

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/231 vom 13. Februar 2014**

Sg Versicherungsgericht, 2014-02-13, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2011\\_231](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2011_231)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/231 du 13 février 2014

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/231 del 13 febbraio 2014

## **Regeste**

Art. 28 IVG. Anspruch auf eine Rente. Würdigung medizinische Berichte. Höhe Tabellenlohnabzug. Anspruch auf ein halbe Rente (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 13. Februar 2014, IV 2011/231).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu prüfen ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin. 1.1 Am 1. Januar 2008 sind die im Zug der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) und des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in Kraft getreten. Vorliegend meldete sich die Beschwerdeführerin am 30. Mai 2008 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (IV-act. 1), und die leistungsverweigernde Verfügung erging am 15. Juni 2011 (IV-act. 103). Zu beurteilen ist ein Sachverhalt, der am 8. November 2007 (Unfallzeitpunkt) - vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision - begonnen hat. Nachfolgend werden ausschliesslich die seit 1. Januar 2008 gültigen Bestimmungen wiedergegeben, denn das neue Recht hat hinsichtlich des Begriffs und der Bemessung der Invalidität keine substantiellen Änderungen gegenüber der bis Ende 2007 gültig gewesenen Rechtslage gebracht und im konkreten Fall wäre ein allfälliger Rentenbeginn sowohl nach dem alten als auch nach dem neuen Recht frühestens auf den 1. November 2008 festzulegen (Art. 29 Abs. 1 und 3 IVG in Kraft seit 1. Januar 2008), weil im zu beurteilenden Fall die einjährige Wartezeit am siebten Tag dieses Monats endete (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG in Kraft seit 1. Januar 2008 und aArt. 29 Abs. 1 lit. b IVG in Kraft gestanden bis 31. Dezember 2007). 1.2 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). 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). Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht ein Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein Anspruch auf eine Viertelsrente. 1.3 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen). Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgericht die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen). 1.4 Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach haben Gericht und Verwaltung von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen (Urteil des Bundesgerichts vom 1. April 2011, 8C\_73/2011, E. 4.1).

## **E. 2**

Vorab ist die Frage zu beantworten, auf welcher medizinischen Grundlage der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin zu beurteilen ist. 2.1 Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung auf die im polydisziplinären (psychiatrisch-orthopädischen) ABI-Gutachten vom 30. März 2010 (IV-act. 68-2 ff.) für leidensangepasste Tätigkeiten bescheinigte 100%ige Arbeitsfähigkeit (IV-act. 103). 2.1.1 Bezüglich des orthopädischen Gutachtensteils ist festzustellen, dass bei der Begutachtung vom 8. März 2010 keine bildgebenden Untersuchungen vorgenommen worden sind. Der ABI-Orthopäde stützt sich allein auf die Ergebnisse bildgebender Untersuchungen vom 25. Oktober 2008 (Lendenwirbelsäule in zwei Ebenen mit seitlicher Funktionsaufnahme sowie Sakrum-Zielaufnahme), vom 29. Oktober 2008 (MR-Tomographie Lendenwirbelsäule) und vom 27. Februar 2009 (Myelographie und Myelo-CT; IV-act. 68-18). Angesichts dessen, dass der orthopädische ABI-Gutachter von deutlich degenerativen Veränderungen der unteren Lendenwirbelsäule - mithin von einem nicht statischen Geschehen - sprach (IV-act. 68-19), ist nicht nachvollziehbar, weshalb er keine aktuellen bildgebenden Untersuchungen durchführte, zumal die von ihm beschriebenen bildgebenden Untersuchungsergebnisse im Zeitpunkt der Begutachtung bereits mehr als ein Jahr zurücklagen. Des Weiteren begründete er auch nicht, zumindest nicht schlüssig, weshalb er auf aktuelle bildgebende Abklärungen verzichtete. In der Regel werden bildgebende Untersuchungen der zur Diskussion stehenden Regionen wiederholt, falls die zur Verfügung stehenden Bilder älter als 6 Monate sind. Lediglich bei stabilem

Beschwerdebild - was vorliegend aufgrund des degenerativen Leidens gerade nicht der Fall ist (zur inhärenten Progressionstendenz der Degeneration siehe auch die Einschätzung von Prof. F.\_\_\_\_, act. G 21, S. 5) - und (gemäss Akten) unverändertem klinischem Befund reichen auch ältere konventionelle Aufnahmen aus (vgl. Leitlinien der Schweizerischen Gesellschaft für Rheumatologie, in: Schweizerische Ärztezeitung, 2007; 88: 17, S. 738; vgl. zur vorzunehmenden Röntgenaufnahme Hermann Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, Leitfaden für die Begutachtung im Rahmen der sozialen und privaten Unfall-, Kranken- und Rentenversicherung, 3. Auflage, Bern 1994, S. 174). Im Licht dieser Umstände erscheint das orthopädische ABI-Teilgutachten als nicht beweiskräftig, da es sich nicht auf umfassende Untersuchungen zu stützen vermag (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 2. Dezember 2013, 8C\_139/2013, E. 2.3.1 am Schluss). Dies hat umso mehr zu gelten, als ein am 10. Mai 2011 durchgeführtes MRI mit seiner Signalgebung auf eine Aktivierung der Osteochondrose L3/4 und L4/5 und eine zunehmende Translationsinstabilität L3/4 hinwies (act. G 21, S. 2, unten). Gegen die Beweiskraft des orthopädischen ABI-Gutachtens sprechen auch die von Prof. F.\_\_\_\_ schlüssig dargestellten Mängel (act. G 21, S. 4; etwa ungenügende Auseinandersetzung mit den degenerativen Veränderungen der gesamten unteren Lendenwirbelsäule oder unzureichende Befundung der Funktionsmyelographie vom 27. Februar 2009), worauf vollumfänglich verwiesen werden kann (vgl. auch nachstehende E. 2.3.2).

2.1.2 Demgegenüber bestehen grundsätzlich keine Anhaltspunkte, die gegen die vom psychiatrischen ABI-Gutachter erhobene Feststellung sprechen würden, aus psychiatrischer Sicht bestehe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (IV-act. 68-15). Auch die Beschwerdeführerin bringt dagegen keine Einwände vor.

2.2 Was das im Auftrag des Unfallversicherers in Auftrag gegebene AEH-Gutachten vom 1. März 2010 (IV-act. 68-27 ff.) anbelangt, so hat Prof. F.\_\_\_\_ zutreffend dargelegt, dass sich dieses nicht auf eine vollständige Voraktenlage stützt. Insbesondere stand den AEH-Experten die Funktionsmyelographie vom 27. Februar 2009 nicht zur Verfügung (act. G 21, S. 4, oben), zumindest wird es unter dem Titel "Röntgenbefunde" nicht aufgeführt (IV-act. 68-34). Gegen die Beweistauglichkeit des AEH-Gutachtens spricht ferner, dass keine bildgebenden Untersuchungen vorgenommen wurden (vgl. zu deren Notwendigkeit für den vorliegenden Fall vorstehende E. 2.1.1).

2.3 Zu würdigen ist damit noch die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung von Prof. F.\_\_\_\_ vom 23. Dezember 2013 (act. G 21).

2.3.1 Vorweg ist darauf hinzuweisen, dass Prof. F.\_\_\_\_ aufgrund seiner Beteiligung an der UV-Gerichtsbegutachtung umfassend Kenntnis von den vollständigen - vor allem auch bildgebenden - Vorakten und der Person der Beschwerdeführerin hat (vgl. orthopädisches Teilgutachten vom 10. August 2012, Beilage 4, act. G 23). An der konsensualen polydisziplinären Besprechung war er beteiligt (Gesamtgutachten vom 3. Dezember 2012, S. 29, act. G 23). Das Teilgutachten von Prof. F.\_\_\_\_ wurde vom Versicherungsgericht im unfallversicherungsrechtlichen Beschwerdeverfahren als vollumfänglich beweiskräftig erachtet (Entscheid des Versicherungsgerichts vom 12. März 2013, UV 2011/100, E. 2.1.6), was vom Bundesgericht bestätigt wurde (Entscheid des Bundesgerichts vom 5. September 2013, 8C\_320/2013, E. 3.2). Gestützt auf diese umfassenden Kenntnisse nahm Prof. F.\_\_\_\_ eine Arbeitsfähigkeitsbeurteilung vor.

2.3.2 Zugunsten der Arbeitsfähigkeitsschätzung von Prof. F.\_\_\_\_ spricht weiter, dass er sich schlüssig und ausführlich mit den abweichenden Beurteilungen der ABI und des AEH auseinandersetzt. Er legte nachvollziehbar dar, dass sich der orthopädische ABI-Gutachter stark auf die bilaterale Spondylolyse L5 und das geringe Ausmass der Spondylolisthese gegenüber S1, die in der Tat keine funktionelle

Bedeutung hätten, fokussiert habe. Die "degenerativen Veränderungen der gesamten unteren Lendenwirbelsäule" würden im ABI-Gutachten ohne nähere Analyse ihrer Art und Bedeutung darauf reduziert, dass sie keine "erkennbare Beeinträchtigung neuraler Strukturen" verursachen würden. Eine Translationsinstabilität mit Drehgleiten in einer Skoliose bei erosiver Osteochondrose stelle jedoch eine wesentlich bedeutendere Pathologie dar als die im Alter der Beschwerdeführerin häufigen einfachen Spondylosen und Spondylarthrosen. Die Funktionsmyelographie vom 27. Februar 2009 werde vom orthopädischen ABI-Gutachter lediglich im Hinblick auf die neuralen Strukturen befundet. Eine Bildanalyse hinsichtlich Wirbelgleiten L3/4 erfolge nicht. Das spätere MRI vom 10. Mai 2011 bestätige mit der aktivierten Signalgebung im Segment L3/4 die damals schon anzunehmende Translationsinstabilität, die sich in den Funktionsaufnahmen 2012 noch deutlicher darstelle. Die Beschwerdeführerin habe gegenüber dem orthopädischen ABI-Gutachter in erster Linie über Kreuzbein-/Steissbeinschmerzen geklagt, was er (Prof. F.\_\_\_\_) im Rahmen ihrer mehrfach festgestellten Verdeutlichungstendenz dem Bemühen zuschreibe, einen Unfallzusammenhang mit dem Treppensturz auf das Gesäss sichtbar zu machen. Es seien jedoch nach Aktenverlauf daneben immer wieder Schmerzen in Projektion auf die Ileosakralgelenke, gluteale und lumbale Schmerzen sowie Schmerzausstrahlungen in die Beine, teils als pseudoradikulär, teils als Wurzelreizsyndrom eingestuft, dokumentiert. Die jeweils angeführten Beschwerden seien durch die degenerativen Veränderungen der Lendenwirbelsäule erklärt, für die mehrfach und unabhängig voneinander eine ausgedehnte Operationsbedürftigkeit vorausgesehen worden sei (act. G 21, S. 3; zur Auseinandersetzung mit dem AEH-Gutachten siehe act. G 21, S. 2 f.).

2.3.3 Prof. F.\_\_\_\_ führte nachvollziehbar aus, dass ein degeneratives organisches Leiden vorliegt, das unbeachtlich subjektiver Symptompräsentation objektiv zu einer mechanisch bedingten Einschränkung der zumutbaren Lendenwirbelsäulen-Beanspruchung führt, das eine inhärente Tendenz zu langsamer Verschlechterung aus eigener Dynamik aufweise und das bildgebend belegt sei (act. G 21, S. 2). In einer leidensangepassten Tätigkeit hält er die Beschwerdeführerin - entgegen ihrer davon abweichenden Selbstüberzeugung - medizinisch-theoretisch für teilweise arbeitsfähig. Die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit sei sowohl zeitlich als auch leistungsmässig bedingt. Die zeitliche Einschränkung wegen vermehrter Pausen schätze er auf 20%; in der restlichen Arbeitszeit sei jedoch die erbringbare Leistung auch in angepasster Tätigkeit erheblich vermindert, weil Bewegungen im instabilen Segment L3/4 nicht vermeidbar seien und Anlass zum Innehalten geben sowie alle Tätigkeiten verlangsamen, und weil die beschwerdearme Sitzdauer und Stehdauer mit jeweils ca. 15 Minuten auch für wechselbelastende Tätigkeiten so kurz seien, dass eine ständige Unterbrechung des Arbeitsflusses resultiere. Die Leistungsminderung in der zeitlichen 80%igen Tätigkeit schätze er auf 40%. Aus der Kombination resultiere eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit (act. G 21, S. 3). Diese Beurteilung erfolgte explizit unabhängig vom Beschwerdepräsentationsverhalten der Beschwerdeführerin gestützt auf die objektivierten strukturellen Befunde an der LWS zum Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung (act. G 21, S. 5).

2.3.4 Vor diesem Hintergrund besteht kein Anlass, von der von Prof. F.\_\_\_\_ vorgenommenen Arbeitsfähigkeitsbeurteilung vom 23. Dezember 2013 abzuweichen, zumal diese auch von den Parteien nicht in Frage gestellt wird.

### **E. 3**

Ausgehend von der von Prof. F.\_\_\_\_ bescheinigten 50%igen Arbeitsfähigkeit ist der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin gestützt auf einen Einkommensvergleich zu

bestimmen. 3.1 Die Beschwerdeführerin stellt sich auf den Standpunkt, dass ihr die Verwertung der Restarbeitsfähigkeit nicht zugemutet werden könne (act. G 24, S. 2).

3.1.1 Bei der Prüfung der wirtschaftlichen Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit darf nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten ausgegangen werden. Insbesondere kann von einer verwertbaren Arbeitsgelegenheit dort nicht gesprochen werden, wo die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle deshalb zum vornherein als ausgeschlossen erscheint. Der ausgeglichene Arbeitsmarkt ist ein theoretischer und abstrakter Begriff. Er berücksichtigt die konkrete Arbeitsmarktlage nicht, umfasst in wirtschaftlich schwierigen Zeiten auch tatsächlich nicht vorhandene Stellenangebote und sieht von den fehlenden oder verringerten Chancen Teilinvaliden, eine zumutbare und geeignete Arbeitsstelle zu finden, ab (BGE 134 V 71 E. 4.2.1 mit Hinweis). Die wirtschaftliche Verwertbarkeit der noch zumutbaren Restarbeitsfähigkeit auf dem als ausgeglichen gedachten Arbeitsmarkt bedeutet eine Einschätzung der Chancen der versicherten Person, trotz der im Einzelfall einzuhaltenden Restriktionen bezüglich Arbeitsplatz, Arbeitshaltung, Arbeitszeit und Art der Tätigkeit von einem durchschnittlichen Arbeitgeber noch angestellt zu werden. Es geht dabei um die konkrete Beurteilung der für die versicherte Person realistischerweise noch vorhandenen oder nicht mehr vorhandenen Arbeitsmarktchancen (Urteil des Bundesgerichts vom 17. Dezember 2008, 9C\_854/2008, E. 3.2; vgl. auch Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 10. März 2003, I 617/02, E. 3.1 mit Hinweisen).

3.1.2 Eine leidensangepasste Tätigkeit umschrieb Prof. F. \_\_\_ wie folgt: leichte wechselbelastende Tätigkeiten, die kein Heben, Bewegen oder Tragen von Gewichten über 5 kg, kein repetitives Vorneigen, Bücken oder Drehen des Rumpfes, keine Arbeiten über Schulterhöhe, keine Vibrationen und kein Einhalten von Zwangspositionen enthalten und die eine möglichst freie Wahl der Körperhaltungen erlauben (act. G 21, S. 3).

3.1.3 Vorliegend ist nicht davon auszugehen, dass der ausgeglichene Arbeitsmarkt keine Stelle für die Beschwerdeführerin offenhält. Zu berücksichtigen ist zunächst, dass die Beschwerdeführerin durchaus auch noch für sie ungünstige Rumpfbewegungen ausführen kann und diese lediglich im Rahmen repetitiver Vorgänge nicht mehr zumutbar sind. Tätigkeiten mit freier Wahl der Körperhaltung dürften darüber hinaus gerade bei leichten wechselbelastenden Arbeiten keine wesentliche Einschränkung begründen. Daran vermag die davon abweichende Selbsteinschätzung der Beschwerdeführerin nichts zu ändern, zumal auch ihr Alter (geboren 19\_\_\_) einer realistischen Verwertbarkeit nicht entgegensteht. Ins Gewicht fällt weiter, dass gerade auch in der Umschreibung der quantitativen Arbeitsfähigkeit den eingeschränkten Bewegungsmöglichkeiten der Beschwerdeführerin umfassend Rechnung getragen wird (act. G 21, S. 3). Obschon eine leidensangepasste Tätigkeit erhebliche Anforderungen an einen Arbeitsplatz stellt, besteht insgesamt nach dem Gesagten kein Anlass, die Zumutbarkeit der Verwertbarkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt und damit jegliche zumutbare Erwerbsmöglichkeit zu verneinen.

3.2 Gemäss Art. 16 ATSG richtet sich das Valideneinkommen danach, was eine versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Massgebend für das Valideneinkommen ist, was die versicherte Person aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeiten und persönlichen Umstände nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit im massgebenden Zeitpunkt des allfälligen Rentenbeginns (vorliegend 1. November 2008,

vgl. vorstehende E. 1.1) verdient hätte. Bei der Bestimmung dieses zuletzt erzielten Einkommens sind sämtliche Erwerbseinkommen (auch etwa Nebeneinkünfte) oder regelmässig geleistete Überstunden, für die eine AHV-Beitragspflicht besteht, zu berücksichtigen. Es kann bei der Ermittlung des hypothetischen Valideneinkommens aber nur relevant sein, was grundsätzlich zum massgebenden Lohn gemäss des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG; SR 831.10) zu zählen wäre (Urteil des Bundesgerichts vom 12. Februar 2010, 8C\_465/2009, E. 2.1). Angesichts dessen, dass die Beschwerdeführerin seit dem Sturz vom 8. November 2007 arbeitsunfähig gewesen ist und sie im Rahmen ihrer bisherigen Tätigkeit regelmässige, monatlich schwankende Lohnzulagen erhielt ("Samstag-Sonntag Zulage"), die sie gesundheitsbedingt im November 2007 wohl nur teilweise und im Dezember 2007 gar nicht mehr zu erzielen vermochte (IV-act. 16-10), rechtfertigt es sich, zur Bestimmung des Valideneinkommens auf den im Jahr 2006 erzielten Verdienst von Fr. 51'717.60 abzustellen (IV-act. 16-13). Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung (2007: + 1,5%; 2008: + 1,8%) resultiert für das Jahr 2008 ein Valideneinkommen von Fr. 53'438.--.

3.3 Da die Beschwerdeführerin kein Erwerbseinkommen mehr erzielt, sind rechtsprechungsgemäss die LSE-Tabellenlöhne als Grundlage für die Bestimmung des Invalideneinkommens heranzuziehen (vgl. BGE 129 V 475 E. 4.2.1). Der einschlägige statistische Jahreslohn für Tätigkeiten des Anforderungsniveaus 4, Frauen, beträgt für das Jahr 2008 Fr. 51'368.-- (vgl. Anhang 2: Lohnentwicklung, IVG-Gesetzesausgabe der Informationsstelle AHV/IV, Ausgabe 2012).

3.3.1 Zu klären bleibt damit noch die Frage, ob und gegebenenfalls in welchem Umfang ein Tabellenlohnabzug bei der Bestimmung des Invalideneinkommens gerechtfertigt erscheint.

3.3.2 Mit dem Tabellenlohnabzug ist zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren arbeitnehmenden Personen lohnmässig benachteiligt sind und deshalb mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Sodann wird dem Umstand Rechnung getragen, dass weitere persönliche und berufliche Merkmale einer versicherten Person, wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad, Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 129 V 481 E. 4.2.3, vgl. auch BGE 134 V 327 E. 5.2).

3.3.3 Die Beschwerdegegnerin anerkannte in der Beschwerdeantwort vom 27. September 2011 einen 10%igen Abzug, da die Beschwerdeführerin nur noch körperlich leichte Hilfstätigkeiten ausführen könne (act. G 5, Rz 4). Mit Blick darauf, dass Prof. F.\_\_\_\_ die qualitativen Anforderungen an eine leidensangepasste Tätigkeit in der nach der Beschwerdeantwort ergangenen Stellungnahme vom 23. Dezember 2013 (act. G 21, S. 3; vgl. vorstehende E. 3.1.2) erheblich einschränkender als noch die ABI-Gutachter (worin unter anderem die Hebe- und Traglimite noch auf 10 kg geschätzt wurde, vgl. hierzu IV-act. 68-24) formulierte, erscheint ein Abzug von insgesamt 15% den Umständen angemessen. Weitere Gesichtspunkte, die eine zusätzliche Erhöhung des Abzugs zu rechtfertigen vermöchten, sind nicht ersichtlich.

3.3.4 Unter Berücksichtigung einer 50%igen Restarbeitsfähigkeit sowie eines 15%igen Tabellenlohnabzugs resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 21'831.-- (Fr. 51'368.-- x 0.5 x 0.85).

3.4 Bei einem Valideneinkommen von Fr. 53'438.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 21'831.-- ergeben sich eine Erwerbseinbusse von Fr. 31'607.-- (Fr. 53'438.-- - Fr. 21'831.--) und ein Invaliditätsgrad von 59,15% ( $(\text{Fr. } 31'607.-- / \text{Fr. } 53'438.--) \times 100$ ) bzw. abgerundet 59% (zu den Rundungsregeln siehe BGE 130 V 121 ff.). Damit hat die Beschwerdeführerin ab 1. November 2008 (vgl. vorstehende E. 1.1)

Anspruch auf eine halbe Rente.

#### **E. 4**

4.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde vom 12. August 2011 in Aufhebung der Verfügung vom 15. Juni 2011 gutzuheissen und der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. November 2008 eine halbe Rente zuzusprechen. Zur Festsetzung der Rentenleistungen ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. 4.2 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 800.-- erscheint unter Berücksichtigung der zusätzlichen Beweisvorkehr (Stellungnahme von Prof. F. \_\_\_ vom 23. Dezember 2013, act. G 21) und der damit verbundenen Verfahrensaufwände als angemessen. Die Beschwerdegegnerin hat ausgangsgemäss die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 800.-- zu bezahlen. Die im Beschwerdeverfahren entstandenen medizinischen Abklärungskosten von Fr. 4'000.-- (act. G 21.1) sind von der Beschwerdegegnerin zu tragen. Denn die entsprechenden Kosten wurden durch die diesbezüglich unzureichenden medizinischen Abklärungen im Verwaltungsverfahren verursacht. Mit Blick auf die Untersuchungspflicht der Verwaltung ist dieser Mangel dem Risikobereich der IV-Stelle zuzuschreiben (vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl., Zürich 2009, N 12 zu Art. 45, mit Hinweisen auf die Rechtsprechung). 4.3 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat auf die Einreichung einer Honorarnote verzichtet. Der Bedeutung und dem Aufwand der Streitsache angemessen erscheint eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 4'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer). Die Festsetzung einer Entschädigung aus der gewährten unentgeltlichen Rechtsverteidigung (act. G 10) erübrigt sich. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. In Gutheissung der Beschwerde vom 12. August 2011 wird die Verfügung vom 15. Juni 2011 aufgehoben und der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. November 2008 eine halbe Rente zugesprochen. Zur Festsetzung der Rentenleistungen wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 800.-- und die im Gerichtsverfahren angefallenen Expertenkosten von Fr. 4'000.-- zu bezahlen 3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 4'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.