



**Fall-Nr.:** IV 2017/352  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 26.08.2020  
**Entscheiddatum:** 28.05.2020

### **Entscheid Versicherungsgericht, 28.05.2020**

**Würdigung eines psychiatrischen Gutachtens. Unzureichende Abklärung der Validen- und Invalidenkariere (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 28. Mai 2020, IV 2017/352).**

#### **Entscheid vom 28. Mai 2020**

Besetzung

Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiberin Vera Kolb

Geschäftsnr.

IV 2017/352

Parteien

**A.**\_\_\_\_,

**Beschwerdeführer,**

vertreten durch Rechtsanwalt Patrick Barmettler, MLaw, Stadelmann & Mäder  
Rechtsanwälte, St. Galler Strasse 99, Postfach, 9201 Gossau SG,

gegen

**IV-Stelle des Kantons St. Gallen,** Postfach 368, 9016 St. Gallen,

**Beschwerdegegnerin,**



Gegenstand

**Rente**

**Sachverhalt**

**A.**

**A.a.** A.\_\_\_\_ meldete sich im Februar 2013 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 1). Er gab an, von 1993 bis 1997 die Berufsausbildung zum kaufmännischen Angestellten mit Fähigkeitsausweis absolviert zu haben (vgl. auch IV-act. 16). Zurzeit arbeite er als kaufmännischer Angestellter in einem Pensum von 30 Prozent. Die Arbeitgeberin berichtete am 6. März 2013 (IV-act. 10), der Versicherte arbeite seit dem 2. Juli 2012 während 12 Stunden pro Woche bei ihr und erhalte hierfür einen Grundlohn von Fr. 30.10 (zzgl. Fr. 8.49% Ferienentschädigung und Fr. 3.46 Ferientagsentschädigung; total Fr. 33.70) pro Stunde. Dieser Lohn entspreche nicht der Arbeitsleistung; ein Drittel davon, also Fr. 10.--, sei Soziallohnanteil. Zuvor war der Versicherte vom 8. November 2007 bis 30. November 2010 bei der B.\_\_\_\_ AG im Einrichtungshaus Z.\_\_\_\_ tätig gewesen (IV-act. 18). Er hatte dort während 32 Stunden pro Woche (bei einer normalen betrieblichen Arbeitszeit von 40 Stunden) gearbeitet und einen Jahreslohn von Fr. 44'460.-- erzielt. Danach war der Versicherte vom 1. Januar 2012 bis 24. Februar 2012 bei der C.\_\_\_\_ AG tätig gewesen, welche ihm aufgrund fachlicher Überforderung gekündigt hatte (IV-act. 40). Er hätte dort bei einer Arbeitszeit von 42.5 Stunden pro Woche einen Jahreslohn von Fr. 52'200.-- erzielt.

**A.b.** Am 21. Mai 2012 berichteten die Fachärzte der psychiatrischen Klinik Wil (IV-act. 25), der Versicherte sei vom 20. Februar bis 22. Mai 2012 hospitalisiert gewesen. Beruflich habe der Versicherte eine Lehre als kaufmännischer Angestellter begonnen, welche er dann aber habe abbrechen müssen, da er nicht genügend Leistung gezeigt habe. Später habe er dann erfolgreich die Handelsschule abgeschlossen. Kürzlich habe er eine Weiterbildung als Sachbearbeiter im Rechnungswesen begonnen, welche er aber abgebrochen habe, da ihm die Belastung zu gross gewesen sei. Aus psychiatrischer Sicht leide der Versicherte an einer mittelgradigen depressiven Episode ohne somatisches Syndrom und es bestehe der Verdacht auf eine kombinierte



Persönlichkeitsstörung mit anankastischen, selbstunsicheren sowie narzisstischen Zügen. Zum Austrittszeitpunkt sei der Versicherte voll arbeitsunfähig gewesen. Am 3. September 2013 berichtete Dr. med. D. \_\_\_ von der psychiatrischen Klinik Wil (IV-act. 33) über die teilstationäre Behandlung vom 9. Juli 2012 bis 20. März 2013, beim Versicherten seien eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leicht bis mittelgradige Episode ohne somatisches Syndrom, sowie eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit anankastischen, selbstunsicheren und narzisstischen Zügen diagnostiziert worden. Am 4. Juni 2013 berichteten die Fachärzte der Klinik Gais AG, psychosomatische Abteilung (IV-act. 27), der Versicherte sei vom 27. März bis 23. April 2013 bei ihnen in stationärer Behandlung gewesen. Er leide an einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig remittiert, bestehend seit Kindheit/Jugend, an einer sozialen Phobie sowie an rezidivierenden Knieschmerzen rechts bei Belastung. Ab dem Austritt bis zum 28. April 2013 sei der Versicherte zu 100 Prozent und ab dem 29. April 2013 bis 7. Mai 2013 zu 70 Prozent arbeitsunfähig gewesen; für die Zeit danach habe der nachbehandelnde Arzt die Arbeitsfähigkeit zu beurteilen.

