



Fall-Nr.: IV 2016/67
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 20.09.2019
Entscheiddatum: 30.05.2018

Entscheid Versicherungsgericht, 30.05.2018

Art. 28 IVG. Art. 16 ATSG. Rentenanspruch. Valideneinkommen bei Ausbruch einer Multiplen Sklerose während der Berufsausbildung und trotzdem erfolgtem Ausbildungsabschluss (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 30. Mai 2018, IV 2016/67).

Besetzung

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

Geschäftsnr.

IV 2016/67

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 im Juni 2010 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 1). Sie gab an (IV-act. 5), sie habe an einer Handelsschule eine kaufmännische Ausbildung absolviert, aber zuletzt habe sie als Verkäuferin gearbeitet. Der Hausarzt Dr. med. B.____ teilte im Juli 2010 telefonisch mit (IV-act. 26–1 f.), die Versicherte leide an einer multiplen Sklerose, die vor etwa acht Jahren diagnostiziert worden sei und vorwiegend Probleme im Bereich der Augen verursache, an einem Lumbovertebralsyndrom bei degenerativen Veränderungen und einer kleinen (nicht relevanten) Discushernie, an einer larvierten Depression und an einer Adipositas. Leichte, wechselbelastende Tätigkeiten seien ihr im Umfang von 50 Prozent zumutbar. Die frühere Arbeitgeberin der Versicherten berichtete im Juli 2010 (IV-act. 21), sie habe diese als Filialmitarbeiterin in einem Pensum von 60 Prozent beschäftigt. Der Jahreslohn habe sich auf 32'760 Franken belaufen. Das Arbeitsverhältnis sei gekündigt worden, weil die Arbeitsleistung der Versicherten nicht den mit dem Vorgesetzten abgestimmten Zielen und Anforderungen entsprochen habe. Die Leistungs- und die Einsatzbereitschaft seien ungenügend gewesen und die Versicherte habe eine mangelnde Bereitschaft gezeigt, sich in der Arbeitszeitgestaltung flexibel zu zeigen. Die Psychiaterin Dr. med. C.____ gab im November 2010 an (IV-act. 33), die Versicherte leide an einer rezidivierenden depressiven Erkrankung (aktuell remittiert) und an einer Persönlichkeitsakzentuierung mit emotional instabilen, kindlich naiven Zügen. Sie befinde sich seit Juli 2007 in psychiatrischer Behandlung. Wiederholt sei sie an verschiedenen Arbeitsplätzen in immer ähnliche Konflikte verwickelt und „zum Opfer“ geworden. Besonders eindrücklich sei das im letzten Arbeitsverhältnis der Fall gewesen: Die Versicherte sei nach einer viermonatigen krankheitsbedingten Absenz an den Arbeitsplatz zurückgekehrt und habe dann prompt die Kündigung erhalten. Gegen die Vorwürfe im Rahmen der Kündigungsbeurteilung habe sie sich arbeitsrechtlich allerdings erfolgreich zur Wehr gesetzt. Auch in der Familie und im Bekanntenkreis werde die Versicherte immer wieder in Konflikte verwickelt. In der Regel befinde sie sich dabei in der unterlegenen Position. Sie werde angefeindet und benachteiligt. Eine Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess sei aus psychiatrischer Sicht wünschenswert. Die Versicherte sei aber auf eine weitgehende Unterstützung



nicht nur bis zu einem Stellenantritt, sondern auch während der Eingliederungsphase (respektive mindestens ein Jahr lang) angewiesen. Mit einer Mitteilung vom 29. Dezember 2010 sprach die IV-Stelle der Versicherten eine Arbeitsvermittlung zu (IV-act. 39). Wegen einer Magenoperation war die Versicherte bis Anfang Mai 2011 vollständig arbeitsunfähig. Anschliessend konnte sie mithilfe des regionalen Arbeitsvermittlungszentrums (RAV) ein Einsatzprogramm starten. Gleichzeitig versuchte sie, eine finanzielle Lösung für eine Weiterbildung im Bereich Buchhaltung zu finden. Weder das RAV noch die IV-Stelle beteiligten sich jedoch an den Kosten der Weiterbildung. Ende Februar 2012 endete die Rahmenfrist für den Bezug der Arbeitslosenentschädigung. Die Eingliederungsverantwortliche der IV-Stelle beschloss deshalb im Januar 2012, die Arbeitsvermittlung abzuschliessen (IV-act. 66). Am 7. Juni 2012 erging eine Mitteilung, mit der die IV-Stelle die Arbeitsvermittlung abschloss und einen Anspruch auf weitere berufliche Massnahmen verneinte (IV-act. 69). Im Juli 2012 gab die Versicherte an, dass sie seit dem 16. Juli 2012 wieder in einem Vollzeitpensum (45 Stunden pro Woche) tätig sei; der Monatslohn betrage 3'800 Franken (IV-act. 74). Mit einer Verfügung vom 18. Februar 2013 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren der Versicherten ab (IV-act. 81). Zur Begründung führte sie an, der auf ein Vollpensum hochgerechnete und an die zwischenzeitliche Nominallohnentwicklung angepasste Lohn bei der früheren Arbeitgeberin habe sich auf 55'146 Franken belaufen. Dieser Betrag sei als Valideneinkommen heranzuziehen. Der aktuelle Lohn betrage 49'400 Franken. Das entspreche rund 90 Prozent des Valideneinkommens, weshalb im Einkommensvergleich nur ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad von zehn Prozent resultiere.

A.b Im September 2013 meldete sich die Versicherte erneut zum Leistungsbezug an (IV-act. 84). Die IV-Stelle forderte sie daraufhin auf, eine wesentliche Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse seit dem 18. Februar 2013 glaubhaft zu machen (IV-act. 87). Im Oktober 2013 gab die Versicherte an (IV-act. 89), aktuell stehe die Multiple Sklerose im Vordergrund. Seit Februar 2013 leide sie an einem unerträglichen Dauerschwindel. Sie legte zwei Berichte des Neurologen med. pract. D. ___ vom März und August 2013 bei (IV-act. 90), laut denen sie Ende 2012, Anfang 2013 einen Schub der Multiplen Sklerose erlitten hatte. Die Arbeitgeberin der Versicherten teilte im November 2013 mit (IV-act. 95), sie habe diese von Juli 2012 bis Juli 2013 als kaufmännische Sachbearbeiterin in einem Vollpensum beschäftigt. Der Monatslohn habe 3'800



St.Galler Gerichte

Franken betragen. Die Arbeitsleistung der Versicherten habe nicht den Anforderungen entsprochen. Die Versicherte sei überfordert gewesen. Ab dem 8. Februar 2013 sei sie der Arbeit krankheitsbedingt ferngeblieben. Am 18. November 2013 notierte Dr. med. E.____ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD), die Versicherte habe keine relevante Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes seit der Abweisung des ersten Leistungsbegehrens glaubhaft gemacht (IV-act. 98). Mit einem Vorbescheid vom 22. November 2013 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass sie nicht auf deren neues Leistungsbegehren eintreten werde (IV-act. 101). Dagegen wandte die Versicherte am 30. Dezember 2013 ein (IV-act. 105), auf neu angefertigten MRI sei eine deutliche Verschlechterung gegenüber dem Zustand vor drei Jahren ersichtlich. Als „Überbleibsel vom letzten Schub“ leide sie an akuten Schwindelanfällen. Offenbar beschloss die IV-Stelle in der Folge, weitere medizinische Berichte einzuholen (vgl. IV-act. 107 ff.). Am 29. April 2014 berichtete Dr. med. F.____ (IV-act. 114), die Versicherte leide an einer multiplen Sklerose, an einer beidseitigen Sehfähigkeitsminderung und an chronischen Kopfschmerzen sowie – ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit – an einer Migräne ohne Aura, an einer Adipositas, an einem Status nach einer Magenverkleinerungsoperation und an einem Heuschnupfen. Genauere Angaben zur Anamnese, zu den Befunden und zur Arbeitsfähigkeit könne nur der behandelnde Neurologe Dr. D.____ liefern. Dieser hatte bereits im März 2014 berichtet, dass die Versicherte in etwa drei Wochen für eine berufliche Wiedereingliederung in einem Pensum von 50 Prozent bereit sein werde (IV-act. 111). Der RAD hielt im Mai 2014 ein Pensum von 50 Prozent mit einer langsamen Steigerung des Arbeitspensums für zumutbar (IV-act. 115). Im Juni 2014 fand ein Assessmentgespräch betreffend berufliche Eingliederungsmassnahmen statt, bei dem die Versicherte angab (IV-act. 127), dass die Klinik Valens im Auftrag der Krankentaggeldversicherung einen ausführlichen Abklärungsbericht erstatten werde. Sie wolle wieder arbeiten, am liebsten im Bereich Rechnungswesen. Ihr fehle aber ein entsprechender Fähigkeitsausweis.

A.c Am 3. Oktober 2014 erstattete die Klinik Valens im Auftrag der Krankentaggeldversicherung einen neurologisch-psychiatrischen Bericht (Fremdakten). Der Psychiater Dr. med. G.____ hielt fest, eine adäquate Beurteilung sei ohne die Kenntnis der Vorakten kaum möglich. Bei der persönlichen Untersuchung hätten allerdings keine objektiven klinischen Befunde einer psychischen



Gesundheitsbeeinträchtigung erhoben werden können. Der Neurologe Dr. med. H.____ führte aus, klinisch habe sich ein ataktisches Syndrom mit gesteigerten Muskeleigenreflexen, einem Nystagmus und einer organischen Persönlichkeitsveränderung (Ein- und Umstellerschwernis, Distanzminderung und Kritikeinschränkung) gezeigt. In einer neuropsychologischen Untersuchung habe die Versicherte offenbar sehr von der strukturierten Untersuchungssituation profitiert und in vielen Teilbereichen ordentliche Ergebnisse erzielt. Die Leistungsfähigkeit der Versicherten sei insgesamt herabgesetzt. Aufgrund ihres teils distanzgeminderten Verhaltens sei sie auf ein tolerantes Umfeld angewiesen. Primär körperliche Tätigkeiten seien aufgrund der Ataxie nicht möglich. Es empfehle sich eine berufliche Reintegration mit einer engen Begleitung zunächst in einem Pensum von etwa 50 Prozent. Mit einer Mitteilung vom 10. Oktober 2014 sprach die IV-Stelle der Versicherten eine Arbeitsvermittlung zu (IV-act. 136). Als Frühinterventionsmassnahme vergütete sie der Versicherten zudem die Kosten für einen Weiterbildungskurs im Rechnungswesen im Zeitraum vom 4. Februar 2015 bis zum 30. August 2016 (IV-act. 142 und 149). Mit einer Mitteilung vom 9. Februar 2015 schloss die IV-Stelle die Arbeitsvermittlung ab und sie verneinte einen Anspruch auf weitere berufliche Massnahmen (IV-act. 150). Im April 2015 berichtete Dr. D.____ (IV-act. 155), der Gesundheitszustand sei im Wesentlichen unverändert geblieben. Bis auf weiteres werde die Versicherte als kaufmännische Angestellte zu 50 Prozent arbeitsunfähig bleiben. Im August 2015 notierte die RAD-Ärztin Dr. E.____ (IV-act. 162), die Versicherte sei vom 8. Februar 2013 bis zum 31. Dezember 2013 vollständig arbeitsunfähig gewesen. Für die Zeit ab dem 1. Januar 2014 sei von einer Arbeitsunfähigkeit von 50 Prozent für die Tätigkeit als kaufmännische Angestellte in einer verständnisvollen Umgebung auszugehen. Die IV-Stelle verglich den früheren Lohn mit 50 Prozent eines auf 105 Prozent dieses Lohnes „parallelisierten“ Vergleichseinkommens (IV-act. 164). Das ergab einen Invaliditätsgrad von 47,5 Prozent ($= 100\% - 50\% \times 105\%$). Mit einem Vorbescheid vom 7. September 2015 teilte sie der Versicherten mit, dass sie die Zusprache einer Viertelsrente für die Zeit ab dem 1. Februar 2014 vorsehe (IV-act. 166). Dagegen wandte die Versicherte am 12. Oktober 2015 ein, das Valideneinkommen sei zu tief angesetzt, denn sie hätte einen höheren Lohn erhalten, wenn sie nicht krank geworden wäre (IV-act. 170). Auf eine Anfrage der IV-Stelle hin teilte die frühere Arbeitgeberin im November 2015 mit, dass die Versicherte nur eine Lohnerhöhung erhalten hätte, wenn sie sich „weiterentwickelt“



St.Galler Gerichte

hätte (IV-act. 175). Mit einer Verfügung vom 27. Januar 2016 sprach die IV-Stelle der Versicherten mit Wirkung ab dem 1. März 2014 eine Viertelsrente zu (IV-act. 180).

B.

B.a Am 25. Februar 2016 erhob die Versicherte (nachfolgend: die Beschwerdeführerin) eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 27. Januar 2016 (act. G 1). Sie beantragte die Zusprache mindestens einer halben Rente. Zur Begründung führte sie an (act. G 3), im ersten Rentenverfahren sei die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) noch von einem wesentlich höheren Valideneinkommen ausgegangen. Weshalb das Valideneinkommen nun plötzlich tiefer sein soll, sei nicht nachvollziehbar. Zudem müsse ein „leidensbedingter Abzug“ von 15 Prozent berücksichtigt werden.

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragte am 27. April 2016 die Feststellung, dass die Beschwerdeführerin keinen Rentenanspruch habe (act. G 6). Zur Begründung führte sie aus, die zuletzt erzielten Löhne könnten nicht als Valideneinkommen berücksichtigt werden, da die Beschwerdeführerin keine der beiden Arbeitsstellen aus gesundheitlichen Gründen verloren habe. Bei einer Würdigung des Auszugs aus dem individuellen Beitragskonto falle auf, dass sich die Beschwerdeführerin jeweils mit einem tiefen Lohn zufrieden gegeben habe. Doch selbst wenn zugunsten der Beschwerdeführerin „wohlwollend“ ein Hilfsarbeiterlohn für ein Vollpensum von 51'441 Franken angerechnet würde, welchen „sie bisher nie erzielt hat“, würde kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultieren. Die Beschwerdeführerin könnte nämlich als kaufmännische Angestellte gemäss den Ergebnissen der Schweizer Lohnstrukturerhebung in einem Pensum von 50 Prozent ein Invalideneinkommen von 35'474 Franken erzielen. Der Invaliditätsgrad könne höchstens 36 Prozent betragen. Ein Tabellenlohnabzug sei nicht gerechtfertigt.

B.c Die Beschwerdeführerin hielt am 1. Juni 2016 an ihrem Antrag fest und beantragte die Durchführung einer mündlichen Verhandlung (act. G 8). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (vgl. act. G 9).

B.d Am 15. Mai 2018 fand eine mündliche Verhandlung statt, an der die Beschwerdeführerin geltend machte, sie hätte im Verwaltungsverfahren mehr



St.Galler Gerichte

medizinische Abklärungen erwartet. Ihre Krankheit verlaufe schubförmig. Den ersten Schub habe sie im Mai 2002 erlitten; die nächsten Schübe seien in den Jahren 2011 und 2013 aufgetreten. Seit dem letzten Schub leide sie an einem Schwindel. Sie habe bessere und schlechtere Tage; tageweise falle sie völlig aus. Der behandelnde Neurologe habe ihr gesagt, dass sie mit ihrer Krankheit leben müsse. Sie habe Läsionen im Gehirn. Mehrere Herde verteilten sich im Gehirn und im Rückenmark. Die von der Beschwerdegegnerin finanzierte Weiterbildung habe sie erfolgreich abgeschlossen. Eine Anstellung im kaufmännischen Bereich habe sie nicht gefunden. Kein Arbeitgeber wolle eine Arbeitnehmerin anstellen, die unerwartet tageweise ausfalle und die nicht fähig sei, eine konstante, zuverlässige Arbeitsleistung zu erbringen. Sie arbeite deshalb als Zeitungsverträgerin in einem Pensum von 35 Prozent.

B.e Ebenfalls noch am 15. Mai 2018 reichte die Beschwerdeführerin eine Kopie ihres Diploms „Sachbearbeiterin Rechnungswesen edupool.ch“ vom 27. Oktober 2016 ein (act. G 15 und G 15.1). Auf eine entsprechende Aufforderung des Versicherungsgerichtes hin (act. G 14) reichte die Beschwerdegegnerin am 18. Mai 2018 die seit dem 1. April 2016 aufgelaufenen Akten ein (act. G 17.1). Sie machte geltend (act. G 17), nach der Beschwerdeerhebung seien keine Schritte mehr getätigt worden. Da die Kosten der Weiterbildung im Rahmen einer Frühinterventionsmassnahme vergütet worden seien, sei der Erfolg der Massnahme nicht überwacht worden. Die Beschwerdegegnerin habe deshalb bislang noch keine Kenntnis vom erfolgreichen Abschluss der Weiterbildung gehabt.

Erwägungen

1.

Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, wird eine neue Anmeldung gemäss dem Art. 87 Abs. 3 IVV nur geprüft, wenn glaubhaft gemacht wird, dass sich der Invaliditätsgrad in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Die Beschwerdegegnerin hat mit einer Verfügung vom 18. Februar 2013 ein erstes Rentenbegehren der Beschwerdeführerin mangels eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades abgewiesen. Diese Verfügung ist unangefochten formell rechtskräftig und damit verbindlich geworden. Schon im



September 2013 hat sich die Beschwerdeführerin erneut zum Leistungsbezug angemeldet. Zur Glaubhaftmachung einer relevanten Sachverhaltsveränderung seit dem 18. Februar 2013 hat sie zwei Berichte des behandelnden Neurologen Dr. D.____ eingereicht. Die RAD-Ärztin Dr. E.____ hat zwar zunächst festgehalten, dass die diskreten neuen bildgebenden Befunde keine relevante Sachverhaltsveränderung glaubhaft machten. Sie hat aber offenbar übersehen, dass Dr. D.____ über einen Schub der multiplen Sklerose zu Beginn des Jahres 2013 berichtet hatte. Die Beschwerdegegnerin hat dann (nach der Eröffnung eines entsprechenden Vorbescheides) trotz der Stellungnahme der RAD-Ärztin Dr. E.____ noch einen in Aussicht gestellten Bericht der Klinik Valens abgewartet. Dieser hat weitere Hinweise auf eine relevante Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin enthalten, weshalb die RAD-Ärztin Dr. E.____ gestützt darauf festgestellt hat, die wesentliche Sachverhaltsveränderung sei nun glaubhaft gemacht. Diese revidierte Würdigung ist unter Berücksichtigung der Angaben der Dres. D.____ und H.____ überzeugend, weshalb die Beschwerdegegnerin zu Recht auf die Neuanschuldung vom September 2013 eingetreten ist.

2.

2.1 Eine versicherte Person, die ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern kann, die während eines Jahres ohne einen wesentlichen Unterbruch durchschnittlich zu mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen ist und die nach dem Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid ist, hat gemäss dem Art. 28 Abs. 1 IVG einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung. Für die Bemessung der Invalidität wird laut 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.



2.2 Die Beschwerdeführerin hat im Jahr 2001 eine kaufmännische Ausbildung begonnen. Im Folgejahr ist erstmals eine Multiple Sklerose diagnostiziert worden. Zwar hat die Beschwerdeführerin ihre Ausbildung dann im Jahr 2004 planmässig abgeschlossen, aber sie ist bei der ersten Aufnahme einer Erwerbstätigkeit (nach dem Abschluss der Ausbildung) bereits gesundheitlich beeinträchtigt gewesen. Mit anderen Worten hat sie zwar die Ausbildung abgeschlossen, aber den erlernten Beruf der kaufmännischen Angestellten gar nie als Gesunde („Valide“) ausgeübt. Da die Erwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin also von Beginn weg von einer Gesundheitsbeeinträchtigung überschattet gewesen ist, kann keines der von ihr erzielten Erwerbseinkommen als Valideneinkommen herangezogen werden. Daran ändert der Umstand, dass in den Kündigungsschreiben der früheren Arbeitgeber – unspezifisch – auf eine Überforderung beziehungsweise auf eine ungenügende Leistungsfähigkeit hingewiesen worden ist, selbstverständlich nichts, denn sowohl die mangelnde Leistungsfähigkeit als auch die Überforderung dürften massgebend durch die Gesundheitsbeeinträchtigung mitverursacht gewesen sein. Die entsprechende Argumentation der Beschwerdegegnerin verfängt also schon deshalb nicht, weil die Beschwerdeführerin damals bereits längst an einer Gesundheitsbeeinträchtigung gelitten hat, weshalb beim effektiv erzielten Lohn offensichtlich nicht von einem „Valideneinkommen“ gesprochen werden kann. Da die Beschwerdeführerin ihre kaufmännische Ausbildung vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung begonnen hat und da sie diese trotz der Gesundheitsbeeinträchtigung erfolgreich hat abschliessen können, steht jedenfalls fest, dass ihre Validenkarriere jene einer kaufmännischen Angestellten ist. Mangels Hinweisen auf eine deutlich über- oder unterdurchschnittliche Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin (ohne Berücksichtigung der Gesundheitsbeeinträchtigung) ist von einer durchschnittlichen Leistungsfähigkeit auszugehen, die es der Beschwerdeführerin im sogenannten „hypothetischen Gesundheitsfall“ ermöglicht hätte, einen durchschnittlichen Lohn einer kaufmännischen Angestellten zu erzielen. Das hat auch die Beschwerdegegnerin eingeräumt, denn sie hat in ihrer Beschwerdeantwort geltend gemacht, die Beschwerdeführerin könne trotz ihrer Gesundheitsbeeinträchtigung einen dem zumutbaren Pensum von 50 Prozent entsprechenden durchschnittlichen Lohn einer kaufmännischen Angestellten erzielen. Diese Fähigkeit kann die Beschwerdeführerin natürlich nicht durch die Erkrankung neu gewonnen haben; die Ausführungen der



Beschwerdegegnerin können nur so verstanden werden, dass diese ebenfalls (zu Recht) davon ausgeht, die Beschwerdeführerin habe die entsprechende Fähigkeit nicht verloren. Der Vorwurf der Beschwerdegegnerin, die Beschwerdeführerin habe sich freiwillig mit einem deutlich unter einem Hilfsarbeiterinnenlohn liegenden Erwerbseinkommen begnügt, ist absurd, denn die Beschwerdeführerin ist ja gar nie als Gesunde erwerbstätig gewesen. Zusammenfassend ist also kein Grund ersichtlich, der Zweifel an der Annahme wecken würde, die Beschwerdeführerin hätte ohne jede Gesundheitsbeeinträchtigung ein durchschnittliches Erwerbseinkommen einer kaufmännischen Angestellten erzielen können. Als Valideneinkommen ist folglich der branchenübliche Lohn zu berücksichtigen, den eine kaufmännische Angestellte mit dem von der Beschwerdeführerin mittlerweile erlangten Diplom und mit jener Berufserfahrung erzielen könnte, über die die Beschwerdeführerin heute verfügen würde, wenn sie seit dem Ausbildungsabschluss als kaufmännische Angestellte tätig gewesen wäre.

2.3 Gestützt auf die bei den Akten liegenden medizinischen Berichte steht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin durch medizinische Massnahmen nicht verbessert werden kann. Da der erlernte Beruf als kaufmännische Angestellte die Ausübung einer ideal leidensadaptierten Tätigkeit erlaubt und da der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin folglich nur durch eine Umschulung in einen sogenannt höherwertigen Beruf beeinflusst werden könnte, kann als rentenrelevante berufliche Eingliederung nur eine entsprechende Umschulungsmassnahme in Frage kommen. In antizipierender Beweiswürdigung ist aber davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin eine solche – entsprechend anspruchsvolle – Umschulung gesundheitsbedingt nicht erfolgreich abschliessen könnte. Zusammenfassend kann die Erwerbsfähigkeit der Beschwerdeführerin also weder durch medizinische noch durch berufliche Eingliederungsmassnahmen beeinflusst werden.

2.4 Der Neurologe Dr. H.____ hat – im Auftrag der Krankentaggeldversicherung – überzeugend dargelegt, dass die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin für sämtliche Tätigkeiten um 50 Prozent eingeschränkt ist. Diese Arbeitsfähigkeitsschätzung stimmt zudem mit jener des behandelnden Neurologen Dr. D.____ überein, was ihr eine zusätzliche Überzeugungskraft verleiht. Auch der RAD hat die



Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. H.____ als überzeugend qualifiziert. Die Beschwerdeführerin ist deshalb zu Recht von einer überwiegend wahrscheinlichen Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin von 50 Prozent selbst für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten ausgegangen. Da der Beschwerdeführerin trotz ihrer Gesundheitsbeeinträchtigung die Verrichtung einer kaufmännischen Tätigkeit weiterhin zugemutet werden kann, entspricht der Ausgangswert des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens dem Valideneinkommen. Der Betrag kann deshalb für die Berechnung des Invaliditätsgrades mathematisch betrachtet keine Rolle spielen; der Invaliditätsgrad ist anhand eines sogenannten Prozentvergleichs zu errechnen, das heisst er entspricht dem Arbeitsunfähigkeitsgrad, allenfalls korrigiert um einen Abzug vom Tabellenlohn. Ein solcher Abzug ist vorliegend gerechtfertigt, da es sich bei der verbliebenen Arbeitsfähigkeit von 50 Prozent um einen Mittelwert handelt, der dem Umstand keine Rechnung trägt, dass die Beschwerdeführerin ihre verbliebene Leistungsfähigkeit nur schwankend und damit schwer planbar wird erbringen können. Für einen potentiellen, betriebswirtschaftlich-ökonomisch denkenden Arbeitgeber stellen die Leistungsschwankungen und damit die schlechte Planbarkeit hinsichtlich des täglichen Arbeitsergebnisses der Beschwerdeführerin erhebliche betriebswirtschaftliche Nachteile dar, die er lohnmindernd berücksichtigen muss. Zudem muss er das Risiko von vermehrten krankheitsbedingten Absenzen einkalkulieren. Das rechtfertigt zusammenfassend einen praxisgemässen Tabellenlohnabzug von 15 Prozent. Unter Berücksichtigung des Arbeitsunfähigkeitsgrades von 50 Prozent ergibt sich folglich ein Invaliditätsgrad von 57,5 Prozent ($= 100\% - 85\% \times 50\%$). Damit besteht gemäss dem Art. 28 Abs. 2 IVG ein Anspruch auf eine halbe Rente.

2.5 Bezüglich des Zeitpunktes des Rentenbeginns erweist sich die angefochtene Verfügung als rechtmässig, da das sogenannte Wartejahr im März 2013 zu laufen begonnen und folglich am 28. Februar 2014 geendet hat und da sich die Beschwerdeführerin im September 2013 (gerade noch rechtzeitig im Sinne des Art. 29 Abs. 1 IVG) zum Leistungsbezug angemeldet hat.

3.



In Gutheissung der Beschwerde ist folglich die angefochtene Verfügung vom 27. Januar 2016 aufzuheben und es ist festzustellen, dass die Beschwerdeführerin mit Wirkung ab dem 1. März 2014 einen Anspruch auf eine halbe Rente der Invalidenversicherung hat. Die Sache ist zur Festsetzung der Rentenbeträge an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Dieser Verfahrensausgang entspricht hinsichtlich der Kosten- und Entschädigungsfolgen einem vollständigen Obsiegen der Beschwerdeführerin. Die Gerichtskosten von 600 Franken sind deshalb der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der Beschwerdeführerin wird der von ihr geleistete Kostenvorschuss von 600 Franken zurückerstattet. Die nicht anwaltlich vertretene Beschwerdeführerin hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 27. Januar 2016 aufgehoben und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin mit Wirkung ab dem 1. März 2014 einen Anspruch auf eine halbe Rente der Invalidenversicherung hat; die Sache wird zur Festsetzung der Rentenbeträge an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von 600 Franken zu bezahlen; der Beschwerdeführerin wird der von ihr geleistete Kostenvorschuss von 600 Franken zurückerstattet.