



Fall-Nr.: IV 2013/421
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 29.05.2020
Entscheiddatum: 19.11.2015

Entscheid Versicherungsgericht, 19.11.2015

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

Entscheid Versicherungsgericht, 19.11.2015

Entscheid vom 19. November 2015

Besetzung

Präsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Marie Löhner; Gerichtsschreiberin Nadja Francke Zubair

Geschäftsnr.

IV 2013/421

Parteien

A.____,

Beschwerdeführerin,



St.Galler Gerichte

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Ronald Pedernana,
Rorschacher Strasse 21, Postfach 27, 9004 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Rente

Sachverhalt

A.

A.a A.____ meldete sich am 25. Mai 2012 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen an. Als Leiden nannte sie eine Anpassungs- und Bewusstseinsstörung, Ängste sowie Depressionen (IV-act. 1). Laut einem Bericht der Klinik für Neurologie am Kantonsspital St. Gallen (KSSG) vom 27. Juli 2011 war die Versicherte vom 18. bis 20. Juli 2011 hospitalisiert gewesen. Als Diagnosen waren eine qualitative Bewusstseinsstörung ungeklärter Ätiologie sowie eine Anpassungsstörung genannt worden. Die Ärzte hatten festgehalten, dass die stationäre Aufnahme der Versicherten aufgrund von Verhaltensauffälligkeiten sowie nicht näher klassifizierbaren Ängsten erfolgt sei. Eine organische Ursache für die Symptomatik habe nicht gefunden werden können, so dass eine psychiatrische Erkrankung wahrscheinlich erscheine. Die bildgebenden Verfahren (CT und MRI) sowie das EEG seien ohne wegweisenden Befund geblieben (IV-act. 32). Der behandelnde Arzt am Institut für Radiologie am KSSG hatte zum MRI des Neurocranium nativ vom 18. Juli 2011 festgehalten, es gebe Zeichen einer leichtgradigen chronischen Marklagerischämie im Rahmen mikroangiopathischer Veränderungen (IV-act. 30).

A.b Gemäss einem Frühinterventions(FI)-Gesprächsprotokoll vom 12. Juni 2012 gab Dr. med. B.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, gegenüber dem Regionalen



St.Galler Gerichte

Ärztlichen Dienst der IV-Stelle (RAD) an, dass die Versicherte an einem depressiv-psychotischen Zustandsbild leide. Er behandle die Versicherte ambulant seit dem 20. Juli 2011, nachdem sie in der Klinik für Neurologie KSSG wegen eines Bewusstseinsverlusts hospitalisiert gewesen sei. Das depressiv-psychotische Zustandsbild sei unter der medikamentösen Behandlung innerhalb von 14 Tagen abgeklungen. Zur Arbeitsfähigkeit der Versicherten könne derzeit nicht Stellung genommen werden (IV-act.12, 18). Der Hausarzt der Versicherten, Dr. med. C.____, Allgemeinmedizin FMH, nannte gemäss einem FI-Gesprächsprotokoll vom 13. Juni 2012 folgende Diagnosen: ausgeprägte Varicosis der Beine, leichte periphere Neuropathie, amnestische Episode im Juli 2011, durchgehend Klagen über Müdigkeit, Schlafstörungen und Ängste. Er gab an, dass der gesamte Beschwerdekomples die Arbeitsfähigkeit der Versicherten beeinträchtigt. Eine Tätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt sei derzeit nicht vorstellbar (IV-act. 15, 22).

A.c Laut einem Arbeitgeberbericht der D.____ AG vom 13. Juni 2012 war die Versicherte vom 1. Januar 2002 bis zum 31. Mai 2012 als Reinigungsmitarbeiterin im Stundenlohn angestellt gewesen (Fr. 20.85 pro Stunde). Die Versicherte habe 1,5 bzw. 1,75 Stunden pro Tag gearbeitet, das heisse 29,5 Stunden pro Woche (Anm: 5 x 1,75 Stunden pro Tag ergibt korrekt eine maximale Wochenarbeitszeit von 8,75 Stunden; bei den vom Arbeitgeber angegebenen 29,5 Stunden handelt es sich wohl um die Monatsarbeitszeit). Die Kündigung sei aufgrund gesundheitlicher Probleme und der lange Krankheitsabwesenheit der Versicherten erfolgt. Der letzte effektive Arbeitstag sei der 15. Juli 2011 gewesen (IV-act. 17).

