

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/421 vom 19. November 2015

Sg Versicherungsgericht, 2015-11-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2013_421

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/421 du 19 novembre 2015

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/421 del 19 novembre 2015

Regeste

Art. 28 und 28a IVG. Gemischte Methode, Statusfrage. Bestimmung der Teilinvaliditätsgrade im Bereich Erwerb und Haushalt. Würdigung der medizinischen Aktenlage; Prozentvergleich, Tabellenlohnabzug. Schadenminderungspflicht der Familienangehörigen im Bereich Haushalt. Beschwerdeführerin erreicht insgesamt keinen rentenbegründenden Invaliditätsgrad von 40% (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 19. November 2015, IV 2013/421). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 9C_47/2016.

Erwägungen

E. 1

1.1 Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Rente der Invalidenversicherung. 1.2 Nach Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) 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 Als Invalidität gilt laut Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) die ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit, es sei denn, eine versicherte Person sei vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung nicht erwerbstätig gewesen, und es habe ihr auch nicht zugemutet werden können, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. In diesem Fall gilt gemäss Art. 8 Abs. 3 ATSG die Unmöglichkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, als Invalidität. Die Invalidität gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG wird durch einen Einkommensvergleich ermittelt (Art. 16 ATSG). Die Methode zur Bemessung der konkreten Unmöglichkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wird vom ATSG nicht geregelt. Diese Lücke füllt Art. 28a IVG: Es ist darauf abzustellen, in welchem Mass die betreffende Person behindert ist, sich im Aufgabenbereich zu betätigen. Art. 28a Abs. 3 IVG regelt die sogenannte gemischte Methode der Invaliditätsbemessung bei Personen, die zum Teil erwerbstätig und zum Teil im Aufgabenbereich tätig sind. In einem solchen "gemischten" Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad ist entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen.

E. 2

2.1 Die Beschwerdeführerin ist anerkanntermassen als Teilzeiterwerbstätige zu qualifizieren, weshalb zur Bemessung ihrer Invalidität die gemischte Methode anzuwenden

ist. Umstritten ist hingegen der Umfang der Erwerbstätigkeit bei der im Rahmen der Invaliditätsbemessung vorgenommenen Aufteilung in Erwerb und Haushalt 2.2 Der Umfang der Erwerbstätigkeit einer versicherten Person im hypothetischen Gesundheitsfall ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde (BGE 125 V 150 E. 2c). Die Frage beurteilt sich praxisgemäss nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verfügung entwickelt hätten, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 125 V 150 E. 2c; BGE 117 V 194 f. E. 3b; Urteil des Bundesgerichts I 266/05 vom 11. April 2006 E. 4.2; AHI 1997 S. 288 ff. E. 2b je mit Hinweisen). Nebst dem früheren Arbeitsverhalten sind im Wesentlichen die Absicht der versicherten Person und ihre Vorstellungen und Pläne zum Alltag ohne Gesundheitsschaden zu berücksichtigen (vgl. Urteil des EVG vom 20. Juni 2003 i.S. A., I 635/02, E. 3.3). Die konkrete Situation und die Vorbringen der Versicherten sind nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen (BGE 117 V 194 E. 3b mit Hinweis). Zu beachten ist allerdings, dass die Frage über den Umfang der Erwerbstätigkeit immer ein solcher über eine Hypothese bleibt, da sie sich erst stellt, wenn in Wirklichkeit eine gesundheitliche Beeinträchtigung (schon seit längerer oder kürzerer Zeit) eingetreten ist.

