



Fall-Nr.: IV 2020/189
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 28.04.2022
Entscheiddatum: 09.12.2021

Entscheid Versicherungsgericht, 09.12.2021

Art. 28 IVG. Rentenanspruch. Beweiskraft des Administrativgutachtens bejaht. Aus dem Grundsatz «Eingliederung vor Rente» kann nicht abgeleitet werden, dass über die Rentenfrage in jedem Fall nur befunden werden könne, wenn vorgängig oder (mindestens) gleichzeitig über den Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen entschieden worden ist. Der gesetzlich vorgeschriebene Eingliederungsgrundsatz beinhaltet lediglich das Gebot, dass eine Invalidenrente erst und nur dann zugesprochen werden darf, wenn die beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten ausgeschöpft sind. Falls bereits vor der Durchführung von beruflichen Eingliederungsmassnahmen kein rentenbegründender Invaliditätsgrad besteht, kann der Rentenentscheid unabhängig von allfälligen Eingliederungsmassnahmen gefällt werden (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 9. Dezember 2021, IV 2020/189).

Entscheid vom 9. Dezember 2021

Besetzung

Präsidentin Marie Löhner, Versicherungsrichterinnen Michaela Machleidt Lehmann und Corinne Schambeck; Gerichtsschreiber Philipp Geertsen

Geschäftsnr.

IV 2020/189

Parteien

A.____,



St.Galler Gerichte

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwältin Karin Herzog, M.A. HSG in Law, Amparo Anwälte und Notare, Neugasse 26, Postfach 148, 9001 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Rente

Sachverhalt

A.

A.a. A.____ wurde von seiner Mutter am 21. Juni 2011 zum Bezug von Leistungen für Minderjährige bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen angemeldet (IV-act. 1). Der vom 3. September 2008 bis 28. Juni 2010 behandelnde Dr. med. B.____, Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie, berichtete am 13. Februar 2012, der Versicherte leide an einer Störung des Sozialverhaltens mit depressiver Störung (ICD-10: F92.0). Die gesundheitliche Störung bestehe seit vielen Jahren und wirke sich sowohl in der Schule als auch Zuhause stark beeinträchtigend aus. Zurzeit nehme der Versicherte bei ihm (Dr. B.____) keine Therapie wahr (IV-act. 20; zur vom 12. Juli 2010 bis 2. Januar 2011 erfolgten stationären Behandlung im Kinder- und Jugendpsychiatrischen Zentrum C.____ siehe den Auszug aus dem Austrittsbericht vom 18. August 2011, IV-act. 13-3 ff.). Am 30. Januar 2012 wies die IV-Stelle das Gesuch um Kostengutsprache für eine Psychotherapie ab, da eine psychotherapeutische Behandlung nicht ununterbrochen während eines ganzen Jahres durchgeführt worden sei (IV-act. 21). Mit gleicher Begründung wies sie, nach einer neuerlichen Anmeldung vom 8. Dezember 2012 (IV-act. 25), am 16. März 2013 ein Kostengutsprache gesuch für Psychotherapie wiederum ab (IV-act. 22). Zuvor, am 14. Januar 2013, gewährte die IV-Stelle dem



St.Galler Gerichte

Versicherten Berufsberatung und Abklärung der beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten (IV-act. 37).

A.b. Gestützt auf den Bericht der am Kinder- und Jugendambulatorium an der Klinik D.____ behandelnden Psychiaterin vom 20. Februar 2013 (IV-act. 50) hielt die RAD-Ärztin Dr. med. E.____, Fachärztin für Allgemeinmedizin, in der Stellungnahme vom 22. März 2013 fest, es bestehe beim Versicherten ein sehr komplexes Störungsbild (sonstige kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen). Es müsse von einer langandauernden Störung ausgegangen werden. Schulische Leistungsprobleme hätten zu keiner Zeit bestanden. Die versicherungsmedizinischen Voraussetzungen für die Übernahme der Kosten einer Psychotherapie seien nicht erfüllt, da von einer «Leidensbehandlung an sich» auszugehen sei (IV-act. 53). Am 13. Mai 2013 wies die IV-Stelle das Gesuch um Kostengutsprache ab (IV-act. 59).

A.c. Im Rahmen der erstmaligen beruflichen Ausbildung zum Carrossier Spenglerei übernahm die IV-Stelle die Kosten für betreutes Wohnen vom 7. August 2014 bis 6. August 2018 (Mitteilung vom 15. Januar 2014, IV-act. 71). Wegen einer akuten Belastungsreaktion mit Suizidalität wurde der Versicherte vom 12. bis 28. August 2015 erneut stationär im Kinder- und Jugendpsychiatrischen Zentrum C.____ behandelt. Im Austrittsbericht vom 7. September 2015 gaben die dort behandelnden medizinischen Fachpersonen an, der Versicherte habe sich von seinen Mitarbeitern «gemobbt» gefühlt und es sei erneut zu Auseinandersetzungen mit der Mutter und deren Partner gekommen (IV-act. 76). Das Lehrverhältnis wurde per 6. Mai 2016 aufgelöst (IV-act. 85). Im Rahmen einer im F.____ vom 9. Mai bis 31. Juli 2016 durchgeführten Abklärung entschied sich der Versicherte für eine erstmalige berufliche Ausbildung zum Kaufmann EFZ (Schlussbericht vom 14. Juli 2016, IV-act. 87; zum Lehrvertrag vom 8. Juli 2016 mit dem F.____ als Lehrbetrieb siehe IV-act. 89). Mit Mitteilungen vom 9. September 2016 hob die IV-Stelle die Mitteilung vom 15. Januar 2014 per 15. Juli 2016 auf (IV-act. 93), erteilte eine Kostengutsprache für die vom 9. Mai bis 31. Juli 2016 erfolgte Abklärung (IV-act. 94) sowie für die Mehrkosten der erstmaligen beruflichen Ausbildung zum Kaufmann EFZ Profil B und für das betreute Wohnen (IV-act. 95; zum Taggeldanspruch des Versicherten siehe die Verfügungen vom 12. Juli 2017, IV-act. 120, vom 13. Dezember 2017, IV-act. 124, und vom 10. August 2018, IV-act. 134).



A.d. Am 3. Januar 2017 ersuchte der Versicherte die IV-Stelle erneut um Kostengutsprache für eine Psychotherapie (IV-act. 99). Der behandelnde Dr. med. G.____, Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, berichtete am 2. Februar 2017, der Versicherte leide seit ca. 2007 an einer einfachen Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ICD-10: F90.0) und seit November 2015 an einer Adoleszentenkrise (ICD-10: F93.8) mit Selbstwert- und Identitätsproblematik, depressiven und narzisstischen Anteilen. Durch die insgesamt erfreuliche Entwicklung der letzten Wochen auf der Grundlage einer stabilen, positiven Übertragungsbeziehung zum Therapeuten könne unter der Voraussetzung einer kontinuierlichen Fortsetzung der Behandlung und durch den unterstützenden Rahmen der IV-gestützten beruflichen Massnahme die Prognose so günstig gestellt werden, dass negative Wirkungen auf die Berufsausbildung und Erwerbsfähigkeit verhindert werden dürften (IV-act. 107; zum miteingereichten Austrittsbericht der Klinik C.____ vom 23. Juni 2016 über die wegen einer suizidalen Krise erfolgten stationären Behandlung vom 16. bis 19. Mai 2016 siehe IV-act. 107-14 ff.). Die RAD-Ärztin Dr. E.____ verneinte die Frage, ob die Psychotherapie bei Dr. G.____ die Voraussetzungen für eine Leistungspflicht durch die Invalidenversicherung erfülle, da es sich bei der Krankheit des Versicherten um ein Leiden handle, das zumindest über längere Zeit hinweg einer Therapie bedürfe, ohne dass sich hierbei eine zuverlässige Prognose stellen lasse (Stellungnahme vom 22. März 2017, IV-act. 111). Daraufhin wies die IV-Stelle das Kostengutsprachegesuch mit Verfügung vom 1. Juni 2017 ab (IV-act. 117).

A.e. Am 6. März 2019 berichtete Dr. G.____, die mit der einfachen Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ICD-10: F90.0) einhergehenden und permanenten Einschränkungen bezüglich Daueraufmerksamkeit, Ausdauer und Strukturierungsfähigkeit würden die Leistungen des Versicherten bei repetitiven, monotonen, abwechslungsarmen Arbeiten erheblich beeinträchtigen, so dass in einem solchen Berufsfeld von einer Arbeitsfähigkeit von 50 % ausgegangen werden müsse (IV-act. 139; siehe auch den Bericht von Dr. G.____ vom 19. Juni 2019, worin dieser angab, die Arbeitsfähigkeit sei seines Erachtens auf dem ersten Arbeitsmarkt nicht gegeben; die psychotherapeutische Behandlung sei in beiderseitigem Einvernehmen im Oktober 2018 beendet worden, IV-act. 140).