A.d Auf Veranlassung des RAD (IV-act. 19) wurde die Versicherte von Dr. med. E.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie und Facharzt für Neurologie, in neurologischer und psychiatrischer Hinsicht begutachtet. Im entsprechenden Gutachten vom 19. Oktober 2012 nannte Dr. E.____ als arbeitsfähigkeitsrelevante Diagnosen aus neurologischer Sicht einen lumbalen Bandscheibenvorfall L4/L5 mit Lumboischialgien sowie eine zerebrovaskuläre Krankheit (Mikroangiopathie). Aus psychiatrischer Sicht gab er als Diagnose eine organische emotionale labile (asthenische) Störung an. Keine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit hätten Kopfschmerzen vom Spannungstyp sowie eine im Sommer 2011 aufgetretene und jetzt vollständig remittierte Anpassungsstörung mit Störung des Verhaltens. Bei der



Beurteilung der Arbeitsfähigkeit hielt Dr. E.____ aus neurologischer Sicht fest, dass die degenerative Lendenwirbelsäulenerkrankung mit Wurzelkompression im Sommer 2011 nicht mehr mit nachweisbaren neurologischen Defiziten einhergehe. Eine Einschränkung der muskulären Funktion der Beine oder eine wesentliche Einschränkung des Berührungsempfindens oder anderer sensibler Qualitäten sei nicht mehr nachweisbar. Auch zeigten sich keine wesentlichen funktionellen Beeinträchtigungen. Um eine Verschlechterung des degenerativen Wirbelsäulenleidens zu verhindern, solle die Versicherte nicht schwer heben (maximal 5 kg). Sie solle eine Tätigkeit mit Wechsel zwischen Sitzen, Gehen und Stehen ausüben. Bei einer Tätigkeit im Gehen oder einer Tätigkeit als Reinigungskraft solle sie die Möglichkeit haben, nach 20 bis 30 Minuten eine Pause von 5 Minuten oder länger zu machen. Die Arbeitsunfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Reinigungskraft betrage aus neurologischer Sicht daher aktuell 40%. Eine dem Leiden optimal angepasste Tätigkeit sei mit einem vollen Pensum möglich. Aus psychiatrischer Sicht bestehe wegen der organisch emotional labilen (asthenischen) Störung, die durch die zerebrovaskuläre Erkrankung verursacht sei, in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 100%. In einer leidensangepassten Tätigkeit sei die Versicherte zu 20% arbeitsfähig. Adaptiert sei eine Tätigkeit, die mit wenig Leistungsdruck verbunden sei und die nicht zu unregelmässigen Zeiten und nachts ausgeübt werde. Die Tätigkeit dürfe keine hohen intellektuellen Anforderungen stellen. Es seien nur einfache manuelle Arbeiten denkbar. Da die Versicherte über nur geringe Ressourcen verfüge, um sich auf eine neue Tätigkeit einzustellen, solle die adaptierte Tätigkeit Elemente beinhalten, welche die Versicherte aus der Tätigkeit als Reinigungskraft kenne. In interdisziplinärer Hinsicht liege in der bisherigen Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 100% vor. In einer leidensangepassten Tätigkeit bestehe eine 20%ige Arbeitsfähigkeit (IV-act. 37 und 38-2). Der RAD hielt am 30. Oktober 2012 fest, dass das Gutachten alle versicherungsmedizinischen Anforderungen in vollem Umfang erfülle und somit uneingeschränkt darauf abgestellt werden könne (IV-act. 38).

A.e Im Fragebogen betreffend Haushalt und Erwerbstätigkeit gab die Versicherte am 3. Dezember 2012 an, dass sie im Gesundheitsfall zu 20% als Putzfrau arbeitstätig wäre. Die Tochter übernehme sämtliche schweren Haushaltstätigkeiten und koche auch häufig abends (IV-act. 44).



