

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/501 vom 10. Juni 2014

Sg Versicherungsgericht, 2014-06-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2013_501

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/501 du 10 juin 2014

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/501 del 10 giugno 2014

Regeste

Art. 28 IVG: Rentenanspruch. Beweiswürdigung Gutachten. Bestimmung der Vergleichseinkommen (Valideneinkommen gemäss Art. 26 Abs. 1 IVV; Invalideneinkommen gestützt auf LSE-Tabelle T7S ermittelt).(Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 10. Juni 2014, IV 2013/501). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 8C_580/2014.

Erwägungen

E. 1

Zwischen den Parteien ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin umstritten. Dabei ist in zeitlicher Hinsicht darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdegegnerin in der (unangefochten gebliebenen) Verfügung vom 16. Juni 2010 das Begehren der Beschwerdeführerin um IV-Leistungen (u.a. Rentenleistungen; vgl. den entsprechenden Antrag in act. G 5.39-6) abgewiesen hat (act. G 5.154). In Nachachtung von Art. 29 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) entsteht vorliegend ein Rentenanspruch frühestens nach Ablauf von 6 Monaten nach der Wiederanmeldung vom 17. August 2010 (act. G 5.155) bzw. am 1. Februar 2011. Des Weiteren gilt es zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführerin für die Dauer vom 28. Februar 2011 (act. G 5.179) bis 30. Oktober 2012 (act. G 5.198, G 5.223, G 5.244 und G 5.258) Taggeldleistungen der Invalidenversicherung bezogen hat, was einen Anspruch auf Rentenleistungen für den entsprechenden Zeitraum ausschliesst (Art. 29 Abs. 2 IVG). Ein allfälliger Rentenanspruch würde den Februar 2011 sowie die Zeit ab 1. Oktober 2012 betreffen, wobei hinsichtlich der Monate Februar 2011 und Oktober 2012 die intrasystemische Koordinationsnorm von Art. 47 Abs. 1 ter und Abs. 2 IVG zu beachten wäre. 1.1 Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: a. ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b. während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen sind; und c. nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid sind. Als Invalidität gilt laut Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen 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). 1.2 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrads wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt

der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG). 1.3 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.

E. 2

Zunächst ist zu prüfen, ob die medizinische Situation rechtsgenügend abgeklärt ist. Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung auf das psychiatrische Gutachten von Dr. M.____ vom 27. Mai 2013. Dieser bescheinigte für die angestammte sowie für eine leidensangepasste Tätigkeit eine 75%ige Arbeitsfähigkeit. Ferner ging Dr. M.____ davon aus, dass eine Ausbildungsfähigkeit auf dem 1. Arbeitsmarkt bestehe und nach Abschluss einer Ausbildung eine auf dem 1. Arbeitsmarkt verwertbare Arbeitsfähigkeit zu erwarten sei (act. G 5.273). Die Beschwerdeführerin hält die gutachterliche Einschätzung für nicht beweiskräftig (act. G 1). 2.1 Gegen die gutachterliche Beurteilung führt die Beschwerdeführerin ins Feld, sie beruhe lediglich auf einer Momentaufnahme und lasse eine Beurteilung des Gesamtkontexts vermissen (act. G 1, Rz 20). 2.1.1 Der Vorwurf, die gutachterliche Beurteilung beruhe lediglich auf einer Momentaufnahme, ist nicht stichhaltig. Die an 2 Tagen durchgeführte Begutachtung (3. Mai 2013: 15:30 bis 17:45 Uhr; 14. Mai 2013: 14:00 bis 17:00 Uhr, act. G 5.173-2) erfolgte in Kenntnis sowie in Würdigung der Voraktenlage (zur umfangreichen Zusammenfassung der relevanten Vorakten siehe act. G 5.273-2 ff.), und der Gutachter berücksichtigte die vollständige Leidensgeschichte der Beschwerdeführerin (zur einlässlichen persönlichen Anamnese siehe act. G 5.273-8 ff.). Hinzu kommt, dass zwischen den beiden Begutachtungsterminen 10 Tage lagen, was zusätzlich gegen den Charakter einer Momentaufnahme spricht. 2.1.2 Angesichts dessen, dass der Gutachter eine umfangreiche persönliche Anamnese erhob (act. G 5.273-8 ff.), die Entwicklung sowie den Verlauf des Leidens ausführlich darstellte (act. G 5.273-18 f.) und sowohl die Selbsteinschätzung der Beschwerdeführerin als auch die Einschätzungen der behandelnden psychiatrischen Fachpersonen im Rahmen seiner Beurteilung diskutierte (act. G 5.273-23 ff.), kann keine Rede davon sein, das Gutachten lasse eine Beurteilung des Gesamtkontexts vermissen. 2.2 Des Weiteren rügt die Beschwerdeführerin, der psychiatrische Gutachter habe die Beurteilung der behandelnden Psychologin praktisch ausser Acht gelassen. Er habe mit dieser lediglich ein telefonisches Gespräch geführt, die aktuellen medizinischen Unterlagen indessen nicht beigezogen (act. G 1, Rz 20 und Rz 28 f., und G 8, Rz 5). 2.2.1 Vorweg ist zu wiederholen, dass sich der psychiatrische Gutachter einlässlich mit früheren Beurteilungen der behandelnden psychiatrischen Fachpersonen auseinandersetzte (act. G 5.273-23 ff.; vgl. vorstehende E. 2.1.2). Die Beschwerdeführerin benennt denn auch keine im Zeitpunkt der Begutachtung vorgelegenen relevanten Vorakten, die der Experte ausser Acht gelassen hätte. 2.2.2 Dass der Gutachter bei der Tagesklinik des Psychiatrischen Zentrums N.____, wo die Beschwerdeführerin vom 11. März bis 27. Juni 2013 behandelt wurde (act. G 5.279-9), keine aktuellen medizinischen Unterlagen beigezogen hat, vermag den Beweiswert des Gutachtens nicht zu erschüttern. Denn Dr. M.____ holte am 27. Mai 2013 bei der in der Tagesklinik behandelnden

Psychologin eine eingehende telefonische Auskunft zum Gesundheitszustand, zum Suchtmittelkonsum, zur Persönlichkeit und Compliance der Beschwerdeführerin ein (act. G 5.273-15 f.). Die dadurch gewonnenen Angaben diskutierte der Gutachter im Rahmen der Beurteilung (act. G 5.273-25 f.). Der Inhalt der im Gutachten wiedergegebenen Auskunft wird von der Beschwerdeführerin nicht bestritten. Entscheidend ist weiter, dass sich aus dem (erst nach dem Gutachten vom 27. Mai 2013 erstellten) Austrittsbericht vom 27. Juni 2013 (act. G 5.279 ff.) keine relevanten Gesichtspunkte ergeben, von denen Dr. M.____ keine Kenntnis gehabt hätte. Dem entspricht, dass die Beschwerdeführerin keine relevanten Umstände benennt, die im Rahmen der telefonischen Auskunft unerwähnt blieben. Vor diesem Hintergrund bestand kein Anlass für das zusätzliche Einholen einer schriftlichen Stellungnahme.

2.3 Aus der Sicht der Beschwerdeführerin stellt es einen weiteren Mangel an der gutachterlichen Beurteilung dar, dass sich diese nicht mit den von den behandelnden medizinischen Fachpersonen gestellten Diagnosen und vorgenommenen Arbeitsfähigkeitsschätzungen vereinbaren liessen (act. G 1, Rz 20, Rz 22 und Rz 30, und G 8, Rz 6)

2.3.1 In diesem Zusammenhang gilt es zu bemerken, dass rechtsprechungsgemäss unter Beachtung der Divergenz von medizinischem Behandlungs- und Abklärungsauftrag es nicht angehen kann, eine medizinische Administrativ- oder Gerichtsexpertise stets dann in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden medizinischen Fachpersonen nachher zu unterschiedlichen Einschätzungen gelangen oder an solchen vorgängig geäusserten abweichenden Auffassungen festhalten. Anders verhält es sich hingegen, wenn die behandelnden medizinischen Fachpersonen objektiv feststellbare Gesichtspunkte vorbringen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt geblieben und die geeignet sind, zu einer abweichenden Beurteilung zu führen (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 13. März 2006, I 676/05, E. 2.4 mit Hinweisen). Weiter ist zu beachten, dass - behandelnde und begutachtende - Psychiater, mit der gleichen Person als Patientin oder Explorandin in verschiedenen Zeitpunkten und Situationen konfrontiert, zu unterschiedlichen Beurteilungen der psychischen Beeinträchtigungen und - invalidenversicherungsrechtlich entscheidend - deren Schweregrades mitsamt den sich daraus ergebenden Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit gelangen können. Diese in der Natur der Sache begründete weitgehend fehlende Validierbarkeit ("Reliabilität") psychiatrischer Diagnosen kann nicht automatisch zu Beweisweiterungen bei sich widersprechenden psychiatrischen Berichten und Expertisen führen, wenn die gutachterliche Einschätzung die Anforderungen an beweiskräftige Gutachten erfüllt (Urteil des Bundesgerichts vom 29. September 2009, 9C_661/09, E. 3.2).

2.3.2 Was die Diagnosestellung anbelangt, so hat Dr. M.____ ausführlich und in Diskussion der Vorakten sowie der telefonischen Auskunft der behandelnden Psychologin begründet, weshalb er nicht eine kombinierte Persönlichkeitsstörung, sondern eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ (ICD-10: F60.31) diagnostiziert habe. Die Diagnose einer kombinierten Persönlichkeitsstörung sei nicht ganz mit der ICD-Leitlinie konform. Denn diese Diagnose solle nach ICD-10-Leitlinie nur verwendet werden, wenn Merkmale verschiedener Persönlichkeitsstörungen vorkämen, aber kein vorherrschendes Symptombild, das eine spezifischere Diagnose erlauben würde. Bei der Beschwerdeführerin herrsche das Symptombild der emotional-instabilen Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ vor. Nicht nur die jetzige Untersuchung, sondern auch die in den bisherigen Expertisen enthaltenen Beschreibungen von Beschwerden und Befunden ergäben ganz klar eine Dominanz von Merkmalen einer

emotional-instabilen Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ gegenüber Merkmalen, die bei einer abhängigen Persönlichkeitsstörung vorkämen oder gegenüber Merkmalen einer selbstunsicheren Persönlichkeitsstörung. Überdies würden Teile der Selbstbeschreibung und Selbstdarstellung der Beschwerdeführerin hinsichtlich abhängiger Merkmale oder ängstlich-vermeidender Merkmale nicht überzeugend wirken (act. G 5.273-23 f.). Im Einklang mit den Austrittsberichten der Tagesklinik des Psychiatrischen Zentrums N.____ vom 27. Juni 2013 sowie der Psychiatrischen Klinik L.____ vom 7. August 2013, worin keine posttraumatische Belastungsstörung diagnostiziert wurde (act. G 5.279-9 und G 8.1), hielt Dr. M.____ schlüssig fest, dass die Kriterien für dieses Leiden nicht erfüllt seien (act. G 5.273-24 f.). Das Bestehen eines depressiven Leidens verneinte er nachvollziehbar mit der Begründung, es hätte sich kein Anhalt dafür ergeben, dass eine affektive Störung, die unabhängig von der Borderline-Persönlichkeitsstörung sei, vorliege. Vielmehr passten die Art und das Muster der affektiven Symptome der Beschwerdeführerin mit Stimmungsschwankungen, die meist kürzer andauerten als depressive Episoden, gut zur Borderline-Persönlichkeitsstörung (act. G 5.273-25). Im Licht dieser Umstände besteht kein Anlass, die gutachterlich vorgenommenen Diagnosestellung in Frage zu stellen. Dies umso weniger als weder dargetan noch naheliegend ist, dass die von der Beschwerdeführerin ins Feld geführten Diagnosen zu einer höheren Einschränkung der Arbeitsfähigkeit führten, sind doch die Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit anhand der objektiven Befunderhebung zu bestimmen (Urteil des Bundesgerichts vom 3. April 2014, 8C_101/2014, E. 5.1 mit Hinweisen). 2.3.3 Die vom Gutachter bescheinigte Arbeitsfähigkeit von 75% ist insoweit mit der Voraktenlage vereinbar - worauf im Gutachten zutreffend hingewiesen wird (act. G 5.273-23) -, als sie mit den Berichten von Dr. K.____ vom 4. Mai 2012 (80 bis 100%ige Arbeitsfähigkeit, act. G 5.234-3; siehe auch dessen Bericht vom 30. Juni 2011 [Datum Posteingang IV-Stelle], worin eine volle Arbeitsfähigkeit bescheinigt wurde, act. G 5.187-3), von Dr. H.____ vom 16. Oktober 2011 (uneingeschränkte Leistungsfähigkeit, act. G 5.199-4) und des RAD-Arztes Dr. J.____ vom 24. Januar 2011 (80%ige Arbeitsfähigkeit, act. G 5.170) in Einklang steht. Ergänzend ist zu bemerken, dass Dr. D.____ im Gutachten vom 18. Juni 2006 ebenfalls von einer 75%igen Arbeitsfähigkeit ausging (act. G 5.59-5). Zwar wurden in den Austrittsberichten der Tagesklinik des Psychiatrischen Zentrums N.____ vom 27. Juni 2013 (act. G 5.279 ff.) und der Psychiatrischen Klinik L.____ vom 7. August 2013 (act. G 8.1) eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt. Eine begründete Beurteilung der vollständigen Arbeitsunfähigkeit ist den Austrittsberichten nicht zu entnehmen. Sie erscheint mit Blick auf den in der Psychiatrischen Klinik L.____ erhobenen psychopathologischen Status (Austrittsbericht der Psychiatrischen Klinik L.____ vom 7. August 2013, worin der psychopathologische Status bei Eintritt wortwörtlich demjenigen bei Austritt entspricht, act. G 8.1) nicht nachvollziehbar. Es findet in den Austrittsberichten weder eine Diskussion der leidensbedingten Einschränkung der Funktionen statt, noch enthalten sie Aussagen zu allfälligen kompensatorischen (Rest-)Fähigkeiten der Beschwerdeführerin (zur Wesentlichkeit solcher Gesichtspunkte bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit siehe Leitlinien der Schweizerischen Gesellschaft für Versicherungspsychiatrie für die Begutachtung psychischer Störungen, in: Schweizerische Ärztezeitung, 2004;85: Nr. 20, S. 1051). Demgegenüber diskutierte Dr. M.____ die Ressourcen der Beschwerdeführerin (act. G 5.273-20) und setzte sich kritisch mit ihrer Selbsteinschätzung auseinander (act. G 5.273-23). Hinzu kommt, dass er die Suchtproblematik würdigte, schlüssig von einer sekundären Suchterkrankung sprach, die zu keinen Folgekrankheiten geführt habe, und

diesem Aspekt bei der Bestimmung der Arbeitsfähigkeit Rechnung trug (act. G 5.273-23 und -25). Im Übrigen legte er nachvollziehbar dar, dass die von der behandelnden Psychologin erwähnten psychotischen Symptome im Zusammenhang mit Substanzwirkungen bzw. einem Entzug von Substanzen vorgekommen seien (act. G 5.273-25). Diese Sichtweise findet sich (teils) in den Austrittsberichten der Tagesklinik des Psychiatrischen Zentrums N.____ vom 27. Juni 2013 ("andererseits induziert durch den Cannabiskonsum", act. G 5.279-11) und der Psychiatrischen Klinik L.____ vom 7. August 2013 ("Sinnestäuschungen werden in Form von Bildern, Stimmen v.a. nach Cannabiskonsum berichtet", act. G 8.1, S. 4; zu den "aktuell" täglich konsumierten 3 bis 4 Joints siehe act. G 8.1, S. 2). Die genannten Austrittsberichte des Psychiatrischen Zentrums N.____ und der Psychiatrischen Klinik L.____ sind demnach nicht geeignet, Zweifel an der gutachterlichen Einschätzung entstehen zu lassen.

2.4 Die Beschwerdeführerin bringt ferner vor, die Tatsache, dass sie per Anfang Juli 2013 für mehrere Wochen erneut stationär in der Psychiatrischen Klinik N.____ hospitalisiert gewesen sei, belege, dass der Gutachter ihre Situation und demnach auch die Arbeitsfähigkeit falsch beurteilt habe (act. G 1, Rz 21). Wie soeben ausgeführt (vgl. vorstehende E. 2.3), vermag der Austrittsbericht der Psychiatrischen Klinik L.____ die Beweiskraft der gutachterlichen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit nicht zu erschüttern. Daran vermag der Umstand, dass die Beschwerdeführerin während dreier Wochen (vom 10. bis 31. Juli 2013) in der Psychiatrischen Klinik L.____ hospitalisiert war, nichts zu ändern, kann doch allein aufgrund einer Hospitalisation bzw. der Art der Behandlungsform nicht auf den Umfang einer invalidenversicherungsrechtlich relevanten Arbeitsfähigkeit geschlossen werden, zumal sich aus der Hospitalisation keine längerdauernde, rentenrelevante Verschlechterung des Gesundheitszustands ergibt, und die stationäre Behandlung von der Beschwerdeführerin vor allem deshalb begonnen worden sei, "um dem Wunsch der Herkunftsfamilie gerecht zu werden" und um emotional stabiler zu werden sowie Zukunftsperspektiven entwickeln zu können (act. G 8.1, S. 3).

2.5 Schliesslich weist die Beschwerdeführerin darauf hin, dass der Berufsberater zum Schluss gelangt sei, sie könne krankheitsbedingt im ersten Arbeitsmarkt nicht nachhaltig eingegliedert werden. Die gesundheitliche Situation sei so invalidisierend, dass keine Ausbildung, auch längerfristig gesehen, absolviert werden könne (act. G 1, Rz 24).

2.5.1 Der Berufsberater führte im Schlussbericht vom 5. November 2012 aus, in der Vergangenheit seien unzählige Versuche durchgeführt worden, der Versicherten eine Ausbildung zu ermöglichen, damit sie nachhaltig im ersten Arbeitsmarkt eingegliedert werden könne. Dies sei aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich. Die gesundheitliche Situation der Beschwerdeführerin sei so invalidisierend, dass keine Ausbildung, auch längerfristig gesehen, absolviert werden könne. Es bestehe keine effektive Verwertbarkeit der Arbeitsleistung und keine Eingliederungsfähigkeit (act. G 5.252).

2.5.2 Dieses Erkenntnis des Berufsberaters ist bei der Festlegung der Arbeitsfähigkeit mit zu berücksichtigen. Es verhält sich insofern ähnlich wie mit Bezug auf die Ergebnisse leistungsorientierter beruflicher Abklärungen, welchen nicht jegliche Aussagekraft für die Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit abgesprochen werden darf. Steht eine medizinische Einschätzung der Leistungsfähigkeit in offensichtlicher und erheblicher Diskrepanz zu einer Leistung, wie sie während einer ausführlichen beruflichen Abklärung bei einwandfreiem Arbeitsverhalten/-einsatz der versicherten Person effektiv realisiert und gemäss Einschätzung der Berufsfachleute objektiv realisierbar ist, vermag dies ernsthafte Zweifel an den ärztlichen Annahmen zu begründen und ist das Einholen einer klärenden

medizinischen Stellungnahme grundsätzlich unabdingbar (Urteil des Bundesgerichts vom 17. September 2012, 9C_148/2012, E. 2.3.2 mit Hinweis). 2.5.3 Der Berufsberater, der eine Ausbildung "aus gesundheitlichen Gründen" im Schlussbericht vom 5. November 2012 (act. G 5.252) für nicht möglich hielt, stützte sich bei seiner Beurteilung nicht auf eine gründliche fachmedizinische Abklärung. Seiner Schlussfolgerung lagen primär ein Telefongespräch mit dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin vom 30. Oktober 2012 zugrunde, wonach sich der gesundheitliche Zustand der Beschwerdeführerin nicht nachhaltig verbessert habe und sie die Leistungsanforderungen nicht erfüllen könne (act. G 5.251-3 unten), sowie der anfangs September 2012 von der Beschwerdeführerin eigenmächtig - ohne Unterstützung des behandelnden Psychiaters - vorgenommene "kalte Entzug" (act. G 5.251-3 oben). Der Berufsberater trug bei seinen Aussagen weder der Suchtproblematik noch der (später beschriebenen) Motivationsproblematik Rechnung (vgl. hierzu nachfolgende E. 2.5.4). Dies wirft Fragen an seiner Beurteilung im Schlussbericht vom 5. November 2012 - insbesondere an deren Endgültigkeit ("so invalidisierend", dass "keine Ausbildung, auch längerfristig gesehen, absolviert werden kann", act. G 5.252-1) - auf, zumal sich die Beschwerdeführerin während längerer Zeit (ab 13. Juni 2011 bis Juli 2012; act. G 5.194, G 5.216, G 5.224, G 5.234-2, G 5.237 f. und 5.251-2) im Rahmen der Massnahmen zur erstmaligen beruflichen Ausbildung - trotz zahlreicher Absenzen - auf gutem Weg befunden hat (Eintrag des Berufsberaters vom 9. Juli 2012, act. G 5.251-2) und in den medizinischen Vorakten grundsätzlich von einer Arbeitsfähigkeit ausgegangen (siehe vorstehende E. 2.3.3) und auf die Wichtigkeit einer regelmässigen Arbeit für die Strukturierung der Beschwerdeführerin hingewiesen wurde (act. G 5.234-3; siehe auch die entsprechende gutachterliche Einschätzung in act. G 5.273-20: Vielmehr sei von einer regelmässigen Tätigkeit an einem Arbeits- oder Ausbildungsplatz eine gesundheitlich positive Wirkung zu erwarten). 2.5.4 Hinsichtlich des Abbruchs der Berufsausbildung führte Dr. M.____ im Gutachten aus, der Mangel an Leistung in der Berufsausbildung sei zu einem grossen Teil dadurch verursacht, dass die Beschwerdeführerin nicht regelmässig am Ausbildungsplatz erschienen sei. Es sei ihr aber trotz subjektivem Leiden grösstenteils zumutbar, regelmässig und pünktlich an einem Ausbildungs- oder Arbeitsplatz zu erscheinen. Das, was sie daran hindere, am Ausbildungs- oder Arbeitsplatz zu erscheinen, sei nicht durch die psychiatrische Erkrankung hinreichend begründet, sondern es spielten "weiter gefasste motivationale Faktoren, Faktoren der Lust/Unlust-Regulation, der Unlust-Vermeidung, eine Rolle, die sich nicht unmittelbar aus der psychiatrischen Krankheit begründen" liessen. Krankheitsfremde soziale und pädagogische Faktoren spielten dabei eine Rolle (act. G 5.273-21). Das erneute Scheitern der Ausbildung Mitte 2012 nach so vielen Versuchen der IV, eine Berufsausbildung zu gewährleisten, habe die Beteiligten sicher zu enttäuschen vermocht, ändere aber nichts an der bisherigen Bewertung von Wesen, Schwere und Auswirkungen der psychischen Krankheit. Zu sagen sei ferner, dass selbst die Beschwerdeführerin das Scheitern in einen engen Zusammenhang mit der Suchterkrankung stelle (act. G 5.273-23). 2.5.5 Unter diesen Umständen besteht vorliegend kein Anlass, gestützt auf die Beurteilung des Berufsberaters die Beweiskraft des Gutachtens in Frage zu stellen. 2.6 Gestützt auf die sämtliche Anforderungen an beweiskräftige medizinische Expertisen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb) erfüllende gutachterliche Einschätzung ist von einer 75%igen Arbeitsfähigkeit (act. G 5.273-22) für die angestammte Tätigkeit und eine leidensangepasste Tätigkeit sowie von einer Ausbildungsfähigkeit (act. G 5.273-26) auszugehen. 2.7 Die gutachterliche Einschätzung gilt ab Mai 2013 (act. G 5.273-22). Der davor liegende Sachverhalt wurde vom Gutachter

nicht ausdrücklich beurteilt. Allerdings führte er im Einklang mit der Voraktenlage (vgl. hierzu vorstehende E. 2.3.3) aus, die meisten Experten hätten es in den letzten Jahren so eingeschätzt, dass trotz der psychischen Krankheiten eine Arbeitsfähigkeit in erheblichem Umfang bestanden habe, die Beschwerdeführerin also habe arbeiten können (act. G 5.273-23). Gestützt auf die in den Vorakten enthaltenen (vgl. vorstehende E. 2.3.3), von Dr. M. ___ bestätigten Arbeitsfähigkeitsschätzungen ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die gutachterliche Arbeitsfähigkeitsschätzung auch retrospektiv gilt, zumal sich aus den Akten - insbesondere auch nicht aus dem Austrittsbericht der Psychiatrischen Klinik L. ___ vom 2. November 2012 betreffend die Hospitalisierung vom 16. September bis 2. Oktober 2012 (act. G 5.254; bei Austritt wurde bezüglich des psychopathologischen Status Folgendes festgehalten: wirkt vordergründig stabil, aber auch sehr bemüht, sich keine Schwäche anmerken zu lassen; gut schwingungsfähig; keine psychotischen Symptome, hintergründig fragil, ängstlich und unsicher; subdepressive Grundstimmung) - keine gesundheitliche Verschlechterung ergibt, die über 3 Monate andauert hätte. Für die Zeit nach der gutachterlichen Einschätzung bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 5. September 2013 ist eine relevante gesundheitliche Verschlechterung weder geltend gemacht worden noch kann eine solche im Austrittsbericht der Psychiatrischen Klinik L. ___ vom 7. August 2013, wo die Beschwerdeführerin vom 10. bis 31. Juli 2013 behandelt wurde, entnommen werden. Vielmehr enthält dieser Austrittsbericht lediglich eine andere Würdigung des gleichgebliebenen Sachverhalts (vgl. vorstehende E. 2.4).

E. 3

Ausgehend von einer 75%igen Arbeitsfähigkeit verbleibt die Bestimmung des Invaliditätsgrads. 3.1 Bei der Bestimmung des Valideneinkommens gilt es zu beachten, dass in Fällen, in denen die versicherte Person wegen der Invalidität keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben konnte, das Erwerbseinkommen, das sie als Nichtinvalide erzielen könnte, den nach Alter abgestuften Prozentsätzen des statistischen Tabellenlohns (jährlich aktualisierter Medianwert gemäss der Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik) gemäss Art. 26 Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) entspricht. Unter diese Regelung fallen Versicherte, die seit ihrer Geburt oder Kindheit einen Gesundheitsschaden aufweisen und deshalb keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben konnten. Als Erwerb von zureichenden beruflichen Kenntnissen gilt im Allgemeinen die abgeschlossene Berufsbildung. Dazu gehören auch Anlehren, sofern sie auf einem besonders der Invalidität angepassten Bildungsweg ungefähr die gleichen Kenntnisse vermitteln wie eine eigentliche Lehre oder ordentliche Ausbildung und der versicherten Person praktisch die gleichen Verdienstmöglichkeiten eröffnen (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 7. Juni 2005, I 108/05, E. 5.1.1 mit Hinweisen). 3.1.1 Die Beschwerdeführerin vermochte bislang weder eine Ausbildung noch eine gleichwertige Anlehre abzuschliessen, weshalb die Beschwerdegegnerin denn auch Unterstützung in Form einer erstmaligen beruflichen Ausbildung gewährte (vgl. etwa act. G 5.194). Ein psychiatrischer Gesundheitsschaden besteht seit der Kindheit (act. G 5.59-4, G 5.147-2 und G 5.273-25) und nicht erst seit Aufnahme einer beruflichen Ausbildung, weshalb das Valideneinkommen gestützt auf Art. 26 Abs. 1 IVV festzulegen ist und Art. 26 Abs. 2 IVV keine Anwendung findet. Das Vorgehen der Beschwerdegegnerin, dem Valideneinkommen den Jahresverdienst als Kauffrau Profil-B zugrunde zu legen, erweist sich demnach als unzulässig. 3.1.2 Gemäss IV-Rundschreiben Nr. 317 vom 17. Oktober 2012 beträgt das

durchschnittliche Einkommen der Arbeitnehmer zur Invaliditätsbemessung auf Grund von Art. 26 Abs. 1 IVV bis auf weiteres Fr. 77'000.-- im Jahr. Im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 5. September 2013 hatte die Beschwerdeführerin das 25igste Altersjahr vollendet, weshalb ab diesem Zeitpunkt als Valideneinkommen der Betrag von Fr. 69'300.-- (Fr. 77'000.-- x 0.9) als Valideneinkommen zu berücksichtigen ist.

3.2 Der Bestimmung des Invalideneinkommens legte die Beschwerdegegnerin ebenfalls den Jahresverdienst als Kauffrau B-Profil zugrunde (act. G 5.281-2). Da die Beschwerdeführerin indessen eine entsprechende Ausbildung nicht erfolgreich abgeschlossen hat (act. G 5.252), besteht kein Anlass für die Anrechnung des entsprechenden Verdiensts.

3.2.1 Die Rechtsprechung wendet für die Bestimmung des Invalideneinkommens anhand von Tabellenlöhnen in der Regel die Monatslöhne gemäss LSE-Tabelle TA1 ("Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Wirtschaftsabteilungen, Anforderungsniveau des Arbeitsplatzes und Geschlecht - Privater Sektor"), Zeile "Total" an (BGE 124 V 323 E. 3b/aa). Nach den konkreten Umständen des Einzelfalls kann es sich indessen rechtfertigen, auf die Tabelle T7S ("Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Tätigkeit, Anforderungsniveau des Arbeitsplatzes und Geschlecht - Privater Sektor und öffentlicher Sektor [Bund, Kantone, Bezirke, Gemeinden, Körperschaften] zusammen") abzustellen, wenn dies eine genauere Festsetzung des Invalideneinkommens erlaubt und der versicherten Person der entsprechende Sektor offen steht und zumutbar ist (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 7. März 2014, 9C_841/2013, E. 4.2 und E. 4.4, und vom 15. Mai 2014, 8C_910/2013, E. 3.1.2.1).

3.2.2 Die Beschwerdeführerin verfügt zwar über keine abgeschlossene Berufsausbildung. Indessen hat sie mit Unterstützung der Beschwerdegegnerin im Rahmen eines zweisemestrigen Lehrgangs ein Bürofachdiplom VSH erworben (siehe Zeugnis vom 2. Februar 2012, act. G 5.238). Bereits zuvor waren die Eingliederungsbemühungen auf eine kaufmännische Tätigkeit fokussiert (vgl. etwa die Berichte der Z. ___ vom 30. Mai 2007, act. G 5.87 und vom 20. November 2007, act. G 5.99, sowie den "Antrag - Abklärung / Berufliche Massnahme" vom 17. August 2011, act. G 5.191, und die Zielvereinbarung vom 12. Juli 2011, act. G 5.189). Gemäss Schlussbericht der BEFAS Appisberg vom 27. Februar 2007 entsprechen administrative Tätigkeiten "sowohl den Neigungen als auch den Fähigkeiten der Klientin" (act. G 5.80-8). Im Geschäft ihrer Eltern erledigte die Beschwerdeführerin schliesslich "ca. 5 bis 10 Stunden pro Woche" anfallende Bürotätigkeiten (Bestätigung vom 11. Oktober 2010, act. G 5.159). Die Beschwerdeführerin verfügt mit anderen Worten über Kompetenzen für kaufmännisch-administrative Tätigkeiten, weshalb zur Ermittlung eines möglichst realitätsbezogenen Invalideneinkommens auf den Lohn der Tabelle T7S, Ziff. 23 ("Andere kaufmännisch-administrative Tätigkeiten"), Anforderungsniveau 4, Frauen, abzustellen ist. Dieser Lohn beträgt für das Jahr 2010 bei einer 40-stündigen Arbeitswoche Fr. 5'297.-- bzw. bei einer (im Jahr 2013) betriebsüblichen Arbeitswoche von 41,7 Stunden Fr. 5'522.-- ([Fr. 5'297.-- / 40] x 41,7). Angepasst an die bis 2013 eingetretene Nominallohnentwicklung (Index 2010: 2579; 2013: 2648) resultiert ein Monatslohn von Fr. 5'670.-- bzw. ein Jahreslohn von Fr. 68'040.-- (Fr. 5'670.-- x 12). Bei der noch relativ jungen Beschwerdeführerin (Jahrgang 198_) bestehen derzeit keine Anhaltspunkte, die auf lohnwirksame Nachteile bei kaufmännisch-administrativen Tätigkeiten mit Anforderungsniveau 4 deuten bzw. einen Tabellenlohnabzug rechtfertigen würden. Unter Berücksichtigung der 75%igen Restarbeitsfähigkeit beträgt das Invalideneinkommen damit Fr. 51'030.-- (Fr. 68'040.-- x 0,75).

3.3 Ausgehend von einem Valideneinkommen von Fr. 69'300.-- und unter Berücksichtigung eines Invalideneinkommens von Fr. 51'030.--

ergeben sich eine Erwerbseinbusse von Fr. 18'270.-- (Fr. 69'300.-- - Fr. 51'030.--) und ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad von 26% ([Fr. 18'270.-- / Fr. 69'300.--] x 100). Für die Zeit vor Erreichen des 25igsten Altersjahres bzw. vor dem 5. September 2013 kann die Bestimmung der Vergleichseinkommen offen gelassen werden, da aufgrund des vergleichsweise niedrigeren Valideneinkommens gemäss Art. 26 Abs. 1 IVV ein entsprechend tieferer Invaliditätsgrad resultiert.

E. 4

4.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen. 4.2 Der Beschwerdeführerin wurde die unentgeltliche Rechtspflege am 18. November 2013 ab Replik bewilligt (act. G 6). Wenn ihre wirtschaftlichen Verhältnisse es gestatten, kann sie jedoch zur Nachzahlung verpflichtet werden (Art. 99 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1] i.V.m. Art. 123 Abs. 1 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO/CH; SR 272]). 4.3 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 als angemessen. Der unterliegenden Beschwerdeführerin ist die Gerichtsgebühr in der Höhe von Fr. 600.-- aufzuerlegen. Zuzufolge unentgeltlicher Rechtspflege ist sie von der Bezahlung zu befreien. 4.4 Der Staat bezahlt zuzufolge unentgeltlicher Rechtsverteiständung die Kosten der Rechtsvertretung der Beschwerdeführerin ab Replik. 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 pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin verzichtete auf das Einreichen einer Kostennote. In der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit erscheint eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 1'500.-- für die Bemühungen ab Replik angemessen. Diese ist um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 AnwG). Somit entschädigt der Staat den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin pauschal (BGE 125 V 201) mit Fr. 1'200.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer). Demgemäss hat das Versicherungsgericht entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Beschwerdeführerin wird von der Bezahlung der Gerichtsgebühr in der Höhe von Fr. 600.-- befreit. 3. Der Staat entschädigt den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin zuzufolge unentgeltlicher Rechtsverteiständung mit Fr. 1'200.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer).

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