**A.c.** Im Rahmen von Frühinterventionsmassnahmen erhielt der Versicherte vom 1. November 2013 bis 1. Oktober 2014 einen persönlichen Support in Form eines Coachings (IV-act. 46 und 59). Für den Zeitraum vom 1. April 2014 bis 30. September 2014 wurden ein Arbeitsversuch zugesprochen und ein Taggeld ausbezahlt (IV-act. 60). Am 1. Oktober 2014 trat der Versicherte eine unbefristete Stelle bei der E. \_\_\_ AG in der Funktion als Sachbearbeiter zu einem Beschäftigungsgrad von 70 Prozent mit einem Jahreslohn von Fr. 45'500.-- an (IV-act. 76). Im Rahmen des Eingliederungsplans erhielt die Arbeitgeberin während der Einarbeitungszeit vom 1. Oktober 2014 bis 31. Dezember 2014 einen monatlichen Einarbeitungszuschuss von Fr. 1'900.-- (IV-act. 77 und 79). Am 14. Januar 2015 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass sie ihn im Rahmen der Arbeitsvermittlung weiterhin am derzeitigen Arbeitsplatz unterstütze (IV-act. 82). Die Arbeitgeberin gab am 11. März 2015 an (IV-act. 84), sie schätze die Leistung des Versicherten auf maximal 60 Prozent.

**A.d.** Am 30. April 2015 berichtete die Psychologin lic. phil. F. \_\_\_, Fachpsychologin für Psychotherapie FSP, der Versicherte leide (mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit) an einer rezidivierenden depressiven Störung mit einer gegenwärtig leichten depressiven Episode sowie an ängstlich-selbstunsicheren Persönlichkeitszügen (IV-act.



89). Sie schätze die Arbeitsfähigkeit auf 70 Prozent. Die Tätigkeit am jetzigen Arbeitsplatz sei aus psychiatrisch-psychotherapeutischer Sicht sicher zumutbar; sie trage zum Erhalt des Selbstwerterlebens bei.

**A.e.** Mit einem Vorbescheid vom 6. Mai 2015 kündigte die IV-Stelle dem Versicherten die Abweisung des Begehrens um Rentenleistung an (IV-act. 92). Zur Begründung führte sie an, dass gemäss der aktuellen Rechtsprechung leichtgradige depressive Episoden oder Störungen und akzentuierte Persönlichkeitszüge mit selbstunsicheren Zügen nicht als invalidisierend gelten würden. Am 6. Juli 2015 liess der Versicherte einen Einwand erheben (IV-act. 99). Sein Rechtsvertreter beantragte im Wesentlichen, es seien aufgrund einer unrichtigen bzw. unvollständigen Sachverhaltsabklärung weitere Abklärungen zu tätigen und es sei eine allseitige ärztliche sowie psychiatrische Untersuchung und Begutachtung vorzunehmen. Die IV-Stelle teilte dem Versicherten am 17. November 2015 mit, dass zur Klärung der Leistungsansprüche eine medizinische Untersuchung (Psychiatrie) notwendig sei.

**A.f.** Am 7. März 2016 erstattete Dr. med. G.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, ein psychiatrisches Gutachten (IV-act. 128). Er führte aus, dass sich keinerlei Hinweise für das Vorliegen einer organischen, einschliesslich einer symptomatischen psychischen Störung, einer Schizophrenie, einer schizotypen oder wahnhaften Störung hätten finden lassen. Der Versicherte habe über einen unregelmässigen Cannabiskonsum berichtet, wobei er dann immer drei bis vier Joints pro Tag rauche; dies mache er, seit er zwanzig oder einundzwanzig Jahre alt sei. Dr. G.\_\_\_\_ führte dazu aus, er könne aufgrund dieser Angaben und der positiven Urinproben nicht genau sagen, ob eine Cannabisabhängigkeit bestehe. Insgesamt komme aktuell die Diagnose einer eigentlichen depressiven Episode (leicht, mittelgradig oder schwer) aufgrund der Phänomenologie nicht in Frage. Plausibel erscheine eine rezidivierende depressive Störung; weil aktuell die Kriterien für das Vorliegen einer eigentlichen depressiven Episode aber nicht erfüllt seien, sei diese remittiert. Weiter führte Dr. G.\_\_\_\_ aus, der Versicherte leide an einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit anankastischen und ängstlich-vermeidenden Zügen. Diese Störung beeinflusse die Leistungsfähigkeit, weil der Versicherte sehr unsicher sei und seine Tätigkeit immer wieder nachkontrollieren müsse, wodurch er Zeit verliere. Die Tatsache, dass die Präsenzzeit nicht auf 100 Prozent habe gesteigert werden können, weil der Versicherte



zu spät ins Bett gegangen und aufgestanden sei bzw. zu lange gebraucht habe, um am Arbeitsplatz zu erscheinen, könne nicht ohne weiteres mit der kombinierten Persönlichkeitsstörung erklärt werden. Bei einer Anwesenheit von 100 Prozent sei vielmehr zu erwarten, dass eine höhere Leistungsfähigkeit möglich sei, weil sich die Persönlichkeitsstörung immer gleichermassen auf die Leistungsfähigkeit auswirke. Eine Schätzung der Arbeitsfähigkeit könne erst abgegeben werden, wenn eine gewisse Cannabisabstinenzzeit (drei Monate) nachgewiesen sowie eine neuropsychologische Abklärung durchgeführt worden seien.

