



Fall-Nr.: IV 2016/319
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 25.09.2019
Entscheiddatum: 10.12.2018

Entscheid Versicherungsgericht, 10.12.2018

**Art. 28 IVG. Art. 28a IVG. Art. 5 IVG. Art. 8 ATSG. Art. 16 ATSG. Art. 26 IVV.
Invalidenrente. Gemischte Methode. Einkommensvergleich. Frühinvalidität
(Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 10.
Dezember 2018, IV 2016/319).**

Besetzung

Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Geschäftsnr.

IV 2016/319

Parteien

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,



Gegenstand

Rente

Sachverhalt

A.

A.a A. ___ meldete sich im Oktober 2014 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 2). Sie gab an, sie habe eine Berufslehre zur Coiffeuse begonnen, habe diese aber nach drei Monaten abgebrochen. Zuletzt habe sie als Reinigungsmitarbeiterin in einem Pensum von 60 Prozent gearbeitet. Der Psychiater med. pract. B. ___ hatte am 16. September 2014 berichtet (IV-act. 1), die Versicherte leide an einem Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätssyndrom (ADHS), an einer emotional instabilen Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typus sowie an einer rezidivierenden depressiven Störung mit einer gegenwärtig mittelgradigen depressiven Episode. Die Arbeitgeberin der Versicherten teilte der IV-Stelle im November 2014 mit (IV-act. 10), die Versicherte habe ab dem 1. September 2011 als Hauswartin in einem Pensum von 60 Prozent gearbeitet. Der Monatslohn habe sich ab dem 1. Januar 2014 auf 2'400 Franken belaufen. Das Arbeitsverhältnis sei per Ende Juni 2014 gekündigt worden. Am 11. Dezember 2014 gab der Psychiater B. ___ an (IV-act. 14), seines Erachtens habe die Versicherte ihre Berufslehre aus gesundheitlichen Gründen abbrechen müssen, weil sie wegen des ADHS und wegen der Persönlichkeitsstörung in zwischenmenschliche Konflikte geraten sei, die zur Auflösung des Lehrverhältnisses geführt hätten. Vor diesem Hintergrund sei eine Unterstützung der Versicherten bei einer erstmaligen beruflichen Ausbildung zu prüfen. Die Versicherte interessiere sich für eine Ausbildung im Bereich der Informationstechnologie. Aus psychiatrischer Sicht erscheine eine Ausbildung in diesem Bereich als sinnvoll. Im Februar 2015 notierte Dr. med. C. ___ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD), aus medizinischer Sicht sei angesichts des „biographischen Musters“ nachvollziehbar, dass die Versicherte aus medizinischen Gründen keine berufliche Ausbildung habe absolvieren können (IV-act. 21). Eine Eingliederungsverantwortliche der IV-Stelle hielt im März 2015 fest (IV-act. 30), die Versicherte habe im Erstgespräch angegeben, dass sie unter den ständigen Stellenverlusten leide. Sie wäre gerne langfristig beziehungsweise lebenslang an einem



