



**Fall-Nr.:** IV 2008/352  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 14.07.2020  
**Entscheiddatum:** 26.02.2010

### **Entscheid Versicherungsgericht, 26.02.2010**

**Art. 8 Abs. 1 ATSG, Art. 16 ATSG. Einkommensvergleich. Eine überzeugende medizinische Arbeitsfähigkeitsschätzung setzt bei jenen Versicherten, deren Leistungseinschränkung ganz oder teilweise auf Schmerzen zurückzuführen ist, die Beantwortung der Frage voraus, ob eine optimale zumutbare Schmerzmitteltherapie durchgeführt wird bzw. wie die Situation wäre, wenn eine solche Therapie stattfinden würde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 26. Februar 2010, IV 2008/352).**

Abteilungspräsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichterin Monika Gehrler-Hug, Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiber Ralph Jöhl

Entscheid vom 26. Februar 2010

in Sachen

R.\_\_\_\_,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Duri Poltera, Hadwigstrasse 6a, 9000 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend



IV-Leistungen

Sachverhalt:

A.

R.\_\_\_\_ (Jg. 1951) meldete sich am 21. November 2006 zum Bezug von IV-Leistungen an. Sie gab dabei u.a. an, sie habe in ihrem Herkunftsland den Beruf einer Erd- und Minenbautechnikerin erlernt. Zuletzt sei sie als Filialleiterin einer chemischen Reinigung tätig gewesen. Dr. med. A.\_\_\_\_ berichtete am 5. Dezember 2006, die Versicherte leide an einem chronisch rezidivierenden Lumbovertebralsyndrom. Ausserdem lägen ein Status nach Diskushernie C6/7 rechts im Jahr 2000, konservativ behandelt, und nach BWK 12-Fraktur 2005 vor. Zur Arbeitsfähigkeit wolle er sich nicht äussern, da die Versicherte seit Jahren durch den Rheumatologen Dr. med. B.\_\_\_\_ behandelt werde. Dr. med. B.\_\_\_\_ berichtete am 13. Dezember 2006, er habe folgende Diagnosen erhoben: panvertebrales Schmerzsyndrom bei Fehlhaltung der Wirbelsäule, Status nach konservativ behandelter Diskushernie C6/7 rechts bestehend seit 2000 und BWK 12-Fraktur bestehend seit November 2005, Meniskusläsion links medial lateral bestehend seit Frühjahr 2006 und Belastungsschmerzen in den Ellbogengelenken bestehend seit Sommer 2006. Die Versicherte klage über anhaltende Schmerzen im Bereich des thorakalen Übergangs unabhängig von der Körperstellung. Sie könne nicht mehr als eine halbe Stunde sitzen, stehen oder gehen. Bei jeder Belastung nähmen die Schmerzen zu. Das Bücken nach vorn gehe sehr schlecht. Häufig komme es zu Ausstrahlungen bis in den Oberschenkel links und rechts. Wegen der Belastungsschmerzen im linken Kniegelenk sei die Versicherte bei einem Spezialisten angemeldet. Zeitweise bestünden Ellbogenbeschwerden bds., weshalb keine Lasten über 2-3 kg getragen werden könnten. Die Versicherte komme immer wieder zur Physiotherapie. Ausserdem nehme sie Tilur bei Bedarf. In einer adaptierten Tätigkeit könnte die Versicherte drei bis vier Stunden täglich arbeiten. In der freien Wirtschaft finde die Versicherte nach der bisherigen Erfahrung keine Arbeit mehr. Sie sei auch dem aktuellen Arbeitsrhythmus nicht mehr gewachsen. Sie müsse entweder vollberentet oder in einer geschützten Werkstatt eingesetzt werden. Gemäss einer Arbeitgeberbescheinigung der C.\_\_\_\_ AG vom 1. April 2004 hatte die Versicherte bei



## St.Galler Gerichte

einem Pensum von 34 Std. (Normalarbeitszeit im Betrieb 45 Std.) im Jahr 2002 Fr. 33'366.- und im Jahr 2003 Fr. 36'768.- verdient.

B.