St.Galler Gerichte

A.f Der seit Mitte August 2012 neu behandelnde Hausarzt der Versicherten, Dr. med. F.____, Allgemeinmedizin FMH, nannte in seinem Bericht vom 3. Januar 2013 folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: Verdacht auf eine generalisierte Angststörung, Status nach Netzhautablösung und Glaskörperblutung (KSSG, August 2012), amnestische Episode unklarer Genese (Juli 2011), recessale Diskushernie L4/L5 rechts sowie Status nach perineuraler Infiltration (1. Juli 2011). Dr. F.____ hielt u.a. fest, dass die Versicherte wegen des Augenleidens seit Monaten in Behandlung im KSSG sei. Bezüglich der zuletzt ausgeübten Tätigkeit bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bis auf weiteres (IV-act. 45).

A.g Am 26. März 2013 erfolgte seitens der IV-Stelle eine Haushaltabklärung vor Ort. Gemäss dem Abklärungsbericht gab die Versicherte gegenüber dem Abklärungsverantwortlichen an, dass sie heute mit einem 20%-Pensum arbeiten würde, wenn sie gesund wäre. Betreuungsaufgaben gegenüber den erwachsenen Kindern habe sie seit mehreren Jahren nicht mehr, jedoch sei der Ehemann tagsüber auf ihre Anwesenheit angewiesen. Aus diesem Grund hätte sie im Gesundheitsfall nur die Möglichkeit, am frühen Morgen, wenn der Ehemann noch schlafe, oder am Abend, wenn eines der erwachsenen Kinder zu Hause sei, arbeiten zu gehen. Bezüglich der finanziellen Situation gab die Versicherte laut Bericht an, dass der Ehemann Renten in Höhe von ca. Fr. 3'850.-- erhalte. Die Wohnungsmiete betrage Fr. 1'624.-- und die monatlichen Fixkosten ca. Fr. 700.--. Die Kinder beteiligten sich an den Lebenshaltungskosten. Ein Zusatzeinkommen wäre nötig. Der Abklärungsverantwortliche ermittelte nach Abzug eines Anteils von 21,8%, welchen er im Rahmen der Schadenminderungspflicht der Tochter und dem Sohn auferlegte, eine Einschränkung der Versicherten im Haushaltsbereich von 40,2% (IV-act. 49).

A.h Mit einem Vorbescheid vom 26. April 2013 stellte die IV-Stelle der Versicherten die Abweisung eines Rentenanspruchs in Aussicht. Zur Begründung führte sie aus, die Abklärungen hätten ergeben, dass die Versicherte ohne Gesundheitsschaden einer Erwerbstätigkeit von 20% nachgehen würde. Da in einer leidensadaptierten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 20% bestehe, resultiere aus dem Einkommensvergleich keine Erwerbseinbusse, womit der Teilinvaliditätsgrad im Erwerbsbereich bei 0% liege. Im Haushaltsbereich werde eine Einschränkung von 40% berücksichtigt. Bei einem Anteil im Haushalt von 80% ergebe sich ein Teilinvaliditätsgrad in diesem Bereich von 32%.



Da der Invaliditätsgrad insgesamt unter 40% liege, bestehe kein Rentenanspruch (IV-act. 53). Gegen diesen Vorbescheid liess die Versicherte am 23. Mai 2013 Einwand erheben (IV-act. 54). Sie machte geltend, dass sie zu Unrecht nur im Umfang von 20% als Erwerbstätige eingestuft worden sei. Vor dem Eintritt der Gesundheitsschädigung habe sie während über 10 Jahren zu 40% in einer Reinigungsfirma gearbeitet. Seit dem Unfall ihres Mannes sei sie die Ernährerin der Familie gewesen. Aufgrund der angespannten finanziellen Lage hätte sie im Gesundheitsfall ihr 40%-Pensum nicht auf 20% reduziert. Im Gutachten von Dr. E. ___ sei ihr für leidensadaptierte Tätigkeiten eine Arbeitsunfähigkeit von 100% attestiert worden. Es sei unklar, weshalb die IV-Stelle von einer 20%igen Arbeitsfähigkeit ausgehe. Aufgrund der im Gutachten genannten Einschränkungen sei ein leidensbedingter Abzug von mindestens 10% zwingend vorzunehmen. Weiter könne bei der Einschränkung im Haushalt die Mithilfe der Tochter nur beschränkt berücksichtigt werden, da diese voll berufstätig sei (IV-act. 58).

