



**Fall-Nr.:** IV 2019/217  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 17.11.2021  
**Entscheiddatum:** 12.05.2021

### **Entscheid Versicherungsgericht, 12.05.2021**

**Art. 28 IVG: Beweiskraft Gutachten bejaht. Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bejaht. Einkommensvergleich. Rentenanspruch verneint. Abweisung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 12. Mai 2021, IV 2019/217).**

#### **Entscheid vom 12. Mai 2021**

Besetzung

Versicherungsrichter Joachim Huber (Vorsitz), Versicherungsrichterinnen Christiane Gallati Schneider und Miriam Lendfers; Gerichtsschreiberin Sabrina Bleile

Geschäftsnr.

IV 2019/217

Parteien

**A.\_\_\_\_,**

**Beschwerdeführerin,**

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

gegen

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



### Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

### Rente

### Sachverhalt

#### A.

**A.a.** A.\_\_\_\_ (nachfolgend: Versicherte) meldete sich erstmals anfangs 2012 für berufliche Massnahmen und Rentenleistungen bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen (nachfolgend: IV-Stelle) an (IV-act. 1). Zuletzt hatte sie als Einpackerin bei der B.\_\_\_\_ AG in einem Pensum von 100 % gearbeitet (IV-act. 13). Am \_\_. 2011 hatte sie aus organisatorischen Gründen die Kündigung erhalten (IV-act. 13-6). Ab dem gleichen Tag war sie von Dr. med. C.\_\_\_\_, Klinik D.\_\_\_\_ für ambulante psychosomatische Rehabilitation, zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben worden (IV-act. 9-1 und 2-1). In einem Bericht vom 4. April 2012 (IV-act. 14) nannten Dr. C.\_\_\_\_ und Dr. med. E.\_\_\_\_, Klinik D.\_\_\_\_, als Diagnosen eine atypische Depression mittelgradiger Ausprägung mit somatischem Syndrom resultierend durch eine Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion. Weiter hielten sie fest, die Versicherte habe seit Januar 2010 über eine bedrückte Stimmungslage, eine erhöhte Reizbarkeit, eine Reduktion der sozialen Kontakte sowie über Schlafstörungen geklagt. Eine zunehmende Kraftlosigkeit, eine innere Unruhe und ein Magendruck hätten am 10. September 2010 zu einer ärztlichen Vorstellung in der Klinik D.\_\_\_\_ geführt. Nach der Stellenkündigung im \_\_. 2011 habe die Versicherte einen psychogenen Schock erlebt, der zu einer eintägigen Hospitalisation im Spital F.\_\_\_\_ geführt habe. Durch eine medikamentöse Anpassung sei es zunächst zu einer Stabilisierung der Lage, ab Dezember 2011 jedoch wieder zu einer Verschlechterung gekommen, sodass die Versicherte in ein Rehabilitationsprogramm der Klinik D.\_\_\_\_ aufgenommen worden sei (vgl. dazu IV-act. 28-17 f.). Im März 2012 habe sich die Versicherte wiederum in einer niedergestimmten und hoffnungslosen Lage befunden. Sie sei in der angestammten Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig (IV-act. 14). In einer Stellungnahme vom 31. August 2012 hielt der regionale ärztliche Dienst (RAD) fest, dass er die Einschätzung einer



## St.Galler Gerichte

100%igen Arbeitsunfähigkeit nicht teile. Im Bericht der Klinik D.\_\_\_\_ würden keine schweren affektiven Symptome genannt, welche eine teilweise Wiederaufnahme der bisherigen Tätigkeit verunmöglichen würden (IV-act. 21).

**A.b.** Mit Mitteilung vom 11. Oktober 2012 lehnte die IV-Stelle das Gesuch um berufliche Massnahmen ab, da sich die Versicherte gemäss der IV-Eingliederungsverantwortlichen nicht in der Lage fühle, an beruflichen Massnahmen teilzunehmen (IV-act. 25; zur beruflichen Eingliederung vgl. IV-act. 17 ff.).

**A.c.** In der Folge holte die IV-Stelle weitere medizinische Unterlagen ein, die auch Auskunft über somatische Beschwerden gaben (vgl. IV-act. 27 ff.). In einem Bericht vom 12. Dezember 2012 attestierten Dr. C.\_\_\_\_ und Dr. E.\_\_\_\_ der Versicherten eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in leidensangepassten Tätigkeiten (IV-act. 30).

**A.d.** Am 12. April 2013 erstattete die medizinisches Gutachterzentrum Region St. Gallen GmbH (MGSG) im Auftrag der IV-Stelle ein psychiatrisches Gutachten (IV-act. 35). Der psychiatrische Sachverständige diagnostizierte als Beeinträchtigung mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine anhaltende mittelgradige depressive Episode, bestehend seit etwa September 2011, bei Zustand nach Anpassungsstörungen mit längerer depressiver Reaktion, bestehend von etwa September 2010 bis August 2011 (IV-act. 35-11). Sodann kam er zum Schluss, dass in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Hilfsarbeiterin (Tätigkeit mit erhöhtem Zeitdruck) eine 50%ige Arbeitsfähigkeit seit etwa September 2011 angenommen werden könne. In einer angepassten Tätigkeit sei seit September 2011 von einer 70%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Bei den adaptierten Tätigkeiten sollte es sich um Tätigkeiten ohne erhöhte emotionale Belastung, ohne erhöhten Zeitdruck, ohne das Erfordernis zu geistiger Flexibilität, ohne vermehrte Kundenkontakte und ohne überdurchschnittliche Dauerbelastung handeln (IV-act. 35-14). Die Prognose sei insbesondere von der psychosozialen Problematik abhängig. Bei Besserung der psychosozialen Situation sei unter der Fortsetzung der therapeutischen Massnahmen durchaus eine Besserung des psychischen Zustandsbildes mit einer Leistungssteigerung innerhalb eines Jahres zu erwarten (IV-act. 35-15).



**A.e.** Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (vgl. IV-act. 42 ff.) verfügte die IV-Stelle am 24. Oktober 2013 die Ablehnung des Rentengesuchs bei einem Invaliditätsgrad von 0 %. Zur Begründung führte sie im Wesentlichen aus, gemäss Gutachten bestehe in einer adaptierten Tätigkeit eine 70%ige Arbeitsfähigkeit. Aufgrund psychosozialer Faktoren sei es bis anhin nicht zu einer Besserung des Zustandsbildes gekommen. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung könne unter diesen Voraussetzungen keine Invalidität begründet werden (IV-act. 50).

**A.f.** Eine von der Versicherten gegen diese Verfügung am 5. November 2013 erhobene Beschwerde (IV-act. 54-2 ff.) hiess das Versicherungsgericht mit Entscheid vom 16. Dezember 2015 teilweise gut. Es hob die angefochtene Verfügung vom 24. Oktober 2013 auf und wies die Sache zur Einholung eines polydisziplinären Gutachtens und zur anschliessenden neuen Verfügung an die IV-Stelle zurück (IV-act. 65).

**A.g.** In einem Fragebogen der IV-Stelle gab die Versicherte am 2. Februar 2016 an, dass sie am \_\_. 2014 bei der G.\_\_\_AG eine Arbeitsstelle angetreten habe. Zunächst habe sie die Arbeit in einem Pensum von 50 % aufgenommen. Zwischen \_\_. und \_\_. 2015 sei sie in einem Pensum von 80 % tätig gewesen und ab dem \_\_. 2016 habe sie einen Arbeitsversuch in einem Pensum von 100 % gestartet (IV-act. 69-2; zum Arbeitsvertrag vgl. IV-act. 76). In einem Schreiben vom 2. März 2016 bat Rechtsanwalt Dr. iur. K. Glavas, Muolen, um die Sistierung des Verfahrens, da die Versicherte seit dem 1. Januar 2016 versuchsweise in einem Pensum von 100 % arbeite. Zudem bat er die IV-Stelle darum, keinen Kontakt mit der Arbeitgeberin aufzunehmen, um die aktuelle Arbeitsstelle nicht zu gefährden (IV-act. 70). Auf eine entsprechende Nachfrage seitens der IV-Stelle bestätigte die Versicherte im Januar 2017, dass sie noch immer in einem Pensum von 100 % versuchsweise arbeitstätig sei (IV-act. 81).

**A.h.** Mit Vorbescheid vom 3. Februar 2017 stellte die IV-Stelle der Versicherten die Abweisung des Rentengesuchs bei einem Invaliditätsgrad von 24 % in Aussicht. Zur Begründung führte sie im Wesentlichen aus, dass die Versicherte bereits seit über einem Jahr in einem Pensum von 100 % erwerbstätig sei und dabei ein jährliches Einkommen von Fr. 52'000.-- erziele. Damit würden sich weitere medizinische Abklärungen erübrigen und das Gesuch auf Rentenleistungen sei abzuweisen (IV-



act. 84). Nachdem bei der IV-Stelle kein Einwand eingegangen war, verfügte sie am 27. März 2017 die Ablehnung des Rentengesuchs (IV-act. 85).

### **B.**

**B.a.** Am 7. Februar 2018 meldete sich die Versicherte erneut für berufliche Massnahmen und Rentenleistungen bei der IV-Stelle an (IV-act. 86). Zur Glaubhaftmachung einer Veränderung des Gesundheitszustandes seit der letzten Rentenablehnung (vgl. IV-act. 91) wurden der IV-Stelle Berichte von Dr. med. H.\_\_\_\_, Facharzt für Neurochirurgie, vom 10. und 24. Februar 2017, ein Bericht vom 6. Juni 2017 über eine MRT-Untersuchung der Kiefergelenke, ein Untersuchungsbericht des Spitals F.\_\_\_\_ vom 22. August 2017 über eine notfallmässige Vorstellung der Versicherten infolge Kopfschmerzen sowie ein Bericht von Dr. med. I.\_\_\_\_, Spezialarzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 20. Februar 2018 eingereicht (IV-act. 94). Dr. I.\_\_\_\_ nannte als Diagnosen eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige bis schwere Episode, ein chronifiziertes Schmerzsyndrom bei bekannten Wirbelsäulenänderungen sowie eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Formen. Sodann führte er aus, dass sich die Versicherte seit dem 7. Januar 2014 bei ihm wegen ihrer psychischen Beschwerden in Behandlung befinde. Zunächst hätten körperliche Beschwerden dominiert, die sich jedoch auf die Psyche der Versicherten ausgewirkt hätten. Nach einer gewissen Dauer habe sich der Zustand der Versicherten verbessert, sodass sie eine neue Arbeitsstelle angetreten habe. Zunächst habe sie in einem Pensum von 50 %, später dann in einem Pensum von 100 % gearbeitet. Im Sommer 2017 sei es jedoch zu einer Verschlechterung des Zustands gekommen. Die Versicherte habe starke Schmerzen verspürt und sei ganz erschöpft gewesen. Dazu habe sie sich niedergeschlagen, innerlich angespannt, gleichzeitig lustlos, im Antrieb vermindert und äusserst unsicher gefühlt. Auch sei es zu Versagensgefühlen und Schlafproblemen gekommen. Schliesslich habe die Versicherte ihre Arbeit ab dem \_\_. 2017 niederlegen müssen. Durch die Intensivierung der Behandlung und die Bemühungen der Versicherten sei es gelungen, dass sie ihre Tätigkeit ab dem \_\_. September 2017 wieder in einem Pensum von 50 % habe aufnehmen können. Aktuell sei mit einer andauernden 50%igen Arbeitsunfähigkeit zu rechnen (IV-act. 94-1 f.).



**B.b.** Am 12. Dezember 2018 erstattete die MGSG im Auftrag der IV-Stelle ein polydisziplinäres (internistisches, orthopädisches und psychiatrisches) Gutachten (IV-act. 121-30 f.). Als Diagnosen, denen eine beeinträchtigende Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit beizumessen ist, nannten die Sachverständigen in ihrem interdisziplinären Konsens eine Pseudolumboischialgie links bei Spondylarthrose L4 bis S1, Osteochondrose L5/S1 mit jeweiliger Diskusprotrusion ohne neurale Kompression, eine Retropatellaarthrose links und wahrscheinlich auch rechts bei Nullachse sowie eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (IV-act. 121-35). Sodann kamen die Gutachter zum Schluss, dass die Arbeitsfähigkeit als Produktionsmitarbeiterin mit Kontroll- und Verpackungstätigkeit seit September 2017 bei voller Stundenpräsenz 60 % betrage (Arbeitsunfähigkeit von 40 %). Die Arbeitsfähigkeit im Zeitraum davor könne aufgrund der ungenauen anamnestischen Angaben seit der letzten gutachterlichen Untersuchung vom April 2013 psychiatrisch nicht eingeschätzt werden. Arbeiten ohne erhöhte emotionale Belastung, ohne Stressbelastung, ohne erforderliche geistige Flexibilität, ohne vermehrte Kundenkontakte und ohne überdurchschnittliche Dauerbelastung könnten seit September 2017 bei voller Stundenpräsenz zu 70 % zugemutet werden (Arbeitsunfähigkeit von 30 %). Seit dem Zeitpunkt der Begutachtung sollte es sich zudem um körperlich leichte Tätigkeiten in temperierten Räumen handeln, die abwechslungsweise sitzend und stehend, ohne häufige inklinierte, reklinierte und rotierte Körperhaltungen, ohne häufiges Gehen (insbesondere auf Treppen, Leitern und unebenem Boden) sowie ohne kniende Positionen ausgeführt werden könnten. Der Versicherten werde die Fortsetzung der psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlung kombiniert mit einer ausreichend dosierten antidepressiven Medikation, die auch noch intensiviert werden könne, empfohlen. Unter diesen therapeutischen Massnahmen könne in Abhängigkeit von psychosozialen Faktoren innerhalb eines Jahres eine Besserung des psychischen Zustandsbildes einhergehend mit einer Arbeitsfähigkeit von 80 % in angepassten Tätigkeiten erwartet werden (IV-act. 121-35 f.).

**B.c.** Am 23. Januar 2019 beurteilte der RAD das Gutachten insgesamt als konklusiv und widerspruchsfrei. Auf die Frage der IV-Stelle nach Hinweisen auf suboptimales Leistungsverhalten wies der RAD darauf hin, dass die im Rahmen der Begutachtung



durchgeführte Evaluation des funktionellen Leistungsvermögens (EFL) nur teilweise verwertbar gewesen sei. Auch die Messung der Medikamentenspiegel habe hinsichtlich des angeblich eingenommenen Antidepressivums und Analgetikums Werte deutlich unterhalb des therapeutischen Bereichs ergeben. Es gebe Hinweise auf einen sekundären Krankheitsgewinn (IV-act. 122).

**B.d.** In einem Telefongespräch vom 28. Februar 2019 wies der IV-Eingliederungsverantwortliche die Versicherte auf die gutachterlich festgestellte medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit hin und erläuterte mögliche Unterstützungsmöglichkeiten seitens der IV, namentlich die Option eines Arbeitsversuchs. Die Versicherte erklärte, dass für sie eine andere Tätigkeit nicht in Frage komme. Die Arbeitgeberin schaue gut zu ihr, schwere Arbeiten könne sie auslassen. Sie empfinde die Tätigkeit als optimal, auch weil Rücksicht auf ihren Gesundheitszustand genommen werde. Die Arbeit sei gut umsetzbar. Eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit könne sie sich nicht vorstellen. Sie setze um, was möglich sei. Die Arbeit könne sie wechselnd im Sitzen und im Stehen ausüben. Sie habe keinen Stress. Eine andere Tätigkeit möchte sie nicht suchen, da sie befürchte, aufgrund des Gesundheitszustandes keine andere Arbeit zu finden (IV-act. 124-3).

**B.e.** Mit Mitteilung vom 5. März 2019 lehnte die IV-Stelle das Leistungsbegehren um berufliche Massnahmen ab, da die Versicherte gemäss Angaben des Eingliederungsverantwortlichen weiterhin in einem Pensum von 50 % arbeite und eine Steigerung des Pensums für sie aus gesundheitlichen Gründen nicht in Frage komme. Unter diesen Voraussetzungen seien weitere berufliche Massnahmen nicht angezeigt (IV-act. 127).

**B.f.** Mit Vorbescheid vom 31. Mai 2019 stellte die IV-Stelle der Versicherten die Abweisung des Rentenbegehrens bei einem Invaliditätsgrad von 30 % in Aussicht. Zur Begründung führte sie im Wesentlichen an, dass der Versicherten nach den zur Verfügung stehenden medizinischen Unterlagen die bisherige Tätigkeit noch in einem Pensum von 60 % zumutbar sei, hingegen liege in einer optimal leidensangepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 70 % vor. Für die Bemessung des Valideneinkommens werde auf die Angaben der aktuellen Arbeitgeberin abgestellt. Ohne gesundheitliche Einschränkung wäre die Versicherte in der Lage, ein



## St.Galler Gerichte

Jahreseinkommen von Fr. 52'910.-- zu erzielen. Bei der Verwertung der 70%igen Arbeitsfähigkeit in einer optimal angepassten Tätigkeit wäre es der Versicherten möglich, ein Jahreseinkommen von Fr. 37'037.-- zu verdienen (IV-act. 130).

**B.g.** Gegen diesen Vorbescheid liess die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Glavas, am 8. Juni 2019 Einwand erheben. Sie liess im Wesentlichen geltend machen, bei der seitens der Gutachter bescheinigten 40%igen Arbeitsunfähigkeit handle es sich um eine medizinisch-theoretische Beurteilung. In der Praxis habe sich eine 50%ige Arbeitsfähigkeit als realistisch erwiesen. Die Abklärung der Arbeitsfähigkeit sollte vor Ort durchgeführt werden. Dies gelte umso mehr, als dass die IV-Stelle nur eine 30%ige Invalidität annehme, ohne jedoch entsprechende Stellen zu benennen und aufzuzeigen (IV-act. 133 und 138).

**B.h.** Mit Verfügung vom 16. August 2019 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren der Versicherten mit im Wesentlichen gleicher Begründung wie im Vorbescheid ab. Bezugnehmend auf den Einwand der Versicherten hielt die IV-Stelle fest, dass gemäss der medizinischen Aktenlage, die umfassend und sorgfältig geprüft worden sei, in leidesangepassten Tätigkeiten eine 70%ige Arbeitsfähigkeit vorliege. Unter Berücksichtigung der medizinisch- theoretischen Arbeitsfähigkeit sei es irrelevant, ob auf dem freien Arbeitsmarkt eine Tätigkeit in einem tieferen Pensum ausgeübt werde. Folglich seien keine weiteren Abklärungen angezeigt (IV-act. 139).

### **C.**

**C.a.** Gegen diese Verfügung erhob die weiterhin durch Rechtsanwalt Glavas vertretene Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführerin) am 28. August 2019 Beschwerde. Sie beantragte, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und ihr sei eine halbe Rente zu gewähren; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zuzüglich Mehrwertsteuer zu Lasten der IV-Stelle (act. G 1).

**C.b.** Mit Eingabe vom 24. September 2019 reichte die Beschwerdeführerin ihren mit Wirkung per \_\_. 2019 auf ein Pensum von 50 % angepassten Arbeitsvertrag ein. Erklärend hielt sie fest, dass die Arbeitgeberin den Vertrag den realen Begebenheiten angepasst habe (act. G 3 und 3.1).



## St.Galler Gerichte

**C.c.** In ihrer Beschwerdeantwort vom 7. Oktober 2019 beantragte die IV-Stelle (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) die Abweisung der Beschwerde (act. G 5).

**C.d.** In ihrer Replik vom 28. Oktober 2019 hielt die Beschwerdeführerin an den in der Beschwerde gestellten Rechtsbegehren fest (act. G 7).

**C.e.** Die Beschwerdegegnerin verzichtete in der Folge auf die Erstattung einer Duplik (act. G 8 f.).

## Erwägungen

### 1.

Vorliegend strittig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente.

### 2.

**2.1.** Einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können, während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). 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 wird in Art. 7 Abs. 1 ATSG als der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichen Arbeitsmarkt definiert. Die Invalidität ist grundsätzlich durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln. Dabei 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 kann, in Beziehung gesetzt zum Einkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG). Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70 %, auf eine



Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht ein Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein Anspruch auf eine Viertelsrente.

**2.2.** Um den Arbeitsfähigkeitsgrad bestimmen 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 dabei, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4). Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben die urteilenden Instanzen die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen und alle Beweismittel unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten bzw. der Anamnese abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Fachperson begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweis).

### **3.**

**3.1.** Die Beschwerdegegnerin stützt sich in medizinischer Hinsicht für die Ablehnung des Rentenanspruchs in erster Linie auf das polydisziplinäre Gutachten der MGSG, das der Beschwerdeführerin in einer optimal leidensangepassten Tätigkeit eine 70%ige Arbeitsfähigkeit attestiert (vgl. act. G 5).

**3.2.** Das MGSG-Gutachten beruht auf einer ausführlichen Anamnese und im psychiatrischen Teilgutachten ist eine eingehende Exploration durchgeführt worden. Im Rahmen der orthopädischen Begutachtung sind überdies Röntgenbilder erstellt und eine EFL durchgeführt worden. Es sind keine Anhaltspunkte dafür ersichtlich, dass objektiv wesentliche Tatsachen in den Untersuchungen nicht berücksichtigt worden wären oder dass die Untersuchungen nicht lege artis durchgeführt worden wären. Die gutachterliche Beurteilung ist in Kenntnis der Vorakten erstellt worden. Auch haben die Gutachter die geklagten Beschwerden berücksichtigt, die erhobenen Befunde erwähnt



und eine schlüssige Gesamtbeurteilung unter Berücksichtigung der einschlägigen Standardindikatoren vorgenommen (vgl. IV-act. 121).

**3.3.** Die Beschwerdeführerin macht bezüglich der gutachterlichen Arbeitsfähigkeitsschätzung geltend, die Gutachter seien sich nicht darüber einig gewesen, ob es sich bei der von ihr aktuell ausgeübten Tätigkeit um eine optimal leidensangepasste Tätigkeit handle (vgl. act. G 1 S. 2 und 4 und G 7 S. 3). Aus dem psychiatrischen Teilgutachten wird zwar in Zusammenschau mit dem interdisziplinären Konsens (vgl. IV-act. 121-35 f.) nicht ganz deutlich, ob sich die aus psychiatrischer Sicht für die angestammte Tätigkeit als Produktionsmitarbeiterin attestierte 60%ige Arbeitsfähigkeit auch auf die aktuell ausgeübte Tätigkeit bezieht, da der psychiatrische Gutachter festgehalten hat, dass es sich bei der aktuellen Tätigkeit der Beschwerdeführerin (offenbar im Gegensatz zur angestammten immerhin) um eine teilweise leidensangepasste Arbeit handeln dürfte (vgl. IV-act. 121-86 f.). Aus den gutachterlichen Formulierungen geht somit nicht ganz eindeutig hervor, ob der psychiatrische Sachverständige in der von der Beschwerdeführerin aktuell ausgeübten Tätigkeit sogar eine Arbeitsfähigkeit von über 60 % für möglich gehalten hat. Dies kann letztlich aber offengelassen werden. Denn aus dem psychiatrischen Teilgutachten wird jedenfalls klar, dass in optimal leidensangepassten Tätigkeiten aus psychiatrischer Sicht eine 70%ige Arbeitsfähigkeit für möglich gehalten wird. Als optimal angepasste Tätigkeiten hat der psychiatrische Sachverständige solche ohne erhöhte emotionale Belastung, ohne erhöhten Zeitdruck (Stressbelastung), ohne erforderliche geistige Flexibilität, ohne vermehrte Kundenkontakte und ohne überdurchschnittliche Dauerbelastung beschrieben (IV-act. 121-86 f.). Der orthopädische Gutachter hat in seinem Teilgutachten festgehalten, dass die Arbeitsfähigkeit als Hilfsarbeiterin und Kontrolleurin, sitzend, daneben als Einpackerin auf einer höhenverstellbaren Palette stehend und gehend, körperlich leicht und in temperierten Räumen, seit dem Zeitpunkt der Begutachtung 90 % betrage. Die bisherige Tätigkeit entspreche bereits einer adaptierten Tätigkeit (IV-act. 121-29). Im internistischen Gutachten sind keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit festgestellt worden (vgl. IV-act. 121-58). Den Ausführungen in den einzelnen Teilgutachten entsprechend haben die Sachverständigen im interdisziplinären Konsens sodann festgehalten, dass die Arbeitsfähigkeit als Produktionsmitarbeiterin mit Kontrolltätigkeit und Verpackungstätigkeit seit September 2017 aufgrund der rezidivierenden depressiven Störung 60 % betrage. Arbeiten ohne erhöhte emotionale Belastung, ohne Stressbelastung, ohne erforderliche geistige Flexibilität, ohne vermehrte Kundenkontakte und ohne überdurchschnittliche Dauerbelastung seien seit September 2017 zu 70 % zumutbar (IV-act. 121-35 f.). Anschliessend an diese psychiatrische



Arbeitsfähigkeitsschätzung haben die Gutachter im interdisziplinären Konsens ein im Vergleich zum orthopädischen Teilgutachten etwas detaillierteres somatisches Zumutbarkeitsprofil angefügt (körperlich leichte Tätigkeiten in temperierten Räumen, die abwechslungsweise sitzend und stehend, ohne häufige inklinierte, reklinierte und rotierte Körperhaltungen, ohne häufiges Gehen, insbesondere auf Treppen, Leitern und unebenem Boden, sowie ohne kniende Positionen ausgeführt werden können), wobei sie - wie bereits der orthopädische Sachverständige im Teilgutachten - zum Ausdruck gebracht haben, dass die aktuell ausgeübte Tätigkeit diesem Zumutbarkeitsprofil bereits optimal entspricht (IV-act. 121-36). Inwiefern sich die Gutachter somit nicht einig sein sollten, wie es die Beschwerdeführerin andeutet (vgl. act. G 1 S. 2 und 4 und G 7 S. 3), ist nicht ersichtlich. Auch kann die Beschwerdeführerin aus dem Umstand, dass sich der psychiatrische Gutachter möglicherweise nicht ganz im Klaren darüber gewesen ist, ob die aktuell von ihr ausgeübte Tätigkeit den von ihm aufgestellten Kriterien an eine optimal angepasste Tätigkeit vollumfänglich entspricht, nichts zu ihren Gunsten ableiten. Entscheidend für die Bemessung der Invalidität ist in erster Linie die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit in optimal angepassten Tätigkeiten (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 28. Mai 2009, 9C\_332/2009, E. 3.4 mit Hinweis). Diese haben die Gutachter in schlüssiger Weise seit September 2017 auf 70 % festgesetzt (vgl. IV-act. 121-36), worauf abzustellen ist.

**3.4.** Daran ändert auch nichts, dass sich die Beschwerdeführerin in der aktuell von ihr ausgeübten Tätigkeit, die sie selber als optimal angepasst betrachtet, nur zu 50 % arbeitsfähig fühlt (vgl. act. G 1 und 7; IV-act. 124-3). Zum einen scheint die aktuelle Tätigkeit nach Einschätzung des psychiatrischen Gutachters nicht wirklich optimal angepasst zu sein (vgl. IV-act. 121-86 f. und vorstehende Erwägung 3.3), was erklären könnte, weshalb die medizinisch-theoretisch attestierte Arbeitsfähigkeit von der Beschwerdeführerin nicht voll wahrgenommen werden kann. Der Umstand, dass sich die Beschwerdeführerin in der aktuell ausgeübten Tätigkeit als nur zu 50 % arbeitsfähig fühlt, muss aber nicht einzig darauf zurückzuführen zu sein, dass die Stelle möglicherweise nicht optimal angepasst ist, sondern kann auch im subjektiven Empfinden der Beschwerdeführerin begründet sein. Aus objektiver Sicht hat der psychiatrische Gutachter in der aktuell ausgeübten Tätigkeit nämlich, wie oben dargelegt, eine mindestens 60%ige Arbeitsfähigkeit attestiert (vgl. IV-act. 121-86 f.), während es die Beschwerdeführerin als unmöglich erachtet, das aktuell ausgeübte Pensum von 50 % zu steigern (vgl. act. G 1 und 7; IV-act. 124-3). Im Rahmen der in der MGSG-Begutachtung durchgeführten EFL hat sich denn auch eine mässige Symptomausweitung, eine Selbstlimitierung und eine Inkonsistenz ergeben, sodass die Resultate der physischen Leistungstests für die Beurteilung der zumutbareren



Belastbarkeit teilweise nicht verwertbar gewesen sind (vgl. IV-act. 121-42). Der psychiatrische Gutachter hat zudem festgehalten, dass die Beschwerdeführerin vermehrte Unterstützung und Zuwendung erhalte, sodass ein Krankheitsgewinn nicht ausgeschlossen werden könne (IV-act. 121-86). Zudem hat die im Rahmen der Begutachtung durchgeführte Bestimmung der Medikamentenspiegel bei Sertralin und Ibuprofen Werte unter dem therapeutischen Bereich ergeben (vgl. IV-act. 121-78 und 121-89). Demzufolge sind von einem Augenschein am Arbeitsplatz, wie ihn die Beschwerdeführerin beantragt (vgl. act. G 1 und 7), kaum bessere Erkenntnisse hinsichtlich der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit zu erwarten, selbst wenn sich dabei herausstellen würde, dass der aktuelle Arbeitsplatz bereits optimal angepasst sein sollte. Dabei gilt es schliesslich auch zu berücksichtigen, dass bei einer psychiatrischen Beurteilung immer ein gewisser Ermessensspielraum besteht, sodass selbst leicht abweichende Einschätzungen der Arbeitsfähigkeit anderer Ärzte die gutachterliche Expertise nicht automatisch in Frage stellen (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 4. März 2013, 9C\_794/2012, E. 4.2, und vom 10. August 2011, 8C\_997/2010, E. 3.2). Dies hat folglich umso mehr für das subjektive Empfinden der Beschwerdeführerin, deren Arbeitskolleginnen und Arbeitskollegen sowie deren Arbeitgeberin zu gelten.

#### 4.

**4.1.** Im Übrigen kritisiert auch die Beschwerdeführerin das Gutachten und die Arbeitsfähigkeitsschätzung der Gutachter nicht explizit, sondern bemängelt im Wesentlichen, dass es sich dabei um eine medizinisch-theoretische Beurteilung der Arbeitsfähigkeit handle, die in der freien Wirtschaft nicht umsetzbar sei. Sie ist der Ansicht, dass sie in der freien Wirtschaft nur ein halbes Arbeitspensum ausüben könne (vgl. act. G 7 S. 2). Im Sinne des Einwandes der Beschwerdeführerin ist somit zu prüfen, inwiefern sie die ihr medizinisch-theoretisch attestierte Arbeitsfähigkeit von 70 % auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt sozialpraktisch noch verwerten kann.

**4.2.** Die Zumutbarkeit der Ausschöpfung der verbleibenden Arbeitsfähigkeit ist unter Annahme eines ausgeglichenen Arbeitsmarktes zu bestimmen. Der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes gemäss Art. 16 ATSG ist ein theoretischer und abstrakter Begriff, welcher die konkrete Arbeitsmarktlage nicht berücksichtigt (BGE 134 V 70 f. E. 4.2.1). Er umschliesst einerseits ein gewisses Gleichgewicht zwischen dem Angebot von Stellen und der Nachfrage nach solchen. Andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offenhält, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes (BGE



110 V 276 E. 4b; Urteil des Bundesgerichts vom 28. November 2014, 9C\_485/2014, E. 2.2; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG] vom 3. Dezember 2003, I 349/01, mit Hinweisen). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers gerechnet werden kann (Urteil des Bundesgerichts vom 28. November 2014, 9C\_485/2014, E. 2.2 mit Hinweis auf Urteil vom 29. August 2007, 9C\_95/2007, E. 4.3). Von einer Arbeitsgelegenheit kann allerdings nicht mehr gesprochen werden, wenn die zumutbare Tätigkeit nur 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 als ausgeschlossen erscheint (Urteil des Bundesgerichts vom 28. April 2010, 8C\_1050/2009, E 3.3 mit weiteren Hinweisen).

**4.3.** Zwar haben die Gutachter an eine optimal angepasste Arbeitsstelle, welche ihrer Einschätzung nach ein höheres als das aktuell von der Beschwerdeführerin ausgeübte Pensum zulassen würde, zahlreiche Anforderungen gestellt (vgl. E. 3.3), die das Auffinden einer entsprechenden Stelle auf dem Arbeitsmarkt tatsächlich als schwierig erscheinen lassen. Doch vermag dieser Umstand an der Massgeblichkeit des theoretisch ausgeglichenen Arbeitsmarktes nichts zu ändern. Wie bereits dargelegt, ist für die Invaliditätsbemessung grundsätzlich nicht entscheidend, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn ein Gleichgewicht von Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften bestünde (ausgeglichener Arbeitsmarkt, Art. 16 ATSG; zum Ganzen Urteil des Bundesgerichts vom 28. November 2014, 9C\_485/2014, E. 2 und 3.3.1 mit Hinweisen). Vorliegend ist es der Beschwerdeführerin aber bereits gelungen, eine Tätigkeit zu finden, die einer optimal angepassten Stelle zumindest nahe zu kommen scheint. So hat der orthopädische Sachverständige in seinem Teilgutachten festgehalten, dass die von der Beschwerdeführerin aktuell ausgeübte Tätigkeit den orthopädischen Anforderungen voll entspreche (IV-act. 121-29). Auch dem psychiatrischen Anforderungsprofil scheint die aktuell von der Beschwerdeführerin ausgeübte Tätigkeit ziemlich nahe zu kommen, schätzt doch der psychiatrische Gutachter die Arbeitsfähigkeit in einer optimal angepassten Tätigkeit um maximal 10 % höher als in der aktuellen Stelle ein (vgl. IV-act. 121-86 f.; vgl. ferner E. 3.3). Auch hat die Beschwerdeführerin gegenüber dem IV-Eingliederungsverantwortlichen angegeben, in der aktuellen Tätigkeit keinen Stress zu spüren (vgl. IV-act. 124-3). Nachdem die von der Beschwerdeführerin aktuell ausgeübte Tätigkeit dem gutachterlich definierten Adaptationsprofil in weiten Teilen



entspricht, erscheint die volle Verwertbarkeit der medizinisch-theoretisch attestierten Arbeitsfähigkeit vorliegend jedenfalls nicht als ausgeschlossen. Der Umstand, dass sich die Beschwerdeführerin in der aktuell ausgeübten Tätigkeit lediglich zu 50 % und nicht zu 70 % arbeitsfähig sieht, muss, wie bereits erwähnt, auch nicht einzig auf das Arbeitsplatzprofil zurückzuführen sein, sondern kann auch im subjektiven Empfinden der Beschwerdeführerin begründet sein (vgl. dazu auch E. 3.5).

### 5.

**5.1.** Ausgehend von der gutachterlichen Arbeitsfähigkeitsschätzung bleiben die erwerblichen Auswirkungen der Leistungsbeeinträchtigung zu prüfen. Dabei ist der Invaliditätsgrad anhand eines Einkommensvergleichs zu bestimmen (vgl. E. 2). Entscheidend für den Einkommensvergleich sind grundsätzlich die Verhältnisse im Zeitpunkt des Beginns des Rentenanspruchs (vgl. BGE 129 V 222). Aufgrund der hier zu beurteilenden IV-Wiederanmeldung, die bei der Beschwerdegegnerin am 7. Februar 2018 eingegangen ist (vgl. IV-act. 86-1), fällt der frühestmögliche Rentenbeginn im Sinne von Art. 29 Abs. 1 und 3 IVG auf den 1. August 2018. Das Wartejahr ist zu diesem Zeitpunkt ebenfalls bereits als erfüllt zu betrachten, da die gesundheitlichen Probleme der Beschwerdeführerin lange Zeit zuvor ihren Anfang genommen und bereits früher zu Arbeitsunfähigkeiten geführt haben. Der Umstand, dass die Beschwerdeführerin zwischenzeitlich in einem Pensum von 100 % zu arbeiten versucht hat, soll ihr bezüglich der Berechnung des Wartejahres nicht zum Nachteil gereichen (vgl. IV-act. 1 ff.). Für den Einkommensvergleich massgebend ist somit das Jahr 2018.

**5.2.** Für das Valideneinkommen ist grundsätzlich auf dasjenige Einkommen abzustellen, das die versicherte Person aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeiten und ihrer persönlichen Umstände nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit im massgebenden Zeitpunkt des allfälligen Rentenbeginns verdienen hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG; BGE 135 V 59 E. 3.1 und 139 V 30 E. 3.3.2, je mit Hinweisen). Massgebend ist somit, was die Beschwerdeführerin im Jahr 2018 als Gesunde hätte verdienen können (vgl. E. 5.1). Die Beschwerdegegnerin hat für die Berechnung des Validenlohns auf dasjenige Einkommen abgestellt, das die Beschwerdeführerin gemäss den Angaben der G.\_\_\_\_AG im Jahr 2018 als Gesunde verdienen würde (vgl. IV-act. 100-6 f., 128 und 139). Dass die Beschwerdegegnerin auf das bei der G.\_\_\_\_AG erzielte Einkommen abgestellt hat, ist insofern nachvollziehbar, als die Beschwerdeführerin ab \_\_\_\_ 2016 bis \_\_\_\_ 2017 in einem Pensum von 100 % bei der G.\_\_\_\_AG gearbeitet hat (vgl. IV-act. 72, 78, 80 und 100-9). Allerdings hat sie gegenüber der Beschwerdegegnerin stets betont, dass es sich dabei lediglich um einen Arbeitsversuch handle, und hatte erklärt, dass sie die Anstellung zunächst in



einem tieferen Pensum angetreten und dieses sukzessive probeweise auf 100 % gesteigert habe (vgl. IV-act. 69 f., 76 f. und 80; vgl. ferner IV-act. 94). Dementsprechend macht die Beschwerdeführerin geltend, dass für den Validenlohn nicht auf das Einkommen der aktuellen Stelle in einem Pensum von 100 % abgestellt werden könne, da sie mehr hätte verdienen können, wenn sie nicht seit längerer Zeit gesundheitlich angeschlagen gewesen wäre (vgl. act. G 1 S. 3). Nach den Angaben der G.\_\_\_\_AG würde die Beschwerdeführerin als Gesunde im für die Rentenberechnung massgebenden Jahr 2018 bei einer Wochenarbeitszeit von 42 Stunden ein Jahreseinkommen von Fr. 52'910.-- verdienen (vgl. IV-act. 100). Gemäss der Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik hat der Jahresmedianlohn der Frauen in Tätigkeiten im Kompetenzniveau 1 im Jahr 2018 bei einem Pensum von 100 % und einer Wochenarbeitszeit von 40 Stunden Fr. 52'452.-- betragen (12 x Fr. 4'371.--; vgl. Tabelle TA 1 der LSE 2018). Angepasst an eine wöchentliche Arbeitszeit von 42 Stunden resultiert ein statistisches Einkommen von gerundet Fr. 55'075.-- (Fr. 52'452.-- / 40 x 42). Unter Berücksichtigung einer wöchentlichen Arbeitszeit von 42 Stunden hat der statistische Tabellenlohn somit leicht über dem von der Beschwerdeführerin im Jahr 2018 erzielten Verdienst gelegen. Angesichts der Tatsache, dass die Beschwerdeführerin bereits bei Antritt der Stelle bei der G.\_\_\_\_AG gesundheitlich angeschlagen gewesen ist, rechtfertigt es sich, sowohl für das Validen- als auch für das Invalideneinkommen auf den Jahreslohn von Fr. 55'075.-- abzustellen. Da im vorliegenden Fall somit sowohl hinsichtlich des hypothetischen Valideneinkommens als auch bezüglich des Invalideneinkommens für ein Pensum von 100 % derselbe Lohn zugrunde zu legen ist, kann der Einkommensvergleich anhand eines sogenannten Prozentvergleichs vorgenommen werden. Dabei entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit, allenfalls unter Berücksichtigung eines Abzuges vom Tabellenlohn (vgl. BGE 126 V 75). Ein solcher ist, wie die Beschwerdeführerin zu Recht geltend macht (act. G 7 S. 3), vorliegend angezeigt, da die zahlreichen qualitativen Einschränkungen, welche die Gutachter definiert haben, die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit erschweren. Beispielsweise wird die Beschwerdeführerin aufgrund der qualitativen Einschränkungen nicht gleich flexibel wie andere Arbeitnehmende einsetzbar sein, wenn sie beispielsweise Überstunden leisten oder vorübergehend an einem anderen Arbeitsplatz eingesetzt werden sollte. Angesichts dieser Umstände rechtfertigt sich vorliegend ein Tabellenlohnabzug von 10 %.

**5.3.** Unter Berücksichtigung des gutachterlich attestierten Arbeitsunfähigkeitsgrades von 30 % und eines Tabellenlohnabzugs von 10 % ergibt sich ein



rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 37 % (= 100 % - 90 % x 70 %). Folglich hat die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch zu Recht verneint.

### **6.**

**6.1.** Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde gegen die angefochtene Verfügung abzuweisen.

**6.2.** 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<sup>bis</sup> IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Der unterliegenden Beschwerdeführerin sind die Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 600.-- aufzuerlegen, wobei diese bereits durch den in gleicher Höhe geleisteten Kostenvorschuss gedeckt sind.

**6.3.** Ausgangsgemäss hat die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung.

### **Entscheid**

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

- 1.** Die Beschwerde wird abgewiesen.
- 2.** Die Beschwerdeführerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen; diese ist durch den in gleicher Höhe geleisteten Kostenvorschuss gedeckt.