miriam Lendfers [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG, 5. Aufl. 2024). Als erstes ist die Frage zu klären, ob die medizinische Situation und die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers rechtsgenügend abgeklärt wurden. Die angefochtene Verfügung stützt sich in medizinischer Hinsicht auf das psychiatrische Gutachten von Dr. L.____ vom 3. März 2025, welches dieser unter Berücksichtigung der am 30. Januar 2025 durch Dr. M.____ erfolgten neuropsychologischen Abklärung erstattet hatte (IV-act. 265, 267). Der Beschwerdeführer spricht dem Gutachten von Dr. L.____ die Beweiskraft ab (act. G1). 2.1 Dr. L.____ hielt in seinem Verlaufsgutachten vom 3. März 2025 als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung fest (ICD-10: F90.0). In einer ideal adaptierten Tätigkeit bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 100 % bei ganztägiger Präsenz (IV-act. 267-60, 267-65). 2.2 Zwischen den Parteien umstritten ist unter anderem, ob das Scheitern der beruflichen Massnahmen als motivational oder krankheitsbedingt zu qualifizieren ist (act. G1, G13). 2.2.1 Dr. L.____ beurteilte in seinem Verlaufsgutachten vom 3. März 2025, überwiegend wahrscheinlich sei das Scheitern aller beruflicher Massnahmen vor allem motivational. Teilweise seien wohl aber auch die Anforderungen zu hoch gewesen. Zwar bestehe eine gesundheitsbedingte Erschwernis, bei guter Motivation und nicht zu hohen Anforderungen verfüge der Beschwerdeführer aber durchaus über Ressourcen, dies zu überwinden (IV-act. 267-66). Dr. L.____ hatte bereits in seinem Gutachten vom 10. IV 2025/140 7/18

Januar 2022 festgehalten, die Motivation spiele sicherlich auch eine Rolle. Allerdings bestehe mit einer einfachen Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung und einer Lernbehinderung beim Beschwerdeführer eine leichte bis mittelschwere neuropsychologische Funktionsstörung. Damit in Zusammenhang bestehe eine gewisse Impulsivität, die sich durchaus auch auf die Motivation auswirken könne. Aufgrund der Lernbehinderung (bei der es sich nicht um ein psychisches Leiden nach ICD-10 handle, weil die Kriterien einer Intelligenzminderung nicht erfüllt seien) verfüge der Beschwerdeführer nur über eingeschränkte Copingmöglichkeiten. Das heisse, er könne die ADHS-bedingten Schwierigkeiten nur stark eingeschränkt kompensieren, so dass man sagen müsse, dass die beschriebenen Schwierigkeiten bei der Eingliederung mehrheitlich krankheitsbedingt seien (IV-act. 161-38, 161-45). Dr. L. ___ erwähnte damit – entgegen der Vorbringen des Beschwerdeführer (act. G1) – bereits in seinem Erstgutachten eine mangelnde Motivation. Zudem ging er trotz der erwähnten Einschränkungen des Beschwerdeführers bereits damals von einer Arbeitsfähigkeit von 100 % in einer adaptierten Tätigkeit aus (IV-act. 161-47). Auch hielt Dr. L. ___ in beiden Gutachten fest, die Copingstrategien des Beschwerdeführers seien durch die Lernbehinderung etwas beeinträchtigt (IV-act. 161-38, IV-act. 267- 65 f.). Diesbezüglich ist ebenfalls kein Widerspruch zwischen den beiden Gutachten zu erkennen.

2.2.2 Die zuständige Person der Stiftung I. ___ berichtete am 12. Juni 2018, durch die mangelnde Motivation sowie vermehrte unentschuldigte Absenzen und Unpünktlichkeit habe das Praktikum bei der H. ___ AG am 11. Juni 2018 vorzeitig abgebrochen werden müssen. Sie habe in den letzten Monaten immer wieder versucht, ihm in Gesprächen sowie in einer Aktennotiz die Dringlichkeit seiner Mitwirkung bewusst zu machen. Mit Unterstützung eines Coaches sei er fähig, eine Ausbildung im ersten Arbeitsmarkt zu absolvieren. Jedoch brauche es dringend die Einhaltung der Regeln (Pünktlichkeit, Kleidervorschriften, Raucherregeln, Ehrlichkeit etc.) um erfolgreich zu sein (IV-act. 85-3). Diese Beurteilung widerspricht damit der Annahme, wonach das Scheitern der beruflichen Massnahme überwiegend wahrscheinlich motivational und nicht krankheitsbedingt war, nicht.