**A.g.** Am 2. Juni 2016 wurde der Versicherte von der IV-Stelle aufgefordert, sich für die erforderliche medizinische Abklärung für drei Monaten monatlichen Urinuntersuchungen zu unterziehen. Am 17.08.2016 (IV-act. 138-2), 23. September 2016 (IV-act. 143), 21. Oktober 2016 (IV-act. 150-2), 23. November 2016 (IV-act. 158-1) sowie am 13. Dezember 2016 (IV-act. 158-2) fiel der Test auf Cannabiskonsum jeweils negativ aus. Am 1. März 2017 erstatteten die Psychologen lic. phil. H.\_\_\_\_ und Dr. phil. I.\_\_\_\_ von der Klinik für Neurologie des Kantonsspitals St. Gallen (KSSG) im Auftrag der IV-Stelle ein neuropsychologisches Konsilium (IV-act. 167). Sie gaben an, im Vordergrund der neuropsychologischen Befunde stehe bei einem unterdurchschnittlichen allgemeinen intellektuellen Leistungsniveau (Gesamt-IQ von 88) eine leichte Exekutivstörung hinsichtlich der Aufmerksamkeitsregulation, der Planung und der Strukturierung. Die kognitiven Einbussen entsprächen insgesamt einer leichten kognitiven Störung. Im intellektuellen Bereich entsprächen die sprachlichen Leistungen dabei grenzwertig einer Lernbehinderung. Dabei ständen leichte Exekutivfunktionsstörungen bezüglich Aufmerksamkeitsregulation (im Sinne eines mangelnden Aufrechterhaltens der konzentrativen Leistungen) sowie leicht bis mittelschwere Defizite beim Erkennen logischer Ereignisfolgen und im verbal-exekutiven Bereich hinsichtlich des verbalen Antriebs im Vordergrund. Zudem zeige sich auch ein auffälliges Planungsverhalten beim Kopieren einer komplexen Figur. Im Sprachbereich objektiviere sich ein leicht bis mittelschwer reduzierter Wortschatz beim Definieren von Begriffen; daneben verfüge der Versicherte über ein leicht vermindertes Allgemeinwissen. Bessere Leistungen zeigten sich bei einer externen Strukturvorgabe. Zusammenfassend seien häufige Leistungseinbrüche und, insbesondere bei komplexen Aufgaben, Schwierigkeiten mit einer ausgeprägten Verlangsamung deutlich



geworden. Im Verhalten sei es besonders unter Druck zu einem sprachlichen Stottern gekommen. In der angestammten Tätigkeit sei daher von einer um 20 bis 30 Prozent reduzierten Arbeitsleistung bei einem vollen Arbeitspensum auszugehen.

Schwierigkeiten könnten bei komplexen Tätigkeiten oder Tätigkeiten unter Zeitdruck auftreten. Gute Leistungen seien hingegen bei einfachen Aufgaben und Routinetätigkeiten möglich.

**A.h.** Am 17. März 2017 nahm der Gutachter Dr. G.\_\_\_\_ (in Ergänzung zum Gutachten vom 7. März 2016) zur Arbeitsfähigkeit des Versicherten Stellung (IV-act. 170). Er führte aus, die Stärken des Versicherten lägen nicht im kognitiven Bereich, weshalb die jetzige Tätigkeit nicht ganz ideal adaptiert sei. Am besten geeignet wäre eine Tätigkeit mit einfachen, gut strukturierten, möglichst repetitiven Aufgaben. Insgesamt sei in der Arbeitsfähigkeit eine Einschränkung von 30 Prozent in der erlernten und angestammten Tätigkeit begründet, die bereits seit Abschluss der Berufsausbildung bestehe. In einer ideal adaptierten Erwerbstätigkeit sei keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu erwarten; bei einer solchen Tätigkeit habe nie eine Einschränkung bestanden. Ideal sei eine klar strukturierte Tätigkeit, die keine hohen intellektuellen Anforderungen stelle und die regelmässige Arbeitszeiten mit sich allenfalls wiederholenden Aufträgen sowie möglichst einfache und repetitive Arbeiten beinhalte.

**A.i.** Mit einem Vorbescheid vom 6. Juni 2017 orientierte die IV-Stelle den Versicherten darüber, dass sie die Abweisung seines Rentenbegehrens vorsehe (IV-act. 176). Zur Begründung führte sie aus, dass dem Versicherten gemäss den Darlegungen des Gutachters Dr. G.\_\_\_\_ eine adaptierte Tätigkeit zu 100 Prozent zumutbar sei. Bei einem Valideneinkommen von Fr. 76'710.-- (gemäss Salärempfehlung KV Schweiz, Kaufmann EFZ, Median) und einem Invalideneinkommen von Fr. 66'453.-- (gemäss LSE Schweiz, privater Sektor, Niveau 1) ergebe sich eine Erwerbseinbusse von Fr. 10'257.--, woraus ein Invaliditätsgrad von 13 Prozent resultiere. Am 7. Juli 2017 liess der Versicherte einwenden (IV-act. 177), das Gutachten weise diverse Widersprüche und Unklarheiten auf. Sein Rechtsvertreter führte aus, die Leistungsfähigkeit des Versicherten liege gemäss der Arbeitgeberin bei 50 bis 60 Prozent, wobei kein Steigerungspotential bestehe. Weiter sei bei der Bemessung des Invalideneinkommens ein "Leidensabzug" vorzunehmen. Das Invalideneinkommen habe sich nach der derzeitigen Anstellung zu richten und betrage daher maximal Fr. 45'500.--. Bei der Ermittlung des



Valideneinkommens sei zu berücksichtigen, dass der Versicherte im Gesundheitsfall infolge einer Ausbildung zum Sachbearbeiter im Rechnungswesen ein höheres Einkommen erzielen könnte. Entsprechend habe sich das Einkommen nach den angewandten Salärempfehlungen KV Schweiz bei Angestellten, die über einen Fachausweis im Bereich Finanz- und Rechnungswesen verfügten, zu richten, womit von einem Einkommen von mindestens Fr. 107'870.-- auszugehen sei. Dem Versicherten sei daher mindestens eine Viertelsrente zu gewähren. Mit einer Verfügung vom 25. August 2017 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren des Versicherten ab (IV-act. 178). Bezugnehmend auf die Einwände des Versicherten hielt sie fest, dass das Gutachten von Dr. G.\_\_\_\_ nachvollziehbar sei, so dass auf es abgestellt werden könne. Zwischen der von der Arbeitgeberin angegebenen Leistungsfähigkeit von 50 bis 60 Prozent und der von Dr. G.\_\_\_\_ angegebenen Arbeitsfähigkeit von 70 Prozent für die angestammte Tätigkeit bestehe nur eine geringe Differenz. Eine erneute Nachfrage bei der Arbeitgeberin sei wegen des familieninternen Bezuges nicht zielführend, da möglicherweise eine wohlwollende Haltung eingenommen würde. Bei einer einfacheren Tätigkeit mit den im Gutachten definierten Adaptionenkriterien würden die durch die Persönlichkeitsstörung bedingten Einschränkungen kaum ins Gewicht fallen, daher rechtfertige sich auch kein "Leidensabzug". Die adaptierte Arbeitsfähigkeit sei auf 100 Prozent geschätzt; dem Versicherten stehe eine breite Palette von körperlichen Tätigkeiten mit den dargelegten Adaptionenkriterien zur Verfügung. Das Invalideneinkommen orientiere sich daher am LSE-Wert. Auf das Einkommen bei der jetzigen Anstellung könne nicht abgestellt werden, weil die Restarbeitsfähigkeit nicht ausgeschöpft werde. Bezüglich des Valideneinkommens sei auf das vom Versicherten am 6. Juli 2015 (IV-act. 99) vorgeschlagene Einkommen abgestellt worden. Eine Weiterbildung als Sachbearbeiter im Rechnungswesen sei aufgrund der unterdurchschnittlichen kognitiven Grundkonstitution unrealistisch. Daher könne am Invaliditätsgrad von 13 Prozent festgehalten werden; weitere Abklärungen seien nicht notwendig.

### **B.**

**B.a.** Am 25. September 2017 liess der Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführer) eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 25. August 2017 erheben (act. G 1). Sein Rechtsvertreter beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung, die



Durchführung einer ergänzenden psychiatrischen Untersuchung sowie die Zusprache mindestens einer Viertelsrente. Eventualiter sei die Sache mit der Auflage, eine weitere psychiatrische Untersuchung einzuholen, an die IV-Stelle (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) zurückzuweisen. Zur Begründung führte er an, die "familieninterne" Arbeitgeberin habe die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers objektiv beurteilt; die gegenteiligen Ausführungen in der angefochtenen Verfügung fänden keinerlei Stütze in den Verfahrensakten. In der Differenz zwischen der vom psychiatrischen Gutachter Dr. G.\_\_\_\_ und der von der Arbeitgeberin geschätzten Arbeitsfähigkeit sei ein Widerspruch erkennbar. Auch die Psychologin lic. phil. F.\_\_\_\_ habe geäußert, dass die Konzentrationsleistungsfähigkeit bei 50 Prozent ausgeschöpft sei und keine höhere Leistungsfähigkeit bestehe; hierauf gehe der Gutachter nicht ein. Nicht nachvollziehbar sei auch, dass der Gutachter bezüglich der vorweg ideal und anschliessend nicht ideal adaptierten Arbeitsstelle seine Meinung diametral geändert habe und dem Beschwerdeführer mithin ein Arbeitsplatzwechsel nahegelegt werde. Nicht zuletzt sei es aber dem (jetzigen) besonderen Arbeitsplatz zu verdanken, dass sich der psychische Gesundheitszustand des Beschwerdeführers stabilisiert habe; darauf werde im Gutachten zu wenig eingegangen. Das gelte auch bezüglich der Auswirkungen eines Arbeitsplatzwechsels. Das Gutachten von Dr. G.\_\_\_\_ sei unvollständig bzw. widersprüchlich und deshalb dem Gutachter zur Klärung erneut vorzulegen. Auch bei einer Weiterführung der psychiatrischen Behandlung sei keine Besserung des psychischen Gesundheitszustandes zu erwarten. Die bestehende rezidivierende depressive Störung wirke sich, wie auch aus den Arztberichten hervorgehe, durchwegs auf die Arbeitsfähigkeit aus und sie sei therapieresistent. Sie sei daher bei der Bemessung "des noch Zumutbaren" und des Invalideneinkommens zwingend zu berücksichtigen. Es könne (bezüglich des Invalideneinkommens) nicht auf die Tabellenlöhne abgestellt werden, da beim Beschwerdeführer "eine breite Palette an möglichen handwerklichen Arbeitstätigkeiten" von vornherein ausser Betracht falle, weil der Beschwerdeführer handwerklich nicht begabt sei. Daher sei für die Ermittlung des Invalideneinkommens auf das tatsächlich erzielte Einkommen bei der gegenwärtigen, gefestigten Anstellung abzustellen. Ohne gesundheitliche Einschränkung hätte der Beschwerdeführer eine Weiterbildung zum Sachbearbeiter im Rechnungswesen absolviert, was bei der Ermittlung des Valideneinkommens zu berücksichtigen sei. Die angefochtene Verfügung beruhe auf einem falschen bzw. unvollständigen Sachverhalt,



## St.Galler Gerichte

womit die Höhe des Validen- und Invalideneinkommens erst nach einer Ergänzung der gutachterlichen Feststellungen genau beziffert werden könne.

**B.b.** Die Beschwerdegegnerin beantragte am 4. Dezember 2017 die Abweisung der Beschwerde (act. G 4). Zur Begründung führte sie an, das Gutachten von Dr. G.\_\_\_\_ entspreche den vom Bundesgericht aufgestellten Anforderungen, so dass auf es abgestellt werden könne. Gestützt auf die neuropsychologisch erhobenen Einschränkungen und auf die Ausführungen im Gutachten von Dr. G.\_\_\_\_ erscheine die Arbeitsfähigkeitsschätzung für eine ideal adaptierte Tätigkeit als nachvollziehbar. Zur Festlegung des Invalideneinkommens werde nur ausnahmsweise auf das tatsächlich erzielte Einkommen abgestellt. Bei Unselbständigerwerbenden sei selten der Fall gegeben, dass nach dem Eintritt der gesundheitlichen "Einbusse" ein Einkommen aus einer stabilen Tätigkeit erzielt werde, welche die vollumfängliche Verwertung der Restarbeitsfähigkeit erlaube. Die Praxis greife daher auf die LSE-Tabellenwerte zurück. Dabei seien die gesamtschweizerischen Tabellenlöhne zu berücksichtigen. Ein Tabellenlohnabzug rechtfertige sich nicht; aus somatischer Sicht bestehe keine Einschränkung und eine psychisch bedingte verstärkte Rücksichtnahme seitens der Vorgesetzten und der Arbeitskollegen gelte nicht als eigenständiger abzugsfähiger Umstand.

**B.c.** Der Beschwerdeführer liess am 12. März 2018 an seinen Anträgen festhalten (act. G 12). Unter anderem führte sein Rechtsvertreter ergänzend aus, dass in der Stellungnahme von Dr. G.\_\_\_\_ vom 17. März 2017 (IV-act. 170) die Unterschrift fehle. Zudem wies er auf die jüngst präzisierende bundesgerichtliche Auffassung (BGer 8C\_841/2016) zur Therapieresistenz von depressiven Störungen hin. Entsprechend sei die rezidivierende depressive Störung bei der Gesamtbeurteilung der Erwerbstätigkeit zwingend zu berücksichtigen.

**B.d.** Die Beschwerdegegnerin hielt am 19. März 2018 an ihren Anträgen fest (act. G 14).

## Erwägungen

### 1.

Mit der angefochtenen Verfügung vom 25. August 2017 hat die Beschwerdegegnerin



das Rentenbegehren des Beschwerdeführers abgewiesen. Da das Beschwerdeverfahren die Prüfung der Rechtmässigkeit dieser Verfügung zum Ziel hat, muss es sich auf den in der Verfügung enthaltenen Gegenstand beschränken. Folglich ist nur zu prüfen, ob der Beschwerdeführer im Zeitpunkt der Eröffnung der angefochtenen Verfügung einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung gehabt hat.

### 2.

**2.1.** Eine versicherte Person hat laut dem Art. 28 Abs. 1 IVG einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung, wenn sie ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern 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 Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung und nach der Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei einer ausgeglichenen Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung zu jenem Erwerbseinkommen gesetzt, das sie erzielen könnte, wenn sie gesund geblieben wäre.

### 3.

Der Rentenanspruch entsteht frühestens sechs Monate nach der Geltendmachung des Leistungsanspruchs (Art. 29 Abs. 1 IVG). Anspruch auf eine Rente haben Versicherte, die unter anderem während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen sind (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG). Der Beschwerdeführer hat sich im Februar 2013 zum Leistungsbezug angemeldet. Er war in seiner bisherigen Tätigkeit als kaufmännischer Angestellter ab dem 9. Februar 2012 vollständig (IV-act. 4 und 5-3), vom 1. Juli 2012 bis 26. März 2013 zu 70 Prozent (IV-act. 3, 5-1 f. und 15-2) und vom 27. März 2013 bis 28. April 2013 zu 100 Prozent arbeitsunfähig (IV-act. 27-3). Unter der Berücksichtigung der sechsmonatigen Frist (Art. 29 Abs. 1 IVG) und des sogenannten Wartejahrs (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) ist der potentielle Rentenbeginn auf den August 2013 festzusetzen. Basis für den Einkommensvergleich bilden somit die Verhältnisse im Jahr 2013.

### 4.



**4.1.** Der Beschwerdeführer hat gemäss seinen überzeugenden Angaben eine Berufslehre als kaufmännischer Angestellter aufgrund ungenügender Leistungen abbrechen müssen. Er hat dann eine Ausbildung an der Handelsschule aufgenommen und diese mit dem Handelsdiplom abgeschlossen. Anschliessend hat der Beschwerdeführer im Betrieb seines Vaters ein einjähriges Praktikum absolviert, bevor er schliesslich die Ausbildung zum kaufmännischen Angestellten hat abschliessen können. Danach hat der Beschwerdeführer eine Ausbildung als "Sachbearbeiter in Rechnungswesen" absolvieren wollen, wobei er jedoch aufgrund der zu gross werdenden Belastung gescheitert ist. Der berufliche Werdegang zeigt, dass der Beschwerdeführer eine Ausbildung im kaufmännischen Bereich angestrebt hat. In Bezug auf die Validenkarriere stellt sich nun die Frage, welchen Beruf der Beschwerdeführer heute ohne die gesundheitliche Einschränkung ausüben würde. Gemäss dem neuropsychologischen Konsilium vom 1. März 2017 (IV-act. 167; vgl. im Sachverhalt Bst. A.g mit weiteren Hinweisen) weist der Beschwerdeführer einen Gesamt-IQ von 88 und damit ein eher tiefes intellektuelles Leistungsniveau auf. Selbst wenn er nicht bereits aufgrund der übrigen bei der neuropsychologischen Abklärung festgestellten Beeinträchtigungen beim Versuch, eine höher qualifizierte kaufmännische Ausbildung zu absolvieren gescheitert wäre, hätte er aufgrund seines eher tiefen intellektuellen Leistungsniveaus nur eine bescheidene berufliche Qualifikation erlangen können. Daraus darf aber, entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin, nicht gefolgert werden, dass der Beschwerdeführer auch bei (fiktiv) vollständig erhaltener Gesundheit nur jene berufliche Qualifikation erreicht hätte, über die er effektiv verfügt. Die Frage nach der Validenkarriere des Beschwerdeführers lässt sich erst beantworten, wenn bekannt ist, ob das eher tiefe intellektuelle Leistungsniveau auf die (wohl psychiatrische/neuropsychologische) Gesundheitsbeeinträchtigung zurückzuführen ist. Sollte das der Fall sein, muss davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer, wäre er gesund gewesen, eine qualifizierte kaufmännische Ausbildung (beispielsweise zum Sachbearbeiter Rechnungswesen) absolviert hätte, da er über ein deutlich höheres intellektuelles Leistungspotential verfügt hätte. Das Valideneinkommen läge dann wohl deutlich über dem von der Beschwerdegegnerin berücksichtigten Betrag von Fr. 76'710.-. Sollte das eher tiefe intellektuelle Leistungsniveau aber nicht die Folge einer Gesundheitsbeeinträchtigung sein, wäre es nicht selbst als Gesundheitsbeeinträchtigung zu qualifizieren. Es wäre vielmehr als eine Ausprägung der "Normalität" zu betrachten. Die Validenkarriere bestünde also in der Ausübung einer Tätigkeit im kaufmännischen Bereich, die der Beschwerdeführer mit einem IQ von 88 bzw. mit der entsprechenden intellektuellen Leistungsfähigkeit bestenfalls hätte erreichen können. Da die Frage, ob das bestehende intellektuelle Leistungsniveau das Ergebnis einer Gesundheitsbeeinträchtigung ist oder ob es sich



dabei um eine Ausprägung der "Normalität" ohne Krankheitswert handelt, anhand der dem Gericht vorliegenden Akten nicht beantwortet werden kann, lässt sich die Validenkarriere des Beschwerdeführers nicht bestimmen, so dass auch die Frage nach dem Valideneinkommen offenbleiben muss. Der Sachverhalt erweist sich demnach als unzureichend geklärt. Die Beschwerdegegnerin, an welche die Sache zurückzuweisen ist, wird die entsprechenden Abklärungen vornehmen. Sollte sich dabei ergeben, dass das eingeschränkte intellektuelle Leistungsvermögen (IQ von 88) die Folge einer Gesundheitsbeeinträchtigung ist, wird die Beschwerdegegnerin zu klären haben, über welches intellektuelle Leitungsniveau der Beschwerdeführer im (fiktiven) Gesundheitsfall verfügen würde und welche berufliche Qualifikation (wohl im kaufmännischen Bereich) er hätte erwerben können, um dann anhand der entsprechenden Validenkarriere das Valideneinkommen zu ermitteln. Sollten die weiteren Abklärungen ergeben, dass das eher tiefe intellektuelle Leistungsniveau eine Variante der "Normalität" ist, wird zu prüfen sein, welche berufliche Qualifikation der Beschwerdeführer ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung erreicht hätte, um so die Validenkarriere und damit das Valideneinkommen zu bestimmen. Bei beiden Varianten wird die Beschwerdegegnerin auf berufsberaterisches Fachwissen abstellen.

### 5.

**5.1.** Um das zumutbare Invalideneinkommen ermitteln zu können, muss der verbliebene Arbeitsfähigkeitsgrad des Beschwerdeführers mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststehen. Zur Abklärung des Gesundheitszustandes hat die Beschwerdegegnerin ein neuropsychologisches Konsilium und ein psychiatrisches Gutachten in Auftrag gegeben. Es ist zu prüfen, ob dem neuropsychologischen Konsilium und dem (sich teilweise auf dieses Konsilium stützenden) ergänzten Gutachten voller Beweiswert zukommt, das heisst, ob die dort angegebene Arbeitsfähigkeit mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit belegt ist.

**5.2.** Ein Gutachten hat vollen Beweiswert, wenn es für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie der medizinischen Situation einleuchtet und die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 125 V 351, E. 3a). Vorliegend hat der psychiatrische Sachverständige Dr. G.\_\_\_\_ den Anlass und die Dauer der Begutachtung umschrieben (Gutachten Ziff. 1.). Er hat sämtliche relevanten Vorakten miteinbezogen, wiedergegeben und sich – entgegen den Behauptungen des Beschwerdeführers – umfassend und sorgfältig mit ihnen



auseinandergesetzt (Gutachten Ziff. 2.). Zusätzlich hat er bei der Psychologin lic. phil. F.\_\_\_\_ auch noch telefonische Auskünfte eingeholt (Gutachten Ziff. 4). Er hat den Beschwerdeführer persönlich untersucht sowie seine subjektiven Klagen und Schilderungen aufgenommen (Gutachten Ziff. 3.). Die Untersuchungsbefunde – inklusive jener der Zusatzuntersuchungen – sind jeweils einzeln gewürdigt und abschliessend beurteilt worden (Gutachten Ziff. 5. und 6.1. bis 6.3.). Die Diagnosen und die Ausführungen zu deren Wechselwirkungen sind klar und nachvollziehbar (Gutachten Ziff. 6.4.); insbesondere wird – entgegen den Einwendungen des Beschwerdeführers – auch klar, aus welchem Grund die diagnostizierte rezidivierende depressive Störung keine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit hat, denn diese war im Begutachtungszeitpunkt remittiert (weshalb der Beschwerdeführer zum Begutachtungszeitpunkt auch nicht in Behandlung war; vgl. Gutachten Ziff. 6.7.). Auch die Angaben zur bisherigen Behandlung und zum Verhalten des Beschwerdeführers (insb. bezüglich allfälliger Diskrepanzen) sind nachvollziehbar (Gutachten Ziff. 6.5. f.). Bezüglich der Arbeitsfähigkeit hat Dr. G.\_\_\_\_ ausgeführt, dass er diese erst beurteilen könne, wenn nach einer dreimonatigen Cannabisabstinenz eine neuropsychologische Beurteilung durchgeführt worden sei (Gutachten Ziff. 7.). Ein entsprechendes neuropsychologisches Konsilium ist am 1. März 2017 durch die Neurologie des KSSG erstattet worden (IV-act. 167). Den Akten lässt sich nichts entnehmen, das Zweifel am Ergebnis der neurologischen Abklärung wecken würde. In seiner Gutachtensergänzung hat sich Dr. G.\_\_\_\_ mit dem Ergebnis der neuropsychologischen Abklärung auseinandergesetzt (IV-act. 170-1 ff.), bevor er anschliessend eine Arbeitsfähigkeitsschätzung abgegeben hat (IV-act. 170-3 ff.). Damit hat der psychiatrische Gutachter den gutachterlichen Fragenkatalog (vgl. auch IV-act. 106), der die vom Bundesgericht vorgegebenen Standardindikatoren (BGE 141 V 281) mitumfasst und auch bei depressiven Störungen zur Anwendung gelangt (BGE 143 V 409), beantwortet, womit das Gutachten vollständig ist.

