



**Fall-Nr.:** IV 2013/409  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 10.10.2019  
**Entscheiddatum:** 22.02.2016

### **Entscheid Versicherungsgericht, 22.02.2016**

**Art. 28 IVG. Invalidenrente. Revision nach Statuswechsel. Bislang war bei der Beschwerdeführerin von einem Status als Teilerwerbstätige auszugehen (50/50), wodurch kein Anspruch auf eine Rente bestand. Nach dem altersbedingten Wegfall des Betreuungsaufwandes für die Kinder ist heute nunmehr anzunehmen, dass die Beschwerdeführerin als Gesunde eine vollzeitige Erwerbstätigkeit ausüben würde, wodurch nunmehr ein Anspruch auf eine halbe Rente entsteht (E. 2.8 und 2.9). Für den Statuswechsel ist jener Zeitpunkt massgebend, in welchem überwiegend wahrscheinlich eine ganztägige Erwerbstätigkeit aufgenommen worden wäre (Erreichen des 16. Altersjahrs des jüngsten Kindes [E. 2.10]) (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 22. Februar 2016, IV 2013/409).**

Besetzung

Versicherungsrichterinnen Marie Löhner (Vorsitz), Lisbeth Mattle Frei

und Marie-Theres Rüegg Haltinner; Gerichtsschreiber Jürg Schutzbach

Geschäftsnr.

IV 2013/409

Parteien

**A.**\_\_\_\_,

**Beschwerdeführerin,**



## St.Galler Gerichte

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Peter Sutter, Haus Eden,  
Paradiesweg 2, Postfach, 9410 Heiden,

gegen

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

**Beschwerdegegnerin,**

Gegenstand

**Rente**

**Sachverhalt**

A.

A.a A.\_\_\_\_ meldete sich am 14. November 2011 erneut zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (Berufliche Integration/Rente [act. G 6.1/82]). Sie machte eine Verschlechterung des psychischen und physischen Gesundheitszustands geltend. Zuvor wies das Bundesgericht mit Entscheid vom 2. Februar 2011 einen Rentenanspruch ab (act. G 6.1/78; vgl. zum Sachverhalt des ersten Verfahrens: Entscheid des Versicherungsgerichts vom 7. Juli 2010 [IV 2008/464], act. G 6.1/72). Mit Vorbescheid vom 10. Januar 2012 teilte die IV-Stelle St. Gallen der Versicherten mit, auf das Gesuch werde nicht eingetreten, da eine Veränderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit der letzten Verfügung vom 14. Oktober 2008 nicht glaubhaft dargelegt sei (act. G 6.1/89). Auf Einwand des Rechtsvertreters der Versicherten vom 9. Februar 2012, wonach sich nicht nur der Gesundheitszustand verschlechtert habe, sondern auch die älteren beiden Kinder keiner Betreuung mehr bedürften und sich somit eine Änderung in der Qualifikation (Erwerbstätigkeit /Aufgabenbereich) ergebe, beschied die IV-Stelle der Versicherten am 5. April 2012, die geltend gemachten Vorbringen weiter abzuklären (act. G 6.1/92).

A.b In der Folge holte die IV-Stelle aktuelle Arztberichte der behandelnden Ärzte ein. In ihrem Bericht vom 7. Mai 2012 diagnostizierte Dr. med. B.\_\_\_\_, eidg. Fachärztin



Psychiatrie und Psychotherapie, eine rezidivierende depressive Episode, seit einem Jahr deutliche Verschlechterung: schwere und mittelgradige Episoden mit somatischen Symptomen (F33.11), eine Agoraphobie mit Panikstörung (F40.01), eine dissoziale Störung mit möglichem Traumahintergrund sowie eine schwere psychosoziale Belastung, bestehend seit Jahren, mit Verschlechterung seit ca. Anfang 2011. Der versicherten Person seien keine beruflichen Tätigkeiten zumutbar, sie sei zu 100 % arbeitsunfähig (act. G 6.1/98). Mit Bericht vom 21. Juni 2012 nannte sodann der Hausarzt der Versicherten, Dr. med. C.\_\_\_\_, die Diagnosen einer rezidivierenden depressiven Episode, bestehend seit Jahren, chronische Schmerzen im Bereich Nacken-Schultergürtel und Becken-Beinregion bei Fibromyalgie, belastungsabhängige Schmerzen im linken Fuss bei Tendinitis tibialis posterior, Reizung Peronealsehnenscheiden, Dystrophie Sesamoid MTP 1, Periarthropathia humeroscapularis und Asthma bronchiale. Seiner Beurteilung nach sei die Versicherte nicht im Stande eine berufliche Tätigkeit auszuüben (act. G 6.1/101.1 ff.). Mit Stellungnahme vom 20. August 2012 ging die RAD-Ärztin auf Grund dieser Unterlagen davon aus, dass ab Januar 2011 eine Verschlechterung vorwiegend des psychischen Gesundheitszustands mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eingetreten sei (act. G 6.1/107).