A.i Gemäss seiner Stellungnahme vom 16. Juli 2013 liess der RAD noch einen augenärztlichen Verlaufsbericht beim KSSG einholen (IV-act. 59). Der behandelnde Augenarzt berichtete am 23. Juli 2013, dass keine Einschränkung der visuellen Leistungsfähigkeit mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit vorliege (IV-act. 60).

A.j Nachdem der Versicherten nochmals Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben worden war (IV-act. 62), wies die IV-Stelle einen Rentenanspruch mit Verfügung vom 26. August 2013 ab. Zu den Einwänden der Versicherten hielt die IV-Stelle fest, dass bezüglich der Einstufung das Pensum der Versicherten nochmals überprüft worden sei. Gemäss dem Lohnausweis der D. ___ AG vom 13. Juni 2012 habe die Versicherte im Jahr 2009 ein Bruttojahreseinkommen von Fr. 5'951.-- und im Jahr 2010 von Fr. 5'830.-- erzielt. Der Stundelohn habe Fr. 17.40 betragen. Somit habe die Versicherte im Jahr 2009 342 Stunden gearbeitet, was ausgehend von einer 42 Stundenwoche einem Pensum von 16% entspreche. Gemäss dem Haushaltabklärungsbericht vom 15. April 2013 habe die Versicherte im Zusammenhang mit der Betreuung ihres Ehemannes nur an Randzeiten, d.h. früh morgens oder am Abend, die Möglichkeit, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Die Schadenminderungspflicht, welche bei der Tochter und dem Sohn berücksichtigt worden sei, betrage 1,5 Stunden (pro Tag) bei einem Gesamtaufwand von 6,6 Stunden (IV-act. 63).

B.



B.a Gegen diese Verfügung richtet sich die Beschwerde der Versicherten, vertreten durch Rechtsanwalt Ronald Pedergnana, vom 2. September 2013. Die Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführerin) beantragt die Aufhebung der Verfügung vom 26. August 2013 und die Zusprache einer halben Rente, eventualiter einer Dreiviertelsrente. Der Rechtsvertreter hält zur Begründung fest, das Gutachten von Dr. E.____, auf welches sich die Beschwerdegegnerin stütze, sei mangelhaft und unvollständig. Dr. E.____ habe die bei der MRI-Untersuchung gefundenen Unregelmässigkeiten und deren mögliche Auswirkungen nicht diskutiert. Die Befunde liessen allerdings den Verdacht aufkommen, dass die Beschwerdeführerin unter einer beginnenden Demenz leide, womit eine künftige Verschlechterung zu erwarten sei. Es müsse zwingend noch abgeklärt werden, ob der MRI-Befund für die aktuellen Beschwerden der Versicherten relevant sei. Weiter habe sich Dr. E.____ an verschiedenen Stellen im Gutachten, wie z.B. bei der Diagnosestellung, unsicher und vage geäussert. Es handle sich bei den Feststellungen um reine Mutmassungen. Ausserdem unterstelle Dr. E.____ der Beschwerdeführerin, dass sie unkooperativ sei und sich bewusst nicht anstrengte. Eine umfassende neuropsychologische Untersuchung habe nicht stattgefunden. Schliesslich seien die Aussagen des Gutachters betreffend die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin derart unklar und widersprüchlich, dass darauf nicht abgestellt werden könne. Bezüglich der Qualifikation im Rahmen der Invaliditätsbemessung gehe die Beschwerdegegnerin von einer (hypothetischen) 20%igen Erwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin aus, was falsch sei. Die Beschwerdeführerin betreue zwar ihren Ehemann, wäre aber im Gesundheitsfall zu 40% arbeitstätig, wie sie es schon vor Eintritt des Gesundheitsschadens gewesen sei. Die Beschwerdegegnerin habe das tatsächliche Arbeitspensum der Beschwerdeführerin vor dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit ungenügend abgeklärt. Es wäre der Beschwerdeführerin problemlos möglich, ein 40%-Pensum als Putzfrau an Randzeiten zu erledigen, ohne die Pflege ihres Mannes zu vernachlässigen. Ein Zusatzeinkommen in diesem Haushalt wäre auch aus wirtschaftlichen Gründen dringend notwendig, was eine Erwerbstätigkeit von 40% glaubhaft mache. Auf die Angabe der Beschwerdeführerin im Rahmen der Haushaltabklärung, wonach sie im Gesundheitsfall zu 20% erwerbstätig wäre, könne nicht abgestellt werden. Die Beschwerdeführerin habe die Frage nicht verstanden und ihre Angabe aus der Sicht ihrer aktuellen Situation mit reduziertem Gesundheitszustand gemacht. Bei der Einschränkung im Haushalt sei die Mithilfe der Tochter der



Beschwerdeführerin im Rahmen der Schadenminderungspflicht zu hoch angerechnet worden. Die Tochter sei zu 100% erwerbstätig und kümmere sich am Abend um administrative Angelegenheiten der Familie. Sie könne nicht noch weitere Tätigkeiten im Haushalt übernehmen. Im Übrigen sei bei der Bemessung des Invaliditätsgrades im Erwerbsbereich ein leidensbedingter Abzug vom Invalideneinkommen in Höhe von 10% gerechtfertigt (act. G 1).

B.b Am 19. November 2013 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Sie führt zur Begründung aus, das Gutachten von Dr. E.____ entspreche den Anforderungen der Rechtsprechung. Die Beschwerdeführerin bringe keine neuen medizinischen Berichte vor und vermöge somit keine Zweifel an der Diagnosestellung und der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit zu wecken. Der Gutachter habe sich mit der von der Beschwerdeführerin geltend gemachten Diagnose der Demenz befasst und eine solche verneint. Auch mit den vorliegend umschriebenen Einschränkungen seien in einer adaptierten Tätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt Arbeitsplätze vorhanden. Die von der Beschwerdeführerin und vom Gutachter angegebenen Probleme aufgrund der geringen persönlichen Ressourcen seien IV-fremd und könnten nicht berücksichtigt werden. Aufgrund der geltend gemachten Schwierigkeiten betreffend geringe Bildung, Sprachkenntnisse und Nichtintegration könne kein Abzug vom Invalideneinkommen vorgenommen werden. Eine tiefere Ausbildung und eingeschränkte sprachliche Kenntnisse seien nicht nachteilig, da Hilfsarbeiten definitionsgemäss keine Berufskennnisse voraussetzten, die über eine kurze Einarbeitung am Arbeitsplatz hinausgingen, und häufig nicht deutschsprechende Arbeitnehmende anzutreffen seien. Bezüglich der Qualifikation der Beschwerdeführerin als im Gesundheitsfall zu 20% Erwerbstätige sei auf die Angaben der Beschwerdeführerin im Fragebogen Haushalt vom 3. Dezember 2012 sowie den Abklärungsbericht vom 26. März 2013 zu verweisen, welchen die Beschwerdeführerin eingesehen und ohne Anmerkungen unterschrieben habe. Gemäss dem Auszug aus dem individuellen Konto habe die Beschwerdeführerin nie ein hohes Einkommen erzielt und sei somit auch nie einem hohen Pensum nachgegangen. Die Annahme, dass die Beschwerdeführerin nun im Alter von ____ Jahren noch ihre Erwerbstätigkeit erweitern würde, sei nicht nachvollziehbar. Bei sich widersprechenden Angaben einer versicherten Person sei auf die Beweismaxime hinzuweisen, wonach die sogenannten spontanen "Aussagen der ersten Stunde" in der Regel unbefangener und zuverlässiger



seien als spätere, möglicherweise von versicherungsrechtlichen Überlegungen beeinflusste Darstellungen. Zur Einschränkung im Haushalt sei festzuhalten, dass zu Recht die Schadenminderungspflicht berücksichtigt worden sei. Könne eine versicherte Person wegen ihrer Behinderung gewisse Haushaltsarbeiten nur noch mühsam und mit viel höherem Zeitaufwand erledigen, so müsse sie in erster Linie ihre Arbeit einteilen und in üblichem Umfang die Mithilfe von Familienangehörigen in Anspruch nehmen. Ein invaliditätsbedingter Ausfall dürfe bei im Haushalt tätigen Personen nur insoweit angenommen werden, als die Aufgaben, welche nicht mehr erfüllt werden könnten, durch Drittpersonen gegen Entlohnung oder durch Angehörige verrichtet würden, denen dadurch nachgewiesenermassen eine Erwerbseinbusse oder doch eine unverhältnismässige Belastung entstehe. Gemäss dem Abklärungsbericht vom 26. März 2013 sei ein Anteil von 21,8% im Rahmen der Schadenminderung angerechnet worden. Dies bedeute für den Sohn und die Tochter einen Aufwand von 1,5 Stunden Arbeit im Haushalt bei einem Gesamtaufwand im Haushaltsbereich von 6,6 Stunden. Diese Anrechnung sei zu Recht erfolgt (act. G7).

B.c Mit einer Replik vom 4. Dezember 2013 hält die Beschwerdeführerin an ihren Beschwerdeanträgen fest. Der Rechtsvertreter macht geltend, dass im Gutachten viele Fragen offen blieben, namentlich die Frage nach den Auswirkungen und Folgen der festgestellten Mikroangiopathie. Sollte sich die Diagnose einer Demenz bewahrheiten, werde die Beschwerdeführerin nicht mehr arbeitsfähig werden und in naher Zukunft auch vollumfänglich betreut werden müssen. Bezüglich des Leidensabzugs seien bei der Beschwerdeführerin die lohnnachteiligen Kriterien der Nationalität, des Alters und des Beschäftigungsgrades zu berücksichtigen. Eine tiefere Ausbildung und eingeschränkte sprachliche Kenntnisse könnten auch bei Hilfsarbeiten nachteilig sein, da die Arbeitgeber Anweisungen erteilten und eine Verständigung möglich sein müsse. Betreffend den Haushaltsabklärungsbericht sei die Unterschrift der Beschwerdeführerin nicht von Bedeutung, da sie den Inhalt nicht verstanden habe. Die Frage nach der Höhe der Erwerbstätigkeit habe die Beschwerdeführerin falsch verstanden. Sie habe das aktuelle Pensum angegeben und nicht, wie viel sie ohne gesundheitliche Einschränkung arbeiten würde (act. G 10).

B.d Mit einer Eingabe vom 20. Dezember 2013 verzichtet die Beschwerdegegnerin auf die Einreichung einer Duplik (act. G 14).



Erwägungen

1.

1.1 Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Rente der Invalidenversicherung.

1.2 Nach Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht ein Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein Anspruch auf eine Viertelsrente.

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

2.

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



anzuwenden ist. Umstritten ist hingegen der Umfang der Erwerbstätigkeit bei der im Rahmen der Invaliditätsbemessung vorgenommenen Aufteilung in Erwerb und Haushalt

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

2.3 Die Beschwerdeführerin hat sowohl im Fragebogen vom 3. Dezember 2012 als auch im Abklärungsbericht vom 26. März 2013 angegeben, im Gesundheitsfall zu 20% als Putzfrau erwerbstätig zu sein (vgl. IV-act. 44-1; 49-4). Zur Begründung hat sie angeführt, dass der Ehemann tagsüber auf ihre Anwesenheit angewiesen sei und sie daher nur an Randzeiten die Möglichkeit hätte, zu arbeiten. Der Rechtsvertreter bringt vor, dass die Beschwerdeführerin die Frage nach der hypothetischen Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall aufgrund ihrer geringen Bildung inhaltlich nicht verstanden habe und sich ihre Angabe auf die aktuelle Situation mit den gesundheitlichen Beeinträchtigungen beziehe. Aus den Akten ergibt sich jedoch, dass die Beschwerdeführerin sehr wohl in der Lage ist, zwischen ihrer aktuellen Situation mit dem Gesundheitsschaden und dem hypothetischen Gesundheitsfall zu unterscheiden. Gegenüber dem Gutachter Dr. E.____ hat die Beschwerdeführerin ausgesagt, dass sie wegen ihrer Probleme mit dem Rücken, der Hüfte, dem Stress und der Vergesslichkeit



