



Fall-Nr.: IV 2025/88
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 30.07.2026
Entscheiddatum: 16.06.2026

Entscheid Versicherungsgericht, 16.06.2026

Art. 28 IVG. Art. 16 ATSG. Invalidenrente. Würdigung eines polydisziplinären Administrativgutachtens. Neuropsychologische Defizite bei einer ausgeprägten Prüfungsangst (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 16. Juni 2026, IV 2025/88).

«Entscheid als PDF»



Versicherungsgericht
Abteilung II

Entscheid vom 16. Juni 2026

Besetzung Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Karin Huber-Studerus
und Corinne Schambeck; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Geschäftsnr. IV 2025/88

Parteien **A.____,**

Beschwerdeführerin,

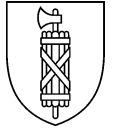
vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Silvan Meier Rhein, c/o Procap
Schweiz, Frohburgstrasse 4, Postfach, 4601 Olten,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand **Rente**



Sachverhalt

A.

A.a A.____ meldete sich im Dezember 2020 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 1). Sie machte keine Angaben zu einer allfälligen Berufsausbildung, gab aber an, sie habe zuletzt in einem Pensum von 70 Prozent als Servicefachangestellte gearbeitet. Der Allgemeinmediziner Dr. med. B.____ berichtete im Januar 2021 (IV-act. 14), die Versicherte leide an chronischen Schmerzen in der Brustwirbelsäule sowie an einer Anpassungsstörung mit einer depressiven Episode. Seit August 2020 sei sie vollständig arbeitsunfähig. Die Prognose sei günstig. Das Psychiatrie-Zentrum C.____ teilte der IV-Stelle am 6. Mai 2021 mit (IV-act. 25), die Versicherte sei aufgrund der Schmerzen psychisch belastet. Bei einer Besserung der körperlichen Beschwerden werde sich auch die psychische Befindlichkeit wieder verbessern. Das Psychiatrie-Zentrum habe keine Arbeitsunfähigkeit attestiert. Diesbezüglich sei auf die Expertise der somatischen Kollegen zu verweisen. Das Schmerzzentrum des Kantonsspitals St. Gallen hatte bereits am 25. März 2021 berichtet (IV-act. 32), die Versicherte habe gemäss ihren Angaben im Jahr 1984 einen Skiunfall erlitten, bei dem sie auf den Rücken gestürzt sei und bei dem sie sich Wirbelkörper- sowie Rippenfrakturen zugezogen habe. Ein im August 2020 erstelltes MRI habe Veränderungen der mittleren Brustwirbelsäule gezeigt. Im Januar 2021 sei die Versicherte auf Schnee ausgerutscht und erneut auf den Rücken gestürzt. Es bestünden zahlreiche „yellow flags“, nämlich maladaptive Kognitionen mit einer rigiden Attribution des Schmerzerlebens auf somatische Ursachen und einer Katastrophierung des Schmerzerlebens sowie der Arbeitsplatzverlust, eine psychische Komorbidität und eine psychosoziale Belastungssituation.

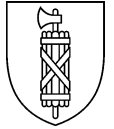
A.b Mit einer Mitteilung vom 17. Januar 2022 gewährte die IV-Stelle der Versicherten ein sechsmonatiges Aufbautraining (IV-act. 54). Der Einsatzbetrieb berichtete im Juli 2022 (IV-act. 65), die Versicherte habe motiviert mitgearbeitet. Ab Ende Mai 2022 hätten sich ihre Schmerzen massiv verstärkt. Zunehmend habe die Versicherte auch an Schmerzen in der linken Hüfte gelitten. Eine Weiterführung der Integrationsmassnahme erscheine wegen der zusätzlich aufgetretenen Schmerzen in der linken Hüfte als nicht zielführend. Mit einer Mitteilung vom 26. Juli 2022 wies die IV-Stelle das Begehren um „weitere“ berufliche Eingliederungsmassnahmen ab (IV-act. 68).

A.c In einem Fragebogen „zur Rentenabklärung betreffend Erwerbstätigkeit / Haushalt“ gab die Versicherte im Oktober 2022 an (IV-act. 74), ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung wäre sie zu 80 Prozent erwerbstätig. Ihren Haushalt könne sie nicht mehr allein bewältigen. Sie erhalte Hilfe von ihren Familienangehörigen und von einer Freundin.