Dr. med. D.\_\_\_\_ vom RAD beantragte am 20. Februar 2007 eine rheumatologische RAD-Untersuchung. Diese Untersuchung erfolgte am 5. Juni 2007. Im Bericht vom 22. Juni 2007 führte Dr. med. E.\_\_\_\_ aus, die letzte längere Anstellung der Versicherten sei diejenige bei der C.\_\_\_\_ AG gewesen. Gemäss den Angaben der Versicherten sei es die einzige Aussenstelle des Unternehmens gewesen, welche die Reinigung nicht vor Ort durchgeführt habe. Die Versicherte habe die Kleider entgegen genommen und nach D.\_\_\_\_ zur Reinigung gesandt. Nach der Rücklieferung von D.\_\_\_\_ habe die Versicherte die Kleider für das Aushändigen an die Kunden vorbereitet (Überziehen mit Plastik). Ausserdem habe sie Hemden gebügelt. Die Tätigkeit sei demnach ganztags stehend mit Tragen von leichten Gewichten und repetitiven Überkopfarbeiten gewesen. Die Versicherte nehme fix abends ein Tilur retard 90 mg ein, tagsüber je nach Bedarf nochmals ein bis zwei Dosen. Ausserdem benutze sie Assan Gel für die Muskulatur. Dr. med. E.\_\_\_\_ gab folgende Diagnose an: chronisches zerviko-thorakolumbospondylogenes Syndrom (Fehlform und Fehlhaltung der Wirbelsäule, erhebliche muskuläre Dysbalance, segmentale Dysfunktionen, Insuffizienz der rumpfstabilisierenden Muskulatur, Dekonditionierung, BWK 12-Impressionsfraktur 11/2005, St. n. konservativ behandelte Diskushernie C6/7 im Jahr 2000) und – ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit – Inkontinenz, Hallux valgus links, generalisierter Lichen ruber planus (in Remission), St. n. Teilmeniscektomie, medialer Meniskusschaden des linken Knies (konservative Therapie) und Adipositas (BMI 30,5). Er führte weiter aus, die Angaben der Versicherten während der Abklärung seien stets glaubhaft und nachvollziehbar, präzise und konsistent gewesen. Bei der Untersuchung seien keine Anzeichen einer Symptomausweitung vorhanden gewesen. Der relevante Gesundheitsschaden sei im Achsenskelett, insbesondere im Bereich der LWS lokalisiert gewesen. Rein deskriptiv habe ein chronisches zerviko-thorakolumbospondylogenes Syndrom bds. vorgelegen. An klinischen Befunden seien eine erhebliche Fehlform und Fehlhaltung der Wirbelsäule und eine erhebliche muskuläre Dysbalance im Schultergürtel-, LWS- und Beckenbereich zu erkennen gewesen. Multiple Triggerpunkte im Schultergürtel, an den Beckenkämmen bds. und des M.



## St.Galler Gerichte

piriformis insbesondere links seien objektivierbar gewesen. Ausserdem seien klare Zeichen der segmentalen Dysfunktion im Bereich der ehemaligen Diskushernie C6/7 und im Bereich der unteren Wirbelsäule erkennbar gewesen. Die Insuffizienz der rumpfstabilisierenden Muskulatur bzw. die Dekonditionierung sei offenkundig gewesen. Die Kompressionsfraktur von BWK 12 habe die muskuläre Dysbalance und die Dekonditionierung verstärkt. Aus diesen Gründen sei die statische und dynamische Belastbarkeit des Achsenskeletts und des Rumpfs signifikant eingeschränkt gewesen. Zumutbar seien ausschliesslich leichte Tätigkeiten in Wechselhaltung. Die generellen Funktionsfähigkeiten bei leichten Tätigkeiten seien um 40% eingeschränkt. Die vorgesehenen beiden Operationen hätten keinen wesentlichen Einfluss auf die adaptierte Arbeitsfähigkeit. Die Ellbogenbeschwerden seien spondylogener Natur (Ausstrahlungen von HWS und Schultergürtel). Anlässlich der Untersuchung seien keinerlei Zeichen einer depressiven Symptomatik zu erkennen gewesen. Zu 60% zumutbar sei eine adaptierte Tätigkeit mit leichter Wechselbelastung und handhaben von Gewichten bis 10 kg mit vorwiegend gehender und abwechslungsweise sitzender Körperposition. Zu vermeiden seien repetitive Tätigkeiten, Stereotypien, rein stehende Tätigkeiten und Zwangspositionen. Die Arbeitsunfähigkeit von 40% bestehe seit der BWK-Fraktur im November 2005.

