



Fall-Nr.: IV 2023/66
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 12.03.2024
Entscheiddatum: 16.02.2024

Entscheid Versicherungsgericht, 16.02.2024

Art. 16 und 44 ATSG, Art. 28, 28a und 29 IVG. Beweiskraft eines im Administrativverfahren eingeholten Gutachtens (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 16. Februar 2024, IV 2023/66).

Entscheid vom 16. Februar 2024

Besetzung

Versicherungsrichterinnen Michaela Machleidt Lehmann (Vorsitz), Mirjam Angehrn und Tanja Petrik-Haltiner; Gerichtsschreiberin Felicia Sterren

Geschäftsnr.

IV 2023/66

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand



Rente

Sachverhalt

A.

A.a. A.____ leidet an einer beidseitigen hochgradigen Hörbehinderung (Geburtsgebrechen). Der gelernte [...] und diplomierte [...] meldete sich nach einer Weiterbildung zum Z.____ (1992-1995) im April 1997 bei der Invalidenversicherung an und beantragte Unterstützung bei der Arbeitsvermittlung als Z.____ (IV-act. 27 und 32). Nach berufsberaterischen Abklärungen (IV-act. 42) schloss die IV-Stelle das Verfahren am 25. Juni 1998 ab (IV-act. 43; vgl. auch IV-act. 45).

A.b. Im März 2004 meldete der Versicherte sich erneut für eine Arbeitsvermittlung bei der IV-Stelle an (IV-act. 60). Der behandelnde Facharzt attestierte ihm am 6. April 2004 für die Tätigkeit als Z.____ eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit von rund 80 %. In einer dem Leiden angepassten Tätigkeit erachtete er ein volles Arbeitspensum als möglich (IV-act. 68-6). Nach verschiedenen Abklärungen (IV-act. 77 ff., siehe insbesondere IV-act. 94 und 98) erteilte die IV-Stelle dem Versicherten am 26. Mai 2006 eine Kostengutsprache für eine Umschulung zum Polymechniker (IV-act. 106). 2008 schloss der Versicherte die Polymechnikerlehre erfolgreich ab (vgl. IV-act. 127). Mit Verfügung vom 19. Januar 2010 schloss die IV-Stelle das Verfahren ab (IV-act. 141).

A.c. Im Januar 2011 meldete der Versicherte sich erneut zum Leistungsbezug an (IV-act. 157; vgl. auch Bericht des Psychiatriezentrums B.____ vom 4. Januar 2011, mit welchem dem Versicherten neu eine mittelgradige depressive Episode (F32.1) und ein Verdacht auf Persönlichkeitszüge mit selbstunsicheren, dependenten und paranoiden Anteilen (Z73.1) attestiert wurden, IV-act. 159-2). Am 15. Februar 2011 berichtete der behandelnde Oberarzt des Psychiatriezentrums B.____, der Versicherte versuche nun, die Tätigkeit als Polymechniker mit finanzieller Unterstützung des RAV in Angriff zu nehmen. Aktuell präsentiere er sich 100 % arbeitsfähig, wobei aufgrund der Persönlichkeitszüge davon auszugehen sei, dass es bei neuen beruflichen Massnahmen wiederum zu Schwierigkeiten kommen könne (IV-act. 170).

A.d. Mit Mitteilung vom 18. Mai 2011 übernahm die IV-Stelle Kosten von Fr. 16'000.-- für eine Schulung vom 1. April bis 30. Juni 2011 (IV-act. 188), weil der Versicherte unter



St.Galler Gerichte

der Voraussetzung der Absolvierung dieser Schulung per April 2011 eine unbefristete Anstellung als CAD-Konstrukteur/Polymechaniker bei der C.____ AG antreten konnte (vgl. IV-act. 183-4 und 201-1). Am 16. September 2011 sprach die IV-Stelle dem Versicherten vom 1. Juni bis 31. August 2011 einen Einarbeitungszuschuss von insgesamt Fr. 6'000.-- zu (IV-act. 200). Am 7. Oktober 2011 teilte sie ihm mit, die beruflichen Massnahmen seien ohne Rentenanspruch erfolgreich abgeschlossen (IV-act. 206).

A.e. Nach einem Konflikt mit dem Vorgesetzten und einer Arbeitsabwesenheit wurde dem Versicherten seine Anstellung bei der C.____ AG am 2. September 2015 fristlos gekündigt (vgl. IV-act. 225 und 228). Im Februar 2016 meldete er sich erneut zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 226). Seitens der Tagesklinik des Psychiatrischen Zentrums B.____ wurden ihm am 26. Februar 2016 eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode, und Anpassungsprobleme bei Veränderung der Lebensumstände attestiert (IV-act. 225). Mit Verfügung vom 13. Juni 2016 trat die IV-Stelle auf die Wiederanmeldung mangels glaubhaft gemachter wesentlicher Sachverhaltsänderung nicht ein (IV-act. 246).

A.f. Nachdem die Schwerhörigkeit des Versicherten mit Hörgeräten nicht mehr ausreichend versorgt werden konnte (vgl. IV-act. 251-5) erteilte die IV-Stelle ihm mit Mitteilung vom 11. Juni 2018 eine Kostengutsprache für eine Hörhilfe mit implantierter Komponente rechts (Cochlea Implantation; IV-act. 256).

A.g. Am 2. November 2020 meldete der Versicherte sich wegen Schlafstörungen, Kopfschmerzen und psychischen Problemen erneut zum Leistungsbezug an. Da die Tätigkeit als (CAD-)Konstrukteur hohe Anforderungen an die Kommunikation stelle, sei sie angesichts seiner an Taubheit grenzenden Schwerhörigkeit für ihn nicht geeignet. Als Polymechaniker habe er nie gearbeitet. Seit der Entlassung im Jahr 2015 habe er keine Arbeit mehr gefunden. Wegen der mühsamen Arbeitssuche und der finanziellen Einschränkungen habe er inzwischen so grosse psychische Probleme, dass er kaum mehr belastbar sei. An ein Arbeiten in der freien Wirtschaft sei nicht mehr zu denken (IV-act. 270 f.).

