



Fall-Nr.: IV 2019/178
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 13.12.2021
Entscheiddatum: 07.06.2021

Entscheid Versicherungsgericht, 07.06.2021

Art. 28 Abs. 1 IVG. Art. 16 ATSG. Rente der Invalidenversicherung.

Würdigung eines polydisziplinären Gutachtens. Arbeitsunfähigkeitsattest aus rein neuropsychologischer Sicht. Fehlende ICD-10 Diagnose. Frage nach der objektiven Nachweisbarkeit (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 7. Juni 2021, IV 2019/178). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 8C_526/2021.

Entscheid vom 7. Juni 2021

Besetzung

Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrer-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Geschäftsnr.

IV 2019/178

Parteien

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Linda Keller, Grand & Nisple Rechtsanwälte,
Oberer Graben 26, 9000 St. Gallen,

gegen



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

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

IV-Leistungen

Sachverhalt

A.

A.a. A.____ meldete sich im Januar 2017 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 23). Sie gab an, sie habe sich bereits im Dezember 2016 zum Leistungsbezug angemeldet, versehentlich aber nicht das entsprechende Formular, sondern ein Früherfassungsformular eingereicht (vgl. IV-act. 2). Sie habe eine kaufmännische Lehre abgeschlossen und anschliessend Praktika als Journalistin absolviert. Sie arbeite im Stundenlohn als Mitarbeiterin eines Fernsehsenders in einem flexiblen Pensum, das sich durchschnittlich bei etwa 60 Prozent bewege. Krankheitsbedingt arbeite sie teilweise weniger. Die Arbeitgeberin der Versicherte berichtete im Februar 2017 (IV-act. 30), diese arbeite als freie Mitarbeiterin für redaktionelle und administrative Aufgaben. Die Arbeitszeit belaufe sich auf etwa 30 Stunden pro Woche; das übliche Vollpensum im Betrieb betrage 42 Stunden pro Woche. Der Lohn belaufe sich auf 26.70 Franken pro Stunde respektive durchschnittlich auf etwa 3'500 Franken pro Monat. Der Allgemeinmediziner Dr. med. B.____ gab im März 2017 an (IV-act. 34–1 f.), die Versicherte leide an chronisch rezidivierenden Schwindelattacken mit Seh- und Konzentrationsstörungen, Müdigkeit, Kopfweg sowie Tinnitus unklarer Ätiologie (differentialdiagnostisch funktionell). Zudem bestehe ein hochgradiger Verdacht auf eine vestibuläre Migräne. Die Arbeitsfähigkeit werde durch die Müdigkeit, die Schwindelanfälle („aktuell besser“), die Konzentrationsstörungen und das Kopfweg eingeschränkt. Das zumutbare Pensum betrage 5–6 Stunden pro Tag. Dem Bericht lag unter anderem ein Untersuchungsbericht betreffend eine Ende Oktober 2016 durch die Klinik C.____ des Spitals D.____ durchgeführte neuropsychologische Testung bei (IV-act. 34–8 ff.). In jener



Testung war ein testpsychologisch kognitiver Normalbefund bei einer subjektiv als schwer erlebten motorischen und kognitiven Fatigue erhoben worden. Am 11. April 2017 notierte Dr. med. E. ___ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD), angesichts der Ergebnisse der umfassenden Untersuchungen, die durchgeführt worden seien, sei davon auszugehen, dass die Versicherte in der Lage sei, ein Vollpensum zu leisten (IV-act. 40).

A.b. Im Juli 2017 beauftragte die IV-Stelle die estimed AG mit einer polydisziplinären Begutachtung der Versicherten (IV-act. 58). Mit einer Mitteilung vom 4. August 2017 wies die IV-Stelle das Begehren der Versicherten um berufliche Eingliederungsmassnahmen mit der Begründung ab, zurzeit seien – mit Blick auf die anstehende Begutachtung – keine beruflichen Eingliederungsmassnahmen angezeigt (IV-act. 63). Am 14. April 2018 erstellte die estimed AG das von der IV-Stelle in Auftrag gegebene Gutachten (IV-act. 85). Der neurologische Sachverständige hielt fest, die Versicherte leide an einem phobischen Schwindel, an chronischen migräniformen Kopfschmerzen (differentialdiagnostisch: an einer vestibulären Migräne) und an einem Tinnitus beidseits. Der objektive klinische Befund der neurologischen Untersuchung sei unauffällig gewesen. Beim Blindstrichgang habe sich ein funktionell oder psychogen imponierendes theatralisches Rudern gezeigt, das als eine Verdeutlichung zu qualifizieren sei. Aus neurologischer Sicht bestehe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Der internistische Sachverständige hatte keine fachspezifische Gesundheitsbeeinträchtigung feststellen und folglich auch keine Arbeitsunfähigkeit attestieren können. Die oto-rhino-laryngologische Sachverständige hatte eine vestibuläre Migräne und einen kompensierten Tinnitus beidseits diagnostiziert. Sie hielt fest, während der Attacken der vestibulären Migräne sei die Versicherte jeweils für mehrere Wochen vollständig arbeitsunfähig gewesen. Seit über einem Jahr seien keine Symptome mehr aufgetreten. Die vestibuläre Migräne begründe keine längerfristige funktionelle Einschränkung. Bei gehäuften Episoden müsste zunächst die medikamentöse Therapie ausgebaut werden. Aus oto-rhino-laryngologischer Sicht könne zusammenfassend keine relevante Arbeitsunfähigkeit attestiert werden. Der psychiatrische Sachverständige führte aus, aus psychiatrischer Sicht liege keine Gesundheitsbeeinträchtigung vor, weshalb auch keine Arbeitsunfähigkeit zu attestieren sei. Inwieweit die von der Versicherten erlebten kognitiven Einschränkungen rein



subjektiver Natur seien, müsse sich bei der neuropsychologischen Untersuchung zeigen. Die neuropsychologische Sachverständige hielt fest, in der neuropsychologischen Testung hätten sich leichte bis mittelschwere neuropsychologische Störungen beim Lernen und bei der Konzentration gezeigt, die bei einer „gerichteten mentalen Aktivität“ zu einem rascheren Ermüden führten und die Arbeitsfähigkeit deshalb auf 60 Prozent einschränkten. Die aktuell ausgeübte Tätigkeit sei als ideal leidensadaptiert zu qualifizieren, weshalb sowohl für diese wie auch für andere leidensadaptierte Tätigkeiten eine Arbeitsunfähigkeit von 40 Prozent zu attestieren sei. Die aktuelle Untersuchung habe deutlich mehr Zeit als jene im Spital D.____ in Anspruch genommen. Bei der mehrstündigen Testung seien deutlich auffällige Leistungen beim verbalen und visuellen Lernen, im Frischgedächtnis und bei Konzentrationsanforderungen objektivierbar gewesen. Ansonsten sei das kognitive Leistungsniveau – wie in der Voruntersuchung im Spital D.____ – überwiegend unauffällig und gut gewesen. In ihrer Konsensbeurteilung stellten die Sachverständigen auf das Arbeitsfähigkeitsattest im neuropsychologischen Teilgutachten ab. Die IV-Stelle forderte die Sachverständigen am 30. Mai 2018 auf (IV-act. 89), eine Stellungnahme des neurologischen und des psychiatrischen Sachverständigen zum neuropsychologischen Teilgutachten einzuholen. Die beiden Sachverständigen sollten das neuropsychologische Teilgutachten diskutieren und darlegen, wie die erhobenen Befunde bei fehlenden Diagnosen erklärt werden könnten. Zudem sollten sie eine plausible Begründung für die postulierte Arbeitsunfähigkeit von 40 Prozent nachliefern. Der psychiatrische und der neurologische Sachverständige der estimated AG antworteten am 17. März 2019 (IV-act. 101), es sei „durchaus vorstellbar“, dass sich auch ohne das Bestehen einer „klassischen psychiatrischen Erkrankung“ neuropsychologische Defizite „ausgeprägter Art“ zeigten. Die neuropsychologische Untersuchung habe Störungen im Bereich der Kognition aufgezeigt, die „nicht unbedingt“ im Psychostatus „schwerwiegend offensichtlich“ sein müssten. Nach einer Besprechung und Durchsicht des Gutachtens sei es aus psychiatrischer Sicht „durchaus nachvollziehbar und begründbar“, dass eine Arbeitsunfähigkeit im angegebenen Ausmass bestanden habe. Die RAD-Ärztin Dr. E.____ notierte im April 2019 (IV-act. 104), die Sachverständigen hätten auch in ihrer ergänzenden Stellungnahme keine überzeugende Begründung für das Attest einer Arbeitsunfähigkeit von 40 Prozent geliefert. Bei der Durchsicht des neuropsychologischen Teilgutachtens



falle auf, dass die Sachverständige „dem FSMC Score und dem FEDA“ einen hohen Stellenwert beigemessen habe. Diese Ergebnisse würden aber nur subjektive Angaben der Versicherten abbilden. In der eigentlichen Untersuchung seien nur leichte Einschränkungen der Aufmerksamkeit sowie des sprachlichen und visuell-räumlichen Lernens festgestellt worden. Der RAD-Psychiater Dr. med. F.____ habe in einer internen Besprechung festgehalten, dass auf eine neuropsychologische Beurteilung nicht abgestellt werden könne, wenn diese nicht mit einer Diagnose einer psychischen oder neurologischen Erkrankung einher gehe. Aus versicherungsmedizinischer Sicht liege kein Gesundheitsschaden mit einer Diagnose nach dem ICD-10 vor. Folglich müsse von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden.

A.c. Mit einem Vorbescheid vom 25. April 2019 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit (IV-act. 107), dass sie die Abweisung des Begehrens um berufliche Massnahmen und die Abweisung des Rentenbegehrens vorsehe. Zur Begründung führte sie an, es liege keine Gesundheitsbeeinträchtigung mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit vor. Dagegen liess die Versicherte am 28. Mai 2019 einwenden (IV-act. 110), das Gutachten der estimed AG belege eine Arbeitsunfähigkeit von 40 Prozent. Da die Versicherte ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung voll erwerbstätig wäre, sei der Invaliditätsgrad mittels eines Einkommensvergleichs zu berechnen, der bei einem Arbeitsunfähigkeitsgrad von 40 Prozent zu einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent führen müsse, weshalb die Versicherte einen Anspruch auf mindestens eine Viertelsrente habe. Mit einer Verfügung vom 3. Juni 2019 wies die IV-Stelle das Begehren der Versicherten um berufliche Massnahmen und das Rentenbegehren der Versicherten ab (IV-act. 113).

B.

B.a. Am 8. Juli 2019 liess die Versicherte (nachfolgend: die Beschwerdeführerin) eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 3. Juni 2019 erheben (act. G 1). Ihre Rechtsvertreterin beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung, die Zusprache einer Invalidenrente „basierend auf einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent“ und eventualiter die Einholung eines polydisziplinären Gutachtens. Zur Begründung führte sie aus (vgl. act. G 5), das Gutachten der estimed AG habe kognitive Defizite nachgewiesen und objektiviert, die eine Arbeitsunfähigkeit von 40 Prozent begründeten. Die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) habe



dieses Arbeitsunfähigkeitsattest mit der Begründung ignoriert, es sei keine Diagnose gestellt worden. Die Sachverständigen der estimed AG hätten allerdings in ihrer ergänzenden Stellungnahme überzeugend aufgezeigt, dass die Diagnosestellung irrelevant sei und dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer kognitiven Defizite zu 40 Prozent arbeitsunfähig sei.

B.b. Die Beschwerdegegnerin beantragte am 28. Oktober 2019 die Abweisung der Beschwerde (act. G 7). Zur Begründung führte sie an, eine rentenbegründende Invalidität setze einen Gesundheitsschaden im Rechtssinne voraus. Eine allfällige Arbeitsunfähigkeit könne sich nur aus einer „nach ICD-10 codierten Diagnose“ ableiten. Ohne eine solche Diagnose liege kein Gesundheitsschaden vor, der eine Erwerbsunfähigkeit bewirke. Da die estimed AG zwar eine Arbeitsunfähigkeit von 40 Prozent wegen kognitiver Defizite attestiert, aber keine Diagnose nach ICD-10 gestellt habe, liege kein relevanter Gesundheitsschaden vor, weshalb kein Rentenanspruch bestehe.

B.c. Die Beschwerdeführerin verzichtete auf eine Replik (act. G 11).

B.d. Am 11. März 2021 ersuchte das Versicherungsgericht die neuropsychologische Sachverständige der estimed AG um eine Ergänzung ihres Teilgutachtens (act. G 13). Das Gericht wies darauf hin, dass das Attest einer Arbeitsunfähigkeit von 40 Prozent angesichts des als weitestgehend unauffällig bezeichneten objektiven Befundes hinsichtlich der neurokognitiven Fähigkeiten nicht nachvollziehbar sei. Für das Gericht sei nicht klar, ob das Arbeitsunfähigkeitsattest auf die als schwer erlebte kognitive und motorische Fatigue zurückzuführen sei, aber das Gutachten enthalte jedenfalls keinen Hinweis auf einen Befund, der die subjektiv erlebte Fatigue objektiviert hätte. Zusammenfassend fehle eine überzeugende Begründung für das Attest einer Arbeitsunfähigkeit von 40 Prozent selbst für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten. Die neuropsychologische Sachverständige antwortete am 20. März 2021 (act. G 14), die Untersuchung habe leichte bis mittelschwere kognitive Defizite beim verbalen und visuell-räumlichen Lernen, im Frischgedächtnis, bei der verbal-kognitiven Umstellfähigkeit und bei Konzentrationsleistungen ergeben. Dabei handle es sich „mitnichten“ um einen weitestgehend unauffälligen Befund. Die Beschwerdeführerin sei zwar aufgrund ihres mehrheitlich guten kognitiven Leistungspotentials grundsätzlich in



der Lage, die komplexen kognitiven Anforderungen in der Tätigkeit als Fernsehjournalistin zu bewältigen, aber dazu müsse sie eine maximale psychomentale Anstrengung und eine maximale Fokussierung der Aufmerksamkeit aufbieten. Als Folge dieser andauernd erforderlichen überhöhten psychomentalen Anstrengung stelle sich im Tagesverlauf regelhaft eine mit der beruflichen Beanspruchung einhergehende rasche geistige Ermüdung ein. Die Beschwerdeführerin benötige deshalb eine verlängerte Erholungs- und Regenerationsphase, bevor sie sich erneut ihrem Tageswerk zuwenden könne. In der angestammten Tätigkeit gebe es durchaus Aufgaben, die ein einfacheres kognitives Anforderungsprofil beinhalteten. Die Beschwerdeführerin habe sich in Eigenregie beigebracht, diese einfacheren Aufgaben im Wechsel mit den komplexeren und anspruchsvolleren geistigen Aufgaben so in ihren Berufsalltag einzubauen, dass sie ihre Tätigkeit trotz der neuro-kognitiven Defizite weiter ausüben könne. Aufgrund dieser Kompensationsmöglichkeit müsse die angestammte Tätigkeit als ideal angepasste Verweistätigkeit qualifiziert werden. Das Arbeitspensum sei um 30–50 Prozent respektive um 40 Prozent reduziert. Würde die Tätigkeit nur aus den vorbeschriebenen Hilfstätigkeiten bestehen, wäre der Beschwerdeführerin aus rein neuropsychologischer Sicht ein Arbeitspensum von 70–90 Prozent zumutbar.

B.e. Die Beschwerdegegnerin machte am 15. April 2021 geltend (act. G 16), es fehle noch immer an einer nach dem ICD-10 codierten Diagnose, weshalb sie an ihrer Auffassung festhalte, dass keine „invalidisierende“ Gesundheitsbeeinträchtigung vorliege. Die neuropsychologische Sachverständige habe darauf hingewiesen, dass es Tätigkeiten gebe, für die die Beschwerdeführerin zu 70–90 Prozent arbeitsfähig sei. Aufgrund des „eher niedrigen“ Valideneinkommens resultiere bei einer Berechnung des Invaliditätsgrades ausgehend von einer Arbeitsfähigkeit von 70–90 Prozent für einfache Tätigkeiten kein rentenbegründender Invaliditätsgrad.

B.f. Die Beschwerdeführerin liess am 10. Mai 2021 festhalten (act. G 19), die neuropsychologische Sachverständige habe ausdrücklich festgehalten, dass die ausgeübte Tätigkeit als eine ideal angepasste Tätigkeit zu qualifizieren sei. Das sei massgebend. Der Beschwerdeführerin könne ein Stellenwechsel nicht zugemutet werden.



Erwägungen

1.

Die angefochtene Verfügung betrifft zwei voneinander unabhängige Gegenstände, nämlich einerseits das Begehren der Beschwerdeführerin um berufliche Massnahmen und andererseits das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin. Die beiden Gegenstände sind nicht miteinander „verschmolzen“, nur weil die Beschwerdegegnerin eine Verfügung erlassen hat, die beide betroffen hat; sie sind weiterhin voneinander unabhängig geblieben und haben deshalb je ein eigenes rechtliches Schicksal gehabt. Das bedeutet, dass es der Beschwerdeführerin frei gestanden hat, eine Beschwerde gegen beide Verfügungsinhalte oder aber auch nur gegen einen der beiden Verfügungsinhalte zu erheben. Die Beschwerdeführerin hat zwar die integrale Aufhebung der Verfügung vom 3. Juni 2019 beantragt, aber die sorgfältige Auslegung sowohl ihrer Beschwerdeschrift als auch der ergänzenden Beschwerdebegründung zeigt eindeutig, dass sich ihre Beschwerde nur gegen die Abweisung ihres Rentenbegehrens und nicht auch gegen die Abweisung ihres Begehrens um berufliche Massnahmen gerichtet hat. Folglich ist jener Verfügungsinhalt, der die beruflichen Massnahmen betroffen hat, unangefochten geblieben und damit verbindlich geworden. Dieses Beschwerdeverfahren kann deshalb nur die Abweisung des Rentenbegehrens betreffen, was bedeutet, dass nur ein allfälliger Rentenanspruch der Beschwerdeführerin den Streitgegenstand dieses Beschwerdeverfahrens bildet.

2.

2.1. Laut dem Art. 28 Abs. 1 IVG hat eine versicherte Person, die ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern kann, die während eines Jahres ohne einen wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen ist und die nach dem Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid ist, einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung. Für die Bemessung der Invalidität 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 beruflicher 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.



2.2. Die Beschwerdeführerin hat eine kaufmännische Ausbildung abgeschlossen, eine Berufsmatura absolviert und während drei Semestern berufsbegleitend Kommunikation studiert. Sie hätte also im sogenannten hypothetischen „Gesundheitsfall“ branchenübergreifend einer kaufmännischen Tätigkeit nachgehen oder aber im journalistischen Bereich eine qualifizierte Arbeit ausüben können. Mit dem nicht abgeschlossenen Studium und den Praktika im journalistischen Bereich hätte sie bestenfalls Tätigkeiten im Kompetenzniveau 3 gemäss der Definition in der Schweizer Lohnstrukturerhebung (LSE) in den Branchen 58–60 (Verlagswesen, audio-visuelle Medien, Rundfunk) ausführen können. Der statistische Zentralwert der entsprechenden Löhne hat sich gemäss den neusten Ergebnissen der LSE (2018) auf 6'782 Franken bei einer standardisierten Arbeitszeit von 40 Stunden pro Woche und unter Berücksichtigung der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 40,9 Stunden (Branchen 58–60) auf 83'215 Franken pro Jahr belaufen. Mit einer branchenübergreifenden kaufmännischen Tätigkeit hätte die Beschwerdeführerin kein höheres Erwerbseinkommen erzielen können. Mit den ihr zur Verfügung stehenden Erwerbsmöglichkeiten hätte die Beschwerdeführerin als Valide also ein Erwerbseinkommen von 83'215 Franken erzielen können, weshalb das Valideneinkommen nicht höher als dieser Betrag sein kann.

2.3. Zur Beantwortung der Frage nach der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin trotz der gesundheitlichen Beschwerden hat die Beschwerdegegnerin die estimed AG mit der Erstellung eines polydisziplinären Gutachtens beauftragt. Die Sachverständigen der estimed AG haben sich eingehend mit den medizinischen Vorakten auseinandergesetzt und sie haben die Beschwerdeführerin umfassend persönlich untersucht. Sie sind folglich mit dem für ihre Beurteilung massgebenden medizinischen Sachverhalt bestens vertraut gewesen. In ihrem Gutachten haben sie sowohl die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin als auch die von ihnen erhobenen objektiven Befunde ausführlich wiedergegeben, weshalb kein Grund zur Annahme besteht, dass sie wesentliche Aspekte übersehen haben könnten. Der neurologische, der internistische und der psychiatrische Sachverständige sowie die oto-rhino-laryngologische Sachverständige haben anhand der von ihnen erhobenen objektiven klinischen Befunde überzeugend begründet dargelegt, dass ein phobischer Schwindel, chronische migräniforme Kopfschmerzen und ein beidseitiger Tinnitus zu diagnostizieren seien und dass sich keine dieser Diagnosen auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer leidensadaptierten Tätigkeit auswirke. Im Gutachten der estimed AG finden sich keine Widersprüchlichkeiten und in den übrigen medizinischen Akten findet sich nichts, das Zweifel an der Überzeugungskraft der sorgfältig begründeten Diagnosestellung und Arbeitsfähigkeitsschätzung wecken würde. Im



Rahmen der Begutachtung ist auch eine neuropsychologische Testung durchgeführt worden, bei der sich leichte bis mittelschwere neuropsychologische Störungen beim Lernen und bei der Konzentration gezeigt haben. Der psychiatrische und der neurologische Sachverständige der estimed AG haben in ihrer ergänzenden Stellungnahme festgehalten, sie hätten zwar in ihrem Fachgebiet keine Gesundheitsbeeinträchtigung mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit diagnostizieren können und ihnen seien auch bei der persönlichen Untersuchung keine relevanten kognitiven Einschränkungen aufgefallen, es sei aber „durchaus vorstellbar“, dass solche kognitiven Defizite vorlägen, die sich nur bei einer intensiven Testung zeigten, sich aber durchaus auf die Arbeitsfähigkeit auswirkten. Diese Ausführungen sind grundsätzlich nachvollziehbar. Dem neuropsychologischen Testbericht lässt sich allerdings entnehmen, dass die objektiv festgestellten Auffälligkeiten nur geringfügig ausgeprägt gewesen sind, auch wenn die neuropsychologische Sachverständige in ihrer ergänzenden Stellungnahme zuhanden des Gerichtes nachträglich ausgeführt hat, dass der Befund „mitnichten“ als weitestgehend unauffällig qualifiziert werden könne. In ihrem Testbericht hatte sie nämlich festgehalten: „Bei der aktuellen Untersuchung fand sich [...] wiederum ein überwiegend unauffälliges und gutes kognitives Leistungsniveau“ (IV-act. 85–79). Die neuropsychologische Sachverständige hat die intellektuelle Leistungsfähigkeit als überdurchschnittlich, die Sprachfunktionen als gut, die kommunikativen Fertigkeiten sowie die bildungsentsprechenden schulspezifischen Fertigkeiten Lesen, Schreiben und Rechnen ebenfalls als gut, die exekutiven Funktionen als weitgehend unauffällig und das Langzeitgedächtnis sowie die Aufmerksamkeitsteilfunktionen als gut bezeichnet. Sie hat nur – bei einem sehr deutlich erhöhten Angst-Anspannungsniveau – zum Teil deutlich auffällige Leistungen beim verbalen und visuell-räumlichen Lernen, im Frischgedächtnis und bei den Konzentrationsleistungen objektivieren können. Bezüglich der Konzentrationsleistungen hat sie in der Befundschilderung aber nicht auf „deutlich auffällige“, sondern nur auf eine teilweise leichte Verlangsamung hingewiesen. Mit Blick auf die Voruntersuchung am Spital D.____ im November 2016 hat sie festgehalten, dass sich „wiederum ein überwiegend unauffälliges und gutes kognitives Leistungsniveau“ gezeigt habe. Neu habe sich bei einer längeren Untersuchungsdauer aber eine zunehmende Erschöpfung gezeigt. Die Interpretation der Ausführungen im neuropsychologischen Teilgutachten und in der nachträglichen Stellungnahme zuhanden des Versicherungsgerichtes führt zum Schluss, dass diese zunehmende Erschöpfung die zentrale Begründung für das Attest einer Arbeitsunfähigkeit aus neuropsychologischer Sicht gebildet hat. Diese zunehmende Erschöpfung ist aber objektiv nicht nachgewiesen; die Beurteilung der Auswirkungen dieser zunehmenden Erschöpfung auf die Arbeitsfähigkeit beruht auf den subjektiven Angaben der



Beschwerdeführerin. Dem Bericht über die neuropsychologische Testung lässt sich nicht entnehmen, dass die zunehmende Erschöpfung hätte objektiviert werden können. Auch die übrigen Sachverständigen, insbesondere der psychiatrische und der neurologische Sachverständige, haben keine objektiven klinischen Anhaltspunkte für die von der Beschwerdeführerin beklagte zunehmende Erschöpfung feststellen können. Von einer erneuten Begutachtung kann in antizipierender Beweiswürdigung bezüglich der zunehmenden Erschöpfung kein wesentlicher Erkenntnisgewinn erwartet werden, weil die Begutachtung durch die *estimated AG* trotz der *lege artis* durchgeführten Untersuchungen keine objektiven Anhaltspunkte ergeben hat und weil deshalb von jeder weiteren *lege artis* durchgeführten Begutachtung erwartet werden muss, dass sich die zunehmende Erschöpfung nicht objektiv wird nachweisen lassen. Folglich liegt bezüglich der geltend gemachten zunehmenden Erschöpfung eine objektive Beweislosigkeit vor, deren Folgen die Beschwerdeführerin zu tragen hat. Das bedeutet, dass mangels eines objektiven Nachweises einer zunehmenden Erschöpfung das neuropsychologische Arbeitsunfähigkeitsattest bei der Invaliditätsbemessung nicht berücksichtigt werden kann. Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass selbst bei einer Berücksichtigung der subjektiv geklagten zunehmenden Erschöpfung kein Arbeitsunfähigkeitsgrad von 40 Prozent für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten ausgewiesen wäre, denn die Behauptung der neuropsychologischen Sachverständigen, die aufgrund der Ausführungen der Beschwerdeführerin als kognitiv anspruchsvoll zu qualifizierende Tätigkeit mit vielen unterschiedlichen Arbeiten in einem hektischen Umfeld sei als ideal leidensadaptiert zu qualifizieren, überzeugt nicht. In einer wirklich ideal leidensadaptierten Tätigkeit, das heisst in einer Tätigkeit, die keine hohen Anforderungen an die kognitiven Fähigkeiten stellt, müsste ausgehend von den Ausführungen im neuropsychologischen Teilgutachten trotz der teilweise leichten Verlangsamung bezüglich der Konzentrationsfähigkeit und trotz der leichten Einschränkungen bezüglich der Lernfähigkeit von einer deutlich höheren Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden. Das hat die neuropsychologische Sachverständige in ihrer ergänzenden Stellungnahme zuhanden des Gerichtes eingeräumt, als sie festgehalten hat, dass für kognitiv wenig anspruchsvolle Tätigkeiten ein Arbeitsfähigkeitsgrad von 70–90 Prozent zu attestieren sei. Damit hat sie deutlich gemacht, dass die angestammte und aktuell ausgeübte Tätigkeit eben *nicht* ideal leidensadaptiert ist, denn als *ideal* leidensadaptiert ist jene Tätigkeit zu qualifizieren, in der die Beschwerdeführerin den höchsten Arbeitsfähigkeitsgrad erreichen kann. Bei einer Berücksichtigung der subjektiv geklagten zunehmenden Erschöpfung müsste folglich von einem Arbeitsfähigkeitsgrad von 70–90 Prozent für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten ausgegangen werden. Der Umstand, dass die Sachverständigen der *estimated AG* für diese objektivierten Beeinträchtigungen der Arbeitsfähigkeit keine nach



dem ICD-10 codierte Diagnose haben stellen können, ist entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin irrelevant, denn die Arbeitsfähigkeitsschätzung ergibt sich nicht aus der Diagnose, sondern aus den objektiven funktionellen Beeinträchtigungen. Könnte die zunehmende Erschöpfung objektiv nachgewiesen werden, müsste sie folglich bei der Arbeitsfähigkeitsschätzung berücksichtigt werden, selbst wenn dafür keine nach dem ICD-10 codierte Diagnose gestellt werden könnte. Die Berücksichtigung der von der neuropsychologischen Sachverständigen attestierten Arbeitsunfähigkeit bei der Invaliditätsbemessung scheitert also nicht an der fehlenden Diagnose, sondern an der Unmöglichkeit, die zunehmende Erschöpfung objektiv nachzuweisen. Zusammenfassend ist in neuropsychologischer Hinsicht mangels einer objektiv nachweisbaren Einschränkung von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit auszugehen; gestützt auf das neurologische, das internistische, das oto-rhino-laryngologische und das psychiatrische Teilgutachten der estimated AG steht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass die Beschwerdeführerin aus neurologischer, internistischer, oto-rhino-laryngologischer und psychiatrischer Sicht uneingeschränkt arbeitsfähig gewesen ist, weshalb insgesamt von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit auszugehen ist. Das zumutbarerweise erzielbare Invalideneinkommen entspricht damit dem Valideneinkommen, weshalb die Beschwerdeführerin nicht invalid im Sinne des Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG respektive im Sinne des Art. 8 Abs. 1 ATSG gewesen ist, was die Zusprache einer Rente der Invalidenversicherung ausschliesst.

3.

Die Beschwerde ist deshalb abzuweisen. Die angesichts des durchschnittlichen Verfahrensaufwandes auf 600 Franken festzusetzenden Gerichtskosten sind der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen; sie sind durch den von ihr geleisteten Kostenvorschuss von 600 Franken gedeckt. Die Kosten für die ergänzenden Ausführungen der neuropsychologischen Sachverständigen von ebenfalls 600 Franken (act. G 14.1) sind als Kosten für eine Sachverhaltsabklärungsmassnahme zu qualifizieren, die bereits im Verwaltungsverfahren hätte durchgeführt werden müssen, weshalb sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen sind (vgl. Art. 45 Abs. 1 ATSG). Die unterliegende Beschwerdeführerin hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung.

Entscheid



im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von 600 Franken sind der Beschwerdeführerin aufzuerlegen; sie sind durch den Kostenvorschuss von 600 Franken gedeckt.

3.

Die Kosten von 600 Franken für die ergänzenden Ausführungen der neuropsychologischen Sachverständigen sind der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

4.

Das Begehren der Beschwerdeführerin um eine Parteientschädigung wird abgewiesen.