C.

Die Arbeitslosenkasse teilte der IV-Stelle am 7. Dezember 2007 telephonisch mit, dass die Versicherte für eine Vollzeitstelle gemeldet gewesen sei. Anlässlich einer Abklärung an Ort und Stelle gab die Versicherte an, sie sei aufgrund ihrer veränderten Lebenssituation (Trennung vom langjährigen Lebenspartner, deutlich geringerer Hilfsbedarf des invaliden Sohnes) auf eine 100%ige Erwerbstätigkeit angewiesen. Die Abklärungsperson hielt dazu fest, die Versicherte habe die Gründe für eine vollzeitliche Erwerbstätigkeit glaubwürdig und nachvollziehbar erklärt. Zudem sei sie ja auch beim RAV für eine Vollzeitstelle gemeldet gewesen. Deshalb sei die Versicherte als vollerwerbstätig zu qualifizieren. In der Folge ermittelte die IV-Stelle den Invaliditätsgrad der Versicherten, indem sie den zuletzt in der chemischen Reinigung erzielten Lohn der Nominallohnentwicklung anpasste. Daraus resultierte ein Valideneinkommen von Fr. 50'466.-. Die IV-Stelle betrachtete die zuletzt ausgeübte Erwerbstätigkeit als behinderungsadaptiert, weshalb sie 60% des Valideneinkommens, also Fr. 30'280.- als



zumutbares Invalideneinkommen berücksichtigte. Daraus resultierte ein Invaliditätsgrad von 40%. Mit einem Vorbescheid vom 19. März 2008 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass sie beabsichtige, rückwirkend ab November 2006 eine Viertelsrente auszurichten. Die Versicherte wandte am 15. April 2008 ein, ihr Gesundheitszustand erlaube ihr keine beschwerdefreien Bewegungen. Sie sei 24 Std. am Tag darauf konzentriert, sich nicht anzustrengen und keine falschen Bewegungen zu machen, um einigermaßen schmerzfrei und ohne Medikamente und Therapien durch den Tag zu kommen. Sie würde eine Arbeit zu 60% keine zwei Tage durchhalten. Das Heben von Lasten von 10 kg sei utopisch und beruhe auf einer fehlerhaften Wiedergabe ihrer Aussage gegenüber dem abklärenden Arzt. Die Haushaltbesorgung sei eine enorme Anstrengung. Eine zusätzliche Belastung durch eine Erwerbstätigkeit wäre nicht auszuhalten. Dr. med. B. \_\_\_ hatte der Versicherten am 9. April 2008 mitgeteilt, dass sich an seiner Einschätzung nichts geändert habe. Mit einer Verfügung vom 17. Juli 2008 sprach die IV-Stelle der Versicherten rückwirkend ab November 2006 eine Viertelsrente zu.

D.

Die Versicherte liess am 27. August 2008 Beschwerde erheben. Ihr Rechtsvertreter stellte den Antrag, die IV-Stelle sei anzuweisen, ein medizinisches Gutachten mit einer EFL in Auftrag zu geben und berufliche Massnahmen zu prüfen und anzuordnen. Ausserdem sei mindestens eine halbe Rente zuzusprechen. Zur Begründung machte der Rechtsvertreter der Versicherten insbesondere geltend, es sei nicht nachvollziehbar, wie der RAD auf die Zahl von 60% komme. Zudem habe sich der RAD nicht mit der abweichenden Auffassung von Dr. med. B. \_\_\_ auseinandergesetzt, er habe keine Untersuchung der funktionellen Leistungsfähigkeit vorgenommen, er habe übersehen, dass die Beschwerden im Tagesablauf zunähmen und er habe die konkreten Arbeitsumstände an der letzten Arbeitsstelle bei einer chemischen Reinigung zu wenig berücksichtigt. Bei der Kleiderreinigung müsse eine vornüber geneigte Haltung eingenommen werden und es müsse über Schulterhöhe gearbeitet werden. Das Gewichtslimit der Versicherten liege bei 5 kg. Bei dieser Arbeit müssten zudem oft Zwangshaltungen eingenommen und repetitive Tätigkeiten ausgeübt werden. Nur durch eine EFL könne die Arbeitsfähigkeit in einer Reinigungsfirma präzise eingeschätzt werden. Bei der Ermittlung des zumutbaren Invalideneinkommens hätte ein zusätzlicher



Abzug von 20% erfolgen müssen, weil die Versicherte nun nicht mehr als Leiterin einer Textilfirma arbeiten könne und weil nur noch eine Teilzeitbeschäftigung möglich sei. Zudem werde es immer wieder Arbeitsunfähigkeitstage geben. Die IV-Stelle hätte nicht über das Rentenbegehren entscheiden dürfen, ohne vorgängig berufliche Massnahmen geprüft zu haben. Die Versicherte wäre bereit, bei beruflichen Massnahmen mitzuarbeiten.

E.

Die IV-Stelle beantragte am 27. Oktober 2008 die Abweisung der Beschwerde. Sie machte geltend, der RAD-Gutachter habe die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit um 40% plausibel begründet. Diese Einschränkung sei aufgrund der Diagnose und der erhobenen Befunde nachvollziehbar. Dr. med. B.\_\_\_\_ habe sich bei seiner Arbeitsfähigkeitsschätzung erheblich von der subjektiven Krankheitsüberzeugung der Versicherten beeinflussen lassen. Deshalb habe für den RAD-Gutachter keine Veranlassung bestanden, sich mit der Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. med. B.\_\_\_\_ auseinanderzusetzen. Das Valideneinkommen belaufe sich auf Fr. 49'974.-. Bei der Ermittlung des zumutbaren Invalideneinkommens sei vom statistischen Durchschnittslohn von Fr. 50'278.- auszugehen. Bei einem Arbeitsunfähigkeitsgrad von 40% und einem zusätzlichen Abzug von 10% (gesundheitsbedingte Absenzen, Ruhepausen, aber kein Teilzeitnachteil) betrage das zumutbare Invalideneinkommen Fr. 26'986.-. Das ergebe einen Invaliditätsgrad von 46%. Die Versicherte habe keinen Anspruch auf eine Umschulung, weil sie aufgrund ihres Alters nicht über die Ressourcen verfüge, die für das Nachholen einer Berufsausbildung notwendig seien. Zudem würde das Alter die Ausübung des neuen Berufs gar nicht mehr zulassen. Eine Arbeitsvermittlung sei nicht sinnvoll, weil die Versicherte keinen festen Willen zur Wiederaufnahme der Erwerbstätigkeit erkennen lasse.

Erwägungen:

1.

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Sie wird in der Regel durch einen



Einkommensvergleich ermittelt (Art. 16 ATSG). Ausnahmsweise bestimmt sich die Invalidität einer erwachsenen Person gemäss Art. 8 Abs. 3 ATSG i.V.m. Art. 5 Abs. 1 IVG nach der Unmöglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen, wenn dieser Person nicht zugemutet werden kann, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Dies gilt auch für Personen, die nur zum Teil erwerbstätig und daneben in einem Aufgabenbereich tätig sind (Art. 28a Abs. 3 IVG). Gemäss Art. 27bis IVV erfolgt in jenen Fällen nur ein Einkommensvergleich, in denen anzunehmen ist, dass die teilerwerbstätige Person ohne den Gesundheitsschaden ganztätig erwerbstätig wäre. In ständiger Rechtsprechung prüft das Bundesgericht die Frage, ob und gegebenenfalls in welchem Ausmass eine versicherte Person auch ohne den Gesundheitsschaden im Aufgabenbereich tätig wäre, anhand der hypothetischen Verhaltensweise der versicherten Person. Nach Ansicht des Bundesgerichts ist dabei abzuklären, ob die versicherte Person ohne den Gesundheitsschaden mit Rücksicht auf die gesamten Umstände (persönlicher, familiärer, sozialer und erwerblicher Art) erwerbstätig oder im Aufgabenbereich tätig wäre. Dabei sollen die finanzielle Notwendigkeit der Aufnahme oder der Ausdehnung einer Erwerbstätigkeit, allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben, das Alter der versicherten Person, deren berufliche Fähigkeiten, Neigungen und Begabungen ausschlaggebend sein. Abzustellen sei auf die hypothetischen Verhältnisse in tatsächlicher Hinsicht, wie sie sich bis zum massgebenden Zeitpunkt entwickelt haben würden (vgl. etwa BGE 125 V 150). Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen hält sich seit dem Bundesgerichtsurteil vom 6. August 2007 (I 126/07) – entgegen seiner eigenen Rechtsauffassung - an diese Methode, dies entgegen einer früheren Praxis, die auf eine objektive Zumutbarkeit im fiktiven "Gesundheitsfall" abstellte (vgl. statt vieler das Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 26. November 2008, IV 2007/332). Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen weist immer wieder darauf hin, dass die entsprechenden Angaben in den Berichten über die Haushaltabklärungen nur dann zu überzeugen vermögen, wenn sowohl die Fragestellung als auch die Antwort protokolliert worden ist, wenn davon ausgegangen werden kann, dass die befragte versicherte Person sich in die hypothetische Situation ohne den Gesundheitsschaden hat versetzen können und wenn die Angaben insgesamt plausibel sind. Im Abklärungsbericht vom 10. Januar 2008 findet sich nur ein rudimentäres Protokoll dieses Teils der Befragung. Immerhin ist im letzten Teil des



Berichts wiedergegeben worden, welche Gründe die Beschwerdeführerin für die hypothetische Aufnahme einer vollzeitlichen Erwerbstätigkeit im "Gesundheitsfall" angegeben hat, nämlich die Trennung vom langjährigen Lebenspartner und der reduzierte Bedarf des invaliden Sohnes nach Hilfe. Allerdings hat die Abklärungsperson es unterlassen, den Zeitpunkt dieser Veränderung zu ermitteln oder zumindest zu protokollieren, obwohl eine Rentenzusprache rückwirkend in die Vergangenheit zur Diskussion gestanden hat. Immerhin kann angesichts dieser plausiblen Gründe davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin sich tatsächlich ausreichend in die hypothetische Situation ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung hat hineinversetzen können. Die beiden angegebenen Umstände sprechen tatsächlich für die objektive Möglichkeit der Beschwerdeführerin, im hypothetischen "Gesundheitsfall" einer vollzeitlichen Erwerbstätigkeit nachgehen zu können. Dass die Beschwerdeführerin tatsächlich eine vollzeitliche Tätigkeit aufgenommen hätte, ergibt sich aus der Tatsache, dass sie trotz des Gesundheitsschadens versucht hat, durch die Vermittlung des RAV eine Vollzeitstelle zu finden. Hinzu kommt, dass die Beschwerdeführerin Leistungen der Sozialhilfe bezieht. Unter diesen Umständen erweist sich die Annahme einer vollzeitlichen Erwerbstätigkeit im hypothetischen "Gesundheitsfall" als die plausibelste Variante. Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin somit zu Recht im Hinblick auf die zu wählende Methode der Invaliditätsbemessung als hypothetisch vollerwerbstätig qualifiziert. Die Invalidität der Beschwerdeführerin ist deshalb anhand eines reinen Einkommensvergleichs zu ermitteln.

2.

2.1 Die Beschwerdeführerin hat gemäss ihren eigenen Angaben den Beruf einer Erd- und Minenbautechnikerin erlernt. Ob sie diesen Beruf je ausgeübt hat, ist nicht bekannt. Das ist auch nicht relevant, denn nach ihrer Einreise in die Schweiz im Jahr 1981 hat sie diesen Beruf jedenfalls nicht ausgeübt. Die bekannten Arbeitsstellen waren solche für eine Hilfskraft. Das gilt auch für die letzte reguläre Tätigkeit, nämlich diejenige für die C.\_\_\_\_ AG. Im Anmeldeformular hat sich die Beschwerdeführerin zwar als Filialeiterin bezeichnet. Tatsächlich hat sie aber nur eine Ablage der C.\_\_\_\_ AG geführt. Sie hat gemäss der Auflistung im Schlusszeugnis vom 31. März 2004 kein Personal geführt und auch keine andere Aufgabe erfüllt, die über die Anforderungen an eine Hilfsarbeit hinausgegangen wäre. Dementsprechend ist ihr auch nur ein Lohn für



eine Hilfsarbeit ausgerichtet worden. Die Validenkarriere der Beschwerdeführerin ist somit diejenige einer Hilfsarbeiterin. Die C.\_\_\_\_ AG hat der Beschwerdeführerin gekündigt, weil es aufgrund einer Umstrukturierung keinen Arbeitsplatz für die Beschwerdeführerin mehr gegeben hat. Dies schliesst es aus, die Validenkarriere an dem bis 31. März 2004 innegehabten Arbeitsplatz auszurichten. Die Validenkarriere muss vielmehr anhand eines fiktiven durchschnittlichen Arbeitsplatzes für eine Hilfsarbeiterin mit den beruflichen Fähigkeiten, Erfahrungen und Kenntnissen der Beschwerdeführerin definiert werden. Da die Beschwerdeführerin in keiner Art und Weise aus der Masse der Hilfsarbeiterinnen herausragt, ist das Valideneinkommen anhand des Zentralwerts der Löhne von Hilfsarbeiterinnen aller Branchen gemäss der Tabelle TA1 der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebung zu bemessen.

2.2 Die Beschwerdegegnerin hat auch die zumutbare Invalidenkarriere anhand der letzten regulären Tätigkeit bei der C.\_\_\_\_ AG definiert, weil es sich dabei um eine behinderungsadaptierte Tätigkeit gehandelt habe. Die Beschwerdeführerin hat dies bestritten, weil zu schwere Gewichte hätten gehoben werden müssen, weil ungünstige Körperhaltungen hätten eingenommen werden müssen usw. Die Frage, ob es sich um eine behinderungsadaptierte Tätigkeit gehandelt habe, kann entgegen der Auffassung der Parteien unbeantwortet bleiben, denn der Wegfall des entsprechenden Arbeitsplatzes bei der C.\_\_\_\_ AG schliesst nicht nur die Ausrichtung der Validenkarriere, sondern auch die Ausrichtung der zumutbaren Invalidenkarriere auf diesen Arbeitsplatz aus. Massgebend ist deshalb ein fiktiver Arbeitsplatz, der allen Anforderungen seitens der Gesundheitsbeeinträchtigung gerecht wird. Dr. med. E.\_\_\_\_ hat diese Anforderungen in seinem Bericht vom 22. Juni 2007 folgendermassen beschrieben: leichte wechselbelastende Tätigkeit mit Handhaben von Gewichten bis 10 kg mit vorwiegend gehender und abwechslungsweise sitzender Körperposition ohne repetitive Tätigkeiten, ohne Stereotypen, ohne Zwangspositionen und keine rein stehende Tätigkeit. Die Beschwerdeführerin hat am 15. April 2008 eingewendet, ihr Gesundheitszustand erlaube ihr kaum beschwerdefreie Bewegungen. Sie sei ständig darauf konzentriert, sich nicht anzustrengen und keine falsche Bewegung auszuführen, um einigermassen schmerzfrei und ohne Medikamente durch den Tag zu kommen. Das Heben von Gewichten von 10 kg sei utopisch. Ob die Beschwerdeführerin nun Gewichte bis 10 kg oder nur bis 5 kg heben kann, wie ihr Rechtsvertreter behauptet, ist



irrelevant, denn der allgemeine und ausgeglichene Markt für Hilfsarbeiten bietet auch adaptierte Arbeitsplätze, an denen nur allerleichteste Gewichte gehoben werden müssen und an denen auch alle anderen krankheitsbedingten Einschränkungen der Beschwerdeführerin keine Rolle spielen. Die Ausführungen in der Beschwerde richten sich weitgehend nicht gegen die Umschreibung der behinderungsadaptierten Tätigkeit im Bericht von Dr. med. E.\_\_\_\_, sondern gegen die Annahme der Beschwerdegegnerin, bei der Tätigkeit für die C.\_\_\_\_ AG habe es sich um eine adaptierte Tätigkeit gehandelt. Da sich die zumutbare Invalidenkarriere nicht nach dieser Tätigkeit richtet, kann die Frage nach ihrer Geeignetheit aber unbeantwortet bleiben. Die Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) ist keineswegs jenes "Wundermittel" der Abklärung, für welches sie der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin zu halten scheint. Die Aussagekraft einer EFL hängt nämlich entscheidend davon ab, dass der Explorand uneingeschränkt mitarbeitet. Tut er das nicht, vermag die EFL keine überzeugende Arbeitsunfähigkeitsschätzung zu liefern. Erfahrungsgemäss versuchen viele Exploranden, während der EFL ihre subjektive Krankheits- und Arbeitsunfähigkeitsüberzeugung zu beweisen, was meist anhand von Inkonsistenzen und Übertreibungen erkannt werden kann, aber eine überzeugende Arbeitsunfähigkeitsschätzung ausschliesst. Aufgrund der Selbstdarstellung der Beschwerdeführerin in der Stellungnahme vom 15. April 2008 zum Vorbescheid ist davon auszugehen, dass auch die Beschwerdeführerin ihre Krankheitsüberzeugung demonstriert und damit eine valable EFL verhindert hätte. Von einer EFL ist deshalb mit überwiegender Wahrscheinlichkeit kein weiterer Aufschluss über die Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin zu erwarten. Entgegen der Auffassung des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin kann erfahrungsgemäss auch ohne eine EFL eine überzeugende Arbeitsfähigkeitsschätzung erfolgen. Das Ergebnis einer klinischen und bildgebenden Untersuchung reicht in aller Regel aus, um die verbliebene Arbeitsfähigkeit einer versicherten Person mit der nötigen Genauigkeit überwiegend wahrscheinlich zu bestimmen. Das trifft grundsätzlich auch für die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. med. E.\_\_\_\_ zu. Da es sich naturgemäss nur um eine Schätzung handeln kann, ist es nicht möglich, den Arbeitsfähigkeitsgrad strikte herzuleiten und zu belegen. Es ist aber immerhin möglich, den behinderungsbedingten zusätzlichen Erholungsbedarf, die behinderungsbedingte Verlangsamung des Arbeitstempos oder der vorzeitigen Ermüdung ausreichend genau einzuschätzen.



Trotzdem liegt keine überzeugende Arbeitsunfähigkeitsschätzung vor. Im Bericht von Dr. med. E.\_\_\_\_ vom 22. Juni 2007 fehlt nämlich eine Auseinandersetzung mit der Frage, ob durch eine bessere schmerzbekämpfende Medikation die Arbeitsfähigkeit erhalten werden könnte. Ebenfalls nicht geprüft hat Dr. med. E.\_\_\_\_ die Compliance der Beschwerdeführerin. In der Stellungnahme vom 15. April 2008 zum Vorbescheid hat die Beschwerdeführerin nämlich geltend gemacht, sie wolle möglichst ohne Medikamente durch den Tag kommen. Das weckt den Verdacht, dass die Beschwerdeführerin das verschriebene Schmerzmittel nicht oder nicht konsequent genug eingenommen hat und dass dies bei der Untersuchung durch Dr. med. E.\_\_\_\_ zu einer Bewertung der Schmerz- und damit der Arbeitsfähigkeitssituation geführt hat, die allzu pessimistisch ausgefallen ist. Solange die Möglichkeit, die Schmerzen durch Medikamente auszuschalten/zu lindern und die Arbeitsunfähigkeit damit zu senken, nicht nachgewiesenermassen bis zur Zumutbarkeitsgrenze ausgeschöpft ist, liegt keine Arbeitsfähigkeitsschätzung vor, die eine Ermittlung des zumutbaren Invalideneinkommens mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zulässt. Dies zwingt im vorliegenden Fall dazu, die Sache zur weiteren Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Trotzdem sei noch darauf hingewiesen, dass die Schätzung von Dr. med. B.\_\_\_\_ nicht zu überzeugen vermag, da sie nicht nur auf die Gesundheitsbeeinträchtigung bezogen ist, sondern auch den weiteren sozialen und ökonomischen Umständen Rechnung trägt, obwohl diese als sogenannte "IV-fremde" Umstände ausser Betracht bleiben müssten.

3.

Die Invaliditätsbemessung setzt gemäss Art. 8 Abs. 1 i.V.m. Art. 16 ATSG voraus, dass vorgängig alle in Frage kommenden zumutbaren Eingliederungsmassnahmen durchgeführt worden sind. Daraus folgt, dass erst dann ein Invalidenrentenanspruch entstehen kann, wenn die Eingliederungspflicht erfüllt ist. Es gilt der Grundsatz der 'Eingliederung vor Rente' (vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2.A., Vorbemerkungen N. 47). Die angefochtene Verfügung und auch die Akten der Beschwerdegegnerin enthalten keinen Hinweis darauf, dass die Beschwerdegegnerin vor der Rentenzusprache eine allfällige berufliche Eingliederungsmöglichkeit geprüft und verneint hätte, um so dem Grundsatz der 'Eingliederung vor Rente' Rechnung zu tragen. Grundsätzlich würde dieses Versäumnis allein schon die Rechtswidrigkeit der



angefochtenen Verfügung bewirken. Da die angefochtene Verfügung bereits aus einem anderen Grund aufzuheben ist, kann die Prüfung der beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten im Rahmen des Verwaltungsverfahrens, das die Beschwerdegegnerin als Folge der Rückweisung eröffnen wird, nachgeholt werden. Die Beschwerdegegnerin hat in der Beschwerdeantwort zu Recht darauf aufmerksam gemacht, dass eine Umschulung in einen qualifizierten Beruf zur Überwindung der durch eine allfällige Teilarbeitsunfähigkeit bewirkten Einkommenseinbusse allein schon am Alter der Beschwerdeführerin scheitern würde, weil die verbleibende erwerbliche Aktivitätsdauer zu kurz wäre. Eine Umschulung müsste also in einer kurzen Ausbildung bestehen. Ob damit allerdings die Möglichkeit geschaffen würde, einen höheren Lohn pro Arbeitszeiteinheit zu erreichen, um so die durch eine allfällige Arbeitsunfähigkeit bewirkte Erwerbseinbusse in einem relevanten Ausmass kompensieren zu können, ist zu bezweifeln. Trotzdem wird die Beschwerdegegnerin eine berufliche Eingliederung zu prüfen haben, wobei die (fehlende) Motivation der Beschwerdeführerin nicht ausschlaggebend sein kann, weil es sich um eine nach Art. 21 Abs. 4 ATSG sanktionierbare Eingliederungspflicht handelt. Die Arbeitsvermittlung gemäss Art. 18 Abs. 1 IVG fällt nicht unter den Grundsatz der 'Eingliederung vor Rente' und damit auch nicht unter die allgemeine Schadenminderungspflicht. Es handelt sich um einen reinen Leistungsanspruch, denn die erfolgreiche Vermittlung einer adaptierten Arbeitsstelle beeinflusst weder die Invalidenkarriere noch das zumutbare Invalideneinkommen, weil es nur um die Überwindung der Arbeitslosigkeit und nicht um die Überwindung der Invalidität geht. Deshalb bezieht sich die Arbeitsvermittlung auch nicht auf den allgemeinen und ausgeglichenen, sondern auf den realen und aktuellen Arbeitsmarkt. Der Anspruch auf eine Arbeitsvermittlung hat nicht Gegenstand der angefochtenen Verfügung gebildet und bildet deshalb auch nicht Gegenstand des Beschwerdeverfahrens. Er wird aber Gegenstand eines Verwaltungsverfahrens bilden, das die Beschwerdegegnerin eröffnen müssen, wenn die Beschwerdeführerin auf dem in der Beschwerde behaupteten Eingliederungswillen beharrt.

4.

Gemäss diesen Erwägungen ist die Verfügung vom 17. Juli 2008 aufzuheben und die Sache ist zur weiteren Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Praxisgemäss ist dieser Verfahrensausgang in bezug auf die Kosten als



vollumfängliches Obsiegen der Beschwerdeführerin zu werten. Die Beschwerdeführerin hat deshalb einen Anspruch auf den vollumfänglichen Ersatz ihrer Vertretungskosten. Diese bemessen sich gemäss Art. 61 lit. g ATSG nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses. Da es sich in bezug auf das zweitgenannte Kriterium um einen deutlich unterdurchschnittlichen Fall handelt, rechtfertigt sich eine Parteientschädigung von Fr. 2800.- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer). Die vollumfänglich unterliegende Beschwerdegegnerin hat für die amtlichen Kosten aufzukommen. Diese bemessen sich nach dem Verfahrensaufwand (Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG). Auch diesbezüglich erweist sich das Verfahren als unterdurchschnittlich. Die Gerichtsgebühr ist deshalb auf Fr. 450.- festzusetzen. Der geleistete Vorschuss von Fr. 600.- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 17. Juli 2008 aufgehoben und die Sache wird zur weiteren Abklärung und zur neuen Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 450.- zu bezahlen; der Kostenvorschuss von Fr. 600.- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 2800.- zu bezahlen.