



**Fall-Nr.:** IV 2006/272  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 25.05.2020  
**Entscheiddatum:** 01.06.2007

### **Entscheid Versicherungsgericht, 01.06.2007**

**Art. 28 IVG; Art. 16 ATSG. Bei Streitigkeit um eine Invalidität bzw. um die Ausrichtung von IV-Leistungen kann das Gericht alle für die Anspruchsberechtigung als solche massgebenden Gesichtspunkte prüfen, auch wenn z.B. einzelne Faktoren für die Bemessung des IV-Grads vom Beschwerdeführer nicht angefochten wurden; keine Anwendung des Rügeprinzips. Beweisrechtliche Anforderungen an medizinische Gutachten. Konkret entscheidender Beweiswert einer beruflichen Abklärung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 1. Juni 2007, IV 2006/272). Aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 8C\_364/2007.**

Präsident Franz Schlauri, Versicherungsrichterin Monika Gehrler-Hug,  
Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiberin Miriam Lendfers

Entscheid vom 1. Juni 2007

In Sachen

M.\_\_\_\_,

Beschwerdeführerin,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend



Rente

hat das Versicherungsgericht in Erwägung gezogen:

I.

A.- a) M.\_\_\_\_, Jahrgang 1953, meldete sich am 29. Dezember 2004 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung (IV) an und beantragte die Ausrichtung einer Rente. Sie machte geltend, an einem Bandscheibenschaden zu leiden (IV-act. 1). Im Arztbericht vom 26. Januar 2005 diagnostizierte Dr. med. A.\_\_\_\_, Facharzt für Innere Medizin FMH, ein chronisches, persistierendes lumbospondylogenes Syndrom mit intermittierender Ischialgie rechts bei Rezidivdiskushernie L4/L5 rechts und zusätzlicher medio-rechtslateraler Diskushernie L5/S1, einen Status nach DH-Operation L4/L5 rechts, ein Schulterimpingement rechts und Epicondylitis radii rechts. Er hielt eine durch die IV veranlasste fachärztliche Abklärung und Beurteilung für angezeigt. Im Beiblatt zum Arztbericht vom 1. Februar 2005 gab er an, die Patientin könnte als kaufmännische Angestellte in einem Büro vier Stunden täglich bewältigen (IV-act. 13). Daraufhin wurde Dr. med. B.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie FMH, mit der Begutachtung der Versicherten beauftragt. Er diagnostizierte in seinem Gutachten vom 13. Mai 2005, der IV-Stelle zugestellt am 23. Juni 2005, eine chronische Lumbalgie bei Status nach Fenestration und Nucleotomie L4/5 links im Dezember 2002 und kleiner Diskushernie L4/5 mit Kontakt zur Nervenwurzel L5 rechts sowie L5/S1 ohne Einengung neuraler Strukturen sowie Spondylarthrose L4 bis S1. Weiter hielt er Präadipositas und Nikotinabusus fest. Die Arbeitsfähigkeit betrage als Büroangestellte bei voller Stundenpräsenz ca. 50% und in einer angepassten Tätigkeit ca. 70% (IV-act. 19). Daraufhin veranlasste die IV-Stelle für den Zeitraum vom 7. November 2005 bis 5. Februar 2006 eine berufliche Abklärung im Bürobereich in der C.\_\_\_\_ (IV-act. 21, 25). Dem Abklärungsbericht vom 1. Februar 2006 ist zu entnehmen, der Versicherten sei es aufgrund ihrer Schmerzen nicht möglich gewesen, mehr als 50% zu arbeiten. Auf dieses Pensum beschränke sich denn auch die Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit, bei der sie abwechslungsweise sitzen, stehen oder sich im Raum bewegen könne (IV-act. 33). Prof. Dr. med. D.\_\_\_\_, Chefarzt Neurologie am Spital E.\_\_\_\_, betonte mit Schreiben vom 31. Januar 2006, die Versicherte könne aus medizinisch-neurochirurgischen Gründen kein grösseres Arbeitspensum als 50% leisten (IV-act. 34).



## St.Galler Gerichte

Am 15. Juni 2006 bestätigte Prof. Dr. D.\_\_\_\_ seine Einschätzung unter Hinweis darauf, dass die Versicherte gesundheitsbedingt wiederum den Arbeitsplatz habe wechseln müssen. Die Beschwerden seien therapieresistent (IV-act. 43).

b) Mit zwei Verfügungen vom 21. Juni 2006 verweigerte die IV-Stelle die Kostengutsprache für berufliche Massnahmen (IV-act. 44) und verneinte unter Hinweis auf einen IV-Grad von 30% den Anspruch auf eine IV-Rente (IV-act. 45). Gegen die rentenverweigernde Verfügung erhob die Versicherte am 29. Juni 2006 Einsprache (IV-act. 46). Nach Rückfrage beim IV-internen Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) wies der Rechtsdienst der Sozialversicherungsanstalt des Kantons St. Gallen in Vertretung der IV-Stelle die Einsprache mit Entscheid vom 10. November 2006 ab. Die Versicherte sei von Dr. B.\_\_\_\_ gründlich untersucht worden. Im Gegensatz zum rudimentär abgefassten Bericht von Prof. Dr. D.\_\_\_\_ setze sich das Gutachten B.\_\_\_\_ in rechtsgenügender Weise mit der Fragestellung auseinander, weshalb darauf abgestellt werden könne. Weil die Versicherte gegen den Einkommensvergleich nichts einwende, sei gemäss dem Rügeprinzip auf diesen nicht näher einzugehen (act. G 3).

B.- a) Gegen diesen Entscheid richtet sich die Beschwerde der Versicherten vom 5. Dezember 2006 (richtig gemäss Postaufgabe: 4. Dezember 2006). Sie akzeptiere den Entscheid nicht, da sie immer noch konstante, höllische Schmerzen habe und jeder Schritt eine Tortur für sie sei. Sie sei noch immer bei Dr. A.\_\_\_\_ und Prof. Dr. D.\_\_\_\_ in Behandlung. Letzterer habe sie bei der "Schmerz-Ambulanz" angemeldet. Leider sei es ihr unmöglich, mit diesen Schmerzen zu arbeiten. Dr. B.\_\_\_\_ sei Orthopäde. Für ihr Rückenleiden brauche sie einen Neurochirurgen und keinen Orthopäden. Da sie drei Monate lang bei der C.\_\_\_\_ gearbeitet und diese bestätigt habe, dass sie 50% arbeitsfähig sei, sei der Entscheid der Beschwerdegegnerin inakzeptabel. Daher beantrage sie eine halbe IV-Rente (act. G 1).

b) Mit Schreiben vom 12. Dezember 2006 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde, verweist zur Begründung auf die Erwägungen im Einspracheentscheid und verzichtet im Übrigen auf eine Stellungnahme (act. G 5).

II.



1.- a) Streitig ist vorliegend, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf die Ausrichtung einer IV-Rente hat. Die Beschwerdeführerin stellt sich auf den Standpunkt, aus gesundheitlichen Gründen nur noch zu 50% arbeitsfähig zu sein. Die konkrete Durchführung des Einkommensvergleichs hat sie weder im Einsprache- noch im Beschwerdeverfahren gerügt. Dies ist für die gerichtliche Überprüfung jedoch unbeachtlich. Sogar wenn der Streitgegenstand im vorliegenden Verfahren gegenüber dem Anfechtungsgegenstand eingeschränkt wäre, könnte das Gericht nicht angefochtene Rechtsverhältnisse dennoch überprüfen, wenn sie in engem Sachzusammenhang mit dem Streitgegenstand stehen. Bei einer Streitigkeit um eine Invalidität bzw. um die Ausrichtungen von IV-Leistungen kann das Gericht also alle für die Anspruchsberechtigung als solche massgebenden Gesichtspunkte, wie die einzelnen Faktoren für die Festsetzung des IV-Grads, frei überprüfen (AHI 2002 S. 165 f.; vgl. auch UELI KIESER, ATSG-Kommentar, Zürich 2003, Rz. 50 zu Art. 61).

b) Die Beschwerdegegnerin macht geltend, auf den Einkommensvergleich sei gemäss dem Rügeprinzip nicht näher einzugehen, da die Beschwerdeführerin gegen diesen nichts einwendet. Im von der Beschwerdegegnerin zum Rügeprinzip zitierten BGE 119 V 349 ff. ging es um die Teilrechtskraft einer Verfügung betreffend Integritätsentschädigung, während im Einspracheverfahren nur der in derselben Verfügung behandelte Rentenanspruch angefochten war. Vorliegend geht es jedoch nur um die Rentenfrage, weshalb das Gericht gemäss Erw. 1 lit. a sämtliche Faktoren für die Festsetzung des IV-Grads, also auch die Durchführung des Einkommensvergleichs, frei überprüfen kann.