A.c Am 12. Juli 2012 reichte die Versicherte den Fragebogen betreffend Haushalt ein (ausgefüllt am 7. Februar 2012). Darin gab sie an, als Gesunde würde sie heute eine 100 %-Tätigkeit als kaufmännische Angestellte ausüben. Sie habe sich nicht um eine Stelle beworben, da sie Depressionen und Mühe mit Menschen habe (act. G 6.1/105). Am 15. November 2012 fand eine Haushaltsabklärung durch die IV statt. Dabei ermittelte die Abklärungsperson eine Einschränkung von 0 %. Im Weiteren ging sie davon aus, dass die Versicherte auch heute noch zu je 50 % im Haushalt und im Erwerb tätig zu qualifizieren sei. Dies begründete sie im Wesentlichen damit, dass die drei Kinder ihrerseits psychische Probleme hätten und bei der IV bekannt seien. Eine Fremdbetreuung wäre dadurch erschwert. Die Versicherte habe seit 2008 keine Stellen mehr gesucht, obwohl die IV-Stelle mit der abweisenden Verfügung vom 14. Oktober 2008 von einer 50 %igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen sei. Zudem sei auch aus finanzieller Sicht keine Arbeitstätigkeit über 50 % notwendig. Schliesslich habe die Versicherte einen grossen Hund, der nicht ganztägig allein zu Hause gelassen werden könne (act. G 6.1/113.8 f.).



A.d Auf Antrag des RAD holte die IV-Stelle bei Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt FMH Rheumatologie und Innere Medizin, und Dr. med. E.\_\_\_\_, Facharzt FMH Psychiatrie und Psychotherapie, ein bidisziplinäres Verlaufsgutachten ein. Im entsprechenden Bericht vom 13. April 2013 diagnostizierten die Experten (mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit) anamnestisch ein chronisches Schulterimpingementsyndrom bilateral, derzeit nur leicht rechtsbetont (M75.0), sowie ein unspezifisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom (M54.5), einen Status nach Irritation der Tibialis posterior Sehne und der Peronealsehnenscheiden und leichter Osteodystrophie des medialen Sesamoides am Grosszehengrundgelenk links, einen Verdacht auf eine chronische Schmerzstörung, früher diagnostizierte Fibromyalgie nicht mehr nachweisbar, eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (F35.4 [richtig wohl F45.4]) sowie eine chronisch depressive Störung, hauptsächlich agitiert, gegenwärtig leicht bis mittelgradig (F33.0/ F33.1). Sowohl in der angestammten Tätigkeit als kaufmännische Angestellte als auch in anderen leidensadaptierten Tätigkeiten ergebe sich eine 50 %ige Restarbeitsfähigkeit, rein somatisch sei die Versicherte zu 90 % arbeitsfähig an einem ergonomischen Arbeitsplatz, teils sitzend, teils stehend und gehend, in Wechselhaltung, ohne Tätigkeit über Schulterhöhe, nicht vorwiegend gebückt oder ständig vorgebeugt, mit Lasthebegrenze Boden/Tisch repetitiv 7 bis 8 kg und einmalig bis 10 kg, Tisch/Schulterhöhe repetitiv 3 bis 4 kg, einmalig 5 kg beidhändig, mit Gewährung 10 % vermehrter Kurzpausen bei voller Arbeitspräsenz (act. G 6.1/123.10 ff.).

A.e Mit Vorbescheid vom 29. Mai 2013 stellte die IV-Stelle der Versicherten erneut die Abweisung des Leistungsgesuchs in Aussicht. Dabei ging sie von einer Qualifikation von 50 % Erwerbstätigkeit und 50 % Haushaltstätigkeit sowie einer Einschränkung von 0 % in beiden Bereichen aus (act. G 6.1/127). Mit Einwand vom 4. Juli 2013 liess die Versicherte geltend machen, sie wäre im Gesundheitsfall zu 100 % erwerbstätig (act. G 6.1/128). Mit Verfügung vom 31. Juli 2013 wies die IV-Stelle das Leistungsgesuch bei einem festgestellten Invaliditätsgrad von 0 % ankündigungsgemäss ab. Zum Einwand wird im Wesentlichen ausgeführt, dass sich die Versicherte beim RAV ab November 2006 nur zu 50 %, ab Mai 2007 noch zu 30 % vermittlungsfähig gemeldet habe. Seit 2008 habe sie trotz der Arbeitsfähigkeit von 50 % keine Stelle mehr gesucht. Da sich die Qualifikation auch wirtschaftlich begründe, seien allfällige Änderungen in Bezug auf die Kinder unerheblich (act. G 6.1/131).



B.

B.a Gegen diese Verfügung richtet sich die vorliegende Beschwerde vom 28. August 2013 mit dem Antrag auf Aufhebung der angefochtenen Verfügung. Der Beschwerdeführerin sei sodann mindestens eine halbe IV-Rente zu gewähren. Ausserdem sei der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Prozessführung und Rechtsverteidigung zu gewähren. Die Beschwerdegegnerin könne nichts aus dem Umstand ableiten, dass die Beschwerdeführerin nie mehr als für 50 % Arbeit gesucht habe, da sie ihr gesuchtes Arbeitspensum natürlich den gesundheitlichen Möglichkeiten habe anpassen müssen. Auch die Argumentation, die wegfallende Kinderbetreuung rechtfertige nicht die Annahme einer vollen Erwerbstätigkeit, ziele ins Leere, sei doch die Beschwerdegegnerin selber davon ausgegangen, jene stehe einer vollen Erwerbsfähigkeit im Weg. Auch das wirtschaftliche Argument treffe nicht zu. Die Beschwerdeführerin erhalte nur Fr. 1'386.-- Alimente für sich und für die jüngste Tochter I.\_\_\_\_, nicht Fr. 2'159.--, wie die Beschwerdegegnerin behaupte (act. G 1).

B.b Mit Beschwerdeantwort vom 16. September 2013 beantragt die Verwaltung Abweisung der Beschwerde. Die Frage der Qualifikation könne offen bleiben, da die Beschwerdeführerin auch bei einem fiktiven 100 %igen Arbeitserwerb keinen Anspruch auf Rentenleistungen hätte. Die Beschwerdeführerin sei aus somatischer Sicht zu 90 % arbeitsfähig. Bei somatoformen Schmerzstörungen oder ihren Folgen bestehe die Vermutung, dass diese mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbar seien. Eine leichte bis mittelgradige depressive Störung stelle keine schwere Komorbidität dar, was auch die Gutachter selbst erwähnt hätten. Es müssten also weitere Kriterien erfüllt sein, was nicht der Fall sei. So gehöre bei einer Schmerzverarbeitungsstörung die medizinische Dauerbehandlung zur Symptomatik. Selbst wenn ein selbstständiges, vom Schmerzsyndrom losgelöstes depressives Leiden vorliegen würde, wäre im konkreten Fall nicht von einer sozialversicherungsrechtlich relevanten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit auszugehen. Leichte bis höchstens mittelschwere psychische Störungen gälten nämlich als therapeutisch angebar, was auch bei der Beschwerdeführerin zutrefte. Die psychisch bedingten Befunde begründeten daher keine Einschränkung der Leistungsfähigkeit, weshalb sich die Invaliditätsbemessung nach den organisch bedingten Beeinträchtigungen richte. Zudem finde die rezidivierende depressive Störung ihre hinreichende Erklärung in psychosozialen



## St.Galler Gerichte

Umständen und subjektiven Auffassungen, weshalb sie nicht zu berücksichtigen sei. Schliesslich werde auch an der Qualifikation festgehalten. Es sei unglaubwürdig, dass die Beschwerdeführerin ohne Beschwerden zu 100 % erwerbstätig wäre (act. G 6).

B.c Mit Replik vom 21. Oktober 2013 führt die Beschwerdeführerin aus, dass die Beschwerdegegnerin eine Kehrtwende vornehme, wenn sie die Rentenablehnung bisher mit der Qualifikation begründet habe und diese nun plötzlich irrelevant sein soll. Die Beschwerdegegnerin negiere, dass bei der Beschwerdeführerin neben der somatoformen Schmerzstörung zusätzlich die Diagnose eines chronischen Schulter-Impingementsyndroms bilateral linksbetont (M75.0) vorliege und aus rheumatologischer Sicht die Erwerbstätigkeit einschränke. Die Behauptung, eine leichte bis mittelgradige depressive Störung stelle keine schwere Komorbidität im Sinn der Rechtsprechung dar, könne so nicht stehen gelassen werden. Vielmehr seien die Einschränkungen im Einzelfall zu prüfen. Ausserdem sei eher von einer mittelgradigen depressiven Störung (F32.1) auszugehen (act. G 10). Die Beschwerdegegnerin verzichtet auf das Einreichen einer Duplik (act. G 12).

## Erwägungen

1.

1.1 Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden. Volljährige, die vor der Beeinträchtigung ihrer körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit nicht erwerbstätig waren und denen eine Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, gelten als invalid, wenn eine Unmöglichkeit vorliegt, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 8 Abs. 1 und 3 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt. Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 ATSG). Letzteres gilt sinngemäss auch für die Unfähigkeit, sich



im Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 8 Abs. 3 ATSG). Der Grad der für einen allfälligen Rentenanspruch massgebenden Invalidität wird gemäss Art. 16 ATSG durch einen Einkommensvergleich ermittelt, bei dem das Einkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der notwendigen und zumutbaren Eingliederungsmassnahmen bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (zumutbares Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt wird zum Einkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit danach bemessen, in welchem Mass sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28a Abs. 2 und 3 IVG).

1.2 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine Viertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente. Ein Invaliditätsgrad von mindestens 60 % berechtigt zu einer Dreiviertelsrente und ein solcher von mindestens 70 % zu einer ganzen Rente.

1.3 Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, wird eine neue Anmeldung nach Art. 87 Abs. 4 IVV nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 3 erfüllt sind. Danach ist von der versicherten Person im Gesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Die Frage, ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten sein könnte, beurteilt sich durch den Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der ersten Ablehnungsverfügung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen neuen Verfügung (BGE 130 V 73 E. 3.1). Tritt die Verwaltung (nach erfolgter Glaubhaftmachung) auf die Neuansmeldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und zu prüfen, ob nunmehr eine anspruchsbegründende Invalidität zu bejahen sei.

2.



2.1 Vorliegend ist im Wesentlichen die Qualifikation der Beschwerdeführerin als Erwerbstätige bzw. im Aufgabenbereich Tätige umstritten. Die in der Haushaltsabklärung ermittelte Einschränkung von 0 % wird von der Beschwerdeführerin nicht bestritten, stellt sie sich doch auf den Standpunkt, ohne Gesundheitsschaden zu 100 % erwerbstätig zu sein. Sie macht auch keine Einwände gegen die medizinische Abklärung geltend. Demgegenüber bringt die Beschwerdegegnerin erstmals im Beschwerdeverfahren vor, die vom psychiatrischen Gutachter ermittelte Einschränkung von 50 % sei unbeachtlich, da es sich bei der diagnostizierten somatoformen Schmerzstörung um ein sogenanntes pathogenetisch-ätiologisch unklares syndromales Beschwerdebild ohne nachweisbare organische Grundlage („PÄUSBONOG“) wie auch ohne nachweisbare psychiatrische Komorbidität oder Vorhandensein weiterer Kriterien (Foerster-Kriterien) handle. Die Beschwerdeführerin sei demzufolge in einer adaptierten Tätigkeit im somatisch begründeten Umfang von 90 % arbeitsfähig (Vollzeit bei um 10 % verlängerten Pausen).

2.2 Mit BGE 141 V 281 hat das Bundesgericht das bisherige Regel-/Ausnahmemodell durch einen strukturierten, normativen Prüfungsrastrer ersetzt. Anhand eines Kataloges von Indikatoren erfolgt nunmehr eine ergebnisoffene symmetrische Beurteilung des - unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits - tatsächlich erreichbaren Leistungsvermögens (E. 3.6). Die geänderte Rechtsprechung bedeutet indes nicht, dass während der Geltungsdauer der Rechtsprechung von BGE 130 V 352 eingeholte Gutachten ihren Beweiswert per se verlieren würden. Vielmehr ist im Rahmen einer gesamthaften Prüfung des Einzelfalls mit seinen spezifischen Gegebenheiten und den erhobenen Rügen entscheidend, ob das abschliessende Abstellen auf die vorhandenen Beweisgrundlagen im angefochtenen Entscheid vor Bundesrecht standhält (Entscheid des Bundesgerichts vom 30. November 2015 (9C\_739/2014) E. 2.2 mit Hinweis auf BGE 137 V 210 E. 6 S. 266).

2.3 Wie bereits erwähnt, werden von Seiten der Beschwerdeführerin keine Einwände gegen das bidisziplinäre Gutachten vorgebracht, während die Beschwerdegegnerin lediglich vorbringt, die vom psychiatrischen Experten genannte Einschränkung sei - mit aus heutiger Sicht obsoleten Gründen - unbeachtlich (vgl. vorstehende E. 2.1). Der



rheumatologische Gutachter Dr. D.\_\_\_\_ ging im Gutachten vom 13. April 2013 von einem derzeit wenig ausgeprägten Schulterimpingementsyndrom bilateral aus, wobei rechts radiologisch keine Veränderungen mehr feststellbar seien und sich die Verkalkung aufgelöst habe. Bei der Begutachtung seien beide Schultern frei beweglich gewesen mit erhaltener Rotatorenkraft, nur rechts geringer Endphasenschmerz beim nicht eingeschränkten Hoch- und Seitheben, geringe Druckdolenz des Tuberkulum majus. Eine Fibromyalgie konnte er nicht mehr bestätigen. Neurologisch seien weder radikuläre Reizungen noch Ausfälle feststellbar. Die früher als Fibromyalgie interpretierten Tenderpoints seien trotz der von der Beschwerdeführerin angegebenen Ganzkörperschmerzen nicht mehr vorhanden und der Gelenkstatus sei bis auf das genannte leichte Schulterimpingementsyndrom rechts unauffällig. Die Schmerzen interpretierte und diagnostizierte er als unspezifisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom (M54.5). Weiter diagnostizierte er unter anderem einen Status nach Irritation Tibialis posterior Sehne und Peronealsehnenscheiden sowie einen Verdacht auf eine chronische Schmerzstörung (alle mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit). Aus rein rheumatologischer Sicht erachtete Dr. D.\_\_\_\_ die Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit als kaufmännische Angestellte und für andere leichtere Tätigkeiten vollzeitlich mit 10 % (zusätzlichem) Pausenabzug zu mindestens 90 % arbeitsfähig. Die Arbeit solle an einem ergonomischen Arbeitsplatz teils sitzend, stehend und gehend, in Wechselhaltung verrichtbar sein, nicht vorwiegend vorgebeugt oder stark gebückt oder kauern. Lastenheben repetitiv 8 kg, einmalig 10 kg bis Tischhöhe, repetitiv 3 bis 4 kg, einmalig 5 kg bis Schulterhöhe, ohne Arbeit über Schulterhöhe wegen der Neigung zu Impingementsyndrom. Die früher ausgeübte Tätigkeit als Zeitungsverträgerin sei nicht mehr zumutbar. Im Haushalt bestehe bei frei einteilbarer Tätigkeit und Mithilfe der Kinder - übereinstimmend mit der Haushaltsabklärung - keine relevante Einschränkung.

2.4 Der psychiatrische Gutachter Dr. E.\_\_\_\_ diagnostizierte (mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit) eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (F45.4) sowie eine chronische depressive Störung, hauptsächlich agitiert, gegenwärtig leicht bis mittelgradig (F33.0/33.1). Die chronische depressive Störung leicht bis mittelgradig entspreche einem psychischen Leiden mit Krankheitswert, grundsätzlich geeignet, die Arbeitsfähigkeit langfristig einzuschränken. Auch in Bezug auf die Schmerzsymptomatik sei es der Beschwerdeführerin nur vermindert zumutbar, die



Schmerzen willentlich zu überwinden, weshalb jene ebenfalls als ein die Arbeitsfähigkeit vermindender Faktor angesehen werden könne. Insgesamt sei bei im Wesentlichen unverändertem Befund im Vergleich zum ABI-Gutachten von 2008 weiterhin von einer 50 %igen Arbeitsunfähigkeit für ausserhäusliche Tätigkeiten auszugehen. Eine relevante Einschränkung in der Haushaltstätigkeit sei dagegen aus psychiatrischer Sicht nicht auszumachen, so dass die Haushaltsabklärung plausibel erscheine (act. G 6.1/120.10).

2.5 Die Experten nehmen die medizinische Begutachtung lege artis vor und äussern sich zu allen rheumatologisch und psychiatrisch relevanten Fragestellungen. Sie setzen sich ferner einlässlich mit der Vorgeschichte und der persönlichen, beruflicherwerblichen sowie der sozialen Situation der Beschwerdeführerin auseinander und anerkennen schliesslich eine durch die Depression und die Schmerzkrankheit auf 50 % reduzierte Arbeitsfähigkeit für die bisherige wie auch für andere angepasste Tätigkeiten. Damit trägt die Expertise dem in BGE 141 V 281 in den Vordergrund gerückten Aspekt der funktionellen Auswirkungen der diagnostizierten Gesundheitsbeeinträchtigung gebührend Rechnung. Im Vergleich zur ABI-Begutachtung, die vom hiesigen Versicherungsgericht wie auch vom Bundesgericht bereits als beweistauglich anerkannt worden ist, ist von einem im Wesentlichen unveränderten Gesundheitszustand auszugehen. Es leuchtet deshalb auch ein, dass die Experten zu einer praktisch identischen Arbeitsfähigkeitsschätzung gelangen, wenn sie auch von einem zusätzlichen Pausenbedarf von 10 % ausgehen. Nachdem aber auch die ABI-Gutachter von einer 50 %igen Leistung bei einem vollen Pensum ausgingen, dürfte dieser Unterschied keine praktische Relevanz haben. Insgesamt ist somit festzustellen, dass das Administrativgutachten für die medizinischen Belange beweistauglich ist, was von den Parteien denn auch gar nicht bestritten wird. Es ist mithin darauf abzustellen.

2.6 Bei dieser Ausgangslage ist die Statusfrage entscheidend. Diesbezüglich ist zunächst festzustellen, dass der Sachverhalt, und damit auch die Qualifikation (soweit sie auf einer Würdigung konkreter Umstände beruht [vgl. Entscheid des Bundesgerichts 8C\_731/2010 vom 2. Februar 2011 E. 3.2, act. G 6.1/78.4]), wie er sich bis zur Verfügung vom 14. Oktober 2008 entwickelt hat, durch den genannten Entscheid des Bundesgerichts rechtskräftig festgelegt ist. Damals stellte das



Bundesgericht im Wesentlichen fest, die Kinder der Beschwerdeführerin seien im Verfügungszeitpunkt 11-, 13- und 15-jährig gewesen, weshalb eine ganztägige ausserhäusliche Tätigkeit - auch in Anbetracht der gegenüber der Abklärungsperson gemachten Äusserungen - unwahrscheinlich sei. Vielmehr wäre die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall überwiegend wahrscheinlich einer kaufmännischen Erwerbstätigkeit in einem 50 %-Pensum nachgegangen. Mit der Neuanmeldung vom November 2011 macht die Beschwerdeführerin nebst einer Verschlechterung des Gesundheitszustands auch geltend, die Kinder seien mittlerweile in einem Alter, das einer vollen Erwerbstätigkeit nicht mehr entgegen stehe. Im Einwand vom Februar 2012 (vgl. act. G 6.1/90) wurde ausgeführt, dass die älteren beiden Kinder F.\_\_\_\_ und G.\_\_\_\_ keiner Betreuung mehr bedürften. F.\_\_\_\_ sei in der Rekrutenschule und G.\_\_\_\_ arbeite mit 17 Jahren als Haushalthilfe in H.\_\_\_\_. Im Einwand vom Juli 2013 (act. G 6.1/128) wurde weiter dargelegt, dass I.\_\_\_\_ und G.\_\_\_\_ seit Jahren nicht mehr in Behandlung seien. Sie hätten sich gut entwickelt und hätten keinerlei schulische Probleme. I.\_\_\_\_ schliesse in diesem Jahr die dritte Oberstufe ab und gehe ab August 2013 an die Kantonsschule St. Gallen, d.h. sie sei dann praktisch ganztags weg. G.\_\_\_\_ sei im Juni 2013 ausgezogen und lebe seither bei ihrem Vater. F.\_\_\_\_ sei ebenfalls den ganzen Tag ausser Haus (act. G 1 S. 3 f.). Demgegenüber stellt sich die Beschwerdegegnerin auf den Standpunkt, die Beschwerdeführerin habe trotz einer Arbeitsfähigkeit von 50 % seit 2008 keine Stellen mehr gesucht. Da sich die Qualifikation auch wirtschaftlich begründe, sei eine allfällige Änderung in Bezug auf die Kinder unerheblich (act. G 6.1/131.2). In ihrer Beschwerdeantwort vom 16. September 2013 betont die Beschwerdegegnerin nochmals, dass die Beschwerdeführerin überhaupt nicht arbeite und demzufolge die „ihrer Meinung nach“ verbleibende Restarbeitsfähigkeit von 50 % nicht ausschöpfe.

2.7 Dem ist jedoch entgegen zu halten, dass nicht ohne Weiteres von der Tatsache, dass die Beschwerdeführerin im Krankheitsfall ihre objektiv zumutbare Resterwerbsfähigkeit nicht ausschöpft, geschlossen werden kann, sie würde auch im Gesundheitsfall nicht oder nicht voll arbeiten. Zwar äusserte sie gegenüber Dr. E.\_\_\_\_ keine direkte subjektive Arbeitsunfähigkeit mehr wie noch gegenüber dem ABI-Gutachter Dr. J\_\_\_\_ (vgl. act. G 6.1/38.10). Indessen geht aus ihrer Schilderung der Beschwerden zumindest implizit hervor, dass sie sich nach wie vor subjektiv nicht arbeitsfähig fühlt. So schilderte sie bei Dr. E.\_\_\_\_ ihre anhaltende Müdigkeit, ihre



Schmerzen, den schlechten Schlaf, die Energiearmut sowie diverse Ängste – Mühe mit vielen Leuten, in engen Räumen, Angst vor Zecken und Bremsen, fremden Leuten, unbekanntem Orten und Befürchtungen, es gehe gar nichts mehr (act. G 6.1/120.6). Ausserdem erfolgte die Wiederanmeldung unter anderem auf Grund einer geltend gemachten Verschlechterung des Gesundheitszustands (act. G 6.1/82.6 und 113.7). Auch bei der Haushaltsabklärung gab sie an, sie habe keine Stellen mehr gesucht, weil sie gesundheitlich nicht mehr in der Lage dazu sei (act. G 6.1/113.7). Es ist somit nicht zulässig, allein auf Grund des fehlenden „Tatbeweises“ der Verwertung der objektiven Resterwerbsfähigkeit auf einen Status als Teilerwerbstätige zu schliessen.

2.8 Vielmehr ist zu prüfen, ob sich die äusseren Umstände seit Oktober 2008 dahingehend verändert haben, dass nunmehr von einem Status als Erwerbstätige ausgehen ist. Das Bundesgericht stellte in seiner Entscheidung vom 2. Februar 2011 im Wesentlichen auf die Angaben der Beschwerdeführerin ab, wonach sie sich im Gesundheitsfall wegen der durchgemachten schwierigen Zeit und möglicherweise vorhandenen psychischen Probleme der Kinder nicht vorstellen könne, ganztags zu arbeiten. Dabei käme es nicht auf den objektiven Gesundheitszustand der Kinder an, sondern allein darauf, welchen zeitlichen Aufwand die Beschwerdeführerin unter der Annahme, sie sei vollständig gesund, für die eigene Betreuung der Kinder und die Führung des Vier-Personen-Haushaltes als notwendig erachte. Die Kinder der Beschwerdeführerin waren zum Verfügungszeitpunkt (14. Oktober 2008) 11-, 13- und 15-jährig (act. G 6.1/78.7). Im heutigen Verfügungszeitpunkt (31. Juli 2013) waren sie knapp 16, 18 und 20 Jahre alt, somit knapp 5 Jahre älter als im letzten Referenzzeitpunkt. Dabei lebt das mittlere Kind (G.\_\_\_\_) nach eigenen Angaben der Beschwerdeführerin mittlerweile beim Vater. In Bezug auf das Alter der Kinder kann nun ohne weiteres angenommen werden, dass ein allfälliger Betreuungsaufwand einer vollen Erwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin zum heutigen Zeitpunkt nicht mehr entgegensteht. Auch gibt es keine Hinweise darauf, die Beschwerdeführerin würde im Validenfall für die Betreuung der Kinder und ihres 3-Personen-Haushaltes (auch) heute einen höheren als durchschnittlichen Aufwand veranschlagen. So ist nicht ersichtlich, inwiefern die Kinder heute noch einer überdurchschnittlichen Betreuung bedürften. Namentlich kann nichts aus dem Umstand abgeleitet werden, dass die Kinder nach Angaben der Abklärungsperson in psychotherapeutischer Behandlung stehen (vgl. act. G 6.1/113.8). Anlässlich der Haushaltsabklärung stellte die Beschwerdegegnerin



sodann keine Einschränkungen fest, da die Beschwerdeführerin einen eher unterdurchschnittlichen Aufwand betreibt und diverse Arbeiten weglässt, aber auch, weil die Kinder gewisse Arbeiten übernehmen. Dieses Modell würde wohl auch im Validenfall Anwendung finden. Schliesslich ist zu bedenken, dass die Beschwerdeführerin von Armut bedroht ist, teilweise von der Fürsorge lebt, und im Gesundheitsfall von der Behörde wohl angehalten würde, möglichst viel zu arbeiten. Nachdem sich der Staat nicht widersprüchlich verhalten darf, kann ihr im Krankheitsfall nicht entgegen gehalten werden, sie würde als Gesunde mangels Notwendigkeit ohnehin nicht voll arbeiten. Mit der Beschwerdeführerin ist sodann festzustellen, dass die Einnahmen durch die Frauenalimente von Fr. 569.--/Monat sowie die Kinderalimente in gleicher Höhe und die Ausbildungszulagen, die zudem in absehbarer Zeit wohl ganz wegfallen dürften, einen Verzicht auf eine volle Erwerbstätigkeit zumindest nicht als naheliegend erscheinen lassen. Die entsprechende Annahme der Beschwerdegegnerin lässt sich daher nicht halten. Insgesamt ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin als Gesunde in finanziell und familiär gleicher Situation heute einer vollzeitlichen Erwerbstätigkeit nachgehen würde.

2.9 Der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin ist demnach durch einen Einkommensvergleich festzusetzen. Wie bereits im Urteil IV 2008/464 vom 7. Juli 2010 dargelegt, ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin als Gesunde heute eine Tätigkeit als kaufmännische Angestellte ausüben würde. Davon geht im Grundsatz auch das Bundesgericht aus (Entscheid vom 2. Februar 2011 E. 4.2.3). Nachdem sie eine solche Tätigkeit auch mit ihren gesundheitlichen Einschränkungen noch ausüben könnte, ging das hiesige Gericht von einem Prozentvergleich aus, sodass von einem Invaliditätsgrad von 50 % auszugehen war. Zum Ausgleich des Nachteils der ganztägigen Verwertung gewährte das Gericht der Beschwerdeführerin einen zusätzlichen Abzug bei der Leistungsfähigkeit von 5 %, sodass ein Invaliditätsgrad von 55 % resultierte (E. 5.2 ff.). Nachdem heute wiederum von einer 100 %igen Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall auszugehen ist, sich die medizinischen Prämissen nicht grundlegend geändert haben und Eingliederungsmassnahmen nicht notwendig sind (vgl. act. G 6.1/123.17 Pkt. 5), trifft diese Berechnung auch auf die heutigen Verhältnisse zu. Die Beschwerdeführerin hat damit Anspruch auf eine halbe Rente.



2.10 Es bleibt zu prüfen, ab wann dieser Anspruch besteht. Die Beschwerdeführerin begründete ihre Neuanmeldung vom 14. November 2011 zunächst mit einer Verschlechterung des Gesundheitszustands (act. G 6.1/82.6). Im Einwand vom 9. Februar 2012 brachte der Rechtsvertreter erstmals vor, dass die beiden Kinder F.\_\_\_\_ und G.\_\_\_\_ keiner Betreuung mehr bedürften. F.\_\_\_\_ sei bereits volljährig und befinde sich in der Rekrutenschule, G.\_\_\_\_ arbeite mit ihren 17 Jahren als Haushalthilfe in H.\_\_\_\_ (act. G 6.1/90). Nach der höchstrichterlichen Praxis im Scheidungsrecht wird der Mutter von mehreren Kindern in der Regel eine volle Erwerbstätigkeit zugemutet, wenn das jüngste Kind 16 Jahre alt ist (z.B. BGE 115 II 6 E. 3c). Dies war vorliegend am 22. August 2013 der Fall (I.\_\_\_\_). Zu diesem Zeitpunkt waren die älteren beiden Kinder G.\_\_\_\_ und F.\_\_\_\_ bereits volljährig, wobei G.\_\_\_\_ nicht mehr zu Hause wohnte. Im August 2013 erfolgte sodann der Übertritt des jüngsten Kindes I.\_\_\_\_ in die Mittelschule in St. Gallen (vgl. act. G 6.1/128), womit tagsüber kaum noch Betreuungsaufwand bestand. Es erscheint damit überwiegend wahrscheinlich, dass die Beschwerdeführerin spätestens ab August 2013 einer ganztägigen Arbeit nachgegangen wäre. Mangels wahrscheinlicherer Alternativen rechtfertigt es sich daher, den Statuswechsel auf diesen Zeitpunkt vorzunehmen. Nachdem die Beschwerdeführerin das Gesuch um Neuanmeldung bereits im November 2011 gestellt hat, ist die Rente per 1. August 2013 auszurichten (vgl. Art. 17 Abs. 1 ATSG und Art. 88<sup>bis</sup> Abs. 1 lit. a IVV).

3.

3.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde gutzuheissen, die angefochtene Verfügung vom 31. Juli 2013 aufzuheben und der Beschwerdeführerin eine halbe Rente, beginnend am 1. August 2013, zuzusprechen. Die Sache ist sodann zur Rentenberechnung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

3.2 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<sup>bis</sup> IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Diese ist infolge Unterliegens vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.



3.3 Bei diesem Verfahrensausgang hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG). Diese 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 hat keine Honorarnote eingereicht. Im hier zu beurteilenden Fall erscheint eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) angemessen. Die am 25. September 2013 bewilligte unentgeltliche Rechtspflege (act. G 8) wird damit gegenstandslos.

### Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 31. Juli 2013 aufgehoben und der Beschwerdeführerin eine halbe Rente, beginnend am 1. August 2013 zugesprochen. Die Streitsache wird sodann zur Berechnung der Rentenleistung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.