



Fall-Nr.: IV 2024/116
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 13.08.2024
Entscheiddatum: 09.07.2024

Entscheid Versicherungsgericht, 09.07.2024

Art. 28 IVG. Art. 43 Abs. 1 ATSG. Invalidenrente. Würdigung eines Administrativgutachtens. Standardindikatoren-Katalog (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 9. Juli 2024, IV 2014/116). Aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 8C_441/2024.

Entscheid vom 9. Juli 2024

Besetzung

Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Karin Huber-Studerus und Tanja Petrik-Haltiner; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Geschäftsnr.

IV 2024/116

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Marco Bivetti, rechtsanwälte.og 42,
Oberer Graben 42, 9000 St. Gallen,

gegen

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



Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Rente

Sachverhalt

A.

A.a. A.____ meldete sich im März 2015 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 2). Er gab an, er habe keinen Beruf erlernt. Die Psychiaterin Dr. med. B.____ berichtete im April 2015 (IV-act. 6), der Versicherte leide an einer rezidivierenden depressiven Störung mit einer gegenwärtig mittelgradigen Episode sowie an einer Panikstörung. Bis auf weiteres sei er vollständig arbeitsunfähig. Durch Eingliederungsmassnahmen könne die Arbeitsfähigkeit sicher gesteigert werden. Im Auftrag der IV-Stelle erstatteten der Orthopäde Dr. med. C.____ und der Psychiater Prof. Dr. med. D.____ am 19. Mai 2017 ein bidisziplinäres Gutachten (IV-act. 84). Sie hielten fest, aus orthopädischer Sicht bestehe keine Gesundheitsbeeinträchtigung, die sich wesentlich auf die Arbeitsfähigkeit auswirke. Aus psychiatrischer Sicht leide der Versicherte an einer gegenwärtig weitgehend remittierten Angst- und Panikstörung, an einer chronischen Schmerzstörung mit psychischen und somatischen Faktoren sowie an psychosozialen Problemen. Der psychische Gesundheitsschaden sei als mittelgradig bis beginnend schwer zu qualifizieren. Die Arbeitsfähigkeit des Versicherten werde dadurch um 50–60 Prozent eingeschränkt. Hiervon zu „subtrahieren“ seien die sogenannten invaliditätsfremden Faktoren, die im Verlauf des Störungsbildes eine zunehmende und wichtige Rolle sowohl bezüglich des Zustandekommens als auch der Aufrechterhaltung des psychopathologischen Bildes spielten. Das sei eine „juristische Aufgabe“.

A.b. Im Auftrag der IV-Stelle erstattete Prof. Dr. D.____ am 21. Juni 2018 ein psychiatrisches Verlaufsgutachten (IV-act. 146). Er hielt fest, der Versicherte habe dysphorisch-anklagend und beginnend verbittert gewirkt. Er habe sein schweres Schicksal beklagt und immer wieder betont, dass er ohne eine Arbeit wertlos sei und dass er lieber sterben als zum Sozialamt gehen wolle. Er habe sich in die Kranken- und Opferrolle zurückgezogen. Im Kontakt sei er leicht mürrisch gestimmt, jedoch zu



