



**Fall-Nr.:** IV 2016/81  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 25.09.2019  
**Entscheiddatum:** 16.08.2018

### **Entscheid Versicherungsgericht, 16.08.2018**

**Art. 28 IVG. Rentenanspruch. Würdigung Administrativgutachten. Bestimmung Invalideneinkommen. Prozentvergleich (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 16. August 2018, IV 2016/81).**

Besetzung

Präsidentin Marie Löhner, Versicherungsrichterinnen Michaela

Machleidt Lehmann und Marie-Theres Rüegg Haltinner;

Gerichtsschreiber Philipp Geertsen

Geschäftsnr.

IV 2016/81

Parteien

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

**Beschwerdeführer,**

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Robert Baumann, Advokatur

Robert Baumann AG, Waisenhausstrasse 17, Postfach, 9001 St. Gallen,

gegen



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

**Beschwerdegegnerin,**

Gegenstand

**Rente**

**Sachverhalt**

A.

A.a A.\_\_\_\_ meldete sich am 21. Juli 2005 wegen Bewusstseinsstörungen und Angstzuständen zum Bezug von IV-Leistungen an (IV-act. 1). Die IV-Stelle nahm daraufhin verschiedene Abklärungen vor und erteilte am 3. Juni 2008 eine Kostengutsprache für eine berufliche Abklärung vom 2. Juni bis 31. August 2008 (IV-act. 62). Aufgrund des Verhaltens des Versicherten (u.a. Beschimpfungen und Drohungen) wurde die Abklärungsmassnahme am 9. Juni 2008 vorzeitig abgebrochen (siehe den Kurzbericht der Abklärungsperson vom 26. Juni 2008, IV-act. 64, sowie dessen telefonische Rückmeldung vom 9. Juni 2008 in IV-act. 63-3). Am 19. November 2008 erstatteten Dr. med. B.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, und Prof. Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie, der IV-Stelle ein bidisziplinäres Gutachten (einschliesslich einer neuropsychologischen Untersuchung). Prof. C.\_\_\_\_ fand keinen wahrscheinlichen Anhalt für eine behindernde Läsion am zentralen oder peripheren Nervensystem (IV-act. 80-37). Dr. B.\_\_\_\_ ging diagnostisch in erster Linie von einer unreif gebliebenen, infantiloiden, primärprozesshaft organisierten sowie histrionischen, wenig intelligenten und bildungsfernen Persönlichkeit aus. Nicht zuletzt sei zu vermuten, dass vieles in den Verhaltensweisen des Versicherten beabsichtigt sei, um dann letztlich zu einer Rente zu kommen (IV-act. 80-36). Aus der Sicht der beiden Gutachter bestand keine medizinisch hinreichend sicher begründbare Arbeitsunfähigkeit (IV-act. 80-38). Gestützt auf diese medizinische Beurteilung verfügte die IV-Stelle am 23. Oktober 2009 die Abweisung des Leistungsgesuchs (IV-act. 135). Die Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft.



A.b Am 26. Juni 2013 liess sich der Versicherte durch seinen Rechtsvertreter erneut zum Bezug von IV-Leistungen anmelden (IV-act. 155; zum am 11. September 2013 ausgefüllten Formular siehe IV-act. 160). Er brachte vor, an einer psychischen Erkrankung, Epilepsie und Rückenschmerzen bis ins Bein zu leiden (IV-act. 160-5), und reichte verschiedene medizinische Berichte ein, darunter einen Bericht vom im Ambulatorium am Psychiatrischen Zentrum D.\_\_\_\_ behandelnden Oberarzt Dr. med. E.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 24. Juli 2013. Darin nannte dieser folgende Diagnosen: eine nicht näher bezeichnete Persönlichkeits- und Verhaltensstörung mit narzisstischen und histrionischen Anteilen (ICD-10: F07.8), Grand-mal-Anfälle (ICD-10: G40.6) und eine Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung (ICD-10: F62.0). Er bescheinigte dem Versicherten eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (IV-act. 157).

A.c Im Auftrag des Untersuchungsamts F.\_\_\_\_ erstattete Dr. med. G.\_\_\_\_, Leiterin Forensik an der Psychiatrischen Klinik H.\_\_\_\_, am 12. Dezember 2013 ein Gutachten zur Frage der Schuldfähigkeit des Versicherten im Zusammenhang mit der Anschuldigung einer Kindesentführung im Jahr 20\_\_\_. Dr. G.\_\_\_\_ gelangte zum Schluss, es treffe nicht zu, dass der Versicherte zur Zeit der Taten wegen einer Krankheit oder psychischen Störung nicht oder nur teilweise fähig zur Einsicht in das Unrecht der Taten oder zum Handeln gemäss dieser Einsicht gewesen wäre (Fremdakten).

