



**Fall-Nr.:** IV 2007/64  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 26.05.2020  
**Entscheiddatum:** 07.10.2008

### **Entscheid Versicherungsgericht, 07.10.2008**

**Nachträgliche Korrektur der Arbeitsfähigkeitsschätzung durch den Gutachter. Es kann nicht auf die vom Gutachter attestierte Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit abgestellt werden, wenn der Gutachter diese ohne Erklärung korrigiert hat (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 7. Oktober 2008, IV 2007/64).**

Vizepräsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichterin Monika Gehrler-Hug,  
Versicherungsrichter Franz Schlauri; Gerichtsschreiberin Christina Angst

Entscheid vom 7. Oktober 2008

in Sachen

M.\_\_\_\_,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Andreas Hagmann, Obere Bahnhofstrasse 11,  
Postfach, 9501 Wil SG 1,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente



Sachverhalt:

A.

A.a Die 1949 geborene M.\_\_\_\_ meldete sich am 7. Februar 2005 bei der Invalidenversicherung an und beantragte namentlich eine Rente. Sie gab an, in Belgien die erste bis neunte Klasse besucht, aber keine Lehre gemacht zu haben. Bis 1971 habe sie in Belgien gelebt, wo sie von 1967 bis 1971 auch gearbeitet habe. Von 1971 bis 1974 habe sie in Italien gelebt, im April 1974 sei sie in die Schweiz gekommen. Seit Oktober 1979 arbeite sie als Lötlerin bei A.\_\_\_\_ bis Februar 2002 in einem 100%-Pensum, seit März 2002 in einem 80%-Pensum. Seit 1995 leide sie an Arthrose in der Hüfte und in der Hand, weshalb sie bei Dr. med. B.\_\_\_\_ und Dr. med. C.\_\_\_\_ in Behandlung sei. Seit dem 27. Februar 2004 sei sie zu 50% arbeitsunfähig (act. G 3.1/1 und 8).

A.b Dr. med. D.\_\_\_\_ teilte mit Arztbericht vom 24. März 2005 (act. G 3.1/9) mit, die Versicherte leide an einer Coxarthrose links bei abgelaufener Femurkopfnekrose, die erstmals am 18. Oktober 2004 am Kantonsspital St. Gallen klinisch und radiologisch beurteilt worden sei. Auf die Arbeitsfähigkeit der Versicherten wirke sich diese Diagnose insofern aus, dass langes Stehen und Gehen (hüftgelenksbelastende Tätigkeiten) der Versicherten Schmerzen verursachen könnten. Die bisherige Tätigkeit sei ihr noch zumutbar, es bestehe aber eine verminderte Leistungsfähigkeit. Für wenig gelenksbelastende Tätigkeiten sei die Versicherte voll einsatzfähig. Es sei gut möglich, dass sich die Beschwerden im Hüftgelenk wiederum aktivierten und zu einem späteren Zeitpunkt die Implantation einer Hüft-Totalprothese nötig werde.

Dr. med. B.\_\_\_\_, Innere Medizin FMH, führte in den Arztberichten vom 11. April und 10. Juni 2005 (act. G 3.1/11 und 20) aus, die Versicherte leide seit 1998 an Coxarthrose links schwerer Art bei abgelaufener Femurkopfnekrose, seit Herbst 2003 an zunehmend aktivierter Rizarthrose rechts, seit 2003 an chronischen Schulterschmerzen bei subakromialem Impingement rechts und an einem chronisch rezidivierenden lumbovertebralen Syndrom bei Dysbalance der Muskulatur bei degenerativen Veränderungen, speziell Osteochondrose L3/L4. Diese Diagnosen hätten Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit seien die seit 2000



## St.Galler Gerichte

bestehende Struma multinodosa mit passagerer Hyperthyreose sowie die seit 2001 bestehende leichte Hypertonie. Vom 27. Februar bis 28. März 2004 sei die Versicherte zu 100%, seit dem 29. März 2004 und bis auf Weiteres sei sie zu 50% arbeitsunfähig. Der Gesundheitszustand sei stationär bis besserungsfähig, durch medizinische Massnahmen könne die Arbeitsfähigkeit teilweise verbessert werden. Die bisherige Tätigkeit sei der Versicherten weiterhin zumutbar, jedoch maximal drei bis vier Stunden pro Tag bei voller Leistungsfähigkeit. Die Tätigkeit erfolge zum grossen Teil sitzend, die Versicherte leide dabei an zunehmenden Schmerzen, vor allem in der rechten Hand bei Spitzgriff. Bei einer Tätigkeit, die den ganzen Tag die Fixation von Gegenständen notwendig mache, bestünden deutliche Schmerzen, die auch mit einer eventuellen operativen Sanierung nicht mit Sicherheit besser würden. Eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit habe auch mit dem Tragen einer Schiene, Analgetika etc. nicht erreicht werden können. Andere Tätigkeiten, die den Einsatz der rechten Hand/Arm/Schulter erforderten, würden zu denselben Problemen führen und die Beschwerden seien mit und ohne operativen Eingriff (Hand und Schulter) mit grösster Wahrscheinlichkeit persistierend.

Dr. med. C.\_\_\_\_, Orthopädische Chirurgie FMH, teilte mit Arztbericht vom 10. Mai 2005 (act. G 3.1/13) mit, die Versicherte leide seit 1995 an Coxarthrose links bei bekannter Pfannendysplasie, Knieschmerzen links, einem dorsalen Handgelenksganglion rechts sowie an rezidivierenden Lumbalgie. Diese Diagnosen hätten Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit sei der Zustand nach Sehnenscheidenentzündung im rechten Handgelenk. Seit März 2004 sei die Versicherte als Löterin zu 55% arbeitsunfähig. Ihr Gesundheitszustand sei stationär. Eingeschränkt seien die eigentlichen Tätigkeiten mit der rechten Hand an der Lötstation usw., sowie die Arbeit mit längerem Sitzen oder halbstehend wegen der Hüfte und des Rückens. Die bisherige Tätigkeit sei der Versicherten noch vier Stunden am Tag zumutbar, bei 90%-iger Leistungsfähigkeit. Zumutbar wären der Versicherten vorwiegend sitzende Arbeiten, in relativ günstiger Sitzposition. Die Tätigkeit könnte eine ähnliche sein wie bisher, es dürften keine für die Hände schweren Arbeiten sein. Der zeitliche Rahmen werde wahrscheinlich nicht nennenswert erweitert werden können, im günstigsten Fall fünf bis höchstens sechs Stunden am Tag, wobei eventuell eine normale Leistungsfähigkeit bestünde. Zumutbar sei eher eine Teilzeittätigkeit mit voller Leistung als eine ganztägige Tätigkeit mit reduzierter Leistung.



## St.Galler Gerichte

A.c Die A.\_\_\_\_ hielt im Fragebogen für den Arbeitgeber vom 15. April 2005 (act. G 3.1/12) fest, die Versicherte sei seit dem 1. Oktober 1979 als Mitarbeiterin in der Elektronikabteilung bei ihr beschäftigt. Sie übe dieselbe Tätigkeit wie vor Eintritt des Gesundheitsschadens aus, arbeite zurzeit jedoch nur die Hälfte ihres 80%-Pensums. Per 1. März 2003 habe die Versicherte aus gesundheitlichen Gründen ihr 100%-Pensum auf 80% reduziert. Bei einem 80%-Pensum betrage die Arbeitszeit 32.8 Stunden pro Woche, der Lohn seit dem 1. Januar 2004 Fr. 2'750.-- pro Monat. Gemäss telefonischer, unterschriftlich bestätigter Auskunft von Herrn E.\_\_\_\_, A.\_\_\_\_ vom 6. Juli 2005 (act. G 3.1/26), besteht die Tätigkeit der Versicherten darin, Leiterplatten nach Plan zu bestücken, zu löten, Teile aufzustecken, zu kontrollieren sowie gefüllte Boxen mit einem Gewicht unter 5 kg zu tragen. Es sei eine filigrane Arbeit, körperlich nicht anstrengend. Gemäss telefonischer Auskunft vom 31. August 2005 (act. G 3.1/29) verfügt die Versicherte zur Ausführung ihrer Arbeiten über einen elektronisch gestützten Stuhl. Die Arbeiten verrichte sie sitzend. Manchmal übe sie die gleiche Tätigkeit einen Tag lang aus, manchmal nur zwei bis drei Stunden, je nachdem welche Arbeiten anfielen. Die Versicherte hätte bei der Arbeit keine Belastung auf Schulter, Hand oder Hüfte, da die Teile, welche sie bestücken müsse, lediglich ein Gewicht von 0.01 Gramm hätten.

A.d Der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) Ostschweiz hielt am 23. August 2005 (act. G 3.1/27) fest, die Angaben der Arbeitsunfähigkeit seien unterschiedlich, zum Teil auch weil die Auswirkung nur von einzelnen, nicht von allen Problemkreisen beurteilt würden. Es seien daher ein Arbeitsplatz- und Tätigkeitsbeschrieb sowie ein orthopädisches Gutachten bei Dr. med. F.\_\_\_\_, Spezialarzt Orthopädische Chirurgie FMH, einzuholen.

A.e Diese Exploration fand am 15. November 2005 statt. Gemäss Gutachten vom 27. Dezember 2005 (act. G 3.1/33) leidet die Versicherte an Coxarthrose links bei Femurkopfnekrose und Beinverkürzung, Rhizarthrose und Verdacht auf ein dorsales Handgelenksganglion rechts, Verdacht auf Epicondylitis medialis humeri rechts, Spondylolisthesis Grad I nach Meyerding L3/4 und Osteochondrose L4/5, Verdacht auf Chondropathie des rechten Kniegelenks bei leicht varischem Alignment, fortgeschrittener Osteochondrose und Spondylarthrose C5/6 und C6/7 mit leichter Spinalkanalstenose sowie mässiger linksseitiger Foraminalstenose C7/Th1 bei



## St.Galler Gerichte

Unkovertebralarthrose, Verdacht auf Impingement der rechten Schulter sowie Präadipositas. Diese Diagnosen hätten Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit seien die Senk-/Spreizfüsse, die arterielle Hypertonie, die Hyperthyreose bei Struma multinodosa sowie der Nikotinabusus. Die linksseitigen Hüftgelenksbeschwerden seien durch die pathologischen Untersuchungsbefunde der linken Hüfte und insbesondere den radiologischen Befund erklärt. Die Prognose sei ungünstig, mittelfristig müsse wohl eine Hüfttotalprothese implantiert werden, wobei mit dem Eingriff möglichst lange zugewartet werden sollte. Die Schmerzen im Daumensattelgelenk rechts könnten auf eine Rhizarthrose zurückgeführt werden. Zudem liege wahrscheinlich ein dorsales Handgelenksganglion vor. Auch hier bleibe bei entsprechendem Leidensdruck nur die operative Revision, wobei damit ebenfalls möglichst zugewartet werden sollte. Die Schmerzen im rechten Schultergürtel und im rechten Ellbogen könnten durch die radiologisch sichtbaren degenerativen HWS-Veränderungen verursacht sein, es bestünden allerdings auch Zeichen eines Impingements der rechten Schulter sowie einer Epicondylitis medialis humeri rechts. Um festzustellen, ob die Beschwerden durch die Schulter resp. den Ellbogen oder doch durch die HWS bedingt sind, seien weitere diagnostische Massnahmen nötig. Die lumbalen Schmerzen und abnormen objektiven Befunde der LWS könnten grösstenteils mit den radiologisch sichtbaren degenerativen Veränderungen der LWS erklärt werden. Die Schmerzen im rechten Kniegelenk seien auf Grund des objektiven Befundes am ehesten auf eine Chondropathie zurückzuführen. Die lumbalen Schmerzen sowie die Kniegelenksbeschwerden sollten insbesondere durch eine deutliche Gewichtsreduktion behandelt werden. Aufgrund all dieser Beschwerden sei die Versicherte in ihrer körperlichen Leistungsfähigkeit zweifellos eingeschränkt. Die Arbeitsfähigkeit als Produktionsmitarbeiterin in einer Elektroabteilung betrage bei voller Stundenpräsenz ca. 35%. Körperlich leichte Tätigkeiten, die abwechslungsweise sitzend und stehend in temperierten Räumen durchgeführte werden könnten, ohne dass dabei regelmässig unphysiologische, speziell gebeugte Körperhaltungen eingenommen und Gegenstände über 5 kg gehoben oder getragen werden müssten und die nicht mit Kraftanstrengungen der oberen Extremitäten verbunden seien, seien der Versicherten bei voller Stundenpräsenz zu ca. 60% zumutbar.



## St.Galler Gerichte

A.f In seiner Stellungnahme vom 13. Januar 2006 (act. G 3.1/34) führte der RAD aus, der Gutachter habe wohl die Telefonnotiz über die Nachfrage bezüglich des Arbeitsplatzes übersehen und sie bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht berücksichtigt. Dem Gutachter sei eine Kopie dieser Telefonnotiz zuzustellen. Unter Einbezug dieses konkreten Arbeitsplatzbeschriebs solle er sodann die Beurteilung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit in angestammter Tätigkeit nochmals vornehmen.

Mit Schreiben vom 2. Februar 2006 (act. G 3.1/37) teilte Dr. F.\_\_\_\_ mit, die Telefonnotiz sei bei der Schlussbeurteilung tatsächlich übersehen worden. Basierend auf der darin festgehaltenen Arbeitsplatzbeschreibung betrage die Arbeitsfähigkeit der Versicherten als Produktionsmitarbeiterin in einer Elektroabteilung bei voller Stundenpräsenz ca. 50% und nicht 35%. In einer körperlich adaptierten Tätigkeit betrage die zumutbare Arbeitsfähigkeit 80% bei voller Stundenpräsenz und nicht 60%.

Mit Stellungnahme vom 17. Februar 2006 (act. G 3.1/38) hielt der RAD fest, mit dieser Korrektur könne vollumfänglich auf das Gutachten abgestellt werden, die Arbeitsfähigkeit betrage 50% in der angestammten und 80% in einer angepassten Tätigkeit.

A.g Am 24. März 2006 (act. G 3.1/43) verfügte die IV-Stelle St. Gallen ausgehend von einer 80%-igen Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit, dass der Versicherten bei einem Invaliditätsgrad von 20% keine IV-Rente zustehe.

A.h Gegen diese Verfügung erhob die Versicherte am 28. April 2006 Einsprache (act. G 3.1/51) mit dem Antrag, ihre angestammte und adaptierte Arbeitsfähigkeit sei, allenfalls durch genauere Abklärungen des jetzigen Arbeitsplatzes und zusätzlicher medizinischer Abklärungen, nochmals zu prüfen. Das von Dr. F.\_\_\_\_ erstellte Gutachten halte eine Arbeitsfähigkeit von 35% in angestammter und von 60% in adaptierter Tätigkeit fest. Diese Arbeitsfähigkeit sei nachträglich auf 50% bzw. 80% erhöht worden, nachdem der Gutachter von der IV-Stelle auf eine in den Akten vorhandene Notiz zum jetzigen Arbeitsplatz hingewiesen worden sei. Diese nachträgliche Anpassung der Arbeitsfähigkeit sei nicht belegt und somit auch nicht nachvollziehbar. Die Berücksichtigung der Telefonnotiz müsste eher dazu führen, dass die Differenz zwischen der Arbeitsfähigkeit in der angestammten und derjenigen in adaptierter



Tätigkeit verschwinde bzw. massiv reduziert werde, da der jetzige Arbeitsplatz bereits leidensangepasst sei. Da sie seit geraumer Zeit genau diese leidensangepasste Tätigkeit wegen der gesundheitlichen Beschwerden nicht mehr ausüben könne, betrage ihre Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit somit höchstens noch 50%.

A.i Der RAD hielt in seiner Stellungnahme vom 30. Mai 2006 (act. G 3.1/56) fest, in der Einsprache werde nicht das Arbeitsplatz-Belastungsprofil kritisiert, sondern die beurteilte Grösse der Arbeitsfähigkeit. Neue medizinische Fakten würden nicht vorgelegt, weshalb an der gutachterlich beurteilten Arbeitsfähigkeit festgehalten werden könne.

A.j Gestützt auf diese Stellungnahme wies der Rechtsdienst der Sozialversicherungsanstalt (SVA) St. Gallen mit Einspracheentscheid vom 3. Januar 2007 (act. G 1.2) die Einsprache ab. Er führte aus, Dr. F.\_\_\_\_ habe im Gutachten vom 27. Dezember 2005 die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit auf 35% geschätzt. Diese Schätzung sei offensichtlich aufgrund eines falschen Bildes, das sich der Gutachter von der bisherigen Tätigkeit der Versicherten gemacht habe, erfolgt. In seiner Stellungnahme vom 2. Februar 2006 habe der Gutachter bestätigt, dass er die Aktennotiz betreffend die Arbeitsplatzbeschreibung übersehen habe und habe die Arbeitsfähigkeitsschätzung sowohl in der angestammten wie auch in der adaptierten Tätigkeit korrigiert. Diese Schätzung überzeuge, die ursprüngliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit von 35% sei kaum nachvollziehbar gewesen, die Korrektur auf 50% erscheine stimmig. Auch die Berichtigung der Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit erscheine plausibel. Ein Gutachter müsse sich teils auf die objektiven Befunde, teils auf die subjektiv gehaltenen Schilderungen der Beschwerden stützen. Wenn sich aufgrund der für den Gutachter neuen Umschreibung des Arbeitsplatzes eine Diskrepanz zwischen den objektiv erhobenen Befunden und der subjektiv geschilderten Einschränkungen zeige, verlören die subjektiv geprägten Darstellungen an Überzeugungs- und Aussagekraft. Es habe sich gezeigt, dass die subjektiv wahrgenommenen Möglichkeiten und die objektive Leistungsfähigkeit erheblich divergierten, weshalb auch eine Neueinschätzung der Leistungsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit angezeigt gewesen sei. Es sei davon auszugehen, dass die Versicherte in einer adaptierten Tätigkeit zu 80% arbeitsfähig sei, weitere Abklärungen seien nicht angezeigt.



B.

Gegen diesen Einspracheentscheid richtet sich die von Rechtsanwalt lic. iur. Andreas Hagmann für die Betroffene am 2. Februar 2007 erhobene Beschwerde (act. G 1) mit den Anträgen, der Einspracheentscheid vom 3. Januar 2007 sei aufzuheben und der Beschwerdeführerin sei ab dem 1. Februar 2005 und bis auf Weiteres zumindest eine halbe Rente der IV auszurichten. Zur Begründung führt er aus, die vom Gutachter im Schreiben vom 2. Februar 2006 vorgenommenen Neueinschätzungen der Arbeitsfähigkeit seien nicht nachvollziehbar und unglaubwürdig. Der Gesundheitszustand und die daraus resultierende Arbeitsunfähigkeit seien durch einen unabhängigen Arzt neu zu beurteilen. Aufgrund der Umstände sei davon auszugehen, dass der Gutachter bei der Abfassung des Gutachtens die von der Beschwerdeführerin zu verrichtende Tätigkeit gekannt habe. In Kenntnis der Tatsache, dass es sich dabei um eine körperlich leichte Tätigkeit handelte, habe er die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit auf 35% geschätzt, was stimmig sei und den effektiven Gegebenheiten entspreche. Dies hätte zur Folge haben müssen, dass auch die Arbeitsfähigkeit in der adaptierten Tätigkeit nur leicht über 35% hätte liegen dürfen. Eine um maximal 10% höhere Einschätzung der Arbeitsfähigkeit wäre nachvollziehbar gewesen. Nicht ersichtlich sei jedoch, aus welchen Gründen der Gutachter die Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit um 25% höher eingeschätzt habe. Im Fall, dass der Gutachter die angestammte Tätigkeit der Beschwerdeführerin nicht gekannt und erst später erfahren habe, dass die ausgeübte Tätigkeit der adaptierten sehr nahe komme, wäre die logische Konsequenz gewesen, dass er die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit den neuen Kenntnissen angepasst hätte. Es wäre somit einigermaßen verständlich gewesen, wenn er den Grad der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit dem Grad der Arbeitsfähigkeit in der adaptierten Tätigkeit angenähert hätte. Nicht nachvollziehbar sei hingegen, weshalb der Gutachter aufgrund der neuen Kenntnisse die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in der adaptierten Tätigkeit erhöht habe. Vor diesem Hintergrund erscheine das Gutachten insgesamt unglaubwürdig. Bei der Beschwerdeführerin sei von einer krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit von mindestens 55% auszugehen. Zudem sei zu berücksichtigen, dass die vorhandene Restarbeitsfähigkeit nicht ohne Weiteres verwertet werden könne. Die Beschwerdeführerin werde aufgrund ihres Alters sehr grosse Schwierigkeiten haben, noch einmal eine Arbeitsstelle zu finden und falls sie eine finden sollte, werde



sie mit Sicherheit nur unterdurchschnittlich verdienen. Auch dass sie nur schlecht Deutsch könne, werde sich negativ auswirken. Überdies sei sie seit ihrer Ankunft in der Schweiz immer in der gleichen Branche in einem eng umschriebenen Tätigkeitsbereich tätig gewesen, was sich bei der Suche nach einer anderen Arbeit sehr negativ auswirken werde. Diese Gründe müssten zu einer weiteren Erhöhung des Invaliditätsgrades führen.

C.

Mit Beschwerdeantwort vom 1. März 2007 (act. G 3) beantragt die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde. Die abschliessende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch Dr. F.\_\_\_\_ sei im Gegensatz zur ursprünglichen Schätzung im Gutachten überzeugend. Der Gutachter habe sich bei der ersten Beurteilung offensichtlich eine falsche Vorstellung von der bisherigen Tätigkeit der Beschwerdeführerin gemacht und sei von einer relativ schweren Arbeit ausgegangen. Entsprechend seien die geschilderten Einschränkungen plausibel erschienen, was zu einer pessimistischen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit geführt habe. Nach dem Hinweis auf den Arbeitsplatzbeschreibung, der eine wenig belastende Tätigkeit dokumentiere, hätten die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin an Glaubwürdigkeit verloren, weshalb es konsequent sei, wenn sich der Experte verstärkt an die eher milden Befunde und die resultierenden geringeren objektivierbaren Einschränkungen angelehnt habe. Ursprünglich habe der Gutachter angenommen, durch einen Wechsel in eine adaptierte Tätigkeit lasse sich die Leistungsfähigkeit von 35% auf 60% steigern, was eine Verbesserung von über zwei Dritteln bedeute. In der Neubeurteilung habe er eine mögliche Verbesserung von nur noch einem Drittel angenommen. Auch unter diesem Gesichtspunkt erweise sich die Korrektur als überzeugend. Die Beurteilung durch Dr. F.\_\_\_\_ sei insgesamt schlüssig und nachvollziehbar, weshalb ohne Weiteres darauf abgestellt werden könne. Neue Abklärungen seien nicht angezeigt.

D.

Die Beschwerdeführerin lässt mit Replik vom 21. März 2007 (act. G 5) an den Anträgen in der Beschwerdeschrift festhalten. Das Vorgehen des Gutachters sei nicht



## St.Galler Gerichte

nachvollziehbar und mache seine Angaben zur Arbeitsfähigkeit insgesamt unglaubwürdig, weshalb beantragt werde, dass der Gesundheitszustand und die daraus resultierende Arbeitsunfähigkeit durch einen unabhängigen Arzt neu zu beurteilen sei. Der Gutachter habe nicht einen Mangel korrigiert, sondern eine nach seriösen Abklärungen gemachte Einschätzung der Arbeitsfähigkeit aufgrund eines Hinweises der Sozialversicherungsanstalt grundlegend neu vorgenommen. Diese Vorgehensweise mache das Gutachten insgesamt und insbesondere die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit unglaubwürdig, die Beurteilung durch Dr. F.\_\_\_\_ sei weder schlüssig noch nachvollziehbar.

E.

Am 27. März 2007 (act. G 7) hat die Beschwerdegegnerin unter Hinweis auf die Beschwerdeantwort an ihrem Antrag auf Abweisung der Beschwerde festgehalten, im Übrigen aber auf die Erstattung einer Duplik verzichtet.

F.

Mit Schreiben vom 21. Mai und 20. August 2008 (act. G 9 und 10) ersuchte das Gericht Dr. F.\_\_\_\_ um eine Begründung für die im Schreiben vom 2. Februar 2006 vorgenommene Korrektur der Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit von 60% auf 80%. Dr. F.\_\_\_\_ reagierte nicht auf die Schreiben des Gerichts.

Erwägungen:

1.

Am 1. Januar 2008 ist die 5. IV-Revision in Kraft getreten. Dadurch sind im Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) verschiedene Änderungen erfolgt. Da der streitige Einspracheentscheid am 3. Januar 2007, mithin vor dem 1. Januar 2008, erging, sind vorliegend noch die bis zum 31. Dezember 2007 geltenden materiellen Bestimmungen anwendbar (BGE 127 V 467 E. 1 und BGE 121 V 366 E. 1b).

2.



2.1 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, und derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% Anspruch auf eine Viertelsrente. Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist 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).

2.2 Die Invaliditätsbemessung soll das Mass der Zurücksetzung der erwerblichen Leistungsfähigkeit infolge gesundheitlicher Beeinträchtigung ergeben. Um den Invaliditätsgrad festlegen zu können, sind daher medizinische Grundlagen wesentlich. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beschreiben und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Die ärztlichen Auskünfte sind in der Folge eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4; ZAK 1982 S. 34; Rz 3047 f des vom Bundesamt für Sozialversicherungen erlassenen Kreisschreibens über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung = KSIH). Die IV-Stelle hat zu prüfen, wie sich die invaliditätsbedingten Faktoren auf die Vermittlungsfähigkeit und die Erwerbsmöglichkeiten auswirken (Rz 3049 KSIH). Ob die versicherte Person eine ihr zumutbare Tätigkeit auch tatsächlich ausübt, ist für die Invaliditätsbemessung hingegen unerheblich (Rz 3046 KSIH).

3.

3.1 Strittig ist vorliegend die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin. Die Beschwerdegegnerin geht im Einspracheentscheid vom 3. Januar 2007 (act. G 1.2) gestützt auf das Gutachten von Dr. med. F.\_\_\_\_ vom 27. Dezember 2005 (act. G 3.1/33) und sein Schreiben vom 2. Februar 2006 (act. G 3.1/37) sowie auf die Stellungnahmen des RAD vom 17. Februar und 30. Mai 2006 (act. G 3.1/38 und 56) von einer



Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit von 80% aus. Die Beschwerdeführerin lässt demgegenüber geltend machen, ihre Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit betrage höchstens 45%.

3.2 In seinem Gutachten vom 27. Dezember 2005 attestiert Dr. F.\_\_\_\_ der Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit als Produktionsmitarbeiterin in einer Elektroabteilung eine Arbeitsfähigkeit von 35% bei voller Stundenpräsenz. Er hält fest, stehende und sitzende Tätigkeiten, bei denen häufig Gegenstände über 5 kg gehoben oder getragen und unphysiologische, insbesondere gebeugte Körperhaltungen eingenommen werden müssten und die mit Kraftanstrengungen der Arme verbunden seien, könnten der Beschwerdeführerin nicht mehr vollumfänglich zugemutet werden. Körperlich leichte Tätigkeiten, die abwechslungsweise sitzend und stehend in temperierten Räumen durchgeführt werden könnten, ohne dass dabei regelmässig unphysiologische, speziell gebeugte Körperhaltungen eingenommen und Gegenstände über 5 kg gehoben oder getragen werden müssten und die nicht mit Kraftanstrengungen der oberen Extremitäten verbunden seien, seien der Beschwerdeführerin bei voller Stundenpräsenz zu ca. 60% zumutbar. Von der Beschwerdegegnerin auf die Arbeitsplatzbeschreibung aufmerksam gemacht, korrigiert Dr. F.\_\_\_\_ mit Schreiben vom 2. Februar 2006 seine Arbeitsfähigkeitsschätzung in der angestammten Tätigkeit auf 50% und in einer adaptierten Tätigkeit auf 80%, jeweils bei voller Stundenpräsenz.

3.3 Gemäss den Arbeitsplatzbeschreibungen vom 6. Juli und 31. August 2005 (act. G 3.1/26 und 29) besteht die Arbeit der Beschwerdeführerin darin, Leiterplatten nach Plan zu bestücken, zu löten, Teile aufzustecken und zu kontrollieren. Es handle sich um filigrane, körperlich nicht anstrengende Arbeiten. Die Beschwerdeführerin müsse keine Gegenstände über 5 kg tragen. Die Arbeit werde sitzend verrichtet. Es gebe keine Belastungen auf Schulter, Hand oder Hüfte, die zu bestückenden Teile hätten ein Gewicht von 0.01 Gramm. Diese Arbeitsplatzbeschreibung entspricht weitgehend der Umschreibung einer adaptierten Tätigkeit im Gutachten. Angesichts der im Gutachten festgehaltenen Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit von 60% erscheint daher die von Dr. F.\_\_\_\_ im Schreiben vom 2. Februar 2006 vorgenommene Korrektur der Arbeitsfähigkeit in angestammter Tätigkeit von 35% auf 50% nachvollziehbar. Sie deckt sich im Übrigen auch mit der Einschätzung der die



## St.Galler Gerichte

Beschwerdeführerin in den vergangenen Jahren behandelnden Ärzte. Nicht nachvollziehbar ist für das Gericht hingegen die Korrektur der Arbeitsfähigkeitsschätzung in adaptierter Tätigkeit, bei gleichbleibender, nicht erläuternd differenzierter Umschreibung, von 60% auf 80%. Da Dr. F.\_\_\_\_ trotz zweimaligem Ersuchen keine Erklärung für diese Korrektur abgegeben hat, kann auf diese Arbeitsfähigkeitsschätzung nicht abgestellt werden. Unter diesen Umständen wird die Beschwerdegegnerin ein neues Gutachten zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin einzuholen haben.

4.

4.1 Nach dem Gesagten ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 3. Januar 2007 aufzuheben und die Sache ist zur Vornahme der weiteren Abklärungen im Sinne der Erwägungen und zu neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

4.2 Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG ist das Beschwerdeverfahren kostenpflichtig. Für im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderung vom 16. Dezember 2005 bei der IV-Stelle hängigen Einsprachen gilt jedoch noch bisheriges Recht (lit. b ÜbBest. zu Art. 69 IVG). Die Beschwerdeführerin hat am 28. April 2006 Einsprache erhoben. Diese war zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderung vom 16. Dezember 2005, d.h. am 1. Juli 2006, bei der IV-Stelle hängig. Vorliegend ist somit das bis zum 1. Juli 2006 geltende Recht anwendbar. Gerichtskosten sind demnach keine zu erheben.

4.3 Bei diesem Verfahrensausgang hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Parteientschädigung. Unter Berücksichtigung von Art. 61 lit. g ATSG erscheint eine Entschädigung von Fr. 3'500.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:



1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 3. Januar 2007 aufgehoben und die Sache wird zur weiteren Abklärung und zu neuer Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3. Die Beschwerdegegnerin bezahlt der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer).