



Fall-Nr.: IV 2009/304
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 23.06.2020
Entscheiddatum: 06.09.2011

Entscheid Versicherungsgericht, 06.09.2011

Art. 8 Abs. 1, 17 Abs. 1 und 28 Abs. 2 IVG: Rentenanspruch. Würdigung eines psychiatrischen Gutachtens. Aus dem Einkommensvergleich resultiert kein rentenbegründender Invaliditätsgrad. Kein Anspruch auf berufliche Massnahmen in Form einer Umschulung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 6. September 2011, IV 2009/304).

Entscheid Versicherungsgericht, 06.09.2011

Vizepräsident Joachim Huber, Versicherungsrichterin Karin Huber-Studerus,
Versicherungsrichter Martin Rutishauser; Gerichtsschreiber Marcel Kuhn

Entscheid vom 6. September 2011

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Fürsprecher lic. iur. Daniel Küng, Anwaltskanzlei St. Jakob,
St. Jakob Strasse 37, 9000 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,



St.Galler Gerichte

betreffend

Rente; berufliche Massnahmen

Sachverhalt:

A.

A.a A.____ meldete sich im Januar 2006 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung (IV) an. Vom 1. Juli 1994 bis 31. Dezember 2005 hatte die Versicherte als Mitarbeiterin bei der B.____ in einem Arbeitspensum von 68.29% gearbeitet (IV-act. 1 und 14).

A.b Die Swica Gesundheitsorganisation veranlasste als Krankentaggeldversicherer eine interdisziplinäre Begutachtung der Versicherten bei der Zentrum für Arbeitsmedizin, Ergonomie und Hygiene (AEH) AG, Zürich. Im AEH-Gutachten vom 16. Juni 2006 (psychiatrisches Teilgutachten Dr. C.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 28. April 2006) wurden im Wesentlichen ein chronisches unspezifisches Schmerzsyndrom des rechten Beins, ein Panvertebralsyndrom, eine allgemeine Dekonditionierung und ein mittelschweres depressives Syndrom im Rahmen einer Anpassungsstörung bei chronifiziertem Schmerzsyndrom diagnostiziert. Für die angestammte und eine adaptierte Tätigkeit bestehe, vor allem aufgrund der psychiatrischen Befunde, aktuell nur eine Restarbeitsfähigkeit von 20 bis 30% (act. G 4.2). Am 25. Januar 2007 veranlasste die IV-Stelle eine interdisziplinäre Abklärung bei der Academy of Swiss Insurance Medicine (asim), Universitätsspital Basel (IV-act. 46). Im asim-Gutachten vom 7. Mai 2007 wurden die Diagnosen chronisches Schmerzsyndrom des rechten Beins und Panvertebralsyndrom gestellt. Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit wurde u.a. eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung festgehalten. Die angestammte Tätigkeit sei der Versicherten noch zu 50% zumutbar (bezogen auf ein volles Pensum). Für eine Verweistätigkeit körperlich leichter Natur, in Wechselbelastung, nicht rein stehend und gehend, bestehe aus gesamtmedizinischer Sicht eine Arbeitsfähigkeit von 90% (IV-act. 54). Vom 14. Juni bis 4. Juli 2007 befand sich die Versicherte in stationärer Rehabilitation in der Klinik Gais. Im Austrittsbericht vom 10. September 2007 wurden eine mittelgradige depressive Episode und eine



St.Galler Gerichte

anhaltende somatoforme Schmerzstörung diagnostiziert. Zur Zeit bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (IV-act. 61).

A.c Mit Vorbescheid vom 2. Oktober 2007 stellte die IV-Stelle der Versicherten in Aussicht, das Leistungsbegehren abzuweisen. Es sei ihr möglich, ohne Unterstützung der Invalidenversicherung eine Arbeitsstelle zu suchen und ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen (IV-act. 67). Gegen den Vorbescheid erhob der Rechtsvertreter der Versicherten am 2. November 2007 Einwand und reichte in der Folge eine Stellungnahme von Dr. C.____ vom 13. November 2007 (IV-act. 70) und einen ärztlichen Bericht von Dr. D.____, Fachärztin FMH Psychiatrie und Psychotherapie am Institut für Medizinsch-Psychiatrische Expertensysteme (IMPE), Zürich, vom 17. Dezember 2007 (IV-act. 74) ein.

A.d Auf Empfehlung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) der Invalidenversicherung (IV-act. 75) veranlasste die IV-Stelle eine weitere psychiatrische Abklärung bei Dr. E.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie (IV-act. 77). Im Gutachten vom 20. Juni 2008 diagnostizierte Dr. E.____ eine somatoforme Schmerzstörung und eine leichte depressive Episode. Die zumutbare Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit liege bei etwa 80% (IV-act. 92).

A.e Die Verfügung vom 6. August 2008 (IV-act. 94) wurde am 20. August 2008 durch die IV-Stelle widerrufen und es wurde der Versicherten die Möglichkeit zur Stellungnahme eingeräumt (IV-act. 98). Davon hat der Rechtsvertreter der Versicherten mit Schreiben vom 29. Juni 2009 Gebrauch gemacht und legte zusätzlich einen Bericht des Psychiatrischen Zentrums, St. Gallen, vom 28. Januar 2009 ins Recht (IV-act. 107 und 108).

A.f Mit Verfügung vom 13. August 2009 eröffnete die IV-Stelle der Versicherten, dass kein Anspruch auf berufliche Massnahmen und Rentenleistungen bestehe (IV-act. 111).

B.

B.a Gegen diese Verfügung richtet sich die von Fürsprecher lic. iur. Daniel Küng, St. Gallen, im Namen der Versicherten eingereichte Beschwerde vom 8. September 2009 mit den Anträgen, die Verfügung vom 13. August 2009 sei vollumfänglich



aufzuheben, es sei der Beschwerdeführerin eine ganze Invalidenrente ab wann rechtens, spätestens ab Dezember 2005, zuzusprechen, eventualiter sei die Sache zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen und subeventualiter seien der Beschwerdeführerin berufliche Massnahmen zuzusprechen; unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin. Aus der angefochtenen Verfügung gehe nicht hervor, welche Methode zur Bemessung des Invaliditätsgrads angewendet worden sei. Es sei weder ein Einkommensvergleich noch ein Einkommens- und Betätigungsvergleich durchgeführt worden. Die Beschwerdeführerin würde im Gesundheitsfall einer vollzeitlichen Erwerbstätigkeit nachgehen, weshalb die Methode des Einkommensvergleichs zu Anwendung komme. Es bestehe keine Veranlassung, von den Beurteilungen von Dr. C.____ und Dr. D.____ abzuweichen. Ausgehend von einer 60 bis 80%igen Arbeitsunfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten, somit durchschnittlich 70%, bestehe ein Anspruch auf eine ganze Invalidenrente. Selbst ausgehend von einer 80%igen Arbeitsfähigkeit, wäre die Erheblichkeitsschwelle für berufliche Massnahmen erreicht (act. G 1).

B.b In der Beschwerdeantwort vom 3. November 2009 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Das "Obergutachten" von Dr. E.____ entspreche klar den Anforderungen der Rechtsprechung, weshalb darauf abgestellt werden könne. Es sei tatsächlich nicht ersichtlich, welche Methode bei der Invaliditätsbemessung angewandt worden sei. Die Beschwerdeführerin sei bei der B.____ zu 68.29% angestellt gewesen. Unter Annahme einer 80%igen Erwerbstätigkeit ergebe sich bei einer 80%igen Arbeitsfähigkeit keine Erwerbseinbusse. Im Haushalt sei die Beschwerdeführerin gemäss dem Gutachten von Dr. E.____ im gleichen Sinn eingeschränkt wie in einer adaptierten Tätigkeit. Somit sei auch ohne Abklärungsbericht im Haushalt offensichtlich, dass sie unter Berücksichtigung der Schadenminderungspflicht nicht mehr als ca. 10% eingeschränkt wäre und der Invaliditätsgrad dementsprechend klar unter den rentenbegründenden 40% liege. Ein Rentenanspruch ergäbe sich auch nicht unter der Annahme einer vollen Erwerbstätigkeit. Die Beschwerdeführerin habe mit 68.29% ein Jahreseinkommen von Fr. 34'060.-- erzielt. Dieser Lohn sei tiefer als der Tabellenlohn einer Hilfsarbeiterin, weshalb unter Berücksichtigung der 80%igen Arbeitsfähigkeit höchstens ein Invaliditätsgrad von 20% resultiere (act. G 4).



B.c Mit Replik vom 21. April 2010 hält die Beschwerdeführerin an den gestellten Anträgen fest und reicht zusätzlich einen Bericht des Psychiatrischen Zentrums, St. Gallen, vom 6. April 2010 ein (act. G 14 und 14.1).

B.d Die Beschwerdegegnerin hat auf eine weitere Stellungnahme verzichtet (act. G 16).

B.e Auf weitere Ausführungen der Parteien wird, soweit erforderlich, in den folgenden Erwägungen eingegangen.

Erwägungen:

1.

1.1 Zu prüfen ist vorliegend, ob die Beschwerdeführerin gegenüber der Invalidenversicherung Anspruch auf eine Rente und auf berufliche Massnahmen hat.

1.2 Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]).

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 ATSG). Der Grad der für einen allfälligen Rentenanspruch massgebenden Invalidität wird gemäss Art. 16 ATSG durch einen Einkommensvergleich ermittelt, bei dem das Einkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der notwendigen und zumutbaren Eingliederungsmassnahmen bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (zumutbares Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt wird zum Einkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen).

1.3 Die Rentenabstufungen nach Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die



Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60% Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70% Anspruch auf eine ganze Rente.

1.4 Um das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit beurteilen und somit 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). Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruchs gestatten. Die Rechtsprechung hat es mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (BGE 125 V 351 E. 3b). Das im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholte Gutachten von externen Spezialärzten, die aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, besitzt bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb).

1.5 Rechtsprechungsgemäss können somatoforme Schmerzzustände oder Schmerzverarbeitungsstörungen unter gewissen Umständen eine Arbeitsunfähigkeit verursachen. Sie fallen unter die Kategorie der psychischen Leiden, für die grundsätzlich ein psychiatrisches Gutachten erforderlich ist, wenn es darum geht, über die durch sie bewirkte Arbeitsunfähigkeit zu befinden (AHI 2000 S. 159 E. 4b mit Hinweisen). Wie jede andere psychische Beeinträchtigung begründet indes auch eine diagnostizierte anhaltende somatoforme Schmerzstörung als solche noch keine Invalidität. Vielmehr besteht eine Vermutung, dass die somatoforme Schmerzstörung oder ihre Folgen mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbar sind. Bestimmte Umstände, welche die Schmerzbewältigung intensiv und konstant



behindern, können den Wiedereinstieg in den Arbeitsprozess unzumutbar machen, weil die versicherte Person alsdann nicht über die für den Umgang mit den Schmerzen notwendigen Ressourcen verfügt. Ob ein solcher Ausnahmefall vorliegt, entscheidet sich im Einzelfall anhand verschiedener Kriterien. Im Vordergrund steht die Feststellung einer psychischen Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer. Massgebend sein können auch weitere Faktoren wie chronische körperliche Begleiterkrankungen, ein mehrjähriger, chronifizierter Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung (primärer Krankheitsgewinn; "Flucht in die Krankheit") oder das Scheitern einer konsequent durchgeführten ambulanten oder stationären Behandlung (auch mit unterschiedlichem therapeutischem Ansatz) trotz kooperativer Haltung der versicherten Person. Je mehr diese Kriterien zutreffen und je ausgeprägter sich die entsprechenden Befunde darstellen, desto eher sind - ausnahmsweise - die Voraussetzungen für eine zumutbare Willensanstrengung zu verneinen (BGE 131 V 50 E. 1.2).

2.

2.1 Zu prüfen ist vorab, ob die medizinische Aktenlage eine rechtsgenügende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin erlaubt. Die Beschwerdegegnerin stützt sich in der angefochtenen Verfügung auf das Gutachten von Dr. E.____ vom 20. Juni 2008 und die darin festgelegte 80%ige Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit. Die Beschwerdeführerin ist hingegen der Ansicht, dass auf die Ausführungen von Dr. C.____ und Dr. D.____ abzustellen sei.

2.2 Gegen das Gutachten von Dr. E.____ wendet die Beschwerdeführerin hauptsächlich ein, dass es nicht geeignet sei, die Beurteilungen von Dr. C.____ und Dr. D.____ zu widerlegen. Deren Einschätzungen würden nicht auf einer Überbewertung der subjektiven Klagen und einer Unterbewertung der objektiven Befunde beruhen. Es sei unverständlich, wenn Dr. E.____ zwar angeblich einen hohen Unsicherheitsgrad bei der Beurteilung festgestellt habe, dann aber ohne nachvollziehbar und plausibel zu begründen annehme, dass "nach Massgabe all dieser Faktoren und unter Berücksichtigung der Foerster-Kriterien" von einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit von mindestens 50 bis 60% und in einer leidensangepassten Tätigkeit von 20% auszugehen sei.



2.3 Die Einwände der Beschwerdeführerin gegen das Gutachten von Dr. E.____ vermögen dessen Beweiswert nicht zu schmälern. Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin ist die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit hinreichend und nachvollziehbar begründet. Insbesondere setzte sich Dr. E.____ ausreichend mit den von der höchstrichterlichen Rechtsprechung entwickelten Kriterien zur Überwindbarkeit einer somatoformen Schmerzstörung (vgl. BGE 130 V 353 E. 2.2.3) auseinander. Diese Prüfung habe ergeben, dass einige der relevanten Faktoren teilweise erfüllt seien. Insgesamt bestehe aufgrund der Schmerzen, welche nicht vollständig mit einer zusätzlichen Willensanstrengung zu überwinden seien, eine 20%ige Einschränkung in einer angepassten Tätigkeit (IV-act. 92/14-15). Diese Beurteilung ist aufgrund der vorliegenden Aktenlage nicht zu beanstanden. Die zusätzlich attestierte leichte depressive Episode stellt keine psychische Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer dar. Mit einer 20%igen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit - aufgrund fehlender zumutbarer Überwindbarkeit der Schmerzen - wurde den übrigen teilweise zu bejahenden Kriterien (insbesondere dem mehrjährigen chronifizierten Krankheitsverlauf), soweit aufgrund der teilweise ungenügenden Compliance der Beschwerdeführerin beurteilbar, hinreichend Rechnung getragen, weshalb die Einschätzung auch diesbezüglich nachvollziehbar erscheint. Sodann hat Dr. E.____ bei seiner Einschätzung die somatische Problematik aktenkundig mitberücksichtigt und die diesbezüglichen Einschränkungen in einer angepassten Tätigkeit gemäss asim-Gutachten vom 7. Mai 2007 in seine Gesamtbeurteilung integriert (vgl. IV-act. 92/14-15). Zu den in den vorliegenden Akten teilweise abweichenden medizinischen Einschätzungen, insbesondere den Beurteilungen von Dr. C.____ und Dr. D.____, hat Dr. E.____ in seinem Gutachten ausführlich Stellung genommen. Die abweichende Beurteilung von Dr. C.____ vom 28. April 2006 (mittelgradige depressive Störung) dürfte mit der unterschiedlichen Gewichtung der objektiven und subjektiven Befunde erklärbar sein. Allenfalls habe auch ein medikamentöser Response stattgefunden oder es hätten sonst Schwankungen in der psychischen Befindlichkeit vorgelegen. Die Herleitung der 70 bis 80%igen Arbeitsunfähigkeit sei nicht transparent dargestellt. Es lasse sich nicht schlüssig verfolgen, wie aus der Diagnose über Fähigkeitsstörungen die Arbeitsfähigkeit abgeleitet werde. Sodann würden Konsistenz und Plausibilität sowie die Kriterien zur Beurteilung der Zumutbarkeit nicht diskutiert. Im Bericht von Dr. D.____ vom 17.



Dezember 2007 seien die subjektiven Schilderungen im Verhältnis zu den eher weniger ausgeprägten objektiven Befunden ebenfalls sehr stark gewichtet worden. Die Schlussfolgerung, wonach das aktuelle Beschwerdebild einer mittelgradigen depressiven psychischen Beeinträchtigung bei struktureller Vulnerabilität zur neurotischen Symptombildung im Sinn einer anzunehmenden prämorbidem Problematik entspreche, sei bezüglich Vulnerabilität und neurotischer Symptombildung sowie komorbider Problematik rein spekulativ und lasse sich nicht aus der Anamnese und den Befunden ableiten. Die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit sei ebenso wenig transparent von der Psychopathologie über die Fähigkeitsstörungen abgeleitet (vgl. IV-act. 92/19-20). Die Ausführungen von Dr. E.____ legen plausibel und nachvollziehbar dar, wie es zu den unterschiedlichen Beurteilungen der Arbeitsfähigkeit gekommen ist. Auch die übrigen in den Akten liegenden ärztlichen Berichte vermögen an der Zuverlässigkeit des Gutachtens von Dr. E.____ nichts zu ändern. Insbesondere gilt es der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass Hausärzte - wie auch behandelnde Spezialärzte - mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (vgl. Urteil des Bundesgerichts [bis 31. Dezember 2006 Eidgenössisches Versicherungsgericht] vom 24. März 2009, 8C_871/2008, E. 3.2).

2.4 Die Beschwerdeführerin macht keine weiteren konkreten Mängel im Gutachten von Dr. E.____ geltend. Insgesamt sind auch keine Indizien auszumachen, welche gegen die Zuverlässigkeit dieses Gutachtens sprechen würden. Es beruht auf einer umfassenden eigenständigen psychiatrischen Abklärung und integriert die somatischen Aspekte gemäss der Beurteilung im asim-Gutachten ausreichend. Die Vorakten wurden hinreichend berücksichtigt und zu abweichenden Einschätzungen hat Dr. E.____ ausführlich Stellung genommen. Insgesamt leuchtet das Gutachten in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Vor diesem Hintergrund vermögen die darin enthaltenen Schlussfolgerungen, insbesondere die 80%ige Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit, zu überzeugen.

2.5 Dem Eventualantrag der Beschwerdeführerin, es seien weitere Abklärungen zu tätigen, ist nicht stattzugeben. Die medizinische Aktenlage vermittelt genügend Klarheit über den rechtserheblichen Sachverhalt. Von weiteren medizinischen Untersuchungen



sind keine neuen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb darauf zu verzichten ist (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. BGE 122 V 157 E. 1d).

3.

3.1 Ausgehend von einer Restarbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit von 80% gilt es die erwerblichen Auswirkungen der Leistungsbeeinträchtigung zu prüfen.

3.2 Vorab ist festzulegen, in welchem Umfang die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall erwerbstätig gewesen wäre. Ob eine versicherte Person als ganztäglich oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist, ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde (BGE 125 V 150 E. 2c). Da die folgenden Erwägungen zeigen werden, dass selbst bei Annahme einer vollen Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall - wodurch der Invaliditätsgrad anhand eines für die Beschwerdeführerin günstigeren Einkommensvergleichs zu ermitteln ist - kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultiert, kann vorliegend auf eine detaillierte Abklärung der Statusfrage verzichtet werden.

3.3 Bei der Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde. Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen. Es ist in der Regel vom letzten Lohn, welchen die versicherte Person vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielt hat, auszugehen (Urteil des Bundesgerichts vom 16. Mai 2001, I 42/01, mit Hinweisen). Diese Praxis wird mit der empirischen Feststellung begründet, dass die bisherige Tätigkeit im Gesundheitsfall in der Regel weitergeführt worden wäre (Urteil des Bundesgerichts vom 29. August 2002, I 97/00). Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen



Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 126 V 76 f. E. 3b/aa und bb, mit Hinweisen).

3.4 Für das Valideneinkommen ist demnach auf das von der Beschwerdeführerin zuletzt bei der B.____ erzielte Einkommen abzustellen. Die ehemalige Arbeitgeberin der Beschwerdeführerin teilte am 24. Februar 2006 mit, dass die Beschwerdeführerin im Jahr 2006 - aufgerechnet auf ein 100% Pensum - Fr. 49'868.-- (13 x Fr. 3'836.--) verdient hätte (IV-act. 14/2). Der von der Beschwerdeführerin erzielte Lohn wäre somit knapp unter dem Durchschnittslohn für eine Hilfstätigkeit gemäss der LSE gelegen. Für das Jahr 2006 betrug dieser Fr. 50'278.-- (LSE 2006 Tabelle TA1, Anforderungsniveau 4 bei einer durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden pro Woche). Da keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die Beschwerdeführerin sich aus freien Stücken mit einem bescheidenen Einkommensniveau hätte begnügen wollen, ist das Validen- und Invalideneinkommen auf der gleichen Grundlage zu bestimmen. Sind demnach Validen- und Invalideneinkommen ausgehend vom selben Lohn zu berechnen, erübrigt sich deren genaue Ermittlung. Diesfalls entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung des Abzugs vom Tabellenlohn (sogenannter Leidensabzug; vgl. zur Parallelisierung der Vergleichseinkommen bei Minderverdienst SVR 2008 IV Nr. 2 S. 3 E. 5.4).

3.5 Zu beurteilen bleibt daher noch die Frage, in welchem Umfang ein sogenannter 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), die nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind. Eine schematische



Vornahme des Leidensabzugs 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). Dabei ist zu beachten, dass allfällige bereits bei der Parallelisierung der Vergleichseinkommen mitverantwortliche invaliditätsfremde Faktoren im Rahmen des sogenannten Leidensabzuges nicht nochmals berücksichtigt werden dürfen (BGE 134 V 328 E. 5.2).

3.6 Unter Berücksichtigung sämtlicher Umstände erscheint insbesondere aufgrund der Tatsache, dass die Beschwerdeführerin selbst in leichten Tätigkeiten noch gewissen Einschränkungen unterliegt, ein Abzug von höchstens 10% als angemessen. Bei Vornahme eines 10%igen Leidensabzugs resultiert ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad von 28% ($100\% - [80\% \times 0.9]$). Die Verneinung des Rentenanspruchs durch die Beschwerdegegnerin ist daher im Ergebnis nicht zu beanstanden.

4.

4.1 Zu prüfen bleibt ein Anspruch auf berufliche Massnahmen. In der Beschwerde vom 8. September 2009 beantragt die Beschwerdeführerin konkret Umschulungsmassnahmen.

4.2 Nach Art. 8 Abs. 1 IVG haben Invalide oder von einer Invalidität bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern (lit. a) und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b). Die Massnahme hat verhältnismässig zu sein, was Geeignetheit, Notwendigkeit und Angemessenheit (sachlich, zeitlich, wirtschaftlich und persönlich) umfasst. In der Regel besteht also nur ein Anspruch auf die dem jeweiligen Eingliederungszweck angemessenen, notwendigen Massnahmen, nicht aber auf die nach den gegebenen Umständen bestmöglichen Vorkehren (BGE 121 V 258). Denn das Gesetz will die Eingliederung lediglich so weit sicherstellen, als diese im Einzelfall notwendig, aber auch genügend ist (BGE 124 V 108).

4.3 Gemäss Art. 17 Abs. 1 IVG besteht ein Anspruch auf eine Umschulung in eine neue Erwerbstätigkeit, wenn die Umschulung infolge Invalidität notwendig ist und



dadurch die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich erhalten oder wesentlich verbessert werden kann.

4.4 Die obigen Erwägungen haben gezeigt, dass die Beschwerdeführerin in einer angepassten Tätigkeit ein leicht höheres Einkommen als bei der zuletzt ohne Gesundheitsschaden ausgeübten Tätigkeit (die Beschwerdeführerin hat seit 1994 für die B.____ gearbeitet; IV-act. 14/1) erzielen könnte, weshalb vorliegend eine Umschulung offensichtlich nicht als notwendig und angemessen erscheint. Die Beschwerdegegnerin hat somit auch den Anspruch der Beschwerdeführerin auf berufliche Massnahmen (Umschulung) zu Recht abgelehnt.

5.

Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen. 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 in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend sind sie vollumfänglich der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Die Forderung ist mit dem von ihr geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zu verrechnen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Beschwerdeführerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Diese Forderung wird mit dem von ihr geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 600.-- verrechnet.