

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/263 vom 22. März 2017

Sg Versicherungsgericht, 2017-03-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2014_263

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/263 du 22 mars 2017

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/263 del 22 marzo 2017

Regeste

Art. 28 und 29 IVG. Beweiskräftiges Gutachten. Die Versicherte ist wegen einer rezidivierenden depressiven Störung, aktuell mittelgradig ausgeprägt, sowie wegen eines chronischen Schmerzsyndroms zu 50 % arbeitsunfähig. Gutheissung der Beschwerde und Zusprache einer halben Rente (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 22. März 2017, IV 2014/263). Entscheid vom 22. März 2017 Besetzung Vizepräsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiberin Lea Hilzinger Geschäftsnr. IV 2014/263 Parteien A.____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Advokat lic. iur. Martin Boltshauser, c/o Procap Schweiz, Frohburgstrasse 4, Postfach, 4601 Olten, gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Rente Sachverhalt

Erwägungen

E. 1

1.1 Die Beschwerdeführerin hatte sich erstmals im November 2006 zum Bezug von IV-Leistungen angemeldet. Mit Verfügung vom 10. September 2009 war ihr lediglich eine befristete Rente zugesprochen worden. Bei der Anmeldung vom Juli/August 2010 handelt es sich somit um eine sogenannte Neuanmeldung. 1.2 Gemäss Art. 87 Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn darin glaubhaft gemacht wird, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin im Rahmen des ersten Verwaltungsverfahrens, welches mit der Verfügung vom 10. September 2009 abgeschlossen worden ist, nur als zu 80 % erwerbstätig eingestuft, weil der damals 12-jährige Sohn aufgrund seiner Behinderung einen erhöhten Betreuungsbedarf benötigt hatte. Bei der aktuellen Anmeldung vom Juli/August 2010 hat die Beschwerdeführerin geltend gemacht, dass sie heute voll arbeitsfähig wäre, weil ihr Sohn in der Zwischenzeit gelernt habe, mit seiner Erkrankung umzugehen, und weil er selbständiger geworden sei. Zwar ist zwischen der Verfügung vom September 2009 und der Neuanmeldung vom Juli/August 2010 nur knapp ein Jahr vergangen. Die Tatsache, dass die Beschwerdegegnerin gemäss der unbestritten gebliebenen Aussage der Vertreterin der Beschwerdeführerin die Hilflosonentschädigung des Sohnes mit Verfügung vom 19. März 2010 eingestellt hat (IV-act. 74), deutet jedoch darauf hin, dass er zwischenzeitlich weniger Betreuung und Überwachung benötigt. Die Beschwerdeführerin hat damit eine erhebliche, den Invaliditätsgrad beeinflussende Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse glaubhaft gemacht. Die Beschwerdegegnerin ist daher zu Recht auf die Neuanmeldung eingetreten.

E. 2

Als Nächstes ist zu prüfen, ob die Beschwerde rechtzeitig erhoben worden ist. Gemäss Art. 60 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) ist die Beschwerde innerhalb von 30 Tagen nach der Eröffnung der Verfügung einzureichen. Die Rentenabweisungsverfügung datiert vom 31. März 2014, die Beschwerde ist aber erst am 19. Mai 2014 erhoben worden. Die Verfügung ist der Beschwerdeführerin gemäss den Angaben des Rechtsvertreters am 4. April 2014 zugestellt worden. Das Datum des Poststempels ist der 1. April 2014, die Sendung ist per B-Post verschickt worden (act. G 1.2). Als B-Post aufgegebenen Briefe stellt die Post innerhalb von maximal drei Arbeitstagen zu (Die Post, www.post.ch/de/privat/versenden/briefe-inland-privat/b-post-privat, besucht am 22. Februar 2017). Die Angabe des Rechtsvertreters, dass die angefochtene Verfügung erst am 4. April 2014 zugestellt worden sei, ist somit plausibel. Die Frist hat also am 5. April 2014 zu laufen begonnen. Gesetzliche oder behördliche Fristen, die nach Tagen oder Monaten bestimmt sind, stehen vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern still (Art. 38 Abs. 4 lit. a ATSG). Der Ostersonntag ist im Jahr 2014 auf den 20. April gefallen, d.h. die Frist hat vom Sonntag, 13. April bis Sonntag, 27. April stillgestanden. Der letzte Tag der Frist ist also auf den 19. Mai 2014 gefallen. Der Rechtsvertreter hat an diesem Tag und damit rechtzeitig Beschwerde erhoben. Auf die Beschwerde ist folglich einzutreten.

E. 3

3.1 Das Gesuch um IV-Leistungen der Vertreterin der Beschwerdeführerin datiert vom 30. Juli 2010. Gemäss dem Eingangsstempel ist es erst am 4. August 2010 bei der Beschwerdegegnerin eingegangen. Entscheidend ist jedoch das Datum des Poststempels. Da die Beschwerdegegnerin den Briefumschlag nicht zu den Akten gelegt hat, ist nicht mehr eruierbar, wann das Gesuch bei der Post aufgegeben worden ist. Diese Beweisvereitelung führt zu einer Umkehr der Beweislast. Aufgrund der Beweislosigkeit ist zu Gunsten der Beschwerdeführerin davon auszugehen, dass ihre Vertreterin das Gesuch noch im Juli 2010 bei der Post aufgegeben hat. Die Beschwerdeführerin hat sich somit im Juli 2010 zum Bezug von IV-Leistungen angemeldet. Da gemäss Art. 29 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) ein Rentenanspruch frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach dessen Geltendmachung entsteht, ist nachfolgend ein Rentenanspruch ab 1. Januar 2011 zu prüfen.

3.2 Einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können, während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (Art. 28 Abs. 1 IVG). Invalidität ist gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch eine 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).

3.3 Gemäss Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG ist der Invaliditätsgrad grundsätzlich durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln. Dabei 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 (zumutbares Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Einkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden; sie können aber auch nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände geschätzt werden (AHI 1998 S. 120). Wird eine Schätzung vorgenommen, muss diese nicht unbedingt in einer ziffernmässigen Festlegung von Annäherungswerten bestehen. Vielmehr kann auch eine Gegenüberstellung blosser Prozentzahlen genügen (sog. Prozentvergleich; BGE 114 V 310 E. 3a mit Hinweisen).

E. 4

4.1 Um das Invalideneinkommen und damit den IV-Grad festlegen zu können, muss die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststehen. 4.2 In somatischer Hinsicht liegen insbesondere das rheumatologische Teilgutachten von Dr. I. ___ vom 29. November 2012 und ein Bericht der Klinik für Rheumatologie/ Rehabilitation des KSSG vom 7. August 2012 im Recht. Die Beschwerdeführerin beklagt insbesondere Rücken- und Nackenschmerzen mit Ausstrahlungen. Die Ärzte des KSSG wie auch Dr. I. ___ haben klinisch und bildgebend wenig auffällige Befunde erhoben. Sie sind sich auch einig darüber gewesen, dass die geltend gemachten Schmerzen vor allem auf ein chronisches Schmerzsyndrom zurückzuführen sind. Während die Ärzte des KSSG allerdings von einem Fibromyalgiesyndrom ausgegangen sind, hat Dr. I. ___ die Diagnose einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren angegeben. Dr. I. ___ hat überzeugend dargelegt, weshalb die Diagnose einer Fibromyalgie nicht gestellt werden kann, nämlich weil neben den 18 positiven Tenderpoints auch sämtliche Kontrollpunkte an den Muskelbäuchen positiv gewesen sind. Dr. I. ___ hat aber richtigerweise auch darauf hingewiesen, dass es für die Arbeitsfähigkeitsschätzung nicht von Relevanz ist, ob die geltend gemachten, somatisch nicht erklärbaren Schmerzen auf eine Fibromyalgie oder auf eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren zurückzuführen sind. Für die Arbeitsfähigkeit entscheidend ist nämlich nicht die Diagnose, sondern die aus einer gesundheitlichen Beeinträchtigung resultierende funktionelle Einschränkung. Folgerichtig ist die Arbeitsfähigkeit einer versicherten Person beim Vorliegen einer Fibromyalgie anhand des vom Bundesgericht entwickelten Indikatorenkataloges zu beurteilen, auch wenn die Diagnose einer Fibromyalgie im Klassifikationssystem ICD-10 nicht unter den somatoformen Störungen (F45.-), sondern unter den Krankheiten des Weichteilgewebes (M79.-) eingeordnet ist (vgl. BGE 141 V 281 E. 10.2 und BGE 139 V 346 E. 2). Dr. I. ___ ist zum Schluss gekommen, dass die Beschwerdeführerin aus rein somatischer Sicht in einer körperlich leichten bis selten mittelschweren Tätigkeit einen leicht überdurchschnittlichen Pausenbedarf von etwa 10 % benötigt. Diese Einschätzung überzeugt angesichts der von ihm festgestellten verminderten Belastungstoleranz der Wirbelsäule, des Schultergürtels, der Ellbogen und der Hüft- und Kniegelenke. Auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. I. ___ kann somit abgestellt werden. 4.3 In psychiatrischer Hinsicht hat der Gutachter Dr. J. ___ der Beschwerdeführerin wegen einer rezidivierenden depressiven Störung, aktuell mittelschwere Ausprägung mit somatischem Syndrom, und wegen einer chronischen

Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren eine 50 %ige Arbeitsunfähigkeit attestiert. Die Arbeitsfähigkeitsschätzung stimmt im Wesentlichen mit jener des behandelnden Psychiaters Dr. E.____ (und seiner Nachfolgerin med. pract. H.____) überein: Dr. E.____ hat in seinem Bericht vom 29. Juni 2010 erklärt, dass sich die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin seit seinem letzten Bericht nicht verändert habe. Damals, d.h. im Bericht vom 18. November 2008, hatte er der Beschwerdeführerin eine 50 %ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt. An dieser Einschätzung hat er auch in seinem Bericht vom 17. März 2011 festgehalten. Im Bericht vom 11. November 2011 ist Dr. E.____ zwar weiterhin von einem unveränderten Gesundheitszustand ausgegangen, seine Arbeitsfähigkeitsschätzung hat aber eine grössere Spannweite gehabt: Bei einer Arbeitsfähigkeit von 65-75 % bestehe eine verminderte Leistungsfähigkeit von 35-45 %. Dies entspricht einer gesamthaften Arbeitsunfähigkeit zwischen 51 und 64 %. Med. pract. H.____ hat die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. E.____ bestätigt, indem sie auf dessen Bericht vom 11. November 2011 verwiesen hat. Während die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. J.____ und diejenige der behandelnden Psychiater also weitgehend übereinstimmen, gibt es hinsichtlich der psychiatrischen Diagnosen gewisse Unterschiede: Während Dr. E.____ das somatoforme Schmerzsyndrom als teilremittiert betrachtet und ihm keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit mehr beigemessen hat, ist Dr. J.____ davon ausgegangen, dass die chronische Schmerzstörung weiterhin Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit hat. Dafür hat Dr. E.____ als zusätzliche Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine soziale Phobie und eine selbstunsichere Persönlichkeitsstörung aufgezählt. Dr. J.____ hat die Diagnose einer sozialen Phobie demgegenüber als Differentialdiagnose zur posttraumatischen Belastungsstörung angegeben und keine selbstunsichere Persönlichkeitsstörung, sondern nur eine selbstunsichere Persönlichkeitsakzentuierung diagnostiziert. Beiden Diagnosen hat er keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit beigemessen. Während aus psychiatrischer Sicht bezüglich der Arbeitsfähigkeit zwischen den behandelnden Ärzten und dem Gutachter also grundsätzlich Einigkeit herrscht, bestehen bezüglich der Diagnosen und deren Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit Unterschiede.

4.4 Einigkeit besteht darüber, dass die Beschwerdeführerin an einer rezidivierenden depressiven Störung leidet. Dr. J.____ hat als Symptome mittelgradige Einschränkungen der Aufmerksamkeit und Konzentrationsfähigkeit, eine Affektlabilität, eine depressive Verstimmung und eine Antriebsverminderung angegeben (IV-act. 139-35). Die Beschwerdeführerin hat zudem über eine innere Unruhe, Nervosität, Anspannung sowie Schlafstörungen mit Gedankenkreisen und Grübelneigung berichtet. Angesichts der von Dr. J.____ erhobenen Befunde und den glaubhaften Angaben der Beschwerdeführerin überzeugt die von Dr. J.____ angegebene Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung, aktuell mittelschwere Ausprägung mit somatischem Syndrom.

4.5 Das Bundesgericht hat mit BGE 141 V 281 die bisherige Vermutung, dass der versicherten Person eine Willensanstrengung zuzumuten sei, mit welcher die Folgen einer somatoformen Schmerzstörung oder eines vergleichbaren psychosomatischen Leidens überwunden werden könnten, aufgegeben. Neu muss eine ergebnisoffene symmetrische Beurteilung anhand eines Kataloges von Indikatoren des tatsächlich erreichbaren Leistungsvermögens erfolgen. Die Handhabung des Katalogs muss stets den Umständen des Einzelfalls gerecht werden; es handelt sich nicht um eine "abhakbare Checkliste". Die im Regelfall beachtlichen Standardindikatoren sind: 1. Funktioneller Schweregrad: - Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde und Symptome; - Behandlungserfolg oder -resistenz; - Komorbiditäten; - "Persönlichkeit" (Persönlichkeitsentwicklung und -struktur,

grundlegende psychische Funktionen); - sozialer Kontext. 2. Konsistenz (Gesichtspunkte des Verhaltens): - Gleichmässige Einschränkung des Aktivitätsniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen (sozialer Rückzug, Ressourcen); - Inanspruchnahme von therapeutischen Optionen; - Verhalten im Rahmen der beruflichen (Selbst-)Eingliederung. Zunächst ist zu prüfen, welchen funktionellen Schweregrad die diagnostizierte chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren resp. die Fibromyalgie aufweist. Die Beschwerdeführerin macht insbesondere Rücken- und Nackenschmerzen mit Ausstrahlungen, Spannungskopfschmerzen, Migräne und Knieschmerzen geltend, deren Ursache gemäss dem rheumatologischen Gutachter Dr. I. ___ grösstenteils nicht somatischer Natur sind. Anlässlich der Begutachtung hat die Beschwerdeführerin erklärt, dass der Schmerzpegel aktuell bei 6.1 liege. Während der letzten Woche habe der Minimalwert bei 1.4 und der Maximalwert bei 10 gelegen (IV-act. 139-16). Die Ausprägung der (somatisch nicht erklärbaren) Schmerzen schwankt also erheblich. Die Schwankungen sind darauf zurückzuführen, dass die Schmerzen sowohl unter körperlicher Belastung als auch unter seelischem Stress zunehmen. Die Ressourcen der Beschwerdeführerin für die Stressbewältigung sind durch die aktuell mittelgradig ausgeprägte rezidivierende depressive Störung erheblich eingeschränkt. Auch die selbstunsichere Persönlichkeitsakzentuierung sowie der soziale Rückzug sind als ressourcenraubende Faktoren zu berücksichtigen. Vor diesem Hintergrund ist der funktionelle Schweregrad der chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren resp. der Fibromyalgie als erheblich zu qualifizieren. Bezüglich der Konsistenz der funktionellen Beeinträchtigungen ist darauf hinzuweisen, dass Dr. J. ___ weder eine bewusstseinsnahe Simulation noch eine Aggravationstendenz hat feststellen können. Die Beschwerdeführerin hat sich gegenüber Dr. J. ___ sehr differenziert und reflektiert geäußert. Des Weiteren befindet sich die Beschwerdeführerin seit November 2007 in einer adäquaten psychiatrischen Behandlung. Der Gutachter Dr. J. ___ hat keine weiteren Massnahmen zur Verbesserung der Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht vorschlagen können (IV-act. 139-37), d.h. eine wesentliche Besserung der Arbeitsfähigkeit ist nicht mehr zu erwarten. Bezüglich der Kritik der Beschwerdegegnerin, dass die Gutachter den Medikamentenspiegel nicht getestet hätten, ist anzumerken, dass die Sachverständigen in der Wahl der geeigneten Prüfmethode grundsätzlich frei sind. Im vorliegenden Fall haben die Gutachter keine Inkonsistenzen festgestellt. Zudem deuten die sehr differenzierten Aussagen der Beschwerdeführerin auf deren Richtigkeit hin. Eine Testung des Medikamentenspiegels scheint vor diesem Hintergrund nicht unbedingt notwendig. Die Beschwerdeführerin ist gemäss Dr. J. ___ deutlich bemüht, sich aktiv an der Verbesserung ihrer Gesamtsituation zu beteiligen. In der beruflichen Abklärung hat sie Wille und Motivation gezeigt. Ihre Bereitschaft, eine Erwerbstätigkeit auszuüben, hat sie dadurch bestätigt, dass sie während des laufenden Abklärungsverfahrens betreffend eine IV-Rente eine befristete Anstellung bei der G. ___ angenommen hat. Unter Berücksichtigung des erheblichen funktionellen Schweregrads sowie der Konsistenz ist mit Dr. J. ___ davon auszugehen, dass der Beschwerdeführerin die Überwindung der Folgen der chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren resp. der Fibromyalgie nur teilweise zumutbar ist. 4.6 Zu prüfen bleibt, ob die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. J. ___ und der behandelnden Psychiater überzeugt. Dr. J. ___ hat keine Massnahmen zur Verbesserung der Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht vorschlagen können, weshalb von einer Therapieresistenz auszugehen ist. Aus diesem Grund erübrigen sich Ausführungen zur Zulässigkeit der bundesgerichtlichen

Rechtsprechung, wonach leichte bis mittelgradige depressive Störungen rezidivierender oder episodischer Natur einzig dann als invalidisierende Krankheiten in Betracht fielen, wenn sie erwiesenermassen therapieresistent seien (vgl. z.B. Urteil des Bundesgerichts vom 14. Oktober 2016, 9C_530/2016). Die Argumentation der Beschwerdegegnerin, wonach das vorliegende Beschwerdebild wesentlich durch invaliditätsfremde psychosoziale Umstände geprägt sei, die rechtlich keine Invalidität zu begründen vermöchten, ist nicht stichhaltig. Aufgrund der Aktenlage muss nämlich davon ausgegangen werden, dass es sich bei den psychischen Gesundheitsbeeinträchtigungen der Beschwerdeführerin um verselbständigte Leiden handelt, die gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung geeignet sind, eine Invalidität zu begründen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 29. April 2014, 8C_830/2013 E. 5.2.3; BGE 136 V 279 E. 3.2.1). Ausserdem wird, worauf der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin zu Recht hingewiesen hat, wohl praktisch jede Depression (wie auch jedes chronische Schmerzsyndrom) durch psychosoziale Faktoren beeinflusst. Angesichts der von Dr. J. ___ angegebenen mittelgradigen Einschränkungen der Aufmerksamkeit und der Konzentrationsfähigkeit, der Affektlabilität, der depressiven Verstimmung und der Antriebsverminderung sowie der von Dr. E. ___ angegebenen erheblich reduzierten Stressbelastung und erhöhten Erschöpfbarkeit überzeugt die Einschätzung, dass die Beschwerdeführerin mit der aktuellen Arbeitstätigkeit von 50 % derzeit optimal integriert ist (IV-act. 139-36). Gemäss Dr. E. ___ und med. pract. H. ___ hat sich die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin zwischen November 2008 und August 2012 (letzter Verlaufsbericht) nicht wesentlich verändert. Demnach ist die Beschwerdeführerin aus psychiatrischer Sicht seit November 2008 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in jeglicher Tätigkeit zu 50 % arbeitsunfähig. Da die Arbeitsunfähigkeiten aus somatischer und psychiatrischer Sicht gemäss den Gutachtern nicht addiert werden können, besteht aus interdisziplinärer Sicht in einer körperlich adaptierten Tätigkeit seit November 2008 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine 50 %ige Arbeitsunfähigkeit.

E. 5

5.1 Somit bleibt noch der von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Einkommensvergleich zu überprüfen. Die Beschwerdegegnerin hat das Validen- und das Invalideneinkommen anhand von Tabellenlöhnen berechnet respektive einen Prozentvergleich vorgenommen. Die Beschwerdeführerin macht geltend, seit November 2001 in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt zu sein (IV-act. 7-5). In der Zeit davor ist sie nur einmal erwerbstätig gewesen, und zwar vom Januar bis November 2001 als Hilfsarbeiterin bei der K. ___ AG (IV-act. 22). Dieses Arbeitsverhältnis hat sie gemäss eigenen Angaben aus gesundheitlichen Gründen selber gekündigt. Während des elf Monate dauernden Arbeitsverhältnisses hat sie in einem Vollpensum gearbeitet und ein Einkommen von Fr. 34'180.-- erzielt (IV-act. 9). Auf ein Jahr umgerechnet hat ihr Einkommen somit Fr. 37'288.-- betragen. Im selben Jahr hat sich der durchschnittliche Verdienst einer Hilfsarbeiterin, aufgerechnet auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden, auf Fr. 46'911.-- belaufen (Anhang 2 der IVG-Ausgabe der Informationsstelle AHV/ IV, Ausgabe 2006). Die Beschwerdeführerin hat im Jahr 2001 also lediglich einen unterdurchschnittlichen Hilfsarbeiterinnenlohn erzielt. Einerseits ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin nicht freiwillig zu einem unterdurchschnittlichen Lohn gearbeitet hat, sondern aufgrund der Wirtschaftslage keine besser bezahlte Arbeitsstelle gefunden hat. Andererseits sagt die Tatsache, dass die Beschwerdeführerin im Jahr 2001 einen unterdurchschnittlichen Hilfsarbeiterinnenlohn erzielt hat, nichts darüber aus, wie

hoch ihr Einkommen zehn Jahre später gewesen wäre, wenn sie gesund geblieben wäre: Zehn Jahre später hätte die Beschwerdeführerin sicherlich mindestens einen durchschnittlichen Hilfsarbeiterinnenlohn erzielt, zumal aufgrund ihrer guten Schulbildung, ihrer guten Deutschkenntnisse und ihrer Arbeitsmotivation davon auszugehen ist, dass sie gute Leistungen erbracht hätte. Das Valideneinkommen entspricht daher nicht dem von der Beschwerdeführerin im Jahr 2001 erzielten unterdurchschnittlichen Hilfsarbeiterinneneinkommen, sondern dem Lohn, den sie bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage hätte erzielen können, nämlich dem durchschnittlichen Lohn einer Hilfsarbeiterin. Da die Beschwerdeführerin über keine Berufsausbildung verfügt, fällt auch als Invalidenkarriere lediglich eine Hilfsarbeit in Betracht. Folglich kann der IV-Grad anhand eines Prozentvergleichs berechnet werden. Wie hoch ein allfälliger Tabellenlohnabzug zu bemessen wäre, kann offen gelassen werden, da die Beschwerdeführerin selbst bei einem Tabellenlohnabzug von 15 % (IV-Grad von 57.5 %) lediglich einen Anspruch auf eine halbe IV-Rente hat. Wie in Erw. 3.1 erläutert, hat die Beschwerdeführerin frühestens ab dem 1. Januar 2011 einen Anspruch auf eine IV-Rente. Da die Beschwerdeführerin seit November 2008 in jeglicher Tätigkeit zu 50 % arbeitsunfähig ist, ist das Wartejahr Ende Dezember 2010 erfüllt gewesen. Die Beschwerdeführerin hat somit ab dem 1. Januar 2011 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente. 5.2 Demnach ist die angefochtene Verfügung in Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und der Beschwerdeführerin ist rückwirkend ab dem 1. Januar 2011 eine halbe Rente zuzusprechen. Die Sache ist zur Ermittlung des Rentenbetrages an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

E. 6

6.1 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. 1bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend ist sie vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 6.2 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat keine Honorarnote eingereicht. Im hier zu beurteilenden Fall erscheint eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 31. März 2014 aufgehoben und der Beschwerdeführerin wird für die Zeit ab dem 1. Januar 2011 eine halbe Rente zugesprochen; zur Festsetzung des Rentenbetrages wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen. 3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- zu bezahlen.

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