2.- a) Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Erwerbsunfähigkeit ist dabei der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG). Nach Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn der Versicherte mindestens zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn er wenigstens zu 60% invalid ist. Liegt ein



Invaliditätsgrad von mindestens 50% vor, so besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem IV-Grad von mindestens 40% auf eine Viertelsrente (Art. 28 Abs. 1 IVG).

b) Für die Bemessung der Invalidität bei einer erwerbstätigen versicherten Person erklärt Art. 28 Abs. 2 IVG Art. 16 ATSG für anwendbar. Gemäss letzterem wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen; sog. allgemeine Methode; Einkommensvergleich).

c) 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 Erw. 4). Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. Hinsichtlich des Beweiswertes 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 Erw. 3a). Was Parteigutachten anbelangt, rechtfertigt der Umstand allein, dass eine ärztliche Stellungnahme von einer Partei eingeholt und in das Verfahren eingebracht wird, nicht Zweifel an ihrem Beweiswert (ZAK 1986 S. 189 Erw. 2a in fine, BGE 122 V 161 Erw. 1c).

3.- a) Vorliegend bezeichnet die Beschwerdegegnerin das Gutachten B.\_\_\_\_ in jeder Hinsicht als beweiskräftig. Dr. B.\_\_\_\_ führte aus, die lumbalen Beschwerden und abnormen Untersuchungsbefunde der LWS seien durch die im MRI sichtbaren degenerativen Veränderungen der unteren Lendenwirbelsäule nur teilweise erklärt. Die



Prognose sei ungünstig. Das Gutachten wurde in Kenntnis der Vorakten abgegeben. Dr. B.\_\_\_\_ verweist unter anderem auf die von Prof. Dr. D.\_\_\_\_ offenbar in einem Bericht vom 23. März 2005 abgegebene Arbeitsfähigkeitsschätzung von 50%. Dieser Bericht ist jedoch nicht aktenkundig. Dr. B.\_\_\_\_ führt aus, vorwiegend sitzende sowie stehende Tätigkeiten, die mit häufigem Bücken sowie dem Heben und Tragen von Lasten über fünf Kilogramm verbunden seien, könnten der Beschwerdeführerin nicht mehr vollumfänglich zugemutet werden. Die Arbeitsfähigkeit als Büroangestellte betrage bei voller Stundenpräsenz ca. 50%. Durch eine Gewichtsabnahme sowie eine gleichzeitige Tonisierung der paravertebralen Muskulatur könnte die Arbeitsfähigkeit eventuell etwas gesteigert werden. Je nach Ergebnis weiterer Abklärungen könnte vielleicht auch von operativen Massnahmen eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit erwartet werden. Tätigkeiten, die abwechslungsweise sitzend und stehend durchgeführt werden könnten, ohne dass dabei regelmässig Gegenstände über fünf Kilogramm gehoben oder getragen würden und ohne dass regelmässig unphysiologische, insbesondere gebückte Körperhaltungen eingenommen werden müssten, könnten der Versicherten bei voller Stundenpräsenz zu ca. 70% zugemutet werden, wobei das Pensum täglich acht Stunden und 15 Minuten betrage. Die Arbeitsfähigkeit als Büroangestellte liege bei voller Stundenpräsenz bei ca. 50% und in einer angepassten Tätigkeit bei ca. 70% (IV-act. 19).

b) Die zuständige Berufsberaterin der Beschwerdegegnerin bezieht sich in ihrem Bericht vom 29. September bzw. 13. Oktober 2005 auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung im Gutachten B.\_\_\_\_. Um herauszufinden und gegebenenfalls zu verifizieren, ob die Beschwerdeführerin tatsächlich zu 70% in adaptierter Tätigkeit arbeitsfähig sei, sei eine Abklärung im Bürobereich in der C.\_\_\_\_ vorgesehen. Explizit wird festgehalten, dort solle geprüft werden, ob eine 70%-ige Arbeitsfähigkeit auch als Büroangestellte erreicht werden könne (IV-act. 21). Während die Beschwerdeführerin sich der beruflichen Abklärung unterzog, wandte sich die Beschwerdegegnerin an den RAD mit der Frage, ob eine Bürotätigkeit, die sitzend und stehend ausgeführt werde (elektronisch höhenverstellbares Pult), als adaptiert (also zu 70%) zumutbar sei. Der RAD-Arzt Dr. med. W. F.\_\_\_\_, Arbeitsmediziner, antwortete am 21. Dezember 2005, gestützt auf das Gutachten B.\_\_\_\_ könne aus medizinischer Sicht davon ausgegangen werden, dass bei entsprechender leidensangepasster Gestaltung eines Büroarbeitsplatzes auch in diesem Bereich eine 70%-ige Leistung zumutbar sei. Da



## St.Galler Gerichte

gemäss Angaben der Versicherten das Sitzen gegenwärtig auf 15 Minuten limitiert sei, sei ein elektronisch höhenverstellbares Pult eine sinnvolle Massnahme zur Optimierung des Arbeitsplatzes. Die geforderte abwechslungsweise sitzende und stehende Arbeitshaltung wäre so gewährleistet (IV-act. 30).

c) Die berufliche Abklärung hatte explizit zum Ziel, die Möglichkeit der Arbeitsfähigkeit von 70% bei adaptierter Tätigkeit, also bei höhenverstellbarem Tisch und Abwechslung, zu klären. Während der drei Abklärungsmonate arbeitete die Beschwerdeführerin gemäss Bericht vom 1. Februar 2006 an einem höhenverstellbaren Tisch, an dem sie auch stehend arbeiten konnte (IV-act. 33). Sie habe die Abklärung mit 50% begonnen (nur vormittags). In der zweiten Woche habe man versucht, das Pensum mit zweimal wöchentlichen Nachmittagseinsätzen auf 60% zu steigern. Dies habe jedoch nicht geklappt, da die Beschwerdeführerin am Nachmittag nach jeweils 45 Minuten über extreme Schmerzen geklagt habe, die es ihr unmöglich gemacht hätten, sich auf die Arbeit zu konzentrieren. Sie habe darum gebeten, irgendwo liegen zu dürfen. Da dies am Abklärungsort nicht möglich sei, sei sie gezwungen gewesen, heimzugehen. In der sechsten Abklärungswoche sei es zu einer schlagartigen Verschlimmerung der Schmerzen gekommen, sodass die Beschwerdeführerin kaum noch habe gehen können. Ihr Hausarzt habe sie daraufhin für fünf Tage krankgeschrieben. Aufgrund des schlechten Befunds bei neuen Röntgenuntersuchungen im Spital E.\_\_\_\_ habe der Hausarzt die Beschwerdeführerin erneut bei Prof. Dr. D.\_\_\_\_ zum Untersuch angemeldet. Eine weitere Operation sei in Betracht gezogen worden. Bei einem gemeinsamen Gespräch mit der IV-Berufsberaterin habe man festgestellt, dass eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit auf 70% zurzeit unmöglich sei. Trotz des ungewissen Verlaufs der gesundheitlichen Situation sei die Fortführung der Abklärung beschlossen worden, um die fachlichen Kenntnisse noch differenzierter beurteilen zu können. Die Rückenoperation sei schliesslich nicht durchgeführt worden und die Beschwerden hätten nach einer Kortisonbehandlung vorübergehend gebessert. Man habe die Beschwerdeführerin als sehr zuverlässig und gewissenhaft erlebt. Die Selbst- und Fremdeinschätzung der körperlichen Beeinträchtigungen habe weitgehend übereingestimmt. Der körperlichen Belastbarkeit der Beschwerdeführerin seien klare Grenzen gesetzt: Sie halte es wegen der Schmerzen nur halbtags am Arbeitsplatz aus und müsse sich dann zuhause zwei bis drei Stunden hinlegen. Die Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit, die es ihr



ermögliche, bei der Arbeit abwechslungsweise zu sitzen und zu stehen oder sich sonst im Raum zu bewegen, beträgt nach Ansicht der abklärenden Fachleute 50%.

d) Nachdem Prof. Dr. D.\_\_\_\_ am 31. Januar 2006 schriftlich festgehalten hatte, die Beschwerdeführerin könne aus neurochirurgischen Gründen kein grösseres Arbeitspensum als 50% leisten (IV-act. 34), wurde der Fall unter Hinweis auf das Ergebnis der beruflichen Abklärung erneut dem RAD vorgelegt. Der zuständige Arzt Dr. med. G.\_\_\_\_ kam am 16. März 2006 zum Schluss, bei einem ergonomisch eingerichteten Büroarbeitsplatz mit höhenverstellbarem Arbeitsplatz, ergonomisch optimal angepasster Sitzvorrichtung und unter Benützung eines Stehstuhles betrage die Arbeitsfähigkeit 70%. Der Abklärungsbericht könne diese Einschätzung nicht umstossen. Der Arzt verweist diesbezüglich unter anderem auf die Ausführungen im Bericht, wonach die Beschwerdeführerin trotz Schmerzen sehr gern gearbeitet habe und vor allem im kommunikativen und sprachlichen Bereich grosse Ressourcen aufweise. Der Bericht von Prof. Dr. D.\_\_\_\_ sei wegen fehlender Begründung nicht nachvollziehbar (IV-act. 37).

e) Der Hinweis des RAD-Arzttes auf die grossen Ressourcen im kommunikativen und sprachlichen Bereich erlaubt keinesfalls eine Bestätigung des Gutachtens B.\_\_\_\_. Die berufliche Abklärung hatte nicht nur die Klärung der Zumutbarkeit eines Arbeitspensums von 70% zum Ziel, sondern auch die Abklärung der Verwertbarkeit des aktuellen Standes der Beschwerdeführerin im fachlichen Bereich (vgl. Spalte "Zielsetzungen" in IV-act. 33). Dieser Bereich betrifft den Mediziner jedoch nicht; somit konnte es für die Beurteilung durch den RAD nicht von Belang sein, dass die berufliche Abklärung Ressourcen im sprachlichen und kommunikativen Bereich ergab. Diese Beurteilung im Bericht bezieht sich klarerweise auf die intellektuellen Fähigkeiten und Begabungen der Beschwerdeführerin und nicht etwa auf ihre körperliche Leistungsfähigkeit, wie der RAD-Arzt in seiner Stellungnahme offenbar unterstellen will. Der Beschwerdeführerin helfen die grössten fachlichen Ressourcen nichts, wenn sie aus gesundheitlichen Gründen nicht in der Lage ist, mehr als halbtags zu arbeiten.

f) Das Gutachten B.\_\_\_\_ ist im Punkt der Arbeitsfähigkeitsschätzung unklar. Im Büro sei die Beschwerdeführerin zu 50% und in adaptierter Tätigkeit zu 70% arbeitsfähig. Der Orthopäde äusserte sich nicht dazu, wie eine solche adaptierte Tätigkeit aussehen



könnte. Ohne Rückfrage beim Gutachter mutmasste die Beschwerdegegnerin, damit sei wohl eine möglichst vorteilhafte Gestaltung des Arbeitsplatzes gemeint, insbesondere ein höhenverstellbarer Schreibtisch. Unter Berücksichtigung des Aspekts, dass die Beschwerdeführerin gegenüber dem Gutachter ausführte, das Sitzen und das Laufen seien auf ca. 15 Minuten limitiert (IV-act. 19-2), erscheint von vornherein fraglich, dass lediglich mit dem Wechsel von sitzender und stehender Arbeitshaltung eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit um 20% erreicht werden könnte. Dies erwies sich dann während der drei Monate der beruflichen Abklärung auch als unrealistisch. Da sich die Beschwerdeführerin gemäss ihren Angaben nach einem Vormittag in aufrechter Haltung am Nachmittag zwingend mehrere Stunden hinlegen muss, ist auch nicht nachvollziehbar, wie Dr. B.\_\_\_\_ in seinem Gutachten zum Schluss kommen konnte, die Beschwerdeführerin könne mit einer Leistung von 70% in adaptierter Tätigkeit täglich acht Stunden und 15 Minuten arbeiten. Bei der beruflichen Abklärung wurde eine gesundheitsbedingte Leistungsreduktion festgestellt, wird im Bericht doch festgehalten, das Arbeitstempo sei eher langsam gewesen, die Beschwerdeführerin habe insgesamt mehr Zeit gebraucht als der Durchschnitt, was sie neben einer gewissen Ablenkbarkeit den Nebenwirkungen der starken Schmerzmittel zugeschrieben habe. Eine ganztägige Präsenz war gemäss Abklärungsbericht jedoch nicht denkbar. Es sei der Beschwerdeführerin trotz verschiedener Angebote, sich die Zeit so angenehm wie möglich einzuteilen und sitzend oder stehend zu arbeiten oder sich zu bewegen, nicht möglich gewesen, mehr als halbtags zu arbeiten (IV-act. 33 S. 4 f.). Dies ignoriert der RAD-Arzt in seiner Stellungnahme vom 16. März 2006. Er bezeichnet darin weiter einen ergonomisch eingerichteten Büroarbeitsplatz als Voraussetzung zur Arbeitsfähigkeitssteigerung auf 70%, ohne sich darüber zu äussern, dass bei der beruflichen Abklärung sämtliche ergonomischen Möglichkeiten erfolglos getestet worden waren.

g) Die Beschwerdegegnerin ging im Einspracheentscheid nicht auf den beruflichen Abklärungsbericht ein, obwohl diesem Beweiswert zukommt. Der Bericht erweist sich als sorgfältig ausgearbeitet, umfassend und in seinen Schlussfolgerungen gut nachvollziehbar. Die Beschwerdeführerin wird als sehr zuverlässig und gewissenhaft beschrieben. Es finden sich keine Hinweise auf Aggravation oder Überbetonung der Beschwerden oder mangelnde Einsatzbereitschaft. Die zahlreichen aktenkundigen Arbeitszeugnisse der Beschwerdeführerin weisen ebenfalls darauf hin, dass sie stets



gerne und mit grossem Einsatz gearbeitet hat (IV-act. 4-3 bis 4-6, 32-3 bis 32-16). Somit kann davon ausgegangen werden, dass es ihr gesundheitsbedingt tatsächlich nicht möglich ist, mehr als ein halbes Pensum zu leisten. Zu dieser Einschätzung gelangt auch Prof. Dr. D.\_\_\_\_ in Berichten, die neun Monate bzw. über ein Jahr nach dem Gutachten B.\_\_\_\_ erstellt wurden (IV-act. 34, 43). Somit ist festzuhalten, dass sich die Einschätzung einer Arbeitsfähigkeit von 70% gemäss Gutachten B.\_\_\_\_ durch die berufliche Abklärung nicht verifizieren liess und somit davon ausgegangen werden kann, dass auch bei optimal angepassten Arbeitsbedingungen keine über 50% hinausgehende Arbeitsfähigkeit erreicht werden kann. Man kann sich fragen, ob dies nur im Bürobereich oder überall gelten könne. Wenn der Arbeitsplatz den Beeinträchtigungen der versicherten Person optimal angepasst ist, spielt es keine Rolle, welchem Bereich er zugehört. Denn auf jeden Fall ist die Beschwerdeführerin als gelernte Büroangestellte im Bürobereich bei optimalen Bedingungen sicher am besten eingegliedert.

h) Die Beschwerdegegnerin weist im Einspracheentscheid auf das höchstrichterliche Urteil I 783/05 vom 18. April 2006 hin, wonach eine medizinische Administrativexpertise nicht allein durch die andere Ansicht eines behandelnden Facharztes in Frage gestellt werden könne, es sei denn, dieser bringe objektiv feststellbare Gesichtspunkte vor, die im Rahmen einer Begutachtung unerkannt geblieben und geeignet seien, zu einer abweichenden Beurteilung zu führen. Dieser Hinweis ist hier nicht relevant. Die von der Beschwerdegegnerin zitierte Rechtsprechung bezieht sich explizit auf psychiatrische Explorationen, da diese von der Natur der Sache her nicht ermessensfrei erfolgen können und dem begutachtenden Psychiater daher praktisch immer einen gewissen Spielraum eröffnen, innerhalb dessen verschiedene Interpretationen möglich, zulässig und zu respektieren sind, sofern der Experte lege artis vorgegangen ist. Vorliegend steht jedoch eine psychiatrische Expertise gar nicht zur Debatte, weshalb die zitierte Rechtsprechung keine Anwendung finden kann. Darüber hinaus stösst die in der Tat nur knapp begründete Arbeitsfähigkeitsschätzung von Prof. Dr. D.\_\_\_\_ diejenige des Gutachtens B.\_\_\_\_ nicht etwa alleine um, sondern ist vielmehr ein Indiz dafür, dass die Einschätzung der Fachleute der dreimonatigen beruflichen Abklärung stimmt und eine Arbeitsfähigkeit von über 50% nicht erreicht werden kann. Bei Dr. med. D.\_\_\_\_ handelt es sich immerhin auch um den sehr erfahrenen Operateur. Seine Einschätzung erfolgte



deshalb - auch wenn sie nicht differenziert begründet ist - nicht einfach "aus dem Bauch" heraus.

4.- a) Die Beschwerdegegnerin hat zur Berechnung des IV-Grads einen Einkommensvergleich vorgenommen, was an sich nicht zu beanstanden ist. Auch war es gerechtfertigt, für das Valideneinkommen die Salärempfehlung KV Schweiz 2006 beizuziehen (Fr. 63'005.-). Das Invalideneinkommen setzte die Beschwerdeführerin auf 70% von Fr. 63'005.- fest. Zu prüfen bleibt, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht keinen zusätzlichen Abzug auf dem Valideneinkommen vorgenommen hat.

b) Der oftmals als "Leidensabzug" bezeichnete Abzug hat nichts mit dem Leiden zu tun. Vielmehr sollen damit jene Nachteile ausgeglichen werden, die der versicherten Person – neben der Arbeitsunfähigkeit – auf dem Arbeitsmarkt eine zusätzliche Lohneinbusse verursachen. In BGE 126 V 75 ff. hat das Bundesgericht festgestellt, dass die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalls (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) abhängig ist. Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen, d.h. dass nicht für jedes Merkmal der entsprechende Abzug zu quantifizieren ist und die einzelnen Abzüge zusammenzuzählen sind. Schliesslich ist der Abzug auf höchstens 25% zu begrenzen. Bei der Überprüfung des gesamthaft vorzunehmenden Abzuges darf das Sozialversicherungsgericht sein Ermessen nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen; es muss sich somit auf Gegebenheiten abstützen können, die seine abweichende Ermessensausübung als nahe liegender erscheinen lassen.

c) Die Beschwerdeführerin hat gegenüber einem gesunden Konkurrenten für einen bestimmten Arbeitsplatz ein höheres Krankheitsrisiko. Aus der Sicht eines ökonomisch denkenden Arbeitgebers senkt dieses Risiko, dessen Verwirklichung die Gesamtlohnkosten des Betriebes erhöhen würde, den "Wert" der Beschwerdeführerin als Arbeitnehmerin. Weiter ist eine grössere Rücksichtnahme und Toleranz von Seiten des Arbeitgebers und allenfalls der Mitarbeitenden notwendig, benötigt die Beschwerdeführerin doch einen elektrisch höhenverstellbaren Schreibtisch, arbeitet



## St.Galler Gerichte

langsamer als der Durchschnitt und ist allenfalls auf mehr Pausen angewiesen als ein gesunder Arbeitnehmer. Um diese Punkte zu kompensieren und konkurrenzfähig zu bleiben, muss die Beschwerdeführerin einen entsprechend tieferen Lohn hinnehmen. Ein Abzug in der Höhe von wenigstens 10% erscheint deshalb als angemessen.

5.- a) Damit beträgt das Invalideneinkommen bei der realisierbaren Arbeitsfähigkeit von 50% Fr. 28'352.- (Fr. 63'005.- x 0.5 x 0.9). Bei einem Valideneinkommen von Fr. 63'005.- ergibt sich ein IV-Grad von 55%. Die Beschwerdeführerin hat damit Anspruch auf eine halbe IV-Rente. Der angefochtene Einspracheentscheid ist somit aufzuheben und die Beschwerde gutzuheissen.

b) Gemäss den Schlussbestimmungen des IVG zur Änderung vom 16. Dezember 2005, in Kraft seit 1. Juli 2006, gilt für die am 1. Juli 2006 bei der IV hängigen Einsprachen das bisherige Recht (lit. b der Schlussbestimmungen). Somit gelangt Art. 69 Abs. 1 bis IVG zur Kostenpflicht von Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen im kantonalen Gerichtsverfahren nicht zur Anwendung. Gerichtskosten sind demnach keine zu erheben.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. Die Beschwerde wird unter Aufhebung des Einspracheentscheids vom 10. November 2006 gutgeheissen und die Sache zur Festsetzung von Rentenbeginn und -höhe im Sinne der Erwägungen und zur entsprechenden neuen Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.