



Fall-Nr.: IV 2012/93
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 03.06.2020
Entscheiddatum: 05.03.2014

Entscheid Versicherungsgericht, 05.03.2014

Art. 28 IVG. Würdigung Gutachten. Den Ergebnissen leistungsorientierter beruflicher Abklärungen ist nicht jegliche Aussagekraft für die Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit abzusprechen, und eine zur medizinischen Einschätzung der Leistungsfähigkeit in offensichtlicher und erheblicher Diskrepanz stehende 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 ernsthafte Zweifel an den ärztlichen Annahmen zu begründen. Gestützt auf die beruflichen Abklärungsergebnisse sowie die diese bestätigenden RAD-Stellungnahmen ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die vom Gutachter bescheinigte 75%ige Restarbeitsfähigkeit auch ohne der von ihm vorgeschlagenen Eingliederungsmassnahme besteht (Entscheid des Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen vom 5. März 2014, IV 2012/93).

Entscheid Versicherungsgericht, 05.03.2014

Vizepräsidentin Marie-Theres Rüegg Haltinner, Versicherungsrichterinnen Marie Löhner und Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiber Philipp Geertsen

Entscheid vom 5. März 2014

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführerin,



St.Galler Gerichte

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Roland Zahner, Studer Anwälte AG, Hauptstrasse 11a, Postfach 2125, 8280 Kreuzlingen,

gegen

IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen,

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente

Sachverhalt:

A.

A.a A.___, geboren 19___, meldete sich am 6. Juni 2008 zum Bezug von IV-Leistungen an (act. G 4.3). Der behandelnde Dr. med. B.___, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte eine Persönlichkeitsstörung vom abhängigen Typus (ICD-10: F60.7), ein mittelgradig depressives Zustandsbild bei rezidivierenden depressiven Episoden (ICD-10: F33.1), "mehrfach traumatisierte Erlebnisse in der Lebensgeschichte", anamnestisch einen Status nach psychotischer Episode im Alter von 17 Jahren, einen Status nach Suizidversuch mit Tabletten im Alter von 17 Jahren und eine leichte Minderintelligenz (ICD-10: F70). Seit spätestens Mai 2007 sei die Versicherte zu 70% arbeitsunfähig (act. G 4.23). Eine am 13. November 2008 im Auftrag der IV-Stelle durchgeführte IQ-Testung mit bildungsunabhängigen Verfahren ergab eine durchschnittliche Intelligenz (unterer Durchschnittsbereich; act. G 4.29).

A.b Die IV-Stelle teilte der Versicherten am 18. Dezember 2008 mit, ihr Gesundheitszustand liesse zurzeit keine beruflichen Eingliederungsmassnahmen zu. Der Anspruch auf berufliche Massnahmen würde mit der Einleitung von weiteren Abklärungen geprüft (act. G 4.33). Dr. med. C.___, Psychiatrie und Psychotherapie, untersuchte die Versicherte am 6. März 2009. Im Gutachten vom 7. März 2009 diagnostizierte er eine Persönlichkeitsstörung vom abhängigen Typus (ICD-10: F60.7)



mit neurotischen Begleiterscheinungen, einen Status nach mittelgradig depressiver Episode aktuell nicht feststellbar (ICD-10: F33.1) sowie eine normale Intelligenz an der unteren Grenze. Es bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von höchstens 30% bis 40% (act. G 4.37). Am 3. April 2009 gewährte die IV-Stelle der Versicherten Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche (act. G 4.40). Im Einverständnis mit der Versicherten schloss die IV-Stelle die Arbeitsvermittlung am 24. April 2009 ab, da jene sich vorerst um ihre private Situation kümmern wolle (act. G 4.45). Mit Schreiben vom 28. September 2009 liess die Versicherte um Wiederaufnahme der Eingliederungsberatung ersuchen (act. G 4.50).

A.c Die IV-Stelle führte am 6. Oktober 2009 eine Abklärung im Haushalt der Versicherten durch. Die Abklärungsperson kam im Bericht vom 1. Dezember 2009 zum Schluss, die Versicherte wäre im hypothetischen Gesundheitsfall zu 80% erwerbstätig. Im Haushalt bestehe keine gesundheitliche Beeinträchtigung (act. G 4.54).

A.d In der Mitteilung vom 26. Mai 2010 erteilte die IV-Stelle Kostengutsprache für eine berufliche Abklärung im Business House D.____ (nachfolgend: D.____) während der Dauer vom 26. April bis 25. Oktober 2010 (act. G 4.64). Der Projektleiter des D.____ berichtete, die Versicherte hätte vom 26. April bis 11. Juni 2010 ein 50%iges, vom 14. Juni bis 16. September 2010 ein 70%iges und vom 19. September bis 25. Oktober 2010 ein 100%iges Arbeitspensum absolviert. Bei der Haupttätigkeit im Recyclingbereich habe die Versicherte einen überdurchschnittlichen Leistungsgrad von 120% erreicht (als 100%-Basis werde die vom Arbeitsmarkt geforderte Leistung definiert). Das Arbeitspensum habe problemlos von 50% auf 100% gesteigert werden können (Abklärungsbericht vom 12. November 2010, act. G 4.70). Am 17. Januar 2011 schloss die IV-Stelle die Arbeitsvermittlung im Einverständnis mit der Versicherten ab (act. G 4.74).

A.e Mit Vorbescheid vom 20. Januar 2011 stellte die IV-Stelle der Versicherten in Aussicht, das Rentenbegehren mangels rentenbegründenden Invaliditätsgrads abzuweisen (act. G 4.75). Dagegen erhob die Versicherte am 3. März 2011 Einwand (act. G 4.81-1 ff.) und reichte einen Bericht von Dr. B.____ vom 14. Februar 2011 ein, worin dieser die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung von Dr. C.____ nicht teilte, da die Versicherte im Zeitpunkt von dessen Begutachtung eine "bessere Phase" gehabt habe



(act. G 4.81-7 ff.). Der RAD empfahl daraufhin eine psychiatrische Verlaufsbeurteilung (Stellungnahme vom 7. März 2011, act. G 4.82). Diese fand am 13. April 2011 bei Dr. med. E.____, Facharzt FMH für Psychiatrie/Psychotherapie und für Allgemeinmedizin, statt. Im Verlaufsgutachten vom 31. Mai 2011 diagnostizierte der Experte eine rezidivierende depressive Störung (ICD-10: F33.1; leicht bis mittelgradig) und eine kombinierte Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F61.0) mit abhängigen, emotional instabilen Zügen. Bezüglich der Frage nach der Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten gab Dr. E.____ an, "hohe soziale Kompetenz von Mitarbeitern und Chef, gut strukturierte Arbeit ohne hohe kognitive Anforderung, aber Anforderungen an das handwerkliche Geschick und Ausdauer, Fleiss könnten nach einer Arbeitstrainingsphase von einem Jahr bei 50%iger Leistungsfähigkeit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auch eine höhere Leistungsfähigkeit von bis zu 75% ermöglichen" (act. G 4.90). Die Versicherte nahm am 21. Juni 2011 Stellung zum Gutachten von Dr. E.____. Sie hielt die Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit für unklar (act. G 4.94). Auf eine entsprechende Nachfrage des RAD hin (vgl. Stellungnahme vom 7. Juni 2011, act. G 4.91) antwortete Dr. E.____ am 5. Oktober 2011, die 50%ige bis 75%ige Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten sei erst nach einem Jahr Trainingsphase umsetzbar, weil die Flexibilität der Versicherten durch ihre unterdurchschnittliche Intelligenz, Mühe mit Verantwortungsübernahme und vor allem durch paranoides Misstrauen/Denkmuster sowie die hohe Kränkbarkeit im Rahmen der emotional instabilen Persönlichkeitsstörung deutlich eingeschränkt sei. Die Opferhaltung zu durchbrechen, bedürfe eines längerfristigen Vertrauensaufbaus in der neuen Arbeitsumgebung. Der Einwand, dass die Versicherte ja schon durch verschiedene Arbeitsprogramme genügend trainiert sei, sei nicht richtig, da dies seit 2004 durchwegs und nur in geschützten Arbeitsplätzen erfolgt sei (act. G 4.96). Gemäss Protokoll (Triagegespräch nach Grundsatzentscheid) vom 2. Februar 2012 vertrat der RAD den Standpunkt, es seien keine erneuten beruflichen Massnahmen angezeigt. Die geforderte "Auftrainierung" der Arbeits- und Leistungsfähigkeit der Versicherten sei vom 26. April bis 25. Oktober 2010 erfolgreich durchgeführt worden. Auch wenn die Versicherte beim Abschluss der Arbeitsvermittlung am 17. Januar 2011 noch keine Arbeitsstelle habe realisieren können, sei sie im Rahmen der Arbeitsvermittlung durch das D.____ und die IIE bestmöglich auf die Stellensuche vorbereitet bzw. aktiv unterstützt worden. Der RAD bestätigte, dass nach Absolvierung



St.Galler Gerichte

der beruflichen Abklärung von einer mindestens 75%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten auf dem ersten Arbeitsmarkt ausgegangen werden könne (act. G 4.97).

A.f Ausgehend von einem 80%igen Beschäftigungsgrad für den Gesundheitsfall und einer 65%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten ermittelte die IV-Stelle in der Verfügung vom 7. Februar 2012 in Anwendung der gemischten Methode einen 15%igen Gesamtinvaliditätsgrad und wies das Rentengesuch ab (act. G 4.98).

B.

B.a Gegen diese Verfügung richtet sich die vorliegende Beschwerde vom 8. März 2012. Die Beschwerdeführerin beantragt darin unter Kosten- und Entschädigungsfolge deren Aufhebung und die Zuspache der ihr zustehenden IV-Leistungen. Zur Begründung führt sie aus, sie sei als Vollerwerbstätige für den Gesundheitsfall zu qualifizieren. Das Gutachten von Dr. C.____ sei nicht beweiskräftig, weshalb die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung zu Unrecht darauf abgestellt habe. Inwiefern die von Dr. E.____ bescheinigte 50%ige Arbeitsfähigkeit auch im ersten Arbeitsmarkt verwertbar sei, bleibe unklar und bedürfe weiterer Abklärungen durch die Beschwerdegegnerin (act. G 1). In Ergänzung zur Beschwerde reicht die Beschwerdeführerin am 15. März 2012 einen Bericht von Dr. B.____ vom 12. März 2012 ein, worin dieser ausführt, das Zustandsbild und die psychiatrischen Diagnosen hätten sich grundlegend verändert. Die Beschwerdeführerin leide an einer bipolaren Störung, gegenwärtig depressive Episode (ICD-10: F31.3). Daneben blieben die Diagnosen der kombinierten Persönlichkeitsstörung mit abhängigen und emotional instabilen Zügen (ICD-10: F61.0) und der leichten Minderintelligenz bestehen. Da ein schneller Wechsel von depressiven zu hypomanischen Phasen bestehe, kombiniert mit den vorhandenen psychiatrischen Diagnosen und der Krankheitsuneinsichtigkeit, sei keine Arbeitsfähigkeit mehr gegeben (act. G 2.1).

B.b Der RAD vertrat in der Stellungnahme vom 18. April 2012 den Standpunkt, der Arbeitsfähigkeitsbeurteilung von Dr. B.____ im Bericht vom 12. März 2012 könne nicht gefolgt werden. Es könne an der bisherigen Einschätzung festgehalten werden (act. G 4.104).



St.Galler Gerichte

B.c Die Beschwerdegegnerin beantragt in der Beschwerdeantwort vom 16. Mai 2012 die Abweisung der Beschwerde. Unter Berücksichtigung der von der Beschwerdeführerin anlässlich der beruflichen Abklärung gezeigten Leistungen könne gestützt auf das Gutachten von Dr. E.____ von einer 75%igen Arbeitsfähigkeit (zu erbringen ganztags) ausgegangen werden. Selbst wenn die Beschwerdeführerin als Vollerwerbstätige qualifiziert würde, resultierte ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad (act. G 4).

B.d Mit Präsidialverfügung vom 13. Juni 2012 wird dem Gesuch der Beschwerdeführerin um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege (Befreiung von den Gerichtskosten und Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung) entsprochen (act. G 5).

B.e In der Replik vom 12. Juli 2012 hält die Beschwerdeführerin unverändert an der Beschwerde fest. Ergänzend bringt sie vor, die RAD-Stellungnahme vom 18. April 2012 sei nicht nachvollziehbar (act. G 9).

B.f Die Beschwerdegegnerin hat auf eine begründete Duplik verzichtet (act. G 11).

Erwägungen:

1.

Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu prüfen ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin.

1.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). 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 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen). Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgericht die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen).

1.3 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.

2.

Zunächst ist zu prüfen, ob die Aktenlage eine verlässliche Grundlage für die Beurteilung des Rentenanspruchs bildet. Währenddem die Beschwerdegegnerin der angefochtenen Verfügung - wohl gestützt auf das Gutachten von Dr. C. ___ vom 7. März 2009 (act. G 4.37) - eine 65%ige Restarbeitsfähigkeit zu Grunde legte (act. G 4.98), hält die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort unter Hinweis auf die Einschätzung des RAD und das Gutachten von Dr. E. ___ eine Arbeitsfähigkeit von 75%



für zutreffend (act. G 4, Rz 3 und Rz 4). Die Beschwerdeführerin hält diese Einschätzungen für nicht aussagekräftig (act. G 1, Rz 8).

3.

Was das Gutachten von Dr. C.____ vom 7. März 2009 anbelangt, so hat die Beschwerdeführerin am 17. April 2009 wenige Wochen nach der Begutachtung vom 6. März 2009 gegenüber der Eingliederungsverantwortlichen angegeben, dass sie vom Gutachter nicht ernst genommen worden sei und er u.a. zweimal ein Telefonat geführt habe (act. G 4.42-1). Wie es sich mit dem Ablauf der Begutachtung verhalten hat, kann hier offen bleiben. Zwar geht auch Dr. C.____ von einer die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigenden Persönlichkeitsstörung aus. Auf dessen Arbeitsfähigkeitsschätzung kann jedoch nicht abgestellt werden, da sie - wie das Gutachten von Dr. E.____ und die Stellungnahmen des RAD zeigen - durch die weitere Entwicklung der Verhältnisse, insbesondere die beruflichen Abklärungsmassnahmen und neuen medizinischen Beurteilungen, überholt ist.

4.

Des Weiteren ist die Aussagekraft des Gutachtens von Dr. E.____ vom 31. Mai 2011 (act. G 4.90) zu beurteilen. Vorab ist zu bemerken, dass die Beschwerdegegnerin bei Dr. E.____ zwar eine Verlaufsbeurteilung betreffend den seit März 2009 eingetretenen Gesundheitszustand in Auftrag gegeben hat (act. G 4.85). Dr. E.____ nahm allerdings in seinem Gutachten eine Würdigung der von Dr. C.____ vorgenommenen Beurteilung vor, berücksichtigte auch die zuvor ergangene Aktenlage (act. G 4.90-2 ff.) und äusserte sich nicht bloss zu dem seit der Begutachtung vom März 2009 eingetretenen Gesundheitsverlauf. Im "Grund für diese medizinische Expertise" wird u.a. ausgeführt, das drei Jahre zurückliegende psychiatrische Gutachten werde betreffend Einschätzung der Arbeitsfähigkeit vom behandelnden Psychiater und der Beschwerdeführerin in Frage gestellt (act. G 4.90-1). Das Gutachten von Dr. E.____ stellt im Licht dieser Umstände kein isoliertes Verlaufsgutachten dar. Vielmehr trägt es obergutachterliche Züge. Die darin vorgenommene Arbeitsfähigkeitsbeurteilung ist damit retrospektiv nicht auf März 2009 beschränkt, sondern beschränkt auch den davor bestandenen Gesundheitszustand (vgl. die damit einhergehenden Ausführungen unter



den Titeln "Entwicklung und Verlauf des Leidens", act. G 4.90-13, und "Stellungnahme zu früheren fachpsychiatrischen Beurteilungen, act. G 4.90-16 f.). Die Beschwerdeführerin vertritt unter Hinweis auf den Arztbericht von Dr. B.____ vom 14. Februar 2011 (act. G 4.81-7 f.) und ihre Stellungnahme vom 21. Juni 2011 (act. G 4.94) die Auffassung, dass das Gutachten von Dr. E.____ zu "hinterfragen" sei (act. G 1, Rz 8, S. 8 oben).

4.1 Was den Hinweis der Beschwerdeführerin auf den Bericht von Dr. B.____ vom 14. Februar 2011 anbelangt, worin er das Gutachten von Dr. C.____ vom 7. März 2009 würdigt, ist nicht erkennbar, inwiefern sich daraus Mängel an der gutachterlichen Einschätzung von Dr. E.____ ergeben, der in Kenntnis und in Würdigung dieser Einschätzung (act. G 4.90-7 und -16) seine eigene - davon abweichende - Arbeitsfähigkeitsbeurteilung begründete.

4.2 In der Stellungnahme vom 21. Juni 2011 rügte die Beschwerdeführerin, es sei unklar, wie sich die angestammte Tätigkeit und die von Dr. E.____ umschriebene leidensangepasste Tätigkeit voneinander unterscheiden würden. Einerseits habe er eine 50%ige Arbeitsfähigkeit für angestammte handwerkliche Berufe bescheinigt, andererseits habe er für leidensangepasste Tätigkeiten in der Produktion mit Anforderungen an das handwerkliche Geschick nach einem Jahr Arbeitstraining eine 75%ige Arbeitsfähigkeit attestiert. Nicht nachvollziehbar sei weiter, dass in einer geschützten Einrichtung im Recycling eine 50%ige Arbeitsfähigkeit bestehen soll, währenddem Dr. E.____ in einem geschützten Umfeld vom Erreichen einer 75%igen Arbeitsfähigkeit ausgehe (act. G 4.94). In der Tat ist auf den ersten Blick nicht leichthin verständlich, weshalb Dr. E.____, der die im Rahmen der beruflichen Abklärung ausgeübte Recyclingtätigkeit als angestammte Tätigkeit betrachtet und hierfür eine 50%ige Arbeitsfähigkeit bescheinigt, bezogen auf leidensangepasste handwerkliche Tätigkeiten nach einer Arbeitstrainingsphase von einem Jahr bei 50%iger Leistungsfähigkeit von einem überwiegend wahrscheinlichen Erlangen einer 75%igen Arbeitsfähigkeit ausgeht (act. G 4.90-15). Aus dem Kontext des Gutachtens, insbesondere der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit (act. G 4.90-14), und seiner ergänzenden Stellungnahme vom 5. Oktober 2011 (act. G 4.96) ergibt sich indessen, dass Dr. E.____ dem von ihm empfohlenen einjährigen Arbeitstraining bei der Bemessung der Restarbeitsfähigkeit wesentliches Gewicht zumass. Sowohl aus der



von ihm vorgenommenen qualitativen Umschreibung einer leidensangepassten Tätigkeit (act. G 4.90-15 unten) als auch aus der von ihm empfohlenen "Fortführung eines Beschäftigungsprogrammes analog zur letzten Beschäftigung" im D.____ (act. G 4.90-17) ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit darauf zu schliessen, dass die zuletzt im Rahmen der beruflichen Abklärung verrichtete Tätigkeit der von Dr. E.____ umschriebenen leidensangepassten Tätigkeit entspricht. Ein Mangel, der den Beweiswert der gutachterlichen Arbeitsfähigkeitsschätzung zu erschüttern vermöchte, konnte deshalb in den Ausführungen der Beschwerdeführerin nicht benannt werden.

4.3 Als nicht nachvollziehbar bezeichnet die Beschwerdeführerin ferner den Umstand, dass Dr. E.____ einerseits "zumindest" von einer Teilarbeitsfähigkeit am ersten Arbeitsmarkt spreche, um in der Folge eine Arbeitsfähigkeit von 75% auf dem ersten Arbeitsmarkt zu attestieren (act. G 4.94-2). Aus dieser gutachterlichen Erwägung ergibt sich weder ein Widerspruch noch sonst ein Hinweis auf einen Mangel, weshalb unklar bleibt, was die Beschwerdeführerin mit ihrer Kritik zum Ausdruck bringen wollte.

4.4 Der RAD (act. G 4.91 und G 4.97) sowie die Beschwerdegegnerin (act. G 4, Rz 3) halten das Gutachten von Dr. E.____ und die darin vorgenommene Arbeitsfähigkeitsbeurteilung grundsätzlich für aussagekräftig. Sie weichen indessen insofern davon ab, als sie mit Verweis auf die berufliche Abklärungsmassnahme im D.____ davon ausgehen, die Beschwerdeführerin verfüge seit Januar 2008 über eine 75%ige Arbeitsfähigkeit, ohne dass das von Dr. E.____ empfohlene einjährige Arbeitstraining durchgeführt werden müsse.

4.4.1 Vorab ist mit dem RAD-Arzt (act. G 4.104) darauf hinzuweisen, dass den Ergebnissen leistungsorientierter beruflicher Abklärungen nicht jegliche Aussagekraft für die Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit abzusprechen ist, und eine zur medizinischen Einschätzung der Leistungsfähigkeit in offensichtlicher und erheblicher Diskrepanz stehende 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, ernsthafte Zweifel an den ärztlichen Annahmen zu begründen vermag (Urteil des Bundesgerichts vom 20. November 2013, 8C_142/2013, E. 3.5 mit Hinweisen). Dem steht das von der Beschwerdeführerin referenzierte (act. G 1, Rz 8, S. 8), mehrere



Jahre zurückliegende Urteil des Bundesgerichts vom 2. April 2007, I 936/05, E. 3.3, nicht entgegen, zumal vorliegend ein einwandfreier Arbeitseinsatz festgestellt wurde (act. G 4.70-8) und nicht die Arbeitsfähigkeitsschätzung als solche, sondern die Notwendigkeit des zuvor zu absolvierenden Arbeitstrainings, mithin ein auch dem Fachwissen der Berufsfachleute zuzurechnender Aspekt zur Diskussion steht.

4.4.2 Die Abklärungsperson hielt im Bericht vom 12. November 2010 gestützt auf die während sechs Monaten gemachten eigenen Wahrnehmungen fest, die Beschwerdeführerin sei eine ruhige, freundliche, kommunikative, fröhliche und hilfsbereite Frau. Sie arbeite sehr motiviert, sehr speditiv, handwerklich geschickt, qualitativ gut, verantwortungsbewusst und sehr zuverlässig. Das Arbeitspensum habe problemlos von 50% auf 100% gesteigert werden können (act. G 4.70-8). Die Beschwerdeführerin habe im Recyclingbereich - gemessen an der vom Arbeitsmarkt geforderten Leistung - einen überdurchschnittlichen Leistungsgrad von 120% erreicht und keine krankheitsbedingten Absenzen gehabt (act. G 4.70-4). Sie könne sich gut an neue Situationen anpassen (act. G 4.70-6) und habe sich sehr gut im Team integriert, habe rasch Verantwortung übernommen und verfüge über eine hohe Eigenkontrolle (act. G 4.70-7). Damit gehen die Angaben der Beschwerdeführerin anlässlich des Gesprächs mit der Eingliederungsverantwortlichen vom 2. Juli 2010 einher, dass sie auch nach der Steigerung des Arbeitstrainings von 50% auf 70% noch Ressourcen habe und sogar anderen Teilnehmern helfe. Sie habe Freude am Team (act. G 4.71). Vor diesem Hintergrund ist gestützt auf die schlüssigen Einschätzungen der Berufsfachleute mit dem RAD (act. G 4.91 und G 4.97) davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auch ohne einjähriges Arbeitstraining bzw. ohne Eingliederungsmassnahme in der Lage ist bzw. war, eine 75%ige Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten zu realisieren, zumal Dr. E.____ die abweichenden Erkenntnisse aus der beruflichen Abklärung nicht diskutiert und die Verwertung zumindest einer 50%igen Restarbeitsfähigkeit ohne weiteres bejaht. Im Übrigen vermochte Dr. E.____ auch auf Nachfrage des RAD hin nicht schlüssig zu begründen, weshalb zur Steigerung der Restarbeitsfähigkeit von 25% ein einjähriges Arbeitstraining erforderlich ist. Vielmehr ist seine Bemerkung, es sei nicht richtig, dass die Beschwerdeführerin bereits durch verschiedene Arbeitsprogramme genügend trainiert sei, da diese durchwegs nur in geschützten Arbeitsplätzen erfolgt sei (act. G 4.96), insoweit widersprüchlich, als er gerade als Massnahme "für die



weitere Entwicklung der Arbeitsfähigkeit" "die baldmöglichste Fortführung eines Beschäftigungsprogramms analog zur letzten Beschäftigung" im D.____ empfahl (act. G 4.90-17).

4.5 Insgesamt ist daher gestützt auf die im Rahmen der beruflichen Abklärung gezeigten Leistungen (act. G 4.70) sowie die Stellungnahmen des RAD vom 7. Juni 2011 (act. G 4.91) mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin ab Januar 2008 (act. G 4.91; vgl. auch act. G 4.90-15) über die von Dr. E.____ grundsätzlich bescheinigte 75%ige Arbeitsfähigkeit verfügt und für deren Verwertung keiner Eingliederungsmassnahme, insbesondere nicht des von Dr. E.____ empfohlenen einjährigen Arbeitstrainings, bedarf bzw. bedurfte. Daran ändern die davon abweichenden Einschätzungen von Dr. B.____ nichts, der zunächst für jegliche Tätigkeiten auf dem ersten Arbeitsmarkt teilweise eine vollständige Arbeitsunfähigkeit ("höchstens in einem geschützten Rahmen" "zu etwa 30% arbeitsfähig", Bericht vom 28. August 2008, act. G 4.23-4) bzw. später im Bericht vom 14. Februar 2011 höchstens eine 30%ige Arbeitsfähigkeit bescheinigte (act. G 4.81-7 f.), da sich diese nicht mit den Ergebnissen der beruflichen Abklärung und der übrigen medizinischen Aktenlage vereinbaren lassen. Insbesondere hat sich Dr. B.____ nicht mit dem im D.____ gezeigten Leistungsverhalten der Beschwerdeführerin auseinandergesetzt. Hinzu kommt, dass Dr. E.____ schlüssig begründete, weshalb der Sichtweise von Dr. B.____ nicht zu folgen sei (act. G 4.90-16 f.). Aus dem Bericht von Dr. B.____ vom 12. März 2012 (act. G 2.1) ergibt sich keine wesentliche gesundheitliche Verschlechterung, die längerfristig Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit hätte. In den von ihm beschriebenen hypomanischen Phasen der Beschwerdeführerin ("fühle sich die Patientin psychisch gut" und "strotze vor Kraft"), die nach ca. 7 - 10 Tagen wieder abgeklungen seien, zeigte die Beschwerdeführerin keinen grossen Einbruch in ihrer Leistungsfähigkeit. Dass die Beschwerdeführerin während dieser Phasen oder danach an zusätzlichen längerdauernden Einschränkungen der Leistungsfähigkeit leide, die über das bereits Bekannte hinausgingen, kann dem Bericht vom 12. März 2012 nicht entnommen werden. Ergänzend kann auf die Ausführungen des RAD in der Stellungnahme vom 18. April 2012 verwiesen werden (act. G 4.104).

5.



Entgegen der Beschwerdeführerin (act. G 1, Rz 8, S. 8) besteht kein weiterer Abklärungsbedarf hinsichtlich der Verwertbarkeit, da diese hinreichend durch die beruflichen Abklärungsergebnisse im D.____ und das Gutachten von Dr. E.____ ausgewiesen ist. Immerhin steht es der Beschwerdeführerin frei, sich mit einem neuen Gesuch um Arbeitsvermittlung an die Beschwerdegegnerin zu wenden, nachdem diese Massnahme im Einverständnis mit der Beschwerdeführerin am 17. Januar 2011 abgeschlossen worden war (act. G 4.74, 4.72, 4.71).

6.

Ausgehend von einer 75%igen Restarbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten kann die Statusfrage grundsätzlich offen bleiben. Denn selbst wenn mit der Beschwerdeführerin von einer hypothetischen Vollerwerbstätigkeit ausgegangen würde, resultierte kein rentenbegründender Invaliditätsgrad. Angesichts dessen, dass vorliegend keine Anhaltspunkte dafür bestehen, die Beschwerdeführerin hätte im Gesundheitsfall einen im Vergleich zum massgebenden LSE-Tabellenlohn überdurchschnittliches Einkommen erzielt, kann der Invaliditätsgrad im Rahmen eines Prozentvergleichs ermittelt werden. Selbst wenn zugunsten der Beschwerdeführerin mit Blick auf den Bericht von Dr. B.____ vom 12. März 2012 (act. G 2.1) u.a. ein überdurchschnittliches Krankheitsrisiko bescheinigt würde, rechtfertigte sich insgesamt - wenn überhaupt - höchstens ein Tabellenlohnabzug von 15%, womit ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad von abgerundet 36% ($25\% + [75\% \times 15\%]$) resultierte.

7.

7.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen.

7.2 Der Beschwerdeführerin wurde die unentgeltliche Rechtspflege am 13. Juni 2012 bewilligt (act. G 5). 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]).



7.3 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.

8.

Der Staat bezahlt zufolge 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 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. 3'500.-- angemessen. Diese ist um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 des Anwaltsgesetzes [AnwG; sGS 963.70]). Somit entschädigt der Staat den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin pauschal (BGE 125 V 201) mit Fr. 2'800.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer).

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Beschwerdeführerin wird im Sinne der Erwägungen von der Bezahlung der Gerichtsgebühr in der Höhe von Fr. 600.-- befreit.



3. Der Staat entschädigt den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin zufolge unentgeltlicher Rechtsverteistandung mit Fr. 2'800.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer).