



Fall-Nr.: IV 2006/300
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 25.06.2020
Entscheiddatum: 25.04.2008

Entscheid Versicherungsgericht, 25.04.2008

Art. 28 IVG; Art. 8, 16 ATSG; Verwertbarkeit Restarbeitsfähigkeit; Einkommensvergleich bei tatsächlich erzieltm Verdienst, der unterdurchschnittlich ist; Leidensabzug; Zusprache Dreiviertelsrente; kein Anspruch auf berufliche Massnahmen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 25. April 2008, IV 2006/300).

Präsidentin Lisbeth Mattle Frei, Versicherungsrichterinnen Marie Löhner und Marie-Theres Rüegg Haltinner; Gerichtsschreiber Philipp Geertsen

Entscheid vom 25. April 2008

in Sachen

S.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Felix Schmid, Oberer Graben 42, 9000 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente / berufliche Massnahmen



Sachverhalt:

A.

A.a S.____ meldete sich am 19. Juli 2005 wegen Schmerzen im rechten Knie zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (act. G 6.1/1). Mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit diagnostizierte der behandelnde Arzt mit Bericht vom 10. August 2005 ein chronifiziertes Schmerzsyndrom des rechten Knies und eine depressive Verstimmung. Er attestierte ab dem 25. Juni 2004 eine generelle 100%ige Arbeitsunfähigkeit (act. G 6.1/14.1 ff.).

A.b Am 5. April 2006 wurde die Versicherte rheumatologisch von Dr.med. A.____, FMH für Innere Medizin, speziell Rheumaerkrankungen, und psychiatrisch von Dr.med. B.____, Spezialarzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, untersucht. Sie diagnostizierten mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Pagonarthrose rechts (ICD-10: M17.1) bzw. ein chronifiziertes Schmerzsyndrom / Arthrose des rechten Knies sowie eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10: F 32.1; act. G 6.1/28 f.). Die untersuchenden Ärzte kamen in der Konsensbeurteilung zum Schluss, dass die Versicherte für eine berufliche Tätigkeit mit rein sitzend ausübbarer Arbeit, ohne Gewichte heben oder verschieben von mehr als 3 kg auf Tischhöhe, mit Einschaltung von 10 Minuten stündlicher Arbeitspause und der Möglichkeit, das schmerzhafte rechte Knie gestreckt bis leicht abgebeugt zu halten, zu 50% arbeitsfähig sei (act. G 6.1/28.10). Vermutlich sei sie auf einen geschützten Arbeitsplatz angewiesen (act. G 6.1/28.9). Der zuständige Fachmitarbeiter der IV-Stelle kam bei der Abklärung beruflicher Massnahmen zum Schluss, dass weder aus subjektiver noch aus objektiver Sicht eine Eingliederungsfähigkeit in die freie Wirtschaft bestehe (act. G 6.1/35).

A.c Mit Vorbescheid vom 3. Oktober 2006 stellte die IV-Stelle gestützt auf den ermittelten Invaliditätsgrad von 56 % die Gewährung einer halben Rente in Aussicht (act. G 6.1/42).

B.

Da kein Einwand gegen den Vorbescheid erhoben wurde, verfügte die IV-Stelle am 12. Dezember 2006 die Ausrichtung einer halben Rente ab 1. Juni 2005 (act. G 6.1/44).



C.

C.a Gegen diese Verfügung erhob S.____ am 21. Dezember 2006 Beschwerde. Sie rügte sinngemäss, dass der ermittelte Invaliditätsgrad von 56% unzutreffend sei (act. G 1).

C.b In der Beschwerdeantwort vom 7. März 2007 macht die Beschwerdegegnerin geltend, dass dem ärztlichen bidisziplinären Gutachten voller Beweiswert zukomme. Die darauf gestützte Ermittlung des Invaliditätsgrades sei grundsätzlich korrekt erfolgt. Im Unterschied zur angefochtenen Verfügung sei aber nicht bloss ein 10%iger, sondern ein 15%iger Leidensabzug gerechtfertigt. Diese Änderung habe aber keinen Einfluss auf die Rentenhöhe. Zu berücksichtigen sei auch, dass die Beschwerdeführerin an einer überwindbaren überlagerten somatoformen Schmerzstörung leide. Die Beschwerde sei daher abzuweisen (act. G 6).

C.c Replicando beantragt die Beschwerdeführerin durch ihren Rechtsvertreter die Aufhebung der angefochtenen Verfügung sowie die Zusprechung einer ganzen Invalidenrente ab 1. Juni 2005 unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Eventualiter seien eine angemessene Rente sowie berufliche Massnahmen zuzusprechen. Gestützt auf die medizinische Aktenlage müsse davon ausgegangen werden, dass die der Beschwerdeführerin verbliebene Restarbeitsfähigkeit nicht verwertbar sei. Daher sei von einer vollständigen Erwerbsunfähigkeit auszugehen. Überdies sei die von der IV-Stelle ermittelte Arbeitsfähigkeit von 50% unzutreffend. Der Beschwerdeführerin sei gemäss Gutachten ein Arbeitspensum von 50% zumutbar. Aufgrund der stündlichen, zehnminütigen Pausen könne sie von diesem Pensum jedoch lediglich 87,5% verwerten. Daraus resultiere eine Arbeitsfähigkeit von 43,75%. Zusätzlich sei der maximal zulässige Leidensabzug von 25% vorzunehmen. Die somatoforme Schmerzstörung sei für die Beschwerdeführerin nicht überwindbar (act. G 12).

C.d Die Beschwerdegegnerin verzichtet auf eine Duplik (act. G 15).

Erwägungen:

1.



1.1 In materieller Hinsicht sind die Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20, in der Fassung der 4. IVG-Revision [in Kraft vom 1. Januar 2004 bis 31. Dezember 2007]) sowie des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) massgebend. Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist dabei der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Bemessung der Invalidität bei einer erwerbstätigen versicherten Person wird gemäss Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung 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).

1.2 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). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen).

1.3 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht ein Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein Anspruch auf eine Viertelsrente.

2.



2.1 Das Vorliegen eines fachärztlich ausgewiesenen psychischen Leidens mit Krankheitswert – worunter anhaltende somatoforme Schmerzstörungen grundsätzlich fallen – ist aus rechtlicher Sicht wohl Voraussetzung, nicht aber hinreichende Basis für die Annahme einer invalidisierenden Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Namentlich vermag nach der Rechtsprechung eine diagnostizierte anhaltende somatoforme Schmerzstörung als solche in der Regel keine lang dauernde, zu einer Invalidität führende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG zu bewirken. Ein Abweichen von diesem Grundsatz fällt nur in jenen Fällen in Betracht, in denen die festgestellte somatoforme Schmerzstörung nach Einschätzung des Arztes oder der Ärztin eine derartige Schwere aufweist, dass der versicherten Person die Verwertung ihrer verbleibenden Arbeitskraft auf dem Arbeitsmarkt bei objektiver Betrachtung – und unter Ausschluss von Einschränkungen der Leistungsfähigkeit, die auf aggravatorisches Verhalten zurückzuführen sind – sozial praktisch nicht mehr zumutbar oder dies für die Gesellschaft gar untragbar ist (BGE 130 V 353 f. E. 2.2.3 mit Hinweisen).

2.2 Die – nur in Ausnahmefällen anzunehmende – Unzumutbarkeit einer willentlichen Schmerzüberwindung und eines Wiedereinstiegs in den Arbeitsprozess setzt jedenfalls das Vorliegen einer mitwirkenden psychisch ausgewiesenen Komorbidität von erheblicher Schwere, Intensität, Ausprägung und Dauer oder aber das Vorhandensein anderer qualifizierter, mit gewisser Intensität und Konstanz erfüllter Kriterien voraus. So sprechen unter Umständen (1) chronische körperliche Begleiterkrankungen und mehrjähriger Krankheitsverlauf bei unveränderter oder progredienter Symptomatik ohne längerfristige Remission, (2) ein ausgewiesener sozialer Rückzug in allen Belangen des Lebens, (3) ein verfestigter, therapeutisch nicht mehr angehbarer innerseelischer Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung (primärer Krankheitsgewinn ["Flucht in die Krankheit"]) oder schliesslich (4) unbefriedigende Behandlungsergebnisse trotz konsequent durchgeführter ambulanter und/oder stationärer Behandlungsbemühungen (auch mit unterschiedlichem therapeutischem Ansatz) und gescheiterte Rehabilitationsmassnahmen bei vorhandener Motivation und Eigenanstrengung der versicherten Person für die ausnahmsweise Unüberwindlichkeit der somatoformen Schmerzstörung (BGE 130 V 354 f. E. 2.2.3).



2.3 Genügt – bei weitgehendem Fehlen eines somatischen Befundes – die (rein) psychiatrische Erklärbarkeit der Schmerzsymptomatik allein für eine sozialversicherungsrechtliche Leistungsbegründung nicht, obliegt der begutachtenden Fachperson der Psychiatrie im Rahmen der – naturgemäss mit Ermessenszügen behafteten – ärztlichen Stellungnahme zur Arbeits(un)fähigkeit und der Darlegungen zu den einer versicherten Person aus medizinischer Sicht noch zumutbaren Arbeitsfähigkeit die Aufgabe, durch die zur Verfügung stehenden diagnostischen Möglichkeiten fachkundiger Exploration der Verwaltung (und im Streitfall dem Gericht) aufzuzeigen, ob und inwiefern eine versicherte Person über psychische Ressourcen verfügt, die es ihr – auch mit Blick auf die vorstehend unter E. 2.2 genannten Kriterien – erlauben, mit ihren Schmerzen umzugehen. Entscheidend ist, ob die betroffene Person, von ihrer psychischen Verfassung her besehen, objektiv an sich die Möglichkeit hat, trotz ihrer subjektiv erlebten Schmerzen einer Arbeit nachzugehen (BGE 130 V 355 E. 2.2.4 mit Hinweisen).

2.4 Die ärztlichen Stellungnahmen zum psychischen Gesundheitszustand und zu dem aus medizinischer Sicht (objektiv) vorhandenen Leistungspotential bilden unabdingbare Grundlage für die Beurteilung der Rechtsfrage, ob und gegebenenfalls inwieweit einer versicherten Person unter Aufbringung allen guten Willens die Überwindung ihrer Schmerzen und die Verwertung ihrer verbleibenden Arbeitskraft zumutbar ist. Im Rahmen der freien Beweiswürdigung darf sich dabei die Verwaltung – und im Streitfall das Gericht – weder über die medizinischen Tatsachenfeststellungen hinwegsetzen noch sich die ärztlichen Einschätzungen und Schlussfolgerungen zur (Rest-)Arbeitsfähigkeit unbesehen ihrer konkreten sozialversicherungsrechtlichen Relevanz und Tragweite zu eigen machen (BGE 130 V 355 f. E. 2.2.5 mit Hinweisen).

2.5 Bei der Prüfung der wirtschaftlichen Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit darf nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten ausgegangen werden. Insbesondere kann von einer Arbeitsgelegenheit dort nicht gesprochen werden, wo die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle deshalb zum Vornherein als ausgeschlossen erscheint. Ferner beinhaltet der Begriff des ausgeglichenen



Arbeitsmarktes nicht nur ein gewisses Gleichgewicht zwischen dem Angebot und der Nachfrage nach Stellen, sondern bezeichnet auch einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob eine invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten und ob sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag (BGE 110 V 276 E. 4b mit Hinweisen). Im Rahmen ihrer Schadenminderungspflicht ist eine versicherte Person gehalten, ihre Resterwerbsfähigkeit bestmöglich auszunutzen (vgl. Urteil EVG vom 8. Januar 2004 i.S. W., I 336/04, E. 6.3). Weder gestützt auf die Pflicht zur Selbsteingliederung noch im Rahmen der der versicherten Person auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt offen stehenden Möglichkeiten zur Verwertung ihrer Resterwerbsfähigkeit dürfen von ihr Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles nicht zumutbar sind (vgl. BGE 113 V 28 E. 4a mit Hinweisen). Für die Invaliditätsbemessung ist nicht darauf abzustellen, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (vgl. zum Ganzen Urteil der I. sozialrechtlichen Abteilung des Bundesgerichts vom 5. März 2007 i.S. B., I 45/2006, E. 4.2.3 mit Hinweisen).

3.

3.1 Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei ihrem Entscheid auf die Beurteilungen der Dres. B.____ und A.____ (act. G 6.1/28.1 ff. und 29.1 ff.). Im Hinblick auf die Würdigung der medizinischen Situation fällt ins Gewicht, dass die interdisziplinäre Begutachtung auf eigenständigen interdisziplinären Abklärungen, mithin auf allseitigen Untersuchungen beruht und damit für die streitigen Belange umfassend ist. Es wurden die Vorakten verwertet und die von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden berücksichtigt. Sie leuchten in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge – insbesondere dem Zusammenspiel der psychischen und der somatischen Elemente – und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Vor diesem Hintergrund vermögen auch die darin enthaltenen Schlussfolgerungen, namentlich die



Umschreibung der leidensadaptierten Tätigkeiten und deren Umfang zu überzeugen. Die Beurteilungen der interdisziplinären Begutachtung erfüllen mithin alle praxisgemässen Kriterien für beweiskräftige Gutachten (vgl. BGE 125 V 352 E. 3a), so dass grundsätzlich darauf abzustellen ist. Die Beschwerdeführerin stellt daher deren Beweistauglichkeit auch zu Recht nicht in Frage.

3.2 Die Beschwerdeführerin gab anlässlich der psychiatrischen Begutachtung durch Dr. B.____ an, sie könne "nur" – aber immerhin – "im Sitzen etwas tun" (act. G 6.1/29.3). "Ausser dem Nicht-arbeiten-Können habe sie keine Probleme, weder aus der Vergangenheit noch im Jetzt, nicht in Familie, Nachbarschaft oder Finanziellem" (act. G 6.1/29.4). Dr. B.____ stellte fest, dass die Beschwerdeführerin fixiert auf ihr Knie bzw. auf ihre Knieschmerzen sei (act. G 6.1/29.4 f.) und dass "ihr Denken und Fühlen völlig auf das rechte Knie eingeengt zu sein" scheine (act. G 6.1/29.4). Eine knieschonende Tätigkeit erachtete Dr. B.____ – wie Dr. A.____ – im Rahmen eines 50%igen Pensums für wahrscheinlich zumutbar. Allerdings erachtet Dr. B.____ die Beschwerdeführerin für nicht vermittelbar. Der Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit könnten nach seiner Auffassung verbessert werden. Aufgrund der Kniefixierung schätzt er die Beschwerdeführerin als eher nicht therapiefähig ein (act. G 6.1/29.5). In der Gesamtbeurteilung vertreten die Gutachter die Auffassung, dass die psychischen Beschwerden die Beschwerdeführerin für eine sitzende Tätigkeit ohne Kniebelastung in ihrer Arbeitsfähigkeit nicht einschränke. Die depressive Störung habe wenig Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit, vermutlich aber auf die Vermittelbarkeit (act. G 6.1/28.7 f.). Vermutlich reduziere sie die Leistungseffizienz (act. G 6.1/28.8). Die Gutachter kommen zum Schluss, dass aufgrund der schmerzhaften fortgeschrittenen Kniearthrose rechts in einer sitzenden Tätigkeit eine 50%ige Arbeitsfähigkeit bestehe, bei zeitlich 100% Arbeitspräsenz. Wegen des erhöhten Pausenbedarfes sei eine Arbeitszeit von 87.5% effektiv auswertbar (act. 6.1/28.8, 28.10). Die bisherige Tätigkeit als Lagerbewirtschafterin sei der Beschwerdeführerin nicht mehr zumutbar (act. G 6.1/28.9). Bezüglich der Frage der Eingliederungsfähigkeit stellten die Gutachter fest, dass die Beschwerdeführerin im Hinblick auf eine psychiatrische Behandlung "völlig uneinsichtig und schmerzfixiert sei". Die Vermittelbarkeit sei eingeschränkt aufgrund der mittelschweren reaktiven Depression. Die Beschwerdeführerin sei in der Stellensuche auf Unterstützung sowie auf einen einfühlsamen Arbeitgeber angewiesen.



Vermutlich komme für die Beschwerdeführerin nur ein geschützter Arbeitsplatz in Frage (act. G 6.1/28.9).

3.3 Gemäss dem interdisziplinären Gutachten vom 18. April 2006 (act. G 6.1/28.1 ff.) ist die Beschwerdeführerin wegen der diagnostizierten Pangonarthrose rechts (act. G 6.1 28.6, 29.4) grundsätzlich in einer leidensadaptierten Tätigkeit zu 50% arbeitsfähig unter Berücksichtigung eines zusätzlichen Pausenbedarfes (stündliche Arbeitspause im Umfang von 10 Minuten; act. G 6.1/28.10). Bezüglich der zusätzlich gestellten Diagnose einer mittelgradigen depressiven Episode (F32.1) ist in Würdigung der Aktenlage – einschliesslich der Anamnese und der subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin (sie könne "nur" – aber immerhin – "im Sitzen etwas tun" [act. G 6.1/29.3]). "Ausser dem Nicht-arbeiten-Können habe sie keine Probleme, weder aus der Vergangenheit noch im Jetzt, nicht in Familie, Nachbarschaft oder Finanziellem" [act. G 6.1/29.4]) sowie der ärztlicherseits festgestellten Schmerzfixiertheit (act. G 6.1/29.4) mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass es sich bei der depressiven Episode um Begleiterscheinungen der schmerzhaften Pangonarthrose rechts und nicht um ein selbständiges depressives Leiden im Sinne einer psychischen Komorbidität handelt.

3.4 Als Grund für die eingeschränkte Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit fällt bei der Beschwerdeführerin hauptsächlich das nicht selbständige, psychische Beschwerdebild (Depression, Schmerzfixiertheit) in Betracht (vgl. act. G 6.1/28.8 ff., 29.4 f.). Dieses psychische Leiden vermag aber aus objektiver Sicht keine invalidisierende Wirkung zu begründen und die Verwertbarkeit der 50%-igen Restarbeitsfähigkeit nicht einzuschränken. So bestehen vorab keine Anhaltspunkte dafür, dass die Depression/Schmerz-fixiertheit eine ausgeprägte, die zumutbare Willensanstrengung negativ beeinflussende psychische Belastungssituation verursacht. Sodann geben die Angaben der Beschwerdeführerin keine Indizien für einen schwerwiegenden sozialen Rückzug. Ferner besteht im Lichte der genannten Aktenlage kein Grund zur Annahme eines ausgeprägten, therapeutisch objektiv nicht mehr angehbaren, primären Krankheitsgewinnes. Dies gilt im vorliegend zu beurteilenden Fall umso mehr, als die Gutachter ausdrücklich medizinische Verbesserungsmaßnahmen empfehlen, die die Beschwerdeführerin "uneinsichtig



bisher und in der Besprechung wiederum ablehnt" (act. G 6.1/28.9; vgl. auch act. G 6.1/29.5).

3.5 Nach dem Gesagten sprechen aus rechtlicher Sicht – insbesondere auch in Nachachtung der Schadenminderungspflicht – keine hinreichenden Gründe dafür, dass die psychischen Ressourcen es der Beschwerdeführerin nicht erlaubten, trotz ihrer Schmerzen eine leidensadaptierte Tätigkeit im Rahmen eines 50%igen Pensums auszuüben bzw. die Restarbeitsfähigkeit zu verwerten.

4.

Damit bleiben die erwerblichen Auswirkungen dieser Restarbeitsfähigkeit zu prüfen.

4.1 Für die Bemessung der Invalidität bei einer erwerbstätigen versicherten Person wird gemäss Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung 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).

4.2 Ein Vergleich des bei der ehemaligen Arbeitgeberin im Jahr 2003 (letztes Jahr mit 100%iger Erwerbstätigkeit) erzielten Einkommens – unter Berücksichtigung einer 0.9%igen Nominallohnentwicklung – von Fr. 45'898.30 (Fr. 45'488.90 + 0.9%; act. G 6.1/15.2) mit den Löhnen der LSE 2004 von Fr. 48'584.64 (Fr. 3'893.00 x 12; umgerechnet von 40 auf 41.6 betriebsübliche durchschnittliche Wochenarbeitszeit) zeigt, dass der bisherige Verdienst unter den statistischen Werten lag. Diesem Umstand ist beim Einkommensvergleich Rechnung zu tragen. Das Valideneinkommen ist daher wie das Invalideneinkommen anhand der statistischen Werte zu ermitteln. Sind Validen- und Invalideneinkommen ausgehend vom selben Tabellenlohn zu berechnen, erübrigt sich deren genaue Ermittlung. Diesfalls entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung des Abzuges vom Tabellenlohn (SVR 1/2008 IV Nr. 2 S. 3 E. 5.4).

4.3 Zu beurteilen bleibt daher noch die Frage, in welchem Umfang ein Leidensabzug auf dem Invalideneinkommen vorzunehmen ist. Nach der Rechtsprechung können die



statistischen Löhne um bis zu 25% gekürzt werden, um dem Umstand Rechnung zu tragen, dass versicherte Personen mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung in der Regel das durchschnittliche Lohnniveau nicht erreichen (RKUV 1999 Nr. U242 S. 412 E. 4b/bb) bzw. ihre Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg zu verwerten in der Lage sind. Dabei handelt es sich um einen allgemeinen behinderungsbedingten Abzug (BGE 126 V 78 E. 5a/bb). Nach der Rechtsprechung hängt die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen – auch von invaliditätsfremden Faktoren – des konkreten Einzelfalles ab (namentlich leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/ Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), welche nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind, wobei der maximal zulässige Abzug auf 25% festzusetzen ist. Eine schematische Vornahme des Leidensabzuges ist unzulässig (BGE 126 V 79 E. 5b, bestätigt in AHI 2002 S. 62 und BGE 129 V 481 E. 4.2.3 mit Hinweisen).

4.3.1 Die Beschwerdegegnerin anerkannte in der Beschwerdeantwort vom 7. März 2007 einen Leidensabzug von 15% (act. G 6, S. 6). Diese Bemessung des Leidensabzuges hält einer Ermessensüberprüfung nicht stand.

4.3.2 Allein schon aufgrund der Konzentrationsverminderung (act. G 6.1/29.5), des erhöhten Pausenbedarfes, des Erfordernisses der einfühlsamen Arbeitsumgebung (act. G 6.1/28.7) und der geringen psychischen Belastbarkeit (vgl. act. G 6.1/28.9) ist die Vornahme des höchstzulässigen Leidensabzuges von 25% gerechtfertigt. Dies gilt umso mehr als auch die schwierige Umstellung von einer schweren, grobmotorisch ausgerichteten körperlichen Tätigkeit als Lagerbewirtschafterin/Speditionsmitarbeiterin (vgl. act. G 6.1/15.1) zu einer leichten Arbeitstätigkeit, wo die Beschwerdeführerin nur unter einschränkenden Bedingungen ein Gewicht von 3 kg heben kann (vgl. act. G 6.1/28.10), zusätzlich zu berücksichtigen ist. Des Weiteren schmälern das fortgeschrittene Alter der Beschwerdeführerin (Jahrgang 1951; vgl. act. G 6.1/1.1; vgl. zur Benachteiligung von Personen ab 50 Jahren auch Bundesamt für Statistik, Erwerbstätigkeit der Personen ab 50 Jahren, 2008, S. 12) sowie die lange Betriebszugehörigkeit (Arbeitsbeginn beim ehemaligen Arbeitgeber war der 3. Juni 1991; act. G 6.1/15.1) den zu erwartenden Lohn.



4.3.3 Insgesamt wirken sich mehrere persönliche und berufliche Merkmale zum Teil einschneidend auf die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin und dadurch auf den auf dem Arbeitsmarkt zu erwartenden Lohn aus, weshalb ein Leidensabzug von 25% von den Tabellenlöhnen gerechtfertigt ist.

4.4 Unter Berücksichtigung eines 25%igen Leidensabzuges resultiert in Anwendung eines Einkommensvergleichs gemäss vorstehender E. 4.2 ein Invaliditätsgrad von mehr als 60% und somit ein Anspruch auf eine Dreiviertelsrente. Die Frage kann offen bleiben, ob von einer effektiven Restarbeitsfähigkeit von 43.75% – wie sie die Beschwerdeführerin geltend macht – oder von der einer 50%igen Restarbeitsfähigkeit auszugehen ist. Denn in beiden Fällen resultiert ein Invaliditätsgrad von weniger als 69.5% und somit kein Anspruch auf eine ganze Rente (bei 43.75% Restarbeitsfähigkeit: IV-Grad von 67%; bei 50% Restarbeitsfähigkeit: IV-Grad von 62.5%).

5.

Die Beschwerdeführerin beantragt im Eventualantrag der Replik die Zusprechung von beruflichen Massnahmen (act. G 12).

5.1 In diesem Verfahren sind von der Beschwerdeführerin allein Rentenleistungen beantragt worden (act. G 6.1/1.6). Streitgegenstand bildet daher zunächst der allfällige Rentenanspruch. Ergibt sich allerdings, dass ohne Eingliederungsmassnahmen ein Rentenanspruch in Frage steht, so gehört zum Streitgegenstand notwendigerweise auch die Frage, ob die Verwaltung den Grundsatz "Eingliederung vor Rente" beachtet und eine allfällige Pflicht der Beschwerdeführerin zu Massnahmen korrekt in Anspruch genommen habe. Denn wie sich aus Art. 16 ATSG ergibt, ist der Einkommensvergleich zur Bemessung des Invaliditätsgrades erst nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen vorzunehmen. Die versicherte Person hat, wenn ohne berufliche Massnahmen ein Rentenanspruch droht, die Pflicht, sich geeigneten und zumutbaren Eingliederungsmassnahmen zu unterziehen. Die Verwaltung ihrerseits hat die Pflicht, vor dem Entscheid über die Rentenfrage von Amtes wegen alle Eingliederungsmöglichkeiten zu prüfen und hierüber zu entscheiden



(vgl. Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 25. September 2007, IV 2006/119, E. 1).

5.2 Die angefochtene Verfügung äussert sich nicht explizit zu dieser Frage. Da es sich bei der Verneinung jeder (weiteren) Eingliederungsmöglichkeit aber um eine zwingend zu erfüllende Bedingung der Rentenzusprache handelt, ist davon auszugehen, dass die Beschwerdegegnerin mit der Zusprache einer halben Invalidenrente gleichzeitig implizit eine Eingliederungspflicht der Beschwerdeführerin verneint hat. Dieser Entscheid bildet notwendigerweise auch Teil des Streitgegenstandes des Beschwerdeverfahrens betreffend den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin (vgl. Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 26. September 2006, IV2006/10, E. 1). Die Beschwerdeführerin beantragte in der Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen ausschliesslich die Zusprache einer Rente (act. G 6.1/1.6). In der Beschwerde vom 21. Dezember 2006 rügt sie lediglich die Rentenhöhe (act. G 1). Der behandelnde Arzt hielt im Bericht vom 10. August 2005 berufliche Massnahmen für nicht angezeigt (act. G 6.1/14.2). In der interdisziplinären Beurteilung hielten die Gutachter den Nutzen von beruflichen Massnahmen für "fraglich", da die "Versicherte diesbezüglich völlig uneinsichtig und schmerzfixiert" sei (act. G 6.1/28.9). Die Beschwerdegegnerin hat vor diesem Hintergrund zu Recht – wenn auch nur implizit – jede subjektive Eingliederungsfähigkeit verneint. Demzufolge besteht kein Anspruch auf berufliche Massnahmen.

6.

6.1 Nach dem Gesagten ist in Gutheissung des Eventualantrages der Beschwerdeführerin die Verfügung vom 12. Dezember 2006 aufzuheben und der Beschwerdeführerin ab 1. Juni 2005 eine Dreiviertelsrente zuzusprechen.

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 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint als angemessen. Die angefochtene Verfügung wird in Gutheissung des Eventualantrages der Beschwerdeführerin aufgehoben. Somit unterliegt die Beschwerdegegnerin vollumfänglich. Da die Beschwerdegegnerin gemäss Art. 3 Abs. 1



lit. b des st. gallischen Einführungsgesetzes zur Bundesgesetzgebung über die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (sGS 350.1) Teil der Sozialversicherungsanstalt und damit Teil einer selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalt ist, kommt Art. 95 Abs. 3 VRP (Befreiung von der Pflicht zur Übernahme amtlicher Kosten) nicht zur Anwendung (vgl. Urs Peter Cavelti / Thomas Vögeli, Verwaltungsgerichtsbarkeit im Kanton St. Gallen – dargestellt an den Verfahren vor dem Verwaltungsgericht, 2. Aufl., 2003, Rz 792). Die Beschwerdegegnerin hat deshalb die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.

6.3 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin verzichtete auf das Einreichen einer Kostennote. Im hier zu beurteilenden Fall erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 2'800.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) angesichts der Tatsache, dass die Beschwerdeführerin erst im Rahmen des zweiten Schriftenwechsels anwaltlich vertreten wurde, als angemessen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

entschieden:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 12. Dezember 2006 aufgehoben und der Beschwerdeführerin ab 1. Juni 2005 eine Dreiviertelsrente zugesprochen.
2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 2'800.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.