A.h. Mit Bericht vom 19. November 2020 diagnostizierten Dr. med. D.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und E.____, Psychologin, Klinik F.____, eine andauernde Persönlichkeitsänderung nach jahrelanger Schwerhörigkeit (F92.9) und eine



rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige depressive Episode mit somatischen Symptomen (F33.11). Dem Versicherten könne keine Arbeitsfähigkeit auf dem freien Arbeitsmarkt attestiert werden, weshalb eine berufliche Eingliederung im geschützten Rahmen medizinisch notwendig sei (IV-act. 273).

A.i. Am 18. April 2021 erteilte die IV-Stelle eine Kostengutsprache für ein Belastbarkeitstraining bei der G.____ vom 15. Februar bis 15. Mai 2021 (IV-act. 295). Mit Schlussbericht vom 31. Mai 2021 hielt die G.____ fest, die Leistungsfähigkeit des Versicherten werde auf 30 bis 50 % geschätzt, wobei er jeweils an vier Tagen pro Woche gearbeitet habe. Ein weiterer Aufbau bzw. eine Stabilisierung des 50%-Pensums werde grundsätzlich als realistisch angesehen, auch auf dem freien Arbeitsmarkt. Zentral sei jedoch ein wohlwollendes und verständnisvolles Umfeld und eine seinen Fähigkeiten entsprechende Tätigkeit, welche Abwechslung enthalte (vgl. IV-act. 302-2).

A.j. Der Eingliederungsverantwortliche hielt am 22. April 2021 fest, der Versicherte sehe für sich keine berufliche Perspektive. Die Erwartungen an eine Arbeitsstelle seien derart, dass sie nicht zu erfüllen seien (IV-act. 315-6). Mit Eintrag vom 2. Dezember 2021 führte er aus, der Versicherte erkläre, dass er seine Zuversicht verloren habe. Er habe schon zu viele schlechte Erfahrungen gemacht. Er erachte es als nicht realistisch, sich erfolgreich im ersten Arbeitsmarkt zu integrieren. Deshalb werde der Abschluss der beruflichen Integration vereinbart (IV-act. 315-8). Mit Mitteilung vom 6. Dezember 2021 schloss die IV-Stelle die beruflichen Massnahmen ab (IV-act. 317).

A.k. Mit Stellungnahme vom 11. Mai 2022 führte der RAD-Arzt H.____ aus, eine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit anhand der Akten erscheine schwierig, da die langjährige Hörbehinderung mit der psychischen Problematik in enger Verbindung stehe. Daher solle eine Konsens-Beurteilung aus HNO-ärztlicher und psychiatrischer Sicht angestrebt werden (IV-act. 340-3).

A.l. Am 17. Mai bzw. 9. August 2022 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass sie zur Klärung der Leistungsansprüche eine umfassende medizinische Untersuchung (HNO/Psychiatrie) als notwendig erachte und mit der Begutachtung die estimed AG, Dr. med. I.____, Fachärztin für Oto-Rhino-Laryngologie (ORL), sowie med. pract. J.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, beauftragt worden sei (IV-act. 338 f. und 349).



A.m. Mit Gutachten vom 19. September 2022 stellten die estimed-Gutachterinnen folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: eine an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit (H90.3). Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit seien namentlich eine kombinierte Persönlichkeitsstörung (F61) und eine sonstige Reaktion auf schwere Belastung (Posttraumatische Verbitterungsstörung; F43.8; IV-act. 355-37). In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als CAD-Konstrukteur, welche eine Kommunikation mit Mitarbeitern, Vorgesetzten und Lieferanten erfordert habe, bestehe eine 20%ige Arbeitsunfähigkeit. In einer adaptierten Tätigkeit (strukturierte klare Abläufe in ruhiger Umgebung, keine kommunikativen Anforderungen, Möglichkeit der Erteilung schriftlicher Anweisungen) sei der Versicherte 100 % arbeitsfähig (IV-act. 355-41 und 355-73).

A.n. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (IV-act. 360 ff.) wies die IV-Stelle das Rentenbegehren mit Verfügung vom 13. März 2023 ab. Für das Valideneinkommen sei auf das letzte regelmässige Einkommen als CAD-Konstrukteur abzustellen, zumal der Versicherte dreieinhalb Jahre als solcher angestellt gewesen sei. Für das Invalideneinkommen werde auf die vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen abgestellt. Aus dem Einkommensvergleich ergebe sich ein Invaliditätsgrad von 0 %. Selbst wenn das Einkommen als Polymechniker herangezogen würde, wäre kein relevanter Invaliditätsgrad ausgewiesen (IV-act. 370).

B.

B.a. Gegen diese Verfügung richtet sich die Beschwerde vom 11. April 2023 (Datum Postaufgabe). Der Beschwerdeführer beantragt sinngemäss die Zusprache einer Invalidenrente, indem er den Antrag stellt, für den Einkommensvergleich sei auf eine Tätigkeit auf Hilfsarbeiter-Niveau mit einem 50%-Pensum abzustellen, was einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % ergebe. Zur Begründung führt er aus, das psychiatrische estimed-Teilgutachten weise so viele Widersprüche und Ungereimtheiten auf, dass es gesamthaft unglaubwürdig sei (act. G1; siehe zur detaillierten Begründung E. 3 nachfolgend).

B.b. Mit Beschwerdeantwort vom 19. Mai 2023 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung führt sie aus, die Gutachterin habe Kenntnis von der Einschätzung der behandelnden Fachpersonen der Klinik F.____



(Bericht vom 19. November 2020 und 23. März 2022) gehabt. Sie habe, wenn auch nur implizit, nachvollziehbar dargelegt, weshalb sie zu anderen Ergebnissen gelangt sei und den von ihr gestellten Diagnosen keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit beimesse. Von der Diagnose der kombinierten Persönlichkeitsstörung könne nicht auf eine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit geschlossen werden. Das psychiatrische Teilgutachten erfülle die Anforderungen an ein beweiskräftiges Gutachten und die Kritik daran erweise sich als unbegründet. Demgegenüber sei die Beurteilung der behandelnden Fachperson der Klinik F. ___ ohne jede erkennbare objektive Konsistenz- und Ressourcenprüfung erfolgt und es fehle ihnen auch an einer kritischen Würdigung der Selbsteinschätzung des Beschwerdeführers. Die entsprechenden Berichte der behandelnden Fachpersonen würden daher keine Zweifel am Beweiswert des psychiatrischen Teilgutachtens erwecken. Vor diesem Hintergrund seien auch die vom Beschwerdeführer erhobenen Einwände nicht geeignet, dessen Beweiswert zu erschüttern. Auch das ORL-Teilgutachten erfülle die Anforderungen an ein beweiskräftiges Gutachten. Auf das estimated-Gutachten könne folglich abgestellt werden. In der zuletzt ausgeübten qualifizierten Tätigkeit als CAD-Konstrukteur/ Polymechaniker sei der Beschwerdeführer demnach zu 80 % arbeitsfähig. Ein Invaliditätsgrad von 20 % sei nicht rentenbegründend. Bei diesem Ergebnis könne offenbleiben, ob dem Beschwerdeführer die Aufnahme einer adaptierten Tätigkeit als Hilfsarbeiter zumutbar wäre (act. G3).