2.3 Die Beschwerdeführerin hat sowohl im Fragebogen vom 3. Dezember 2012 als auch im Abklärungsbericht vom 26. März 2013 angegeben, im Gesundheitsfall zu 20% als Putzfrau erwerbstätig zu sein (vgl. IV-act. 44-1; 49-4). Zur Begründung hat sie angeführt, dass der Ehemann tagsüber auf ihre Anwesenheit angewiesen sei und sie daher nur an Randzeiten die Möglichkeit hätte, zu arbeiten. Der Rechtsvertreter bringt vor, dass die Beschwerdeführerin die Frage nach der hypothetischen Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall aufgrund ihrer geringen Bildung inhaltlich nicht verstanden habe und sich ihre Angabe auf die aktuelle Situation mit den gesundheitlichen Beeinträchtigungen beziehe. Aus den Akten ergibt sich jedoch, dass die Beschwerdeführerin sehr wohl in der Lage ist, zwischen ihrer aktuellen Situation mit dem Gesundheitsschaden und dem hypothetischen Gesundheitsfall zu unterscheiden. Gegenüber dem Gutachter Dr. E. ___ hat die Beschwerdeführerin ausgesagt, dass sie wegen ihrer Probleme mit dem Rücken, der Hüfte, dem Stress und der Vergesslichkeit nicht arbeiten könne. Wenn diese Probleme nicht mehr da wären, dann könnte sie wieder arbeiten (vgl. IV-act. 37-7). Die Beschwerdeführerin hat gemäss diesen Angaben eine Unterscheidung zwischen ihrem gesundheitlich eingeschränkten und hypothetisch gesunden Zustand vorgenommen und sieht sich in ihrer aktuellen Situation mit den Gesundheitsbeeinträchtigungen zu 100% arbeitsunfähig. Wenn sie also anlässlich der Haushaltabklärung angegeben hat, im Gesundheitsfall zu 20% erwerbstätig zu sein, muss ihr klar gewesen sein, dass die Frage sich nicht auf ihre aktuelle Situation bezogen hat, sondern auf die hypothetische Situation, dass sie gesund wäre. Hinzu kommt, dass die Tochter der Beschwerdeführerin bei der Haushaltabklärung anwesend gewesen ist und übersetzt hat. Die Beschwerdeführerin hat auf die Frage nach der hypothetischen Erwerbstätigkeit nicht nur das Pensum genannt, sondern auch gleich die Begründung angegeben, weshalb sie in diesem Umfang erwerbstätig wäre. Dies lässt ihre Antwort reflektiert und nachvollziehbar erscheinen. Ausserdem stimmt die Angabe einer Erwerbstätigkeit von 20% mit derjenigen im Fragebogen Haushalt vom 3. Dezember 2012 überein. Aus den genannten Gründen ist überwiegend wahrscheinlich davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin die Frage verstanden hat und in der Lage gewesen ist, sich in

die hypothetische Situation ohne Gesundheitsschädigung hineinzusetzen. Auch mit Blick auf die berufliche Tätigkeit der Beschwerdeführerin bis zum Eintritt der Arbeitsunfähigkeit erscheint die Annahme einer Erwerbstätigkeit von 20% im Gesundheitsfall als plausibel. Der Rechtsvertreter macht geltend, dass die Beschwerdeführerin früher über Jahre zu 40% erwerbstätig gewesen sei. Dem Auszug aus dem individuellen Konto ist jedoch zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin in den Jahren 2004 bis 2011 nur Einkommen (inkl. Arbeitslosenentschädigungen) zwischen Fr. 5'829.-- (2010) und Fr. 15'680.-- (2008) erzielt hat (vgl. IV-act. 11). Ausgehend von dem Stundenlohn bei der D. ___ AG von Fr. 20.85 (vgl. IV-act. 17-3), welcher als branchenüblich angesehen werden kann, hat die Beschwerdeführerin in diesem Zeitraum mit einem Pensum zwischen etwa 15% und maximal 35% gearbeitet bzw. Arbeitslosenentschädigung in diesem Umfang bezogen. Lediglich von 2001 bis 2003 hat die Beschwerdeführerin Einkommen erzielt (namentlich zwischen Fr. 18'260.-- und Fr. 19'987.--, vgl. IV-act. 11), welche einem Pensum von etwa 40% entsprochen haben. In den beiden Jahren vor dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit (2009 und 2010) hat das Pensum mit Einkommen von Fr. 8'089.-- und Fr. 5'829.-- (vgl. IV-act. 11-4) sogar deutlich unter 20% gelegen. Aufgrund dieses Arbeitsverhaltens ist nicht davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin ihr Pensum wieder auf 40% erhöht hätte, wenn sie gesund geblieben wäre. Auch die finanzielle Situation der Familie lässt nicht darauf schliessen, dass die Beschwerdeführerin ihre Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall auf 40% ausgeweitet hätte. Das Haupteinkommen der Familie besteht aus den Renten des invaliden Ehemanns der Beschwerdeführerin in Höhe von ca. Fr. 3'850.-- pro Monat bzw. ca. Fr. 46'200.-- pro Jahr (vgl. IV-act. 49-4). Die Renten bezieht der Ehemann bereits seit 2001 (vgl. IV-act. 49-3). Die Beschwerdeführerin hat seitdem immer nur einen Zusatzverdienst zum Renteneinkommen geleistet und ist nie die Haupternährerin der Familie gewesen. Zwar ist die finanzielle Situation der Familie mit dem Wegfallen des Zusatzeinkommens der Beschwerdeführerin angespannt, jedoch ergibt sich daraus nicht, dass die Beschwerdeführerin ihr Pensum im hypothetischen Gesundheitsfall auf 40% erhöht hätte. Es ist vielmehr davon auszugehen, dass sie im gleichen Umfang wie in den Jahren vor dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit weitergearbeitet hätte. Die Familie ist nämlich auch damals offenbar mit dem Zusatzeinkommen aus der ca. 20%igen Erwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin ausgekommen. Die finanzielle Situation hat sich im Vergleich zu früher sogar noch entspannt, da die erwachsenen Kinder (Jahrgänge 1982, 1988 und 1990) mittlerweile alle einer Berufstätigkeit nachgehen und wirtschaftlich selbständig sind. Gemäss den gemachten Ausführungen ist es am weitaus plausibelsten, dass die Beschwerdeführerin im hypothetischen Gesundheitsfall zu 20% erwerbstätig gewesen wäre. Die von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Einstufung in 20% Erwerb und 80% Haushalt ist somit nicht zu beanstanden.

E. 3

3.1 Zunächst ist der Teilinvaliditätsgrad der Beschwerdeführerin für den erwerblichen Teil zu prüfen. 3.2 Bei der Invaliditätsbemessung spielt vor allem der Grad der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit der versicherten Person eine Rolle. Um diesen bestimmen zu können, sind Verwaltung und Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe der ärztlichen Sachverständigen 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 mit Hinweisen). Hinsichtlich des

Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung 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).

3.3 Der Rechtsvertreter bringt vor, das Gutachten von Dr. E.____ vom 19. Oktober 2012 sei unvollständig und mangelhaft. Der Gutachter habe sich nicht mit den Auswirkungen des MRI-Befunds vom 18. Juli 2011 und der möglichen Diagnose einer Demenz befasst. Ausserdem seien die Äusserungen des Gutachters an verschiedenen Stellen, insbesondere in Bezug auf die Diagnosestellung und die Arbeitsfähigkeit, ungenau und teils widersprüchlich.

3.4 Bei der Diagnosestellung hat Dr. E.____ ausgeführt, dass man von einer Demenz ausgehen müsste, wenn man sich nur auf das von der Beschwerdeführerin geltend Gemachte stütze. Wenn man ihre Angaben objektivierte, ergäben sich aber nicht die zu einer Demenz gehörigen Befundtatsachen, weil ihre Angaben in wesentlichen Teilen nicht plausibel oder objektivierbar seien (vgl. IV-act. 37-15). Dr. E.____ hat im Rahmen einer Konsistenzprüfung der geltend gemachten Beschwerden deutliche Hinweise für Inkonsistenzen festgestellt (vgl. IV-act. 37-17 f.). Namentlich habe die Beschwerdeführerin äusserst schwere kognitive Beeinträchtigungen geltend gemacht, welche nicht zu den Angaben zu ihrer Lebensführung und den sich daraus ergebenden Fähigkeiten passten. Sie habe den Verlust von kognitiven Fähigkeiten geltend gemacht, welche selbst bei einer schwer dementen Person noch erhalten seien (z.B. sich an das eigene Geburtsdatum erinnern zu können). Inkonsistenzen habe es auch in der Form gegeben, dass die Beschwerdeführerin an verschiedenen Stellen der Untersuchung sich widersprechende Äusserungen gemacht habe. Die Schilderungen ihres Beschwerdeverlaufs seien unpräzise gewesen. Ausserdem hätten sich Diskrepanzen zwischen den Angaben der Beschwerdeführerin und den fremdanamnestic Angaben der Tochter ergeben. Aus diesen Gründen sei anzunehmen, dass die geklagten kognitiven Beschwerden nicht im geltend gemachten Ausmass und Umfang vorhanden seien. Bei der klinischen und neuropsychologischen Untersuchung sei festzustellen gewesen, dass sich die Beschwerdeführerin nicht angestrengt und nicht mitgemacht habe. Angaben, die zuverlässige Aussagen über den Grad der Bewusstheit der Verdeutlichungstendenz zugelassen hätten, seien nicht erhältlich gewesen. Wenn so viele Inkonsistenzen wie bei der Beschwerdeführerin vorhanden seien, sei die gutachterliche Klärung des Ausmasses der tatsächlichen Funktionsbeeinträchtigungen in der Regel stark erschwert bis unmöglich. Im vorliegenden Fall liessen sich die Inkonsistenzen aber in einer Weise einer individuell ausgestalteten Krankheitsverarbeitung zuordnen, dass von einem tatsächlich vorhandenen Kern von Beeinträchtigungen auszugehen sei (IV-act. 37-18). Es liege ein Syndrom vor, das einer psychischen Krankheit entspreche, und zwar ein Psychosyndrom mit Verminderung der Arbeitsleistung und der Leistung bei alltäglichen Aufgaben, Sorgen über abnehmendes geistiges und körperliches Wohlbefinden und einem Gefühl der allgemeinen Unsicherheit, mit emotionaler Labilität und unangenehmen körperlichen Empfindungen. Bei der Annahme einer psychischen Verursachung könne ein solches Psychosyndrom der Diagnose einer Neurasthenie (ICD-10 F 48.0) entsprechen. Wenn allerdings eine hirnorganische Ursache angenommen werde, könne dieses Psychosyndrom einer organischen emotional labilen (asthenischen) Störung (ICD-10 F 06.6) entsprechen. Diese Störung trete häufiger in Folge einer Erkrankung der Hirnarterien und von Bluthochdruck auf als aufgrund irgendeiner anderen Ursache. Bei der Beschwerdeführerin habe das MRI vom 18. Juli 2011

Veränderungen ergeben, die einer leichtgradigen chronischen Durchblutungsstörung der inneren Hirnteile (Marklagerischämie) entsprechen, wie sie bei krankhaften Veränderungen der kleinen Arterien im Gehirn (mikroangiopathische Veränderungen, Mikroangiopathie) typisch sei. Ein Risikofaktor für solche Veränderungen der Arterien im Gehirn sei ein chronisch erhöhter Blutdruck. Die Beschwerdeführerin habe bei der Untersuchung erhöhte Blutdruckwerte gezeigt. Diese Tatsachen reichten aus, um das Psychosyndrom der Beschwerdeführerin einer organischen emotional labilen (asthenischen) Störung zuzuordnen (vgl. IV-act. 37-15).