keinem Zeitpunkt unfreundlich gewesen. Den Blickkontakt habe er gut und durchgehend gehalten. Eine quantitative oder qualitative Bewusstseinsstörung habe nicht vorgelegen. Gedächtnisstörungen hätten nicht festgestellt werden können und seien auch nicht geltend gemacht worden. Die Aufmerksamkeit und die Konzentration seien allfällig leicht herabgesetzt gewesen. Im Verlauf der zwei Stunden dauernden Untersuchung sei es zu einem Abfall der kognitiven Parameter gekommen. Der Versicherte habe dem Untersuchungsverlauf jedoch weitgehend folgen können. Die Auffassung sei nicht erschwert gewesen. Der Versicherte sei befriedigend spürbar gewesen. Die Grundstimmung sei zum negativen Pol verschoben gewesen. Die Schwingungsfähigkeit sei verflacht und die Vitalgefühle seien gemindert gewesen. Die Psychomotorik sei verlangsamt und der Antrieb sei reduziert gewesen. Die Ich-Strukturen hätten aufgeweicht gewirkt. Gesamthaft habe sich das psychiatrische Störungsbild im Vergleich zur Voruntersuchung im Jahr 2017 leichtgradig verschlechtert. Die Depressivität sei jedoch nicht schwergradig ausgeprägt. Diagnostisch leide der Versicherte an einer rezidivierenden depressiven Störung mit einer gegenwärtig mittelgradigen Episode und einem somatischen Syndrom, an einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren sowie an einer Angst- und Panikstörung bei multiplen psychosozialen Faktoren. Für die Zeit bis Mai 2017 sei eine Arbeitsunfähigkeit von 50–60 Prozent zu attestieren. Ab Mai 2017 habe sich der Gesundheitszustand etwas verschlechtert, weshalb der Versicherte ab Mai 2017 zu 60 Prozent arbeitsunfähig sei. Das psychopathologische Störungsbild sei jedoch von multiplen psychosozialen und soziokulturellen Faktoren dominiert. Ohne die soziokulturell geprägten Wertevorstellungen und ohne die psychosozialen Belastungsfaktoren würde das psychopathologische Bild mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht oder nur in einem wesentlich schwächeren Ausprägungsgrad bestehen und vermutlich keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit des Versicherten haben. Im Juli 2018 notierte Dr. med. E. ___ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD), das Verlaufsgutachten sei überzeugend, weshalb auf es abzustellen sei (IV-act. 150). Im September 2018 notierte ein Mitarbeiter des Rechtsdienstes (IV-act. 154), nach einer vertieften juristischen Würdigung der Arbeitsfähigkeitsschätzung von Prof. Dr. D. ___ anhand des vom Bundesgericht formulierten „Standardindikatoren“-Kataloges sei das Vorliegen eines invalidenversicherungsrechtlich relevanten Gesundheitsschadens zu verneinen. Folglich bestehe kein Rentenanspruch. Mit einer Verfügung vom 22. Oktober



2018 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren des Versicherten mangels eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades ab (IV-act. 161).

A.c. Mit einem Entscheid vom 3. Dezember 2020 hob das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen die Verfügung vom 22. Oktober 2018 auf (IV 2018/367; vgl. IV-act. 176). Es hielt fest, der Sachverständige Prof. Dr. D.____ habe sich weder im ersten noch im zweiten Gutachten hinreichend mit den „Standardindikatoren“ auseinandergesetzt. Zudem habe er sein Arbeitsfähigkeitsattest nicht konkret genug begründet. Die von der IV-Stelle vorgenommene Arbeitsfähigkeitsschätzung überzeuge ebenso wenig, da die beiden Gutachten von Prof. Dr. D.____ keine ausreichende Beweisgrundlage für eine juristische Würdigung dargestellt hätten. Die IV-Stelle werde Dr. D.____ zu einer Ergänzung seiner beiden Gutachten anhalten. Dafür wies das Versicherungsgericht die Sache an die IV-Stelle zurück. Am 29. April 2021 forderte die IV-Stelle Prof. Dr. D.____ auf, seine beiden Gutachten zu ergänzen (IV-act. 182). Am 7. Mai 2021 teilte Prof. Dr. D.____ der IV-Stelle mit (IV-act. 184), er habe bereits in seinen beiden Gutachten erklärt, dass vor allem sozio-kulturelle Wertevorstellungen zur psychischen Verfassung des Versicherten beitragen. Die rezidivierende Depression werde deutlich von der Einstellung des Versicherten unterhalten, er habe die Familie zu ernähren. Bezüglich der handicapierenden Funktionsstörungen habe er, der Sachverständige, festgehalten, dass der Versicherte bezüglich der Belastbarkeit, der Durchhaltefähigkeit, der Flexibilität sowie der Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit mittelgradig eingeschränkt sei. Zudem bestünden Einschränkungen der Selbstbehauptungsfähigkeit und der Kontaktfähigkeit zu Dritten. Warum das Versicherungsgericht diesbezüglich Zweifel oder Ergänzungswünsche geäussert habe, erschliesse sich ihm nicht. Das Attest eines Arbeitsunfähigkeitsgrades von 50 Prozent wegen einer mittelgradigen Depression sei gemäss den SIM-Empfehlungen „unterlegt“. Hinsichtlich der „Standardindikatoren“ sei Folgendes festzuhalten: Die Gesundheitsbeeinträchtigung sei bezüglich ihres funktionellen Schweregrades als mittelgradig bis beginnend schwergradig zu qualifizieren. Der Behandlungs- und Eingliederungserfolg sei durch eine fragliche Medikamentencompliance in Frage gestellt. Eine eigentliche Behandlungsresistenz liege nicht vor, aber die Rigidität der sozio-kulturellen Wertevorstellungen erschwere eine zielführende Behandlung. Eine Co-Morbidität bestehe nicht. Bezüglich des komplexen Persönlichkeits sei die hohe Rigidität, die durch sozio-kulturelle Werteüberzeugungen gestützt werde, von wesentlicher Bedeutung. Diese führten zu einer Selbstabwertung, die wiederum die



Depression unterhalte. In Verbindung mit einer fehlenden medikamentösen Compliance sei der Chronifizierung der Depression der Weg bereitet worden. Zusammenfassend liege deshalb trotz der Chronifizierung des depressiven Bildes keine Verselbständigung des psychischen Leidens vor. Die medizinischen Elemente der Zumutbarkeit, sich selbst vertieft am Gesundungsprozess zu beteiligen, statt sich ausschliesslich im sekundären Krankheitsgewinn aus der Krankenrolle wiederzufinden, seien gegeben.

A.d. Am 23. September 2021 reichte der Versicherte der IV-Stelle einen Arbeitsvertrag ein, laut dem er seit dem 1. Januar 2021 in einem Vollpensum als „Fahrer Logistik extern“ bei einem Bruttolohn von 13 × 4'600 Franken angestellt war (IV-act. 191 f.). Die RAD-Ärztin Dr. E.____ empfahl im November 2021 eine psychiatrische Verlaufsbeurteilung (IV-act. 193). Die IV-Stelle forderte zunächst die Akten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung für die Zeit ab Januar 2018 an (IV-act. 198). Diesen liess sich entnehmen, dass der Versicherte in den vergangenen Jahren keine therapeutischen Leistungen in Anspruch genommen hatte (Fremdakten). Die RAD-Ärztin Dr. E.____ hielt am 15. März 2022 fest, retrospektiv fänden sich keine Hinweise auf eine relevante Veränderung des Gesundheitszustandes nach dem Juli 2018; mangels „echtzeitlicher“ Angaben sei von weiteren Abklärungen kein Erkenntnisgewinn zu erwarten (IV-act. 200). Mit einem Vorbescheid vom 5. Juli 2022 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass sie die Abweisung des Rentenbegehrens mangels eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades vorsehe (IV-act. 204). Dagegen liess der Versicherte am 12. September 2022 einwenden (IV-act. 207), die ergänzenden Ausführungen von Prof. Dr. D.____ hätten „wenig Erhellendes“ geliefert. Der Versicherte habe die Behandlung im Jahr 2018 nicht etwa eingestellt. Vielmehr habe seine langjährige Psychiaterin ihre Praxis aufgegeben. Da die antidepressive Medikation gut eingestellt und der Gesundheitszustand auf tiefem Niveau stabil gewesen sei, habe der Versicherte jeweils die Medikamente über den Hausarzt bezogen, zumal er keinen neuen Psychiater gefunden habe, der seine Muttersprache beherrsche. Die IV-Stelle hätte beim Hausarzt einen Auszug aus der Krankengeschichte und einen Bericht einholen müssen. Entgegen der Ansicht der IV-Stelle seien die sozio-kulturellen Aspekte nicht invaliditätsfremd. Für die Zeit von September 2015 bis und mit Dezember 2020 bestehe ein Anspruch auf eine ganze Rente. Mit einer Verfügung vom 15. Dezember 2022 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren ab (IV-act. 210).

B.



B.a. Der Versicherte (nachfolgend: der Beschwerdeführer) liess am 27. Januar 2023 eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 15. Dezember 2022 erheben. Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen sprach ihm mit einem Entscheid vom 7. November 2023 (IV 2023/14) für die Zeit vom 1. März 2016 bis zum 31. März 2021 eine Dreiviertelsrente zu. Zur Begründung führte es an, der Sachverständige Prof. Dr. D.____ habe seine Arbeitsfähigkeitsschätzung überzeugend anhand der „Standardindikatoren“ begründet. Die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) habe eine unzulässige „juristische Parallelprüfung“ vorgenommen. Der Umstand, dass die Gesundheitsbeeinträchtigung des Beschwerdeführers von sozio-kulturellen Wertvorstellungen mit unterhalten worden sei, führe entgegen der von der Beschwerdegegnerin vertretenen Ansicht nicht dazu, dass die „invalidisierende Wirkung“ der Gesundheitsbeeinträchtigung verneint werden müsste. Da der Sachverständige Prof. Dr. D.____ die depressive Störung als grundsätzlich gut therapierbar qualifiziert habe, stelle sich die Frage, ob sich der Beschwerdeführer im hier massgebenden Zeitraum noch in der (medizinischen) Eingliederungsphase befunden habe, denn nach dem Wortlaut des Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG würde dies die Zusprache einer Rente ausschliessen. Nach der vereinheitlichten Praxis des St. Galler Versicherungsgerichtes dürfe diese Frage aber keine Rolle spielen, denn in einem „gemeinsamen Entscheid“ nach Art. 54 GerG habe das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen beschlossen, dass unabhängig davon, ob sich die Erwerbsfähigkeit einer versicherten Person durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen noch verbessern lasse, ein Rentenanspruch bestehe, sofern diese nach dem Ablauf des sogenannten Wartejahres weiterhin zu mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig sei. Das sei hier der Fall gewesen, weshalb die Therapierbarkeit der depressiven Störung einer Rentenzusprache nicht entgegenstehe. Bei der Berechnung des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens sei nach der ständigen Praxis der Abteilung II des St. Galler Versicherungsgerichtes ein Tabellenlohnabzug von 15 Prozent zu berücksichtigen. Bei einem Arbeitsunfähigkeitsgrad von 50–60 Prozent und einem Tabellenlohnabzug von 15 Prozent resultiere ein Invaliditätsgrad von 61,75 respektive von 62 Prozent, da gemäss der Praxis des Bundesgerichtes bezüglich des Arbeitsunfähigkeitsgrades vom Mittelwert von 55 Prozent ausgegangen werden müsse. Bei einem Arbeitsunfähigkeitsgrad von 60 Prozent und einem Tabellenlohnabzug von 15 Prozent ergebe sich ein Invaliditätsgrad von 66 Prozent. Eine „verspätete Anmeldung“ im Sinne des Art. 29 Abs. 1 IVG liege nicht vor. Das Wartejahr habe im



St.Galler Gerichte

März 2015 zu laufen begonnen und folglich Ende Februar 2016 geendet. Die Verbesserung des Gesundheitszustandes sei auf den 1. Januar 2021 zu datieren, da der Beschwerdeführer in jenem Zeitpunkt eine vollzeitige Erwerbstätigkeit aufgenommen habe und da bezüglich einer allfälligen früheren relevanten Verbesserung des Gesundheitszustandes eine objektive Beweislosigkeit vorliege. Unter Berücksichtigung der bundesgerichtlichen Auffassung zum Art. 88a Abs. 1 IVG habe der Rentenanspruch am 31. März 2021 geendet.

B.b. Das Bundesgericht hob diesen Entscheid mit einem Urteil vom 1. Mai 2024 auf (8C_773/2023). Es hielt fest, eine „juristische Parallelprüfung“ sei zwar gemäss der Bundesgerichtspraxis „verboten“. Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen wäre aber verpflichtet gewesen zu prüfen, ob und inwieweit der Sachverständige Prof. Dr. D.____ seine Arbeitsfähigkeitsschätzung unter Beachtung der massgebenden Indikatoren hinreichend und nachvollziehbar begründet habe. Diese Prüfung habe das Versicherungsgericht nicht vorgenommen, weshalb die Sache an es zurückzuweisen sei, damit es dieses Versäumnis behebe. Bezüglich des Tabellenlohnabzuges sei darauf hinzuweisen, dass dieser nicht „automatisch“ erfolgen dürfe, sondern vielmehr stets unter Würdigung der Umstände des Einzelfalls festgesetzt werden müsse.

Erwägungen

1.

1.1. Das Bundesgericht hat die von der Beschwerdegegnerin wiederholt vertretene Auffassung, eine durch sozio-kulturelle Prägungen oder psychosoziale Belastungsfaktoren verursachte Krankheit sei „invaliditätsfremd“ einmal mehr als haltlos und gesetzwidrig bezeichnet. Allerdings hat es festgehalten, dass das Versicherungsgericht die beiden Administrativgutachten von Prof. Dr. D.____ in Anwendung des „Standardindikatoren-Kataloges“ würdigen müsse. Es hat also die Sache ausschliesslich für eine Beweiswürdigung an das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen zurückgewiesen, obwohl es diese trotz seiner gesetzlich eingeschränkten Kognition problemlos selbst hätte vornehmen können. Dieses Vorgehen hat es mit der Zielsetzung begründet, den Parteien alle Rechte, insbesondere den doppelten Instanzenzug, zu wahren. Diese Begründung überzeugt nicht, denn die Parteien haben ihre Standpunkte zu den beiden Gutachten von Prof. Dr. D.____ bereits im kantonalen Beschwerdeverfahren IV 2018/367 umfassend vertreten können. Nachdem das Versicherungsgericht die Sache ausschliesslich zur ergänzenden Stellungnahme bezüglich der „Standardindikatoren“ an die Beschwerdegegnerin



zurückgewiesen hatte, haben sich die Parteien im zweiten kantonalen Beschwerdeverfahren IV 2023/14 nochmals eingehend zu den beiden Gutachten äussern und überdies umfassend Stellung zu den ergänzenden Ausführungen des Sachverständigen Prof. Dr. D.____ bezüglich der „Standardindikatoren“ nehmen können, was sie auch getan haben. Die Behauptung, dass eine „Beschneidung“ der Parteirechte erfolgt wäre, wenn das Bundesgericht direkt selbst entschieden hätte, ist nicht nachvollziehbar.

1.2. Das Urteil des Bundesgerichts überzeugt aber auch in einem weiteren Punkt nicht: Das Bundesgericht hat im BGE 141 V 281 einen „ergebnisoffenen Indikatorenkatalog“ zur Beantwortung der Frage aufgestellt, ob und inwiefern eine Gesundheitsbeeinträchtigung eine Arbeitsunfähigkeit respektive eine Invalidität zur Folge haben kann. Dabei hat es festgehalten, dass für die Arbeitsfähigkeitsschätzung letztlich der „Saldo aller wesentlichen Belastungen und Ressourcen“ ausschlaggebend sei (BGE 141 V 281 E. 3.4.2.1 S. 293). Dem habe die bisherige Überwindbarkeitsvermutung entgegen gestanden. Jene Vermutung habe auch dazu geführt, dass die Rechtsanwender den Sachverhalt bloss noch „kriterienorientiert“ abgeklärt und gewürdigt hätten, was sich mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung nicht vereinbaren lassen (BGE 141 V 281 E. 3.4.2.2 S. 294). Beim neu formulierten Kriterienkatalog handle es sich deshalb nicht um eine „abhakbare Checkliste“ (BGE 141 V 281 E. 4.1.1 S. 297). In seinem Urteil 8C_773/2023 vom 1. Mai 2024 hat es dem Versicherungsgericht nun aber sinngemäss vorgeworfen, dass dieses den Indikatorenkatalog nicht „abgearbeitet“ habe: „Da die Vorinstanz – wie die IV-Stelle zu Recht einwendet – diese Prüfung nicht vornahm, ist die Sache an sie zurückzuweisen, damit sie dies nachhole“ (E. 5.3). Das kann nur so interpretiert werden, dass das Versicherungsgericht eben doch verpflichtet worden ist, die entsprechende „Checkliste abzuhaken“. Zwar lässt sich das sich weder mit der oben dargestellten Rechtsprechung des Bundesgerichtes noch mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung vereinbaren. Dem Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen bleibt aber angesichts des Urteils des Bundesgerichtes vom 1. Mai 2024 (8C_773/2023) nichts anderes übrig, als den „Standardindikatoren-Katalog“ abzuarbeiten. Dieser enthält die folgenden Elemente: (a) „funktioneller Schweregrad“, (aa) „Gesundheitsschädigung“, (aaa) Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde, (aab) Behandlungs- und Eingliederungserfolg, (aac) Komorbiditäten, (ab) „Persönlichkeit“, (ac) „sozialer Kontext“, (b) „Konsistenz“, (ba) gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen, (bb) behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck (BGE 141 V 281 E. 4.1.3 S. 297 f.).



2.

(„funktioneller Schweregrad“)

2.1. („Gesundheitsschädigung“)

2.1.1. Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde: Der Sachverständige Prof. Dr. D.____ hat überzeugend begründet aufgezeigt, dass angesichts der von ihm erhobenen objektiven klinischen Befunde die Kriterien für die Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung mit einer gegenwärtig mittelgradigen Episode und einem somatischen Syndrom, einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren sowie einer Angst- und Panikstörung erfüllt gewesen sind, wie sich der diesbezüglichen Würdigung in der E. 2.3 des (aufgehobenen) Entscheides IV 2023/14 (Seite 7, oben) entnehmen lässt.

2.1.2. Behandlungs- und Eingliederungserfolg: Der Sachverständige Prof. Dr. D.____ hat die depressive Störung als grundsätzlich gut therapierbar qualifiziert, was an sich nach dem Grundsatz „Eingliederung vor Rente“ eine Rentenzusprache ausschliessen würde. Nach der vereinheitlichten Praxis des St. Galler Versicherungsgerichtes darf dieses Kriterium aber keine Rolle spielen, wie sich der eingehenden Auseinandersetzung mit dieser Problematik in der E. 2.6 des (aufgehobenen) Entscheides IV 2023/14 (ab Seite 11, unten) entnehmen lässt.

2.1.3. Komorbiditäten: Diesem Kriterium kommt gemäss BGE 141 V 281 E. 4.3.1.3 S. 300 f. praktisch keine Bedeutung mehr zu. Die vom Sachverständigen Prof. Dr. D.____ beschriebenen Komorbiditäten sind im Übrigen nicht sonderlich ausgeprägt.

2.2. „Persönlichkeit“: Der Sachverständige Prof. Dr. D.____ hat überzeugend dargelegt, dass die hohe Rigidität, die durch sozio-kulturelle Werteüberzeugungen gestützt worden ist, von wesentlicher Bedeutung gewesen ist. Sie hat nämlich zu einer Selbstabwertung geführt, welche die Depression unterhalten hat. Damit steht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass es dem Beschwerdeführer im hier massgebenden Zeitraum persönlichkeitsbedingt nicht möglich gewesen ist, die Depression zu „überwinden“.

2.3. „Sozialer Kontext“: Das Beschwerdebild des Beschwerdeführers ist im hier massgebenden Zeitraum wesentlich durch sozio-kulturelle Wertvorstellungen geprägt und unterhalten worden. Die Symptome sind aber nicht etwa auf diese sozio-kulturellen Wertvorstellungen zurückzuführen gewesen, sondern vielmehr auf eine („echte“) Gesundheitsbeeinträchtigung, die durch eine unglückliche Kombination von sozio-kulturellen Wertvorstellungen und der Persönlichkeitsausprägung (vgl. E. 2.2) unterhalten worden ist, was es dem Beschwerdeführer im hier massgebenden Zeitraum



verunmöglicht hat, die depressiven Symptome zu „überwinden“. Eine eingehende Auseinandersetzung mit dieser Problematik findet sich in der E. 2.3 des (aufgehobenen) Entscheides IV 2023/14 (ab etwa der Mitte von S. 7).

3.

(„Konsistenz“)

3.1. Gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen: Gemäss den Schilderungen des Beschwerdeführers gegenüber dem psychiatrischen Sachverständigen Prof. Dr. D.____ hat sich das beklagte Leiden konsistent in allen vergleichbaren Lebensbereichen ausgewirkt. Der psychiatrische Sachverständige hat explizit festgehalten, dass er vom Bestehen der geltend gemachten Einschränkungen überzeugt gewesen sei. Aus der Sicht des Versicherungsgerichtes besteht keine Veranlassung, an dieser Einschätzung zu zweifeln.

3.2. Behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck: Gemäss den Ausführungen von Prof. Dr. D.____ ist der Behandlungs- und Eingliederungserfolg durch eine fragliche Medikamentencompliance in Frage gestellt gewesen. Allerdings hat Prof. Dr. D.____ überzeugend aufgezeigt, dass die Rigidität der sozio-kulturellen Wertevorstellungen eine zielführende Behandlung wesentlich erschwert hat. Diesen Wertevorstellungen und der rigiden Persönlichkeitsstruktur hätte mit einer Intensivierung der medikamentösen Behandlung offensichtlich nicht begegnet werden können, weshalb die fragliche Medikamentencompliance hier irrelevant gewesen ist.

4.

Zusammenfassend ergibt die Überprüfung des Gutachtens von Prof. Dr. D.____ anhand des „Standardindikatoren-Kataloges“, dass die „Arbeitsunfähigkeitschätzung unter Beachtung der massgebenden Indikatoren (Beweisthemen) hinreichend und nachvollziehbar begründet“ ist (vgl. das Urteil des Bundesgerichtes 8C_773/2023 vom 1. Mai 2024, E. 5.3). Folglich liegt gemäss der Praxis des Bundesgerichtes eine Gesundheitsbeeinträchtigung mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers vor, weshalb auf das Arbeitsunfähigkeitsattest von Prof. Dr. D.____ abzustellen ist.

5.

Bei der Bemessung des Tabellenlohnabzuges ist massgebend, dass der Beschwerdeführer seine Arbeitsleistung im hier massgebenden Zeitraum



depressionsbedingt nicht zuverlässig konstant hätte erbringen können; seine Arbeitsleistung hätte ständigen, depressionsbedingt überdurchschnittlich starken Schwankungen unterlegen. Angesichts des rezidivierenden Verlaufs der depressiven Störung hätte zudem mit zusätzlichen, nicht im Voraus planbaren krankheitsbedingten Absenzen in einem weit überdurchschnittlichen Ausmass gerechnet werden müssen. Zudem wäre die Flexibilität des Beschwerdeführers eingeschränkt gewesen, was bedeutet, dass er sowohl zeitlich als auch bezüglich der zu verrichtenden Tätigkeiten nicht annähernd so flexibel wie ein gesunder Arbeitnehmer hätte eingesetzt werden können, was seinen betriebswirtschaftlich-ökonomischen Wert als Arbeitnehmer wesentlich geschmälert hat. Schliesslich hätte der Beschwerdeführer auch ein überdurchschnittlich hohes Mass an Rücksichtnahme und Verständnis benötigt, weshalb der Einarbeitungs- und Überwachungsaufwand wesentlich höher als jener für einen gesunden Arbeitnehmer gewesen wäre. All diese Aspekte hätten dazu geführt, dass für einen potentiellen Arbeitgeber bei einer Anstellung des Beschwerdeführers im Rahmen des zumutbaren Pensums betriebswirtschaftlich-ökonomisch nur ein deutlich unterdurchschnittlicher Mehrwert resultiert hätte. Der Arbeitsleistung des Beschwerdeführers hätten nämlich deutlich höhere Lohnnebenkosten als bei der Anstellung eines gesunden Arbeitnehmers im selben Pensum gegenüber gestanden, die ein strikt betriebswirtschaftlich-ökonomisch operierender, keinen Soziallohn ausrichtender Arbeitgeber natürlich hätte einkalkulieren müssen. Diese Lohnnebenkosten haben unter anderem den Zusatzaufwand bei der Einarbeitung und Überwachung, die Mehrkosten infolge der überdurchschnittlich häufigen, nicht im Voraus planbaren Krankheitsabsenzen, den Minderwert der Arbeitsleistung infolge der eingeschränkten Flexibilität sowie die Beeinträchtigung der Produktivität des Gesamtbetriebes durch die überdurchschnittlich stark schwankende und dadurch die Betriebsabläufe störende Arbeitsleistung umfasst. Ein strikt betriebswirtschaftlich-ökonomisch operierender, keinen Soziallohn ausrichtender Arbeitgeber hätte diesen „Minderwert“ der Arbeitsleistung des Beschwerdeführers nicht hingenommen, sondern auf den Beschwerdeführer überwältigt, indem er den Lohn entsprechend tiefer angesetzt hätte. Würde diesem Umstand bei der Invaliditätsberechnung keine Rechnung getragen, würde im Ergebnis die Ausrichtung eines Soziallohnanteils berücksichtigt, was rechtswidrig wäre, weil es eine nicht strikt ökonomische, sondern teilweise willkürliche Berechnung des Invaliditätsgrades zur Folge hätte. Angesichts der überdurchschnittlich ausgeprägten betriebswirtschaftlich-ökonomischen Defizite rechtfertigt sich hier ein Tabellenlohnabzug von 15 Prozent.

6.



Zusammenfassend führt die Beweiswürdigung nach den Vorgaben des Bundesgerichtes zum selben Ergebnis wie im Entscheid IV 2023/14 vom 7. November 2023. Das Dispositiv bleibt folglich unverändert.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer für die Zeit vom 1. März 2016 bis zum 31. März 2021 einen Anspruch auf eine Dreiviertelsrente der Invalidenversicherung hat; die Sache wird zur Festsetzung der Rentenbeträge an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von 600 Franken zu bezahlen; dem Beschwerdeführer wird der von ihm geleistete Kostenvorschuss von 600 Franken zurückerstattet.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer mit 4'000 Franken zu entschädigen.