A.d Im Auftrag der IV-Stelle erstattete die SMAB AG am 8. Dezember 2023 ein polydisziplinäres Gutachten (IV-act. 100). Der psychiatrische Sachverständige hielt fest, ein tragfähiger Kontakt habe



rasch hergestellt und durchgehend aufrecht erhalten werden können. Die Auffassung sei nicht erschwert gewesen. Die Konzentration sei nicht, auch nicht gegen Ende der Untersuchung, beeinträchtigt gewesen. Hinweise auf intellektuelle Defizite hätten nicht festgestellt werden können. Die höheren kognitiven Leistungen seien angemessen differenziert gewesen. Die Versicherte sei bewusstseinsklar und zu allen Qualitäten orientiert gewesen. Sie habe mit einer gut modulierten Stimme und in einer adäquaten Geschwindigkeit gesprochen. Der formale Gedankengang sei geordnet gewesen. Die Merkfähigkeit, das Kurzzeitgedächtnis und das Langzeitgedächtnis hätten unbeeinträchtigt gewirkt. Die Willenskräfte seien ausreichend strukturiert und regelrecht gewesen. Hinweise auf eine depressionsbedingte Antriebsstörung seien nicht auszumachen gewesen. Die Gestik und die Mimik seien überwiegend ruhig gewesen. Die Stimmung und der Affekt seien psychomotorisch synthym unterstrichen worden. Die Versicherte habe sich themenbezogen missmutig-dysphorisch ausgeglichen gezeigt. Über neutrale Themen sei sie gut ablenkbar und modulierbar gewesen. Die Schwingungsfähigkeit sei nicht beeinträchtigt gewesen. Eine Affektlabilität oder eine Affektinkontinenz habe nicht bestanden. Hinweise auf eine Beschwerdebetonung oder Aggravation hinsichtlich psychischer Symptome hätten nicht festgestellt werden können. Die beeinträchtigte Stimmung im Zusammenhang mit den Schmerzen und den sich daraus ergebenden Beeinträchtigungen bewege sich im normalpsychologischen Spektrum einer emotionalen Reaktion auf körperliche Probleme. Eine krankheitswertige psychische Störung liege nicht vor. Die internistische Sachverständige führte aus, die Versicherte habe den Weg vom Warte- zum Untersuchungsraum mit einem auffälligen, langsamen und schonenden Gang zurückgelegt. Sie habe in der Untersuchung gut kooperiert. Pausen seien nicht benötigt worden. Die Versicherte habe fast während des gesamten Gesprächs gestanden und hin und her gewippt. Das Aus- und Ankleiden habe sich problemlos gestaltet. Die angegebenen Rückenbeschwerden hätten in Anbetracht des guten Allgemeinzustandes und des „nicht anstrengenden“ Gesprächs subjektiv etwas überschätzt gewirkt. Aus internistischer Sicht bestehe keine Gesundheitsbeeinträchtigung mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Der orthopädische Sachverständige hielt fest, während der Anamneseerhebung sei die Versicherte mehrfach aufgestanden. Sie habe sich die Hände an den Rücken und an den Bauch gehalten. Bei der Untersuchung habe sie sich eher langsam bewegt. Das Gangbild habe normal, wenn auch etwas verlangsamt gewirkt. Bei der Untersuchung auf der Untersuchungsliege im langen Sitz habe die Versicherte eine deutlich bessere Beweglichkeit der Lendenwirbelsäule als im Stehen gezeigt. Die bei der klinischen Untersuchung zunächst gezeigte deutliche Bewegungseinschränkung der Brust- und Lendenwirbelsäule habe im späteren Untersuchungsgang nicht mehr nachvollzogen werden können. Nichtsdestotrotz bestehe aufgrund der auf den Röntgenbildern erkennbaren Keilwirbelbildung der Brustwirbelsäule eine veränderte Anatomie und eine damit einhergehende geänderte Krafteinleitung der Brustwirbelsäule, sodass eine Einschränkung der Belastungsfähigkeit der Wirbelsäule bestehe. Eine Besserung durch medizinische Massnahmen sei nicht zu erwarten. Die Hüftbeweglichkeit sei gut gewesen, radiologisch habe sich aber eine Verkalkung im Bereich des Trochanter major gezeigt. Diese



Verkalkung könne die Beschwerden erklären, verursache aber keine Funktionseinschränkung und erfordere auch keine spezifische Therapie. Im Übrigen sei der (im Gutachten detailliert beschriebene) objektive klinische Befund unauffällig gewesen. Die Schmerzangaben der Versicherten hätten sich nicht mit der Tatsache vereinbaren lassen, dass die Versicherte entspannt auf dem Stuhl gesessen sei. Die Nichteinnahme von potenten Analgetika sei ebenfalls als eine Inkonsistenz zu werten. Offensichtlich bestünden keine signifikanten Einschränkungen bei der Haushaltsführung und der Hundehaltung. Eine Funktionsbeeinträchtigung, die die Arbeitsfähigkeit der Versicherten für eine leidensadaptierte Tätigkeit einschränken würde, habe jedenfalls nicht festgestellt werden können. Der gastroenterologische Sachverständige führte aus, die von der Versicherten geklagte vermehrte Druckempfindlichkeit im Oberbauch sei konsistent und plausibel, schränke die Arbeitsfähigkeit für eine leidensadaptierte Tätigkeit aber nicht ein. Nach der Konsensbesprechung hielten die Sachverständigen fest, die Versicherte leide an einem Keilwirbel Th8, an rezidivierenden Oberbauchbeschwerden sowie – ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit – an einer Stressinkontinenz, an einer Perimenopausale P4, an einem Senk-Spreiz-Fuss beidseits und an einer Insertionstendinopathie am Trochanter major links. Die angestammte Tätigkeit sei ihr aus orthopädischen Gründen nur noch zu 50 Prozent, eine leidensadaptierte Tätigkeit hingegen uneingeschränkt zumutbar. Der Chirurg Dr. med. D.____ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD) qualifizierte das Gutachten als überzeugend (IV-act. 102).

A.e Mit einem Vorbescheid vom 14. Dezember 2023 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit (IV-act. 105), dass sie die Abweisung des Rentenbegehrens mangels eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades vorsehe. Für die Berechnung des Invaliditätsgrades war sie von einem hypothetischen Erwerbspensum von 80 Prozent ausgegangen. Sie hatte sowohl für den Erwerbs- als auch für den Aufgabenbereich Haushalt einen Invaliditätsgrad von null Prozent berücksichtigt. Am 2. Februar 2024 liess die Versicherte einwenden (IV-act. 115), ihr Gesundheitszustand sei sehr fragil. Aktuell erwäge sie eine stationäre psychiatrische Behandlung. Zudem sei eine neuropsychologische Testung geplant. Die Begutachtung durch die SMAB AG sei sehr oberflächlich durchgeführt worden. Die Versicherte könne nur an besten Tagen den Haushalt erledigen und sich richtig um ihre Hunde kümmern. An vielen Tagen lasse sie die Hunde bloss kurz in den Vorgarten. NSAR könne sie nicht einnehmen, weil sie diese nicht vertrage. Die IV-Stelle hätte eine Haushaltsabklärung durchführen müssen. Mit einer Verfügung vom 23. Februar 2024 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren ab (IV-act. 118). Die Versicherte liess eine Beschwerde gegen diese Verfügung erheben (vgl. IV-act. 126). Am 17. Mai 2024 widerrief die IV-Stelle ihre Verfügung, um weitere Abklärungen zu tätigen (IV-act. 132). Das Beschwerdeverfahren wurde in der Folge abgeschlossen (vgl. IV-act. 155).

A.f Am 3. Juni 2024 berichtete die Klinik E.____ (IV-act. 142), die Versicherte habe sich vom 11. März 2024 bis zum 12. Mai 2024 in einer stationären Behandlung befunden. Sie leide an einer rezidivierenden depressiven Störung mit einer gegenwärtig schweren Episode sowie an einer chronischen



Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren. Zudem bestehe der Verdacht auf einen schädlichen Gebrauch von Alkohol sowie auf eine komplexe posttraumatische Belastungsstörung. Das Psychiatrie-Zentrum C.____ teilte der IV-Stelle am 14. August 2024 mit (IV-act. 163), der ablehnende Rentenentscheid habe die Versicherte sehr belastet und zu einer Verschlechterung des psychischen Zustandes geführt. Aktuell bestehe noch eine leichte depressive Störung. Aus rein psychiatrischer Sicht sei ein Eingliederungsversuch gutzuheissen. Der RAD-Arzt Dr. D.____ notierte am 20. August 2024, die zwischenzeitlich eingegangenen medizinischen Berichte enthielten, soweit sie überhaupt als beweiskräftig qualifiziert werden könnten, keinen Hinweis auf eine relevante Veränderung des Gesundheitszustandes der Versicherten seit der Begutachtung durch die SMAB AG oder aber auf einen Fehler, der den Sachverständigen unterlaufen wäre (IV-act. 165). Mit einem Vorbescheid vom 30. August 2024 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass sie nach wie vor die Abweisung des Rentenbegehrens mangels eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades vorsehe (IV-act. 171). Am 7. Oktober 2024 liess die Versicherte einwenden (IV-act. 177–1 ff.), die Ergebnisse der zwischenzeitlich durchgeführten neuropsychologischen Testung müssten in die Beurteilung mit einbezogen werden. Zudem müsse eine Haushaltsabklärung durchgeführt werden.

A.g Die Klinik für Neurologie des Kantonsspitals St. Gallen hatte am 27. Juni 2024 berichtet (IV-act. 177–7 ff.), die Versicherte sei zu Beginn der neuropsychologischen Testung sehr nervös gewesen. Sie habe gezittert, geschwitzt und sich zunächst sprachlich kaum ausdrücken können. Im Gespräch habe sie sich nur langsam beruhigt. Sie habe unter anderem über eine ausgeprägte Prüfungsangst seit der Kindheit berichtet. Bei der Aufgabenbearbeitung sei sie sofort wieder nervös geworden. Sie habe teilweise hastig gearbeitet. Bei neuen Aufgabenanforderungen habe sie jeweils schockiert die Augen aufgerissen, die Aufgaben teilweise kommentiert oder leise vor sich hin geflucht. Nach knapp 30 Minuten (im Anschluss an das Anamnesegespräch, das 45 Minuten gedauert habe) habe sie um eine Pause gebeten. Sie habe eine Zigarette geraucht und sei nach fünf Minuten wieder erschienen. Weitere angebotene Pausen habe sie trotz berichteter und sichtbarer Erschöpfung abgelehnt. Mehrfach habe sie aber um kurze Unterbrüche gebeten. Dabei habe sie sich kurz die Ohren zugehalten oder sich den Kopf gerieben. Nach wenigen Sekunden habe sie jeweils weiter gearbeitet. Die Belastbarkeit sei für die gut drei Stunden dauernde Untersuchung ausreichend gewesen. Allerdings sei eine deutlich erhöhte Ermüdbarkeit zu beobachten gewesen. Die Versicherte habe ein zunehmendes Schmerzverhalten, eine zunehmende motorische Unruhe, ein vermehrtes Gähnen, ein vermehrtes Augenreiben, eine zunehmend gebeugte Sitzhaltung sowie eine zunehmende Ungeduld gezeigt. Die Aufmerksamkeit sei mittelmässig gewesen, habe deutlich geschwankt und im Verlauf der Untersuchung nachgelassen. Der Antrieb sei leicht vermindert und deutlich schwankend gewesen. Die Aufgaben seien meist verzögert angegangen und vereinzelt durch impulsive Handlungen (plötzliches hastiges Durchstreichen von bearbeiteten Elementen, Rausprusten während einer längerdauernden Aufgabe am Computer, vorschnelle Antworten, Dazwischenreden) gestört worden. In der Grundstimmung habe die Versicherte



bedrückt und besorgt gewirkt. Die Schwingungs- und Modulationsfähigkeit seien leicht vermindert gewesen. Die Testung habe leichte bis mittelschwere kognitive Defizite sowie leichte bis mittelschwere Auffälligkeiten in den Bereichen Affektivität, Antrieb und Persönlichkeit ergeben. Zwei Performanzvalidierungsverfahren hätten unauffällige Ergebnisse gezeitigt, weshalb von validen Befunden auszugehen sei. Das kognitive Störungsbild sei eher unspezifisch. Theoretisch sei die arbeitsbezogene Leistungsfähigkeit um 30–50 Prozent beeinträchtigt. Im Auftrag der IV-Stelle nahm der psychiatrische Sachverständige der SMAB AG am 16. Januar 2025 Stellung zum neuropsychologischen Bericht vom 27. Juni 2024 (IV-act. 185). Er hielt fest, der neuropsychologische Bericht enthalte keinen Hinweis darauf, dass sich seit der Begutachtung durch die SMAB AG an der psychiatrischen Beurteilung etwas geändert hätte. Der im neuropsychologischen Bericht beschriebene Befund habe bei der Begutachtung durch die Sachverständigen der SMAB AG nicht ansatzweise festgestellt werden können; es habe sich wohl am ehesten um eine „Prüfungsangst“ gehandelt. Damit habe sich die Neuropsychologin aber nicht auseinander gesetzt. Die festgestellten Defizite, wenn sie denn wirklich als valid zu qualifizieren seien, seien zu einem wesentlichen Teil auf die „Prüfungssituation“ zurückzuführen, bei der für die Versicherte sehr viel auf dem Spiel gestanden habe. Zusätzlich dürften die Schmerzen die Testbefunde überlagert haben. Mit all dem habe sich die Neuropsychologin aber nicht ansatzweise befasst. Insgesamt sei der neuropsychologische Bericht nicht aussagekräftig. Er wecke keinen Zweifel an der im polydisziplinären Konsens attestierten Arbeitsfähigkeit.

A.h Die IV-Stelle gewährte der Versicherten am 10. Februar 2025 die Möglichkeit zur Stellungnahme zu den zwischenzeitlich hinzugekommenen Akten (IV-act. 187). Die Versicherte liess am 14. Februar 2025 geltend machen, ihr müsse mindestens eine Viertelsrente zugesprochen werden (IV-act. 188). Mit einer Verfügung vom 7. März 2025 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren ab (IV-act. 190).

B.

B.a Am 7. April 2025 liess die Versicherte (nachfolgend: die Beschwerdeführerin) eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 7. März 2025 erheben (act. G 1). Sie liess die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Rückweisung der Sache an die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) zu weiteren Abklärungen beantragen. Zur Begründung liess sie ausführen, das Ergebnis der Begutachtung durch die SMAB AG wäre mit hoher Wahrscheinlichkeit anders ausgefallen, wenn das Ergebnis der neuropsychologischen Testung damals bereits bekannt gewesen wäre. Das Gutachten der SMAB AG erweise sich als überholt, weshalb es nicht mehr massgebend sein könne. Die nachträgliche Stellungnahme des psychiatrischen Sachverständigen sei rein spekulativ.

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragte am 17. Juni 2025 die Abweisung der Beschwerde (act. G 6). Zur Begründung führte sie an, sowohl der RAD als auch die Sachverständigen der SMAB AG hätten



den neuropsychologischen Bericht vom 27. Juni 2024 eingehend gewürdigt. Sie hätten überzeugend aufgezeigt, dass die Testergebnisse nichts an der medizinischen Beurteilung änderten.

B.c Die Beschwerdeführerin liess am 22. August 2025 an ihren Anträgen festhalten (act. G 9). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (vgl. act. G 11).

Erwägungen

1.

Der Zweck dieses Beschwerdeverfahrens erschöpft sich in der Überprüfung der angefochtenen Verfügung auf deren Rechtmässigkeit, weshalb sein Gegenstand jenem des vorangegangenen Verwaltungsverfahrens entsprechen muss. Dieses hat sich nach der verbindlichen Abweisung des Begehrens um berufliche Eingliederungsmassnahmen am 26. Juli 2022 auf die Prüfung des im Dezember 2020 eingereichten Rentenbegehrens und damit auf die Frage beschränkt, ob die Beschwerdeführerin frühestens ab dem 1. Juni 2021 (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG) einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung gehabt hat. Auch in diesem Beschwerdeverfahren ist also ausschliesslich zu prüfen, ob frühestens ab dem 1. Juni 2021 ein Rentenanspruch bestanden hat.

2.

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, hat einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung (Art. 28 Abs. 1 IVG). Für die Bemessung der Invalidität einer vollwerbstätigen Person wird das Erwerbseinkommen, dass diese nach dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung und nach der Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen bei einer ausgeglichenen Arbeitsmarktlage durch eine ihr zumutbare Erwerbstätigkeit erzielen könnte, in Beziehung zu jenem Erwerbseinkommen gesetzt, das sie erzielen könnte, wenn sie gesund geblieben wäre (Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG). Bei einer nichterwerbstätigen Person entspricht der Invaliditätsgrad dem Mass der Unfähigkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 28a Abs. 2 IVG). Bei einer teilerwerbstätigen Person wird der Invaliditätsgrad für den Erwerbsbereich nach der vom Art. 28a Abs. 1 IVG vorgegebenen Methode und für den Aufgabenbereich nach jener gemäss dem Art. 28a Abs. 2 IVG berechnet; die beiden Teilinvaliditätsgrade werden gemäss den Anteilen der Erwerbs- und Aufgabenquote gewichtet und addiert (sog. „gemischte Methode“; Art. 28a Abs. 3 IVG).

3.



Die Beschwerdegegnerin hat abgesehen von einer Befragung der Beschwerdeführerin keine Abklärungen bezüglich des Pensums der Beschwerdeführerin im fiktiven „Gesundheitsfall“ getätigt. Insbesondere hat sie entgegen ihrer eigenen konstanten Praxis keine Abklärung im Haushalt der Beschwerdeführerin durchgeführt. Dennoch steht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass die Beschwerdeführerin im fiktiven „Gesundheitsfall“ zu *mindestens* 80 Prozent erwerbstätig wäre, denn sie hat keine Betreuungspflichten mehr, die ihre ausserhäuslichen Erwerbsmöglichkeiten einschränken würden, weshalb sie ohne Weiteres vollzeitig erwerbstätig sein könnte, und sie wäre aus finanziellen Gründen gezwungen, in einem hohen Pensum erwerbstätig zu sein, um sich aus der Sozialhilfeabhängigkeit lösen zu können. Das Sozialamt würde kein Pensum akzeptieren, bei dem ein nicht existenzsichernder Lohn erzielt würde. Dass ein Pensum von 80 Prozent als Hilfsarbeiterin (die Beschwerdeführerin hat keine Berufsausbildung absolviert) ausreichen würde, ist unwahrscheinlich. Jedoch kann offen bleiben, ob die Beschwerdeführerin im hypothetischen „Gesundheitsfall“ zu 80 Prozent, zu 90 Prozent oder zu 100 Prozent erwerbstätig wäre, da bei jedem zwischen 80 und 100 Prozent liegenden Pensum im hypothetischen „Gesundheitsfall“ dasselbe Ergebnis resultieren würde, wie die nachfolgenden Erwägungen zeigen werden.

4.

4.1 Die Beschwerdeführerin hat keine Berufsausbildung absolviert, weshalb ihre Erwerbsmöglichkeiten auf dem allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarkt jenen einer typischen Hilfsarbeiterin entsprochen haben. Das bedeutet, dass der statistische Zentralwert der Hilfsarbeiterinnenlöhne als Valideneinkommen heranzuziehen ist.

4.2 Für die Bestimmung des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens ist massgebend, welche Tätigkeiten der Beschwerdeführerin aus medizinischer Sicht in welchem Umfang zumutbar sind. Für die Beantwortung dieser Frage hat die Beschwerdegegnerin ein polydisziplinäres Gutachten der SMAB AG eingeholt. Die Sachverständigen der SMAB AG haben die Beschwerdeführerin persönlich psychiatrisch, internistisch, orthopädisch und gastroenterologisch untersucht und sie haben die medizinischen Vorakten eingehend gewürdigt. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat allerdings geltend gemacht, dass den Sachverständigen der SMAB AG dennoch nicht der gesamte für ihre medizinische Beurteilung massgebende Sachverhalt bekannt gewesen sei, denn eine zu einem späteren Zeitpunkt durchgeführte neuropsychologische Testung habe wesentliche neurokognitive Defizite zu Tage gefördert, die von den Sachverständigen der SMAB AG offenkundig nicht bemerkt worden seien. Tatsächlich fehlt im Gutachten der SMAB AG ein Hinweis auf relevante neurokognitive Defizite. Das bedeutet aber nicht zwingend, dass die Sachverständigen eine wesentliche Tatsache übersehen hätten, denn ebenso gut möglich ist, dass keine solchen Defizite bestanden haben. Wie der psychiatrische Sachverständige der SMAB AG in seiner Stellungnahme vom 16. Januar 2025 anschaulich aufgezeigt hat, hat das Verhalten der Beschwerdeführerin bei der neuropsychologischen



Testung nicht annähernd jenem entsprochen, das sie bei der psychiatrischen, bei der internistischen, bei der orthopädischen und bei der gastroenterologischen Begutachtung gezeigt hatte. Auch in den übrigen medizinischen Akten findet sich kein Hinweis darauf, dass die Beschwerdeführerin vor der neuropsychologischen Testung im Juni 2024 je ein auch nur ansatzweise ähnliches Verhalten an den Tag gelegt hätte. Gegenüber der Neuropsychologin hat die Beschwerdeführerin angegeben, dass sie schon seit ihrer Kindheit an einer ausgeprägten Prüfungsangst leide. Im Unterschied zu den medizinischen Konsultationen und Untersuchungen muss sich die neuropsychologische Testung für die Beschwerdeführerin als eine ausgeprägte Prüfungssituation präsentiert haben, wobei der Beschwerdeführerin natürlich, wie der psychiatrische Sachverständige der SMAB AG zu Recht festgehalten hat, bewusst gewesen ist, dass das Ergebnis der Testung für ihr Rentenbegehren wichtig gewesen ist. Das von der Neuropsychologin anschaulich beschriebene Verhalten der Beschwerdeführerin hat offenkundig zu der vom psychiatrischen Sachverständigen der SMAB AG vermuteten Prüfungsangst gepasst. Entscheidend ist, dass das Verhalten der Beschwerdeführerin während der neuropsychologischen Testung so völlig von ihrem in allen anderen Akten beschriebenen („normalen“) Verhalten abgewichen ist, dass die von ihr erzielten Testergebnisse selbst dann nicht aussagekräftig sein könnten, wenn sie tatsächlich, wie die Neuropsychologin angenommen hat, als formal valide zu qualifizieren wären. Das unauffällige Ergebnis der beiden Performanzvalidierungsverfahren kann nämlich nur belegen, dass sich die Beschwerdeführerin authentisch verhalten hat, was allerdings von niemandem in Frage gestellt worden ist. Nicht belegen kann das unauffällige Ergebnis der Performanzvalidierungsverfahren hingegen, dass die gezeigten Defizite auf eine neurokognitive Beeinträchtigung zurückzuführen sind, denn auch Defizite, die nicht aus einer neurokognitiven Beeinträchtigung, sondern aus einer ausgeprägten Prüfungsangst resultieren, sind authentisch. Wie der psychiatrische Sachverständige der SMAB AG überzeugend aufgezeigt hat, hat die Neuropsychologin die während der Testung festgestellten Defizite als Symptome einer neurokognitiven Störung fehlinterpretiert; sie sind nämlich überwiegend wahrscheinlich nur durch die Prüfungsangst bedingt gewesen. Im Alltag und im Erwerbsleben wird sich die Prüfungsangst der Beschwerdeführerin aber nicht zeigen, da sie auf Prüfungssituationen beschränkt ist. Nicht einmal bei der Begutachtung durch die SMAB AG, die ja im weitesten Sinne auch eine Prüfungssituation dargestellt hat, hat sich die Prüfungsangst gezeigt, denn sonst wäre sie zumindest dem psychiatrischen Sachverständigen aufgefallen. Der neuropsychologische Bericht vom 27. Juni 2024 ist deshalb entgegen der Auffassung des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin nicht geeignet, Zweifel daran zu wecken, dass die Sachverständigen der SMAB AG den für ihre medizinische Beurteilung massgebenden Sachverhalt sorgfältig und umfassend erhoben haben. Überwiegend wahrscheinlich wäre das Ergebnis der Begutachtung der SMAB AG also nicht anders ausgefallen, wenn die neuropsychologische Testung früher durchgeführt worden wäre und wenn den Sachverständigen der SMAB AG der Bericht darüber vorgelegen hätte. Das geht denn auch aus der sorgfältig begründeten Stellungnahme des psychiatrischen Sachverständigen der SMAB AG vom 16. Januar 2025 hervor. Er

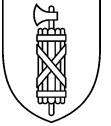


hat im Ergebnis die Auffassung vertreten, dass seine Beurteilung genau gleich ausgefallen wäre, wenn er im Zeitpunkt der Begutachtung Kenntnis vom neuropsychologischen Bericht gehabt hätte. Das Gutachten der SMAB AG belegt demnach mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit, dass die Beschwerdeführerin, abgesehen von den Beschwerden infolge der Keilbildung an der Brustwirbelsäule, an keiner Gesundheitsbeeinträchtigung gelitten hat, die sich auf die Arbeitsfähigkeit für eine leidensadaptierte Tätigkeit ausgewirkt hätte. Der orthopädische Sachverständige der SMAB AG hat überzeugend aufgezeigt, dass die verminderte Belastbarkeit der Wirbelsäule sowie die damit einhergehenden Beschwerden sich zwar wesentlich auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in ihrer angestammten, körperlich belastenden Tätigkeit, aber nicht auf die Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit auswirken. Das bedeutet, dass der Beschwerdeführerin eine leidensadaptierte Hilfsarbeit überwiegend wahrscheinlich uneingeschränkt zumutbar gewesen ist, weshalb sie in der Lage gewesen ist, ein dem statistischen Zentralwert der Hilfsarbeiterinnenlöhne entsprechendes Erwerbseinkommen zu erzielen. Bei einem („reinen“) Einkommensvergleich resultiert folglich ein Invaliditätsgrad von null Prozent.

4.3 Da die Besorgung eines Haushaltes nach der allgemeinen Lebenserfahrung auch körperlich mittelschwer bis schwer belastende Tätigkeiten beinhaltet, dürfte der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin im Aufgabenbereich Haushalt überwiegend wahrscheinlich höher als null Prozent sein. Selbst wenn die Beschwerdeführerin in ihrem Aufgabenbereich als vollständig invalid zu qualifizieren wäre, was sich unter Berücksichtigung des Arbeitsfähigkeitsattestes des orthopädischen Sachverständigen der SMAB AG offenkundig nicht rechtfertigen liesse, könnte lediglich ein gewichteter Teilinvaliditätsgrad von *maximal* 20 Prozent resultieren, weil der Aufgabenbereich bei einem erwerblichen Beschäftigungsgrad von 80 Prozent im fiktiven „Gesundheitsfall“ nicht mehr als 20 Prozent ausmachen kann. Bei einem Teilinvaliditätsgrad von null Prozent im Erwerbsbereich könnte also der Gesamtinvaliditätsgrad selbst im für die Beschwerdeführerin günstigsten Fall nur weniger als 20 Prozent betragen. Damit erweist sich das Unterlassen einer sogenannten Haushaltsabklärung als beweisrechtlich irrelevant. Da erst ab einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent ein Rentenanspruch besteht, hat die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin im Ergebnis zu Recht abgewiesen.

5.

Die Beschwerde ist abzuweisen. Die wegen des als durchschnittlich zu qualifizierenden Verfahrensaufwandes praxisgemäss auf 600 Franken festzusetzenden Gerichtskosten wären an sich der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Zufolge der Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung ist die Beschwerdeführerin allerdings vorläufig von der Pflicht, die Gerichtskosten zu bezahlen, befreit. Da ihr auch die unentgeltliche Rechtsverteidigung bewilligt worden ist, hat der Staat ihrem Rechtsvertreter eine Entschädigung auszurichten, die 80 Prozent des erforderlichen



Vertretungsaufwandes abdeckt (Art. 31 Abs. 3 AnwG). Der erforderliche Vertretungsaufwand ist als deutlich unterdurchschnittlich zu qualifizieren, weil der Aufwand bis zum Abschreibungsbeschluss des Versicherungsgerichtes betreffend die Verfügung vom 17. Mai 2024 bereits mit knapp 2'500 Franken entschädigt worden ist und weil danach nur noch ein geringer weiterer Aufwand angefallen ist. Die Entschädigung ist folglich auf 80 Prozent von 1'500 Franken, also auf 1'200 Franken, festzusetzen. Sollten es ihre wirtschaftlichen Verhältnisse dereinst gestatten, wird die Beschwerdeführerin zur Nachzahlung der Gerichtskosten und zur Rückerstattung der Entschädigung für die unentgeltliche Rechtsverteiständung verpflichtet werden können (Art. 99 Abs. 2 VRP i.V.m. Art. 123 ZPO).

Entscheid

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Beschwerdeführerin ist vorläufig von der Pflicht, die Gerichtskosten von 600 Franken zu bezahlen, befreit.

3.

Der Staat entschädigt den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin mit 1'200 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer).