



**Fall-Nr.:** IV 2021/134  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 12.08.2022  
**Entscheiddatum:** 26.04.2022

### **Entscheid Versicherungsgericht, 26.04.2022**

**Art. 28 IVG. Art. 16 ATSG. Art. 43 Abs. 1 ATSG. Rentenanspruch.  
Invalidenrente. Würdigung eines polydisziplinären MEDAS-Gutachtens.  
Ergänzung des Gutachtens (Entscheid des Versicherungsgerichts des  
Kantons St. Gallen vom 26. April 2022, IV 2021/134).**

#### **Entscheid vom 26. April 2022**

Besetzung

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

Geschäftsnr.

IV 2021/134

Parteien

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

**Beschwerdeführerin,**

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Bettina Surber, Oberer Graben 44, 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 April 2009 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 2). Sie gab an, sie habe keine Berufsausbildung absolviert. Sie arbeite in einem Pensum von 80 Prozent im B.\_\_\_\_ und in der C.\_\_\_\_ des D.\_\_\_\_. Die Klinik E.\_\_\_\_ berichtete im Juni 2009 (IV-act. 16), die Versicherte leide an einer Periarthropathia genu rechts unklarer Ätiologie sowie an einem leicht- bis mittelgradig ausgeprägten depressiven, antriebsverminderten Syndrom. Im Auftrag der IV-Stelle erstattete die MEDAS Ostschweiz am 14. April 2010 ein polydisziplinäres Gutachten (IV-act. 45). Die Sachverständigen hielten fest, die Versicherte leide an einem chronischen Schmerzsyndrom bei einem Status nach einer Kniegelenks-Arthroskopie, an einer hypochondrischen Störung sowie an einer mittelschweren depressiven Episode. Körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten seien ihr zu 70 Prozent zumutbar. Die Arbeitsunfähigkeit von 30 Prozent resultiere aus einer depressionsbedingten Verlangsamung, Konzentrationseinbusse und leicht verminderten Zumutbarkeit der Schmerzüberwindung. Die psychiatrische Arbeitsfähigkeitsschätzung stehe etwas auf wackligen Füßen, da die Angaben der Versicherten teilweise von gewissen Inkonsistenzen geprägt gewesen seien. Mit einer Verfügung vom 28. September 2010 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren der Versicherten ab (IV-act. 63). Zur Begründung führte sie an, die Versicherte sei als zu 80 Prozent erwerbstätig und zu 20 Prozent im Aufgabenbereich Haushalt tätig zu qualifizieren. Da ihr ein Erwerbspensum von 70 Prozent zumutbar sei, betrage die Einschränkung im Erwerbsbereich lediglich zehn Prozent. Unter Berücksichtigung der Qualifikation ergebe sich ein gewichteter Teilinvaliditätsgrad von acht Prozent ( $= 80\% \times 10\%$ ). Im Haushalt sei die Versicherte nicht eingeschränkt. Der Gesamtinvaliditätsgrad betrage folglich lediglich acht Prozent. Ein Rentenanspruch setze aber einen



Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent voraus. Diese Verfügung erwuchs unangefochten in formelle Rechtskraft.

**A.b.** Im September 2018 meldete sich die Versicherte erneut zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 64). Dem Anmeldeformular lag ein Bericht des Gynäkologen Dr. med. F.\_\_\_\_ vom 13. Juli 2018 bei, laut dem die Versicherte an einem bilateralen Mamma-Carcinom litt (IV-act. 65). Im Mai 2020 berichtete Dr. F.\_\_\_\_ (IV-act. 118), die Psyche der Versicherten habe sich zwischenzeitlich aufgehellt; die somatische Situation sei unverändert geblieben. Am rechten Arm werde eine Lymphdrainage durchgeführt. Die Versicherte sei für körperliche Belastungen nicht arbeitsfähig. Für andere Tätigkeiten sei sie sprachlich und intellektuell nicht qualifiziert. Ebenfalls im Mai 2020 teilte Dr. med. G.\_\_\_\_ der IV-Stelle mit (IV-act. 119), aufgrund einer ausgeprägten schmerzhaften Kapsel Fibrose seien der Versicherten körperlich belastende Tätigkeiten nicht zumutbar. Ausgedehnte Oberkörperbewegungen, das Tragen von schweren Gegenständen und eine Schmerzauslösung müssten weiterhin vermieden werden. Die Psychiaterin Dr. med. H.\_\_\_\_ berichtete Ende Mai 2020 (IV-act. 120), die Versicherte leide an einer andauernden Persönlichkeitsveränderung bei einem chronischen Schmerzsyndrom, an einer rezidivierenden depressiven Störung mit einer gegenwärtig mittelgradigen Episode sowie an einer posttraumatischen Verbitterungsstörung. Sie sei vollständig arbeitsunfähig.

**A.c.** Im Auftrag der IV-Stelle erstattete die MEDAS Interlaken Unterseen GmbH am 7. Dezember 2020 ein polydisziplinäres Gutachten (IV-act. 148). Die internistische Sachverständige hielt fest, bei der klinischen Untersuchung seien beidseits Vernarbungen und Adhäsionen bei Mammaimplantaten aufgefallen. Anamnestisch leide die Versicherte an einem obstruktiven Schlafapnoe-Syndrom. Soweit es aus internistischer Sicht eruierbar sei, könne die bisherige Behandlung als adäquat qualifiziert werden. Der Verlauf nach dem bilateralen Mammacarcinom sei medizinisch bisher positiv. Die Heilungschancen seien aus rein internistischer Sicht realistisch, aber vorerst müsse der weitere Verlauf abgewartet werden. Im Vordergrund stünden offensichtlich psychische Probleme. Aus rein internistischer Sicht könne für adaptierte Tätigkeiten eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit attestiert werden. Der psychiatrische Sachverständige führte aus, auf die Frage nach aktuellen Beschwerden



habe die Versicherte in einer kaum stoppbaren Logorrhoe über den Krebs, die Ärzte, die Operationen und die Schmerzen berichtet. Krebs sei Krieg, habe sie mehrfach wiederholt. Konkrete Auswirkungen der Beschwerden auf den Alltag, die Freizeit oder den Beruf seien nicht beschrieben worden. Die Mimik und die Gestik seien klagend, jammernd, teilweise dramatisch und teilweise dramatisch anmutend gewesen. Die Interaktion sei durch die Klagen und die Logorrhoe geprägt gewesen. Die Glaubhaftigkeit sei nicht grundsätzlich in Frage gestellt gewesen. Die Versicherte habe ein ausgestrecktes Klageverhalten und weniger einen typisch depressiven Habitus gezeigt. Der Affekt sei rasch wechselnd gewesen. Die psychische Belastbarkeit sei klar eingeschränkt gewesen. Unter Berücksichtigung des aktenmässig dokumentierten Verlaufs sei von einer Anpassungsstörung mit einer Verzweiflung und Verbitterung sowie einer ausgeprägten Expressivität bei einer als lebensbedrohlich erlebten Erkrankung auszugehen, wobei differentialdiagnostisch auch eine rezidivierende depressive Störung mit einer atypischen Symptomatik vorliegen könnte. Zudem liege eine dysfunktionale Störungsverarbeitung vor, die sich allerdings nicht auf die Arbeitsfähigkeit auswirke. Die Versicherte sei zu 50 Prozent arbeitsfähig. Diese Arbeitsfähigkeitsschätzung sei seit der „Antragstellung“ in der zweiten Hälfte des Jahres 2018 gültig. Der rheumatologische Sachverständige hielt fest, bei den aktiv durchgeführten Funktionsprüfungen des Achsenorgans, der Schultergelenke, den Gelenken der rechten Hand und des rechten Daumens sowie der Hüft- und Kniegelenke habe die Versicherte eine deutliche, schmerzbedingte Selbstlimitierung gezeigt. Bei den passiven Funktionsprüfungen sei ein ausgeprägtes Abwehrverhalten aufgefallen, das von Stöhnen und Weinen begleitet gewesen sei. Die Waddell-Tests seien aber negativ ausgefallen. Bei der körperlichen Untersuchung sei eine deutliche vegetative Begleitreaktion mit einem vermehrten Schwitzen festzustellen gewesen. In der Zusammenschau der angegebenen Beschwerden, der Aktenlage, der laborchemischen und bildgebenden Befunde sowie der klinisch erhobenen Befunde am Bewegungsapparat lägen als Grunderkrankungen am Bewegungsapparat eine rechts aktivierte, mittelschwere Pangonarthrose und links eine manifeste, leichtgradige mediale und femoro-patelläre Gonarthrose als Ausdruck einer schmerzbedingten Schonung sowie eine erheblich und schmerzhaft eingeschränkte Schulterfunktion beidseits infolge derber Narbenstränge und Adhäsionen bei einem Status nach mehrfachen Eingriffen an beiden Mammae in den Jahren 2018 und 2020 vor. Bezüglich



der angegebenen belastungsabhängigen Schmerzen im ersten Strecksehnenfach liege mit hoher Wahrscheinlichkeit ein Zusammenhang mit dem Aromatase-Inhibitor vor. Das Ausmass der von der Versicherten angegebenen, als invalidisierend empfundenen Schmerzen lasse sich nicht vollumfänglich durch die klinischen und bildgebenden Befunde erklären. Aus rheumatologischer Sicht bestehe eine Einschränkung für manuell schwere oder repetitive manuelle Tätigkeiten, für körperlich schwere Arbeiten, für Arbeiten, die ausschliesslich oder häufig im Stehen oder Gehen ausgeübt werden müssten, sowie für Tätigkeiten im Kauern oder Knien. Kraftaufwendige Arbeiten mit den Armen sowie Verrichtungen mit den Armen an oder über der Schulterhorizontalen seien unzumutbar. Die angestammte Tätigkeit als Mitarbeiterin im Reinigungsdienst sei der Versicherten lediglich noch während maximal drei Stunden pro Tag zumutbar. Dabei bestehe eine Einschränkung der Leistung von etwa zehn Prozent. Der Arbeitsfähigkeitsgrad betrage damit insgesamt 30 Prozent. Eine leidensadaptierte Tätigkeit sei der Versicherten während etwa fünf Stunden pro Tag zumutbar. Aufgrund eines erhöhten Pausenbedarfs sowie eines langsameren Arbeitstempos sei die Leistungsfähigkeit um zehn Prozent eingeschränkt. Der Arbeitsfähigkeitsgrad betrage folglich 50 Prozent. Nach der Konsensbesprechung führten die Sachverständigen aus, die Versicherte leide an einer Anpassungsstörung, an einer schmerzhaft eingeschränkten Schulterfunktion beidseits, an einer aktivierten Pangonarthrose rechts und an einer manifesten, medial und retropatellär betonten Gonarthrose links, an einer Arthralgie des CMC-I-Gelenks rechts sowie an einem bilateralen multizentrischen Mammacarcinom. Eine leidensadaptierte Tätigkeit sei ihr zu 50 Prozent zumutbar. Diese Arbeitsfähigkeitsschätzung gelte ab Anfang Dezember 2018. Für die Zeit davor müsse angesichts der Operationen und der Radiotherapie eine vollständige Arbeitsunfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten attestiert werden. Im Januar 2021 notierte Dr. med. I.\_\_\_\_ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD), das Gutachten sei überzeugend, weshalb auf es abgestellt werden könne (IV-act. 149).

**A.d.** Mit einem Vorbescheid vom 28. Januar 2021 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit (IV-act. 151), dass sie die Abweisung des Rentenbegehrens vorsehe. Zur Begründung führte sie an, die Versicherte sei als zu 80 Prozent Erwerbstätige ohne einen Aufgabenbereich zu qualifizieren. Als Valideneinkommen sei der zuletzt erzielte, auf ein Vollpensum hochgerechnete Lohn zu berücksichtigen. Das Invalideneinkommen



entspreche 50 Prozent des statistischen Zentralwertes der Hilfsarbeiterinnenlöhne. Der Einkommensvergleich ergebe eine prozentuale Erwerbseinbusse von 47,88 Prozent. Da die Versicherte als nur zu 80 Prozent erwerbstätig zu qualifizieren sei, betrage der Invaliditätsgrad 38,3 Prozent (= 47,88% × 80%). Ein Rentenanspruch bestehe erst ab einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent. Dagegen liess die Versicherte am 7. Mai 2021 einwenden (IV-act. 161–1 ff.), die behandelnde Psychiaterin Dr. H.\_\_\_\_ erachte das Gutachten der MEDAS Interlaken Unterseen GmbH als nicht überzeugend. Selbst wenn man auf das Gutachten abstellen würde, müsste davon ausgegangen werden, dass die Versicherte ihre Restarbeitsfähigkeit realistischerweise nicht mehr verwerten könnte. Zu berücksichtigen sei auch, dass die Versicherte angesichts ihrer finanziellen Lage ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung gezwungen wäre, vollzeitig erwerbstätig zu sein. Bei der Berechnung des Invaliditätsgrad müsse ein „grosszügiger Leidensabzug“ berücksichtigt werden. Die Psychiaterin Dr. H.\_\_\_\_ hatte am 1. Mai 2021 festgehalten (IV-act. 161–6 ff.), der psychiatrische Sachverständige der MEDAS Interlaken Unterseen GmbH habe sich kaum mit der belastenden Vorgeschichte befasst. Insbesondere habe er keine vertiefte Befragung zum Eheleben durchgeführt. Offenbar sei er gar nicht an der Gesundheits-, Behandlungs-, Familien- und Sozialanamnese interessiert gewesen. Die RAD-Ärztin Dr. med. J.\_\_\_\_ notierte am 7. Juni 2021, die Stellungnahme von Dr. H.\_\_\_\_ wecke keinen ernsthaften Zweifel an der Überzeugungskraft des Gutachtens der MEDAS Interlaken Unterseen GmbH (IV-act. 162). Mit einer Verfügung vom 9. Juni 2021 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren der Versicherten mangels eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades ab (IV-act. 163).

### **B.**

**B.a.** Am 12. Juli 2021 liess die Versicherte (nachfolgend: die Beschwerdeführerin) eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 9. Juni 2021 erheben (act. G 1). Ihre Rechtsvertreterin beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Zusprache einer ganzen, eventualiter einer Dreiviertels-, subeventualiter einer halben und subsubeventualiter einer Viertelsrente sowie subsubsubeventualiter die Einholung eines Obergutachtens und subsubsubsubeventualiter die Rückweisung der Sache an die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) zur weiteren Abklärung. Zur Begründung führte sie aus, die von den Sachverständigen der MEDAS Interlaken Unterseen GmbH formulierten Adaptionenkriterien für eine leidensangepasste Tätigkeit



seien so einschränkend, dass die Beschwerdeführerin realistischweise keine Arbeitsstelle finden könne, an der sie ihre Restarbeitsfähigkeit verwerten könnte. Ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung wäre sie vollzeitig erwerbstätig. Würde man davon ausgehen, dass sie eine ideal leidensadaptierte Arbeitsstelle finden würde, müsste man dem erheblichen Konkurrenznachteil Rechnung tragen, den sie erleide. Folglich müsste ein „Leidensabzug“ von mindestens 25 Prozent gewährt werden. Das Gutachten der MEDAS Interlaken Unterseen GmbH sei nicht überzeugend.

**B.b.** Die Beschwerdegegnerin beantragte am 13. September 2021 die teilweise Gutheissung der Beschwerde und die Zusprache einer Viertelsrente mit Wirkung ab dem 1. März 2019 (act. G 4). Zur Begründung führte sie an, das von den Sachverständigen der MEDAS Interlaken Unterseen GmbH formulierte Belastbarkeitsprofil klinge zwar auf den ersten Blick sehr einschneidend, da es sehr ausführlich sei, aber bei genauerer Betrachtung schränke es die Auswahl der möglichen adaptierten Arbeitsplätze nicht wesentlich ein. In Bezug auf die „Statusfrage“ sei der Beschwerdeführerin angesichts der gesamten Umstände zu folgen; sie müsse als vollerwerbstätig qualifiziert werden. Ein Tabellenlohnabzug sei nicht gerechtfertigt. Der Invaliditätsgrad betrage unter Berücksichtigung einer geringfügigen Korrektur 48,75 respektive 49 Prozent. Folglich habe die Beschwerdeführerin einen Anspruch auf eine Viertelsrente.

**B.c.** Die Beschwerdeführerin liess am 17. Dezember 2021 an ihren Anträgen festhalten (act. G 10). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (act. G 12).

### Erwägungen

#### 1.

Dieses Beschwerdeverfahren bezweckt die Überprüfung der angefochtenen Verfügung auf deren Rechtmässigkeit, weshalb sein Gegenstand jenem des vorangegangenen Verwaltungsverfahrens entsprechen muss. Dieses hat die Prüfung eines Rentenbegehrens für die Zeit ab März 2019 (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG) zum Gegenstand gehabt. Da es sich bei der Anmeldung zum Leistungsbezug im September 2018 um eine sogenannte Neuanmeldung gehandelt hat, hat das Eintreten darauf das Glaubhaftmachen einer relevanten Sachverhaltsveränderung seit der Abweisung des früheren Rentenbegehrens vorausgesetzt (vgl. Art. 87 Abs. 3 IVV). Das ist der Beschwerdeführerin mit dem Hinweis auf das bilaterale Mammacarcinom gelungen,



weshalb die Beschwerdegegnerin zu Recht auf die Neuanschuldung eingetreten ist. In diesem Beschwerdeverfahren ist folglich zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin für die Zeit ab dem 1. März 2019 einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung hat.

### 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 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 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. Wäre die versicherte Person ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung nicht oder nicht vollzeitig erwerbstätig gewesen, muss der Invaliditätsgrad nach einer anderen Methode berechnet werden. Ein solcher Fall liegt hier allerdings nicht vor, wie die Beschwerdeführerin überzeugend aufgezeigt und die Beschwerdegegnerin in ihrer Beschwerdeantwort eingeräumt hat, da die Beschwerdeführerin nach der Ehescheidung auf sich allein gestellt gewesen ist und als Hilfsarbeiterin nur in einem Vollzeitpensum ein existenzsicherndes Erwerbseinkommen hätte erzielen können. Betreuungspflichten hätten einem Vollzeitpensum nicht entgegengestanden, da die Kinder der Beschwerdeführerin erwachsen sind.

**2.2.** Die Beschwerdeführerin hat keine Berufsausbildung absolviert. Nach ihrer Einreise in die Schweiz hat sie typische Hilfsarbeiten verrichtet. Sie ist folglich als eine Hilfsarbeiterin zu qualifizieren, was bedeutet, dass sie ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung einen durchschnittlichen Hilfsarbeiterinnenlohn hätte erzielen können und dass das Valideneinkommen dem statistischen Zentralwert der Hilfsarbeiterinnenlöhne entspricht. Zwar hat die Beschwerdeführerin zuletzt einen leicht unter dem statistischen Zentralwert der Hilfsarbeiterinnenlöhne liegenden Lohn erzielt, aber dabei hat es sich um eine invalidenversicherungsrechtlich irrelevante „Zufälligkeit“ gehandelt. Hätte sich der Beschwerdeführerin die Möglichkeit geboten, an eine besser



respektive durchschnittlich entlohnte Arbeitsstelle zu wechseln, hätte sie davon Gebrauch gemacht.

**2.3.** Für die Bemessung des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens ist ausschlaggebend, welche Tätigkeiten der Beschwerdeführerin in welchem Umfang trotz der Gesundheitsbeeinträchtigung noch zugemutet werden können. Zur Beantwortung dieser Frage hat die Beschwerdegegnerin die MEDAS Interlaken Unterseen GmbH mit einer polydisziplinären Begutachtung der Beschwerdeführerin beauftragt. Die Sachverständigen haben die Beschwerdeführerin umfassend untersucht und sie haben sowohl die subjektiven Klagen als auch die erhobenen objektiven klinischen und bildgebenden Befunde ausführlich wiedergegeben. Zudem haben sie die medizinischen Vorakten eingehend gewürdigt. Nichts deutet darauf hin, dass sie einen wesentlichen Aspekt übersehen oder die Untersuchung unsorgfältig durchgeführt hätten. Die entsprechenden Vorwürfe der behandelnden Psychiaterin Dr. H.\_\_\_\_ erweisen sich als unzutreffend. Der psychiatrische Sachverständige hat alle für die Arbeitsfähigkeitsschätzung relevanten objektiven Befunde erhoben. Die Stellungnahme von Dr. H.\_\_\_\_ zum Gutachten erweckt den Eindruck, dass diese das Gutachten nicht sorgfältig studiert hat, denn sie hat das Attest eines Arbeitsunfähigkeitsgrades von immerhin 50 Prozent sowie die entsprechende Diagnosestellung offenbar übersehen. Zudem weckt diese Stellungnahme den Verdacht, dass sich Dr. H.\_\_\_\_ persönlich angegriffen gefühlt haben könnte, weil der Sachverständige die Beschwerdeführerin (angeblich) nach dem Sinn der Therapie gefragt habe, während Dr. H.\_\_\_\_ davon überzeugt gewesen ist, dass ihre Therapie noch der einzige Halt im Leben der Beschwerdeführerin gewesen sei. Die Ausführungen von Dr. H.\_\_\_\_ verstärken jedenfalls den schon aufgrund des Behandlungsauftrages bestehenden objektiven Anschein der Befangenheit, weshalb sie nicht geeignet gewesen sind, einen Zweifel an der Überzeugungskraft des Gutachtens der MEDAS Interlaken Unterseen GmbH zu wecken. Der rheumatologische Sachverständige der MEDAS Interlaken Unterseen GmbH hat anhand der objektiven bildgebenden und klinischen Befunde überzeugend aufgezeigt, dass der Beschwerdeführerin wegen der eingeschränkten Belastbarkeit der Schultern, der rechten Hand und der Knie verschiedene Tätigkeiten nicht mehr zugemutet werden können und dass die Beschwerdeführerin schmerzbedingt verlangsamt ist und vermehrte Pausen benötigt, was ihre Leistungsfähigkeit um zehn Prozent einschränkt. Nicht begründet hat der rheumatologische Sachverständige der MEDAS Interlaken Unterseen GmbH allerdings, weshalb die Beschwerdeführerin zusätzlich nur ein Pensum von maximal fünf Stunden pro Tag soll leisten können. Aus der Sicht eines medizinischen Laien scheint den somatischen Gesundheitsbeeinträchtigungen mit dem



eingeschränkten Belastbarkeitsprofil und dem Attest einer Arbeitsunfähigkeit von zehn Prozent für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten vollumfänglich Rechnung getragen zu sein, weshalb die zusätzliche Einschränkung auf ein Pensum von maximal fünf Stunden pro Tag überzeugend hätte begründet werden müssen. Eine solche Begründung sucht man im rheumatologischen Teilgutachten aber vergeblich, weshalb das darin enthaltene Attest einer Arbeitsunfähigkeit von 50 Prozent (5 Std. täglich abzüglich 10%) selbst für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten nicht überzeugen kann. Der psychiatrische Sachverständige der MEDAS Interlaken Unterseen GmbH hat – abgesehen von einem ausgeprägten Klage- und Jammerverhalten – einen weitgehend unauffälligen klinischen Befund beschrieben. Er hat zwar festgehalten, dass die psychische Belastbarkeit der Beschwerdeführerin in der Untersuchung „klar“ eingeschränkt gewesen sei, aber er hat nicht näher ausgeführt, worin diese Einschränkung genau bestanden hat. Die „Klarheit“ der Einschränkung der psychischen Belastbarkeit ist die einzige vom psychiatrischen Sachverständigen angeführte Erklärung für das Attest eines Arbeitsunfähigkeitsgrades von 50 Prozent für sämtliche Tätigkeiten. Das ist aber offenkundig unzureichend, um eine selbst für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten zur Hälfte aufgehobene Arbeitsfähigkeit zu belegen. Sowohl das rheumatologische als auch das psychiatrische Teilgutachten der MEDAS Interlaken Unterseen GmbH leiden also an einer mangelhaften Begründung für die Arbeitsfähigkeitsschätzung. Da die Teilgutachten ansonsten sorgfältig erarbeitet worden sind, ist davon auszugehen, dass die Sachverständigen ihre Untersuchungen lege artis durchgeführt haben, dass sie es aber versäumt haben, ihre Arbeitsfähigkeitsschätzungen überzeugend zu begründen. Das Gutachten ist damit nicht geeignet, den massgebenden medizinischen Sachverhalt mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu belegen, aber es ist davon auszugehen, dass der Mangel durch eine Ergänzung des Gutachtens behoben werden kann. Der rheumatologische und der psychiatrische Sachverständige müssen deshalb aufgefordert werden, eine überzeugende Begründung für ihre jeweilige Arbeitsfähigkeitsschätzung nachzuliefern. Die Sache ist zur entsprechenden Ergänzung des Gutachtens an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (vgl. BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264 f.).

### 3.

Die Rückweisung einer Sache zur weiteren Sachverhaltsabklärung gilt hinsichtlich der Kosten- und Entschädigungsfolgen rechtsprechungsgemäss als ein vollständiges Ob-siegen der beschwerdeführenden Partei. Die angesichts des durchschnittlichen Verfahrensaufwandes auf 600 Franken festzusetzenden Gerichtskosten sind folglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der Beschwerdeführerin wird der von ihr geleistete



Kostenvorschuss von 600 Franken zurückerstattet. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung auszurichten. Diese ist praxisgemäss auf 4'000 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen.

### Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1. Die angefochtene Verfügung vom 9. Juni 2021 wird aufgehoben und die Sache wird zur Fortsetzung des Verwaltungsverfahrens im Sinne der Erwägungen 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.
3. Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin mit 4'000 Franken zu entschädigen.