



**Fall-Nr.:** IV 2023/158  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 25.10.2024  
**Entscheiddatum:** 07.08.2024

### **Entscheid Versicherungsgericht, 07.08.2024**

**Ungenügend begründete Arbeitsfähigkeitsschätzung in einem bidisziplinären Gutachten. Rückweisung zur ergänzenden Begründung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 7. August 2024, IV 2023/158).**

#### **Entscheid vom 7. August 2024**

Besetzung

Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Karin Huber-Studerus und Corinne Schambeck; Gerichtsschreiberin Fides Hautle

Geschäftsnr.

IV 2023/158

Parteien

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

**Beschwerdeführerin,**

gegen

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

**Beschwerdegegnerin,**

Gegenstand



### Rente

### Sachverhalt

#### A.

A.a. A. \_\_\_ meldete sich am 15. November/4. Dezember 2020 (IV-act. 1) bei der Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle des Kantons St. Gallen zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an. Sie gab an, sie habe keine Schule besucht und keine Ausbildung absolviert; sie sei 1995 in die Schweiz gekommen und Mutter von \_\_\_ Kindern (geboren bis 2000). Dr. med. B. \_\_\_, Fachärztin für Innere Medizin, gab der Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle in einem Bericht vom 14. Dezember 2020 (IV-act. 14) an, die Versicherte habe sie am 30. Juli 2020 wegen einer Überforderung (durch eine Konfliktsituation am Arbeitsplatz) mit Schlafstörungen und diffusen Schmerzen aufgesucht. Die Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit stelle Dr. med. C. \_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie. Daneben liege eine "atrophe" Gastritis vor. In der Arbeitgeberbescheinigung vom \_\_. Dezember 2020 (IV-act. 18) gab ein H. \_\_\_ an, die Versicherte sei seit dem 1. Januar 2016 in einem Pensum von ca. 65 % als Mitarbeiterin im Hausdienst tätig gewesen und sei noch bis zum 31. März 202\_ angestellt. Wegen Langzeitkrankheit sei ihr gekündigt worden. Sie sei von ihrer [...] angestellt worden und habe zu viel verdient (vgl. Fremd-act. 2-37: Fr. 3'0\_\_.-- zuzüglich Fr. 140.-- pro Monat). Realistisch wäre ein Lohn zwischen Fr. 2'7\_\_.-- und Fr. 2'8\_\_.-- pro Monat (x 13) gewesen. Nach einem Kritikgespräch sei die Versicherte nicht mehr zur Arbeit gekommen und seither voll krankgeschrieben. Dr. B. \_\_\_ hatte am 26. August 2020 (Fremd-act. 1-2) gegenüber der Krankentaggeldversicherung wegen einer Anpassungsstörung und wegen somatischer Symptome, Schlafstörungen, Angst und Schmerzen eine volle Arbeitsunfähigkeit der Versicherten ab 29. Juni 2020 attestiert. Dr. C. \_\_\_ hatte der Krankentaggeldversicherung am 28. September 2020 (Fremd-act. 1-1, vgl. auch Fremd-act. 2-17) über eine Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion und über eine somatoforme Störung bei Dysthymie berichtet und der Versicherten eine volle Arbeitsunfähigkeit seit dem 1. September 2020 bescheinigt. Dr. med. D. \_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, gab in einem Bericht zur Plausibilisierung der Arbeitsunfähigkeit zuhanden der Krankentaggeldversicherung vom 11. Januar 2021 (Fremd-act. 8-11 ff.) an, trotz einer Dysthymia sei die Leistungsfähigkeit der



Versicherten erhalten geblieben. Bei einer Rückkehr an den Arbeitsplatz wäre jedoch mit einer Zunahme der depressiven Symptome zu rechnen, weshalb bis zum Ende der Kündigungsfrist eine arbeitsplatzbezogene Arbeitsunfähigkeit attestiert werden könne. Der Chiropraktor Dr. E.\_\_\_\_ teilte am 3. Juli 2021 (IV-act. 34) mit, er habe die Versicherte vom 6. Oktober 2020 bis 19. Januar 2021 wegen einer seit Oktober 2020 bestehenden Periarthropathia humeroscapularis rechts mehr als links behandelt. Tätigkeiten ohne Überkopfarbeit und ohne Krafteinsatz der Schulter (d.h. ohne Heben von Gewichten von mehr als 10 kg) seien eventuell an einem halben bis ganzen Tag möglich. Dr. B.\_\_\_\_ berichtete am 29. Juli 2021 (IV-act. 37) von einem stationären Zustand und einer chronischen Zervicobrachialgie rechts. Eine Arbeitstätigkeit in der Reinigung sei nicht realistisch, leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten seien der Versicherten jedoch zumutbar. Zum zeitlichen Rahmen und zu einer allenfalls verminderten Leistungsfähigkeit machte Dr. B.\_\_\_\_ keine Angaben.

**A.b.** In einem bidisziplinären Gutachten von Dr. med. F.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, und Dr. med. G.\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, zuhanden der Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle vom 10. Dezember 2021 (IV-act. 49) wurden als Diagnosen eine Impingement-Symptomatik an beiden Schultergelenken, rechtsbetont, bei Schwäche der Rotatorenmanschette beidseits, klinisch keine Ruptur, ein chronisches panvertebrales Syndrom bei degenerativen Veränderungen vorwiegend ossärer Art, eine beginnende Gonarthrose beidseits, eine Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion und eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren erwähnt. Die Gutachter gaben an, in der bisherigen Tätigkeit sei die Versicherte insgesamt zu 50 % arbeitsunfähig. Diese Arbeitsunfähigkeit werde aus pragmatischen Gründen ab dem 29. Juni 2020 attestiert. In einer leidensangepassten Tätigkeit betrage die Gesamtarbeitsunfähigkeit 40 %; der Beginn werde hier - wiederum aus pragmatischen Gründen - für die Zeit ab der Gutachtenserstellung attestiert.

**A.c.** Eine Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) der Invalidenversicherung hielt am 13. Januar 2022 (IV-act. 50-2) fest, während orthopädisch gesehen eine Arbeitsfähigkeit von 80 % und psychiatrisch gesehen eine solche von 70 % angenommen worden sei, gäben die Gutachter insgesamt eine Arbeitsfähigkeit der Versicherten von 60 % an. Der Verlauf der



Arbeitsunfähigkeit für adaptierte Tätigkeiten werde zudem nicht beschrieben. Ein Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates des RAD erklärte am 16. Februar 2022 (IV-act. 51-2 ff.), bei den klinisch und bildgebend nur geringen Veränderungen und guter Beweglichkeit liege für eine adaptierte Tätigkeit eine volle Arbeitsfähigkeit vor; eine "Teilsumation" der orthopädischen und der psychiatrischen Arbeitsunfähigkeit sei nicht gerechtfertigt. Eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % für die angestammte und eine allfällige Arbeitsunfähigkeit von 20 % für adaptierte Tätigkeiten sei ab Juli 2021 anzunehmen.

**A.d.** Auf Ergänzungsfragen vom 11. April 2022 (IV-act. 52) hin teilten die beiden medizinischen Gutachter am 27. April 2022 (IV-act. 55) mit, die Einschränkungen aus orthopädischer und aus psychiatrischer Sicht überschritten sich nur teilweise. Sie beeinflussten sich gegenseitig negativ. Das psychiatrische Zustandsbild habe sich weiter chronifiziert. Neben der schmerzbedingten Problematik liege unter Berücksichtigung der Adipositas eine allgemeine Dekonditionierung vor, die zu einer generellen Verlangsamung und zu einer verminderten Ausdauerleistung führe. Der RAD erachtete die Beantwortung der Fragen aus somatischer Sicht als plausibel (vgl. IV-act. 56). Am 14. Juli 2022 wurde die berufliche IV-Eingliederung abgeschlossen, weil sich bei einem RAV-Schnuppereinsatz bei einer Stiftung gezeigt habe, dass eine Eingliederung sozialpraktisch unrealistisch sei, und die Rentenprüfung gewünscht werde (vgl. IV-act. 58). Der Versicherten wurde gleichentags mitgeteilt, das Gesuch um berufliche Massnahmen werde abgewiesen (vgl. IV-act. 60). Die IV-Stelle befürwortete am 4. Oktober 2022 (IV-act. 61) das Abstellen auf eine Arbeitsfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten von 60 %. In einem Fragebogen zur Rentenabklärung betreffend Erwerbstätigkeit/Haushalt gab die Versicherte am 2. November 2022 (IV-act. 63) an, ohne gesundheitliche Beeinträchtigung wäre sie seit ca. 2013 zu 100 % erwerbstätig geblieben und in der Produktion, in der Reinigung, in einer Wäscherei o.Ä. tätig. Sie habe das Arbeitspensum nach der langjährigen Arbeit bei einer \_\_\_unternehmung wegen körperlicher und psychischer Beschwerden (u.a. Beschwerden an Oberarmen/Schultern, Rücken) reduzieren und die Stelle wechseln müssen. Sie habe sich nach dem Verlust der Arbeit um Stellen beworben. Informationen dazu seien beim RAV erhältlich. Die Einschränkungen im Haushalt seien seit ca. 2011/2012 zunehmend aufgetreten. Die Kinder hätten schon davor gelegentlich mitgeholfen.



**A.e.** Mit Vorbescheid vom 7. November 2022 (IV-act. 68) stellte die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle der Versicherten die Zusprache einer Viertelsrente ab 1. Juni 2021 in Aussicht. Als vollzeitlich im Hausdienst eines H.\_\_\_\_ Angestellte könnte sie Fr. 61'244.-- verdienen, nach Eintritt der Invalidität sei in einer adaptierten Tätigkeit ein Einkommen von Fr. 33'433.-- (berechnet nach der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik, LSE, 2020, vgl. IV-act. 67-2) zumutbar. Der Invaliditätsgrad betrage 45 %. Die Versicherte liess am 12. Dezember 2022 (IV-act. 76) durch eine Rechtsschutzversicherung Einwand erheben und die Ausrichtung mindestens einer halben Rente, eventualiter weitere medizinische Abklärungen beantragen. Auf das Gutachten könne nicht abgestellt werden, da es zu den abweichenden Einschätzungen der behandelnden Ärzte nicht genügend Stellung nehme. Zudem sei es wegen der psychischen Situation der Versicherten und den erheblichen Einschränkungen nicht schlüssig. Personen mit Einschränkungen hätten des Weiteren einen mindestens 15 % unter dem Einkommen gemäss der LSE liegenden Verdienst. Da ihr nur noch leichte Tätigkeiten mit zahlreichen weiteren Einschränkungen zumutbar seien, sei ferner, soweit die Arbeitsfähigkeit überhaupt wirtschaftlich verwertbar sei, der Maximalabzug vom Tabellenlohn von 25 % vorzunehmen. Dr. B.\_\_\_\_ hatte im beigelegten Bericht vom 9. Dezember 2022 (IV-act. 76-5) angegeben, die Versicherte leide seit vielen Jahren an einem chronischen, wahrscheinlich multifaktoriell bedingten Husten, der in den Wintermonaten deutlich stärker sei. Der chronische Reflux könne mit Säureblockern nur teilweise kontrolliert werden. Dr. C.\_\_\_\_ hatte am 8. Dezember 2022 (IV-act. 76-6) angegeben, die Versicherte sei auf eine angepasste Tätigkeit in einer Gruppe von nicht mehr als fünf bis sechs Personen angewiesen. Der RAD hielt am 18. Januar 2023 und am 14. Februar 2023 (IV-act. 77) aus orthopädischer und aus psychiatrischer Sicht fest, auf die Beurteilung des Gutachtens könne weiterhin abgestellt werden.

**A.f.** Mit Verfügung vom 10. August 2023 (IV-act. 81 und IV-act. 78) sprach die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle des Kantons St. Gallen der Versicherten ab 1. Juni 2021 eine Viertelsrente zu. Das Gutachten sei von guter Qualität; ihm komme voller Beweiswert zu. Zur Anwendung gelange altes Recht, weil der Rentenanspruch vor dem 1. Januar 2022 entstanden sei. Die Vergleichswerte der LSE würden gemäss der Rechtsprechung (Bundesgerichtsurteil vom 9. März 2022, 8C\_256/2021) zu Recht angewendet. Ein Teilzeitabzug falle bei weiblichen versicherten Personen ausser Betracht.



### B.

Gegen diese Verfügung erhob die Versicherte am 13. September 2023 (act. G 1) Beschwerde. Sie beantragte, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und die Sache sei zur Durchführung der erforderlichen Abklärungen und zur Ausrichtung von Leistungen gemäss dem IVG in noch zu bestimmendem Umfang (Zusprache mindestens einer halben Rente) an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Zur Begründung führte sie aus, im Vorbescheid und in der Verfügung sei mitgeteilt worden, die bisherige Tätigkeit sei ihr nicht mehr zumutbar. Das habe der RAD am 9. Januar 2023 bestätigt und für eine angepasste Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 60 % angenommen. Die behandelnden Ärzte hätten die Arbeitsfähigkeit diametral anders beurteilt. Weshalb die erforderlichen medizinischen Abklärungen dennoch nicht erfolgt seien und einfach auf die für die Beschwerdegegnerin günstigere (sc. gutachterliche) Beurteilung abgestellt worden sei, könne nicht nachvollzogen werden. Das Einholen der Stellungnahme des RAD genüge der Abklärungspflicht gemäss Art. 43 Abs. 1 ATSG nicht, denn die Stellungnahme beruhe nur auf dem Gutachten. Die Beschwerdegegnerin habe zudem auf den unrealistisch hohen LSE-Tabellenlohn abgestellt. Die Arbeitsfähigkeit sei nur im geschützten Rahmen, ansonsten aber wirtschaftlich nicht verwertbar, weil sie Analphabetin sei. Trotz Schulbesuchs habe sie nicht lesen und schreiben lernen können. Der gesamte Sachverhalt sei ungenügend abgeklärt. Ergänzende Abklärungen seien in Bezug auf den medizinischen Sachverhalt, die Verwertbarkeit einer allfälligen Restarbeitsfähigkeit und allfällige Integrationsmassnahmen vorzunehmen.

### C.

In ihrer Beschwerdeantwort vom 15. November 2023 (act. G 4) beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Der orthopädische Gutachter habe die Vorakten besprochen. Die eingereichten Arztberichte vermöchten an der Beweiskraft des Gutachtens nichts zu ändern. Der behandelnde Psychiater habe im September 2020 lediglich einen Kurzbericht verfasst, aus dem sich keine Herleitung der Diagnose ergebe. In keinem der Arztberichte würden Angaben zum Ausmass der Arbeitsfähigkeit gemacht. Der RAD habe das Abstellen auf das Gutachten befürwortet. Weitere Abklärungen seien daher nicht geboten. Bei einer Anmeldung zum Leistungsbezug vom Dezember 2020 beginne die Rente frühestens im Juni 2021. Deshalb wäre das Invalideneinkommen für das Jahr 2021 zu bestimmen gewesen. Es betrage 'Fr. 32'287.--' (Fr. 4'276.-- x 12 : 40 x 41.7 x 0.6 % [recte 100.6 %] x 0.6). Ein Abzug vom Tabellenlohn sei nicht angezeigt. Die Beschwerdeführerin sei bei der Wahl der adaptierten Tätigkeit nicht so eingeschränkt, dass ihr nicht weiterhin die allermeisten Hilfsarbeitstätigkeiten offen stünden. Die somatischen und psychischen



Einbussen seien bereits bei der Reduktion der Leistungsfähigkeit um 40 % ausreichend berücksichtigt worden. Das Valideneinkommen sei wie das Invalideneinkommen um den Nominallohnindex im Jahr 2021 von 0.6 % auf Fr. 61'611.-- (Fr. 61'244.-- x 0.6 % [recte: 100.6 %]) zu erhöhen. Die invaliditätsbedingte Einschränkung belaufe sich demnach auf 47.6 %. Die Einschränkungen der Beschwerdeführerin seien nicht so gravierend, dass geeignete Stellen für sie nicht denkbar wären. Auch die fehlende Alphabetisierung und die fehlende Ausbildung sowie die mangelnden Deutschkenntnisse stünden einer Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit nicht entgegen. Hilfsarbeiten stellten als einfache Tätigkeiten in der Regel geringe Anforderungen an die sprachliche Kommunikation. Um einfachste Anweisungen zu verstehen, seien nur sehr geringe Deutschkenntnisse erforderlich. Im Ergebnis sei die angefochtene Verfügung nicht zu beanstanden.

### D.

In ihrer Replik vom 5. Februar 2024 (act. G 8) hielt die Beschwerdeführerin fest, der Sachverhalt sei ungenügend abgeklärt. Die Tabellenlöhne seien nur von Personen ohne Handicap erzielbar. Personen mit Einschränkungen hätten in der Praxis ein mindestens um 15 % tieferes Einkommen, weshalb ein Abzug von 10 % vorzunehmen sei. Die Restarbeitsfähigkeit sei angesichts der zahlreichen wesentlichen physischen und psychischen gesundheitlichen Einschränkungen und angesichts ihrer Eigenschaft als Analphabetin nur im geschützten Rahmen verwertbar. Trotz Kursbesuchen habe sie, wie den Beilagen zu entnehmen sei, nicht Lesen und Schreiben lernen können. In einem \_\_\_ Bericht Deutschkurs von "\_\_\_" war festgehalten worden, die Beschwerdeführerin habe in jedem der Jahre 2013 bis 2020 einen Kurs belegt. Ihre Lernfortschritte in der deutschen Sprache seien sehr klein gewesen. Weder schriftlich noch mündlich vermöge sie eine "telc-Prüfung" auf dem Niveau A2 zu bestehen. Eingereicht wurden zudem sechzehn Kursbestätigungen (act. G 8.2) und eine Bestätigung für das Migrationsamt von Dr. B. \_\_\_ vom 2. Mai 2023 (act. G 8.3), wonach das Erreichen des geforderten Niveaus (schriftlich A1 und mündlich A2) wegen der fehlenden Vorbildung nicht möglich sei.

### E.

Am 22. Februar 2024 (act. G 10) verzichtete die Beschwerdegegnerin auf die Erstattung einer Duplik.

### F.

Mit Schreiben vom 23. Mai 2024 (act. G12) wurde die Beschwerdeführerin darauf hingewiesen, dass das Versicherungsgericht eine Rückweisung wegen eines



ungenügend beweiskräftigen Gutachtens in Betracht ziehen könnte, wodurch auch eine Schlechterstellung ihrer Rechtsposition nicht ausgeschlossen wäre. Der Beschwerdeführerin wurde die Gelegenheit zu einer Stellungnahme bzw. zu einem Rückzug der Beschwerde gegeben. Innert der angesetzten Frist reagierte die Beschwerdeführerin nicht.

### Erwägungen

#### 1.

1.1. Angefochten ist die Verfügung vom 10. August 2023, mit welcher die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin für die Zeit ab 1. Juni 2021 eine Viertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von 45 % zugesprochen hat. Die berufliche Eingliederung hatte die Beschwerdegegnerin bereits am 14. Juli 2022 mit einer entsprechenden Mitteilung (vgl. IV-act. 60) abgeschlossen. Die Beschwerdeführerin beantragt eine Rückweisung zur Durchführung der erforderlichen Abklärungen und zur Ausrichtung der gesetzmässigen Leistungen. Dabei nennt sie einzig Rentenleistungen, nämlich mindestens eine halbe Rente. In der Beschwerdebegründung erwähnt sie auch eine Abklärungspflicht in Bezug auf Integrationsmassnahmen. Zur Wiedereingliederung enthält die angefochtene Verfügung jedoch lediglich eine Information. Allfällige Integrationsmassnahmen sind nicht Gegenstand der Verfügung und daher auch nicht Streitgegenstand. Diesen bildet allein ein allfälliger Rentenanspruch der Beschwerdeführerin.

1.2. Die Beschwerdeführerin hat sich im Dezember 2020 zum Bezug von Leistungen angemeldet, so dass ein allfälliger Anspruch auf eine Rente frühestens ab Juni 2021 besteht. Da somit ein allenfalls vor dem 1. Januar 2022 entstandener Rentenanspruch zu beurteilen ist, sind die Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) und der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) sowie des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) in den bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassungen (im Folgenden zitiert; und nicht die revidierten Fassungen gemäss der Weiterentwicklung der IV [WEIV]) anwendbar.

#### 2.

2.1. Im orthopädischen Gutachten ist festgehalten worden, weder klinisch noch bildgebend bestünden schwerwiegende Veränderungen oder Ausfallsymptome (vgl. IV-act. 49-19). Unter Berücksichtigung der klinischen Befunde und der Resultate der bildgebenden Verfahren seien die Veränderungen im Bereich der Schultergelenke und am Achsenskelett als leichtgradig, allenfalls an der Grenze zu mittelschwer, einzustufen



(vgl. IV-act. 49-17). Die Schultergelenke sind gemäss der Beschreibung der bildgebenden Befunde im Gutachten (vgl. IV-act. 49-2 f.) radiologisch unauffällig gewesen (vgl. IV-act. 49-3) und die Kniegelenke haben gemäss der Beurteilung des RAD vom 16. Februar 2022 radiologisch nur geringe degenerative Veränderungen aufgewiesen (vgl. IV-act. 51-3). Der orthopädische Gutachter hat aber eine verminderte Belastbarkeit der Schultergelenke beidseits und des Achsenskeletts angenommen (vgl. IV-act. 49-19) und entsprechende Adaptationskriterien beschrieben (vgl. IV-act. 49-19). Er hat sich der Beurteilung von Dr. B. \_\_\_ vom 29. Juli 2021 angeschlossen, wonach der Beschwerdeführerin leichte bis mittelschwere Tätigkeiten zumutbar seien (vgl. IV-act. 49-19). Er hat festgehalten, die Beschwerdeführerin könne in einer adaptierten Tätigkeit ganztägig arbeiten, benötige aber betriebsunübliche Pausen von etwa einer Stunde und weise ein verlangsamtes Arbeitstempo auf. Die entsprechende Arbeitsunfähigkeit mache 20 % aus.

**2.1.1.** Der RAD-Arzt hat am 16. Februar 2022 eine eingeschränkte Belastbarkeit der Beschwerdeführerin für schwere körperliche Tätigkeiten als mit den gutachterlich erhobenen Befunden begründbar betrachtet, das Attest einer um 20 % reduzierten Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit aber als "sehr grenzwertig" bezeichnet. Er hat erklärt, für ihn liege bei den gutachterlichen Ergebnissen in einer adaptierten Tätigkeit eine volle Arbeitsfähigkeit vor.

**2.1.2.** In der Beantwortung der Ergänzungsfragen (die der RAD wegen mangelnder Nachvollziehbarkeit der Arbeitsunfähigkeitsschätzung von im Ergebnis 20 % in adaptierten Tätigkeiten veranlasst hat) haben die Gutachter nachträglich am 27. April 2022 darauf hingewiesen, dass eine Arbeitsfähigkeit von 100 % in einer leidensangepassten Tätigkeit durch eine (orthopädisch betrachtet) restriktive Beschreibung des Stellenprofils erreicht werden könne (vgl. IV-act. 55-4 unten). Das steht im Widerspruch zur Arbeitsunfähigkeitsschätzung in solchen Tätigkeiten von 20 %. Diese ist daher in Frage gestellt.

**2.1.3.** Der orthopädische Gutachter hat zudem dargelegt, die von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden seien mit den Untersuchungsbefunden und den Resultaten der bildgebenden Verfahren vereinbar und orthopädisch grundsätzlich nachvollziehbar gewesen, wobei das angegebene Ausmass der Einschränkungen doch etwas überrascht habe (vgl. IV-act. 49-19). Das deutet auf eine Verdeutlichung der Beschwerden durch die Beschwerdeführerin hin.

**2.1.4.** In der Beantwortung der Ergänzungsfragen haben die Gutachter die ermessensweise angenommene Arbeitsunfähigkeit nachträglich nebst der Schmerzproblematik neu auch mit der Adipositas und einer allgemeinen Dekonditionierung begründet. Eine Dekonditionierung stellt allerdings



rechtsprechungsgemäss kein in der Invalidenversicherung versichertes Risiko dar (vgl. Bundesgerichtsurteil vom 8. März 2021, 9C\_755/2020 E. 5.1). Auch das stellt den Beweiswert der Arbeitsfähigkeitsschätzung in Frage.

2.2. Gemäss dem psychiatrischen Gutachten ist die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in der bisherigen Tätigkeit im Hausdienst wie in adaptierten Tätigkeiten auf 70 % beschränkt. Diagnostiziert worden ist eine Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion. Die Gutachterin hat angegeben, die von Dr. C.\_\_\_\_ und Dr. D.\_\_\_\_ angeführte Dysthymie liege nicht vor. Die dafür charakteristische langdauernde depressive Verstimmung beginne nämlich gewöhnlich früh im Erwachsenenalter oder in der Jugend, was bei der Beschwerdeführerin nicht der Fall sei. Neben der Anpassungsstörung bestehe jedoch eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren. Die von der Beschwerdeführerin beschriebenen körperlichen Schmerzen seien aus orthopädischer Sicht nicht vollumfänglich nachvollziehbar.

2.2.1. Im psychiatrischen Gutachten sind verschiedene namhafte Beeinträchtigungen beschrieben worden: Die psychische Stabilität, die Flexibilität und das Durchhaltevermögen der Beschwerdeführerin seien vermindert und die Denkinhalte seien eingeengt. Beeinträchtigungen bestünden zudem in den Fähigkeiten, Neues zu lernen, mit Stress- und Krisensituationen umzugehen, komplexe Mehrfachaufgaben zu erfüllen und die Aufmerksamkeit zu fokussieren sowie in der Entscheidungs- und Entschlusskraft (vgl. IV-act. 49-27). Nonverbal seien eine innere Anspannung, Unruhe, Unsicherheit und teilweise eine Hilflosigkeit zum Ausdruck gekommen (vgl. IV-act. 49-25). Die Beschwerdeführerin habe vorgealtert, emotional vermindert schwingungsfähig, hoffnungsgemindert, grüblerisch, deprimiert, niedergedrückt und gegen das Ende des Gesprächs auch erschöpft und leicht im Antrieb gemindert gewirkt (vgl. IV-act. 49-25). Psychomotorik und Antrieb seien leicht vermindert gewesen (vgl. IV-act. 49-25). Die Stimmungslage der Beschwerdeführerin sei deprimiert, klagsam und innerlich unruhig gewesen und Ängstlichkeit sei spürbar gewesen. Sie habe von körperlichen und seelischen Schmerzen und Freudlosigkeit berichtet (vgl. IV-act. 49-26). In der nachträglichen Stellungnahme haben die Gutachter ergänzt, die Beschwerdeführerin habe sehr belastet und sichtlich vom Leben gezeichnet gewirkt und der Leidensdruck sei hoch gewesen.

2.2.2. Wie die Gutachterin dargelegt hat, ist versicherungsmedizinisch - auch in psychiatrischer Hinsicht - nicht von einer schwerwiegenden Einschränkung auszugehen (vgl. IV-act. 49-27). Die Gutachterin hat darauf hingewiesen, dass dies bereits von Dr. D.\_\_\_\_ festgestellt worden sei. Eine Anpassungsstörung erreiche nicht den Schweregrad einer depressiven Störung (vgl. IV-act. 49-27). Gegen einen hohen Schweregrad der Beeinträchtigungen sprechen denn auch verschiedene



Standardindikatoren. Eine Einschränkung der Alltagsaktivitäten ist kaum festzustellen. Als aktuelle Medikation hat die Beschwerdeführerin Vitamin D und Eisen erwähnt (vgl. IV-act. 49-11), bisher seien auch Analgetica und NSAR eingesetzt worden (vgl. IV-act. 49-13). Sie hat angegeben, Medikamente (gemäss Gutachter laut Akten Ibuprofen) würden nicht viel nützen (vgl. IV-act. 49-11). Abgegebene psychiatrische Medikamente hat sie (wegen des Magens) abgesetzt (vgl. IV-act. 49-22 unten). Bei der Abschätzung der Folgen einer psychischen Erkrankung (vgl. 143 V 418) auf das Leistungsvermögen bzw. die Arbeitsfähigkeit bedarf es eines konsistenten Nachweises einer Einschränkung mittels sorgfältiger Plausibilitätsprüfung im Rahmen eines strukturierten Beweisverfahrens unter Verwendung der Standardindikatoren (vgl. Bundesgerichtsurteil vom 11. Januar 2024, 9C\_571/2023 E. 6.2, BGE 142 V 342 E. 5.2.3). Die gutachterlich attestierte Arbeitsunfähigkeit von 30 % ist unter anderem unter Berücksichtigung der Indikatoren bis anhin nicht nachvollziehbar begründet worden.

2.2.3. Die Ergänzungsfrage, ob gemäss der Beurteilung durch Dr. D.\_\_\_\_ ab dem 28. Dezember 2020 in einer adaptierten Tätigkeit mit einer vollen Arbeitsfähigkeit gerechnet werden könne, haben die Gutachter nachträglich am 27. April 2022 verneint. Sie haben ausgeführt, die entsprechende Beurteilung von Dr. D.\_\_\_\_ sei lediglich eine Prognose gewesen. Dr. D.\_\_\_\_ habe mit dem Vorübergehen der Anpassungsstörung und mit einer Stabilisierung und Besserung des Zustands gerechnet, die nun jedoch nicht eingetreten seien. Dr. D.\_\_\_\_ hat am 11. Januar 2021 jedoch keine solche (zu optimistische) prognostische Einschätzung abgegeben. Vielmehr hat er einzig eine arbeitsplatzbezogene Arbeitsunfähigkeit erkannt und ausdrücklich festgehalten, die (psychiatrische) Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin sei erhalten geblieben (vgl. Fremd-act. 8-15).

2.3. Die Aussage, die somatischen und die psychiatrischen Einschränkungen überschneiden sich nur teilweise (vgl. IV-act. 55-3), weshalb eine Arbeitsunfähigkeit für adaptierte Tätigkeiten von insgesamt 40 % anzunehmen sei, überzeugt offensichtlich nicht. Nach der Beurteilung selbst der behandelnden Ärztin Dr. B.\_\_\_\_ vom 29. Juli 2021 sind leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten zumutbar. Ob dabei eine zeitliche oder leistungsmässige Einschränkung bestehe, hat sie allerdings unbeantwortet gelassen. In ihrer späteren Bestätigung vom 9. Dezember 2022 hat Dr. B.\_\_\_\_ der Beschwerdeführerin aber keine Arbeitsunfähigkeit bescheinigt. Von Dr. C.\_\_\_\_ ist gemäss der Aktenlage eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (100 %) vom 28. September 2020 für eine Zeit ab dem 1. September 2020 vorhanden. Im Gutachten vom 10. Dezember 2021 ist zudem festgehalten worden, nach Angaben der Beschwerdeführerin sei sie von Dr. C.\_\_\_\_ zu 50 % arbeitsunfähig geschrieben (vgl. IV-act. 49-27). Ein entsprechendes Attest fehlt jedoch; im ärztlichen Zeugnis vom



## St.Galler Gerichte

8. Dezember 2022 hat Dr. C. \_\_\_ keine quantitative Arbeitsunfähigkeit bescheinigt, sondern einzig eine qualitative Anforderung an eine angepasste Tätigkeit umschrieben.

2.4. Der im Gutachten attestierte Arbeitsunfähigkeitsgrad für adaptierte Tätigkeiten von 40 % ist daher ungenügend begründet; er steht nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit fest. Zum einen fragt sich, ob der gutachterlichen orthopädischen Arbeitsunfähigkeitsschätzung von 20 % eine optimal leidensadaptierte Erwerbstätigkeit zugrunde gelegt worden ist. Die diesbezüglich widersprüchlichen Angaben im Gutachten und in der Ergänzung werden zu klären sein. Ausserdem wird sich der Gutachter ergänzend zum Aspekt allenfalls verdeutlichender Beschwerdeschilderungen zu äussern haben. Zum andern wird zu begründen sein, wie sich bei der Beschreibung lediglich leichter Symptome eine psychiatrische Einschränkung der Arbeitsunfähigkeit von 30 % erklären lässt. Schliesslich ist die angegebene Begründung für die interdisziplinär angenommene Erhöhung der Schätzung auf eine gesamte Arbeitsunfähigkeit von 40 % nicht nachvollziehbar. Die Sache ist daher zur ergänzenden Begründung der Arbeitsfähigkeitsschätzung durch die beiden Gutachter, allenfalls auch zur erneuten Begutachtung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

### 3.

3.1. Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Sache zur Fortführung des Verwaltungsverfahrens an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

3.2. Bei diesem Ausgang des Verfahrens (für die Kostenfolgen als voll zu betrachtendes Obsiegen der Beschwerdeführerin, vgl. Bundesgerichtsurteil vom 13. März 2024, 8C\_14/2024 E. 4) sind die Gerichtskosten, die nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festgelegt werden (Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG in der hier massgebenden, seit 1. Januar 2021 in Kraft stehenden Fassung), gesamthaft der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen (vgl. Art. 95 Abs. 1 des st. gallischen Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege, VRP/SG, sGS 951.1). Eine Entscheidegebühr von Fr. 600.-- erscheint angemessen. Der Kostenvorschuss in gleicher Höhe ist der Beschwerdeführerin zurückzuerstatten.

## Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

### 1.

Die Sache wird zur Fortführung des Verwaltungsverfahrens im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.



## St.Galler Gerichte

2.

Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen.

3.

Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird zurückerstattet.