2.2.3 Der Beschwerdeführer absolvierte vom 4. April bis 31. Juli 2019 eine Lehrvorbereitung zum Detailhandelsassistenten im K. ___ und begann sodann am 12. August 2019 die entsprechende Lehre (IV-act. 90, 106). Die Beschwerdegegnerin hielt am 20. August 2019 in einem internen Dokument fest, der Beschwerdeführer habe die Lehrvorbereitung mehr schlecht als recht absolviert, weshalb das K. ___ ihm keinen Lehrplatz habe anbieten wollen. Dies nicht, weil der Beschwerdeführer für den Beruf ungeeignet oder er schulisch zu leistungsschwach sei, sondern ausschliesslich wegen seiner Unzuverlässigkeit und schlechten Arbeitshaltung. Beim Beschwerdeführer sei es während der Lehrvorbereitung nicht zu einer Verbesserung der bemängelten Arbeitshaltung gekommen und die Arbeitsmotivation an sich sei nicht anzutrainieren. Das K. ___ biete nun die Lehrstelle zwar an. Sie werde das Lehrverhältnis aber innerhalb der Probezeit auflösen, wenn die Arbeitshaltung des Beschwerdeführers sich trotz aller Besprechungen und Mahnungen nicht verbessere (IV-act. 105). Mit IV 2025/140 8/18

Schreiben vom 30. August 2019 forderte die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer zudem auf, motiviert und zuverlässig an der Ausbildung mitzuarbeiten. Sollte er seiner Selbsteingliederungspflicht im Rahmen einer motivierten und zuverlässigen Teilnahme an der Ausbildung nicht nachkommen, werde sie die Ausbildung abbrechen, ihre Beratung einstellen und den Antrag auf (weitere) berufliche Massnahmen abweisen (IV-act. 109). Die Lehre wurde per 30. Juni 2020 abgebrochen (IV-act. 123). Auch diese Berichte sprechen

gegen ein mehrheitlich krankheitsbedingtes Scheitern der beruflichen Massnahme. 2.2.4 Am 17. Februar 2023 berichtete die zuständige Person des Q.____, in der Technikabteilung (Elektronik und Mechanik) habe der Beschwerdeführer teils gute und teils schlechtere Fähigkeiten gezeigt. Bei den Messarbeiten sei es zu vielen Flüchtigkeitsfehlern gekommen, welche einerseits der Konzentration, andererseits aber auch der Motivation geschuldet gewesen seien. In der Logistik habe der Beschwerdeführer die grösste Motivation und die beste Leistung gezeigt. Er habe angegeben, dass er fast alle Arbeiten sehr gerne gemacht habe. Seitens des Vorgesetzten sei zu hören gewesen, dass der Beschwerdeführer im praktischen Logistikttest gut abgeschnitten hätte und auch, wenn er anwesend gewesen sei, gut mitgearbeitet habe. Von den Leistungen her könne er eine EBA Lehre, allenfalls sogar eine EFZ, empfehlen. Ebenfalls geplant gewesen sei ein zweiwöchiger Schnuppereinsatz im Betriebsunterhalt, welchen der Beschwerdeführer aufgrund einer Erkrankung sowie Motivationsproblemen aber nicht mehr wahrgenommen habe. Zusammenfassend sei unter anderem aufgefallen, dass der Beschwerdeführer mit Motivation (vor allem in der Logistik) gute Ergebnisse erreicht habe (IV-act. 198). Daraus ergibt sich, dass die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers stark von seiner Motivation abhing und er durchaus in der Lage gewesen war, bei Vorliegen einer Motivation ein ansprechendes Ergebnis zu erzielen. 2.2.5 Insgesamt ist damit nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin gestützt auf die Beurteilung von Dr. L.____ von einem überwiegend wahrscheinlich mehrheitlich motivational begründeten Scheitern der beruflichen Massnahmen ausging. 2.3 Weiter zu prüfen ist die neuropsychologische Beurteilung des Beschwerdeführers. 2.3.1 Dr. M.____ beurteilte am 30. Januar 2025, insgesamt liege eine leichte bis mittelschwere neuropsychologische Funktionsstörung vor. Es liege eine unterdurchschnittliche Intelligenz im Sinne einer Lernbehinderung vor, eine Intelligenzminderung sei jedoch nicht anzunehmen. Es sei davon auszugehen, dass die Kriterien für das Vorliegen einer ADHS erfüllt würden. Unterdurchschnittliche Intelligenzleistungen seien bei Personen mit ADHS vermehrt zu beobachten. Die Befunde des Beschwerdeführers mit unterdurchschnittlichen Intelligenzleistungen, unterdurchschnittlichen Resultaten bei einzelnen Aufmerksamkeitsleistungen, Defiziten im Bereich der Exekutivfunktionen und des verbalen Kurzzeit- und Arbeitsgedächtnisses seien gut mit dem Vorliegen einer ADHS zu IV 2025/140 9/18

vereinbaren. Der Beschwerdeführer habe vor der Untersuchung die Medikation mit einer Stimulanz nicht eingenommen. Gewisse Leistungsbesserungen in Zusammenhang mit der Einnahme erschienen möglich. Die Wirkung der Medikation auf kognitive Leistungen könne derzeit nicht zuverlässig bewertet werden. Es hätten sich anlässlich der Untersuchung keine Auffälligkeiten ergeben, die auf Simulation oder Aggravation hinwiesen. Es seien mehrere Beschwerdevalidierungsverfahren eingesetzt worden, wobei die Ergebnisse durchgängig der Norm entsprechend seien. Das Profil kognitiver Leistungen sei konsistent. Die Kriterien für das Vorliegen einer definitiven oder wahrscheinlichen negativen Antwortverzerrung würden nicht erfüllt. Es sei davon auszugehen, dass die Testresultate mit dem tatsächlichen Leistungspotential übereinstimmten (IV-act. 265). 2.3.2 Im Auftrag der Beschwerdegegnerin hatte Dr. R.____ am 10. November 2023 ein neuropsychologisches Konsilium durchgeführt. Sie hatte am 20. November 2023 befunden, es zeige sich vor dem Hintergrund eines unterdurchschnittlichen Gesamt-IQ von 73 im Rahmen einer Lernbehinderung eine mittelgradige neuropsychologische Störung. Diagnostisch und differentialdiagnostisch stehe, soweit aus neuropsychologischer Sicht beurteilbar, eine Lernbehinderung mit multiplen Teilleistungsstörungen (ICD-10: F83) im

Vordergrund. Der Beschwerdeführer sei in der Beschwerden- und in der kognitiven Performanzvalidierung auffällig, wobei durchgängig und konsistent im gleichen Ausmass erhebbar. Es dürfte sich um störungsimmanente Inkonsistenzen durch fehlende selbständige Motivations-, Antriebs- und Verhaltensregulation handeln. Der Beschwerdeführer scheine auf dem im Alter von sieben bis zehn Jahren beschriebenen Aufmerksamkeits-, exekutiven, Antriebs- und Frustrationstoleranzniveaus stehen geblieben zu sein. Ein Nachweis eines Benefits durch die Einnahme des Medikaments Concerta könne aus neuropsychologischer Sicht weder auf der Funktions- noch auf der Aktivitäten- noch auf der Teilhabeebene objektiviert werden. Es fehlten auch die zur Beurteilung dieser Sachlage notwendigen psychiatrisch-psychotherapeutischen Therapieberichte seit Kindheit (IV-act. 221). 2.3.3 Die Beurteilungen von Dr. M.____ und Dr. R.____ divergieren teilweise. Wie Dr. M.____ am 30. Januar 2025 jedoch ausführte, ergeben sich aus dem Bericht von Dr. R.____ Hinweise auf suboptimales Leistungsverhalten. Der Argumentation von Dr. R.____, wonach die festgestellten Inkonsistenzen störungsimmanent seien, könne nicht oder allenfalls eingeschränkt gefolgt werden. Beschwerdevalidierungsverfahren seien so ausgelegt, dass der Test auf Anstrengungsbereitschaft beispielsweise von Personen mit schwerem Schädelhirntrauma üblicherweise bestanden werde. Auch bei Personen mit ADHS sei davon auszugehen, dass diese in der Lage seien, Ergebnisse im Normbereich zu erzielen. Gegen eine störungsimmanente Unfähigkeit des Beschwerdeführers zur kooperativen Mitwirkung spreche, dass sich in den Untersuchungen von Dr. M.____ vom 30. Januar 2025 und vom 15. Dezember 2021 keine Hinweise auf mangelnde Mitwirkung ergeben hätten. In den Beschwerden- und Performanzvalidierungstests hätten sich der Norm entsprechende Befunde IV 2025/140 10/18

ergeben. Unter Annahme einer störungsimmanenten Unfähigkeit des Beschwerdeführers zur kooperativen Mitwirkung wäre eine Interpretation der gezeigten Leistungen im Hinblick auf zugrundeliegende Funktionsdefizite in der Untersuchung vom 15. Dezember 2021 dennoch nicht möglich. Entsprechend seien die im Bericht von Dr. R.____ dargestellten Befunde nur dahingehend interpretierbar, dass die Anstrengungsbereitschaft nicht durchgängig gegeben gewesen sei. Wenn vom Vorliegen einer Störung des Sozialverhaltens ausgegangen würde, könnte eine mangelnde Kooperationsbereitschaft wie in der Voruntersuchung von Dr. M.____ möglicherweise tatsächlich als störungsimmanent und Ausdruck derselben gewertet werden. Diese Argumentation sei im Bericht von Dr. R.____ nicht ausgeführt, wäre jedoch nachvollziehbar. Dennoch könnten die gezeigten Leistungen nicht sinnvoll interpretiert werden. Es werde daher auf einen Leistungsvergleich mit den im Bericht von Dr. R.____ dargestellten Befunde weitgehend verzichtet (IV-act. 265). Dr. L.____ führte in seinem Gutachten vom 3. März 2025 aus, die Angaben zur Aggravation im Bericht von Dr. R.____ seien unklar. Dr. R.____ habe festgehalten, der Beschwerdeführer sei in der Beschwerden- und in der kognitiven Performanzvalidierung auffällig, "wobei durchgängig und konsistent in gleichem Ausmass erhebbar". Dr. R.____ erkläre dies damit, dass es sich um störungsimmanente Inkonsistenzen durch fehlende selbständige Motivations-, Antriebs- und Verhaltensregulation handeln dürfte. Dennoch stellten die Auffälligkeiten die Aussagekraft der Abklärung in Frage. Wie auch Dr. M.____ festgestellt habe, könne der Argumentation von Dr. R.____ nicht oder allenfalls eingeschränkt gefolgt werden (IV-act. 267-53). Insgesamt ist damit davon auszugehen, dass die Anstrengungsbereitschaft des Beschwerdeführers bei der Testung von Dr. R.____ nicht durchgängig gegeben war, weshalb es im Gegensatz zur Untersuchung durch Dr. M.____ zu Auffälligkeiten kam und die Testung von Dr. R.____ als nicht valide zu bezeichnen ist. Ihre

abweichende Einschätzung ist damit nicht geeignet, um die Untersuchung durch Dr. M.____ und das Gutachten von Dr. L.____ in Frage zu stellen. Ausserdem ist darauf hinzuweisen, dass Dr. R.____ die Akten der Beschwerdegegnerin nur auszugsweise vorgelegen hatten (vgl. IV-act. 205) und sie damit nicht über die gleichen Vorkenntnisse verfügte wie die Gutachter Dr. M.____ und Dr. L.____. 2.4 Weiter umstritten ist das Gutachten von Dr. L.____ hinsichtlich der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit. Dieser hatte – wie erwähnt – beurteilt, in einer ideal adaptierten Tätigkeit bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 100 % bei ganztägiger Präsenz (IV-act. 265). 2.4.1 In seinem ersten Gutachten vom 10. Januar 2022 hatte Dr. L.____ zudem befunden, es liege eine Ausbildungsfähigkeit vor. Dies aber nur auf Niveau EBA und im geschützten Rahmen (IV-act. 161-48). Der Beschwerdeführer bringt vor, wenn er bereits nur in der Lage sei, eine Ausbildung im geschützten Rahmen abzuschliessen, so könne er offensichtlich auch nicht im ersten Arbeitsmarkt beschäftigt werden (act. G1). Mit der Beschwerdegegnerin (act. G13) ist jedoch festzuhalten, dass die Aussagen von Dr. L.____ sich nicht zwingend widersprechen. Arbeits- und Ausbildungsfähigkeit können nicht ohne Weiteres gleichgestellt werden. Bei einer Ausbildung geht es nebst dem Erlernen praktischer IV 2025/140 11/18

Fähigkeiten auch um die Aneignung und Festigung theoretischen Wissens. Da der Beschwerdeführer eine Lernbehinderung (vgl. IV-act. 265, 267) hat, ist es nachvollziehbar, dass er bei einer Ausbildung Unterstützung braucht und Dr. L.____ eine enge Betreuung im geschützten Rahmen für sinnvoll hielt. Daraus folgt jedoch nicht, dass die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers nur im zweiten Arbeitsmarkt umzusetzen wäre. Dies insbesondere, da die Ausübung einer Hilfsarbeit weder eine Ausbildung noch besondere Fähigkeiten voraussetzt. Trotz eingeschränkter Ausbildungsfähigkeit ist damit eine volle Arbeitsfähigkeit als Hilfsarbeiter auf dem ersten Arbeitsmarkt überzeugend. 2.4.2 Die zuständigen medizinischen Fachpersonen der Psychiatrie P.____, wo sich der Beschwerdeführer vom 23. August bis 10. November 2022 stationär befunden hatte, attestierten ihm für die Dauer des Aufenthalts und darüber hinaus bis am 20. November 2022 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % (IV-act. 184). Diese über einen nur begrenzten Zeitraum geschätzte volle Arbeitsunfähigkeit widerspricht dem Gutachten von Dr. L.____ nicht. Ausserdem sind dem Austrittsbericht der Psychiatrie P.____ vom 2. Dezember 2022 als Diagnosen unter anderem kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen mit narzisstischen und dissozialen Zügen (ICD-10: F61) zu entnehmen (IV-act. 184). Dr. L.____ verneinte das Vorliegen einer Persönlichkeitsstörung jedoch überzeugend (IV-act. 267-48 ff., 267-59). 2.4.3 RAD-Ärztin Dr. S.____ hatte am 15. Dezember 2023 bezüglich Arbeitsfähigkeit beurteilt, unter sehr enger Führung, klaren und eindeutigen Regeln sowie klaren Konsequenzen bei Fehlverhalten sollte grundsätzlich eine 100%ige Anwesenheit mit noch unklarem, aber wahrscheinlich deutlich verminderten Leistungsniveau gegeben sein (IV-act. 224). Dr. S.____ stützte sich bei ihrer Beurteilung jedoch im Wesentlichen auf den Bericht von Dr. R.____ (IV-act. 221), welcher als nicht beweiskräftig zu erachten ist (vgl. E. 2.3.3). Ihre Einschätzung, wonach das Leistungsniveau wahrscheinlich deutlich vermindert sei, überzeugt zum für die Beurteilung massgebenden Zeitpunkt nicht mehr. Zudem hatte sie noch keine konkrete Arbeitsfähigkeitsschätzung abgegeben (vgl. dazu E. 2.4.8). 2.4.4 Im Recht liegen weiter diverse Berichte über berufliche Massnahmen, welche auch Einschätzungen zur Arbeitsfähigkeit enthalten. Diesbezüglich ist zunächst festzuhalten, dass es – wie erwähnt (E. 1.4) – Aufgabe von Ärzten und Ärztinnen ist, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E.

4). Die Fachpersonen im Bereich der beruflichen Massnahmen sind hingegen nur beschränkt dazu befähigt diesbezügliche Einschätzungen zu treffen. 2.4.5 Die zuständige Person der Stiftung I.____ hielt im Abschlussbericht vom 21. Juni 2018 fest, das Verhalten des Beschwerdeführers sei der Hauptgrund, dass eine Anstellung bzw. eine Ausbildung bei der H.____ AG nicht durchführbar sei. Der Beschwerdeführer könne ohne weiteres die volle Präsenzzeit IV 2025/140 12/18

im ersten Arbeitsmarkt bewältigen. Er habe eine gute Leistungsfähigkeit von nahezu 100 % (IV-act. 85). Diese Einschätzung stimmt mit der Beurteilung von Dr. L.____ überein. 2.4.6 Im Schlussbericht vom 24. Juni 2020 hielt die zuständige Person des K.____ fest, die Ausbildung zum Detailhandelsassistenten EBA sei im ersten Lehrjahr (Juni 2020) abgebrochen worden. Die betrieblichen Ausbildungsziele seien nicht erreicht worden. Dem Beschwerdeführer gelinge es nicht, seine Arbeit innerhalb der Strukturen und der Abläufe des K.____ so zu strukturieren, dass die Anforderungen an Leistung, Qualität und Quantität genügen. Er finde nicht die nötige Ruhe, um sich zu fokussieren. Um eine Verbesserung und Entwicklung in angemessener Zeit zu erzielen, sodass die Ausbildungsziele erreicht würden, reiche die Unterstützung des K.____ für den Beschwerdeführer nicht. Seine Leistungsbereitschaft hänge zudem vom Interesse an der Tätigkeit ab. Die Arbeitsleistung zeige eine Überschätzung seiner persönlichen und methodischen Kompetenzen sowie seiner Selbsteinschätzung. Die Selbststeuerung und Abwicklung der Arbeit erforderten intensive Betreuung, Anleitung und Kontrolle. Die Leistungsfähigkeit sei für den ersten Arbeitsmarkt ungenügend. Sie schätzten diese auf ca. 20 bis 30 % ein. Diese schwanke auch je nach Tagesform. Dennoch habe der Beschwerdeführer keine markante Steigerung und Stabilität im Ausbildungsprozess erzielt. Die geringe Leistungsfähigkeit werde durch die Absenzen und seine geringere Belastbarkeit verstärkt (IV-act. 123). Diese Einschätzung bezog sich insbesondere auf die Tätigkeit beim K.____ und lässt sich nicht ohne Weiteres auf den ausgeglichenen Arbeitsmarkt übertragen. Zudem berücksichtigte die zuständige Person des K.____ bei ihrer Einschätzung auch krankheitsfremde Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit wie mangelnde Motivation/Interesse. 2.4.7 Die zuständige Person des Q.____ befand am 17. Februar 2023, der Beschwerdeführer habe sehr unregelmässig an der Abklärung teilgenommen und viele Absenzen gehabt. Aufgrund der geringen Belastbarkeit sowie den vielen persönlichen und finanziellen Problemen würden sie momentan lediglich ein 50%-Pensum empfehlen. Damit hätte der Beschwerdeführer genügend Zeit, seine verschiedenen "Baustellen" anzugehen sowie sehr regelmässig psychiatrische und sozialarbeiterische Termine wahrzunehmen. Seien diese mehrheitlich geklärt, könne das Pensum rasch erhöht werden. Die durchschnittlich erreichte Tempoleistung während der Abklärung habe maximal 50 % betragen. Ausgehend vom empfohlenen Pensum von 50 % könne von einer Gesamtleistungsfähigkeit von ca. 25 % gesprochen werden. Sie empfehle ein Aufbautraining mit Start bei 50 %, wobei Ziel ein stetiger Pensen- und Leistungsaufbau bis Sommer 2023 sein sollte. Ab Sommer 2023 empfehle sie eine gezielte Vorbereitung und sodann ab Sommer 2024 den Start der Ausbildung im geschützten Rahmen als Logistiker EBA. Mit diesen Massnahmen sei eine Leistungsfähigkeit von voraussichtlich 80 % zu erreichen (IV-act. 198). Mit der Beschwerdegegnerin (vgl. act. G13) und Dr. L.____ (IV-act. 267-51) ist darauf hinzuweisen, dass die Einschätzung einer Arbeitsfähigkeit von 25 % offenbar nur temporär war und von einer Steigerung nach Klärung der diversen persönlichen und finanziellen Probleme des IV 2025/140 13/18

Beschwerdeführers sowie insbesondere nach Durchführung der erwähnten beruflichen Massnahmen ausgegangen wurde. Dr. L. ___ führte zudem aus, der Bericht des Q. ___ unterscheide nicht zwischen motivationalen und psychischen Problemen (IV-act. 267-51). Ein Teil der von der zuständigen Person des Q. ___ genannten Gründe für das Nichteinhalten der Präsenzzeit, wie "verschlafen", Termine bei der Anwältin sowie angebliche (ärztlich nicht bestätigte) somatische Beschwerden, sind bei der medizinisch-theoretischen Schätzung der Arbeitsfähigkeit nicht zu berücksichtigen. 2.4.8 Die genannten Berichte sind damit nicht geeignet, die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. L. ___ in Frage zu stellen. Ausserdem ist zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer die mehrfach empfohlene psychiatrische Behandlung nicht konsequent wahrgenommen hat und eine sehr eingeschränkte Medikamentencompliance aufweist. Gemäss eigenen Angaben gegenüber Dr. L. ___ habe er das Medikament Concerta zwar zu Hause, nehme es aber nur bei Bedarf ein. Er nehme es nur, wenn er arbeiten gehe oder sich konzentrieren müsse (IV-act. 267-55). Wie Dr. L. ___ ausführte, sind beim Beschwerdeführer sodann durchaus Ressourcen (gute kommunikative Fähigkeiten, gewinnende Art, Anpassungsfähigkeit an neue Anforderungen) vorhanden und er kann bei vorhandener Motivation auch gute Ergebnisse erzielen (IV-act. 267-56). Seine Schätzung einer Arbeitsfähigkeit von 100 % ist vor diesem Hintergrund überzeugend. Auch RAD-Ärztin S. ___ befand am 4. März 2025, auf das Gutachten könne abgestellt werden (IV-act. 272, vgl. auch IV-act. 282). 2.5 Insgesamt ist das Gutachten von Dr. L. ___ vom 3. März 2025 (unter Berücksichtigung der Abklärung durch Dr. M. ___ vom 30. Januar 2025) damit als beweiskräftig zu erachten. Bei der Würdigung der medizinischen Situation fällt weiter ins Gewicht, dass das Gutachten auf umfassender Aktenkenntnis sowie eigenen Untersuchungen beruht, das gesamte Leidensbild des Beschwerdeführers berücksichtigt und die auf dieser Grundlage gezogenen Schlüsse nachvollziehbar sind. Schliesslich wurden auch zwischen dem Gutachten von Dr. L. ___ vom 3. März 2025 und der umstrittenen Verfügung vom 5. Mai 2025 (IV-act. 284) keine massgeblichen Veränderungen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit geltend gemacht und solche ergeben sich auch nicht aus den Akten. Weitere medizinische Abklärungen erübrigen sich damit.

E. 3

Der Beschwerdeführer bestreitet, dass seine Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt verwertet werden kann (act. G1).

E. 3.1

Massgeblich für die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist der ausgeglichene Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 und Art. 16 ATSG), der als theoretische Grösse durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften gekennzeichnet ist und einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten aufweist. Das gilt sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und IV 2025/140 14/18

intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen seitens des Arbeitgebers rechnen können. Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist erst anzunehmen, wenn die zumutbare Tätigkeit in nur so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und

das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vorneherein als ausgeschlossen erscheint (Urteil des Bundesgerichts vom 17. Dezember 2021, 8C_202/2021, E. 5.1 mit Hinweisen und BGE 148 V 188). Auf dem massgebenden hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) werden Hilfsarbeiten prinzipiell altersunabhängig nachgefragt und erfordern grundsätzlich weder gute Kenntnisse der deutschen Sprache noch eine Ausbildung (Urteil des Bundesgerichts vom 25. Oktober 2018, 9C_898/2017, E. 3.4). Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Resterwerbsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet (BGE 138 V 460 E. 3.1 mit Hinweisen).

E. 3.2

Dr. L.____ befand in seinem Gutachten vom 3. März 2025 bei einer ideal adaptierten Tätigkeit sollten die Multitasking-Anforderungen gering sein; es sollte eine Aufgabe nach der anderen bearbeitet werden können. Gewisse Schwankungen bei Reaktionsanforderungen sollten toleriert werden. Bei schriftlichen Anforderungen sollten Tempoanforderungen leicht unterdurchschnittlich bis durchschnittlich sein. Der Beschwerdeführer könne einfache bis durchschnittliche sprachlich-verbale Anforderungen beim Formulieren von Texten bewältigen. Aufgrund der Arbeitsgedächtnisdefizite sollten Arbeitsaufträge bei Bedarf wiederholt gegeben werden und nur eine begrenzte Anzahl an Informationseinheiten beinhalten. Mathematische Anforderungen sollten leicht unterdurchschnittlich sein. Problemlösungen könnten bei einfachen Anforderungen selbständig bewältigt werden; bei komplexeren Aufgaben werde Begleitung benötigt. Konstruktive Anforderungen, wie beim Zusammensetzen von Werkstücken, sollten leicht unterdurchschnittlich sein. Der Beschwerdeführer profitiere von Strukturen am Arbeitsplatz und benötige ein Arbeitsumfeld mit wenig ablenkenden Reizen (IV-act. 267-64, vgl. die Beurteilung von Dr. M.____ in IV-act. 265-16). Die beschriebenen Adaptionskriterien sind nicht derart einschränkend, dass keine geeigneten Stellen auf dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stünden. Insbesondere die mathematischen und sprachlichen Beeinträchtigungen dürften bei einer Hilfsarbeitertätigkeit kaum relevant sein. Der Beschwerdeführer ist in der Lage, einfache und repetitive Arbeiten wie zum Beispiel Kontroll-, Überwachungs- und Verpackungstätigkeiten auszuführen. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (act. G1) ist nicht davon auszugehen, dass er bei einer Anstellung als Hilfsarbeiter einer "Eins-zu-Eins-Betreuung" bedürfte. Von einem unrealistischen Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers kann daher nicht gesprochen werden. IV 2025/140 15/18

E. 4

Basierend auf einer Arbeitsfähigkeit von 100 % in einer adaptierten Tätigkeit ist im Rahmen eines Einkommensvergleichs der Invaliditätsgrad zu ermitteln.

E. 4.1

Für das Valideneinkommen ist massgebend, was die versicherte Person aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeiten und ihrer persönlichen Umstände nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit im massgebenden Zeitpunkt des allfälligen Rentenbeginns verdient hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Dabei ist in der Regel vom zuletzt – d.h. grundsätzlich vor dem Beginn der ganzen oder teilweisen Arbeitsunfähigkeit – erzielten Verdienst auszugehen (BGE 139 V 30 E. 3.3.2, mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts vom 18. März 2015, 8C_590/2014, E. 5.1). Ist ein konkreter Lohn nicht eruierbar, war die versicherte Person zur Zeit des Unfalls arbeitslos

oder hätte sie ihre bisherige Stelle auch ohne den Unfall in der Zeit bis zum Rentenbeginn verloren, können die Zahlen der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung des Bundesamts für Statistik (LSE) herangezogen werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 28. November 2013, 9C_501/2013, E. 4.2). Der Beschwerdeführer leidet bereits seit seiner Kindheit unter einer ADHS sowie einer Lernbehinderung. Diverse berufliche Massnahmen der Beschwerdegegnerin im Sinne einer erstmaligen beruflichen Ausbildung scheiterten (vgl. IV-act. 238) und der Beschwerdeführer erzielte nur kurzzeitig an verschiedenen Arbeitsstellen ein Einkommen bzw. Taggelder der IV-Stelle (vgl. IV-act. 41, 56-1 f., 56-3 f., 73, 85-3, 111, 123, 157, 187, 198). Es fehlt damit an einer repräsentativen Grundlage zur Festlegung des Valideneinkommens. Stattdessen ist der Tabellenlohn für Hilfsarbeiter (einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art) massgebend.

E. 4.2

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 erzieltetes 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 die Tabellenlöhne gemäss LSE herangezogen werden (BGE 135 V 301 E. 5.2 mit Hinweisen). Der Beschwerdeführer geht derzeit keiner Arbeitstätigkeit nach. Es ist ihm jedoch zumutbar, im Ausmass seiner verbliebenen Arbeitsfähigkeit von 100 % einer Hilfsarbeit nachzugehen. Da das Validen- und das Invalideneinkommen damit auf der gleichen Grundlage festzulegen sind, entspricht der Invaliditätsgrad ohne Berücksichtigung eines Tabellenlohnabzugs der Arbeitsunfähigkeit von 0 % IV 2025/140 16/18

E. 4.3

Es stellt sich die Frage, ob vorliegend ein Tabellenlohnabzug gerechtfertigt ist. Gemäss der bis 31. Dezember 2021 gültigen Rechtsprechung ist, wenn das Invalideneinkommen – wie vorliegend – auf der Grundlage von statistischen Lohnwerten wie namentlich der LSE ermittelt wird, der so erhobene Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können und die versicherte Person je nach Ausprägung deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann. Der Abzug ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen (BGE 148 V 174 E. 9.2.2, mit Verweisen). Per 1. Januar 2022 wurden unter anderem Art. 26bis Abs. 2 und 3 IVV in Kraft gesetzt, laut welchen das Einkommen mit Invalidität nach statistischen Werten [...] bestimmt wird, wenn kein anrechenbares Erwerbseinkommen vorliegt (Abs. 2). Kann die versicherte Person aufgrund ihrer Invalidität nur noch mit einer funktionellen Leistungsfähigkeit [...] von 50 % oder weniger tätig sein, so werden vom statistisch bestimmten Wert 10 % für Teilzeitarbeit abgezogen (Abs. 3 in der vom 1. Januar

2022 bis 31. Dezember 2023 gültig gewesenen Fassung). Der Beschwerdeführer erfüllt zwar diese Voraussetzung nicht, das Bundesgericht erkannte jedoch Art. 26bis Abs. 3 IVV in der vom 1. Januar 2022 bis 31. Dezember 2023 gültigen Fassung als gesetzeswidrig an, soweit aufgrund der gegebenen Fallumstände sowie der ärztlich festgelegten qualitativen und quantitativen Leistungsfähigkeit Bedarf an weitergehender Korrektur bestehe (BGE 150 V 410 E. 10.6). Seit 1. Januar 2024 lautet Art. 26bis Abs. 3 IVV folgendermassen: Vom nach Art. 26bis Abs. 2 IVV bestimmten Wert werden 10 % abgezogen (Abs. 3 Satz 1). Im vorliegenden Fall kann sowohl offenbleiben, welche Regelung bezüglich des Tabellenlohnabzugs anwendbar ist als auch, ob der Art. 26bis Abs. 3 IVV in der ab dem 1. Januar 2024 geltenden Fassung gesetzmässig ist (zur Frage der Gesetzmässigkeit vgl. Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 23. Oktober 2025, IV 2025/12, E. 8.5.8). Dies, da sowohl bei einem Abzug von 0 % als auch bei einem – gemäss der bisherigen Rechtsprechung maximal zulässigen – Tabellenlohnabzug von 25 % kein rentenbegründender Invaliditätsgrad von mindestens 40 % resultieren würde.

E. 5.1

Im Sinne der Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen.

E. 5.2

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 dem Beschwerdeführer IV 2025/140 17/18

aufzuerlegen. Zuzufolge Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege (vgl. act. G14) ist er von der Bezahlung zu befreien.

E. 5.3

Der Staat bezahlt zufolge unentgeltlicher Rechtsverteidigung die Kosten der Rechtsvertretung des Beschwerdeführers. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung (HonO; sGS 963.75) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. In der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit erscheint eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- angemessen. Diese ist um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 des Anwaltsgesetzes [AnwG; sGS 963.70]). Somit entschädigt der Staat die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers pauschal (vgl. BGE 125 V 201) mit Fr. 2'800.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer).

E. 5.4

Eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, ist zur Nachzahlung verpflichtet, sobald sie dazu in der Lage ist (Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO; SR 272] i.V.m. Art. 99 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]). Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Der Beschwerdeführer wird zufolge unentgeltlicher Rechtspflege von der Bezahlung der Gerichtsgebühr in der Höhe von Fr. 600.-- einstweilen befreit. 3. Der Staat entschädigt die Rechtsvertreterin des

Beschwerdeführers zufolge unentgeltlicher Rechtsverteidigung mit Fr. 2'800.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer). IV 2025/140 18/18

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