A.d In Würdigung der medizinischen Akten vertrat der RAD-Arzt Dr. med. I.\_\_\_\_, Facharzt u.a. für Psychiatrie und Psychotherapie, den Standpunkt, eine Verschlechterung des Gesundheitszustands des Versicherten seit der bidisziplinären Beurteilung durch Dr. B.\_\_\_\_ und Prof. C.\_\_\_\_ sei nicht glaubhaft gemacht worden. Es sei bezogen auf leidensangepasste Tätigkeiten von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen (Stellungnahme vom 3. Juli 2014, IV-act. 184). Mit Vorbescheid vom 16. Juli 2014 stellte die IV-Stelle dem Versicherten die Abweisung seines Leistungsgesuchs in Aussicht (IV-act. 188). Dagegen erhob der Versicherte am 22. Juli 2014 Einwand (IV-act. 189; zur ergänzenden Eingabe vom 15. September 2014 siehe IV-act. 191).

A.e Am 28. November 2014 erhielt die IV-Stelle die ergänzende Stellungnahme von Dr. G.\_\_\_\_ vom 24. November 2014. Darin führte diese aus, es könne in Erwägung gezogen werden, dass beim Exploranden andauernd, und so auch zum Zeitpunkt der Tat, eine



## St.Galler Gerichte

Persönlichkeit mit akzentuierten Zügen (ICD-10: Z73.1) vorliege. Dieser Störung komme kein Krankheitswert zu. Für das Vorliegen einer organischen Persönlichkeitsstörung oder einer kombinierten Persönlichkeitsstörung zum Zeitpunkt der Taten fehlten überzeugende Belege (IV-act. 199, insbesondere IV-act. 199-17). Der seit 27. August 2014 behandelnde Dr. med. J.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, berichtete am 22. Januar 2015, der Versicherte leide an einer paranoiden Schizophrenie (ICD-10: F20.0), einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit kindlichen und schizoiden Anteilen (ICD-10: F61.0), rezidivierenden depressiven Episoden, zurzeit mittelgradige Phase (ICD-10: F33.11) und einer dissoziativen Störung (ICD-10: F44). Er teile die Beurteilung von Dr. G.\_\_\_\_ nicht. „Der psychiatrische Befund ist beim Patienten derart auffällig, dass es kaum möglich ist, dass im Befund des Gutachtens keine krankheitswerten Symptome gefunden werden konnten“ (IV-act. 210).

A.f Im Auftrag der IV-Stelle wurde der Versicherte am 9., 10. und 15. September 2015 polydisziplinär (allgemeininternistisch, orthopädisch, psychiatrisch, neurologisch und neuropsychologisch) in der medexperts ag begutachtet. Als „Hauptdiagnosen mit Einschränkung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit“ nannten die Experten: eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit narzisstischen, impulsiven und histrionischen Anteilen (ICD-10: F61.0); eine rezidivierende sekundenlange Bewusstseinsstörung seit der Jugend; chronische lumbovertebragene und lumbospondylogene Schmerzen und eine Diskopathie L5/S1 links mit nicht komprimierender foraminale Hernie. Bezogen auf die zuletzt ausgeübte Tätigkeit im Strassenbau (2004) wurde dem Versicherten aus orthopädischer Sicht rückwirkend ab Februar 2004 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt. Für eine leidensangepasste Tätigkeit bescheinigten die Gutachter dem Versicherten eine 100%ige Arbeitsfähigkeit (Gutachten vom 19. Oktober 2015, IV-act. 242, insbesondere IV-act. 242-93 ff.). Der RAD-Arzt Dr. I.\_\_\_\_ vertrat in der Stellungnahme vom 29. Oktober 2015 die Auffassung, das polydisziplinäre Gutachten entspreche den versicherungsmedizinischen Anforderungen (IV-act. 243).

A.g Mit neuerlichem Vorbescheid vom 6. November 2015, welcher denjenigen vom 16. Juli 2014 ersetzte, zeigte die IV-Stelle dem Versicherten die Abweisung seines Rentengesuchs an (IV-act. 246). Dagegen erhob der Versicherte am 10. Dezember 2015 Einwand (IV-act. 250) und reichte eine Stellungnahme von Dr. J.\_\_\_\_ zum



