



**Fall-Nr.:** IV 2012/143  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 16.05.2013  
**Entscheiddatum:** 16.05.2013

### **Entscheid Versicherungsgericht, 16.05.2013**

**Art. 28 IVG. Art. 16 ATSG. Würdigung eines medizinischen Gutachtens.  
Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit (Entscheid des  
Versicherungsgerichts des Kantons St.Gallen vom 16. Mai 2013, IV  
2012/143).**

Vizepräsidentin Miriam Lendfers, Versicherungsrichterin Monika Gehrler-Hug,  
Versicherungsrichter Martin Rutishauser; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

#### **Entscheid vom 16. Mai 2013**

in Sachen

A.\_\_\_\_,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Kreso Glavas, Haus zur alten Dorfbank,  
9313 Muolen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend



IV-Leistungen

Sachverhalt:

A.

A.a A. \_\_\_ meldete sich am 17. Januar 2010 zur Früherfassung bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen (IV-act. 1). Gleichentags meldete sie sich zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen an. Sie gab an, an einer Spinalkanalstenose, an arterieller Hypertonie, an einer Gonarthrose rechts sowie an Allergien zu leiden (IV-act. 2).

A.b Im Rahmen eines am 1. Februar 2010 durchgeführten Früherfassungsgesprächs gab die Versicherte an, sie arbeite seit 1981 für die B. \_\_\_ AG. Die Arbeit sei körperlich anstrengend, weil sie viel mit schweren Aluminiumstangen hantieren und an Metallbändern ziehen müsse. Sie arbeite aufgrund ihrer Schmerzen lediglich noch zu 50 Prozent und wolle entweder diese Tätigkeit fortführen oder eine leichtere Tätigkeit in einem Vollpensum aufnehmen (IV-act. 7).

A.c Am 3. Februar 2010 führte Dr. med. C. \_\_\_ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD) ein Telefonat mit Dr. med. D. \_\_\_, dem Hausarzt der Versicherten. Dieser gab an, die Versicherte leide an einer Gonarthrose rechts mit rezidivierenden, vor allem belastungsabhängigen Kniegelenksergüssen sowie an unspezifischen Beschwerden der Halswirbelsäule. Vom 28. Oktober bis zum 7. November 2009 sei die Versicherte vollständig arbeitsunfähig gewesen; seit dem 8. Dezember 2009 sei sie zu 50 Prozent arbeitsfähig. Körperlich sehr leichte Tätigkeiten mit Wechsel zwischen Stehen, Gehen und Sitzen ohne Zwangshaltungen oder längere monotone Belastungen der Halswirbelsäule wären allenfalls vollumfänglich zumutbar. Das Gesprächsprotokoll unterzeichnete Dr. D. \_\_\_ am 5. Februar 2010 (IV-act. 15). Er liess der IV-Stelle sodann eine Kopie des Berichts der Klinik für Orthopädische Chirurgie des Kantonsspitals St. Gallen vom 22. Dezember 2009 zugehen. Die Ärzte hatten darin ausgeführt, die Versicherte leide an unspezifischen Beschwerden im Bereich der Halswirbelsäule. In einem MRI vom 18. November 2009 sei zwar eine Neuroforamenstenose mit



## St.Galler Gerichte

Kompression der Radix C6 links festgestellt worden, doch erkläre diese die Beschwerden der Versicherten nicht. Eine Operationsindikation sei nicht gegeben (IV-act. 14).

A.d Ein Assessmentgespräch am 8. April 2010, an dem unter anderem auch die Arbeitgeberin der Versicherten vertreten war, ergab, dass eine Anstellung zu 50 Prozent nicht in Frage komme, da der administrative Aufwand zu hoch wäre. Der Versicherten werde nach Ablauf der Sperrfrist gekündigt. Die Arbeit, welche die Versicherte ausübe, sei im Übrigen als leicht zu qualifizieren; eine leichtere Arbeit werde sie wohl nicht finden. Die Versicherte gab an, sich auch für leichte Tätigkeiten bloss noch zu 50 Prozent arbeitsfähig zu fühlen (IV-act. 26 und 32).

A.e Die Versicherte bewarb sich in der Folge erfolglos auf diverse Arbeitsstellen (vgl. IV-act. 36 ff.).

A.f Am 2. September 2010 teilte Dr. D.\_\_\_\_ mit, er habe eine „neue Arthrose“ festgestellt und begonnen, die Versicherte antidepressiv zu behandeln (IV-act. 46). Am 17. Oktober 2010 erstattete Dr. D.\_\_\_\_ einen Arztbericht. Er diagnostizierte neu eine Coxarthrose rechts und führte aus, die Versicherte sei für leichte Arbeit bloss noch zu 50 Prozent arbeitsfähig. Sie benötige eine ganz leichte Arbeit mit wechselnden Positionen (IV-act. 48–1 ff.). Am 17. Mai 2011 erstattete Dr. D.\_\_\_\_ einen weiteren Bericht. Er diagnostizierte eine zunehmende Gonarthrose beidseits und führte aus, die Versicherte könne lediglich noch eine Leistungsfähigkeit von etwa 80 Prozent in einem Pensum von 50 Prozent erbringen (IV-act. 67–1 ff.).

A.g Im Auftrag der IV-Stelle erstattete das Medizinische Gutachtenzentrum St. Gallen (MGSG) am 7. Dezember 2011 ein orthopädisch-psychiatrisches Gutachten. Die Gutachter diagnostizierten im Wesentlichen eine mässige Osteochondrose, Spondylose und Spondylarthrose C5–7, eine deutliche femorale Offsetstörung mit erheblichem Impingement femoro-acetabulär und Chondropathie Grad III der Hüfte rechts, eine fortgeschrittene Chondropathie der Patellafacette lateral links, eine mässige Chondropathie des lateralen Tibiplateaus und der lateralen Patellafacette rechts sowie – ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit – eine chronische depressive Verstimmung. Als Hilfsarbeiterin in einer Metallfabrik sei die Versicherte zu 60 Prozent arbeitsfähig, da



## St.Galler Gerichte

vorwiegend stehende Tätigkeiten mit häufigen inklinierten und rotierten Kopfhaltungen und Heben und Tragen von Lasten von fünf Kilogramm nicht mehr vollumfänglich zumutbar seien. Körperlich leichte Tätigkeiten in temperierten Räumen, die abwechslungsweise sitzend und stehend ausgeübt werden könnten und die nicht mit häufigem Gehen, insbesondere auf Treppen, Leitern, schrägen Ebenen und unebenem Boden sowie knienden Positionen verbunden seien und bei denen nicht regelmässig Gegenstände über drei Kilogramm gehoben oder getragen werden müssten und die nicht mit häufig inklinierten und reklinierten sowie rotierten Kopfhaltungen verbunden seien, seien seit November 2009 gesamthaft bei voller Stundenpräsenz zu 90 Prozent zumutbar (IV-act. 75).

A.h Mit Vorbescheid vom 2. Februar 2012 teilte die IV-Stelle mit, dass vorgesehen sei, das Rentengesuch abzuweisen (IV-act. 79). Dagegen liess die nun anwaltlich vertretene Versicherte am 5. März 2012 Einwand erheben. Die von den Gutachtern attestierte Restarbeitsfähigkeit sei realistischweise nicht verwertbar; das psychiatrische Consiliargutachten sei zudem nicht schlüssig (IV-act. 85).

A.i Am 13. März 2012 verfügte die IV-Stelle gemäss Vorbescheid vom 2. Februar 2012. Das psychiatrische Gutachten sei schlüssig; eine depressive Verstimmung begründe keine Invalidität (IV-act. 86).

B.

B.a Dagegen richtet sich die am 24. April 2012 (Postaufgabe) erhobene Beschwerde, mit der die Zusprache mindestens einer halben Invalidenrente, eventualiter die Durchführung einer polydisziplinären Begutachtung sowie die Durchführung beruflicher Massnahmen beantragt werden und zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt wird, die von den Gutachtern attestierte Restarbeitsfähigkeit sei nicht verwertbar, und das psychiatrische Consiliargutachten sei nicht schlüssig (act. G 1).

B.b Die Beschwerdegegnerin schliesst auf Abweisung der Beschwerde. In ihrer Beschwerdeantwort vom 1. Juni 2012 führte sie zur Begründung aus, das Gutachten sei schlüssig und überzeugend; die Restarbeitsfähigkeit sei auf dem massgebenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt verwertbar, da leichtere Maschinenbedienungs-, Kontroll-,



## St.Galler Gerichte

Sortier-, Prüf- sowie Verpackungsarbeiten und leichtere Arbeiten bei der Lager- und Ersatzteilbewirtschaftung zumutbar seien (act. G 4).

B.c Mit Replik vom 30. August 2012 liess die Beschwerdeführerin an ihren Anträgen festhalten (act. G 9).

B.d Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (act. G 11).

### Erwägungen:

1.

Angefochten ist eine Verfügung, mit der ein Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung verneint wurde. Wie die Beschwerdeführerin zu Recht ausgeführt hat, kann sich im Rahmen der Prüfung des Rentenanspruchs ergeben, dass zumutbare, sich auf den Rentenanspruch auswirkende Eingliederungsmassnahmen zu Unrecht nicht durchgeführt worden sind, einer entsprechenden Eingliederungspflicht der Beschwerdeführerin insofern ungenügend Rechnung getragen wurde. Unter diesem Gesichtspunkt ist im Rahmen der Überprüfung der Verfügung vom 13. März 2012 gegebenenfalls auf berufliche Massnahmen einzugehen.

2.

2.1 Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können, während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid sind. Invalidität ist gemäss Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist gemäss Art. 7 Abs. 1 ATSG der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Ge-



sundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird gemäss Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes impliziert einerseits ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage an Arbeitskräften und andererseits einen breiten Fächer verschiedener Tätigkeiten (BGE 110 V 273 E. 4b S. 276).

2.2 Zwischen dem Gutachten des MGSG und den Berichten des Hausarztes Dr. D.\_\_\_\_ besteht insofern ein Widerspruch, als Dr. D.\_\_\_\_ zuletzt selbst für leichteste Tätigkeiten eine Arbeitsfähigkeit von lediglich noch 40 Prozent attestiert hat (vgl. IV-act. 67–1 ff.), während der orthopädische Consiliarius des MGSG eine Arbeitsfähigkeit von 90 Prozent in leidensadaptierten Tätigkeiten für zumutbar erachtet hat. Zu dieser Abweichung nahm der Gutachter keine Stellung, weil er irrtümlich davon ausging, Dr. D.\_\_\_\_ habe – was zuerst auch der Fall gewesen ist (vgl. IV-act. 15) – eine Arbeitsunfähigkeit von 50 Prozent bloss für die angestammte Tätigkeit attestiert, was weitgehende Übereinstimmung zwischen den Beurteilungen bedeutet hätte. Dies lässt indessen keine wesentlichen Zweifel am Beweiswert des Gutachtens des MGSG aufkommen, denn im Gegensatz zu Dr. D.\_\_\_\_ begründeten die Gutachter ihre Schlussfolgerungen ausführlich, wobei sie insbesondere auch der Zumutbarkeit Rechnung trugen, was Dr. D.\_\_\_\_ offenbar nicht getan hat. Die Gutachter anerkannten zwar mit anderen Worten wesentliche Beeinträchtigungen aufgrund der vielfältigen Beschwerden, nahmen aber an, der Beschwerdeführerin sei es dennoch unter Aufbietung allen guten Willens zumutbar, ideale Tätigkeiten ganztätig auszuüben und dabei eine Leistung von 90 Prozent derjenigen einer gesunden Person zu erbringen. Für die Beurteilung des Rentenanspruchs ist eine solche Zumutbarkeitsbeurteilung entscheidend. Dr. D.\_\_\_\_ hat dagegen nicht begründet, weshalb er im Gegensatz zu seinen früheren Ausführungen bloss noch eine Arbeitsfähigkeit von 50 Prozent selbst für ganz leichte Tätigkeiten angenommen hat. Als Grund dafür könnte einzig die neu



erwähnte Coxarthrose rechts qualifiziert werden. Die entsprechende Problematik bestand allerdings aufgrund der Akten bereits damals seit längerem. Die Beschwerdeführerin hat die Hüftschmerzen bereits im Rahmen der Früherfassung erwähnt (vgl. IV-act. 7–2). Gegenüber Dr. F.\_\_\_\_ hat sie angegeben, im Hüftbereich seit acht, neun Jahren Schmerzen zu haben (vgl. IV-act. 75–36), gegenüber Dr. E.\_\_\_\_ sprach sie von acht Jahren (vgl. IV-act. 75–3). Die von Dr. D.\_\_\_\_ erst im Februar 2009 diagnostizierte Coxarthrose (vgl. IV-act. 46) besteht offensichtlich schon länger und bestand sogar schon, als die Beschwerdeführerin noch zu 100 Prozent arbeitete. Gegenüber den Gutachtern des MGSG hat sie nicht über eine wesentliche Verschlimmerung der Hüftbeschwerden berichtet. Zudem hat sie angegeben, nur „hin und wieder“ Analgetika einzunehmen (vgl. IV-act. 75–3 und 75–8). Gesamthaft liegen damit keine genügenden Hinweise dafür vor, dass die Hüftproblematik die Arbeitsfähigkeit in erheblichem Mass einschränkt, ebensowenig dafür, dass aufgrund der Hüftproblematik ab Februar 2009 neu von einer wesentlich reduzierten Arbeitsfähigkeit in leidensadaptierten Tätigkeiten auszugehen ist. Unklar bleibt auch, ob und inwieweit Dr. D.\_\_\_\_ bei seiner Arbeitsfähigkeitsschätzung berücksichtigt hat, in welchem Umfang der Beschwerdeführerin welche Tätigkeiten noch zumutbar sind. Es ist deshalb insofern auf das Gutachten des MGSG abzustellen. Dass der psychiatrische Consiliargutachter zwar eine chronische depressive Verstimmung diagnostiziert, dieser aber keine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit zugebilligt hat, weckt ebenfalls keine Zweifel an der Schlüssigkeit seines Consiliargutachtens. Eine depressive Verstimmung wird diagnostiziert, wenn die Diagnosekriterien selbst für eine leichtgradige depressive Störung nicht erfüllt sind (vgl. ICD-10 F 34.1). Dass sich eine solche blosser Verstimmung nicht in jedem Fall relevant auf die Arbeitsfähigkeit auswirkt, ist nachvollziehbar. Vorliegend bestehen aufgrund sämtlicher Akten keinerlei Anhaltspunkte für eine relevante psychische Gesundheitsbeeinträchtigung, sodass die Schlussfolgerung des psychiatrischen Consiliargutachters überzeugt. In medizinischer Hinsicht ist mithin gesamthaft auf das Gutachten des MGSG abzustellen und von einer Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 90 Prozent in leidensadaptierten Tätigkeiten auszugehen.

2.3 Die Beschwerdeführerin stellt sich auf den Standpunkt, die attestierte Restarbeitsfähigkeit sei realistischerweise nicht verwertbar. Dieser Auffassung kann nicht gefolgt werden. Auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt existieren verschiedene



Tätigkeiten, welche leicht und wechselbelastend sind, bei denen nicht allzu weit gegangen, allzu schwer gehoben oder getragen, in Zwangshaltungen verharrt oder der Kopf zu intensiv bewegt werden muss. Insbesondere sind der Beschwerdeführerin Kontroll- und Prüftätigkeiten zumutbar, ebenso wie die Bedienung von Maschinen oder Sortier- oder Verpackungsarbeiten. Die qualitativen Beeinträchtigungen der Arbeitsfähigkeit erweisen sich nicht als derart gravierend, dass selbst auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt, der sich durch einen Fächer verschiedenartigster Tätigkeiten auszeichnet, keine Tätigkeiten oder blossen Nischenarbeitsplätze zumutbar wären. Dass die Beschwerdeführerin trotz Bemühungen keine Arbeitsstelle gefunden hat, ist nicht als Folge einer Invalidität zu qualifizieren, sondern als Arbeitslosigkeit. Würde ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage an Arbeitskräften herrschen, wäre der Arbeitsmarkt also auch diesbezüglich als ausgeglichen im Sinne der IV-rechtlichen Rechtsprechung zu qualifizieren, hätte die Beschwerdeführerin mit überwiegender Wahrscheinlichkeit (trotz ihres fortgeschrittenen Alters) eine Arbeitsstelle gefunden, welche die qualitativen Voraussetzungen gemäss Gutachten des MGSG erfüllen würde.

2.4 Wäre die Beschwerdeführerin gesund, würde sie weiterhin als Hilfsarbeiterin arbeiten und ein entsprechendes Einkommen erzielen. Trotz ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen kann ihr, wie dargelegt, zugemutet werden, einer leidensadaptierten Tätigkeit nachzugehen und dabei eine Leistung von 90 Prozent der Leistung einer gesunden Hilfsarbeiterin zu erbringen. Selbst wenn ein Abzug vom Tabellenlohn (vgl. BGE 126 V 75) gewährt würde, würde die Beschwerdeführerin vor diesem Hintergrund keinen rentenbegründenden Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent erreichen. Im Ergebnis hat die Beschwerdegegnerin das Rentengesuch daher zu Recht abgewiesen.

2.5 Mangels rentenbegründender Invalidität trifft die Beschwerdegegnerin keine Eingliederungspflicht. Ein Anspruch auf Arbeitsvermittlung ist allerdings nicht grundsätzlich ausgeschlossen. Die Beschwerdeführerin hat sich zwar nicht gegen den am 26. April 2011 mitgeteilten Abschluss der von Mai 2010 bis Februar 2011 stattgefundenen Arbeitsvermittlung gewehrt (vgl. IV-act. 60 und 65). Sollte aktuell aber ein ernsthaftes Interesse an weiterer Arbeitsvermittlung bestehen, so könnte sich die



Beschwerdeführerin mit einem entsprechenden Antrag an die Beschwerdegegnerin wenden.

3.

Demnach ist die Beschwerde abzuweisen. Die Beschwerdeführerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der von ihr geleistete Kostenvorschuss wird ihr daran angerechnet.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Beschwerdeführerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der von ihr geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird ihr daran angerechnet.