B.c. Am 23. Mai 2023 bewilligt die Versicherungsrichterin dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege (Befreiung von den Gerichtskosten) für das Verfahren vor Versicherungsgericht (act. G4).

B.d. Mit Replik vom 11. Juni 2023 führt der Beschwerdeführer aus, die psychiatrische Gutachterin habe während des Gesprächs nicht auf die Vorgeschichte eingehen wollen (Beweis: Tonaufnahme), obwohl in den IV-Akten keine Informationen über die massiven Probleme bei seiner letzten Arbeitsstelle vorhanden seien. Seine Hörschädigung und die daraus folgenden psychischen Leiden hätten zu erheblichen Einschränkungen und Schwierigkeiten geführt, weshalb eine Tätigkeit als CAD-Konstrukteur nicht mehr möglich sei. Aufgrund der vorliegenden Fakten sei für den Einkommensvergleich eine dem Leiden angepasste Tätigkeit auf Hilfsarbeiter-Niveau mit einem 50%-Pensum zu verwenden, was einen Invaliditätsgrad von mindestens 50 % ergebe (act. G6).

B.e. Am 16. Juni 2023 verzichtet die Beschwerdegegnerin auf eine Duplik (act. G8).



Erwägungen

1.

1.1. Am 1. Januar 2022 trat das revidierte Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBI 2017 2535). Entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen (vgl. [BGE 144 V 210 E. 4.3.1](#)) ist nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage zu beurteilen, ob bis zu diesem Zeitpunkt ein Rentenanspruch entstanden ist. Trifft dies zu, so erfolgt ein allfälliger Wechsel zum neuen stufenlosen Rentensystem je nach Alter der Rentenbezügerin oder des -bezügers gemäss lit. b und c der Übergangsbestimmungen des IVG zur Änderung vom 19. Juni 2020. Gemäss lit. b Abs. 1 bleibt für Rentenbezügerinnen und -bezüger, deren Rentenanspruch vor Inkrafttreten dieser Änderung entstanden ist und die bei Inkrafttreten der Änderung zwar das 30., aber noch nicht das 55. Altersjahr vollendet haben, der bisherige Rentenanspruch solange bestehen, bis sich der Invaliditätsgrad nach Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) ändert (Urteil des Bundesgerichts vom 5. Juni 2023, 9C_540/2022, E. 3.1). Ist ein Rentenanspruch (erstmal) nach dem 31. Dezember 2021 entstanden, finden die Bestimmungen des IVG und diejenigen der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) in der ab 1. Januar 2022 gültigen Fassung Anwendung (vgl. Kreisschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV] über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR], Rz. 9100 ff.).

1.2. Vorliegend meldete der Beschwerdeführer sich am 2. November 2020 erneut zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an, weshalb ein allfälliger Rentenanspruch frühestens ab 1. Mai 2021 entstehen konnte (zur sechsmonatigen Karenzfrist siehe Art. 29 Abs. 1 IVG). Der geltend gemachte Rentenanspruch wäre in diesem Fall noch unter dem bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenem Recht entstanden. Nach den allgemeinen intertemporalen Grundsätzen (vgl. E. 1.1 vorstehend) ist die Angelegenheit somit grundsätzlich noch nach den bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenenen materiellen Bestimmungen zu beurteilen (vgl. [BGE 132 V 215 E. 3.1.1](#) mit Hinweisen). Nachfolgend werden sie in dieser Fassung zitiert.

2.

2.1. Anspruch auf eine Invalidenrente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch



durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (lit. c). Als Invalidität gilt laut Art. 8 Abs. 1 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch 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 (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

2.2. Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht ein Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein Anspruch auf eine Viertelsrente.

2.3. Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist 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 132 V 93 E. 4 und 125 V 261 E. 4).

2.4. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung 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 mit Hinweisen).

2.5. Auf von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholte, den Anforderungen der Rechtsprechung entsprechende Gutachten externer Spezialärzte (sogenannte Administrativgutachten) ist abzustellen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4, 135 V 466 E. 4.4; Urteil des Bundesgerichts vom 19. Mai 2022, 8C_84/2022, E. 2.2).

2.6. Gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung entspricht es einer Erfahrungstatsache, dass behandelnde Arztpersonen mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung im Zweifelsfall eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 22. Februar 2021, 9C_683/2020, E. 5.1.2).



mit Hinweisen). Dabei handelt es sich um eine Richtlinie, die als solche mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG) vereinbar ist.

2.7. Im Sozialversicherungsrecht gelten der Untersuchungsgrundsatz und der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG). Das Gericht hat seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (vgl. BGE 138 V 218 mit Hinweisen).

3.

3.1. Die angefochtene Verfügung stützt sich für die Arbeitsfähigkeitsschätzung auf das estimed-Gutachten. Der Beschwerdeführer macht im Wesentlichen geltend, das psychiatrische estimed-Gutachten erfülle die Beweisanforderungen nicht, indem es widersprüchlich und gesamthaft nicht glaubwürdig sei, sodass nicht darauf abgestellt werden könne. Seine Kritik wird nachfolgend dargelegt und geprüft.

3.2.

3.2.1. Der Beschwerdeführer macht geltend, entgegen der Aussage der psychiatrischen Gutachterin – welche festhielt, der Beschwerdeführer habe im Gespräch keine Mühe gehabt, die gestellten Fragen zu beantworten und auch nachgefragt, wenn er etwas nicht verstanden habe (IV-act. 355-95) – habe er in Wirklichkeit mehrmals nachfragen müssen und es habe Missverständnisse gegeben. Die Gutachterin habe genervt reagiert. Im Gutachten werde bestätigt, dass es keine Sinnestäuschungen gebe.

3.2.2. Indem die psychiatrische Gutachterin beschrieb, der Beschwerdeführer habe nachgefragt, wenn er etwas nicht verstanden habe, stimmt die Beschreibung im Gutachten mit der Wahrnehmung des Beschwerdeführers, dass er habe nachfragen müssen, überein. Ob die Gutachterin, wie der Beschwerdeführer ausführt, genervt reagiert habe, kann offenbleiben, zumal der Beschwerdeführer nicht dartut, dass ihm dadurch verunmöglicht wurde, bei Bedarf nachzufragen oder Missverständnisse zu klären. Inwiefern Missverständnisse entstanden sein sollen, legt der Beschwerdeführer nicht dar. Insbesondere führt er nicht aus, welche Feststellungen der Gutachterin unzutreffend sein sollten oder weshalb die von ihm geltend gemachten Missverständnisse die Ergebnisse der psychiatrischen Begutachtung verfälscht haben sollten.



3.2.3. Soweit der Beschwerdeführer mit diesen Ausführungen dartun will, dass die Arbeitsfähigkeitsschätzung der psychiatrischen Gutachterin unzutreffend sei, kann ihm nicht gefolgt werden. Denn für die Beurteilung der Einschränkung der Arbeitsfähigkeit durch seine Schwerhörigkeit ist die ORL-Gutachterin zuständig. Diese hielt fest, eine Kommunikation ohne Lippenablesen sei nicht möglich gewesen (IV-act. 355-63). Der Beschwerdeführer müsse bei der alltäglichen Kommunikation die nicht verstandenen Satzinformationen für sich aus dem Zusammenhang ergänzen, was eine hohe Konzentration erfordere (wobei das Lippenlesen das Sprachverstehen unterstütze, jedoch ebenfalls mit einer höheren kognitiven Anstrengung verbunden sei) und eine rasche Ermüdung zur Folge habe (IV-act. 355-70). Zur zumutbaren Erwerbstätigkeit führte die ORL-Gutachterin aus, da telefonische Besprechungen nicht zuverlässig durchgeführt werden könnten, müssten komplexe Inhalte schriftlich mitgeteilt werden. Dieser erhöhte Aufwand bei der Kommunikation führe zu einer Reduktion der Leistung um maximal 20 % (IV-act. 355-72). Diese Einschätzung floss in die Konsensbeurteilung ein (vgl. IV-act. 355-41). Die Auswirkungen der Schwerhörigkeit und die Tatsache, dass dem Beschwerdeführer die mündliche Kommunikation erschwert ist, wurden somit bei der Arbeitsfähigkeitsschätzung, berücksichtigt.

3.2.4. Anzuführen ist, dass der Beschwerdeführer gemäss der Aktenlage auch schon bei anderen Anlässen das Gefühl hatte, dass Missverständnisse entstanden seien oder nicht alle Informationen ausgetauscht worden seien (vgl. beispielhaft IV-act. 271 ["Mit meiner an Taubheit grenzenden Hörbehinderung war ich bei dieser Arbeit stark eingeschränkt. Fehlende, widersprüchliche oder gar falsche Informationen bereiteten mir so grosse Sorge, dass ich unter Gedankenkreisen, Kopfschmerzen und Schlafstörungen litt"] und IV-act. 315-3 [Er hält fest, dass die Probleme im Wesentlichen auf Informationsdefiziten beruhten und dass ihm diese Informationen hätten zugetragen werden müssen]), während seine Gegenüber dies offenbar nicht so wahrnahmen (vgl. beispielhaft IV-act. 101-1 ["Trotz der Hörbehinderung konnte er die Anweisungen aufnehmen und umsetzen"], IV-act. 150-4 ["Die Kommunikation ist gut möglich trotz Gehörlosigkeit"], IV-act. 190-1 und 191-1 [Die Integration des Beschwerdeführers laufe in allen Belangen auf sehr gutem Niveau; der Arbeitgeber sei zufrieden, der Beschwerdeführer arbeite hervorragend und sei genau], IV-act. 302-2 [Im Team war der Beschwerdeführer gut integriert. Gegen Ende des Belastbarkeitstrainings seien auch vermehrt Gespräche zwischen ihm und den Mitarbeitenden entstanden. Die Kommunikation sei mit Maske schwierig gewesen, das Gegenüber habe jeweils die Maske entfernen müssen, um das Lippenlesen zu ermöglichen. Dennoch sei der Beschwerdeführer auf andere Mitarbeitende zugegangen, um sich bei Bedarf Unterstützung zu holen] und IV-act. 315-7 [Notiz des Eingliederungsverantwortlichen zum Standortgespräch: der Beschwerdeführer habe eindrücklich geschildert, dass er als Hörbehinderter keine speziellen Anstrengungen unternehme, um sich zu



informieren. Er vertrete die Meinung, dass er aufgrund seiner Behinderung ein spezielles Informationsbedürfnis habe. Er erachte es als selbstverständlich, dass auf seine Bedürfnisse spezielle Rücksicht genommen werden müsse]).

3.2.5. Auch anlässlich der psychiatrischen Begutachtung erachtete die Gutachterin die Verständigung als gut möglich (die sprachliche Verständigung sei gut möglich gewesen, wobei der Beschwerdeführer nicht gegen die Sonne gucken könne, da er dann erschwert von den Lippen lesen könne, IV-act. 355-97; die Hörbeeinträchtigung sei in der Untersuchung nicht als störend oder sonst auffällig beeinträchtigend wahrgenommen worden, IV-act. 355-105). Fremd- und Eigenwahrnehmung scheinen in diesem Bereich auseinanderzuklaffen.

3.2.6. Was der Beschwerdeführer mit dem Satz, im Gutachten werde bestätigt, dass es keine Sinnestäuschungen gebe, darlegen möchte, wird nicht klar. Hinweise auf Sinnestäuschungen (wie etwa Wahrnehmungstäuschungen in Form von Halluzinationen oder Illusionen) ergeben sich aus den Akten nicht (vgl. hierzu auch den Bericht der Psychiatrie K.____ vom 2. April 2019, act. G1.2/3: "Hinweise auf Wahnhalte liegen nicht vor. Keine Hinweise für Zwänge, Sinnestäuschungen und Ich-Störungen"), sodass an der Richtigkeit dieser gutachterlichen Feststellung keine Zweifel geweckt werden.

3.3.

3.3.1. Der Beschwerdeführer führt weiter aus, er habe sich einige Wochen lang auf die Begutachtung vorbereiten können und seine Biografie schriftlich festgehalten. Dies sei nicht zu vergleichen mit Informationen aus dem Alltag und dem Berufsleben. Besonders mündliche Informationen könne er nur schwer im Gedächtnis speichern und wiedergeben. Er macht damit implizit geltend, die psychiatrische Begutachtung sei insofern unzutreffend oder irreführend, als die Gutachterin seine Konzentration und Aufmerksamkeit überschätzt habe (vgl. act. G1).

3.3.2. Die psychiatrische Gutachterin hielt fest, der Beschwerdeführer sei in allen Qualitäten voll orientiert. Er habe personenbezogene Daten ohne Schwierigkeiten genannt. Die Aufmerksamkeit habe während des Gesprächs gut aufrechterhalten werden können. Auch hätten sich keine Einschränkungen der Konzentration gezeigt und es hätten sich keine Hinweise auf Gedächtnisstörungen ergeben. So hätten die Ereignisse und biografischen Erlebnisse/Eckpunkte sowohl in Daten als auch in anderer Hinsicht kohärent, rasch und sicher wiedergegeben werden können. Das Gedächtnis sei subjektiv reduziert, was sich in der Untersuchung so nicht bestätige (IV-act. 355-97). Sie äusserte sich damit umfassend dazu, wie sie den Beschwerdeführer in der Begutachtungssituation wahrnahm. Die psychiatrische Exploration kann von der Natur der Sache her nicht ermessensfrei erfolgen. Sie eröffnet der psychiatrischen Gutachtensperson daher praktisch immer einen gewissen Spielraum, innerhalb dessen



verschiedene medizinisch-psychiatrische Interpretationen möglich, zulässig und zu respektieren sind, sofern der Experte lege artis vorgegangen ist (Urteil des Bundesgerichts vom 28. Juni 2023, 8C_13/2023, E. 4.3). Dies ist vorliegend der Fall. Die Einschätzung der Gutachterin vermag auch deshalb zu überzeugen, weil bereits anlässlich des Belastungstrainings bei der G.____ (Februar bis Mai 2021) festgehalten wurde, der Beschwerdeführer habe oft angegeben, dass seine Konzentrationsfähigkeit und Leistungsfähigkeit gegen Mittag und nach mehreren Arbeitstagen sinke. Dies sei vom Beschwerdeführer stärker wahrgenommen worden, als es von aussen beobachtbar gewesen sei. Seine allgemeine, konstant hohe Arbeitsqualität sei nicht tangiert gewesen, ihm seien keine Fehler unterlaufen und das Arbeitstempo sei gut gewesen (IV-act. 302-1). Insofern überzeugt das psychiatrische Teilgutachten, in welchem ebenfalls auf die Angaben der G.____ hingewiesen wurde (IV-act. 355-105). Demnach konnte psychiatrisch keine Einschränkung der Konzentration oder Aufmerksamkeit, welche sich negativ auf die Arbeitsfähigkeit auswirken würde, festgestellt werden. Daran vermag auch nichts zu ändern, dass der Beschwerdeführer sich auf die estimed-Begutachtung vorbereiten konnte und seine biografischen Eckdaten offenbar schriftlich vorliegen hatte. Dass die Kommunikation für den Beschwerdeführer mit einer gewissen Anstrengung verbunden ist, wurde von der ORL-Gutachterin und im Konsens berücksichtigt (vgl. hierzu E. 3.2.3 vorstehend).

3.4.

3.4.1. Der Beschwerdeführer ficht zu Recht nicht an, dass zwischen der subjektiven Wahrnehmung seiner Einschränkungen und der objektiv wahrgenommenen Befunden eine Diskrepanz besteht (vgl. hierzu IV-act. 355-105).

3.4.2. Der Beschwerdeführer kritisiert, die Diagnosen der kombinierten Persönlichkeitsstörung und posttraumatischen Verbitterungsstörung würden gemäss Gutachten keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit haben, im Gutachten würde aber auch stehen, dass Persönlichkeitsstörungen tief verwurzelte, anhaltende Verhaltensmuster seien und häufig mit persönlichem Leiden und gestörter sozialer Funktions- und Leistungsfähigkeit einhergehen würden. Weiter stehe im Gutachten, dass die Heilungschancen angesichts des prolongierten, langjährigen Verlaufs und der Rigidität des Exploranden sehr zurückhaltend zu betrachten seien. Damit stehe die attestierte Arbeitsfähigkeit in Widerspruch zur Diagnose (act. G1). Er greift damit eine Argumentation der Behandler der Klinik F.____ (IV-act. 371) auf.

3.4.3. Ein invalidenversicherungsrechtlich relevanter Gesundheitsschaden setzt zunächst eine auf objektivierten Beschwerden beruhende fachärztlich gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem voraus (BGE 141 V 281 E. 3.2 mit Hinweisen). Aus sozialversicherungsrechtlicher Sicht ist jedoch



letztlich nicht die Diagnose bzw. die Schwere der Erkrankung entscheidend, sondern lediglich deren objektiviert festgestellte Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Unabhängig von der klassifikatorischen Einordnung einer Krankheit resultiert aus einer Diagnose – mit oder ohne diagnoseinhärentem Bezug zum Schweregrad – allein keine verlässliche Aussage über das Ausmass der mit dem Gesundheitsschaden korrelierenden funktionellen Leistungseinbussen bei psychischen Störungen. Wie stark die versicherte Person in sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen beeinträchtigt ist, ergibt sich aus dem funktionellen Schweregrad einer Störung (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 24. Januar 2023, 8C_508/2022, E. 6.3, und BGE 148 V 49 E. 6.2.2, je mit Hinweisen).

3.4.4. Vorliegend wurden eine Persönlichkeits- und Verbitterungsstörung diagnostiziert. Nachdem diese Diagnosen fachärztlich gestellt worden sind, ist jedoch für das invalidenversicherungsrechtliche Verfahren nicht in erster Linie von Bedeutung, ob sie medizinisch schwer wiegen und ob die Gesundheitsbeeinträchtigung behandel- bzw. heilbar ist. Vielmehr ist hauptsächlich relevant, inwiefern sie sich auf die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auswirken. Es stellt deshalb entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers keinen Widerspruch dar, dass die psychiatrische Gutachterin die Diagnosen Persönlichkeits- und Verbitterungsstörung gestellt und die Heilungschancen als schlecht angesehen hat, aber dennoch eine Arbeitsfähigkeit von 100 % in einer adaptierten Tätigkeit attestiert hat.

3.4.5. Die Diagnosen sind denn auch insofern einleuchtend, als bereits im Jahr 2011 seitens des Psychiatriezentrums B.____ ein Verdacht auf Persönlichkeitszüge mit selbstunsicheren, dependenten und paranoiden Anteilen in den Akten vermerkt wurde (IV-act. 159-2). Auch die Behandler der Klinik F.____ hielten am 19. November 2020 fest, der Beschwerdeführer habe vordergründig eine depressive Symptomatik aufgewiesen, im Verlauf der Behandlung seien aber seine Persönlichkeitsdefizite und pathologischen Verhaltensmuster mit misstrauischer Haltung der Welt gegenüber, erheblichen Rückzugstendenzen, massiver Selbstwertproblematik und Unfähigkeit, die vertrauensvollen Beziehungen aufrecht zu erhalten immer deutlicher geworden (IV-act. 273-1). Indem sie von einer Persönlichkeitsänderung ausgingen, beurteilten sie lediglich den gleichen Sachverhalt anders als die psychiatrische Gutachterin (vgl. hierzu E. 3.6.2 nachstehend). Wenn aber, wie die psychiatrische estimed-Gutachterin anführt, nicht eine Persönlichkeitsänderung, sondern eine Persönlichkeitsstörung vorliegt, so hat der Beschwerdeführer durch seine frühere berufliche Tätigkeit (u.a. als selbständig erwerbender Z.____ und CAD-Konstrukteur/Polymechniker), welche er über Jahre hinweg ausübte, unter Beweis gestellt, dass er in psychiatrischer Hinsicht auch mit seinen Persönlichkeitsmerkmalen arbeitsfähig ist.

3.5.



3.5.1. Der Beschwerdeführer bemängelt, im psychiatrischen Teilgutachten werde behauptet, dass die depressive Stimmung eine Folge der Untätigkeit sei. In Wirklichkeit würden die depressiven Phasen aber bei konfliktbelasteten Arbeitssituationen oder Problemen mit Behörden auftreten (act. G1).

3.5.2. Gemäss ICD-10-Definition verändert sich bei einer depressiven Episode die gedrückte Stimmung von Tag zu Tag wenig und reagiert nicht auf Lebensumstände (ICD-10, F32). Die Argumentation des Beschwerdeführers, wonach die depressiven Phasen bei konfliktbelasteten Situationen auftreten würden (act. G1) spricht damit gerade nicht dafür, dass bei ihm depressive Episoden aufgetreten sind. Ebenfalls gegen eine die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigende depressive Episode im Sinne der ICD-10-Definition sprechen die vom Beschwerdeführer angeführten Absenzen in den Jahren 2011 bis 2015 von jeweils zwei bis 22.5 Tagen (act. G1, S. 3; vgl. hierzu auch E. 3.6 nachstehend), denn damit eine depressive Stimmung IV-relevant sein kann, muss die Arbeitsfähigkeit in der Regel über einen längeren Zeitraum als lediglich einige Tage bzw. wenige Wochen beeinträchtigt sein.

3.5.3. Die psychiatrische Gutachterin leitete die posttraumatische Verbitterungsstörung ausführlich her und legte unter anderem dar, dass bei dieser die emotionale Grundstimmung dysphorisch aggressiv, depressiv getönt sei. Weiter führte sie aus, die Diagnosekriterien für eine depressive Episode seien vorliegend nicht erfüllt. Der Explorand zeige stattdessen eine ausgeprägte Dekonditionierung (kein regelmässiger Tagesrhythmus, eine Hypersomnie, kaum Aktivität, wenig Bewegung draussen, keine Pflege von sozialen Kontakten), die allerdings nicht Folge einer Depression sei. Vielmehr sei die zum Teil mitunter vorliegende depressive Stimmung eher Folge der Untätigkeit (IV-act. 355-108). Damit hat sich die Gutachterin differenziert geäussert und nachvollziehbar dargelegt, weshalb sie keine depressive Störung mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit diagnostiziert hat.

3.6.

3.6.1. Der Beschwerdeführer bringt vor, es könne nicht stimmen, dass die von der psychiatrischen Gutachterin genannten Diagnosen bereits vor dem 7. Oktober 2011 bestanden hätten. Denn er habe in den Jahren 2006 bis 2008 bzw. ab April 2011 die Umschulung zum Polymechaniker gemacht bzw. die Anstellung bei der C.____ AG angetreten, in deren Rahmen er erhebliche berufliche Kenntnisse erworben habe. Er sei also in diesem Zeitraum noch sehr anpassungsfähig und belastbar gewesen. Die vielen krankheitsbedingten Absenzen zwischen 2011 und 2015 sowie die schwere depressive Krise im Jahr 2013 würden doch belegen, dass die konfliktbelastete Arbeitssituation zur anhaltenden psychischen Erkrankung mit Persönlichkeitsänderung, kombinierter



Persönlichkeitsstörung und posttraumatischer Verbitterungsstörung geführt hätten (act. G1).

3.6.2. Der Beschwerdeführer verkennt in diesem Zusammenhang, dass die psychiatrische Gutachterin den im Wesentlichen gleichen medizinischen Sachverhalt anders beurteilte als seine Behandler (vgl. E. 3.4.4 vorstehend). Insbesondere lag gemäss der Gutachterin zwischen 2011 und 2015 keine psychiatrisch begründete längere Arbeitsunfähigkeit vor. Ein den Beweisanforderungen genügendes Gutachten, das im Verwaltungsverfahren eingeholt wurde, wird wegen einer unterschiedlichen Beurteilung der behandelnden Ärzte nicht in Frage gestellt, es sei denn, es würden objektiv feststellbare Gesichtspunkte vorgebracht, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt geblieben waren und die geeignet sind, zu einer anderen Beurteilung zu führen (Urteile des Bundesgerichts vom 17. Februar 2016, 9C_668/2015, E. 3 mit Hinweisen, vom 29. Juli 2008, 9C_830/2007, E. 4.3 mit Hinweisen; vom 29. August 2008, 9C_585/2008, E. 3). Das ist vorliegend nicht der Fall. Da die psychiatrische Gutachterin anders als die behandelnden Ärzte nicht von einer psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeit ausgeht, ist es auch keine Unstimmigkeit, dass der Beschwerdeführer eine Umschulung machen bzw. eine neue Stelle antreten und in deren Rahmen berufliche Kenntnisse erwerben konnte. Vielmehr zeigt dies lediglich auf, dass der Beschwerdeführer trotz der attestierten Persönlichkeitsstörung in psychiatrischer Hinsicht arbeitsfähig war und ist. Unter dieser Prämisse leuchtet auch ein, dass die psychiatrische Gutachterin die Diagnose der Persönlichkeitsänderung nicht übernommen hat. Diese wäre lediglich zu stellen gewesen, wenn sich die Persönlichkeit des Beschwerdeführers tatsächlich in pathologisch relevanter Weise verändert hätte, nicht jedoch, wenn von einer seit Kindheit bzw. Jugend bestehenden Persönlichkeitsstörung ausgegangen wird, wie die Gutachterin dies vorliegend tut (vgl. IV-act. 355-103 und 355-106 ff.).

3.7.

3.7.1. Der Beschwerdeführer führt aus, die G.____ habe im Schlussbericht festgehalten, einen weiteren Aufbau / eine Stabilisierung des 50%-Pensums würde sie grundsätzlich als realistisch ansehen, auch im freien Arbeitsmarkt (siehe dazu IV-act. 302-2). Dabei habe es sich aber um Hilfsarbeit gehandelt. Deshalb gebe es keinen Beweis, dass er psychisch den Anforderungen des CAD-Konstrukteurs gewachsen sei. Die Gutachter scheinen keine Kenntnis von der Tätigkeit eines CAD-Konstrukteurs gehabt zu haben. Warum der eineinhalbstündigen psychiatrischen Begutachtung mehr Beachtung geschenkt werde als der dreimonatigen IV-Integrationsmassnahme sei nicht nachvollziehbar (act. G1).



3.7.2. Eine Begutachtung ist naturgemäss auf einen relativ kurzen Zeitraum begrenzt. Gemäss der Rechtsprechung des Bundesgerichts kommt es jedoch nicht auf die Dauer der persönlichen Untersuchung an, sondern darauf, ob das Gutachten inhaltlich vollständig und im Ergebnis schlüssig ist (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 28. Juni 2023, 8C_73/2023, E. 9.2.1, und vom 30. März 2023, 9C_49/2023, E. 6.3.1, je mit Hinweisen). Aufgabe der Gutachterinnen war die Bestimmung der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers. Für diese Beurteilung berücksichtigten sie die Vorakten, namentlich auch den Schlussbericht der G.____ und legten nachvollziehbar dar, weshalb die Arbeitsfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit 80 % und in einer optimal angepassten Tätigkeit 100 % beträgt. Darauf ist abzustellen. Anzumerken ist, dass auch die G.____ ein über 50 % hinausgehendes Arbeitspensum nicht ausschloss (ein weiterer Aufbau des Pensums wurde als realistisch angesehen, IV-act. 302-2). Unter diesem Blickwinkel steht das Ergebnis der Begutachtung nicht im Widerspruch zum Schlussbericht der G.____.

3.8.

3.8.1. Schliesslich bringt der Beschwerdeführer in der Replik vor, die psychiatrische Gutachterin habe nicht auf die Vorgeschichte eingehen wollen und beantragt sinngemäss den Beizug der Tonaufnahme als Beweismittel. Die psychiatrische Gutachterin habe behauptet, die Vorgeschichte aus den Akten zu kennen. Leider sei es so, dass in den IV-Akten keine Informationen über die massiven Probleme bei der letzten Arbeitsstelle als CAD-Konstrukteur bei der C.____ AG vorhanden seien. Die Hörschädigung und die darauf folgenden psychischen Leiden hätten zu erheblichen Einschränkungen und Schwierigkeiten geführt, weshalb eine Tätigkeit als CAD-Konstrukteur nicht mehr möglich sei. Die gutachterliche Arbeitsfähigkeitsschätzung in der Tätigkeit als CAD-Konstrukteur entbehre somit jeglicher Grundlage (act. G6).

3.8.2. Der Beschwerdeführer hatte die Möglichkeit, sich im Rahmen der psychiatrischen Begutachtung frei zu äussern und machte dabei namentlich auch Aussagen zu seinen Schwierigkeiten an verschiedenen Arbeitsplätzen (IV-act. 355-87 ff., namentlich IV-act. 355-88). Dass dafür nur begrenzt Zeit zur Verfügung stand, ist Konsequenz der Begutachtungssituation. Unabhängig davon, wie ausführlich der Beschwerdeführer sich anlässlich der Begutachtung zu seiner letzten Anstellung geäussert hat, ergibt sich aus den Akten, dass die Anstellung nach einem Konflikt zwischen ihm und dem Vorgesetzten und einer Arbeitsabwesenheit fristlos gekündigt worden ist (vgl. IV-act. 225 und 228). Ein Arbeitszeugnis liegt nicht im Recht und gemäss Telefonnotiz vom 31. Mai 2016 hat der Beschwerdeführer seiner Arbeitgeberin grundsätzlich untersagt, Informationen zu seinem Arbeitsverhältnis zu erteilen (IV-act. 245). Allfälligen Äusserungen des Beschwerdeführers anlässlich der Begutachtung würden daher lediglich seine subjektive Sicht auf das Arbeitsverhältnis wiedergeben



und könnten nicht anhand weiterer Unterlagen objektiviert werden. Wesentliche bessere Erkenntnisse zur Arbeitsfähigkeit wären davon daher nicht zu erwarten gewesen, dies insbesondere auch nicht zu jener für den vorliegend massgeblichen Zeitraum für einen allfälligen Rentenanspruch ab dem 1. Mai 2021 (vgl. E. 1.2 vorstehend). Sind von zusätzlichen Abklärungen keine entscheiderelevanten Ergebnisse zu erwarten, darf das Gericht darauf verzichten. Dies verstösst weder gegen den Untersuchungsgrundsatz noch gegen den Grundsatz der Waffengleichheit oder den Anspruch auf rechtliches Gehör bzw. Beweisabnahme (antizipierte Beweiswürdigung, vgl. BGE 136 I 229 E. 5.3; Urteile des Bundesgerichts vom 10. Januar 2022, 8C_657/2021, E. 5.4, und vom 14. Mai 2019, 8C_102/2019, E. 5.6). Vorliegend büsst das Gutachten seine Beweiskraft nicht ein, obwohl der Beschwerdeführer sich nicht in dem von ihm gewünschten Umfang zu den Problemen aus seiner letzten Anstellung hat äussern können. Relevant ist diesbezüglich und betreffend Gehörsanspruch, dass er die Möglichkeit zur freien Äusserung erhalten hat. Der Beweisantrag des Beschwerdeführers, die Tonaufnahmen der Begutachtung beizuziehen, ist somit abzuweisen.

3.8.3. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers wird im estimed-Gutachten nachvollziehbar dargelegt, dass ihm die zuletzt ausgeübte Tätigkeit im Umfang von 80 % zumutbar wäre. Für diese Einschätzung spricht, dass der Beschwerdeführer von 2011 bis 2015 als CAD-Konstrukteur tätig sein konnte und sich sein Gesundheitszustand entgegen seiner Meinung seither nicht derart verschlechtert hat, dass eine solche Tätigkeit unmöglich geworden wäre. Im Gegenteil konnte die Arbeitsfähigkeit im Jahr 2018 durch ein Cochlea-Implantat wieder verbessert werden und wäre via eine von der ORL-Gutachterin empfohlene Implantation auch auf der anderen Seite zudem nochmals besserbar (IV-act. 355-70).

4.

4.1. Zusammenfassend bringt der Beschwerdeführer nichts vor, was Zweifel an der Richtigkeit der estimed-Begutachtung wecken würde und vermag mit seinen Einwänden somit nicht durchzudringen. Das Gutachten beruht auf allseitigen Untersuchungen, namentlich persönlichen Gesprächen der Gutachterinnen mit dem Beschwerdeführer, und wurde in Kenntnis der Vorakten und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden und wesentlichen Tatsachen verfasst. Es ist umfassend und nachvollziehbar begründet, sodass es die Anforderungen an eine beweiskräftige Expertise (vgl. dazu E. 2.4 vorstehend) erfüllt. Demgegenüber fehlt es in den Behandlerberichten an einer nachvollziehbaren Objektivierung der subjektiven Wahrnehmung und einer Validierung der Ressourcen des Beschwerdeführers. Sie vermögen damit keine Zweifel am Beweiswert des estimed-Gutachtens zu wecken. Folglich kommt dem Gutachten voller Beweiswert zu und ist darauf abzustellen.



4.2. Der Beschwerdeführer ist demnach in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit zu 80 % und in einer optimal adaptierten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig.

5.

5.1. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades 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 (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen, Art. 16 ATSG i.V.m. Art. 28a Abs. 1 IVG). Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (Ulrich Meyer/Marco Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], in Hans-Ulrich Stauffer/Basile Cardinaux [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, 4. Aufl., 2022, Art. 28a N 31 mit Hinweis u.a. auf BGE 143 V 395).

5.2. Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. In der Regel wird am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre (Meyer/Reichmuth, a.a.O., Art. 28a N 49 f.).

5.3. Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher eine versicherte Person konkret steht. Ist kein tatsächlich erzielttes 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 insbesondere Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3 mit Hinweis).

5.4. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen. Wird eine Schätzung vorgenommen, so muss diese nicht unbedingt in einer ziffernmässigen



Festlegung von Annäherungswerten bestehen. Vielmehr kann auch eine Gegenüberstellung blosser Prozentzahlen genügen. Das ohne Invalidität erzielbare hypothetische Erwerbseinkommen ist alsdann mit 100 % zu bewerten, während das Invalideneinkommen auf einen entsprechend kleineren Prozentsatz veranschlagt wird, so dass sich aus der Prozentdifferenz der Invaliditätsgrad ergibt (sogenannter Prozentvergleich). Der Prozentvergleich bietet sich somit namentlich an, wenn Validen- und Invalideneinkommen ausgehend vom gleichen Tabellenlohn zu berechnen sind. Deren genaue Ermittlung erübrigt sich: Der Invaliditätsgrad entspricht dem Grad der Arbeitsunfähigkeit, dies unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn (Urteil des Bundesgerichts vom 23. Mai 2019, 9C_851/2018, E. 5.1, mit Hinweisen).

5.5. Der Beschwerdeführer setzt sich mit der Ermittlung des Invaliditätsgrades nicht auseinander, dennoch ist diese hier kurz zu prüfen. Bei der C. ___ AG verdiente der Beschwerdeführer zuletzt ein Jahreseinkommen von Fr. 67'600.-- (13 x Fr. 5'200.--; vgl. IV-act. 277-1). Damit lag sein Einkommen leicht über dem Jahreseinkommen für Hilfsarbeiter (Fr. 66'453.--, siehe Anhang 2 IV-Textausgabe, S. 278). Davon ausgehend, dass er gemäss Gutachten sogar in seiner angestammten Tätigkeit zu 80 % arbeitsfähig ist, ergibt sich in Vornahme eines Prozentvergleichs ein Invaliditätsgrad von maximal 20 %. Auch unter Verwendung eines Tabellenlohns auf Hilfsarbeiterniveau für das Invalideneinkommen ergibt sich kein höherer Invaliditätsgrad, da das Invalideneinkommen zu 100 % berechnet würde und somit nur leicht unter dem Valideneinkommen läge. Auch unter Gewährung eines allenfalls konkret maximal in Frage kommenden Tabellenlohnabzugs von fünf bis 10 % für die erforderliche besondere Rücksichtnahme auf die Hörbeeinträchtigung würde das Ergebnis immer noch nicht in die Nähe eines rentenbegründenden Invaliditätsgrad von 40 % kommen.

6.

6.1. Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen.

6.2. 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^{bis} IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegenden Angelegenheit angemessen. Da der Beschwerdeführer vollumfänglich unterliegt, ist die Gerichtsgebühr grundsätzlich ihm aufzuerlegen (Art. 95 Abs. 1 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]). Zuzufolge unentgeltlicher Rechtspflege ist er von deren Bezahlung zu befreien.

6.3. 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 VRP).



Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Er wird zufolge unentgeltlicher Rechtspflege von deren Bezahlung befreit.