psychiatrischen Teilgutachten vom 23. November 2015 ein. Darin bemängelte dieser die Beurteilung des psychiatrischen Teilgutachters in verschiedener Hinsicht (IV-act. 250-4 ff.). Der RAD-Arzt Dr. I. \_\_\_ empfahl, die Stellungnahme von Dr. J. \_\_\_ dem psychiatrischen Gutachter, med. prakt. K. \_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, zur Rückäusserung vorzulegen (Stellungnahme vom 14. Januar 2016, IV-act. 252). Am 26. Januar 2016 äusserte sich med. prakt. K. \_\_\_ zur Kritik von Dr. J. \_\_\_. Es ergäben sich insgesamt keine Punkte, die dazu führen würden, dass er die Beurteilung des Gesundheitszustands und auch der Arbeitsfähigkeit im Gutachten ändern würde. Es sei durchaus möglich, dass der Versicherte mit den verschiedenen qualitativen Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit nur noch wenige Arbeiten im ersten Arbeitsmarkt durchführen oder möglicherweise auch nur noch im geschützten Bereich arbeiten könne. Es liege aber an der IV zu beurteilen, welche Tätigkeiten der Versicherte noch durchführen könne. Eventuell sei es auch sinnvoll, diese Frage im Rahmen einer praktischen Abklärung der Arbeitsfähigkeit zu beurteilen, zum Beispiel in einer BEFAS (IV-act. 254, insbesondere IV-act. 254-4). Der RAD-Arzt Dr. I. \_\_\_ hielt weitere medizinische Abklärungen nicht für angezeigt. Es könne weiterhin von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten ausgegangen werden (Stellungnahme vom 16. Februar 2016, IV-act. 255). Am 22. Februar 2016 verfügte die IV-Stelle die Abweisung des Rentengesuchs (IV-act. 258).

B.

B.a Gegen die Verfügung vom 22. Februar 2016 richtet sich die vorliegende Beschwerde vom 3. März 2016. Der Beschwerdeführer beantragt darin deren Aufhebung und es sei ihm mit Wirkung ab wann rechtens, allerspätestens ab 1. Dezember 2013 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen. Eventualiter sei die Streitsache an die Beschwerdegegnerin zur Vornahme weiterer medizinischer Abklärungen zurückzuweisen; alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin. Im Wesentlichen bringt er zur Begründung vor, die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung durch die medexperts ag sei nicht beweiskräftig. Vielmehr sei von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Bei der Bestimmung des Invalideneinkommens sei zudem ein 25%iger Tabellenlohnabzug zu berücksichtigen. Des Weiteren würden die im Jahr 2015 aufgetretenen spontanen Urinabgänge einer urologischen Abklärung bedürfen (act. G 1). Mit der Beschwerde hat der



## St.Galler Gerichte

Beschwerdeführer u.a. Berichte von Dr. E.\_\_\_\_ vom 19. Juli 2012 und 3. März 2014 sowie einen Bericht von Dr. med. L.\_\_\_\_, Facharzt für Neurochirurgie FMH, vom 23. Dezember 2015 eingereicht (act. G 1.3 ff.).

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragt in der Beschwerdeantwort vom 9. Mai 2016 die Abweisung der Beschwerde. Sie vertritt den Standpunkt, dass die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch die medexperts ag beweiskräftig und gestützt darauf das Rentengesuch zu Recht abgewiesen worden sei (act. G 3).

B.c Am 13. Mai 2016 ist dem Gesuch des Beschwerdeführers um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege entsprochen worden (act. G 4).

B.d In der Replik vom 19. Mai 2016 hält der Beschwerdeführer unverändert an seinen Anträgen fest. Er weist zudem darauf hin, dass das Kantonsgericht im Strafverfahren betreffend mehrfache Freiheitsberaubung und Entführung etc. zur Frage der Schuldfähigkeit ein Gerichtsgutachten bei med. prakt. M.\_\_\_\_, Fachzentrum Forensik N.\_\_\_\_, in Auftrag gegeben habe (act. G 7). Zudem reicht er weitere medizinische Berichte ein (Bericht des Psychiatrischen Zentrums D.\_\_\_\_ vom 24. März 2016, act. G 7.1).

B.e Die Beschwerdegegnerin hat die Frist für eine Duplik unbenützt verstreichen lassen (act. G 9).

B.f Am 22. September 2017 reicht der Beschwerdeführer weitere medizinische Berichte ein (zum Bericht von Dr. J.\_\_\_\_ vom 5. Juli 2017 siehe act. G 14.2 und zum Bericht der Psychiatrie O.\_\_\_\_ vom 24. August 2017 siehe act. G 14.3), darunter u.a. das vom Kantonsgericht bei med. prakt. M.\_\_\_\_ eingeholte Gutachten vom 6. Juni 2017 (act. G 14.1). Darin gelangt der Gerichtsgutachter zur Auffassung, der Beschwerdeführer habe zum Zeitpunkt der Taten (20\_\_) an einer kombinierten Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F61.0) mit emotional instabilen (impulsiven), narzisstischen und histrionischen Anteilen gelitten. Die von ihm begangenen Straftaten stünden damit nicht in einem Zusammenhang. Die kombinierte Persönlichkeitsstörung des Beschwerdeführers weise u.a. impulsive Anteile im Rahmen einer emotionalen Instabilität auf. In Stress- oder Konfliktsituationen bestehe deshalb eine verminderte Belastbarkeit, was situativ zu



## St.Galler Gerichte

verbal aggressiven Verhaltensreaktionen (Drohungen, Beschimpfungen) und im ungünstigsten Fall auch zu Tötlichkeiten führen könnte (act. G 14.1, S. 97 ff.).

B.g Die Beschwerdegegnerin macht in ihrer Stellungnahme vom 18. Oktober 2017 geltend, das Gutachten von med. prakt. M.\_\_\_\_ sei nach der angefochtenen Verfügung erstattet worden. Eine ausnahmsweise Ausdehnung des das Prozessthema bildenden Streitgegenstands in zeitlicher Hinsicht sei nicht gerechtfertigt (act. G 16).

B.h Am 11. April 2018 reicht der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers zwei Honorarnoten ein (act. G 18).

## Erwägungen

1.

Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu prüfen ist ein vom Beschwerdeführer am 26. Juni 2013 (wieder) angemeldeter Rentenanspruch.

1.1 Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) 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 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) 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).



1.2 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrads 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, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

1.3 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.

1.4 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 125 V 261 E. 4). Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a). Bezüglich Gerichtsgutachten hat die Rechtsprechung ausgeführt, das Gericht weiche "nicht ohne zwingende Gründe" von den Einschätzungen der medizinischen Experten ab. Auch der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte hat diesbezüglich erwogen, der Meinung eines von einem Gericht ernannten Experten komme bei der Beweiswürdigung vermutungsweise hohes Gewicht zu (BGE 135 V 469 f. E. 4.4 mit Hinweisen). Ein den Beweisanforderungen genügendes Gutachten, das im Verwaltungsverfahren eingeholt wurde, kann nicht in Frage gestellt werden, wenn und sobald die behandelnden Ärzte nachher zu einer unterschiedlichen Beurteilung gelangen oder an vorgängig geäußerten abweichenden Auffassungen festhalten. Anders verhält es sich, wenn objektiv feststellbare Gesichtspunkte vorgebracht



werden, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt geblieben waren und die geeignet sind, zu einer anderen Beurteilung zu führen (Urteil des Bundesgerichtes vom 29. Juli 2008, 9C\_830/2007, E. 4.3 mit Hinweisen).

2.

Zunächst zu prüfen ist, ob der Sachverhalt in medizinischer Hinsicht spruchreif abgeklärt ist. Die Beschwerdegegnerin stützte ihre Verfügung auf die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung der medexperts ag ab (IV-act. 258). Der Beschwerdeführer hält diese nicht für beweiskräftig (siehe act. G 1).

2.1 Entgegen der Sichtweise der Beschwerdegegnerin (act. G 16) beschlägt das im Strafverfahren erstattete Gerichtsgutachten vom 6. Juni 2017 den vorliegend massgebenden, bis zum Verfügungserlass vom 22. Februar 2016 eingetretenen Sachverhalt und nicht erst später verwirklichte Tatsachen. Der Gerichtsgutachter hat darin eine retrospektive Beurteilung über den psychischen Gesundheitszustand vor allem mit Blick auf den Zeitpunkt des dem Beschwerdeführer zur Last gelegten strafbaren Verhaltens des Jahres 20\_\_ und die weitere gesundheitliche Entwicklung vorgenommen (act. G 14.1). Es betrifft daher in zeitlicher Hinsicht offensichtlich den vorliegend zu beurteilenden Streitgegenstand. Daran ändert nichts, dass das Gerichtsgutachten erst nach Verfügungserlass erstattet wurde.

2.2 Der psychiatrische Gutachter der medexperts ag diagnostizierte mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit narzisstischen, impulsiven und histrionischen Anteilen (ICD-10: F61.0). Nach seiner Einschätzung führt diese Krankheit zu qualitativen, nicht jedoch zu quantitativen Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit. Der Beschwerdeführer solle keine Arbeiten durchführen, bei denen er berufsbedingt häufig kritisiert werden könne. Er solle auch möglichst nicht in einem Arbeitsumfeld tätig sein, das hierarchisch strukturiert sei. Vor allem solle er nicht an einer Arbeitsstelle arbeiten, bei der er von Vorgesetzten häufig kritisiert werden könne. Er solle keine Arbeiten verrichten, bei denen ein einmaliges „Ausrasten“ oder Weglaufen dazu führen könne, dass er sich selbst oder auch andere gefährden könne. Zudem solle er auch keine Tätigkeiten ausüben, bei denen Teamarbeit oder direkter



Kundenkontakt wichtig sei. Daneben solle er auch möglichst keine Arbeiten durchführen, bei denen er eine grosse Verantwortung tragen müsse (IV-act. 242-67 f.).