3.5 Aus den Ausführungen von Dr. E.____ geht hervor, dass er sich mit der möglichen Diagnose einer Demenz befasst und eine solche aufgrund der zahlreichen Inkonsistenzen, welche er bei einer eingehenden Konsistenzprüfung der erhobenen Befunde feststellte, klar ausgeschlossen hat. Trotz der Inkonsistenzen hat er bei der Beschwerdeführerin einen Kern von tatsächlich vorhandenen Beschwerden erkannt und diese als Psychosyndrom definiert. Bei der diagnostischen Einordnung dieses Psychosyndroms hat Dr. E.____ die zwei möglichen Ursachen (psychisch oder hirnorganisch) diskutiert und ist aufgrund des MRI-Befundes vom 18. Juli 2011 sowie des bei der Beschwerdeführerin festgestellten Bluthochdrucks zum Schluss gekommen, dass das Psychosyndrom durch eine zerebrovaskuläre Erkrankung verursacht und damit der Diagnose einer organischen emotional labilen (asthenischen) Störung zuzuordnen sei. Dr. E.____ hat somit den MRI-Befund vom 18. Juli 2011 nicht nur berücksichtigt, sondern hat diesen explizit der Diagnosestellung zu Grunde gelegt. Die Auswirkungen der Diagnose bzw. des der Diagnose zu Grunde liegenden MRI-Befunds vom 18. Juli 2011 und die sich daraus ergebenden funktionellen Einschränkungen hat er im Gutachten ausführlich beschrieben (vgl. IV-act. 17-18 f.). Die medizinischen Ausführungen von Dr. E.____ sind nachvollziehbar begründet und die Schlussfolgerungen, insbesondere in Bezug auf die gestellte Diagnose, überzeugend.

3.6 Die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin hat Dr. E.____ in neurologischer Hinsicht in der angestammten Tätigkeit als Reinigungsmitarbeiterin im Umfang von 40% als eingeschränkt erachtet. Die Einschränkung ergebe sich aufgrund des bei der Beschwerdeführerin vorliegenden degenerativen Lendenwirbelsäulenleidens. Eine leidensadaptierte Tätigkeit sei mit einem vollem Pensum möglich (vgl. IV-act. 37-21). Es bestünden diesbezüglich lediglich qualitative Einschränkungen (z.B. keine Lasten von mehr als 5 kg heben). Aus psychiatrischer Sicht habe ab Mitte Juli 2011 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vorgelegen. Der psychische Gesundheitszustand habe sich in der Folgezeit verbessert. Die Anpassungsstörung sei remittiert und ab spätestens Januar 2012 nicht mehr vorhanden gewesen. Ab diesem Zeitpunkt liege nur die Diagnose organische emotionale labile (asthenische) Störung vor. Diese begründe in der angestammten Tätigkeit als Reinigungsmitarbeiterin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (vgl. IV-act. 37-22, zu den funktionellen Einschränkungen vgl. IV-act. 37-18 f.). In einer leidensangepassten Tätigkeit sei die Arbeitsunfähigkeit aus medizinisch-theoretischer Sicht aktuell 80%, d.h. die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin betrage 20%. Bezüglich des Anforderungsprofils einer leidensadaptierten Tätigkeit sei insbesondere erforderlich, dass die Tätigkeit mit wenig Leistungsdruck verbunden sei (vgl. IV-act. 27-22). In interdisziplinärer Hinsicht liege in der angestammten Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vor. In einer leidensadaptierten Tätigkeit sei die Beschwerdeführerin zu 20% arbeitsfähig (vgl. IV-act. 37-23, Korrektur von Dr. E.____: vgl. IV-act. 38 -2). Die Bemerkung von Dr. E.____, wonach die 20%ige Arbeitsfähigkeit aufgrund der geringen Sprachkenntnisse, der geringen Bildung sowie der geringen kulturellen Integration der Beschwerdeführerin nur schwer realisierbar

sei (vgl. IV-act. 37-22), ist im Rahmen der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht zu berücksichtigen, da es sich bei den erwähnten Kriterien um IV-fremde Faktoren handelt. Seine Arbeitsfähigkeitsschätzung hat Dr. E.____ auf eine ausführliche und umfassende Beurteilung aus neurologischer und psychiatrischer Sicht gestützt. Er hat den Verlauf der Erkrankungen der Beschwerdeführerin sowie deren Auswirkungen nachvollziehbar dargestellt (vgl. IV-act. 37-16). Weiter ist er auf die Ergebnisse der im Rahmen der Begutachtung erfolgten neuropsychologischen Untersuchung eingegangen und hat begründet, weshalb zum Begutachtungszeitpunkt von einer umfassenden neuropsychologischen Untersuchung abzusehen sei (vgl. IV-act. 37-20 f.). Schliesslich hat er auch zu der Selbsteinschätzung der Beschwerdeführerin sowie zu früheren ärztlichen Einschätzungen Stellung genommen (vgl. IV-act. 37-23).

3.7 Im Gesamten betrachtet, erfüllt das Gutachten von Dr. E.____ die rechtsprechungsgemässen Anforderungen, so dass darauf abgestellt werden kann. Es ist daher mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin in einer leidensadaptierten Tätigkeit medizinisch-theoretisch zu 20% arbeitsfähig ist (ausgehend von einer Vollzeitbeschäftigung). Unter Berücksichtigung der Einstufung der Beschwerdeführerin in 20% Erwerb und 80% Haushalt ergibt sich, dass nach ständiger Rechtsprechung des Bundesgerichts bezogen auf den erwerblichen Bereich keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in leidensadaptierten Tätigkeiten besteht.

3.8 Zur Bemessung des (Teil-)Invaliditätsgrads ist im Folgenden ein Einkommensvergleich vorzunehmen. Dabei ist gemäss Art. 16 ATSG das Einkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung zu setzen zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen).

3.9 Für die Ermittlung des Valideneinkommens wird grundsätzlich der vor dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit zuletzt erzielte Verdienst einer versicherten Person herangezogen. Da die Beschwerdeführerin jedoch unregelmässig und ohne ein fixes Pensum als Reinigungsmitarbeiterin tätig gewesen ist (vgl. IV-act. 17-3; 11), fehlen genügend Anhaltspunkte für eine konkrete Einkommensermittlung. Die Beschwerdegegnerin hat daher zu Recht auf die statistischen durchschnittlichen Löhne gemäss den Lohnstrukturerhebungen des Bundes (LSE) zurückgegriffen. Da die Beschwerdeführerin seit dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit nicht mehr erwerbstätig gewesen ist, sind auch für die Bestimmung des Invalideneinkommens die Tabellenlöhne gemäss den LSE heranzuziehen. Werden – wie vorliegend – zur Bestimmung des Validen- und des Invalideneinkommens die gleichen Grundlagen (Tabellenlöhne) verwendet, so kann statt einem Einkommensvergleich ein sogenannter Prozentvergleich vorgenommen werden. Demnach entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung des Abzuges vom Tabellenlohn (Urteil des Bundesgerichts vom 9. März 2007, I 697/05, E. 5.4 mit Hinweis). Da die Beschwerdeführerin im hypothetischen Gesundheitsfall nur zu 20% erwerbstätig wäre und Dr. E.____ ihr eine 20%ige Arbeitsfähigkeit attestiert hat, liegt der Arbeitsunfähigkeitsgrad bei 0%. Relevant für den Invaliditätsgrad im Bereich Erwerb ist daher lediglich die Höhe eines allfällig vorzunehmenden Tabellenlohnabzugs.

3.9.1 Die für die Bestimmung des Invalideneinkommens herangezogenen statistischen Löhne können gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung um bis zu 25% gekürzt werden, wenn absehbare Schwierigkeiten bei der erwerblichen Umsetzung des verbliebenen Leistungsvermögens

bestehen. 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 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).

3.9.2 Der Rechtsvertreter macht geltend, es habe aufgrund der bei der Beschwerdeführerin vorliegenden lohnnachteiligen Kriterien ihrer Nationalität, ihres Alters, des noch möglichen Beschäftigungsgrades sowie der mangelnden Ausbildung und Sprachkenntnisse ein Tabellenlohnabzug von 10% zu erfolgen. Gemäss dem Gutachten von Dr. E. ___ kann die Beschwerdeführerin nur noch leichte körperliche Tätigkeiten ausführen. Er hat festgehalten, es dürften nur Gegenstände mit maximal 5 kg gehoben werden. Weiter müsste ein Wechsel zwischen Sitzen, Stehen und Gehen möglich sein. Bei Tätigkeiten im Gehen solle die Möglichkeit bestehen, nach 20 bis 30 Minuten eine Pause von 5 Minuten oder länger zu machen (vgl. IV-act. 37-21). Aus psychiatrischer Sicht kommen laut Dr. E. ___ noch weitere qualitative Einschränkungen hinzu. Namentlich dürfe die Tätigkeit nur mit wenig Leistungsdruck verbunden sein und nicht zu unregelmässigen Zeiten oder nachts ausgeübt werden. Die Tätigkeit dürfe keine hohen intellektuellen Anforderungen stellen. Es seien nur einfache manuelle Tätigkeiten denkbar (vgl. IV-act. 37-22). Insgesamt betrachtet, ist angesichts der selbst in körperlich leichten Tätigkeiten zahlreich vorhandenen qualitativen Einschränkungen von einem erheblich eingeschränkten Spektrum an möglichen für die Beschwerdeführerin in Frage kommenden Hilfsarbeitertätigkeiten auszugehen. Dieser Umstand ist als lohnrelevanter Nachteil zu berücksichtigen. Wegen des Beschäftigungsgrads von 20% (Teilzeitarbeit) ergibt sich kein Nachteil, da die Beschwerdeführerin auch im hypothetischen Gesundheitsfall nur in diesem Umfang tätig gewesen wäre. Die Nationalität bzw. der Aufenthaltsstatus der Beschwerdeführerin ist zu vernachlässigen, zumal diese über eine Niederlassungsbewilligung der Kategorie C verfügt (vgl. IV-act. 6-5) und daher nicht mit Lohnnachteilen zu rechnen hat (Urteil des EVG vom 25. Juli 2005, I 420/04, E. 2.5.2). Auch die mangelnde Ausbildung und fehlenden Sprachkenntnisse fallen nicht ins Gewicht. Hilfsarbeitertätigkeiten, wie sie für die Beschwerdeführerin in Frage kommen, setzen definitionsgemäss keine Ausbildung voraus und die sprachlichen Anforderungen sind eher gering. Dass die sprachlichen Fähigkeiten der Beschwerdeführerin in diesem Bereich jedenfalls ausreichend sind, hat sie mit ihren verschiedenen Stellen als Reinigungsmitarbeiterin belegt. Das – bezogen auf die durchschnittliche Lebensarbeitszeit – fortgeschrittene Alter der Beschwerdeführerin ist hingegen ein Kriterium, das vorliegend als Lohnnachteil zu berücksichtigen ist. Die Beschwerdeführerin ist immer nur als Reinigungsmitarbeiterin mit niedrigem Pensum tätig gewesen (vgl. IV-act. 11). Hinzu kommt, dass sie wiederholt und über längere Zeiträume arbeitslos gewesen ist. Sie hat sich somit nur geringe berufliche Erfahrungen und Fertigkeiten erarbeiten können, was ihr als im Verfügungszeitpunkt bereits ___-Jährige die berufliche Integration erheblich erschweren und sich auf den Lohn nachteilig auswirken dürfte (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 24. Juli 2013, 9C_334/2013, E. 3). Unter Berücksichtigung des erheblich eingeschränkten Spektrums an möglichen Hilfsarbeitertätigkeiten sowie des fortgeschrittenen Alters der Beschwerdeführerin erscheint ein Abzug vom Tabellenlohn in Höhe von 10% als gerechtfertigt.

3.10 In

Anwendung des Prozentvergleichs entspricht der Tabellenlohnabzug von 10% dem Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin. Da jedoch gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung nur eine anteilmässige Berücksichtigung gemäss der vorgenommenen Einstufung in Erwerb und Haushalt erfolgt, resultiert für den erwerblichen Bereich, welcher vorliegend 20% beträgt, ein Teilinvaliditätsgrad von 2% ($10 \times 0,2$).

E. 4

4.1 Im Folgenden ist der Teilinvaliditätsgrad der Beschwerdeführerin im Bereich Haushalt zu prüfen. 4.2 Die gemäss dem Haushaltsabklärungsbericht vom 26. März 2013 ermittelten Einschränkungen der Beschwerdeführerin im Haushalt werden vom Rechtsvertreter nicht beanstandet. Er macht aber geltend, dass der Anteil, welcher im Rahmen der Schadenminderungspflicht den Familienangehörigen auferlegt worden ist, zu hoch sei. 4.3 Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts ist bei der Invaliditätsbemessung im Bereich Haushalt als Ausfluss des im Sozialversicherungsrecht geltenden Prinzips der Schadenminderungspflicht (vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl., Schadenminderungspflicht, N 48) die Mithilfe von Familienangehörigen bei der Ermittlung der Einschränkungen zu berücksichtigen (vgl. BGE 133 V 504 E. 4.2 mit Hinweisen). Das Ausmass der Mithilfe im Haushalt, welche den Familienangehörigen zugemutet wird, ist im Einzelfall im Hinblick auf die Verhältnismässigkeit zu prüfen (BGE 130 V 396 E. 8; vgl. Hardy Landolt, Hauswirtschaftliche Schadenminderungspflicht von Angehörigen bei der Invaliditätsbemessung, in Schaffhauser/Schlauri [Hrsg.], Sozialversicherungsrechtstagung 2007, S. 138 ff.). 4.4 Der Abklärungsverantwortliche hat im Haushaltsabklärungsbericht festgehalten, dass der Tochter und dem Sohn der Beschwerdeführerin ein Anteil von 21,8% im Rahmen der zumutbaren Schadenminderungspflicht zugewiesen werde. Dies entspreche ca. 1,5 Stunden bei einem Gesamtaufwand von 6,6 Stunden pro Tag (vgl. IV-act. 49-11). Dem ebenfalls im gleichen Haushalt lebenden Ehemann der Beschwerdeführerin, welcher eine ganze IV-Rente bezieht, ist zu Recht kein Anteil an der Haushaltstätigkeit angerechnet worden. Auch wenn sowohl die Tochter als auch der Sohn berufstätig sind, erscheint der auferlegte Anteil am Haushalt von durchschnittlich je 0,75 Stunden bzw. je 45 Minuten pro Tag dennoch nicht unangemessen. Auf die unter Berücksichtigung der Schadenminderungspflicht ermittelte Einschränkung der Beschwerdeführerin im Haushaltsbereich von 40% kann somit abgestellt werden. 4.5 Gemäss der nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung vorgesehenen anteilmässigen Berechnung, resultiert im Bereich Haushalt, welcher bei der Beschwerdeführerin einen Anteil von 80% ausmacht, ein Teilinvaliditätsgrad von 32% ($40 \times 0,8$).

E. 5

Im Ergebnis liegt der Invaliditätsgrad für beide Teilbereiche zusammen bei 34% und damit unter 40%. Die Beschwerdeführerin hat somit keinen Anspruch auf eine Invalidenrente (vgl. Art. 28 Abs. 2 IVG). Die angefochtene Verfügung erweist sich folglich als rechtmässig.

E. 6

6.1 Gestützt auf die vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen. 6.2 Der Beschwerdeführerin ist die unentgeltliche Rechtspflege (Befreiung von den Gerichtskosten und Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung) am 16. Dezember 2013 bewilligt worden (act. G 12). Wenn ihre wirtschaftlichen Verhältnisse es gestatten,

kann sie jedoch zur Nachzahlung verpflichtet werden (Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO; SR 272] i.V.m. Art. 99 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]).

6.3 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 in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit angemessen. Der unterliegenden Beschwerdeführerin sind die Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 600.-- aufzuerlegen. Zuzufolge unentgeltlicher Rechtspflege ist die Beschwerdeführerin von der Bezahlung der Gerichtskosten zu befreien.

6.4 Der Staat bezahlt zuzufolge unentgeltlicher Rechtsverteistandung die Kosten der Rechtsvertretung der Beschwerdeführerin. 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 HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat auf das Einreichen einer Kostennote verzichtet. In der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit erscheint mit Blick auf vergleichbare Fälle eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) angemessen. Diese ist um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 des Anwaltsgesetzes [AnwG/SG; sGS 963.70]). Somit hat der Staat den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin pauschal mit Fr. 2'800.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Beschwerdeführerin wird von der Bezahlung der Gerichtsgebühr in Höhe von Fr. 600.-- befreit. 3. Der Staat entschädigt den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin zuzufolge unentgeltlicher Rechtsverteistandung mit Fr. 2'800.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer).

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