

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2020/120 vom 21. Juni 2021

Sg Versicherungsgericht, 2021-06-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2020_120

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2020/120 du 21 juin 2021

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2020/120 del 21 giugno 2021

Regeste

Art. 28 IVG. Rentenanspruch. Prüfung der Höhe der Arbeitsfähigkeit und deren Verwertbarkeit. Anspruch auf eine befristete halbe Rente. Im Übrigen Abweisung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 21. Juni 2021, IV 2020/120).

Volltext

Entscheid vom 21. Juni 2021 Besetzung Versicherungsrichter Joachim Huber (Vorsitz), Versicherungsrichterinnen Christiane Gallati Schneider und Miriam Lendfers; Gerichtsschreiber Markus Lorenzi Geschäftsnr. IV 2020/120 Parteien A.____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Ronald Pedernana, Rorschacher Strasse 21, Postfach 27, 9004 St. Gallen, gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Rente Sachverhalt A.____ (nachfolgend: Versicherte) meldete sich am 17. Januar 2012 unter Hinweis auf seit vier Monaten bestehende Rückenschmerzen und nach einer am 5. Januar 2012 durchgeführten Rückenoperation zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung (IV) an (IV-act. 1). Zu dieser Zeit war die Versicherte zu 100 % als Betriebs- bzw. Produktionsmitarbeiterin bei der B.____ AG angestellt (IV-act. 9). Dr. med. C.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin hatte der Versicherten eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % ab dem 25. August 2011, von 50 % ab dem 3. Oktober 2011 und von 100 % ab dem 4. Januar 2012 attestiert. Ab dem 19. März 2012 bescheinigte er ihr eine 50%-ige, ab dem 16. April 2012 eine 25%-ige Arbeitsunfähigkeit (IV-act. 23). Am 21. September 2012 erlitt die Versicherte bei der Arbeit einen Unfall (Versicherungsdeckung bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt [Suva]). Sie geriet beim Ausrichten von Verbundbahnen zwischen die einzelnen Lagen und quetschte sich die rechte Mittelhand (vgl. dazu ausführlich den Sachverhalt im Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 16. November 2020, UV 2019/38). Am 28. Februar 2013 meldete sie sich bei Beeinträchtigungen an der rechten Hand erneut bei der Invalidenversicherung an (IV-act. 25). Die IV-Stelle zog fortlaufend die Akten der Suva bei und wartete vorerst deren Abklärungen ab (IV-act. 35-2). Vom 17. Februar bis 7. März 2014 liess sich die Versicherte in den Kliniken D.____ stationär behandeln. Die verantwortlichen Ärzte bescheinigten ihr mit Bericht vom 24. März 2014 bei Austritt eine 50%-ige Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit wie auch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt (IV-act. 50). Am 30. Juni 2014 kündigte die B.____ AG der Versicherten per 30. September 2014 (IV-act. 56). Vom 28. Oktober bis 18. November 2014 hielt sich die Versicherte in der Rehaklinik Bellikon auf. Mit Austrittsbericht vom 19. November 2014 attestierten ihr die Ärzte (bei erheblicher Symptomausweitung) in angestammter und leichter Tätigkeit (bezogen auf die

rechte Hand: ohne häufig wiederholten Krafteinsatz; ohne Kälteexposition; ohne häufig wiederholte, gleichförmige Bewegungen in hohem Tempo) eine 100%-ige Arbeitsfähigkeit (act. 13-14 ff. Fremdakten). Mit Schreiben vom 19. November 2014 stellte die Suva die Taggeldleistungen per 30. November 2014 ein (act. 13-29 Fremdakten). Am 11. April 2016 wurde die Versicherte durch med. pract. E.____, Suva-Kreisärztin, Fachärztin für Chirurgie, untersucht (act. 21 Fremdakten). Nach Einholung weiterer Arztberichte kam diese mit Beurteilung vom 12. Mai 2016 zum Schluss, dass der medizinische Endzustand erreicht und eine leichte Tätigkeit ganztags zumutbar sei (act. 29 Fremdakten). Mit Verfügung vom 21. Juni 2016 lehnte die Suva einen Rentenanspruch ab (act. 32 Fremdakten). Diese Verfügung blieb unangefochten. Der regionale ärztliche Dienst (RAD) der IV empfahl mit Stellungnahme vom 1. März 2017 eine polydisziplinäre Begutachtung (IV-act. 92-2). Eine solche gab die IV-Stelle in den Disziplinen Allgemeine Innere Medizin, Orthopädie, Neuropsychologie und Psychiatrie in der Folge bei der medizinischen Gutachterstelle medexperts ag in St. Gallen (nachfolgend: medexperts) in Auftrag (IV-act. 94). Die Untersuchungen fanden am 11., 12. und 13. Juli 2017 statt (IV-act. 97) und das Gutachten wurde am 11. August 2017 ausgefertigt (IV-act. 98). In der polydisziplinären Zusammenfassung wurden keine Diagnosen / Befunde mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit aufgeführt (IV-act. 98-49). Es bestehe keine Einschränkung für die angestammte mittelschwere Tätigkeit. Nicht zumutbar seien körperlich schwere Tätigkeiten mit regelmässigem Heben über 15 Kilogramm, häufige Zwangshaltungen und häufiges Hocken oder Kauern (IV-act. 98-54). Nachdem die medexperts Rückfragen beantwortet hatte (IV-act. 100, 103), erachtete der RAD das Gutachten für beweistauglich. Mit Vorbescheid vom 23. Februar 2018 wurde der Versicherten bei einem Invaliditätsgrad von 0 % die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht gestellt (IV-act. 107). Dagegen erhob der Rechtsvertreter der Versicherten, Rechtsanwalt Dr. iur. Ronald Pedernana, St. Gallen, am 28. Februar 2018 Einwand. Dabei reichte er Berichte der Neurologie des Kantonsspitals St. Gallen (KSSG) ein, in welchen als Diagnose ein komplexes regionales Schmerzsyndrom (CRPS) Typ I an der rechten Hand festgehalten wurde (IV-act. 110). Auf Anraten des RAD (IV-act. 128, 146) holte die IV-Stelle weitere Arztberichte ein (IV-act. 131 ff.) und veranlasste bei medexperts ein (Verlaufs-)Gutachten unter zusätzlichem Einbezug einer neurologischen Expertise (exklusive einer weiteren neuropsychologischen Untersuchung; IV-act. 147). Dieses wurde am 24. Oktober 2019 ausgefertigt (Untersuchungsdaten 17., 18. und 19. September 2019; IV-act. 150 f.). Mit Konsensbeurteilung hielten die Fachärzte als Diagnosen / Befunde mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit einen neuropathischen Schmerz und einen Verdacht auf zusätzliche nozizeptive Schmerzen (mixed pain) an der rechten Hand nach Nervenschädigung nach Quetschtrauma mit Mindergebrauch der rechten Hand durch Entwicklung eines neglect like-Syndroms, eine Bewegungseinschränkung, Schmerzen und Schwellung an der rechten Hand bei Status nach Quetschtrauma, differentialdiagnostisch am wahrscheinlichsten Spätfolgen eines durchgemachten CRPS sowie eine Chondrose L3 bis L5 bei Status nach Diskushernienoperation L4/5 mit mikrochirurgischer Dekompression Recessus lateralis L4/5 rechts und Foraminotomie L5/S1 fest (IV-act. 151-7). In der bisherigen Tätigkeit sei die Versicherte nicht mehr arbeitsfähig. In einer angepassten Tätigkeit sei bei zeitlich voller Präsenz eine Arbeitsfähigkeit von 60 % unter Berücksichtigung der Schmerzen zumutbar (IV-act. 151-10 f.). Nach Vorlage des Gutachtens beim RAD (IV-act. 153) ersetzte die IV-Stelle den Vorbescheid vom 23. Februar 2018 mit einem solchen vom 4. Februar 2020 und stellte erneut, bei einem Invaliditätsgrad von 37 %, die Abweisung des

Rentenbegehrens in Aussicht (IV-act. 156). Dagegen erhob Dr. Pedernana am 5. Februar 2020 Einwand (IV-act. 158). Mit Verfügung vom 12. Mai 2020 verneinte die IV-Stelle bei einem Invaliditätsgrad von 37 % einen Rentenanspruch (IV-act. 160). Gegen die Verfügung vom 12. Mai 2020 richtet sich die vorliegende Beschwerde vom 8. Juni 2020. Der Rechtsvertreter der Versicherten (nachfolgend: Beschwerdeführerin) beantragte darin die Aufhebung der Verfügung und die Zusprache einer ganzen, eventualiter halben Rente. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der IV-Stelle (nachfolgend: Beschwerdegegnerin). Es werde die Vereinigung dieses Verfahrens mit dem Verfahren UV 2019/38 beantragt, sofern es dadurch nicht zu einer grösseren Verzögerung komme (act. G 1). Am 15. September 2020 teilte das Versicherungsgericht Dr. Pedernana im Verfahren UV 2019/38 mit, dass der beantragten Vereinigung nicht stattgegeben werde (vgl. lit. D.d und D.e im Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 16. November 2020, UV 2019/38). Mit Beschwerdeantwort vom 27. Oktober 2020 beantragte die Beschwerdegegnerin die Feststellung, dass die Beschwerdeführerin von September 2013 bis Februar 2015 Anspruch auf eine befristete Viertelsrente habe. Im Übrigen sei die Beschwerde abzuweisen. Die Verfahren seien nicht zu vereinigen (act. G 6). Mit Replik vom 15. Februar 2021 beantragte der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, dass die Verfügung vom 12. Mai 2020 aufzuheben sei. Es sei der Beschwerdeführerin eine ganze Rente, eventualiter eine Teilrente auszurichten. Es sei der Beschwerdeführerin von September 2013 bis Februar 2015 eine halbe Rente zuzusprechen. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zulasten der Beschwerdegegnerin (act. G 14). Die Beschwerdegegnerin hat auf die Einreichung einer Duplik verzichtet (act. G 16). Auf die Begründungen in den einzelnen Rechtsschriften sowie den Inhalt der übrigen Akten wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Erwägungen

Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu prüfen ist ein Rentenanspruch der Beschwerdeführerin. Gemäss Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) wird unter Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden. 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 Abs. 1 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 (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt wird zum Einkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Nach Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie wenigstens zu 60 % invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 50 % vor, so besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % auf eine Viertelsrente. 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. 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 Verwaltungsgerichtsverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben die urteilenden Instanzen die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen und alle Beweismittel unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts 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). Den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens formgerecht eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 227 E. 1.3.4). Im Sozialversicherungsrecht gilt der Untersuchungsgrundsatz. Verwaltung und Sozialversicherungsgericht haben von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen (vgl. Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG). Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist. In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden und das Sozialversicherungsgericht zusätzliche Abklärungen stets dann vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebenden Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 f. E. 4a). Die Verwaltung resp. das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 126 V 360 E. 5b mit Hinweisen). In einem ersten Schritt ist zu prüfen, von welcher medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin auszugehen ist. Diesbezüglich stützen sich die Parteien auf das Gutachten der medexperts vom 24. Oktober 2019 (IV-act. 151; vgl. im Sachverhalt lit. A. f). Beim Gutachten der medexperts vom 24. Oktober 2019 handelt es sich um ein im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholtes Administrativgutachten von versicherungsexternen Experten. Die Beurteilungen in den Disziplinen Allgemeine Innere Medizin, Orthopädie, Neurologie und Psychiatrie ergingen nach ausführlichen persönlichen Untersuchungen, scheinen für die streitigen Belange umfassend, beantworten die Frage nach den gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Beschwerdeführerin und berücksichtigen die geklagten Beschwerden. Gestützt darauf wurden schlüssig (neuropathische) Schmerzen und Bewegungseinschränkungen inklusive Schwellung an der rechten Hand, verursacht durch die Quetschverletzung vom 21.

September 2012, sowie Rückenschmerzen aufgrund einer Chondrose L3 bis L5 bei Status nach einer Diskushernienoperation L4/5 festgehalten (IV-act. 151-7). Diesen Befunden massen die Gutachter nachvollziehbar Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit zu. Einschränkungen in internistischer oder psychiatrischer Hinsicht wurden keine erhoben (IV-act. 151-11). Das beschriebene Zumutbarkeitsprofil (IV-act. 151-11) bzw. die bescheinigte qualitative Arbeitsfähigkeit ist, soweit die Schmerzen / Funktionsbeeinträchtigungen an der rechten Hand und am Rücken berücksichtigt sind (kein Heben und Tragen von Lasten mit der rechten Hand, keine quetschende Tätigkeit mit der rechten Hand [z.B. Auswinden von nassen Tüchern], keine Tätigkeiten mit höheren Anforderungen an die manuelle Präzision und beidhändige Arbeiten, Möglichkeit zu selbstbestimmten Pausen, keine Tätigkeit unter engem Zeitlimit, wechselbelastende Tätigkeiten [Möglichkeit zum Absitzen von 15 Minuten nach 60-minütiger stehender Arbeit], keine unphysiologische Stellung der Wirbelsäule), überzeugend. Nicht einsehbar ist aber, weshalb gemäss Konsensbeurteilung Tätigkeiten mit erhöhten nervlichen Belastungen und Überwachungstätigkeiten nicht mehr möglich sein sollten (vgl. dazu IV-act. 151-11), zumal – wie erwähnt – keine psychischen Befunde erhoben wurden, welche Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin zeitigen. Auch aus den Teilgutachten ergeben sich keine Hinweise, weshalb solche Tätigkeiten nicht mehr zumutbar sein sollten (IV-act. 151-24 f., 33, 42). Letztlich führte selbst die Beschwerdeführerin aus, dass sie sich eine leichte Kontrolltätigkeit durchaus vorstellen könne (IV-act. 98-31, 43, 53). Entsprechend sind der Beschwerdeführerin Tätigkeiten im oben beschriebenen Umfang weiterhin zumutbar. Die zumutbare Arbeitsfähigkeit in quantitativer Hinsicht wird gemäss Gutachtern hauptsächlich durch die neuropathische Schmerzproblematik in der rechten Hand ("Leistungsminderung unter Berücksichtigung der Schmerzen"; IV-act. 151-11) mit dadurch verlangsamtem Arbeitstempo und gelegentlich notwendigen Pausen (IV-act. 151-10) begründet. Dies leuchtet ein, nachdem der Rücken der Beschwerdeführerin nach der Operation im Jahr 2012 keine erheblich einschränkenden Befunde zeigt (IV-act. 98-52, 151-2 f., 20) und die vorliegenden Belastungseinschränkungen der LWS im Zumutbarkeitsprofil ausreichend berücksichtigt sind (vgl. dazu IV-act. 151-7). Dasselbe gilt bezüglich der Bewegungseinschränkung der rechten Hand. Auch diese wird mit dem erstellten Belastungsprofil hinreichend einbezogen. Die Einschätzung der quantitativen Arbeitsfähigkeit aufgrund des neuropathischen Schmerzes mit Mindergebrauch der rechten Hand durch ein neglect like-Syndrom (IV-act. 151-22) oblag gestützt auf das Gesagte vorwiegend dem Neurologen Dr. med. F.____, Facharzt Neurologie FMH, zertifizierter medizinischer Gutachter SIM, zertifizierter Arbeitsfähigkeitsassessor SIM. Dieser bescheinigte der Beschwerdeführerin nach umfassender klinischer Abklärung, in Würdigung sämtlicher Umstände (IV-act. 151-15 ff.) und auch in der Annahme, dass nebst den neuropathischen zusätzlich nozizeptive Schmerzen (mixed pain) bestehen (IV-act. 151-22), nachvollziehbar eine Leistungsminderung von 20 % in adaptierter Tätigkeit bei zeitlich erhaltener Präsenz (IV-act. 151-24 f.). Dieser neurologischen Einschätzung steht die Beurteilung vom orthopädischen Gutachter Dr. med. G.____, Facharzt Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, zertifizierter medizinischer Gutachter SIM, übernommen im Konsens der Disziplinen, entgegen, welcher der Beschwerdeführerin bei zeitlich voller Präsenz eine Leistungsfähigkeit von lediglich 60 % in angepassten Tätigkeiten attestiert (IV-act. 151-11, 33). Der Orthopäde begründet indes nicht, weshalb er bei – wie erwähnt – hauptsächlich neurologischer Problematik in quantitativer Hinsicht von der Einschätzung des Neurologen

abweicht und eine weitere Leistungsminderung um 20 % aufgrund der orthopädischen Problematik veranschlagt. Diese zusätzliche Leistungsminderung um 20 % vermag denn auch nicht zu überzeugen. Dies aus den folgenden Gründen: Seit dem Quetschtrauma vom 21. September 2012 konnten in keiner Untersuchung jemals Umfangsminderungen / Muskelabbauerscheinungen an der rechten oberen Extremität inkl. Hand festgestellt werden (vgl. act. 21-7 Fremdakten, IV-at. 98-32, IV-act. 151-19). Dies deutet darauf hin, dass der schmerzbedingte Mindergebrauch der rechten Hand nicht dermassen stark ins Gewicht fällt, wie es Dr. G.____ annimmt. Zwar wird im Gutachten dazu ausgeführt, dass das fehlende Vorliegen von Muskelatrophien dadurch erklärbar sei, dass die rechte Hand für leichte Tätigkeiten durchaus einige Minuten bewegt werden könne und nur die Dauerbelastung schmerzhaft sei. Somit sei keine Dauerschonung eingetreten (IV-act. 151-10). Wenn nun aber die Beschwerdeführerin im Alltag die rechte obere Extremität derart einsetzen kann (unter anderem fährt sie auch kurze Strecken mit dem Auto ohne Lenkkurbelhilfe und kann die Körperhygiene selbständig erledigen; IV-act. 151-17 f.), dass keine Atrophien zustande kommen, ist nicht ersichtlich, weshalb für Tätigkeiten, welche die rechte Hand nicht belasten und schon gar keine Dauerbelastungen beinhalten, nicht eine höhere als eine 60%-ige Arbeitsfähigkeit bestehen sollte. Für diese Einschätzung sprechen auch die ablehnende Haltung der Beschwerdeführerin gegen schmerzreduzierende infiltrative bzw. invasive Massnahmen sowie Infusionen (IV-act. 142-6). Der schmerzbedingte Leidensdruck scheint bei objektivierter Betrachtung nicht derart zu sein, wie ihn die Beschwerdeführerin subjektiv empfindet. Dafür sprechen auch die Untersuchungsergebnisse anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung durch med. pract. E.____ vom 11. April 2016 bei seither im Wesentlichen unverändertem, allenfalls gar verbesserten Gesundheitszustand (vgl. dazu E. 2.3 im Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen, UV 2019/38). Kreisärztin E.____ konnte objektiv keine schonungsbedingte, messbare Muskelminderung nachweisen und eine Minderbelastung der rechten Hand ergab sich auch nicht durch eine Röntgenaufnahme beider Hände vom 22. April 2016, welche im Seitenvergleich keine Differenzierung der Mineralisation ergab (vgl. act. 21, 28 Fremdakten). Entsprechend bescheinigte sie der Beschwerdeführerin aus orthopädischer Sicht plausibel keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in quantitativer Hinsicht. Zusammengefasst ist gestützt auf das Gesagte festzuhalten, dass die Einschätzung von Dr. G.____ trotz umfassender und ganzheitlicher Abklärung und auch in Anbetracht dessen, dass die medizinische Folgenabschätzung zwangsläufig Ermessenszüge trägt, nicht zu überzeugen vermag. Eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in 20 % übersteigendem Ausmass bleibt beweislos. Im Folgenden ist damit seit dem ersten Gutachten der medexperts von August 2017 (IV-act. 98) bei seither im Wesentlichen gleich gebliebenem Gesundheitszustand (IV-act. 151-12) von einer 80%-igen Arbeitsfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten auszugehen. Die Beschwerdeführerin lässt die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bestreiten. Bei der Prüfung der wirtschaftlichen Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit darf nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten ausgegangen und insbesondere dort nicht von einer Arbeitsgelegenheit 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. Ferner umfasst der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes nicht nur ein gewisses Gleichgewicht zwischen dem Angebot und der Nachfrage nach Stellen, sondern bezeichnet

auch einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offenhält, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob eine invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten, und ob sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht. Für die Invaliditätsbemessung ist nicht darauf abzustellen, ob ein Invalider unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob er die ihm verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 23. Oktober 2007, 9C_610/2007, E. 4.1 f.). Ohne Zweifel ist es für die Beschwerdeführerin in Beachtung des Zumutbarkeitsprofils (vgl. dazu vorstehende E. 2.1) schwierig, auch auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt eine geeignete Stelle zu finden. Dass dies von vornherein ausgeschlossen ist, kann jedoch nicht gesagt werden. So hat die bundesgerichtliche Rechtsprechung wiederholt bestätigt, dass auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt genügend realistische Betätigungsmöglichkeiten selbst für Personen bestehen, die funktionell als Einarmige zu betrachten sind und überdies nur noch leichte Arbeiten verrichten können. Zu denken ist dabei an leichte handwerkliche Verrichtungen oder die Bedienung von (halb-)automatischen Maschinen (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts vom 17. Oktober 2016, 8C_451/2016, E. 5.1). Auch lassen die somatischen Einschränkungen beispielsweise nach wie vor einfache wechselbelastende Kontroll- und Prüftätigkeiten zu. In diesem Sinne äusserte sich auch die Beschwerdeführerin (IV-act. 98-31, 43, 53). Von einer Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit von 80 % ist demnach nicht auszugehen. Mit der Anforderung, dass die Beschwerdeführerin nach 60 Minuten stehender Tätigkeit die Möglichkeit haben sollte, sich 15 Minuten hinzusetzen, werden zudem keine, einem Arbeitgeber nicht mehr zumutbare, zusätzlichen Pausen vorausgesetzt, welche nicht bereits in der Einschätzung der Leistungsminderung um 20 % miteingeschlossen wären. Damit wird lediglich ausgesagt, dass die Tätigkeit wechselbelastend sein sollte. Nach langem Stehen von höchstens einer Stunde sollte die Beschwerdeführerin die Möglichkeit haben, mindestens 15 Minuten sitzend zu arbeiten. Dass Tätigkeiten, welche diese Anforderung erfüllen, auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischerweise nicht mehr nachgefragt werden, ist in Anlehnung an die Rechtsprechung nicht erkennbar. Ausgehend von einer verwertbaren 80%-igen Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit ist im Rahmen eines Einkommensvergleichs der Invaliditätsgrad zu ermitteln (vgl. dazu vorstehende E. 1.1). Die Beschwerdeführerin hat als Ungelernte bei ihrer Tätigkeit als Betriebs- bzw. Produktionsmitarbeiterin bei der B.____ AG im Jahr 2011 ein Einkommen von monatlich Fr. 3'900.-- (davon Fr. 220.-- Schichtzulage) erzielt (act. G 14.1). Dies ergibt ein Jahreseinkommen von Fr. 50'480.-- (Fr. 3'680.-- x 13 + Fr. 220.-- x 12). Im Jahr 2017 hätte das Einkommen nominallohnindexiert Fr. 52'679.-- betragen (Fr. 50'480.-- / 101.0 x 105.4; Nominallohnindex, Frauen 2011 - 2019). Für das Invalideneinkommen ist mangels aktuell ausgeübter Erwerbstätigkeit grundsätzlich auf den statistischen Zentralwert der schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) abzustellen. Der LSE-Hilfsarbeiterinnenlohn (Tabelle TA1, privater Sektor, Kompetenzniveau 1 [einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art], Totalwert) hat im Jahr 2017 Fr. 54'783.-- betragen (vgl. Anhang 2 der IVG-Gesetzesausgabe der Informationsstelle AHV/IV, Ausgabe 2019). Bei den LSE-Daten handelt es sich allerdings lediglich um statistische Durchschnittswerte, was sich daran zeigt, dass die Beschwerdeführerin im vorliegenden Fall als Gesunde in einem Pensum von 100

% ein unter dem LSE-Wert liegendes Einkommen erzielt hat und hätte. Da die Akten keinerlei Anhaltspunkte dafür liefern, dass die Beschwerdeführerin freiwillig auf ein höheres Einkommen verzichtet hat, ist anzunehmen, dass die Unterdurchschnittlichkeit ihres Validenlohns auf die für die Invaliditätsbemessung nicht zu berücksichtigenden Zwänge des realen Arbeitsmarktes zurückzuführen ist. Aus diesem Grund ist das Valideneinkommen auf den LSE-Lohn anzuheben. Da demnach im vorliegenden Fall sowohl hinsichtlich des hypothetischen Valideneinkommens als auch bezüglich des Invalideneinkommens derselbe Lohn für ein Pensum von 100 % zugrunde zu legen ist, kann der Einkommensvergleich anhand eines sogenannten Prozentvergleichs vorgenommen werden. Dabei entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit, allenfalls unter Berücksichtigung eines Abzugs vom Tabellenlohn (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 27. Januar, 9C_734/2016, E. 4.1, mit Hinweis). Bei einer Arbeitsfähigkeit von 80 % würde selbst bei Gewährung eines im vorliegenden Fall maximal denkbaren Abzugs vom Tabellenlohn in der Höhe von 15 % ab August 2017 (vgl. dazu vorstehende E. 2.2) kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultieren ($20\% + [80\% \times 0.15] = 32\%$). Gestützt darauf kann die genaue Festsetzung des Tabellenlohnabzugs unterbleiben. Denn ein höherer Abzug ist vor dem Hintergrund dessen, dass die gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Beschwerdeführerin bereits durch die quantitative Leistungsminderung von 20 % berücksichtigt sind und weitere Merkmale, welche Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können, nicht erkennbar sind, jedenfalls zu hoch. Zu prüfen bleibt ein befristeter Rentenanspruch. Ein solcher wurde in der Verfügung vom 12. Mai 2020 nicht gesprochen (IV-act. 160). Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Beschwerdeantwort vom 27. Oktober 2020 indes die Feststellung, dass die Beschwerdeführerin von September 2013 bis Februar 2015 einen Anspruch auf eine befristete Viertelsrente habe (act. G 6 S. 2). Demgegenüber machte die Beschwerdeführerin mit Replik vom 15. Februar 2021 einen Anspruch auf eine halbe Rente von September 2013 bis Februar 2015 geltend (act. G 14 S. 2). Den retrospektiven Verlauf von Arbeitsunfähigkeiten zu bestimmen, ist schwierig. Es erscheint vertretbar, wie dies die Beschwerdegegnerin – seitens der Beschwerdeführerin nicht bestritten – getan hat, diesbezüglich auf die bescheinigten Arbeitsunfähigkeiten abzustellen. Zur Beurteilung steht der Zeitraum ab September 2013 (ein Jahr nach dem Unfall vom 21. September 2012, davor bestand zum frühestmöglichen Rentenbeginn ab Juli 2012 [bei erstmaliger Anmeldung im Januar 2012] keine invalidenversicherungsrechtlich relevante Arbeitsunfähigkeit [IV-act. 23-1]; vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. b und Art. 29 Abs. 1 IVG) bis zur Annahme der 80%-igen Arbeitsfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten ab August 2017. Der Beschwerdeführerin wurde vom 21. September 2012 (Unfalldatum) bis 21. Januar 2013 eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit attestiert. Danach eine 50%-ige (act. 4-32, 4-46, 4-66, 4-143 Fremddakten; IV-act. 50-3). Entsprechend ist per möglichem Rentenbeginn im September 2013 (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) von einer 50 %-igen Arbeitsunfähigkeit (in adaptierter Tätigkeit) auszugehen. Per 30. November 2014 wird der Beschwerdeführerin in adaptierter Tätigkeit keine Arbeitsunfähigkeit mehr attestiert, weshalb die Suva das Taggeld per diesen Zeitpunkt eingestellt hat (act. 13-29 Fremddakten). Damit ist ab 1. Dezember 2014 keine invalidenversicherungsrechtlich relevante Arbeitsunfähigkeit bzw. kein relevanter Invaliditätsgrad von mindestens 40 % mehr ausgewiesen. Mit Verweis auf die Begründung in der vorstehenden E. 4 ist der Einkommensvergleich zur Ermittlung des befristeten Rentenanspruchs wiederum anhand eines Prozentvergleichs vorzunehmen. Auch diesbezüglich kann die genaue Festsetzung des Tabellenlohnabzugs unterbleiben. Ein wiederum maximal denkbare Abzug von 15 %

fürte denn, wie auch gar kein Abzug vom Tabellenlohn, wie es die Beschwerdegegnerin beantragt (act. G 6 S. 11), zu einem Anspruch auf eine halbe Rente ($50\% + [50\% \times 0.15] = 57.5\%$; vgl. Art. 28 Abs. 2 lit. b IVG). Dieser Anspruch besteht für die Zeit von September 2013 bis Februar 2015 (vgl. dazu Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Gemäss den vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Aufhebung der Verfügung vom 12. Mai 2020 insofern gutzuheissen, als der Beschwerdeführerin vom 1. September 2013 bis 28. Februar 2015 eine halbe Rente zuzusprechen ist. Die Sache ist zur Rentenberechnung und -ausrichtung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen. Mit Blick auf Art. 68 und 69 Abs. 2 ATSG erscheint es angezeigt, dass die Beschwerdegegnerin die Suva von dieser Entscheid bzw. der zu erlassenden Rentenverfügung in Kenntnis setzt. Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint im vorliegenden durchschnittlich aufwändigen Fall als angemessen. In Anbetracht der Tatsache, dass der Beschwerdeführerin statt der beantragten unbefristeten Rente nur eine befristete Rente zuzusprechen ist, ist ermessensweise von einem Obsiegen zu einem Drittel auszugehen. Damit sind der Beschwerdeführerin Fr. 400.-- der Gerichtsgebühr aufzuerlegen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist ihr im Umfang von Fr. 400.-- daran anzurechnen und im Umfang von Fr. 200.-- zurückzuerstatten. Den Restbetrag von Fr. 200.-- hat die Beschwerdegegnerin zu bezahlen. 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 (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. Im hier zu beurteilenden Fall erscheint eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'600.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) bei vollem Obsiegen als angemessen. Einem Obsiegen zu einem Drittel entsprechend hat die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin mit Fr. 1'200.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen. Entscheid In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 12. Mai 2020 aufgehoben und der Beschwerdeführerin vom 1. September 2013 bis 28. Februar 2015 eine halbe Rente zugesprochen. Die Sache wird zur Berechnung und Ausrichtung der Rente im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. Die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- hat die Beschwerdeführerin zu zwei Dritteln und die Beschwerdegegnerin zu einem Drittel zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird der Beschwerdeführerin daran angerechnet und im Umfang von Fr. 200.-- zurückerstattet. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 1'200.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.