2.2.1 Der Beschwerdeführer bemängelt am Administrativgutachten unter Hinweis auf die Einschätzung von Dr. J.\_\_\_\_, dass darin keine Schizophrenie diagnostiziert worden sei (act. G 1, S. 6 f.). Bei der Würdigung der Beurteilung des psychiatrischen Teils des Gutachtens der medexperts ag fällt ins Gewicht, dass sie einerseits auf einer umfassenden Abklärung beruht sowie nachvollziehbar unter Berücksichtigung der inkonsistenten Leidenspräsentation (siehe hierzu IV-act. 242-54 f.) und in Auseinandersetzung mit der abweichenden Auffassung von Dr. J.\_\_\_\_ (IV-act. 242-62 und IV-act. 254-2 f.) begründet wurde. Andererseits gelangte der Gerichtsgutachter diagnostisch zum gleichen Ergebnis (act. G 14.1, S. 97 unten). Aus der Sicht des Gerichtsgutachters sei der Verdacht auf das Vorliegen einer Schizophrenie zwar „nicht gänzlich von der Hand zu weisen“. Allerdings legte er plausibel dar, dass das beobachtbare Verhalten aus gutachterlicher Sicht atypisch für eine paranoide Schizophrenie war. Des Weiteren trug er dabei den Inkonsistenzen in der Leidenspräsentation des Beschwerdeführers Rechnung (act. G 14.1, S. 90 f.). Aus den verschiedenen Berichten von Dr. J.\_\_\_\_ (siehe etwa die Stellungnahme vom 23. November 2015, IV-act. 250-4 ff. oder vom 5. Juli 2017, act. G 14.2) ergeben sich keine objektiv wesentlichen Gesichtspunkte, welche der Administrativ- und der Gerichtsgutachter ausser Acht gelassen haben. Seine abweichende diagnostische Beurteilung beruht lediglich auf einer anderen Würdigung, die jedoch ohne eine erkennbare objektiv-kritische Prüfung der auffälligen Leidenspräsentation des Beschwerdeführers erfolgt ist. Ein Mangel an der administrativgutachterlichen Diagnosestellung ist daher zu verneinen.

2.2.2 Der psychiatrische Gutachter der medexperts nahm die Arbeitsfähigkeitsschätzung gestützt auf eine umfassende Untersuchung vor und setzte sich mit davon abweichenden Beurteilungen der behandelnden Ärzte auseinander (IV-act. 242-67 ff.; siehe auch die ergänzenden Ausführungen vom 26. Januar 2016, IV-act. 254). Er trug zudem den auf-fälligen Ergebnissen der Symptomvalidierung und den Inkonsistenzen Rechnung (siehe IV-act. 242-63; zum neuropsychologischen Teilgutachten vom 18. September 2015 siehe IV-act. 242-100 ff.). Des Weiteren nahm er eine aus objektiver Sicht erfolgte Ressourcenprüfung vor (zu den Ressourcen des



Beschwerdeführers siehe IV-act. 242-66 unten). Die Einschätzung des psychiatrischen Gutachters der medexperts ag lässt sich zudem mit der Beurteilung des Gerichtsgutachters vereinbaren. Auch wenn dessen Beurteilung nicht auf die Arbeitsfähigkeit, sondern die Schuldfähigkeit abzielte, ergibt sich daraus, dass er eine verminderte Belastbarkeit des Beschwerdeführers lediglich im Zusammenhang mit „Stress- und Konfliktsituationen“ beschrieb (act. G 14.1, S. 99 oben). Zudem hat auch der Gerichtsgutachter darauf hingewiesen, dass während der Untersuchung ein theatralisches Verhalten dominiert habe (act. G 14.1, S. 90 oben; vgl. zum teilweise demonstrativen Verhalten auch act. G 14.1, S. 90 unten) und dass in der Vergangenheit die Symptomvalidierung negativ gewesen sei, was auf eine bewusste Aggravation oder Simulation von kognitiven Beschwerden hindeute (act. G 14.1, S. 91). In damit zu vereinbarender Weise äusserte bereits Dr. B.\_\_\_\_ die Vermutung, „dass vieles in den Verhaltensweisen des Exploranden beabsichtigt ist, um dann letztlich zu einer Rente zu kommen“ (IV-act. 80-36). Schliesslich teilte auch der Beschwerdeführer anlässlich der Begutachtung ausdrücklich die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung von med. prakt. K.\_\_\_\_ (IV-act. 242-68 unten). Aus den Ausführungen von Dr. J.\_\_\_\_ (siehe etwa die Stellungnahmen vom 22. Januar 2015, IV-act. 210, und vom 23. November 2015, IV-act. 250-4 ff.) ergeben sich keine objektiven Aspekte, welche die gutachterliche Arbeitsfähigkeitsschätzung in Zweifel ziehen. Eine eigene nachvollziehbare Arbeitsfähigkeitsschätzung hat Dr. J.\_\_\_\_ nicht abgegeben. Vielmehr beschränken sich seine Ausführungen im Wesentlichen auf die Diagnosestellung und auf eine Kritik an der gutachterlich eingeschätzten Arbeitsfähigkeit. Auch die übrigen Berichte der behandelnden medizinischen Fachpersonen - soweit sie sich mit der Arbeitsfähigkeit überhaupt auseinandersetzen - beinhalten keine nachvollziehbar begründete, auf einer objektiv-kritischen Prüfung der Leidenspräsentation beruhende Arbeitsfähigkeitsschätzung (siehe etwa den Bericht von Dr. E.\_\_\_\_ vom 3. März 2014, act. G 1.4, und des Ambulatoriums am Psychiatrischen Zentrum D.\_\_\_\_ vom 24. März 2016, act. G 7.1).

2.2.3 Es besteht demnach kein Anlass, von der Arbeitsfähigkeitsschätzung des psychiatrischen Teils des Gutachtens der medexperts ag abzuweichen. Weder eine schizophrene Erkrankung noch eine psychisch bedingte quantitative Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit bezogen auf leidensangepasste Tätigkeiten sind mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit dargetan. Von weiteren



Abklärungen sind keine neuen Erkenntnisse zu erwarten, zumal zahlreiche Inkonsistenzen in der Leidenspräsentation des Beschwerdeführers bestehen (siehe hierzu vorstehende E. 2.2.2).

2.3 Der Beschwerdeführer hält das Gutachten der medexperts ag auch aus somatischer Sicht nicht für beweiskräftig. Die Rückenproblematik sei von den Gutachtern stark bagatellisiert worden. Zudem bestehe gemäss Dr. L.\_\_\_\_ ein urologischer Abklärungsbedarf (act. G 1, S. 11 f.).

2.3.1 Der somatische Teil des Gutachtens der medexperts ag beruht ebenfalls auf umfassenden Abklärungen und einer Auseinandersetzung mit den medizinischen Vorakten. Die somatisch bescheinigte Arbeitsfähigkeit wurde ausführlich begründet und leuchtet insbesondere mit Bezug auf leidensangepasste Tätigkeiten ein (IV-act. 242-95 ff.). Weder aus den Akten noch aus den Ausführungen des Beschwerdeführers gehen objektive Gesichtspunkte vor, welche die gutachterliche Beurteilung in Zweifel ziehen und eine quantitative Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit bezogen auf leidensangepasste Tätigkeiten nahe legen. Die Schmerzen treten denn auch nach den Angaben des Beschwerdeführers grösstenteils bei Belastung auf (IV-act. 242-72). Die von den Gutachtern formulierten leidensbedingten Anforderungen sind nachvollziehbar begründet und tragen dem Rückenleiden Rechnung (IV-act. 242-96 f.). Schliesslich erklärte der Beschwerdeführer anlässlich der Begutachtung, aktuell könne er keine verstärkten Schmerzen angeben (IV-act. 242-72).

2.3.2 Bereits anlässlich der orthopädischen Begutachtung in der medexperts ag wies der Beschwerdeführer darauf hin, „manchmal verliere er auch unwillkürlich Urin“ (IV-act. 242-72). Im Rahmen der neurologischen Begutachtung führte er aus, „beim Wasser lassen habe er neu eine Dranginkontinenz. Wenn er merke, dass er auf die Toilette müsse, müsse er sehr rasch dorthin laufen. Manchmal schaffe er es nicht mehr rechtzeitig“. Der neurologische Gutachter verneinte einen Harnverhalt und eine Inkontinenz ohne zuvor einen Drang verspürt zu haben (IV-act. 242-81). Weder aus den beiläufigen Schilderungen des Beschwerdeführers noch aus den medizinischen Akten - insbesondere dem Bericht von Dr. L.\_\_\_\_ vom 23. Dezember 2015 (act. G 1.5) - ergibt sich ein Hinweis, dass die Urinproblematik geeignet wäre, zu einer dauerhaften Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu führen, zumal sie ausdrücklich nicht mit



Schmerzen verbunden ist (act. G 1.5, S. 1). Ein solcher Hinweis kann auch nicht in der ohne Bezug auf die Arbeitsfähigkeit erfolgten Empfehlung von Dr. L.\_\_\_\_ erblickt werden, den Beschwerdeführer baldmöglich für eine urologische Untersuchung mit sonographischer Bestimmung der Prostata-Verhältnisse vorzusehen (act. G 1.5, S. 2). Von einer urologischen Abklärung sind deshalb keine neuen Erkenntnisse mit Bezug auf die Arbeitsfähigkeit zu erwarten, weshalb darauf zu verzichten ist (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. BGE 122 V 162 E. 1d).

2.4 Schliesslich bemängelt der Beschwerdeführer am Gutachten der medexperts ag eine ungenügende Berücksichtigung der Wechselwirkungen zwischen psychischen und somatischen Leiden (act. G 1, S. 12). Das Gutachten der medexperts ag trägt den Leiden sowohl aus somatischer als auch psychiatrischer Sicht umfassend Rechnung. Es stützt sich auf eine polydisziplinäre Besprechung vom 15. September 2015 (IV-act. 242-2) und enthält eine polydisziplinäre, - abgesehen von der Fachpsychologin - von sämtlichen beteiligten Gutachtern und Gutachterinnen unterzeichnete Gesamtbeurteilung (IV-act. 242-92 ff.). Eine mangelhafte Konsensbeurteilung ist nicht erkennbar. Der Beschwerdeführer benennt denn auch nicht konkret, welche objektiv relevanten Gesichtspunkte bei der gutachterlichen Beurteilung des gesamten Leidensbilds zu Unrecht ausser Acht gelassen worden sind.

2.5 Nach dem Gesagten bestehen keine Mängel, welche die Beweiskraft des Gutachtens der medexperts ag erschüttern. Gestützt darauf ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer für leidensangepasste Tätigkeiten über eine 100%ige Arbeitsfähigkeit verfügt.

3.

Des Weiteren ist mit Blick auf das Invalideneinkommen zu prüfen, ob der ausgeglichene Arbeitsmarkt Arbeitsplätze anbietet, die mit den von den Gutachtern beschriebenen qualitativen Anforderungen zu vereinbaren sind.

3.1 Der für die Bestimmung des Invalideneinkommens massgebliche ausgeglichene Arbeitsmarkt ist gekennzeichnet durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften und weist einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten



auf. Das gilt sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Dabei ist nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten auszugehen. Es können nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind. Der ausgeglichene Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können. Von einer Arbeitsgelegenheit kann nicht mehr gesprochen werden, wenn die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein ausgeschlossen erscheint (siehe zum Ganzen Urteil des Bundesgerichts vom 24. April 2012, 8C\_869/2011, E. 4.3.5 mit Hinweisen).

3.2 Aus somatischer Sicht sind dem Beschwerdeführer noch leichte bis mittelschwere wechselbelastende Tätigkeiten ohne schweres Heben und Tragen von Lasten > 10kg, ohne einseitige Wirbelsäulenzwangshaltungen, ohne ständige kauernde, vorgeneigte, gebückte Positionen, ohne regelhafte Lateral-, Rotations- und Inklinationsbewegungen der Wirbelsäule zumutbar (IV-act. 242-96 f.). Es kann mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass im Segment der leichten bis mittelschweren Hilfstätigkeiten genügend Arbeitsangebote offen stehen, die nicht eine erhöhte Anforderung an die Wirbelsäule stellen.

3.3 Aus dem vom psychiatrischen Gutachter umschriebenen Anforderungsprofil ergibt sich, dass der Beschwerdeführer auch Tätigkeiten ausführen kann, bei denen er kritisiert wird, sofern keine häufige Kritik stattfindet. Nicht mehr zumutbar sind Tätigkeiten, die bei plötzlichem Arbeitsunterbruch unmittelbar zu einer Eigen- oder Fremdgefährdung führen. Teamarbeit und direkte Kundenkontakte sind zumutbar, sofern sie nicht im Vordergrund stehen. Es sind dem Beschwerdeführer auch Tätigkeiten mit einem gewissen Grad an Verantwortung zumutbar, sofern diese Verantwortung nicht gross ist (IV-act. 242-97). Diese Anforderungen decken sich mit denjenigen, wie sie aus neurologischer Sicht bezüglich eines möglichen Anfallsleidens gefordert werden (IV-act. 242-96). Damit sind jedenfalls mit Eigen- oder



Fremdgefährdung verbundene Fahrzeugführungs- und Maschinenbedienungstätigkeiten ausgeschlossen. Aus kognitiver Sicht wurden keine besonderen Anforderungen an Hilfsarbeitertätigkeiten formuliert.

3.4 Vor diesem Hintergrund kann mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass dem Beschwerdeführer auf dem Niveau Hilfsarbeiter namentlich einfache Kontroll-, Überwachungs-, Sortier-, Fließband-, Recycling-, (De-)Montage- sowie Maschinenbedienungsarbeiten offenstehen, sofern deren abrupter Unterbruch nicht zu einer unmittelbaren Eigen- oder Fremdgefährdung führt. Des Weiteren dürfen diese Tätigkeiten höchstens mittelschwer sein und die Wirbelsäule nicht über das aus orthopädischer Sicht formulierte zumutbare Anforderungsprofil belasten. Damit steht dem Beschwerdeführer zwar nur noch ein qualitativ eingeschränktes Spektrum an möglichen Hilfsarbeiten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt offen. Es ist aber davon auszugehen, dass er dabei nicht auf einen geschützten Arbeitsplatz angewiesen ist. Vor diesem Hintergrund besteht kein Anlass für weitere Abklärungen, insbesondere eine berufliche Abklärung. Deshalb kann offen bleiben, ob angesichts der ausgewiesenen Inkonsistenzen (vgl. vorstehende E. 2.2.2) und der bereits im Jahr 2008 vorzeitig abgebrochenen beruflichen Abklärung (IV-act. 64) von einer neuerlichen beruflichen Abklärung überhaupt aussagekräftige Ergebnisse erwartet werden könnten.

4.

Damit verbleibt die Ermittlung des Invaliditätsgrads. Der ungelernete Beschwerdeführer hat in der Vergangenheit zu keiner Zeit Einkommen erzielt, die über dem durchschnittlichen Hilfsarbeiterlohn lagen. Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ist deshalb davon auszugehen, dass die Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers im Gesundheitsfall dem durchschnittlichen Hilfsarbeiterlohn entsprach. Da er keiner Tätigkeit mehr nachgeht, ist der Bestimmung des Invalideneinkommens ebenfalls der durchschnittliche Hilfsarbeiterlohn zugrunde zu legen. Damit entsprechen sich die Grundlagen für die Bestimmung der Vergleichseinkommen und der Invaliditätsgrad ist im Rahmen eines Prozentvergleichs zu ermitteln (siehe zum Prozentvergleich etwa Urteil des Bundesgerichts vom 6. April 2016, 8C\_628/2015, E. 5.3.1 mit Hinweisen). Dabei kann offen bleiben, ob die qualitativen Anforderungen an eine leidensangepasste



Tätigkeit den höchstzulässigen Tabellenlohnabzug von 25% rechtfertigen. Denn selbst wenn dies bejaht würde, resultierte ausgehend von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad von höchstens 25%.

5.

5.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen.

5.2 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 vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem unterliegenden Beschwerdeführer sind die Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 600.-- aufzuerlegen. Zuzufolge unentgeltlicher Rechtspflege ist er von der Bezahlung zu befreien.

5.3 Der Staat bezahlt zuzufolge unentgeltlicher Rechtsverteiständung die Kosten der Rechtsvertretung des Beschwerdeführers. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung für Rechtsanwälte und Rechtsagenten (HonO; sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat zwei Kostennoten eingereicht und macht einen Aufwand von insgesamt Fr. 4'176.20 geltend (Fr. 4'122.35 + Fr. 53.85; einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer, act. G 18). Die Kostennoten berücksichtigten bereits die Fünftelskürzung (Art. 31 Abs. 3 des Anwaltsgesetzes [sGS 963.70]). Vorweg ist darauf hinzuweisen, dass nicht der geltend gemachte, sondern nur der notwendige Aufwand zu entschädigen ist (Urteil des Bundesgerichts vom 25. Februar 2009, 8C\_140/2008, E. 11.4 mit Hinweisen). In durchschnittlichen IV-Rentenfällen spricht das Versicherungsgericht in Verfahren mit doppeltem Schriftenwechsel bei Obsiegen ausgehend von einem mittleren Stundenhonorar von Fr. 250.-- (Art. 24 HonO) praxismässig eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu (anstatt vieler siehe etwa die



## St.Galler Gerichte

Entscheide des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 31. März 2014, IV 2012/327 und vom 17. November 2017, IV 2015/213). Bei Entschädigungen für eine unentgeltliche Rechtsverteidigung entspricht dies einem Betrag von Fr. 2'800.--. Zwar rechtfertigt die sehr umfangreiche medizinische Aktenlage und der mehrfache Schriftenwechsel ein Abweichen von der durchschnittlichen Pauschalentschädigung. Allerdings ist zu beachten, dass Rechtsanwalt Robert Baumann den Beschwerdeführer auch im Strafverfahren vertritt und deshalb im Rahmen des Aktenstudiums nicht von einem hohen Zusatzaufwand auszugehen ist. Der Bedeutung der Streitsache und dem notwendigen Aufwand angemessen erscheint deshalb eine die Fünftelskürzung berücksichtigende Entschädigung von pauschal Fr. 3'600.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer). Ein weitergehender Aufwand ist nicht zu entschädigen.

5.4 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 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]).

### Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Der Beschwerdeführer wird von der Bezahlung der Gerichtsgebühr in der Höhe von Fr. 600.-- zufolge unentgeltlicher Rechtspflege befreit.

3.

Der Staat entschädigt den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers zufolge unentgeltlicher Rechtsverteidigung mit Fr. 3'600.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer).