



Fall-Nr.: IV 2022/178
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 27.10.2023
Entscheiddatum: 11.10.2023

Entscheid Versicherungsgericht, 11.10.2023

Art. 28 IVG. Art. 87 Abs. 3 IVV. Rente. Neuanmeldung. Relevante Sachverhaltsveränderung. Neue Diagnose (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 11. Oktober 2023, IV 2022/178). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 9C_725/2023.

Entscheid vom 11. Oktober 2023

Besetzung

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

Geschäftsnr.

IV 2022/178

Parteien

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Adrian Fiechter, Anwalt und Beratung GmbH,
Poststrasse 6, Postfach 239, 9443 Widnau,

gegen

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



Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Rente

Sachverhalt

A.

A.a. A.____ meldete sich im August 2006 für berufliche Massnahmen an (IV-act. 24). Die Klinik für Neurologie des Kantonsspitals St. Gallen berichtete im Februar 2007 (IV-act. 41), die Versicherte leide an einer kombinierten Entwicklungsstörung. Sie werde nur mit grössten Anstrengungen und ständiger Unterstützung in der Lage sein, den theoretischen Teil einer Ausbildung auf dem Niveau einer einfachen Berufslehre zu absolvieren. Eine Anlehre werde sie dagegen wohl gut meistern können, da sie in der Lage sei, einfache Informationen inhaltlich und themenbezogen genügend aufzunehmen, zu verarbeiten und in entsprechendes Wissen und Handlungen umzusetzen. Aufgrund der schwerwiegenden Störungen im Bereich der visuell-räumlichen Wahrnehmung und der räumlich-konstruktiven Fähigkeiten sowie der reduzierten sensomotorischen Koordinationsfähigkeiten werde die Versicherte handwerklich ausgerichtete Berufe auf keinen Fall – auch nicht auf dem Niveau einer Anlehre – ausüben können. Im April 2007 notierte Dr. med. B.____ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD), die Versicherte werde für ihre erstmalige berufliche Ausbildung zumindest anfänglich eine Betreuung in einem geschützten Rahmen benötigen (IV-act. 44). Mit einer Mitteilung vom 12. Juli 2007 erteilte die IV-Stelle der Versicherten eine Kostengutsprache für die Mehrkosten der beruflichen Ausbildung zur Hauspraktikerin in einem geschützten Rahmen (IV-act. 53). Nach einem anfänglich guten Verlauf der Ausbildung wurde im Mai 2008 beschlossen, in eine „Vollehre“ zur Fachfrau Betriebsunterhalt zu wechseln, die weiterhin im geschützten Rahmen erfolgen sollte (IV-act. 62, 66 und 68). Der Ausbildungsbetrieb berichtete am 17. Mai 2011 (IV-act. 94), die Leistung, die Qualität der Arbeit und die sozialen Kompetenzen der Versicherten seien stark vom psychischen Befinden abhängig gewesen. Habe die Versicherte in den ersten zwei Dritteln der Ausbildung noch ein spürbares Interesse am



erlernten Beruf gezeigt, hätten ihre Motivation und Freude an der Arbeit im letzten Semester merkbar abgenommen. Als Folge davon sei sie überhaupt nicht mehr am Arbeitsplatz und in der Berufsschule erschienen. Trotz intensiver Bemühungen der IV-Stelle, der Berufsschule und des Ausbildungsbetriebes habe sie nicht dazu bewogen werden können, ihre Mitwirkungspflicht wieder wahrzunehmen. Während der letzten Monate vor der Lehrabschlussprüfung sei sie täglich telefonisch geweckt und sogar in die Berufsschule chauffiert worden. Das sei später leider nicht mehr möglich gewesen, weil die Versicherte das Telefon nicht mehr abgenommen und die Telefonnummer gewechselt habe. Der Ausbildungsbetrieb habe mehrfach die Polizei aufgeboten, weil man sich Sorgen gemacht und einen Suizid befürchtet habe. Zuletzt habe sich die Versicherte auch immer mehr von Freunden und der Familie zurückgezogen. Sie habe begonnen, ihre Körperhygiene und ihre Kleidung zu vernachlässigen. Kürzlich habe sie ihre eigene Wohnung wieder aufgegeben; sie sei zu ihren Eltern zurückgekehrt und werde sich nun für eine stationäre Behandlung in eine psychiatrische Klinik begeben. Sollte sich ihre psychische Verfassung bessern, werde es allenfalls möglich sein, das letzte Ausbildungsjahr zu repetieren und die Berufslehre doch noch abzuschliessen.

A.b. Im Mai 2011 hatte sich die Versicherte für zwei Wochen in einer stationären psychiatrischen Behandlung in der Klinik C.____ befunden. Die Ärzte hatten eine depressive Episode, eine mögliche emotional instabile Persönlichkeitsstörung sowie Störungen durch einen multiplen Substanzgebrauch diagnostiziert, aber festgehalten, mangels eines Überblicks über den Längsverlauf könnten sie die Gesundheitsbeeinträchtigung nicht definitiv einordnen (IV-act. 113). Das Psychiatrie-Zentrum D.____ berichtete im Oktober 2011 (IV-act. 115), die Versicherte leide an einer leichten depressiven Episode mit somatischen Symptomen sowie anamnestisch an einem ADHS. Zudem bestehe der Verdacht auf eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung vom Borderline Typ. Die Versicherte erscheine als hinreichend motiviert für den Abschluss der beruflichen Ausbildung. Im Januar 2012 konnte die Versicherte im früheren Ausbildungsbetrieb eine dreimonatige Abklärung als ersten Schritt im Hinblick auf die Fortsetzung der Berufslehre antreten (vgl. IV-act. 122 f.). Der Ausbildungsbetrieb hielt am 4. April 2012 gegenüber der IV-Stelle fest, die Versicherte sei nicht auf Kurs; ihr Lehrplatz im Sommer sei gefährdet (IV-act. 132). Die berufliche Eingliederung wurde trotzdem fortgesetzt (vgl. IV-act. 134). Im Juli 2013 berichtete der



St.Galler Gerichte

Ausbildungsbetrieb (IV-act. 179), die Versicherte habe im Wiederholungsjahr eine Arbeitsleistung gezeigt, die qualitativ und quantitativ jener einer Fachfrau Betriebsunterhalt entsprochen habe. Sie habe die theoretische Prüfung bestanden. Bei der praktischen Prüfung sei sie sehr nervös gewesen. Schlechte Witterungsbedingungen hätten sie zusätzlich irritiert. Sie habe nicht auf das vorhandene Wissen zurückgreifen können und die praktische Prüfung deshalb nicht bestanden. Im Mai 2014 konnte die Versicherte die Ausbildung dann allerdings doch noch erfolgreich abschliessen (IV-act. 222–5).

A.c. Die IV-Stelle gewährte der Versicherten ein „Job Coaching“ mit dem Ziel, eine Anstellung in der freien Wirtschaft zu finden (IV-act. 223 und 229). Das Psychiatrie-Zentrum D.____ berichtete im Juli 2014, die Versicherte sei aktuell uneingeschränkt arbeitsfähig, aufgrund der bisherigen Erfahrungen sei aber von einem chronisch-schwankenden Verlauf auszugehen (IV-act. 232). Ein über das Regionale Arbeitsvermittlungszentrum vermitteltes Einsatzprogramm wurde vom Arbeitgeber nach zwei Monaten wegen der Unzuverlässigkeit der Versicherten beendet (vgl. IV-act. 234). Mit einer Verfügung vom 1. Dezember 2014 brach die IV-Stelle das „Job Coaching“ ab und sie verweigerte weitere berufliche Massnahmen (IV-act. 244). Diese Verfügung erwuchs unangefochten in formelle Rechtskraft. Mit einer Mitteilung vom 13. Februar 2015 wies die IV-Stelle auch das Rentenbegehren der Versicherten ab (IV-act. 247).

A.d. Im März 2018 beantragte die Versicherte die „Wiederaufnahme des IV-Verfahrens und Rentenprüfung“ (IV-act. 249). Sie machte geltend, sie habe krankheitsbedingt nie Fuss in der freien Wirtschaft fassen können. Leider sei ihr von der IV-Stelle keine zusätzliche Hilfe geboten worden. Eine rekursfähige Verfügung beim „negativen Abschluss“ ihres Falles habe sie nie erhalten. Die IV-Stelle forderte die Versicherte am 13. Juni 2018 auf, eine relevante Veränderung des massgebenden Sachverhaltes seit dem 13. Februar 2015 glaubhaft zu machen (IV-act. 260). Im September 2018 berichtete Dr. med. E.____ (IV-act. 272–1 ff.), die Versicherte sei von Oktober 2017 bis Mitte März 2018 vollständig arbeitsunfähig gewesen. Für die zweite Märzhälfte sei ein Arbeitsfähigkeitsgrad von 50 Prozent zu attestieren. Seit April 2018 könne der Versicherte eine sitzende Tätigkeit ohne Einschränkungen zugemutet werden. Die Versicherte leide an einer vorbekannten, im Jahr 2014 diagnostizierten Chronidropathia



patellae beidseits mit einem chronischen Verlauf. Im Februar 2015 habe sie sich eine Seitenbandläsion zweiten bis dritten Grades links zugezogen. Sie leide zudem an einem Status nach einer verheilten Weber B-Fraktur des oberen rechten Sprunggelenks. Im Juli 2017 habe sie sich eine Ruptur des Ligamentum fibulotalare anterius und des Ligamentum fibulocalneare rechts zugezogen. Im Oktober 2018 notierte der RAD-Arzt Dr. med. F.____ (IV-act. 278), weder der Arztbericht von Dr. E.____ noch die beigelegten Berichte enthielten einen Hinweis auf eine Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Die Versicherte sei uneingeschränkt arbeitsfähig. Weitere medizinische Abklärungen seien nicht erforderlich. Mit einem Vorbescheid vom 6. November 2018 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass sie die Abweisung des Begehrens um berufliche Massnahmen und Rentenleistungen vorsehe (IV-act. 281). Dagegen wandte die Versicherte am 14. November 2018 ein, der Sachverhalt sei gar nicht ermittelt worden (IV-act. 282).

A.e. Die IV-Stelle beauftragte am 26. Januar 2021 die Begaz GmbH mit der Erstellung eines polydisziplinären Gutachtens (IV-act. 299). Das Gutachten wurde am 25. Mai 2021 erstellt (IV-act. 316). Die Sachverständigen hielten fest, die Versicherte leide an einer leichten Gangataxie mit einer Unsicherheit im Strichgang unklarer Ätiologie sowie – ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit – an einer Adipositas, an einem Status nach einer Tonsillektomie, an einer emotional instabilen Persönlichkeitsakzentuierung, an einem Status nach einer remittierten depressiven Episode, an einer Migräne ohne Aura, an einem lumbospondylogenen Schmerzsyndrom, an einer beginnenden Gonarthrose links und an einem Status nach einer Weber B-Fraktur. Aufgrund der emotionalen Instabilität benötige die Versicherte ein verständnisvolles Arbeitsumfeld, wobei sie aus rein psychiatrischer Sicht durchaus in der Lage sei, eine volle Leistung in der erlernten und in jeglicher alternativen Tätigkeit zu erbringen. Die Arbeit müsse aber klar vorgegeben sein. Aufgrund der diskreten Gangataxie sollten Arbeiten auf Leitern und Gerüsten respektive Arbeiten mit einer Absturzgefahr vermieden werden. Der internistische Sachverständige hatte angesichts der von ihm erhobenen unauffälligen klinischen Befunde keine Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt (IV-act. 317). Der orthopädische Sachverständige hatte festgehalten (IV-act. 318), der – im Gutachten ausführlich beschriebene – objektive klinische Befund sei weitestgehend unauffällig gewesen. Nur die Beweglichkeit der Lendenwirbelsäule sei schmerzbedingt



etwas eingeschränkt gewesen. Bildgebend hätten lediglich minime bis allenfalls moderate degenerative Veränderungen an der Lendenwirbelsäule sowie degenerative Knorpelveränderungen an den Knien festgestellt werden können. Konservative Massnahmen hätten sowohl bezüglich der Rücken- als auch bezüglich der Kniebeschwerden keine Wirkung gezeigt. Bemerkenswert sei, dass eine Kniegelenksinfiltration links zu keinerlei Beschwerdereduktion geführt habe, was allerdings mit den aktuellen klinischen Befunden in Übereinstimmung stehe und unterstreiche, dass es sich klinisch um eine Periathropathia mit einer diffusen Druckdolenz handle. Aus orthopädischer Sicht könne zusammenfassend keine Diagnose mit einer funktionellen Auswirkung gestellt werden. Der neurologische Sachverständige hatte ausgeführt (IV-act. 319), der – im Gutachten detailliert wiedergegebene – objektive klinische Befund sei abgesehen von einer leichten Unsicherheit mit kleinen Ausfallschritten nach rechts und links im Strichgang unauffällig gewesen. Aufgrund dieser diskreten Gangataxie bestehe eine qualitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Die Versicherte sollte nämlich Arbeiten auf Leitern und Gerüsten respektive Arbeiten mit einer Absturzgefahr vermeiden. Während den Migräneattacken bestehe kurzfristig eine Arbeitsunfähigkeit. Ansonsten sei die Versicherte uneingeschränkt arbeitsfähig. Der psychiatrische Sachverständige hatte festgehalten (IV-act. 320), die Versicherte sei bewusstseinsklar und allseits orientiert gewesen. Eine Störung der kognitiven Funktionen habe nicht festgestellt werden können. Die Versicherte habe mit klarer und gut verständlicher, modulierter Stimme gesprochen. Die Antworten seien rasch, ohne langes Überlegen, gegeben worden. Hinweise auf formale Denkstörungen hätten nicht gefunden werden können. Die Versicherte habe eher etwas einfach strukturiert, aber durchaus auch selbstkritisch gewirkt, wobei die Introspektionsfähigkeit eher gering ausgeprägt gewesen sei. Hinweise auf Befürchtungen, Zwänge, einen Wahn, Sinnestäuschungen oder Ich-Störungen hätten nicht vorgelegen. Der Affekt sei euthym und freundlich gewesen; die Versicherte habe auch gelacht und einmal – bei der Schilderung des Todes einer Kollegin – geweint. Sie habe angegeben, dass sie sich nicht dauerhaft verstimmt fühle, dass sie nicht an diffusen Ängsten leide und dass sie sich nicht deprimiert fühle. In bestimmten Situationen habe sie ihre Emotionen nicht im Griff, sie könne mit Wut reagieren, sie sei dann unkontrolliert und sie könne sich nicht bremsen. Das Ganze könne durchaus 15 Minuten andauern. Die Versicherte habe ihre Ausführungen mit



einer adäquaten Gestik und Mimik begleitet, sie habe Blickkontakt aufgenommen und sie sei psychomotorisch unauffällig gewesen. Mit grosser Wahrscheinlichkeit liege eine ADHS-Problematik seit der Kindheit vor. Die Versicherte habe schulische Schwierigkeiten gehabt, was auf mögliche geringe geistige Ressourcen hinweisen, möglicherweise aber auch im Zusammenhang mit der ADHS-Problematik stehen könnte. Der Versicherten sei es schwer gefallen, die Berufslehre abzuschliessen. Einen ersten Versuch habe sie abgebrochen; sie sei psychisch dekompenziert und depressiv geworden. Im zweiten Anlauf habe sie die Ausbildung im Jahr 2014 erfolgreich abgeschlossen. Sie sei als durchaus leistungsfähig, teamfähig und in einem gewissen Rahmen selbständig bezeichnet worden. Nach dem Abschluss der beruflichen Massnahmen habe sie keine psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlung mehr in Anspruch genommen. Aus psychiatrischer Sicht könne angesichts der Angaben in den Akten und des völlig unauffälligen Untersuchungsbefundes keine Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt werden. Der RAD-Arzt Dr. F. ___ qualifizierte das Gutachten als überzeugend (IV-act. 321).

A.f. Mit einer Verfügung vom 20. August 2021 wies die IV-Stelle das Begehren der Versicherten um berufliche Massnahmen ab (IV-act. 328). Eine gegen diese Verfügung erhobene Beschwerde der Versicherten wurde vom Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen mit dem Entscheid IV 2021/191 vom 18. Juli 2022 abgewiesen. Das Bundesgericht wies eine gegen diesen Entscheid erhobene Beschwerde mit dem Urteil 9C_426/2022 vom 17. März 2023 ab.

A.g. Bereits am 17. November 2021 hatte die IV-Stelle der Versicherten mittels eines Vorbescheides mitgeteilt, dass sie die Abweisung des Rentenbegehrens mangels eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades vorsehe (IV-act. 342). Dagegen hatte die Versicherte am 7. Januar 2022 einwenden lassen (IV-act. 348), der Hinweis des psychiatrischen Sachverständigen der Begaz GmbH, die Versicherte benötige „möglicherweise“ ein verständnisvolles Arbeitsumfeld, sei zu oberflächlich und ein Zeichen für eine ungenügende Abklärung. Massgebend sei nach dem neuen Art. 49 Abs. 2 IVV die funktionelle Leistungsfähigkeit. Folglich müsse eine Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) durchgeführt werden. Am 28. Februar 2022 hatte die Versicherte ergänzend geltend machen lassen (IV-act. 353), die Untersuchungen durch die Sachverständigen der Begaz GmbH seien so kurz ausgefallen, dass gar kein



St.Galler Gerichte

seriöses Ergebnis habe zustande kommen können. Die Sachverständigen hätten zudem verschiedene relevante Arztzeugnisse nicht berücksichtigt. In Tat und Wahrheit habe die Versicherte nie ein volles Pensum leisten können, was auf eine relevante Invalidität zurückzuführen sei. Mit einer Verfügung vom 3. Oktober 2022 hatte die IV-Stelle das Rentenbegehren abgewiesen (IV-act. 365).

B.

B.a. Am 4. November 2022 hatte die Versicherte (nachfolgend: die Beschwerdeführerin) eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 3. Oktober 2022 erheben lassen (act. G 1). Sie hatte die Zusprache von mindestens einer „IV-Rente von 57 Prozent“ und eventualiter die Einholung eines „neutralen polydisziplinären Gutachtens respektive EFL-Gutachtens“ durch das Gericht oder durch die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) beantragen lassen. Zur Begründung hatte sie ausführen lassen, das Gutachten der Begaz GmbH genüge „den Anforderungen an ein strukturiertes Beweisverfahren in keiner Weise“. Das psychiatrische Teilgutachten sei mangelhaft. Unter anderem fehle eine Auseinandersetzung mit der „Indikatorenpraxis des Bundesgerichtes“. Die bisherigen Erfahrungen zeigten, dass die Beschwerdeführerin im Berufsleben krankheitsbedingt nicht werde Fuss fassen können.

B.b. Die Beschwerdegegnerin beantragte am 31. Mai 2023 die Abweisung der Beschwerde (act. G 10). Zur Begründung führte sie an, das Gutachten der Begaz GmbH überzeuge in jeder Hinsicht. Die Beschwerdeführerin sei nicht rentenbegründend invalid.

B.c. Die Beschwerdeführerin verzichtete auf eine Replik (act. G 14).

B.d. Am 22. August 2023 wurde der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt (act. G 15).

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 Abweisung des Begehrens um berufliche Massnahmen am 20. August 2021 – auf die Prüfung des Rentenbegehrens vom März 2018 und damit auf die Frage beschränkt, ob die Beschwerdeführerin ab dem 1. September 2018 (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG) einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung gehabt hat. Auch in diesem Beschwerdeverfahren ist deshalb ausschliesslich zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin zu Recht abgewiesen hat.

2.

2.1. Die Abweisung des ersten Rentenbegehrens ist im Februar 2015 – rechtswidrig – nicht mit einer Verfügung, sondern mit einer Mitteilung eröffnet worden. Die Beschwerdeführerin hat allerdings in der Folge keine anfechtbare Verfügung verlangt, was bedeutet, dass die Mitteilung vom 13. Februar 2015 nach der Auffassung des Bundesgerichtes verbindlich geworden ist. Im März 2018 hat die Beschwerdeführerin die „Wiederaufnahme des IV-Verfahrens und Rentenprüfung“ beantragt, wobei sie explizit geltend gemacht hat, sie habe nie eine rekursfähige Verfügung erhalten. Diese Eingabe könnte als das Begehren um eine anfechtbare Verfügung betreffend das erste Rentenbegehren verstanden werden. Sie wäre diesfalls aber mehrere Jahre zu spät erfolgt. Die Eingabe könnte aber auch eine Rechtsverzögerungsbeschwerde gewesen sein, wenn nämlich die Beschwerdeführerin irrtümlich davon ausgegangen wäre, die im Februar 2015 mitgeteilte Abweisung des Rentenbegehrens würde später „automatisch“ noch in Form einer Verfügung eröffnet werden, auf die sie dann aber vergeblich drei Jahre lang gewartet hätte. Das würde die Frage aufwerfen, ob es rechtmässig gewesen sei, die Eingabe vom März 2018 ohne Rückfrage in eine sogenannte Neuanschuldung umzuinterpretieren. Diese Frage kann allerdings unbeantwortet bleiben, da die Eingabe der Beschwerdeführerin jedenfalls auf eine Rentenprüfung respektive Rentenzusprache abgezielt hat und weil die Beschwerdeführerin sich nicht gegen das Vorgehen der Beschwerdegegnerin gewehrt hat. Entweder hat es sich also tatsächlich von Anfang an um eine Neuanschuldung gehandelt oder aber die Beschwerdeführerin ist mit der Uminterpretation ihrer Eingabe in eine Neuanschuldung einverstanden gewesen.

2.2. Das Eintreten auf die Neuanschuldung hat das Glaubhaftmachen einer relevanten Sachverhaltsveränderung seit dem 13. Februar 2015 vorausgesetzt. Der RAD-Arzt Dr. F.____ hat sich auf den Standpunkt gestellt, diese Eintretenshürde sei nicht gemeistert worden, weil in den neu eingereichten medizinischen Akten nichts auf eine Gesundheitsbeeinträchtigung mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit hindeute. Diese Auffassung ist unzutreffend gewesen. Zwar verlangt der Wortlaut des Art. 87 Abs. 2 IVV



(in Verbindung mit dem Art. 87 Abs. 3 IVV) das Glaubhaftmachen einer *für den Anspruch erheblichen Sachverhaltsveränderung*, aber wenn man unbesehen auf den Wortlaut abstellen würde, könnte auf eine Neuanschuldung zum Rentenbezug nur noch eingetreten werden, wenn eine versicherte Person glaubhaft gemacht hätte, dass sie neu zu mindestens 40 Prozent invalid sei. Das wäre eine erhebliche Änderung der bisherigen konstanten Praxis sowohl der Verwaltung als auch der Gerichte. Zudem würde diese Auslegung dem Sinn und Zweck des Art. 87 IVV zuwiderlaufen. Diese Bestimmung soll ja nur die Verwaltung davor schützen, sich mit den immer wieder gleichen Begehren befassen zu müssen. Dieser Schutzbedarf besteht aber nicht, wenn glaubhaft gemacht ist, dass sich der massgebende Sachverhalt verändert hat, was bereits dann der Fall sein muss, wenn neue Diagnosen gestellt worden sind. Entgegen der Auffassung des RAD-Arzt Dr. F.____ ist es der Beschwerdeführerin mit den im September 2018 eingereichten Berichten gelungen, eine relevante Sachverhaltsveränderung glaubhaft zu machen, denn in diesen Berichten sind neue Diagnosen genannt worden, weshalb es nicht glaubhaft gewesen ist, dass der medizinische Sachverhalt seit Februar 2015 unverändert geblieben sei. Die Beschwerdegegnerin hat folglich zu Recht nicht auf die Einschätzung des RAD-Arzt Dr. F.____ abgestellt. Das Eintreten auf die Neuanschuldung ist rechtmässig gewesen.

3.

3.1. Gemäss dem Art. 28 Abs. 1 IVG hat 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, einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung. Für die Bemessung der Invalidität ist das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung und nach der Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Erwerbstätigkeit bei einer ausgeglichenen Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung zu jenem Erwerbseinkommen zu setzen, das sie erzielen könnte, wenn sie gesund wäre (Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG).

3.2. Die Beschwerdeführerin hat an verschiedenen Geburtsgebrechen gelitten und deshalb weder eine „normale“ Schullaufbahn noch eine „normale“ Berufsausbildung durchlaufen können. Zwar ist es ihr mit einer intensiven Unterstützung durch die Beschwerdegegnerin gelungen, eine Berufsausbildung zur Fachfrau Betriebsunterhalt abzuschliessen, aber dabei hat es sich nur um eine Verbesserung der Invalidenkarriere



gehandelt. Welche Berufskarriere die Beschwerdeführerin eingeschlagen hätte, wenn sie völlig gesund gewesen wäre, lässt sich nicht plausibilisieren. Bezüglich der Validenkarriere und damit auch des Valideneinkommens liegt folglich eine objektive Beweislosigkeit vor. Wenn es keine spezifischere gesetzliche Grundlage gäbe, müsste sich diese Beweislosigkeit in einer lückenfüllenden analogen Anwendung des Art. 8 ZGB zulasten der Beschwerdeführerin auswirken, was bedeuten würde, dass sie nie einen Rentenanspruch haben könnte, weil sich ihre Berufskarriere im fiktiven Gesundheitsfall und damit ihr Valideneinkommen nicht ermitteln liesse, sodass auch ihr Invaliditätsgrad nicht bestimmt werden könnte. Da ein solches Ergebnis im höchsten Mass stossend wäre, hat der Verordnungsgeber im Art. 26 Abs. 1 IVV (in der nach den gemäss der bundesgerichtlichen Auffassung geltenden intertemporalrechtlichen Grundsätzen hier massgebenden Fassung vor dem 1. Januar 2022, weil ein Rentenanspruch ab dem Jahr 2018 zur Diskussion steht) für Fälle wie diesen die Fiktion aufgestellt, das Valideneinkommen einer sogenannt frühinvaliden Person entspreche einem nach dem Alter abgestuften Prozentsatz des jährlich aktualisierten Medianwertes gemäss der Schweizer Lohnstrukturerhebung. Diese Verordnungsbestimmung kann sich zwar nicht auf eine positive gesetzliche Grundlage stützen. Sie löst aber ein offenkundiges Beweisproblem, für das weder das ATSG noch das IVG eine akzeptable Lösung bieten, das heisst sie füllt eine (echte) Gesetzeslücke. Die Verordnungslösung gewährleistet eine rechtsgleiche und verhältnismässige Lösung des auf der Gesetzesstufe ungelösten Beweisproblems und ist deshalb vom Vollzugsauftrag des Art. 86 Abs. 2 IVG gedeckt. Das Valideneinkommen der Beschwerdeführerin ist folglich fiktiv festzusetzen (vgl. zum Ganzen auch den Entscheid IV 2013/629 des St. Galler Versicherungsgerichtes vom 27. Februar 2018, E. 2.2).

3.3. Für die Bestimmung des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens ist entscheidend, welche Tätigkeiten der Beschwerdeführerin aus medizinischer Sicht in welchem Umfang noch zugemutet werden können. Die Beschwerdegegnerin hat zur Beantwortung dieser Frage ein polydisziplinäres Gutachten bei der Begaz GmbH eingeholt. Die Sachverständigen der Begaz GmbH haben die Beschwerdeführerin umfassend persönlich untersucht und sie haben die medizinischen Akten eingehend gewürdigt. Sie haben also über eine profunde Kenntnis des für ihre Beurteilung massgebenden medizinischen Sachverhaltes verfügt. Entgegen der Behauptung des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin haben sie sich auch mit dem Geburtsgebrechen und den Schwierigkeiten der Beschwerdeführerin in der schulischen und beruflichen Ausbildung befasst, wie sich den entsprechenden detaillierten Ausführungen insbesondere im psychiatrischen Teilgutachten entnehmen lässt. Der Vergleich mit den übrigen Akten ergibt keinen Hinweis darauf, dass die



Sachverständigen eine relevante Tatsache übersehen hätten. Die im Gutachten ausführlich wiedergegebenen Angaben der Beschwerdeführerin zeigen, dass die Sachverständigen nicht nur den für ihre Beurteilung massgebenden objektiven klinischen Befund, sondern auch die Anamnese sorgfältig erhoben haben. Nichts deutet darauf hin, dass ihre Beurteilung auf einer unvollständigen Sachverhaltskenntnis beruht hätte. In somatischer Hinsicht hat sich der massgebende objektive – klinische und bildgebende – Befund als weitestgehend unauffällig erwiesen. Die von der Beschwerdeführerin geklagten Schmerzen in den Knien und im Rücken haben weder orthopädisch noch neurologisch objektiviert werden können. Bei lediglich minimalen, nur bildgebend nachgewiesenen, im klinischen Befund dagegen irrelevanten degenerativen Veränderungen hat der orthopädische Sachverständige überzeugend eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit attestiert. Die wohl als Residuum des Geburtsgebrechens verbliebene leichte Gangataxie hat gemäss den ebenso überzeugenden Ausführungen des neurologischen Sachverständigen die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin nur qualitativ eingeschränkt, denn sie gebietet lediglich die Vermeidung von Arbeiten mit einer Absturzgefahr, was für die meisten Tätigkeiten einer Fachfrau Betriebsunterhalt, wie sie in den Akten der Beschwerdegegnerin beschrieben werden, irrelevant ist. Dem psychiatrischen Sachverständigen ist aufgrund der eingehenden Aktenwürdigung bekannt gewesen, dass die Beschwerdeführerin in der Kindheit und Jugend an psychisch bedingten Schwierigkeiten gelitten hatte, die die schulische und die berufliche Ausbildung erschwert hatten. Diese Tatsachen hat er in seine sorgfältige Würdigung einfließen lassen. In seiner klinischen Untersuchung der Beschwerdeführerin hat er allerdings keinen Hinweis auf eine nach wie vor vorhandene psychische Gesundheitsbeeinträchtigung feststellen können. Der von ihm erhobene objektive klinische Befund ist völlig unauffällig gewesen. Die aus dem früheren Verwaltungsverfahren stammenden Akten belegen denn auch, dass die Beschwerdeführerin schon während der Ausbildung durchaus in der Lage gewesen ist, eine qualitativ und quantitativ gute Leistung zu erbringen. Ihr Rechtsvertreter dürfte wohl übersehen haben, dass die zahlreichen Praktika, die die Beschwerdeführerin während der Ausbildung absolviert hat, nicht in einem geschützten Rahmen, sondern in der freien Wirtschaft durchgeführt worden sind und dass die Beschwerdeführerin sich damit wiederholt in der freien Wirtschaft bewährt hat. Die Schwierigkeiten während der Ausbildung haben zuletzt rein motivationale Ursachen gehabt. Das belegen beispielsweise die Zwischenberichte des Praktikumsbetriebes, bei dem die Beschwerdeführerin das letzte Ausbildungsjahr wiederholt hat, sehr eindrücklich: Am 24. März 2014 hatte der Vorgesetzte zahlreiche Absenzen, ein unzuverlässiges Verhalten sowie eine qualitativ und quantitativ völlig ungenügende Leistung beklagt (IV-



act. 200). Das geschilderte Verhalten hat jenem entsprochen, das bei anderen Einsätzen bereits früher aufgefallen war. Am 24. April 2014 hatte sich der Vorgesetzte dann über ein erfreuliches und tadelloses Verhalten mit einer qualitativ und quantitativ sehr guten Arbeitsleistung geäussert, das die Beschwerdeführerin an den Tag gelegt hatte, nachdem er sie „überaus heftig in die Mangel genommen“ hatte (IV-act. 214). Auch die wiederholt notwendigen, mit der Androhung einer Leistungseinstellung verbundenen Mahnungen der Beschwerdegegnerin hatten jeweils (zumindest für eine gewisse Zeit) eine Verbesserung der Zuverlässigkeit und der Arbeitsleistung zur Folge gehabt, was ebenfalls für eine motivationale und nicht für eine krankheitsbedingte Ursache der Schwierigkeiten spricht. Entgegen der Behauptung der Beschwerdeführerin hat die Beschwerdegegnerin sie nach dem erfolgreichen Abschluss der Ausbildung weiter mit beruflichen Eingliederungsmassnahmen unterstützt. Tatsächlich hatte die Beschwerdeführerin dank der Bemühungen der Beschwerdegegnerin ein Praktikum mit der Aussicht auf eine Festanstellung antreten können, das dann jedoch vorzeitig vom Arbeitgeber beendet worden war, weil die Beschwerdeführerin wieder das alte unzuverlässige Verhalten an den Tag gelegt hatte. Das war schliesslich auch der Grund dafür gewesen, dass der „Job Coach“ sein Mandat niedergelegt hatte (vgl. IV-act. 236) und dass die Beschwerdeführerin in der freien Wirtschaft „nie hatte Fuss fassen“ können. Der psychiatrische Sachverständige der Begaz GmbH hat detailliert und überzeugend aufgezeigt, dass diese Motivationsschwierigkeiten keine krankheitsbedingte Ursache gehabt haben. Weitere relevante psychische Gesundheitsbeeinträchtigungen hat er ausschliessen können. Die Beschwerdeführerin ist folglich überwiegend wahrscheinlich aus psychiatrischer Sicht uneingeschränkt arbeitsfähig gewesen.

3.4. Da die Beschwerdeführerin im erlernten Beruf als Fachfrau Betriebsunterhalt uneingeschränkt arbeitsfähig ist, ist sie in der Lage, ein Invalideneinkommen zu erzielen, das dem statistischen Zentralwert der Löhne für Fachfrauen Betriebsunterhalt entspricht. Gemäss der Tabelle A1 der Schweizer Lohnstrukturerhebung haben Frauen, die in der Branche 96 („sonstige persönliche Dienstleistungen“) Arbeiten im Kompetenzniveau 2 („praktische Tätigkeiten“) verrichtet haben, im Jahr 2020 einen Monatslohn von 4'005 Franken erzielt. Dieser Betrag ist leicht tiefer als der statistische Zentralwert der Hilfsarbeiterinnenlöhne (4'267 Franken). Der ökonomische Invaliditätsbegriff zwingt dazu, bei der Bemessung der Invalidität von der bestmöglichen Verwertung der verbliebenen Erwerbsfähigkeit auszugehen, also zu unterstellen, dass die Beschwerdeführerin jene Tätigkeit ausübt, die das höchste Einkommenspotential bietet. Am ökonomisch sinnvollsten wäre es, wenn die Beschwerdeführerin eine ideal leidensadaptierte Hilfsarbeit verrichten würde. Das



zumutbarerweise erzielbare Invalideneinkommen beträgt folglich 54'681 Franken im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns am 1. September 2018 (vgl. den Anhang 2 der von der Informationsstelle AHV/IV herausgegebenen Textausgabe des IVG, 11. Aufl. 2022) und 55'722 Franken \div 103.6 (Indexstand Nominallöhne Frauen im Jahr 2020; Basis 2015 = 100 Punkte) \times 105.1 (Indexstand Nominallöhne Frauen im Jahr 2022) = 56'529 Franken im Zeitpunkt des Abschlusses des Verwaltungsverfahrens im Oktober 2022.

3.5. Das Valideneinkommen beträgt 82'000 Franken im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns am 1. September 2018 (vgl. die von der Informationsstelle AHV/IV herausgegebene Textausgabe des IVG, 10. Aufl. 2019) und 83'500 Franken im Zeitpunkt des Abschlusses des Verwaltungsverfahrens im Oktober 2022 (vgl. das IV-Rundschreiben Nr. 403). Folglich resultiert ein Invaliditätsgrad von 33 Prozent am 1. September 2018 und von 32 Prozent am 3. Oktober 2022. Da erst ab einem Invaliditätsgrad von 40 Prozent ein Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung besteht und da die Beschwerdeführerin zudem nie während eines Jahres ohne einen wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen ist, erweist sich die angefochtene Verfügung, mit der die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin abgewiesen hat, im Ergebnis als rechtmässig.

4.

Die Beschwerde ist abzuweisen. Die angesichts des durchschnittlichen Verfahrensaufwandes praxisgemäss auf 600 Franken festzusetzenden Gerichtskosten wären an sich der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Zuzugabe der Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung ist sie aber von der Pflicht, die Gerichtskosten zu bezahlen, vorläufig 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 massgebende Sachverhalt dem Rechtsvertreter aus dem parallelen Beschwerdeverfahren IV 2021/191, für das dieser bereits entschädigt worden ist, bestens bekannt gewesen ist. Die Entschädigung für die unentgeltliche Rechtsverteidigung wird deshalb auf 80 Prozent von 2'000 Franken, also auf 1'600 Franken, festgesetzt. Sollten es ihre wirtschaftlichen Verhältnisse dereinst gestatten, wird die Beschwerdeführerin zur Nachzahlung der



Gerichtskosten und zur Rückerstattung der Entschädigung für die unentgeltliche Rechtsverteidigung verpflichtet werden können (Art. 99 Abs. 2 VRP i.V.m. Art. 123 ZPO).

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

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

3.

Der Staat entschädigt den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin mit 1'600 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer).