



Fall-Nr.: IV 2015/393
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 06.05.2020
Entscheiddatum: 21.11.2017

Entscheid Versicherungsgericht, 21.11.2017

Art. 7 ATSG; Art. 16 ATSG: Test- und neuropsychologischer Untersuchungen, der behandelnde Psychiater sowie ein Arbeitsversuch und eine berufliche Abklärung stimmen im Ergebnis überein, dass die Beschwerdeführerin in einer kaufmännischen Tätigkeit ohne hohe Anforderungen an Belastbarkeit und Flexibilität in wohlwollender Atmosphäre zu 60% bis 70% arbeitsfähig ist. Die rechtliche Frage, ob die Arbeitsfähigkeit wirtschaftlich verwertbar ist, ist zu bejahen (Nischenarbeitsplatz). Aufgrund eines Prozentvergleichs ergibt sich ein Invaliditätsgrad von 45% und somit ein Anspruch auf eine Viertelsrente (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 21. November 2017, IV 2015/393).

Entscheid vom 21. November 2017

Besetzung

Präsidentin Marie Löhner, Versicherungsrichterinnen Michaela

Machleidt Lehmann, Marie-Theres Rüegg Haltinner; Gerichtsschreiberin Beatrix Zahner

Geschäftsnr.

IV 2015/393

Parteien

A.____,

Beschwerdeführerin,



St.Galler Gerichte

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Rente

Sachverhalt

A.

A.a A.____ meldete sich am 10. Mai 2001 bei der Invalidenversicherung (IV) an und beantragte aufgrund einer hereditären sensomotorischen Neuropathie mit schweren Fussdeformitäten, Status nach Fussoperationen beidseits (vgl. Verordnung von Dr. med. B.____, FMH Orthopädische Chirurgie, vom 30. April 2001, IV-act. 4-3) als Hilfsmittel orthopädische Massschuhe (IV-act. 1). Mit Verfügung vom 22. Juni 2001 (IV-act. 5) und Mitteilung vom 21. April 2011 (IV-act. 10) erteilte ihr die IV-Stelle hierfür jeweils Kostengutsprache.

A.b Die über das Fähigkeitszeugnis als kaufmännische Angestellte verfügende Versicherte (IV-act. 14-2) war ab dem 1. Oktober 2008 (ab 1. Januar 2010 in einem 80%-Pensum) als Sachbearbeiterin Logistik (Prüfung, Erfassung und Überwachung von Rechnungen, Verträgen und Bestellungen, telefonische Abklärungen) bei der C.____AG angestellt. Die Arbeitgeberin kündigte die Arbeitsstelle auf den 29. Februar 2012 (Angaben Arbeitgeberin vom 23. November 2012, IV-act. 24).

A.c Am 30. Oktober 2012 meldete sich die Versicherte erneut bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an unter Hinweis auf psychische Einschränkungen seit Beginn des Berufslebens (IV-act. 12). Med. pract. D.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, hatte der IV-Stelle mit Schreiben vom 16. Oktober 2012 mitgeteilt, er behandle die Versicherte seit 31. Mai 2012 (IV-act. 11-1). Er hatte auf eine von ihm veranlasste neuropsychologische Abklärung durch Dr. phil. E.____, Psychologin



FSP/Fachpsychologin für Neuropsychologie FSP, Bezug genommen. Diese hatte gemäss Bericht vom 20. September 2012 leichte bis mittelschwere kognitive Funktionsstörungen bzw. vordergründig leichte bis mittelschwere Störungen der Wahrnehmung und der exekutiven Funktionen, exekutiv-motorische Unsicherheiten sowie leichte Störungen der Aufmerksamkeit, des Lernens und des Gedächtnisses ergeben. Die Neuropsychologin hatte ausgeführt, zur besseren Klärung der Situation und bei fehlenden Vorbefunden sei eine neurologische Untersuchung bei wahrscheinlich fortschreitender peripherer Muskelschwäche notwendig. Die Leistungsfähigkeit der Versicherten sei weniger kognitiv als vielmehr im Bereich der Wahrnehmung, der schnellen Handlungs- und der psychomotorischen Ausführung beeinträchtigt. Hinzu komme, dass mit einer Persönlichkeit zu rechnen sei, die Schwächen in der emotionalen Wahrnehmung und in der sozialen Kognition aufweise. In diesem Sinne sei die Versicherte je nach beruflichen Anforderungen im KV-Bereich vermindert einsetzbar. Es sei bei einer 100%igen Anwesenheit von einer 60%igen bis maximal 70%igen Leistungsfähigkeit auszugehen (IV-act. 11-18 ff.). Med. pract. D. ___ diagnostizierte gemäss Bericht vom 16. Oktober 2012 eine Anpassungsstörung mit einer längeren depressiven Reaktion (ICD-10: F43.21) sowie eine nicht näher bezeichnete organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Erkrankung, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns (ICD-10: F07.9). Die Arbeitsfähigkeit betrage im KV vorbehältlich der von Dr. E. ___ beschriebenen qualitativen Einschränkungen 60% bis 70% und werde durch die zusätzlich bestehende Anpassungsstörung nicht zusätzlich eingeschränkt (IV-act. 11-1 ff., insbesondere S. 7).

A.d Die IV-Stelle teilte der Versicherten am 28. Januar 2013 mit, sie spreche ihr Arbeitsvermittlung zu (IV-act. 36). Vom 1. Mai bis 31. Oktober 2013 erfolgte ein Arbeitsversuch im Sekretariat der Klinik F. ___ in einem Pensum von 80% bis 100% (IV-act. 40, 41, 45 [Mitteilung] und 47 [Taggeldverfügung]). Im Arbeitszeugnis vom 29. Oktober 2013 wurde festgehalten, die Leistung betrage ca. 60% des Pensums einer voll leistungsfähigen Person im ersten Arbeitsmarkt (IV-act. 54).

A.e Vom 10. November 2014 bis 15. Mai 2015 wurde in der G. ___ eine berufliche Abklärung durchgeführt (IV-act. 59, 61, 66, 75). Im Schlussbericht vom 13. Mai 2015 wurde festgehalten, die Erhöhung des Pensums auf 100% und erhöhte



St.Galler Gerichte

Leistungsanforderungen über längere Zeit hinweg schienen zu einer Überforderung geführt zu haben, welche bis in die Freizeit hinein nachgewirkt habe. Daraus resultierend habe sich eine verminderte Stresstoleranz sowie gelegentlich ein nicht adäquater Kommunikationsstil gezeigt. Der Leistungsgrad bei einem Arbeitspensum von 100% liege bei 60%-65%. Diesen Leistungsgrad erreiche die Versicherte bei einfacheren administrativen Tätigkeiten und in einem wohlwollenden Umfeld. Die Chancen einer Integration auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt seien gegeben, wenn Rücksicht auf die körperlichen und psychischen Ressourcen genommen werde. Empfehlenswert sei daher ein Arbeitspensum von maximal 80%, eher 70% (IV-act. 82-7 f.). Med. pract. D.____ bestätigte im Bericht vom 22. April 2015 eine medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit von 60% bis 70% im kaufmännischen Berufsfeld und ergänzte, Arbeiten, bei denen der zwischenmenschliche Kontakt wichtig sei, seien weniger sinnvoll (IV-act. 83-2 f.).

A.f Die IV-Stelle schloss am 8. Juni 2015 die Arbeitsvermittlung ab (IV-act. 84-33) und teilte der Versicherten am 12. Juni 2015 mit, es bestehe kein Anspruch auf (weitere) berufliche Massnahmen, nachdem es nicht gelungen sei, sie in den Arbeitsmarkt zu integrieren (IV-act. 86).

A.g Mit Vorbescheid vom 18. August 2015 stellte sie der Versicherten die Abweisung des Leistungsbegehrens betreffend Rente in Aussicht, da der Invaliditätsgrad lediglich 25% betrage (IV-act. 93). Dagegen erhob die Versicherte am 11. September 2015 Einwand (IV-act. 98). Sie stützte sich dabei auf einen Bericht von med. pract. D.____ vom 10. September 2015 (IV-act. 98-2 ff.). Der behandelnde Psychiater führte im Wesentlichen aus, die von der G.____ angegebene Arbeitsfähigkeit von 60% bis 65% beziehe sich auf Leistungen, die eher einer Arbeit im geschützten Bereich entsprächen. Die Versicherte sei den Anforderungen im KV-Bereich im ersten Arbeitsmarkt nicht mehr gewachsen. Bei einer Arbeit im KV-Bereich im ersten Arbeitsmarkt sei wichtig, dass man schnell arbeiten könne, mit zwischenmenschlichen Belastungen gut umgehen könne, auch unter Zeitdruck freundlich sein könne, flexibel sei und gleichzeitig an mehrere Sachen denken und mehrere Sachen durchführen könne. Dies alles könne die Versicherte wegen ihrer Einschränkungen nicht. Die Situation sollte nicht nur psychiatrisch beurteilt werden, sondern auch körperlich (IV-act. 98-2 ff.).



A.h Nach Einholung einer RAD-Stellungnahme vom 22. Oktober 2015 (IV-act. 99) wies die IV-Stelle den Leistungsanspruch mit Verfügung vom 4. November 2015 ab (IV-act. 100).

B.

B.a Gegen die Verfügung vom 4. November 2015 erhebt A.____ am 23. November 2015 Beschwerde und beantragt, es seien weitere Abklärungen und ein Gutachten durchzuführen (act. G 1).

B.b Med. pract. D.____ hält in einer Stellungnahme vom 21. Januar 2016 fest, es könne angenommen werden, dass die Einschränkungen unter den Bedingungen des ersten Arbeitsmarktes noch stärker ausgeprägt sein könnten oder noch neue qualitative Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit auftreten oder festgestellt werden könnten. Die drei letzten Arbeitsstellen seien der Beschwerdeführerin jeweils gekündigt worden, weil sie die Anforderungen nicht erfüllt habe. Es zeige sich insgesamt, dass die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin im KV-Bereich im ersten Arbeitsmarkt und auch für alle anderen Arbeiten im ersten Arbeitsmarkt zu 100% eingeschränkt sei. Weil die Beschwerdeführerin unter einer organischen Erkrankung des Gehirns leide, die nicht behandelt werden könne, sei anzunehmen, dass die verschiedenen qualitativen Einschränkungen auch in Zukunft weiter bestehen werden und die Beschwerdeführerin auch weiterhin keine Arbeiten im ersten Arbeitsmarkt mehr durchführen könne (act. G 3).

B.c Die Beschwerdegegnerin beantragt mit ihrer Beschwerdeantwort vom 3. März 2016 die Abweisung der Beschwerde. Beim Arbeitsversuch gehe es darum, die Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt zu testen. Die Angaben in der neuropsychologischen Untersuchung und dem zweiten Schlussbericht der G.____ stimmten überein. Die Leistungsfähigkeit sei um 30% bis 40% eingeschränkt. Die G.____ gehe von einer Verwertung der Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt aus. Das Valideneinkommen betrage Fr. 73'000.-- und das Invalideneinkommen Fr. 46'520.-- (bei einer Arbeitsfähigkeit von 69% und gestützt auf die Salärempfehlungen 2015 des Kaufmännischen Verbandes), woraus ein Invaliditätsgrad von 36% resultiere (act. G 6).



B.d Die Beschwerdeführerin verzichtet auf eine Replik (act. G 8).

Erwägungen

1.

1.1 Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) umschreibt Invalidität als voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch die gesundheitliche Beeinträchtigung verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

1.2 Nach Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie wenigstens zu 60%, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50%, und auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40% invalid ist. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird 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 (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen, Art. 16 ATSG).

1.3 Der für die Bestimmung des Invalideneinkommens massgebliche ausgeglichene Arbeitsmarkt ist gekennzeichnet durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften und weist einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten auf. Das gilt sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen als auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Dabei ist nicht von



realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten auszugehen. Der ausgeglichene Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können. Von einer Arbeitsgelegenheit kann nicht mehr gesprochen werden, wenn die zumutbare Tätigkeit nurmehr in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein ausgeschlossen erscheint (Urteil des Bundesgerichts vom 15. März 2017, 9C_277/2016, E. 4.1, mit weiteren Verweisen).

1.4 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen). Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen; BGE 141 V 14 E. 6.3.1).

1.5 Im Sozialversicherungsrecht gilt der Untersuchungsgrundsatz. Verwaltung und Sozialversicherungsgericht haben von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen (BGE 122 V 158 E. 1a). Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist. In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden und das Sozialversicherungsgericht zusätzliche Abklärungen stets dann vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebenden Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 E. 4a). Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht,



nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen (BGE 126 V 360 E. 5b; BGE 125 V 195 E. 2, je mit Hinweisen).

2.

2.1 Die angefochtene Verfügung stützt sich in medizinischer Hinsicht auf die Stellungnahmen von RAD-Ärztin Dr.med. H.____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin FMH, vom 17. August 2015 (IV-act. 90) und vom 22. Oktober 2015 (IV-act. 99). Sie hielt fest, im Abschlussbericht der beruflichen Abklärung bei der G.____ werde ein Arbeitspensum von 70% bis 80% angenommen, sofern ein künftiger Arbeitgeber Verständnis für das etwas langsamere Arbeitstempo der Versicherten habe, wenn dafür eine gute Arbeitsqualität erzielt werde (IV-act. 99). Die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch das KSSG und die G.____ seien plausibel und nachvollziehbar. Es bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 70% bis 80% in einer kaufmännischen Tätigkeit mit moderatem Leistungs- und Zeitdruck (IV-act. 90).

2.2 Die Leistungsbeurteilung der G.____ vom 13. Mai 2015 ergab bei einem Arbeitspensum von 100% einen Leistungsgrad von 60% bis 65% bei einfachen administrativen Tätigkeiten und in einem wohlwollenden Umfeld. Empfehlenswert sei ein Arbeitspensum von maximal 80%, eher 70% (Schlussbericht vom 13. Mai 2015, IV-act. 82-7 ff.). Gemäss früherem Bericht vom 20. Februar 2015 hatte die G.____ einen Leistungsgrad gemessen an den Anforderungen des Allgemeinen Arbeitsmarktes von 86% bei einem Pensum von 80% ermittelt, wobei die Testungen in einer entspannten und wohlwollenden Atmosphäre stattgefunden hätten (IV-act. 72-5). Dieses Ergebnis würde, wie in der Beschwerdeantwort festgehalten (act. G 6, Ziff. 5), einer Leistungsfähigkeit von rund 69% ($0,8 \times 86\%$) entsprechen.

2.3 Die Beurteilungen der G.____ stimmen mit der Einschätzung von Dr. E.____ überein, wonach bei einer 100%igen Anwesenheit von einer 60%igen bis maximal 70%igen Leistungsfähigkeit auszugehen sei (Bericht vom 20. September 2012, IV-act. 11-22). Sie steht auch mit dem Arbeitszeugnis des F.____ vom 29. Oktober 2013 im Einklang, wo festgehalten wurde, die quantitative Leistung der Beschwerdeführerin habe im Durchschnitt etwa 60% des Pensums, welches von einer voll leistungsfähigen Person im ersten Arbeitsmarkt erwartet würde, betragen (IV-act. 54). Dr. E.____ führte aus, im



Vordergrund bestünden leichte bis mittelschwere Störungen der Wahrnehmungen und der exekutiven Funktionen mit einerseits quantitativen, andererseits aber deutlichen qualitativen Auffälligkeiten in der Problemanalyse, in der Wahrnehmung von wichtig/unwichtig, in der Handlungsplanung und -ausführung mit ebenfalls qualitativen Auffälligkeiten, sowie in der Handlungs- und Aufmerksamkeitsüberwachung. Es zeigten sich exekutiv-motorische Unsicherheiten (Sprache, Bedienung der Computermouse) sowie leichte Störungen im Bereich der Aufmerksamkeit, des Lernens und des Gedächtnisses (IV-act. 11-21). Die Beschwerdeführerin war bereits am 20./28. Juni 2006 ausführlich testpsychologisch abgeklärt worden. Ähnlich wie durch Dr. E.____ wurden damals diskret bis leicht ausgeprägte neuropsychologische Teilleistungsschwächen in eng umschriebenen Funktionsbereichen erhoben. Diese betrafen vor allem die attentionalen Funktionsbereiche, die meist mit den exekutiven Funktionen interagierten. Aufgrund dieser Schwächen ergebe sich, dass die Beschwerdeführerin wahrscheinlich Mühe habe, eine Aufgabe (sofort) ausreichend zu überblicken und systematisch anzugehen. Die beschriebenen Schwächen wirkten sich vor allem beim selbständigen Arbeiten und bei wenig vorstrukturierten Aufgaben aus. Die psychomotorische Geschwindigkeit erweise sich als extrem verlangsamt, die Daueraufmerksamkeit sei eingeschränkt und die Konzentrationsfähigkeit könne bei Bedarf nicht genügend gesteigert werden. Im Weiteren zeigten sich diskret bis leicht ausgeprägte mnestiche Schwächen (IV-act. 11-25 f.). Die von Dr. E.____ dargelegten Befunde und sich daraus ergebenden Einschränkungen entsprechen somit dem Ergebnis der testpsychologischen Voruntersuchung. Med.prakt. D.____ bestätigte die von Dr. E.____ auf 60% bis 70% geschätzte Arbeitsfähigkeit aus fachärztlicher Sicht und hob hervor, diese bestehe vorbehältlich der von Dr. E.____ beschriebenen qualitativen Einschränkungen (IV-act. 11-7). In quantitativer Hinsicht attestieren somit die G.____, die F.____, Dr. E.____ und med.prakt. D.____ übereinstimmend Arbeitsfähigkeiten von 60% bis 70%. Demgegenüber erweist sich die Annahme der RAD-Ärztin, bei der Beschwerdeführerin bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 70% bis 80%, als nicht fundiert. Dass bei einem gemäss G.____ als ideal erachteten Arbeitspensum von 70% bis 80% keine reduzierte Arbeitsfähigkeit bestehen sollte, steht vielmehr im Widerspruch zu den Ergebnissen der beruflichen Abklärung. Auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung der RAD-Ärztin kann daher nicht abgestellt werden, sie scheint - wie sich auch aus der



Beschwerdeantwort sinngemäss ergibt - auf einem offenkundigen Versehen zu beruhen.

3.

3.1 Neben den quantitativen zeigen sämtliche vorhandenen Berichte auch qualitative Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit auf. So hielt Dr. E.____ fest, die Beschwerdeführerin sei je nach beruflichen Anforderungen im KV-Bereich vermindert einsetzbar. Schnelle Wechsel von Tätigkeiten würden sie überfordern; sie brauche eine gewisse Einarbeitungszeit, dann seien die Leistungen recht gut. Aufgrund der exekutiven Störungen und der Störungen in den Theory of mind-Fähigkeiten sei die Beschwerdeführerin nicht in der Lage, sich genügend selbständig in Arbeits- und/oder sozialen Umfeldern zu regulieren. Sie benötige dazu ein Coaching von aussen (IV-act. 11-22). Bereits der Bericht vom 19. Juni 2006 zur damaligen testpsychologischen Untersuchung hielt fest, hilfreich und unterstützend wäre ein gut betreuter Rahmen mit Verständnis für die Teilleistungsschwächen sowie für die psychische Problematik. Auch sollte beim Aufgabenbereich der Zeitfaktor sowie die Zusammenarbeit im Team nicht im Vordergrund stehen (IV-act. 11-35). Bei F.____ war die Beschwerdeführerin mit dem Zusammenstellen und Archivieren von Krankenakten betraut. Dabei sei zu Gunsten der qualitativ hochstehenden Leistung auf eine Maximierung der quantitativen Leistung verzichtet worden, weshalb nicht beurteilt werden könne, welche Leistung die Beschwerdeführerin unter Zeitdruck und in einem Bereich mit vielen verschiedenen Aufgaben erbringen würde (Arbeitszeugnis vom 29. Oktober 2013, IV-act. 54). Der Aufgabenbereich der Beschwerdeführerin bei der G.____ umfasste vor allem Druck-, Scan- und Ausfertigungsarbeiten sowie die Kontierung (IV-act. 72-5, IV-act. 82-9). Zu den Testungen, die den Beurteilungen des Leistungsgrades zugrunde liegen, wurde festgehalten, diese seien in einem wohlwollenden Umfeld erfolgt. Die Bereichsleiterin Fachstelle Berufliche Integration bemerkte, die Chancen einer Integration auf dem Allgemeinen Arbeitsmarkt seien gegeben, wenn Rücksicht auf die körperlichen und psychischen Ressourcen der Beschwerdeführerin genommen werde (IV-act. 82-9; IV-act. 72-5). Die ehemalige Arbeitgeberin führte aus, die Beschwerdeführerin sei für administrative Routearbeiten geeignet und arbeite sehr genau und zuverlässig, wenn sie ein klar definiertes Aufgabenspektrum habe. Sie habe Probleme, wenn der Tagesablauf nicht strukturiert sei und wenn sie mehrere Aufgaben parallel zu erledigen



habe sowie mit Telefonaten (Angaben Arbeitgeberin vom 23. November 2012, IV-act. 24). Auch in Bezug auf die qualitativen Anforderungen an den Arbeitsplatz ergibt sich somit sowohl aus den test- bzw. neuropsychologisch ermittelten Einschränkungen als auch aus den Berichten über den Arbeitsversuch bei F.____ und den beruflichen Abklärungen bei der G.____, dass die Beschwerdeführerin durch ein vorgegebenes Arbeitstempo, durch ein Nebeneinander verschiedener Aufgaben und bei neuen Aufgaben, wie sie an üblichen Arbeitsplätzen im kaufmännischen Bereich auftreten, überfordert bzw. insoweit auf ein entgegenkommendes Arbeitsumfeld angewiesen ist.

3.2 In seinem Bericht vom 10. September 2015 führte med.prakt. D.____ aus, die Abklärungen bei F.____ und bei der G.____ hätten gezeigt, dass die Beschwerdeführerin auch bei diesen Arbeiten, die eher einer Arbeit im geschützten Bereich entsprächen, wesentliche Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit gehabt habe. Die Versicherte sei einer Arbeit im KV-Bereich im ersten Arbeitsmarkt nicht gewachsen. Diese verlange, dass man schnell arbeite, mit zwischenmenschlichen Belastungen gut umgehen und auch unter Zeitdruck freundlich sein könne, flexibel sei und gleichzeitig an mehrere Sachen denken und mehrere Sachen durchführen könne. Dies alles könne die Versicherte wegen ihrer Einschränkungen nicht (IV-act. 98-5). Im Bericht vom 21. Januar 2016 ergänzte er, es könne angenommen werden, dass die Einschränkungen unter den Bedingungen des ersten Arbeitsmarktes noch stärker ausgeprägt sein könnten oder noch neue qualitative Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit auftreten oder festgestellt werden könnten. Die drei letzten Arbeitsstellen seien der Beschwerdeführerin jeweils gekündigt worden, weil sie die Anforderungen nicht erfüllt habe. Es zeige sich insgesamt, dass die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin im KV-Bereich im ersten Arbeitsmarkt und auch für alle anderen Arbeiten im ersten Arbeitsmarkt zu 100% eingeschränkt sei (act. G 3-3, 5).

3.3 Med.prakt. D.____ begründet in den Berichten vom 10. September 2015 (IV-act. 98-2 ff.) und vom 21. Januar 2016 (act. G 3) die Notwendigkeit eines geschützten Rahmens nicht medizinisch, insbesondere nicht mit einer seit dem Bericht vom 22. April 2015 (IV-act. 83) eingetretenen Verschlechterung des Gesundheitszustands. Er nimmt vielmehr eine neue Würdigung der bereits der Einschätzung vom 22. April 2015 zugrundeliegenden Beeinträchtigungen der Beschwerdeführerin vor. Diese lässt sich mit den übrigen Akten nicht vereinbaren. So bestimmte die G.____ den Leistungsgrad



ausdrücklich "gemessen an den Anforderungen des allgemeinen Arbeitsmarktes" (Bericht vom 20. Februar 2015, IV-act. 72-5, 7; Bericht vom 13. Mai 2015, IV-act. 82-7, 9). Der Leistungsbeurteilung lagen verschiedene Leistungstests zugrunde, bei denen es gerade darum ging, Resultate über die Arbeitsqualität und -quantität gemessen an den Leistungsanforderungen des Allgemeinen Arbeitsmarktes zu gewinnen (IV-act. 82-9). Auch F.____ bewertete die Leistungsfähigkeit mit 60% des Pensums "einer voll leistungsfähigen Person im ersten Arbeitsmarkt" (Arbeitszeugnis, IV-act. 54). Die G.____ führte zu den Chancen der Beschwerdeführerin auf dem Allgemeinen Arbeitsmarkt aus, diese seien gegeben, wenn Rücksicht auf ihre körperlichen und psychischen Ressourcen genommen werde. Ein zukünftiger Arbeitgeber sollte Verständnis zeigen, dass das Arbeitstempo der Beschwerdeführerin zwar langsamer sei, sie mit diesem Arbeitstempo jedoch eine gute Arbeitsqualität erzielen könne. Der Zeit-/und oder Leistungsdruck sollte moderat sein. Dabei könne es auch zu Spitzenzeiten kommen, wenn diese nicht länger andauerten und dadurch zu einer Überforderungssituation führten. Einen adäquaten Kommunikationsstil sowie Stresstoleranz vermöge die Beschwerdeführerin dann zu zeigen, wenn sie nicht in eine Überforderungssituation gerate. Wichtig sei darüber hinaus, dass ihr Zeit eingeräumt werde, um Routine aufzubauen. Langes Stehen und häufiges Gehen führten laut der Beschwerdeführerin zu zunehmenden Schmerzen in den Füßen und Beinen. Diese wiederum bewirkten, dass sie in Alltagssituationen gereizter reagiere (IV-act. 82-8). Die Feststellung von med.prakt. D.____, wonach ein geschützter Rahmen notwendig sei, weil die Restarbeitsfähigkeit von 60% bis 70% auf dem Allgemeinen Arbeitsmarkt nicht verwertbar sei, geht damit über die ihm obliegende Aufgabe, die Arbeits- bzw. Leistungsfähigkeit zu schätzen, hinaus. Aus medizinischer Sicht weist sie auf Adaptationskriterien hin, welche - zusammengefasst - in einer reduzierten Belastbarkeit und Flexibilität bestehen. Im nach der Rechtsprechung auch Nischenarbeitsplätze umfassenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt sind solche Arbeitsplätze enthalten, so dass nicht von einer fehlenden Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ausgegangen werden kann. Die Anforderungen an einen angepassten Arbeitsplatz sind vielmehr im Rahmen der Bemessung des Invaliditätseinkommens zu berücksichtigen (vgl. dazu nachfolgend E. 4.2).

3.4 Zusammenfassend erscheint nachvollziehbar und mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass die Beschwerdeführerin in einer adaptierten Tätigkeit



(Bürobereich, ohne hohe Anforderungen an Belastbarkeit und Flexibilität, ohne langes Gehen und Stehen) zu 60% bis 70% arbeitsfähig ist. Dabei ist auf den Durchschnittswert von 65% abzustellen (Urteil des Bundesgerichts vom 4. Juni 2013, 9C_730/2012, E. 4.2). Aufgrund des Übereinstimmens der Beurteilungen von Dr. E.____, des F.____ und der G.____, die vom behandelten med.prakt. D.____ in quantitativer Hinsicht fachärztlich bestätigt wurden, ist nicht davon auszugehen, dass weitere Abklärungen zu neuen wesentlichen Erkenntnissen führen könnten (sog. antizipierte Beweiswürdigung, BGE 134 I 148 E. 5.3). Auch in somatischer Hinsicht drängen sich keine weiteren Abklärungen auf. Der medizinische Sachverhalt ist vielmehr ausreichend abgeklärt.

4.

4.1 Die Beschwerdeführerin arbeitete vom 1. Oktober 2008 bis zum 29. Februar 2012 im Bürobereich, wobei das Arbeitspensum per 1. Januar 2010 von 100% auf 80% reduziert wurde (Angaben Arbeitgeberin vom 23. November 2012; IV-act. 24). Im Fragebogen zur Rentenabklärung betreffend Erwerbstätigkeit/Haushalt gab die Beschwerdeführerin am 16. Juli 2015 an, ohne gesundheitliche Beeinträchtigung wäre sie zu 100% als kaufmännische Angestellte erwerbstätig (IV-act. 89-1). Sodann liegt aufgrund der Ergebnisse der beruflichen Abklärungen nahe, dass die Pensumsreduktion aus gesundheitlichen Gründen erfolgte, zumal die testpsychologische Untersuchung vom Juni 2006 bereits Einschränkungen aufzeigte und ein leicht reduziertes Arbeitspensum für sinnvoll erachtet wurde (IV-act. 11-34 f.). Das Valideneinkommen ist daher aufgrund eines 100%-Pensums zu bemessen. Im Jahr 2011 erzielte die Beschwerdeführerin hochgerechnet auf ein Vollzeitpensum einen Jahreslohn von Fr. 73'000.-- (Fr. 58'000.-- : 80% x 100%; vgl. Auszug aus dem individuellen Konto [IK], IV-act. 23-1). Da unklar erscheint, ob bzw. inwieweit sich der bereits vor Antritt dieser Stelle bestehende Gesundheitsschaden auf dieses Einkommen auswirkte, ist für die Bestimmung des Valideneinkommens davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall einen durchschnittlichen Lohn einer kaufmännischen Angestellten erzielt hätte. Der Invaliditätsgrad kann somit anhand eines Prozentvergleichs bestimmt werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 4. Februar 2015, 9C_888/2014, E. 2).



4.2 Die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin beträgt 65% (E. 2.3 und 3.4). Die zusätzlichen qualitativen Einschränkungen sind durch einen Tabellenlohnabzug zu berücksichtigen. Dabei sind jene Faktoren auszuklammern, die bereits in die quantitative Arbeitsfähigkeitsschätzung eingeflossen sind (Urteil des Bundesgerichts vom 22. Januar 2015, 9C_846/2014, E. 4.1.1). Vorliegend ist vor allem der erhöhte Zeit- und Erholungsbedarf bereits in der Arbeitsfähigkeitsschätzung enthalten. Der Tabellenlohnabzug hat die verminderte Belastbarkeit und Flexibilität beziehungsweise den Umstand, dass an die Beschwerdeführerin nicht die Anforderungen eines durchschnittlichen KV-Stellenprofils gestellt werden können, abzugelten. Mit Blick auf den Unterschied zwischen dem Lohnband Kauffrau/Kaufmann EFZ Median einerseits und dem Lohnband Kauffrau/Kaufmann EFZ 1. Quartil andererseits von rund 13% (KV Schweiz, Salärempfehlungen 2015, S. 18, jeweils Altersgruppe 45-49 J.; act. G 6.1; Fr. 67'420.-- : Fr. 77'570.-- x 100) rechtfertigt sich ein Tabellenlohnabzug von 15%. Der Invaliditätsgrad beträgt somit 45% ($1 - [0,85 \times 65\%]$).

4.3 Die Beschwerdeführerin hat somit Anspruch auf eine Viertelsrente. Aufgrund der Anmeldung vom 30. Oktober 2012 besteht dieser frühestens ab dem 1. April 2013 (Art. 29 Abs. 1 und 3 IVG). Da mit der Beschwerdegegnerin davon auszugehen ist, dass die Beschwerdeführerin die letzte Arbeitsstelle wegen gesundheitsbedingter Überforderung verloren hat bzw. ihr diese Arbeitsstelle nicht mehr zumutbar war (vgl. act. G 6 E. 7), war das Wartejahr im Sinne von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG am 1. März 2013 bestanden. Somit hat die Beschwerdeführerin ab 1. April 2013 Anspruch auf eine Viertelsrente.

5.

5.1 In teilweiser Gutheissung der Beschwerde ist die Verfügung vom 4. November 2015 aufzuheben und der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. April 2013 eine Viertelsrente zuzusprechen. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Rentenleistung ist die Sache 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 hat ausgangsgemäss die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist der Beschwerdeführerin zurückzuerstatten.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 4. November 2015 aufgehoben und der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. April 2013 eine Viertelsrente zugesprochen. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Rentenleistung wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird ihr zurückerstattet.