A.f. Im Schlussbericht des F.____ vom 3. Juli 2019 wurde ausgeführt, der Versicherte habe das praktische und schulische Qualifikationsverfahren erfolgreich bestanden. Bei den praktischen Aufgaben sei zu beobachten gewesen, dass er die geforderten Leistungen nicht durchwegs habe erzielen können und dass seine Aufnahme-, Merk- und Konzentrationsfähigkeit eingeschränkt gewesen sei. Der Versicherte habe während des Lehrjahres Motivationsprobleme geäussert und trotz der engen Begleitung und Hilfestellungen auf die praktischen Ausbildungsanforderungen mit psychischer Instabilität reagiert. Er habe die Absenzen damit begründet, dass ihn die Arbeit und das F.____ in seiner Leistungsfähigkeit einschränken würden. Aufgrund der Defizite in der Verlässlichkeit, der Merkfähigkeit sowie der mangelnden Arbeitsorganisation würden seine Leistungen insgesamt als ungenügend eingestuft. Es werde eine Neuorientierung in der Berufswahl empfohlen (IV-act. 148; zum Fähigkeitsausweis Kaufmann EFZ siehe IV-act. 148-9). Der RAD-Arzt H.____, Facharzt für Arbeitsmedizin, hielt in der Stellungnahme vom 11. Juli 2019 fest, gestützt auf die vorhandene Aktenlage werde derzeit sowohl aus berufsberaterischer als auch psychiatrischer Sicht aufgrund der Erfahrung der letzten Jahre übereinstimmend davon ausgegangen, dass eine Arbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt derzeit nicht gegeben sei (IV-act. 143).

A.g. Am 14. Januar 2020 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass die beruflichen Massnahmen erfolgreich abgeschlossen worden seien und er mit der absolvierten Ausbildung im zweiten Arbeitsmarkt angemessen eingegliedert sei. Betreffend Rente werde er später eine separate Verfügung erhalten (IV-act. 159).

A.h. In der Stellungnahme vom 30. Januar 2020 führte der RAD-Arzt H.____ aus, aus dem Abschluss der Ausbildung, den nunmehr vorliegenden relevanten Dokumenten und Einschätzungen würden neben den unbestreitbaren Defiziten doch Hinweise auf eine Reihe von Ressourcen bestehen, die auf ein relevantes Eingliederungspotenzial auf dem ersten Arbeitsmarkt schliessen lassen könnten. Zudem ergebe sich aus dem Ausbildungsbericht, dass der Versicherte eine Reihe von Kompetenzen besitze, die er in psychisch stabilen Phasen gut abrufen könne. In Stresssituationen ver falle er allerdings in alte Verhaltensmuster und ziehe sich zurück. Diese Umstände würden darauf schliessen lassen, dass mit entsprechenden therapeutischen Bemühungen möglicherweise eine deutlichere Stabilisierung und Verbesserung der Arbeitsfähigkeit erreicht werden könne. Zur abschliessenden Einschätzung des



Eingliederungspotenzials auf dem ersten Arbeitsmarkt werde deshalb eine fachpsychiatrische Begutachtung empfohlen (IV-act. 160).

A.i. Der mit der psychiatrischen Begutachtung beauftragte Prof. Dr. med. I.____, Facharzt u.a. für Psychiatrie und Psychotherapie, empfahl am 4. März 2020, den monodisziplinären Gutachtensauftrag mit einer neuropsychologischen Teilbegutachtung zu ergänzen. Damit zeigte sich die IV-Stelle am 5. März 2020 einverstanden (siehe zur entsprechenden E-Mailkorrespondenz IV-act. 165). Der Versicherte wurde am 5. März 2020 psychiatrisch durch Prof. I.____ und am 17. März 2020 neuropsychologisch durch lic. phil. J.____, Fachpsychologe für Neuropsychologie FSP, begutachtet. Prof. I.____ stellte folgende Diagnosen: ein ADS persistierend im Erwachsenenalter (ICD-10: F90.0), eine minimale bis leichtgradige Hirnfunktionsstörung mit objektivierbarer Beeinträchtigung attentionaler Funktionen (ICD-10: F06.7), eine sonstige andere spezifische Persönlichkeitsstörung (unreif; narzisstische Anteile; ICD-10: F60.88), eine rezidivierende depressive Störung (gegenwärtig remittiert; ICD-10: F33.4) und Ereignisse in der Kindheit, die den Verlust des Selbstwertgefühls zur Folge haben (ICD-10: Z61.3). Arbeitspraktisch zeige sich im Alltag, dass der Versicherte seit Oktober 2019 unter den Bedingungen des ersten Arbeitsmarkts bei der K.____ arbeite. Beginnend mit einem 20%igen Pensum arbeite er seit Dezember 2019 mit einem 50%igen Pensum auf Stundenlohnbasis mit Schichtdiensten. Gleichzeitig absolviere der Versicherte die Vorbereitungen für die X.____schule (X.____), die er mit einem Pensum von gesamthaft 30 % für schulische Aktivitäten einschätze. Bei Zulassung zur X.____ werde die schulische Anspruchnahme auf ca. 16 Wochenstunden entsprechend zwei Arbeitstagen einzuschätzen sein. Bezogen auf eine leidensangepasste Tätigkeit sei von einer 80 bis 100%igen Arbeitsfähigkeit des Versicherten auszugehen. Diese Beurteilung gelte seit Antragstellung im Dezember 2012. Bei der nach dem Abschluss der Berufsausbildung für kurze Zeit ausgeübten Tätigkeit als Kaufmann sei es beim Versicherten zunehmend wegen monotoner und langweiliger Aufgaben zu Ablenkungen und Fehlern gekommen. Psychiatrisch dürften in Kombination mit den neuropsychologischen Handicaps die unreifen Persönlichkeitsanteile interferiert haben. Daher werde die Arbeitsfähigkeit für die Tätigkeit als Kaufmann entsprechend der Einschätzung des F.____ auf 30 % seit der Antragstellung eingeschätzt (psychiatrisches Gutachten vom 19. März 2020, IV-



St.Galler Gerichte

act. 167, insbesondere S. 71 ff.; neuropsychologisches Teilgutachten vom 19. März 2020, IV-act. 167-80 ff.). Der RAD-Arzt H.____ hielt die gutachterliche Beurteilung für überzeugend. Gestützt darauf sei bezogen auf eine leidensangepasste Tätigkeit von einer Arbeitsfähigkeit von mindestens 80 % auszugehen (Stellungnahmen vom 26. März und 11. Mai 2020, IV-act. 168 und IV-act. 173).

A.j. Die IV-Stelle ermittelte auf der Grundlage einer 80%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten im Rahmen eines Einkommensvergleichs einen 16%igen Invaliditätsgrad und stellte dem Versicherten mit Vorbescheid vom 13. Mai 2020 die Abweisung des Rentengesuchs in Aussicht (IV-act. 176). Dagegen erhob der Versicherte am 22. Mai 2020 Einwand und brachte vor, nicht mehr als 50 % arbeitsfähig zu sein (IV-act. 177). Dr. G.____ schloss sich der Selbsteinschätzung des Versicherten in der Stellungnahme vom 8. Juni 2020 an und befürwortete die Zusprache einer halben Rente (IV-act. 179). In der Stellungnahme vom 20. Juli 2020 empfahl der RAD-Arzt H.____, es könne aus versicherungsmedizinischer Sicht weiterhin an der gutachterlichen Arbeitsfähigkeitsschätzung festgehalten werden (IV-act. 180). Am 21. Juli 2020 verfügte die IV-Stelle die Abweisung des Rentengesuchs des Versicherten (IV-act. 182).

B.

B.a. Gegen die Verfügung vom 21. Juli 2020 richtet sich die vorliegende Beschwerde vom 7. September 2020. Der Beschwerdeführer beantragt darin unter Kosten- und Entschädigungsfolge deren Aufhebung und die Ausrichtung der ihm zustehenden gesetzlichen Leistungen. Eventualiter sei die Angelegenheit zur Durchführung weiterer Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (act. G 1). Zur Begründung bringt der Beschwerdeführer in der ergänzenden Eingabe vom 5. November 2020 im Wesentlichen vor, die gutachterliche Arbeitsfähigkeitsbeurteilung leide an verschiedenen Mängeln. Des Weiteren kritisiert er die Höhe der von der Beschwerdegegnerin ermittelten Vergleichseinkommen. Den in der Eingabe vom 7. September 2020 gestellten Antrag um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung zieht er zurück (act. G 5).

B.b. Die Beschwerdegegnerin beantragt in der Beschwerdeantwort vom 5. Januar 2021 die Abweisung der Beschwerde. Sie macht im Wesentlichen geltend, die Kritik



St.Galler Gerichte

des Beschwerdeführers an der gutachterlichen Beurteilung sei nicht stichhaltig. Daraus ergebe sich, dass der Beschwerdeführer bezogen auf leidensangepasste Tätigkeiten über eine 90%ige Arbeitsfähigkeit verfügt, womit der Invaliditätsgrad lediglich 5 % betrage (act. G 7).

B.c. Am 16. April 2021 orientiert der Beschwerdeführer das Gericht, dass die Beschwerdegegnerin mittlerweile erneut berufliche Massnahmen prüfe (act. G 13; zur Sistierung des Verwaltungsverfahrens bezüglich des Gesuchs des Beschwerdeführers um eine Umschulung siehe das Schreiben der Beschwerdegegnerin vom 23. Dezember 2020, act. G 15.1).

B.d. In der Replik vom 12. Mai 2021 rügt der Beschwerdeführer, die Beschwerdegegnerin habe den Grundsatz «Eingliederung vor Rente» verletzt, womit die Rentenverfügung verfrüht ergangen sei. Zusätzlich kritisiert er, dass die Unabhängigkeit und Objektivität von Prof. I. ___ aufgrund seiner überdurchschnittlichen Tätigkeit für die Beschwerdegegnerin zu bezweifeln sei. Des Weiteren legt er seine Sichtweise zur Bestimmung der Vergleichseinkommen dar (act. G 15).

B.e. Die Beschwerdegegnerin verzichtet stillschweigend auf eine Duplik (act. G 17).

Erwägungen

1.

Gegenstand der angefochtenen Verfügung und im vorliegenden Verfahren ausschliesslich umstritten ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente.

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). Der Anspruch auf eine Rente entsteht nicht, solange die versicherte Person ein Taggeld nach Art. 22 IVG beanspruchen kann (Art. 29 Abs. 2 IVG). 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 i.V.m. Art. 28a Abs. 1 IVG).

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).

2.

Zunächst zu beantworten ist die zwischen den Parteien umstrittene Frage, ob der



medizinische Sachverhalt mit der gutachterlichen Beurteilung spruchreif abgeklärt wurde.

2.1. Der Beschwerdeführer rügt, Prof. I.____ stelle bei der Arbeitsfähigkeitsschätzung einzig auf die Selbsteinschätzung ab. Diese sei jedoch unrealistisch. Die Fremdbeurteilung durch das F.____ sei vollkommen anders gewesen (act. G 5, Rz 14).

2.1.1. Dieser Kritik kann nicht gefolgt werden. Die ausführlich begründete Arbeitsfähigkeitsschätzung von Prof. I.____ beruht auf einer umfassenden persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers und in Berücksichtigung der gesamten relevanten Aktenlage (siehe etwa die Ausführungen in IV-act. 167-71 ff.). Hinzu kommt, dass der Gutachtensauftrag auf Initiative von Prof. I.____ (IV-act. 165) um eine neuropsychologische Begutachtung ergänzt wurde und die dort gewonnenen Erkenntnisse in die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung Eingang fanden, womit keine Rede davon sein kann, Prof. I.____ habe bloss auf die Selbsteinschätzung des Beschwerdeführers abgestellt (zum detaillierten negativen und positiven Leistungsprofil aus neuropsychologischer Sicht sowie den weiteren Ausführungen zu einer leidensangepassten Tätigkeit siehe IV-act. 167-75). Es spricht vielmehr gerade für die Überzeugungskraft der gutachterlichen Einschätzung, dass Prof. I.____ im Rahmen einer sorgfältigen Ressourcenbeurteilung die vom Beschwerdeführer erbrachten Leistungen auf dem ersten Arbeitsmarkt sowie seine zusätzlichen Weiterbildungsbemühungen (IV-act. 167-73; siehe auch IV-act. 167-56 Mitte) einbezog. Zu ergänzen ist, dass der Beschwerdeführer daneben über einen aktiven Alltag verfügt (so schaut und liest er Nachrichten, spielt bei gutem Wetter Basketball, joggt regelmässig, macht Sport und beschäftigt sich mit Videospiele; IV-act. 167-56 unten). Zudem bedurfte er im Zeitpunkt der Begutachtung keiner psychopharmakologischen Therapie mehr (IV-act. 167-57).

2.1.2. Die Einschätzung des F.____ vermag keine Zweifel an der gutachterlichen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bezogen auf leidensangepasste Tätigkeiten zu wecken. Vielmehr geht aus dem Schlussbericht vom 3. Juli 2019 hervor, dass der Beschwerdeführer offenbar hauptsächlich mit dem dortigen Arbeitsplatz unzufrieden war. So habe er über «Motivationsprobleme» berichtet und die Absenzen damit begründet, «dass ihn die Arbeit und das F.____ in seiner Leistungsfähigkeit einschränken» (IV-act. 148-1). Die Leistungserbringung war damit – zumindest teilweise – offenbar motivationsbedingt, zumal der Beschwerdeführer kein Interesse am kaufmännischen Beruf bzw. der damit verbundenen im F.____ verrichteten Tätigkeiten erkennen liess (IV-act. 148-3). Auch gegenüber dem neuropsychologischen Gutachter



berichtete der Beschwerdeführer, die Ausbildung im kaufmännischen Bereich sei eher ein Ausweg gewesen, damit er überhaupt eine Ausbildung absolvieren könne.

«Eigentliches Interesse für diesen Bereich habe er nicht» (IV-act. 167-82). Im Übrigen ging auch Dr. G.____ – und zwar bezogen auf eine kaufmännische Tätigkeit – immerhin von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit aus (IV-act. 179).

2.2. Aus der Sicht des Beschwerdeführers hat sich der psychiatrische Gutachter bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit ausserdem weder mit den tatsächlichen Anforderungen in der jetzigen Tätigkeit bei der K.____ noch mit jenen der Berufsmaturität auseinandergesetzt (act. G 5, Rz 15 f.). Dieses Vorbringen überzeugt nicht. Wie bereits ausgeführt, beruht die gutachterliche Beurteilung auf einer umfassenden, nachvollziehbaren Ressourcenbeurteilung unter Einbezug der neuropsychologischen Erkenntnisse (siehe vorstehende E. 2.1.1). Der Vollständigkeit halber bleibt anzufügen, dass der Beschwerdeführer bei der Begutachtung selbst angab, dass seine teilzeitliche Erwerbstätigkeit zusammen mit der berufsbegleitend besuchten X.____ einem Pensum von 90 % entspreche (IV-act. 167-56 Mitte). Seine erst im Beschwerdeverfahren davon abweichend geäusserte Einschätzung (act. G 5, Rz 16) erscheint von versicherungsrechtlichen Überlegungen geprägt und beinhaltet keine relevanten Gesichtspunkte, welche die ursprünglichen glaubwürdigen Aussagen in Frage zu stellen vermögen. Es spricht vielmehr für eine hohe Ressourcenlage des Beschwerdeführers, wenn er gemäss eigenen Angaben während der Nachtdienste teilweise in der Lage war, sich den anspruchsvollen Stoff der X.____ anzueignen (act. G 5, Rz 16). Im Übrigen zeigt das mit der Beschwerdeergänzung eingereichte Lohnjournal, dass der Beschwerdeführer nach Beendigung des Vorbereitungskurses Ende Februar 2020 sein Arbeitspensum bei der K.____ steigern konnte, und zwar im Monat Mai 2020 mit 169 Stunden auf über 90 % (bei durchschnittlich 21.7 Tagen pro Monat à 8.6 Stunden = 186.62 Stunden; vgl. act. G 5.2).

2.3. Nach der Ansicht des Beschwerdeführers ist die gutachterliche Arbeitsfähigkeitsschätzung auch nicht mit der Einschätzung von Dr. G.____ vereinbar (act. G 5, Rz 17). Die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung von Dr. G.____ vom 8. Juni 2020 geht ausdrücklich in einer unkritischen Übernahme der Selbsteinschätzung des Beschwerdeführers auf. Eine objektive Ressourcenbeurteilung, insbesondere unter Einbezug der aner kennenswerten teilzeitlichen Erwerbstätigkeit samt anspruchsvoller schulischer Weiterbildung, ist nicht erkennbar. Zudem äusserte sich Dr. G.____ über die medizinischen Belange hinaus zum aus seiner Sicht gerechtfertigten Rentenanspruch des Beschwerdeführers, was zusätzlich Zweifel an der Objektivität seiner Einschätzung begründet.



2.4. Zusätzlich kritisiert der Beschwerdeführer, dass die Arbeitsfähigkeit bezogen auf eine leidensangepasste Tätigkeit im Vergleich zur Arbeitsfähigkeit bezogen auf die angestammte kaufmännische Tätigkeit nicht nachvollziehbar begründet sei (act. G 15, S. 2). In Anbetracht der ausführlichen gutachterlichen Beschreibung von leidensangepassten Tätigkeiten unter Einbezug des vom neuropsychologischen Gutachter erstellten positiven sowie negativen Leistungsprofils (IV-act. 167-75 und -77 Mitte) erweist sich die Kritik des Beschwerdeführers als unberechtigt.

2.5. Bei der Würdigung der gutachterlichen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten fällt ausserdem ins Gewicht, dass sie sämtliche Anforderungen an beweiskräftige Gutachten erfüllt und die darin gezogenen Schlüsse einleuchten. Gestützt darauf ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer für leidensangepasste Tätigkeiten über eine 80 bis 100%ige Arbeitsfähigkeit verfügt. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist auf den Mittelwert dieser Bandbreite abzustellen (siehe etwa das Urteil des Bundesgerichts vom 8. November 2018, 8C_49/2018, E. 4 mit Hinweisen) und folglich von einer 90%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten auszugehen. Dabei ist das Abstellen auf den Mittelwert von den Parteien an sich unbestritten (act. G 7, III. Rz 3 am Schluss, und act. G 15, S. 3 Mitte).

2.6. Da gemäss vorstehenden Ausführungen nicht einmal geringe Zweifel an der gutachterlichen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bezogen auf leidensangepasste Tätigkeiten bestehen, kann die vom Beschwerdeführer aufgeworfene Frage (act. G 15, S. 2 f.) offenbleiben, ob dem Gutachten von Prof. I. ___ aufgrund seiner wirtschaftlich engen Verflechtung mit der Beschwerdegegnerin bei der Beweiswürdigung ein mit versicherungsinternen Gutachten vergleichbarer Stellenwert zukommt (vgl. hierzu das Urteil des Bundesgerichts vom 25. Oktober 2016, 8C_354/2016, E. 5.3, sowie den sich darauf beziehenden Entscheid des Versicherungsgerichts vom 17. September 2019, IV 2018/9 E. 3.2; ablehnend zu dieser Sichtweise siehe demgegenüber das Urteil des Bundesgerichts vom 14. Januar 2020, 9C_824/2019, E. 3.2).

3.

Gestützt auf eine 90%ige Restarbeitsfähigkeit ist nachfolgend der Invaliditätsgrad im Rahmen eines Einkommensvergleichs zu bestimmen (Art. 16 ATSG i.V.m. Art. 28a Abs. 1 IVG).

3.1. Die Parteien sind sich zu Recht darin einig, dass der Beschwerdeführer wegen der Invalidität keine zureichenden beruflichen Kenntnisse zu erwerben vermochte und sich



das Valideneinkommen folglich nach Art. 26 Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) bestimmt (act. G 5, Rz 20, und act. G 7, III. Rz 4). Für das Jahr 2019 beträgt der massgebende Jahresverdienst Fr. 83'000.-- bzw. das Valideneinkommen angepasst an das damalige Alter des Beschwerdeführers Fr. 58'100.-- (Fr. 83'000.-- x 0.7). Seit dem Jahr 2020 beträgt der massgebende Jahresverdienst Fr. 83'500.-- (siehe hierzu das IV-Rundschreiben Nr. 403 des Bundesamts für Sozialversicherung vom 17. November 2020) bzw. das Valideneinkommen angepasst an das jeweilige Alter des Beschwerdeführers Fr. 66'800.-- (Fr. 83'500.-- x 0.8).

3.2. Für die Bemessung des Invalideneinkommens spricht sich die Beschwerdegegnerin dafür aus, auf den vom Bundesamt für Statistik ermittelten Medianlohn für Hilfsarbeiter abzustellen (act. G 7, III. Rz 5). Dieser betrug im Jahr 2017 bei einer betriebsüblichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden Fr. 67'102.-- (siehe hierzu Anhang 2: Lohnentwicklung, IVG-Gesetzesausgabe der Informationsstelle AHV/IV, Ausgabe 2019). Angepasst an die bis zum Jahr 2019 bzw. bis zum Jahr 2020 eingetretene Nominallohnentwicklung resultiert ein Medianlohn von Fr. 67'997.-- bzw. von Fr. 68'564.-- (zum Nominallohnindex für Männer im Jahr 2017 von 2249, im Jahr 2019 von 2279 und im Jahr 2020 von 2298 siehe Bundesamt für Statistik, Tabelle T 39, Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne, 2010-2020). Diese Jahreslöhne liegen über den in Art. 26 Abs. 1 IVV festgelegten Beträgen (siehe hierzu vorstehende E. 3.1). Bei Anwendung des generellen Lohndurchschnittes beim Invalideneinkommen im Vergleich zum Valideneinkommen nach Art. 26 Abs. 1 IVV ergäben sich folglich statistische Verwerfungen, die zum Ergebnis hätten, dass die Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers als Gesunder kleiner ist als die gesundheitlich beeinträchtigte Erwerbsfähigkeit. Dieses Ergebnis würde gegen den Sinn und Zweck von Art. 26 Abs. 1 IVV verstossen, der gerade zu verhindern beabsichtigt, dass Versicherte, die wegen der Invalidität keine zureichenden beruflichen Kenntnisse zu erwerben vermochten, beim Valideneinkommen der tiefste Medianlohn, nämlich der Hilfsarbeiterlohn, angerechnet wird. Die statistischen Verwerfungen sind denn auch auf folgende invaliditätsfremde Ursache zurückzuführen: Im Rahmen von Art. 26 Abs. 1 IVV wird nämlich dem Umstand Rechnung getragen, dass im jugendlichen Alter im Allgemeinen noch nicht die Löhne erzielt werden, die erfahrene Berufsleute erzielen. Dieser Aspekt wird beim vorbehaltlosen Beizug des Medianlohns für Hilfsarbeiter ausgeblendet. Es würde mit anderen Worten auf unterschiedliche statistische Grundlagen abgestellt, die keinen für die Bemessung des Verlusts der Erwerbsfähigkeit bzw. des Invaliditätsgrads aussagekräftigen Einkommensvergleich zulassen. Aus diesem Grund rechtfertigt es sich, bei der



Bestimmung des Invalideneinkommens zwar den LSE-Hilfsarbeiterlohn des Jahres 2019 bzw. 2020 heranzuziehen, allerdings – wie bei der Kürzung der für Art. 26 Abs. 1 IVV massgebenden Medianlöhne – dem jugendlichen Alter gleichermassen Rechnung zu tragen. Für das Jahr 2019 resultiert folglich bei einer 90%igen Arbeitsfähigkeit und einer Kürzung analog zu Art. 26 Abs. 1 IVV ein Invalideneinkommen von Fr. 42'838.-- (Fr. 67'997.-- x 0.9 x 0.7) bzw. für das Jahr 2020 von Fr. 49'366.-- (Fr. 68'564.-- x 0.9 x 0.8). Daraus resultieren jeweils Invaliditätsgrade für das Jahr 2019 von abgerundet 26 % ($[(\text{Fr. } 58'100.-- - \text{Fr. } 42'838.--)] / \text{Fr. } 58'100.--$) und für das Jahr 2020 ebenfalls von abgerundet 26 % ($[(\text{Fr. } 66'800.-- - \text{Fr. } 49'366.--)] / \text{Fr. } 66'800.--$). In der Tätigkeit bei der K.____ könnte der Beschwerdeführer gemäss den Berechnungen seiner Rechtsvertreterin bei einem Pensum von 90 % sogar ein leicht höheres Einkommen von aufgerundet Fr. 50'342.-- (Fr. 55'935.-- x 0.9) erzielen, womit der Invaliditätsgrad bei aufgerundet 25 % läge (vgl. dazu act. G 5, Rz 24). Damit wird der für einen Rentenanspruch erforderliche Mindestinvaliditätsgrad von 40 % nicht erreicht. Ein solcher wird auch nicht erreicht, falls der vom Beschwerdeführer geforderte – wenn überhaupt höchstens – 15%ige Tabellenlohnabzug (act. G 15, S. 3 unten) gewährt würde. Bei einem 15%igen Tabellenlohnabzug würden Invaliditätsgrade von abgerundet 37 % sowohl für das Jahr 2019 ($[(\text{Fr. } 58'100.-- - \{\text{Fr. } 42'838.-- \times 0.85\})] / \text{Fr. } 58'100.--$) als auch das Jahr 2020 ($[(\text{Fr. } 66'800.-- - \{\text{Fr. } 49'366.-- \times 0.85\})] / \text{Fr. } 66'800.--$) resultieren.

4.

Schliesslich verbleibt die Prüfung der Rüge des Beschwerdeführers, die angefochtene Rentenverfügung sei verfrüht ergangen (act. G 15, S. 1 f.).

4.1. Aus dem Prinzip «Eingliederung vor Rente» (siehe hierzu Art. 7 Abs. 1 ATSG sowie Art. 16 ATSG und Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG) kann nicht der Grundsatz abgeleitet werden, dass über die Rentenfrage in jedem Fall nur befunden werden könne, wenn vorgängig oder (mindestens) gleichzeitig über den Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen entschieden worden sei. Der gesetzlich vorgeschriebene Eingliederungsgrundsatz beinhaltet lediglich das Gebot, dass eine Invalidenrente erst und nur dann zugesprochen werden darf, wenn die beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten ausgeschöpft sind. Falls bereits vor der Durchführung von beruflichen Eingliederungsmassnahmen kein rentenbegründender Invaliditätsgrad besteht, kann der Rentenentscheid unabhängig von allfälligen Eingliederungsmassnahmen gefällt werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 26. Mai



2021, 8C_204/2021, E. 4.2.2 mit Hinweisen), da diesen von vornherein eine rentenrelevante Eingliederungswirkung fehlt.

4.2. Da die Invalidität des Beschwerdeführers kein rentenbegründendes Ausmass besitzt (siehe vorstehende E. 3.2), ist der Zeitpunkt der Verfügung über das Rentengesuch nicht zu beanstanden.

5.

5.1. Gemäss vorstehenden Erwägungen 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 als angemessen. Der Beschwerdeführer hat ausgangsgemäss die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der von ihm geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist ihm daran anzurechnen.

5.3. Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Der Beschwerdeführer hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der von ihm geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird ihm daran angerechnet.