Arbeitsplatz tätig. Die letzte Tätigkeit habe sie eigentlich im Vollpensum ausüben wollen, aber die Arbeitgeberin sei dagegen gewesen. Während der Dauer des Beschäftigungsverhältnisses sei die Versicherte deshalb als (teilweise) arbeitslos gemeldet gewesen. Aus der Sicht der Eingliederungsverantwortlichen sei grundsätzlich offen, ob die Versicherte einen Anspruch auf eine erstmalige berufliche Ausbildung habe; eine solche würde die Versicherte aber im Moment sicherlich überfordern. Deshalb sei die Versicherte zunächst mit einer Arbeitsvermittlung zu unterstützen. Auf eine entsprechende telefonische Mitteilung der Eingliederungsverantwortlichen reagierte die Versicherte enttäuscht; im Mai 2015 teilte der Psychiater B.____ mit, die Versicherte sei nicht vermittelbar, weshalb eine Rentenprüfung gewünscht werde (IV-act. 32). Am 28. Mai 2015 gab er an (IV-act. 41), die Versicherte sei aktuell nicht in der Lage, einer Tätigkeit nachzugehen. Selbst in einem geschützten Rahmen würde sie wohl wegen zwischenmenschlicher Konflikte eine Arbeitsstelle rasch wieder verlieren. Die Enttäuschung über die Weigerung der IV-Stelle, sie bei einer beruflichen Ausbildung zu unterstützen, habe die Versicherte in eine depressive Reaktion gestürzt. Bereits am 15. Mai 2015 hatte der Neurologe Dr. med. D.____ berichtet, die Versicherte leide seit dem Jugendalter an einer Migräne ohne Aura. Ein Schädel-MRI aus dem Jahr 2005 zeige offenbar einen unauffälligen Befund. Dieses habe er aber nicht eingesehen. Am 7. August 2015 teilte der Neurologe Prof. Dr. med. E.____ mit (IV-act. 51), aufgrund der anamnestischen Angaben der Versicherten bestehe der Verdacht auf eine Migräne ohne Aura. Von vier vereinbarten Terminen habe die Versicherte drei Termine unentschuldigt nicht wahrgenommen, weshalb keine Absicherung der Diagnose möglich gewesen sei. Aus neurologischer Sicht könne keine Arbeitsunfähigkeit attestiert werden.

A.b Am 14. Dezember 2015 fand eine Abklärung im Haushalt der Versicherten statt. Der Abklärungsbeauftragte der IV-Stelle hielt in seinem Bericht fest (IV-act. 57), die Versicherte habe angegeben, dass sie ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung vollzeitig erwerbstätig wäre. Der Arbeitswille sei ihr gewissermassen in die Wiege gelegt worden. Die Schwiegermutter könne bei der Betreuung der drei Kinder mithelfen. Aus finanziellen Gründen sei die Familie auf einen zweiten Verdienst angewiesen. Der Abklärungsbeauftragte notierte, die Versicherte habe offenbar schon in den vergangenen Jahren alles – selbst das Wohl der Kinder – dem Ziel untergeordnet, vollzeitig erwerbstätig sein zu können. Es könne aber nicht sein, dass eine Person mit



einem limitierten Leistungspotential und seit der Jugend bestehender Migräne ein Vollpensum geltend machen und sich gleichzeitig wünschen könne, ihren drei schulpflichtigen Kindern eine bestmögliche Ausbildung zu ermöglichen. Damit desavouiere die Versicherte jede vernünftig denkende und handelnde Durchschnittsfrau in unserer Gesellschaft. Eine Überforderung, die zur Erkrankung führe, begründe keine Invalidität. Das zuletzt ausgeübte Pensum von 60 Prozent sei angesichts der aktuellen familiären Situation vertretbar. Die Angaben der Versicherten zu ihren Einschränkungen im Haushalt seien völlig unrealistisch. Diesbezüglich müsse auf anerkannte Normwerte abgestellt werden. Der Psychiater B.____ berichtete im Februar 2016 über einen im Wesentlichen unveränderten Gesundheitszustand der Versicherten (IV-act. 59). Im Auftrag der IV-Stelle erstattete die medexperts AG am 18. Juli 2016 ein polydisziplinäres Gutachten (IV-act. 75). Der psychiatrische Sachverständige hielt fest, die Versicherte habe in einer neuropsychologischen Testung überwiegend normgerechte Ergebnisse erzielt, aber im Aufmerksamkeits- und Konzentrationsbereich hätten sich eine verminderte Reaktionsgüte mit Fehlreaktionen und Auslassungen gezeigt, die mit der Diagnose eines ADHS gut zu vereinbaren seien. Im psychiatrischen Explorationsgespräch habe die Versicherte etwas unkonzentriert gewirkt. Sie habe dem Gespräch aber problemlos folgen und direkt und adäquat Antwort geben können. Die Grundstimmung sei nach unten geschoben gewesen. Die Schwingungsfähigkeit sei eingeschränkt gewesen. Die bisherigen Berichte des behandelnden Psychiaters B.____ zeigten „ein etwas verworrenes Bild“. So habe dieser teilweise dieselben Gründe angeführt, um einmal eine vollständige Arbeitsunfähigkeit und ein anderes Mal eine Ausbildungsfähigkeit zu belegen. Seine Angabe, eine Ausbildung im Bereich der Informationstechnologie sei sinnvoll, stehe im Widerspruch zur Diagnose eines ADHS, da für eine solche Ausbildung eine hohe Konzentrationsfähigkeit notwendig sei. Gesamthaft liessen sich anhand der ausführlichen Schilderungen die Diagnosen einer depressiven Erkrankung und eines ADHS nachvollziehen; die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung sei dagegen nicht hinreichend begründet worden. Zusammenfassend leide die Versicherte an einer rezidivierenden depressiven Störung mit einer gegenwärtig mittelgradigen Episode sowie an einem ADHS. Diese beiden Beschwerdebilder beeinflussten sich gegenseitig und schränkten die Arbeitsfähigkeit der Versicherten für sämtliche Tätigkeiten um 70 Prozent ein. Die orthopädische Sachverständige führte aus, die Versicherte leide an



unspezifischen Rückenbeschwerden und an einer Hyperlaxizität. Ihre Arbeitsfähigkeit werde dadurch aber nicht eingeschränkt. Der neurologische Sachverständige hielt fest, die von der Versicherten geschilderten Kopfschmerzen erfüllten die Kriterien der International Headache Society zur Diagnose einer episodischen Migräne ohne Aura. Zusätzlich bestehe ein chronischer Spannungskopfschmerz. Aufgrund der Kopfschmerzen seien statische Zwangshaltungen zu vermeiden; der Arbeitsplatz sollte so flexibel gestaltet sein, dass dem kopfschmerzbedingt vermehrten Pausenbedarf Rechnung getragen werden könne. In einer entsprechend leidensadaptierten Tätigkeit bestehe eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit. Der RAD-Arzt Dr. med. Poppele erachtete das Gutachten als überzeugend und empfahl, darauf abzustellen (IV-act. 76).

A.c Mit einem Vorbescheid vom 22. Juli 2016 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit (IV-act. 80), dass sie die Abweisung des Rentenbegehrens vorsehe. Zur Begründung führte sie an, dass kein rentenbegründender Invaliditätsgrad vorliege. Dieser sei nämlich anhand der sogenannten gemischten Methode zu ermitteln, wobei der Erwerbsanteil auf 60 Prozent und der Haushaltsanteil auf 40 Prozent festzusetzen seien. Die Einschränkung im Erwerbsbereich betrage 50 Prozent, da die Versicherte ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung in einem Pensum von 60 Prozent arbeiten würde, ihr gemäss dem Gutachten der medexperts AG aber nur noch ein halb so hohes Pensum (nämlich 30 Prozent) zumutbar sei. Im Aufgabenbereich betrage die Einschränkung 14,5 Prozent. Der Invaliditätsgrad belaufe sich auf insgesamt 36 Prozent. Am 13. September 2016 liess die nun anwaltlich vertretene Versicherte dagegen einwenden (IV-act. 91), die Anwendung der gemischten Methode sei EMRK-widrig, was die IV-Stelle aber offenbar „nicht übermässig zu kümmern scheint“. Zudem habe die Versicherte von Beginn weg angegeben, sie wäre ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung in einem Vollzeitpensum erwerbstätig. Am 15. September 2016 fragte die IV-Stelle die ehemalige Arbeitgeberin der Versicherten an, ob sich diese während der Anstellung um ein höheres Pensum bemüht habe. Diese Frage wurde von der ehemaligen Arbeitgeberin verneint (IV-act. 96). Mit einer Verfügung vom 22. September 2016 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren der Versicherten ab (IV-act. 97).

B.



St.Galler Gerichte

B.a Am 28. September 2016 liess die Versicherte (nachfolgend: die Beschwerdeführerin) eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 22. September 2016 erheben (act. G 1). Ihr Rechtsvertreter beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Zusprache einer ganzen Rente ab wann rechtens, allerspätestens ab Mai 2015. Zur Begründung führte er an, die Anwendung der gemischten Methode sei EMRK-widrig. Selbst wenn die gemischte Methode grundsätzlich anwendbar wäre, dürfte sie vorliegend nicht zur Anwendung kommen, da die Beschwerdeführerin ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung vollzeitig erwerbstätig wäre.

B.b Die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) beantragte am 9. November 2016 die Abweisung der Beschwerde und eventualiter die Rückweisung der Sache zur weiteren Abklärung (act. G 6). Zur Begründung führte sie aus, hier liege kein Anwendungsfall des vom Bundesamt für Sozialversicherungen bezüglich der gemischten Methode erlassenen IV-Rundschreibens Nr. 355 vor, weshalb die Beschwerdeführerin aus dem Urteil des EGMR in Sachen „Di Trizio gegen die Schweiz“ nichts zu ihren Gunsten ableiten könne. Die Angaben der Beschwerdeführerin bezüglich ihres Wunsches nach einem Vollzeitpensum seien nicht glaubwürdig, da diese bislang nie in einem Vollzeitpensum gearbeitet habe, da die ehemalige Arbeitgeberin einen von der Beschwerdeführerin geäusserten Wunsch nach einer Erhöhung des Pensums von 60 Prozent verneint habe und da die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Betreuungspflichten gar nicht in der Lage wäre, einer vollzeitigen Erwerbstätigkeit nachzugehen. Zudem enthalte das Gutachten der medexperts AG keine überzeugende Begründung für das Attest einer Arbeitsunfähigkeit von 70 Prozent. In einer dreistündigen neuropsychologischen Testung habe die Beschwerdeführerin überwiegend normgerechte Ergebnisse erzielt. Die Testung sei ohne eine Pause durchgeführt worden. Auch bei der fast zwei Stunden dauernden psychiatrischen Exploration sei nur ein etwas unkonzentrierter Eindruck aufgefallen. Der psychiatrische Sachverständige habe sein Arbeitsunfähigkeitsattest nicht mittels objektiver klinischer Befunde begründet. Aus den Akten ergäben sich Hinweise auf schwerwiegende psychosoziale Belastungsfaktoren, auf eine fehlende adäquate Medikation und auf erhebliche Ressourcen der Beschwerdeführerin, denn diese habe immerhin nicht nur drei Kinder aufgezogen, sondern daneben noch ausserhäuslich gearbeitet.



St.Galler Gerichte

B.c Die Beschwerdeführerin liess am 10. Januar 2017 an ihren Anträgen festhalten (act. G 14). Der Replik lag unter anderem eine Stellungnahme des behandelnden Psychiaters B.____ vom 2. Dezember 2016 bei (act. G 14.30), der geltend gemacht hatte, es gehe nicht an, dass eine Mitarbeiterin des Rechtsdienstes der Beschwerdegegnerin eine eigene Arbeitsfähigkeitsschätzung an die Stelle der weitgehend übereinstimmenden Arbeitsfähigkeitsschätzungen der Fachärzte setze.

B.d Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (act. G 16).

B.e Die Beschwerdeführerin liess ihren Antrag auf eine mündliche Verhandlung am 5. Dezember 2018 zurückziehen (act. G 18).

Erwägungen

1.

1.1 Laut dem Art. 28 Abs. 1 IVG hat eine versicherte Person, die ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern kann, die während eines Jahres durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen ist und die nach dem Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid ist, einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung. Für die Bemessung der Invalidität wird gemäss dem Art. 28a Abs. 1 IVG in Verbindung mit dem Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung und nach der Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei einer ausgeglichenen Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung zu jenem Erwerbseinkommen gesetzt, das sie erzielen könnte, wenn sie gesund geblieben wäre.

1.2 Die Beschwerdeführerin hat während des gesamten Verwaltungsverfahrens konstant angegeben, dass sie ohne eine Gesundheitsbeeinträchtigung voll- oder teil-erwerbstätig wäre. Sie ist zwar unmittelbar vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung nur teilerwerbstätig gewesen, aber aus diesem Umstand lässt sich bezüglich der fiktiven Berufskarriere im sogenannten „hypothetischen Gesundheitsfall“ nichts ableiten, denn die tatsächliche Berufskarriere der Beschwerdeführerin ist gemäss den



übereinstimmenden und überzeugenden Angaben in den medizinischen Akten überwiegend wahrscheinlich von Beginn weg durch eine Gesundheitsbeeinträchtigung der Beschwerdeführerin beeinflusst gewesen, was bedeutet, dass die Beschwerdeführerin tatsächlich gar nie als Gesunde erwerbstätig gewesen ist. Ihre Berufskarriere ist mit anderen Worten von Beginn weg gesundheitsbedingt beeinträchtigt gewesen. Daraus kann folglich für die hier massgebende fiktive Validenkarriere nichts abgeleitet werden. Der Abklärungsbeauftragte der IV-Stelle, der nach der Haushaltsabklärung maximal ein Pensum von 60 Prozent als zumutbar erachtet hat, hat diese Einschätzung unter anderem mit der Gesundheitsbeeinträchtigung der Beschwerdeführerin begründet, was zeigt, dass er einem Irrtum unterlegen ist. Für die Bestimmung des Erwerbspensums im „hypothetischen Gesundheitsfall“ hätte er nämlich sämtliche gesundheitsbedingten Einschränkungen konsequent ausblenden müssen. Auch die übrigen Argumente des Abklärungsbeauftragten, die angeblich gegen ein Vollpensum im „hypothetischen Gesundheitsfall“ sprechen sollen, überzeugen nicht. Es ist durchaus nicht unüblich, dass beide Elternteile einer vollzeitigen Erwerbstätigkeit nachgehen, obwohl sich ihre Kinder noch in einem betreuungsbedürftigen Alter befinden. Insbesondere wenn der an sich allein erwerbstätige Ehegatte nur ein tiefes Erwerbseinkommen erzielt, sieht sich der andere Ehegatte in aller Regel gezwungen, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Im vorliegenden Fall haben die effektiv erzielten Löhne der beiden Ehegatten (umgerechnet auf ein Vollpensum) jeweils nicht einmal ganz den Zentralwert der Hilfsarbeiterlöhne erreicht. Vor diesem Hintergrund hätte es augenscheinlich nicht ausgereicht, wenn die Beschwerdeführerin nur in einem Teilpensum erwerbstätig gewesen wäre. Zudem hat der Abklärungsbeauftragte selbst darauf hingewiesen, dass die Beschwerdeführerin ihrem Wunsch nach einer Vollzeitstelle alles andere – auch das Wohl der Kinder – untergeordnet habe. Diese Prioritätensetzung der Beschwerdeführerin muss ohne jede Wertung ernst genommen werden. Für die Kinder wäre zudem gesorgt gewesen. Dass sich der Abklärungsbeauftragte mit einer eigenen – fragwürdigen – Wertung über die Umstände und die eindeutigen Angaben der Beschwerdeführerin hinweggesetzt hat, ist nicht nachvollziehbar. Daran ändert der Umstand, dass die ehemalige Arbeitgeberin der Beschwerdeführerin angegeben hat, ihr sei nichts von einem Wunsch der Beschwerdeführerin nach einem Vollpensum bekannt gewesen, nichts, denn diese Angabe bezieht sich ja nicht auf die (fiktiven)



Verhältnisse im „hypothetischen Gesundheitsfall“, sondern auf die tatsächlichen Verhältnisse mit einer bestehenden Gesundheitsbeeinträchtigung. Selbst in Anwendung der bundesgerichtlichen Praxis zur gemischten Methode muss also von einer Vollerwerbstätigkeit im „hypothetischen Gesundheitsfall“ ausgegangen werden, da mit „überwiegender Wahrscheinlichkeit“ feststeht, dass die Beschwerdeführerin unter Berücksichtigung ihrer eigenen Angaben und sämtlicher Umstände in einem Vollpensum gearbeitet hätte, wenn sie nicht an einer Gesundheitsbeeinträchtigung gelitten hätte.

2.

2.1 Für die Bestimmung der Validenkarriere ist entscheidend, ob die Beschwerdeführerin als Frühinvalide im Sinne des Art. 26 Abs. 1 IVV zu qualifizieren ist, das heisst ob sie durch eine Gesundheitsbeeinträchtigung daran gehindert gewesen ist, eine ihren Neigungen und Fähigkeiten entsprechende Berufsausbildung zu absolvieren. Die Akten enthalten einige Hinweise darauf, dass dies der Fall gewesen sein könnte: Die Beschwerdeführerin hat eine Berufslehre nach wenigen Monaten abgebrochen und später diverse Arbeitsstellen teilweise nach kurzer Zeit wieder verloren. Der behandelnde Psychiater B.____ hat dies auf ein von ihm diagnostiziertes ADHS zurückgeführt; die Sachverständigen der medexperts AG haben das Vorliegen eines ADHS bestätigt. Die RAD-Ärztin Dr. F.____ hat eine Beteiligung des ADHS beim Scheitern einer Berufsausbildung als wahrscheinlich qualifiziert. Gesamthaft vermögen diese Hinweise aber nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu beweisen, dass die Beschwerdeführerin tatsächlich krankheitsbedingt daran gehindert gewesen ist, eine ihren Neigungen und Fähigkeiten entsprechende Berufsausbildung zu absolvieren. Auch das Gegenteil ist aber nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit belegt. Mit anderen Worten ist beim aktuellen Aktenstand fraglich, ob das (erst kürzlich festgestellte) ADHS eine wesentliche Rolle beim Scheitern der Berufsausbildung gespielt hat. Diesbezüglich ist nicht ausgeschlossen, dass aus weiteren Abklärungen ein wesentlicher Erkenntnisgewinn resultieren könnte. Möglicherweise ergeben sich aus den Akten der behandelnden Ärzte aus der Zeit, als die Beschwerdeführerin die schulische Ausbildung abgeschlossen und die berufliche Ausbildung angetreten hat, weitere Hinweise. Ein medizinischer Sachverständiger könnte zudem in der Lage sein,



retrospektiv weitere Angaben zur Frage zu liefern, ob die Beschwerdeführerin krankheitsbedingt daran gehindert gewesen ist, eine ihren Neigungen und Fähigkeiten entsprechende Ausbildung zu absolvieren. Diesbezüglich erweist sich der Sachverhalt folglich als ungenügend abgeklärt, weshalb die angefochtene Verfügung wegen einer Verletzung der Untersuchungspflicht (Art. 43 Abs. 1 ATSG) als rechtswidrig aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

2.2 Bezüglich des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens ist die medizinische Arbeitsfähigkeitsschätzung ausschlaggebend. Wie die Beschwerdegegnerin zu Recht festgehalten hat, überzeugt das von ihr eingeholte Gutachten der medexperts AG nicht. Der psychiatrische Sachverständige hat nämlich eine Arbeitsunfähigkeit von 70 Prozent und damit eine praktisch aufgehobene Arbeitsfähigkeit attestiert, aber in seinem Teilgutachten keine objektiven klinischen Befunde angeführt, die diese weitgehende Arbeitsunfähigkeit begründen könnten. Der Umstand, dass die Beschwerdeführerin während der rund zweistündigen Exploration in der Lage gewesen ist, ihre Aufmerksamkeit und ihre Konzentration aufrecht zu erhalten, respektive dass sie nur einen leicht unkonzentrierten Eindruck hinterlassen hat, spricht gegen die vom psychiatrischen Sachverständigen attestierte fast vollständige Arbeitsunfähigkeit. Auch die Ergebnisse der neuropsychologischen Testung, auf die der psychiatrische Sachverständige nur am Rande beziehungsweise nur bezüglich der Diagnose eines ADHS eingegangen ist, sprechen deutlich gegen eine erhebliche psychisch bedingte Arbeitsunfähigkeit. Die Untersuchungsergebnisse sind nämlich weitgehend unauffällig gewesen; die Beschwerdeführerin hat fast durchgehend durchschnittliche Resultate erzielt. Auch ihr Verhalten ist weitgehend unauffällig gewesen, obwohl die Testung insgesamt drei Stunden gedauert und hohe Anforderungen an die Aufmerksamkeit und die Konzentration der Beschwerdeführerin gestellt hat. Auch der behandelnde Psychiater B.____ hat keine objektiven klinischen Befunde angeführt, die sein Attest einer vollständig aufgehobenen Arbeitsfähigkeit begründen könnten. Zudem hat er keine neuropsychologischen Tests durchgeführt, die aber für eine zuverlässige Arbeitsfähigkeitsschätzung bei dem im Raum stehenden ADHS wohl unabdingbar gewesen wären. Gesamthaft fehlt in den Akten also eine überzeugende Arbeitsfähigkeitsschätzung. Da es nicht die Sache des Versicherungsgerichtes sein kann, die ureigenste Aufgabe der Beschwerdegegnerin – nämlich die Sachverhaltsabklärung – zu übernehmen respektive das Versäumnis der



Beschwerdegegnerin (das diese selbst erkannt, aber unverständlicherweise nicht zum Anlass genommen hat, ihre Verfügung zu widerrufen, um weitere Abklärungen zu tätigen) wiedergutzumachen, ist kein Gerichtsgutachten in Auftrag zu geben. Vielmehr ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, die folglich auch diesbezüglich weitere Abklärungen wird tätigen müssen. In Betracht fällt insbesondere eine neuropsychologische und psychiatrische Untersuchung. Die Entscheidung, welche Untersuchungen durchzuführen sind und in welchem Rahmen (RAD-Untersuchung, versicherungsexterne Begutachtung, MEDAS-Begutachtung) dies zu geschehen hat, bleibt aber selbstverständlich der Beschwerdegegnerin respektive ihrem RAD überlassen.

3.

Zusammenfassend ist die angefochtene Verfügung vom 22. September 2016 in teilweiser Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und die Sache ist zur weiteren Sachverhaltsabklärung bezüglich der Validenkarriere und der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

Rechtsprechungsgemäss gilt dieser Verfahrensausgang hinsichtlich der Kosten- und Entschädigungsfolgen als ein vollständiges Obsiegen der Beschwerdeführerin. Die Gerichtskosten von 600 Franken sind folglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Diese hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung auszurichten. Angesichts des eher geringen Aktenumfangs ist von einem insgesamt leicht unterdurchschnittlichen erforderlichen Vertretungsaufwand auszugehen, weshalb die Parteientschädigung praxisgemäss auf 3'000 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen ist.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 22. September 2016 aufgehoben und die Sache wird zur weiteren Sachverhaltsabklärung



und zur anschliessenden neuen Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von 600 Franken zu bezahlen.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin mit 3'000 Franken zu entschädigen.