

ZG_VERWALTUNGSGERICHT S 2024 13 vom 29. September 2025

ZG Verwaltungsgericht, 2025-09-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zg_verwaltungsgericht_S_2024_13

FR: ZG_VERWALTUNGSGERICHT S 2024 13 du 29 septembre 2025

IT: ZG_VERWALTUNGSGERICHT S 2024 13 del 29 settembre 2025

Regeste

Sozialvers.rechtl. Kammer — Invalidenversicherung (Leistungen) — Beschwerde

Erwägungen

E. 9

Urteil S 2024 13 Schluss, dass sich insgesamt keine IQ-Minderung, die noch am ehesten die fehlende er- folgreiche berufliche Eingliederung auf dem Fachgebiet der Psychiatrie hätte erklären können, nachvollziehen lasse. Damit bleibe es bei den bisherigen Feststellungen zum me- dizinischen Sachverhalt durch den RAD (Beilage 1 zur Vernehmlassung). 5. 5.1 Die Beschwerdegegnerin stellt zur Beurteilung des Leistungsanspruchs im We- sentlichen auf die Stellungnahmen ihrer RAD-Ärzte Dr. F._____ und G._____ ab, wonach in einer der Wirbelsäulen-Problematik angepassten Tätigkeit aus rein somatischer Sicht von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen sei und sich aus versicherungs- psychiatrischer Sicht keine gravierende und überdauernde psychiatrisch begründete Arbeitsunfähigkeit nachvollziehen respektive begründen lasse. Demgegenüber stellt sich der Beschwerdeführer auf den Standpunkt, dass er auf einen Arbeitsplatz im zweiten Arbeitsmarkt angewiesen sei, andernfalls gestützt auf den Bericht des C._____ vom 6. April 2023, welches bei einem IQ zwischen 54 und 61 eine mittelgradige neuropsychologische Funktionsstörung attestiere, von einer 50 bis 70%igen Arbeitsunfähigkeit (Mittelwert 60 %) auszugehen sei. So oder anders ergebe sich ein Anspruch auf eine ganze Rente (act. 1). 5.2 Einleitend ist darauf hinzuweisen, dass es grundsätzlich zulässig ist, im Wesentlichen oder sogar ausschliesslich gestützt auf intern eingeholte medizinische Unterlagen zu entscheiden. In solchen Fällen sind jedoch strenge Anforderungen an die Beweiswürdigung in diesem Sinne zu stellen, dass bei auch nur geringen Zweifeln an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen ergänzende Abklärungen vorzunehmen sind (BGer 9C_196/2014 vom 18. Juni 2014 E. 5.1.2). 5.3 In somatischer Hinsicht ist eine chronische, belastungsabhängige Lumbalgie in Zusammenhang mit einer Formationsstörung des 2. LWK und einer beginnenden Segmentdegeneration L5/S1 ausgewiesen (vgl. Sprechstundenbericht der J._____ vom 30. September 2021 [IV-act. 172]), die eine Minderbelastbarkeit der Lumbalwirbelsäule zur Folge hat. Dieser Gesundheitsbeeinträchtigung hat RAD-Arzt Dr. F._____ insofern Rechnung getragen, als dem Beschwerdeführer körperlich schwere Tätigkeiten nicht mehr zugemutet wurden, was zur Folge hatte, dass er in seiner angestammten Tätigkeit als Gärtner nicht mehr arbeitsfähig ist. In einer leidensangepassten Tätigkeit – körperlich leicht, wechselbelastend, ohne repetitive Hebe-/Tragbelastungen von mehr als 10 kg, ohne Wirbelsäulen-Zwangshaltungen und ohne Schläge/Vibrationen auf das Achsenskelett – geht Dr. F._____ von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit aus. Dies steht im Einklang mit

E. 10

Urteil S 2024 13 der Arbeitsfähigkeitsbeurteilung durch die J. _____ (vgl. IV-act. 174) und wird auch vom Beschwerdeführer selbst nicht in Zweifel gezogen, weshalb in somatischer Hinsicht ohne Weiteres auf die RAD-Beurteilung vom 29. September 2022 abgestellt werden kann. 5.4 5.4.1 In psychiatrischer Hinsicht ist aktenkundig, dass beim Beschwerdeführer in der Kindheit eine hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens bzw. eine Aufmerksamkeits- Defizit-Hyperaktivitäts-Störung diagnostiziert (vgl. IV-act. 55) und er seit 2011 durch lic. phil. H. _____ psychotherapeutisch behandelt wurde (vgl. IV-act. 186/2). Ebenfalls sind zwei stationäre Aufenthalte in einer psychiatrischen Klinik (1. Hospitalisation im Juni 2012 in der K. _____ [IV-act. 20] und 2. Hospitalisation im Mai 2021 in der L. _____ [IV-act. 132]) ausgewiesen, wobei sich im Rahmen des zweiten Klinikaufenthalts ein Alko- hol- und Cannabisüberkonsum sowie eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1) zeigten. Eine Aufmerksamkeitsdefizitstörung war – wie RAD-Arzt G. _____ mit Stellungnahme vom 29. November 2022 zutreffend festgestellt hat – anlässlich dieses sta- tionären Aufenthalts kein Thema mehr. Des Weiteren ist festzustellen, dass der seit Be- ginn der erstmaligen beruflichen Ausbildung involvierte Psychotherapeut den Beschwerde- führer seit dem 20. Dezember 2017 nicht mehr gesehen hat (vgl. IV-act. 186/2 f.), mithin eine störungsspezifische Psychotherapie ebenso wie eine psychopharmakologische Be- handlung seit geraumer Zeit nicht durchgeführt wird. Kommt RAD-Arzt G. _____ unter diesen Umständen zum Schluss, dass auch die im Jahr 2021 diagnostizierte mittelgradige depressive Störung inzwischen nicht mehr relevant sein dürfte, ist dies nicht zu beanstan- den. Im Übrigen steht dies im Einklang mit den 2023 im C. _____ durchgeführten Ab- klärungen, konnte dabei testpsychologisch doch sowohl eine Aufmerksamkeitsdefizit- störung im Erwachsenenalter als auch eine relevante depressive Symptomatik ausge- schlossen werden (vgl. IV-act. 208/5). Einwände dagegen bringt der Beschwerdeführer nicht vor. 5.4.2 Der Beschwerdeführer rügt jedoch, es werde ausgeblendet, dass er seit früher Kindheit unter kognitiven Beeinträchtigungen leide, welche sich auch auf das Alltagsver- halten niederschlagen würden (act. 1 Rz. 20). Im C. _____ seien Einschränkungen in allen kognitiven Funktionsbereichen bei einem allgemeinen kognitiven Leistungsniveau im Bereich einer leichten Intelligenzminderung (IQ zwischen 54 und 61) festgestellt worden. Dies habe die involvierten Fachspezialistinnen zur Diagnose der mittelgradigen neuropsy- chologischen Funktionsstörung und einer daraus resultierenden Arbeitsunfähigkeit von 50 bis 70 % geführt (act. 1 Rz. 22 ff.).

E. 11

Urteil S 2024 13 5.4.2.1 Intelligenzminderungen werden nach dem heute zur Anwendung gelangenden Klassifikationssystem ICD-10 in leichte (IQ 69 bis 50), mittelgradige (IQ 49 bis 35), schwe- re (IQ 34 bis 20) und schwerste (IQ weniger als 20) Fälle eingeteilt (ICD-10 F70 bis F73). Nach konstanter Rechtsprechung wird heute bei einem IQ von 70 und mehr ein invaliden- versicherungsrechtlich massgeblicher Gesundheitsschaden verneint. Demgegenüber führt ein IQ unterhalb dieses Werts in der Regel zu einer relevanten verminderten Arbeitsfähig- keit. Auch diesfalls ist jedoch stets eine objektive Beschreibung der Auswirkungen der festgestellten Intelligenzminderung der versicherten Person auf ihr Verhalten, die berufli- che Tätigkeit, die normalen Verrichtungen des täglichen Lebens und das soziale Umfeld erforderlich (BGer 9C_413/2022 vom 30. Mai 2023 E. 2.3.2.1). 5.4.2.2 Wie sich aus den Akten ergibt, erfolgte die erstmalige IQ-Quantifizierung des 2002

geborenen Beschwerdeführers im Jahr 2010. Dazumal ergab sich ein Gesamt-IQ zwischen 74 und 82 (vgl. IV-act. 6/6). Die nächste Abklärung fand im Jahr 2016 mit etwas mehr als 13 1/2 Jahren statt. Hierbei wurde ein Gesamt-IQ zwischen 70 und 78 getestet (vgl. IV-act. 48/3 ff.). Die im Kindes- und Jugendalter durchgeführten Testungen ergaben somit einen IQ im unteren Normalbereich (vgl. BGer 8C_108/2014 vom 24. September 2014 E. 2.2). Demgegenüber zeigte sich Ende Mai 2023 ein allgemeines kognitives Leistungsniveau im deutlich unterdurchschnittlichen Bereich bzw. im Bereich einer leichten Intelligenzminderung bei einem Gesamt-IQ zwischen 54 und 61 (vgl. IV-act. 208/5 und 8 f.). Mit RAD-Arzt G. _____ ist somit einig zu gehen, dass eine nicht unerhebliche Divergenz zwischen den Abklärungen in den Jahren 2010 und 2016 sowie der Testung im Jahr 2023 besteht, weichen die IQ-Werte doch um bis zu 20 Punkte nach unten ab. Des Weiteren trifft es zu, dass im Bericht vom 6. April 2023 keinerlei Stellung hierzu genommen wird, obwohl den Fachärztinnen die Testergebnisse aus den Jahren 2010 und 2016 vorgelegen hatten (vgl. IV-act. 208/14 ff. und 22 ff.). Eine Erklärung für die doch gravierende Differenz der erhobenen IQ-Werte sucht man im genannten Bericht jedenfalls vergebens. Angesichts dessen hat sich der RAD-Arzt mit Stellungnahme vom 22. Juni 2023 zu den möglichen Gründen für die unterschiedlichen IQ-Testungen geäußert. Dabei stellte er zutreffend fest, dass eine hirnorganische Ursache – das MRT vom 14. April 2023 war unauffällig – sowie eine psychische Erkrankung wie eine depressive Störung oder Aufmerksamkeitsstörung habe ausgeschlossen werden können. Soweit der RAD-Psychiater darüber hinaus jedoch ausführt, der IQ sei ein überdauerndes und im Leben eines Menschen kaum veränderliches Merkmal, kann ihm nicht gefolgt werden. Eine Studie der Universitäten Trier

E. 12

Urteil S 2024 13 und Texas zeigt, dass ein einmal gemessener IQ später nicht mehr unbedingt aussagekräftig sein muss. Besonders im Kindesalter können Intelligenztestergebnisse noch größeren Veränderungen unterliegen, sodass Intelligenzmessungen bei Kindern nur für einen eingeschränkten Zeitraum aussagekräftig sind. Erst ab dem Jugend- oder Erwachsenenalter sind die Ergebnisse ausreichend stabil und somit auch längerfristig gültig (https://www.uni-trier.de/universitaet/news/beitrag?tx_news_pi1%5Baction%5D=detail&tx_news_pi1%5Bcontrol%5D=News&tx_news_pi1%5Bnews%5D=25136&cHash=fe9f2990228754abc3f3479c3922cdae; zuletzt besucht am 10. September 2025). Mit dem Beschwerdeführer ist somit einig zu gehen, dass der IQ keine unveränderliche Grösse ist. Angesichts dessen, dass vorliegend die Quantifizierung des IQ je einmal im Kindes- (mit 7 Jahren und 11 Monaten) und Jugendalter (mit 13 Jahren und 7 Monaten) sowie im Erwachsenenalter (mit 20 Jahren und 9 Monaten) erfolgte, könnten die unterschiedlichen IQ-Testungen ihre Ursache somit sehr wohl im Alter des Beschwerdeführers haben, zumal sich die Intelligenzleistung gerade während der Pubertät deutlich verändern kann – sowohl zum Guten als auch zum Schlechten. Die IQ-Testungen aus dem Jahr 2023 können daher nicht ohne Weiteres ausser vorgelassen werden. Entgegen der Auffassung des RAD-Psychiaters trifft es des Weiteren nicht zu, dass keine testdiagnostische Symptomvalidierung durchgeführt wurde. Wie dem Bericht vom 6. April 2023 entnommen werden kann, ergaben sich weder im Gespräch noch im Verhalten oder auf testpsychologischer Ebene Inkonsistenzen, welche auf suboptimales Leistungsverhalten beziehungsweise intentionale Antwortverzerrung hingewiesen hätten. Zudem ergab auch die Durchführung separater

Symptomvalidierungstests keine Auffälligkeiten (vgl. IV- act. 208/8). Angesichts dessen, dass gestützt auf den Bericht des C. _____ vom 6. April 2023 eine leichte Intelligenzminderung im Raum steht, bestehen zumindest geringe Zweifel an der Stellungnahme des RAD-Psychiaters, weshalb darauf nicht abgestellt werden kann. 5.4.3 Eine Rentenzusprache allein gestützt auf den Bericht betreffend neuropsychologische Abklärung vom 6. April 2023 verbietet sich jedoch ebenso. Wie bereits dargelegt, enthält der Bericht keine Ausführungen zu den unterschiedlichen IQ-Werten. Über die mögliche Ursache – z.B. das Lebensalter – kann daher nur spekuliert werden. Gemäss RAD-Arzt G. _____ käme als weitere Ursache z.B. auch der in der Vorgeschichte the-

E. 13

Urteil S 2024 13 matisierte Überkonsum von Cannabis und Alkohol in Frage, wobei sich auch diesbezüglich keinerlei Überlegungen im Bericht vom 6. April 2023 finden. Des Weiteren ist zu beachten, dass das Vorliegen einer Intelligenzschwäche mit Krankheitswert allein nicht besagt, dass auch das Leistungsvermögen im erwerblichen Bereich in invalidenversicherungsrechtlich relevantem Ausmass beeinträchtigt wäre. Es kann durchaus sein, dass die Behinderung wegen Intelligenzmangels (auch zusammen mit Einschränkungen aufgrund anderer Leiden) kein rentenrelevantes Ausmass erreicht. In einem soziokulturellen Umfeld, in dem wenig Wert auf schulische Ausbildung gelegt wird, stellt ein gewisses Ausmass an leichter Intelligenzminderung in der Regel denn auch kein Problem dar (vgl. BGer 8C_741/2013 vom 16. März 2015 E. 3.2.1; Dilling/Freyberger, ICD-10, Taschenführer zur ICD-10- Klassifikation psychischer Störungen, 8. Aufl. 2016, S. 274). Vorliegend wird somit zu berücksichtigen sein, dass sich der Beschwerdeführer selbst immerhin zugetraut hat, eine EBA-Lehre erfolgreich zu absolvieren. Des Weiteren ist zu beachten, dass die Eingliederungsberaterin sehr wohl auch IV-fremde Motivationsprobleme, Stimmungsschwankungen sowie unzählige neue Ideen, was er anstelle der angefangenen Ausbildung zum Praktiker prA Gärtner alles machen wolle, für den schwierigen Ausbildungsverlauf verantwortlich machte (vgl. IV-act. 179/38). Zu guter Letzt ist über die Gründe des Scheiterns der Anstellung bei I. _____ nichts weiter bekannt, zumal das Kündigungsschreiben – entgegen den Ausführungen in der Beschwerdeschrift (act. 1 Rz. 21) – nicht nachgereicht wurde. Das soeben Ausgeführte zeigt, dass sich aufgrund der Aktenlage der Rentenanspruch des Beschwerdeführers nicht in schlüssiger, abschliessender Weise beantworten lässt. Die Sache ist zwecks Klärung mittels eines Gutachtens, ob beim Beschwerdeführer eine Intelligenzminderung vorliegt und inwiefern sich diese invalidisierend auswirkt, an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Dabei wird die Gesamtheit der gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu berücksichtigen sein (vgl. BGer 8C_189/2018 vom 25. Mai 2018 E. 4.2.3). 6. Zusammenfassend ist somit festzuhalten, dass die angefochtene Verfügung vom 27. Dezember 2023 aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist, damit diese nach ergänzender Abklärung im Sinne der Erwägungen eine neue Beurteilung vornehme und über den Leistungsanspruch des Versicherten neu verfüge. In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen. 7.

E. 14

Urteil S 2024 13 7.1 Das Verfahren ist gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG kostenpflichtig. Es ist demnach eine Spruchgebühr zu erheben, welche auf Fr. 800.– festgesetzt wird und entsprechend dem Ausgang des Verfahrens von der Beschwerdegegnerin zu tragen ist. 7.2 Praxisgemäss wird die Rückweisung einem Obsiegen gleichgestellt, womit dem anwaltlich

vertretenen Beschwerdeführer eine Parteientschädigung zusteht. Diese wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. Am 20. Juni 2025 reichte die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers unaufgefordert eine Kostennote in der Höhe von total Fr. 5'299.90 ein (act. 12). Dabei macht sie neben Auslagen von Fr. 142.80 einen Zeitaufwand von insgesamt 17 Stunden zu einem Stundenansatz von Fr. 280.– geltend. Vorliegend ist es im Rahmen des Gerichtsverfahrens bei einem doppelten Schriftenwechsel ohne weitere Beweissmassnahmen oder sonstige Vorkehrungen geblieben. Besonders schwierige rechtliche Fragen haben sich sodann nicht gestellt. Für das Verfassen der effektiv 11-seitigen Beschwerdeschrift rechtfertigt sich praxisgemäss ein Aufwand von vier Stunden, für die 5-seitige Replik inkl. Studium der Vernehmung ein solcher von zwei Stunden, für Aktenstudium und Instruktion sind weitere vier Stunden hinzuzurechnen. In Berücksichtigung der Mehrwertsteuer von 8,1 % und Barauslagen von Fr. 142.80 erweist sich bei einem praxisgemässen Stundenansatz von Fr. 250.– eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'400.– für die notwendigen Aufwendungen im Verwaltungsgerichtsverfahren als angemessen. In diesem Umfang steht dem vollumfänglich obsiegenden Beschwerdeführer zu Lasten der Beschwerdegegnerin eine Parteientschädigung zu.

E. 15

Urteil S 2024 13 Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

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