



Fall-Nr.: IV 2010/12
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 05.11.2019
Entscheiddatum: 16.11.2011

Entscheid Versicherungsgericht, 16.11.2011

Art. 7 Abs. 1, Art. 16 ATSG: Invaliditätsbemessung bei streitigem Abzug vom Tabellenlohn (Leidensabzug) (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 16. November 2011, IV 2010/12).

Entscheid Versicherungsgericht, 16.11.2011

Präsidentin Lisbeth Mattle Frei, Versicherungsrichterinnen Karin Huber-Studerus und

Marie-Theres Rüegg Haltinner; Gerichtsschreiberin Anita Raimann

Entscheid vom 16. November 2011

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Rolf Vogler, Seefeldstrasse 9a, 8630 Rüti ZH,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente



Sachverhalt:

A.

A.a A.____ meldete sich am 28. März 2000 zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung an. Sie beantragte Kostengutsprache für einen ergonomischen Stuhl. Sie gab an, Rücken- und Hüftschmerzen und grosse Probleme beim langen Sitzen zu haben (act. G 4.1/1).

A.b Dr. med. B.____ hielt in seinem Bericht vom 8. Mai 2000 zuhanden der IV-Stelle des Kantons St. Gallen fest, bei der Versicherten sei am 19. Januar 2000 eine Bandscheiben-Operation L5/S1 durchgeführt worden. Eine Sitzgelegenheit mit dynamisch muskulär aktivierender Komponente sei sinnvoll im Sinne der Aufrechterhaltung der Arbeitsfähigkeit (act. G 4.1/4). Mit Verfügung vom 14. Juni 2000 sprach die IV-Stelle das beantragte Hilfsmittel zu (act. G 4.1/6).

A.c Am 14. April 2002 meldete sich die Versicherte erneut bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Sie beantragte Berufsberatung, eine Umschulung auf eine neue Tätigkeit und eventuell eine Arbeitsvermittlung sowie als Hilfsmittel einen verstellbaren Tisch (act. G 4.1/11).

A.d Am 19. April 2002 sprach die Personalvorsorge C.____ der Versicherten bei einem Invaliditätsgrad von 50 % ab 1. Februar 2002 eine Invalidenrente in der Höhe von Fr. 1'256.10 und einen Überbrückungszuschuss von Fr. 772.50 zu (act. G 4.1/15).

A.e Dr. med. D.____ erstattete am 7. Juni 2002 zuhanden der IV-Stelle Bericht. Er führte aus, mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bestünden folgende Diagnosen: Lumbovertebralsyndrom bei St. n. Spondylodese L4 - S1 von dorsal und ventral am 19. September 2001, St. n. Discushernienoperation L5/S1 rechts im Januar 2001, St. n. Segmentinstabilität L4/L5 bei erosiver Osteochondrose L5/S1 sowie Fehlförmigkeit und Fehlhaltung der Wirbelsäule (Skoliose, Flachrücken), chronische Hüftschmerzen rechts bei St. n. Tractopexie rechte Hüfte und Bursectomie 1996, Spreizfuss beidseits, verkürzte Achillessehne bei St. n. Marschfraktur im Fussbereich rechts. Bei vorhandener Instabilität und erosiver Osteochondrose L5/S1 und Status nach Discushernienoperation L5/S1 sei schliesslich eine Spondylodese L4 - S1 durchgeführt



St.Galler Gerichte

worden. Dadurch habe sich die Schmerzsymptomatik gebessert. Die Patientin sei allerdings nicht beschwerdefrei und in ihrer Arbeitsfähigkeit deutlich eingeschränkt. Die Versicherte werde dauernd zu 50 % arbeitsunfähig sein, was für sämtliche Tätigkeiten gelte. Mit einer wesentlichen Steigerung der Arbeitsfähigkeit sei nicht zu rechnen (act. G 4.1/24).

A.f Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (act. G 4.1/26) sprach die IV-Stelle mit Verfügung vom 7. Oktober 2002 der Versicherten eine halbe Invalidenrente mit Wirkung ab 1. April 2002 zu (act. G 4.1/33).

A.g Gestützt auf ein Gesuch der Versicherten vom 1. September 2003 und entsprechende Arztberichte (act. G 4.1/36 ff.) erteilte die IV-Stelle am 11. Dezember 2003 Kostengutsprache für orthopädische Serienschuhe (act. G 4.1/41).

A.h Die Versicherte stellte am 21. Januar 2004 ein "Wiedererwägungsgesuch zur Hilfestellung für berufliche Massnahmen". Sie wies darauf hin, dass sie ihre Stelle wegen der gesundheitsbedingten Reduktion des Arbeitspensums von 100 auf 50 % per 31. Januar 2003 verloren habe. Ohne bescheidene modulare Weiterbildung – nicht Umschulung – werde es ihr nicht mehr möglich sein, wieder jemals in den Arbeitsprozess zu gelangen (act. G 4.1/43).

A.i Am 27. Februar 2004 erstattete Dr. D.____ erneut Bericht zuhanden der IV-Stelle. Mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannte er dieselben Diagnosen wie in seinem Bericht vom 7. Juni 2002. Hinzukommend diagnostizierte er eine depressive Stimmungslage. Seit der letzten Berichterstattung am 7. Juni 2002 habe sich der Zustand der Patientin tendenziell verschlechtert. Nach wie vor bestünden Schmerzen im Bereich der LWS, der rechten Hüfte sowie beider Füsse. Die Versicherte sei in einer körperlich leichten Tätigkeit ohne Monotonien maximal zu 50 % arbeitsfähig. Bei anhaltender Arbeitslosigkeit sei mit einer weiteren Zunahme der depressiven Symptomatik zu rechnen, mit allenfalls weiterer Zunahme der Arbeitsunfähigkeit. Durch berufliche Massnahmen lasse sich die Arbeitsfähigkeit nicht steigern. Hingegen könne eine Zusatzausbildung oder allenfalls Umschulung die Chancen auf dem Arbeitsmarkt erhöhen (act. G 4.1/49).



St.Galler Gerichte

A.j Dr. med. E.____, Innere Medizin FMH, die die Versicherte für die C.____ vertrauensärztlich untersucht hatte (act. G 4.1/50-5), erstattete zuhanden der IV-Stelle am 3. März 2004 Bericht. Sie führte aus, der Gesundheitszustand sei stationär. Seit dem 1. Februar 2002 bis auf weiteres sei die Versicherte zu 50 % arbeitsunfähig. Die Arbeitsfähigkeit könne durch medizinische Massnahmen nicht verbessert werden. Berufliche Massnahmen seien aber angezeigt; die Versicherte möchte einen 7-monatigen Kurs im Personalwesen absolvieren. Sie sei sehr motiviert, weiterhin berufstätig zu sein trotz der Schwierigkeiten. Eine Unterstützung im Plan, sich weiterzubilden, sei ausserordentlich wünschenswert (act. G 4.1/50-4).

A.k Mit Verfügung vom 5. Juli 2004 wies die IV-Stelle das Begehren um berufliche Massnahmen ab mit der Begründung, die Ausbildung "Sachbearbeitung Personalwesen" würde ihre Erwerbsfähigkeit nicht verändern und wäre somit nicht rentenbeeinflussend (act. G.4.1/56). Die von der Versicherten dagegen erhobene Einsprache wies die IV-Stelle mit Einspracheentscheid vom 31. Januar 2005 ab (G 4.1/57).

B.

B.a Am 21. August 2006 gab die Versicherte im Fragebogen für Revision der Invalidenrente an, ihr Gesundheitszustand habe sich verschlimmert. Durch die Hypermobilität würden die ganze Wirbelsäule und die Füsse dauernd überlastet. Ohne starke Schmerzmittel könne sie nun weder zuhause noch ausserhalb des Hauses etwas ausrichten (act. G 4.1/67).

B.b Am 30. November 2006 nahm Dr. med. F.____ zuhanden der IV-Stelle eine spezialärztliche Beurteilung vor. Mit Verlaufsbericht vom 30. November 2006 konstatierte er, der Gesundheitszustand sei stationär. Er stellte folgende Diagnosen: Symptomatische konstitutionelle Hypermobilität, chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom beidseits, rezidivierende Hüftschmerzen rechts, symptomatische Spreizfüsse, Verkürzung der rechten Achillessehne; St. n. Stabilisationseingriff Schultergelenk links nach rezidivierender Luxation sowie arterielle Hypertonie (act. G 4.1/78-3 f.). Es bestehe für körperlich belastende Tätigkeiten dauerhaft eine volle Arbeitsunfähigkeit. Für eine leichte wechselbelastende Tätigkeit bestehe aus



St.Galler Gerichte

rheumatologischer Sicht eine Arbeitsfähigkeit von maximal 50 %. Aufgrund des stabilen Verlaufs während der letzten fünf Jahre bestehe eine hohe Wahrscheinlichkeit, dass sie eine solche Tätigkeit tatsächlich ausüben könne, wobei vorgängig berufliche Massnahmen zur Wiedererlangung der früheren beruflichen Qualifikation als Abteilungssekretärin unerlässlich seien (act. G 4.1/78-7).

B.c Am 13. Dezember 2006 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, bei der Überprüfung des Invaliditätsgrades habe sich keine Änderung ergeben, die sich auf die Rente auswirken würde. Es bestehe deshalb weiterhin ein Anspruch auf eine halbe Rente (act. G 4.1/79).

B.d Am 7. Juli 2008 stellte die Versicherte ein Revisionsgesuch unter Hinweis auf diverse Arztberichte, unter anderem einen Bericht der Uniklinik Balgrist vom 11. Dezember 2007 (act. G 4.1/86). Darin hielt Dr. med. G.____ fest, die Versicherte sei vom 3. Dezember bis 12. Dezember 2007 in der Uniklinik Balgrist zwecks stationärer Physiotherapie der rechten Schulter hospitalisiert gewesen. Nach einer im Jahre 1987 durchgeführten dorsalen Spanverriegelung und Kapselraffung an der rechten Schulter sei es der Beschwerdeführerin über Jahre recht gut gegangen. Im Februar 2007 habe sie bei einer Bewegung einen stechenden Schmerz im Bereich der rechten Schulter verspürt. Es bestehe eine positionale posteriore Instabilität der rechten Schulter mit/bei symptomatischer konstitutioneller Hypermobilität sowie eine Partialruptur der Supraspinatussehne und eine Tendinopathie der langen Bizepssehne rechts. Durch die Therapie sei es zu einer Reduktion der Schmerzen, Verbesserung der Stabilität sowie zu einer Kräftigung der Schultermuskulatur gekommen (act. G. 4.1/87-5 f.).

B.e Mit Bericht vom 31. März 2008 teilten Dr. med. G.____ und Dr. med. H.____ der Uniklinik Balgrist dem Hausarzt mit, insgesamt zeige sich ein leicht verbesserter Verlauf infolge der Hospitalisation und der intensiven Physiotherapie. Die Versicherte leide jedoch weiterhin unter chronischen Beschwerden im Bereich der rechten Schulter, welche in erster Linie durch die bestehende Instabilität ausgelöst würden. Von einem schulterchirurgischen Eingriff sei keine Besserung zu erwarten. Der Versicherten sei eine Omotrainbandage rezeptiert worden, und es werde eine Schmerztherapie empfohlen. In einer leichten körperlichen Tätigkeit, vorzugsweise Bürotätigkeit, sei die



St.Galler Gerichte

Versicherte zu 50 % arbeitsfähig. Für körperlich schwere Tätigkeiten bleibe die Versicherte zu 100 % arbeitsunfähig (act. G 4.1/87-3 f.).

B.f Am 18. Juni 2008 berichtete Dr. med. I.____ zuhanden der IV-Stelle, die Untersuchung vom 11. Juni 2008 habe ergeben, dass die Versicherte an einer positionalen posterioren Instabilität der Schulter rechts mit/bei symptomatischer konstitutioneller Hypermobilität (9/9 Beighton Kriterien) bei St. n. dorsaler Spanverriegelung und Kapselraffung 1987 leide. Des Weiteren liege eine Partialruptur der Supraspinatussehne und eine Tendinopathie der langen Bicepssehne vor. Die Versicherte habe unveränderte Schmerzen an der rechten Schulter, vor allem bei Rotations- und Elevationsbewegungen. Sie habe auch Nacht- und Ruheschmerzen. Die konservative Therapie habe keinerlei Besserung gebracht. Dr. I.____ empfahl, von einer neutralen Stelle eine orthopädische Begutachtung vornehmen zu lassen. Es mache keinen Sinn, die Frage der Arbeitsfähigkeit nur bezüglich der rechten Schulter zu beantworten (act. G 4.1/87-1 f.).

B.g Aufgrund einer internen Anfrage berichteten Dr. J.____ und Dr. K.____ des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) am 27. August 2008, die Instabilität der rechten Schulter sei chronisch. Der Gesundheitszustand der Versicherten habe sich zwar durch die Teilruptur der Supraspinatussehne und die Tendinopathie der Bizepssehne seit 2007 objektivierbar verändert, die adaptierte Arbeitsfähigkeit werde von den behandelnden Ärzten im Bericht vom 31. März 2008 jedoch weiterhin mit 50 % angegeben. Insofern sei keine arbeitsfähigkeitsrelevante Verschlechterung gegenüber der Referenzsituation eingetreten (act. G 4.1/90).

B.h Am 16. September 2008 verfügte die IV-Stelle, auf das neue Leistungsbegehren werde nicht eingetreten. Die Versicherte habe mit dem neuen Gesuch nicht glaubhaft dargelegt, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse seit der letzten Verfügung wesentlich verändert hätten (act. G 4.1/93).

C.

C.a Mit Schreiben vom 17. Oktober 2008 teilte die Versicherte der IV-Stelle mit, sie habe von der C.____ den Bescheid bekommen, ihre Rente werde erhöht. Sie verwies auf



St.Galler Gerichte

die Mitteilung der C.____ vom 15. Oktober 2008, wonach die Versicherte gestützt auf ein Gutachten von Dr. E.____ vom 26. August 2008 zu 75 % erwerbsunfähig sei. Ab 1. Februar 2009 habe sie Anspruch auf eine ganze Invalidenrente. Die Versicherte ersuchte erneut um Prüfung einer Revision der IV-Rente (act. G 4.1/95).

C.b In einer weiteren Stellungnahme vom 18. November 2008 führten Dr. J.____ und Dr. K.____ des RAD aus, die im Gutachten von Dr. E.____ vom 26. August 2008 (nicht in den Akten) vorgenommene Beurteilung sei nicht nachvollziehbar, da sie lediglich auf den von der Versicherten angegebenen Beschwerden beruhe. Aus medizinischer Sicht spreche nichts gegen ein 50 %-Pensum in einer adaptierten Tätigkeit (leichte körperliche Arbeiten, vorzugsweise Bürotätigkeit). Eine orthopädische Beurteilung sei bei dieser Sachlage nicht erforderlich. Der Gesundheitszustand habe sich seit dem 13. Dezember 2006 nicht relevant verändert (act. G 4.1/96).

C.c Mit Verfügung vom 10. Dezember 2008 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, auf das Leistungsbegehren könne erneut nicht eingetreten werden. Mit ihrem Gesuch habe sie nicht glaubhaft gemacht, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse seit der letzten Verfügung wesentlich verändert hätten (act. G 4.1/99).

D.

D.a Gegen die Verfügung vom 10. Dezember 2008 liess die Versicherte durch Rechtsanwalt Rolf Vogler, Rüti (ZH), am 30. Januar 2009 Beschwerde erheben. Sie liess beantragen, die Verfügung vom 10. Dezember 2008 sei aufzuheben, die Sache sei an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese im Sinne der Ausführungen neu entscheide, unter Kosten- und Entschädigungsfolge. In der Sache machte sie geltend, der Gesundheitszustand habe sich objektivierbar verändert. Grund dafür seien die Teilruptur der Supraspinatussehne und die Tendinopathie der Bizepssehne in der rechten Schulter (act. G 4.1/104).

D.b Mit Verfügung vom 12. März 2009 widerrief die IV-Stelle die Verfügung vom 10. Dezember 2008. Sie stellte in Aussicht, den Entscheid aufgrund der Ausführungen in der Beschwerde vom 30. Januar 2009 nochmals zu überprüfen (act. G 4.1/109). In



St.Galler Gerichte

der Folge schrieb das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen das Verfahren als gegenstandslos ab (act. G 4.1/122).

E.

E.a Dr. med. L.____ des RAD, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, führte gestützt auf einen entsprechenden Vorschlag von Dr. K.____ am 8. Juni 2009 eine orthopädische Untersuchung durch. Mit Bericht vom 17. Juni 2009 stellte Dr. L.____ mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit die Diagnosen eines Hypermobilitätssyndroms (M35.7) bei positionaler posteriorer Instabilität der rechten Schulter (M25.31) mit Tendinopathie sowie Partialrupturen der Supraspinatussehne und Tendinopathie der Bizepssehne (M75.1) bei St. n. dorsaler Spanverriegelung und Kapselraffung (15. Juni 1987), eines chronischen lumbospondylogenen Syndroms (M54.5) bei St. n. Diskushernien-OP L5/S1 rechts (19. Januar 2000) und St. n. Spondylodese L4 – S1 (19. September 2001) wegen Instabilität L4/L5, statische Fussbeschwerden beidseits (M21.67), St. n. Eingriff am rechten Trochanter (26. März 1996) wegen Coxa saltatoria (M24.85). Der Untersuchende bestätigte, dass sich der Gesundheitszustand aufgrund eines Ereignisses im Zusammenhang mit der Bewegung der rechten, voroperierten und hypermobilen/instabilen Schulter im Februar 2007 verschlechtert habe. Die Versicherte habe bis 2002 eine Bürotätigkeit ausgeführt. Eine solche Tätigkeit sei auch adaptiert, wenn die Versicherte keine Lasten über 5 kg heben/tragen und keine Zwangspositionen der Wirbelsäule und der rechten Schulter einnehmen müsse, insbesondere keine Überkopfarbeiten ausführen müsse. Seit Februar 2007, aktuell und bis auf weiteres bestehe nur noch eine Arbeitsfähigkeit von drei Stunden im Tag, entsprechend einer Arbeitsfähigkeit von 35 %. Es bestehe somit eine Arbeitsunfähigkeit im Umfang von 65 % (act. G 4.1/126).

E.b Mit Vorbescheid vom 10. September 2009 stellte die IV-Stelle in Aussicht, die Versicherte habe bei einem ermittelten Invaliditätsgrad von 65 % Anspruch auf eine Dreiviertelsrente ab 1. Oktober 2008 (act. G 4.1/131).

E.c Gegen diesen Vorbescheid erhob Rechtsanwalt Vogler am 9. Oktober 2009 Einwand. Er beantragte, der Versicherten sei mit Wirkung ab 1. Oktober 2008 ein IV-



Grad von mindestens 70 % zuzubilligen und damit eine ganze IV-Rente zuzusprechen. In der Sache führte er aus, das von der IV-Stelle ermittelte "Valideneinkommen" berücksichtige die Besonderheit der Beschwerden der Versicherten sowie die dadurch bewirkten Einschränkungen und deren persönlichen Umstände nicht. Es sei ihr ein leidensbedingter Abzug von 25 % auf dem von der IV-Stelle ermittelten Lohn zu gewähren (act. G 4.1/132).

E.d Am 17. Dezember 2009 verfügte die IV-Stelle im Sinne des Vorbescheids. Sie führte aus, für die Ermittlung des Valideneinkommens sei davon auszugehen, was die Versicherte bis im massgeblichen Zeitpunkt nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde verdienen würde und nicht was sie bestenfalls verdienen könnte. Da die von der Versicherten ausgeübte Tätigkeit im Bürobereich auch als angepasste Tätigkeit gelte, werde das Invalideneinkommen der zumutbaren Arbeitsfähigkeit von 35 % in adaptierter Tätigkeit angepasst und entsprechend dem Einkommen ohne Behinderung gegenübergestellt (act. G 4.1/134).

F.

F.a Gegen diese Verfügung erhebt Rechtsanwalt Vogler für die Betroffene am 14. Januar 2010 Beschwerde. Er beantragt, der gemäss angefochtener Verfügung vom 17. Dezember 2009 auf 65 % angesetzte IV-Grad sei auf mindestens 70 % zu erhöhen, unter Kosten- und Entschädigungsfolge. In der Sache führte er aus, das von der IV-Stelle ermittelte Invalideneinkommen würde die Besonderheit der Beschwerden der Beschwerdeführerin sowie die dadurch bewirkten Einschränkungen und deren persönlichen Umstände nicht berücksichtigen. Unter Berücksichtigung sämtlicher Umstände sei ein leidensbedingter Abzug von 25 % auf dem von der IV-Stelle ermittelten IV-Lohn vorzunehmen. Es sei zu berücksichtigen, dass vermehrte, unübliche Pausen eingelegt werden müssen, die Entlohnung für ein 35 %-Pensum würde deutlich unter 35 % liegen, mithin bei unter 30 %. Eine solche Arbeitsfähigkeit sei nicht mehr verwertbar (act. G 1).

F.b Mit Beschwerdeantwort vom 19. März 2010 beantragt die Verwaltung Abweisung der Beschwerde. In einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt sei die Restarbeitsfähigkeit



verwertbar. Ein Leidensabzug sei nicht gerechtfertigt, da die unüblichen Pausen bereits in der Arbeitsfähigkeitsschätzung berücksichtigt worden seien (act. G 4).

Erwägungen:

1.

1.1 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Der Veränderung des Invaliditätsgrades ist – mit Blick auf Art. 17 Abs. 2 ATSG – stets dann mittels Rentenerhöhung, Rentenherabsetzung oder Rentenaufhebung Rechnung zu tragen, wenn sich der der Leistung zu Grunde liegende Sachverhalt nachträglich erheblich verändert hat. Bei der Anpassung einer Invalidenrente im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG geht es mithin darum, eine formell rechtskräftige Verfügung über eine Dauerleistung (Rente) an nach Eintritt der formellen Rechtskraft eingetretene Veränderungen tatsächlicher Natur anzupassen.

1.2 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine Viertelsrente.

1.3 Zeitlicher Ausgangspunkt für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrads ist bei der Prüfung eines Gesuchs um Erhöhung der Rente wie auch bei der Prüfung einer Rentenanpassung von Amtes wegen die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht (vgl. BGE 133 V 108).

2.



2.1 Es ist strittig, ob sich die tatsächlichen Verhältnisse so verändert haben, dass damit eine derart erhebliche Änderung des Invaliditätsgrades einhergeht, und die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine ganze Invalidenrente ab 1. Oktober 2008 hat. Zeitlicher Referenzzeitpunkt bildet vorliegend unbestrittenermassen die Mitteilung/Verfügung vom 13. Dezember 2006, mit der letztmals die halbe Rente nach Einholung diverser Arztberichte bestätigt worden war (act. G 4.1/67-79). Zu prüfen ist, ob seither (bis zum Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 17. Dezember 2009) eine anspruchserhebliche Änderung eingetreten ist.

2.2 Grundlage der Mitteilung/Verfügung vom 13. Dezember 2006, mit welcher eine halbe Rente bestätigt wurde, bildete ein umfassender Verlaufsbericht von Dr. F.____ vom 30. November 2006. Dr. F.____ bescheinigte, dass schubweise Intensivierungen eines lumbospondylogenen Syndroms bestünden und die Beschwerdeführerin in einer leichten wechselbelastenden Tätigkeit zu maximal 50 % arbeitsfähig sei (act. G 4.1/78-7). In der angefochtenen Verfügung vom 17. Dezember 2009, mit welcher eine Dreiviertelsrente ab 1. Oktober 2008 zugesprochen worden ist (Datum des Revisionsgesuches: 17. Oktober 2008); (act. G 4.1/95), stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Sicht auf die spezialärztliche Begutachtung des RAD-Arztes Dr. L.____. Gemäss dessen Gutachten vom 17. Juni 2009 hatte sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin aufgrund eines Ereignisses im Zusammenhang mit einer Bewegung der rechten Schulter im Februar 2007 verschlechtert. Der RAD-Arzt bescheinigte, es bestehe wegen der Verschlechterung des Gesundheitszustandes nur noch eine Arbeitsfähigkeit von drei Stunden im Tag bei einer Verwertung halbtags. Dementsprechend liege die Arbeitsfähigkeit bei 35 % (act. G 4.1/127). Dieser Beurteilung kann gefolgt werden, beruht sie doch auf einer umfassenden Prüfung der gesamten medizinischen Aktenlage und einer eingehenden Untersuchung der Beschwerdeführerin. Zu prüfen bleibt die Bestimmung des Invaliditätsgrades.

3.

3.1 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare



Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen) in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen; [Art. 16 ATSG](#)). Für die Ermittlung des Valideneinkommens wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 129 V 224 E. 4.3.1). Die Beschwerdeführerin arbeitete bis Ende Januar 2003 als Sekretärin bei der X.____ (act. G 4.1/48). Das Valideneinkommen von Fr. 81'725.-- für ein 100 %-Pensum ermittelte die Beschwerdegegnerin gestützt auf die Angaben der X.____ für das Jahr 2004 (Fr. 75'488.--) unter Berücksichtigung der zwischenzeitlichen Nominallohnanpassung bis 2008 (act. G 4.1/48-2, 128-3, 134-1). Das Valideneinkommen ist unbestritten.

3.2 Für die Festsetzung des nach Eintritt der Invalidität zumutbarerweise noch erzielbaren Einkommens (Invalideneinkommen) ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung die Tabellenlöhne gemäss der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen

Lohnstrukturerhebung (LSE) herangezogen werden (vgl. [BGE 129 V 475 E. 4.2.1](#) mit Hinweisen).

3.3 Für die Ermittlung des Invalideneinkommens stützte sich die Beschwerdegegnerin auf die RAD-Untersuchung, wonach die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen wie in jeglicher anderer leidensadaptierter Tätigkeit zu 65 % eingeschränkt sei. Entsprechend setzte sie das Invalideneinkommen auf 35 % des früheren aufgewerteten Einkommens (Validenlohn) fest. Rechtsprechungsgemäss kann der prozentuale Anteil am Validenlohn entsprechend der verbleibenden Erwerbsfähigkeit als Invalidenlohn gelten, wenn in einer tatsächlich ausgeübten Erwerbstätigkeit effektiv so viel verdient werden kann und - kumulativ - besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und



anzunehmen ist, dass die versicherte Person die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft (Urteil des Bundesgerichts vom 6. Januar 2010, 8C_579/2009, E. 2.1 mit Hinweisen). Da die Beschwerdeführerin aber seit Februar 2003 keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgeht, weil sie keine Arbeitsstelle mehr erhalten hat, kann die Arbeitsfähigkeit selbstredend nicht ausgeschöpft werden und sind die "Arbeitsverhältnisse" keineswegs stabil. Mithin ist das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten zu ermitteln. Die bisherige Tätigkeit als Sekretärin ist nach den Einschätzungen der Ärzte als ideal adaptierte Tätigkeit noch zumutbar (act. G 4.1/49, 50, 78, 87, 96, 126). Gemäss Tabelle T7S der schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2008 verdienten Frauen im Bereich "andere kaufmännisch-administrative Tätigkeiten" im Anforderungsniveau 3 durchschnittlich Fr. 5'775.-- pro Monat, was aufgerechnet auf die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden in diesem Sektor 3 (vgl. Die Volkswirtschaft 2010, Heft 10, S. 94, Tabelle B 9.2) ein Jahreseinkommen von Fr. 72'245.-- ergibt.

3.4 Die Beschwerdeführerin macht geltend, die Entlöhnung für ein 35 %-Pensum würde deutlich unter 35 % liegen, mithin bei unter 30 %. Eine solche Arbeitsfähigkeit sei nicht mehr verwertbar. Aufgrund der aktuellen Arbeitsmarktsituation sei die Beschwerdeführerin auf dem Arbeitsmarkt absolut chancenlos. Hinzu komme, dass sie bereits in einem Alter sei, welches ihr den Zutritt zum Arbeitsmarkt zusätzlich erschwere. Zusammen mit den Beschwerden führe das faktisch zu einem Ausschluss auf dem ausgeglichenen, freien Arbeitsmarkt. Es sei ein leidensbedingter Abzug von 25 % vorzunehmen (act. G 1). Dahingegen ist die Beschwerdegegnerin der Ansicht, die Beschwerdeführerin sei weder aufgrund der medizinisch theoretischen Arbeitsfähigkeit noch aus einem anderen Grund so eingeschränkt, dass auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt keine Stellen vorhanden wären (act. G 4).

Strittig und zu prüfen sind somit die erwerblichen Auswirkungen der Leistungsbeeinträchtigung ausgehend von einer Restarbeitsfähigkeit von 35 %. Dabei ist mit der Beschwerdegegnerin davon auszugehen, dass auf dem hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt die Restarbeitsfähigkeit von 35 % verwertbar wäre.

4.



4.1 Rechtsprechungsgemäss kann bei der Bestimmung des Invalideneinkommens nach den Durchschnittslöhnen gemäss LSE dem Umstand, dass gesundheitlich eingeschränkte Personen aufgrund bestimmter Faktoren (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) gegebenenfalls nur unterdurchschnittliche Löhne erzielen, mit einem Abzug vom statistischen Lohn Rechnung getragen werden (BGE 126 V 75 E. 5 S. 78 ff.). Der Abzug ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen und unter Berücksichtigung aller jeweils in Betracht fallender Merkmale auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen (BGE 126 V 75 E. 5b/bb und cc S. 80).

4.2 Der Beschwerdeführerin ist nur noch eine körperlich leichte und wechselbelastende Tätigkeit ohne Überkopfarbeiten halbtags mit einer zusätzlichen Stunde Pause zumutbar. Sie bedarf der Möglichkeit von vermehrten und betriebsunüblichen Pausen (act. G 4.1/126). Dies stellt eine beträchtliche Einschränkung dar, welche eine entsprechende Akzeptanz und Rücksichtnahme des Arbeitgebers sowie Flexibilität des Arbeitsplatzes voraussetzen und sich daher auf dem für die Beschwerdeführerin in Betracht kommenden Arbeitsmarkt in lohnmässiger Hinsicht auswirken dürfte. Es ist deshalb ein Abzug aus diesem Grund zuzugestehen. Hinzu kommt, dass sie ihre letzte Stelle per Ende Januar 2003 verloren hat, und es bei einer Wiederaufnahme der Berufstätigkeit ausserordentlicher Unterstützung zur Wiedereingliederung bedürfte. Dies bedeutete für einen neuen Arbeitgeber, dass mehr Zeit für die Einarbeitung aufgewendet werden müsste als für eine neue Mitarbeiterin, die nie aus dem Arbeitsprozess ausgeschieden war. Ausserdem dürfte es der Beschwerdeführerin aufgrund ihres Alters von mehr als fünfzig Jahren erschwert sein, auf dem Arbeitsmarkt für kaufmännische Angestellte eine Arbeit zu finden. Insgesamt wirken sich diese persönlichen und beruflichen Merkmale einschneidend auf die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin und damit auf den auf dem Arbeitsmarkt zu erwartenden Lohn aus. Vor diesem Hintergrund erscheint die Vornahme eines Leidensabzugs von jedenfalls 10 % gerechtfertigt. Unter Berücksichtigung dieses Leidensabzuges resultiert ein zumutbares Invalideneinkommen von Fr. 65'020.-- (Fr. 72'245.-- ./ 10 %). Entsprechend der Erwerbsfähigkeit von 35 % ergibt sich ein Invalideneinkommen von Fr. 22'757.--. In Gegenüberstellung des Valideneinkommens von Fr. 81'725.-- und des Invalideneinkommens von Fr. 22'757.-- errechnet sich somit eine Erwerbseinbusse von



Fr. 58'968.-- bzw. ein Invaliditätsgrad von 72.15 %. Da der Invaliditätsgrad über 70 % liegt, ist der Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung gegeben.

5.

5.1 Gemäss den obigen Erwägungen ist die Beschwerde gutzuheissen und die angefochtene Verfügung vom 17. Dezember 2009 aufzuheben. Die Sache ist zur Festsetzung der Rentenhöhe und zur Ausrichtung einer ganzen IV-Rente ab 1. Oktober 2008 an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

5.2 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint als angemessen. Die Beschwerdegegnerin unterliegt vollumfänglich, so dass ihr die ganze Gerichtsgebühr aufzuerlegen ist.

5.3 Bei diesem Verfahrensausgang hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Parteientschädigung, die vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen wird (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP/SG, sGS 951.1). Angemessen erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer).

Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 17. Dezember 2009 aufgehoben, und der Beschwerdeführerin wird ab 1. Oktober 2008 eine ganze Rente zugesprochen.
2. Zur Festsetzung der Rentenhöhe wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.



3. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der Beschwerdeführerin wird der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückerstattet.

4. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.