**5.3.** Dr. G.\_\_\_\_ hat im Gutachten angegeben, dass der Beschwerdeführer in der bisherigen, erlernten Tätigkeit als kaufmännischer Angestellter mit Berufsausbildung zu 70 Prozent arbeitsfähig sei (IV-act. 170-3 f.). Die verminderte Leistungsfähigkeit äussere sich darin, dass der Beschwerdeführer eine erhöhte Fehleranfälligkeit und ein Bedürfnis zu einem vermehrten Kontrollieren aufweise, wodurch sich sein Arbeitstempo reduziere. Die 30-prozentige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit hänge jedoch vom Profil der effektiven Tätigkeit ab; je näher die ausgeübte Tätigkeit einer idealadaptierten Tätigkeit komme, desto weniger wirkten sich die Einschränkungen aus. Eine ideal adaptierte Tätigkeit sei sogar zu 100 Prozent zumutbar (IV-act. 170-4 f.). Eine ideal adaptierten Tätigkeit sei möglichst einfach und repetitiv (Routinetätigkeiten), stelle



keine hohen intellektuellen Anforderungen, sei klar strukturiert, erfordere regelmässige Arbeitszeiten und ermögliche allenfalls die Wiederholung von Aufträgen. Die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. G.\_\_\_\_ stimmt mit den Angaben im neuropsychologischen Konsilium überein. Die angegebenen Leistungseinschränkungen sind angesichts des verminderten Leistungsniveaus des Beschwerdeführers nachvollziehbar. Die von Dr. G.\_\_\_\_ angegebene Arbeitsfähigkeit überzeugt deshalb. Die Beschwerdegegnerin hat zur Ermittlung des Invalideneinkommens auf einen nicht branchenspezifischen Hilfsarbeiterlohn (IV-act. 174) abgestellt, d.h. sie ist von einer Invalidenkarriere des Beschwerdeführers als Hilfsarbeiter in irgendeiner Branche ausgegangen, ohne vorab zu klären, ob es dem Beschwerdeführer möglich wäre, seine Arbeitsfähigkeit mit dem höchstmöglichen Arbeitsfähigkeitsgrad und mit dem höchsten Lohnpotential im kaufmännischen Bereich zu verwerten und so ein höheres Invalideneinkommen als die von der Beschwerdegegnerin angerechneten Fr. 66'453.- zu erzielen. Die Beschwerdegegnerin hat daher unter Beizug berufsberaterischen Fachwissens abzuklären, ob der Beschwerdeführer bei einer Tätigkeit im kaufmännischen Bereich oder in einer adaptierten Hilfstätigkeit unter Berücksichtigung des jeweils massgebenden Arbeitsfähigkeitsgrades und des entsprechenden Lohnpotentials das höhere Invalideneinkommen erzielen kann.

### 6.

Dementsprechend ist die angefochtene Verfügung vom 25. August 2017 in teilweiser Gutheissung der Beschwerde aufzuheben. Die Sache ist zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen sowie zur neuen Verfügung über das Rentenbegehren des Beschwerdeführers an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

### 7.

**7.1.** Da die Gerichtsschreiberin verhindert ist, ist dieses Urteil von einer mitwirkenden Richterin unterzeichnet (Art. 39<sup>ter</sup> Abs. 2 VRP/SG, sGS 951.1).

**7.2.** 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. 1<sup>bis</sup> IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Praxisgemäss ist die Rückweisung an die Verwaltung zur weiteren Abklärung als volles Obsiegen des Beschwerdeführers zu werten (vgl. BGE 132 V 235 E. 6.1). Dementsprechend ist die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- vollumfänglich der



Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der in gleicher Höhe geleistete Kostenvorschuss wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.

**7.3.** Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat keine Honorarnote eingereicht. In durchschnittlich aufwändigen IV-Rentenfällen, zu denen dieses Beschwerdeverfahren zu zählen ist, spricht das Versicherungsgericht praxismässig eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu.

### Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

#### 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 25. August 2017 aufgehoben und die Sache wird zur weiteren Abklärung und anschliessenden neuen Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

#### 2.

Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen; der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.

#### 3.

Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- zu bezahlen.