nicht arbeiten könne. Wenn diese Probleme nicht mehr da wären, dann könnte sie wieder arbeiten (vgl. IV-act. 37-7). Die Beschwerdeführerin hat gemäss diesen Angaben eine Unterscheidung zwischen ihrem gesundheitlich eingeschränkten und hypothetisch gesunden Zustand vorgenommen und sieht sich in ihrer aktuellen Situation mit den Gesundheitsbeeinträchtigungen zu 100% arbeitsunfähig. Wenn sie also anlässlich der Haushaltabklärung angegeben hat, im Gesundheitsfall zu 20% erwerbstätig zu sein, muss ihr klar gewesen sein, dass die Frage sich nicht auf ihre aktuelle Situation bezogen hat, sondern auf die hypothetische Situation, dass sie gesund wäre. Hinzu kommt, dass die Tochter der Beschwerdeführerin bei der Haushaltabklärung anwesend gewesen ist und übersetzt hat. Die Beschwerdeführerin hat auf die Frage nach der hypothetischen Erwerbstätigkeit nicht nur das Pensum genannt, sondern auch gleich die Begründung angegeben, weshalb sie in diesem Umfang erwerbstätig wäre. Dies lässt ihre Antwort reflektiert und nachvollziehbar erscheinen. Ausserdem stimmt die Angabe einer Erwerbstätigkeit von 20% mit derjenigen im Fragebogen Haushalt vom 3. Dezember 2012 überein. Aus den genannten Gründen ist überwiegend wahrscheinlich davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin die Frage verstanden hat und in der Lage gewesen ist, sich in die hypothetische Situation ohne Gesundheitsschädigung hineinzusetzen. Auch mit Blick auf die berufliche Tätigkeit der Beschwerdeführerin bis zum Eintritt der Arbeitsunfähigkeit erscheint die Annahme einer Erwerbstätigkeit von 20% im Gesundheitsfall als plausibel. Der Rechtsvertreter macht geltend, dass die Beschwerdeführerin früher über Jahre zu 40% erwerbstätig gewesen sei. Dem Auszug aus dem individuellen Konto ist jedoch zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin in den Jahren 2004 bis 2011 nur Einkommen (inkl. Arbeitslosenentschädigungen) zwischen Fr. 5'829.-- (2010) und Fr. 15'680.-- (2008) erzielt hat (vgl. IV-act. 11). Ausgehend von dem Stundenlohn bei der D.____ AG von Fr. 20.85 (vgl. IV-act. 17-3), welcher als branchenüblich angesehen werden kann, hat die Beschwerdeführerin in diesem Zeitraum mit einem Pensum zwischen etwa 15% und maximal 35% gearbeitet bzw. Arbeitslosenentschädigung in diesem Umfang bezogen. Lediglich von 2001 bis 2003 hat die Beschwerdeführerin Einkommen erzielt (namentlich zwischen Fr. 18'260.-- und Fr. 19'987.--, vgl. IV-act. 11), welche einem Pensum von etwa 40% entsprechen haben. In den beiden Jahren vor dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit (2009 und 2010) hat das Pensum mit Einkommen von Fr. 8'089.-- und Fr. 5'829.-- (vgl. IV-act. 11-4) sogar deutlich unter 20% gelegen. Aufgrund dieses Arbeitsverhaltens ist nicht davon



auszugehen, dass die Beschwerdeführerin ihr Pensum wieder auf 40% erhöht hätte, wenn sie gesund geblieben wäre. Auch die finanzielle Situation der Familie lässt nicht darauf schliessen, dass die Beschwerdeführerin ihre Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall auf 40% ausgeweitet hätte. Das Haupteinkommen der Familie besteht aus den Renten des invaliden Ehemanns der Beschwerdeführerin in Höhe von ca. Fr. 3'850.-- pro Monat bzw. ca. Fr. 46'200.-- pro Jahr (vgl. IV-act. 49-4). Die Renten bezieht der Ehemann bereits seit 2001 (vgl. IV-act. 49-3). Die Beschwerdeführerin hat seitdem immer nur einen Zusatzverdienst zum Renteneinkommen geleistet und ist nie die Hauptnährerin der Familie gewesen. Zwar ist die finanzielle Situation der Familie mit dem Wegfallen des Zusatzeinkommens der Beschwerdeführerin angespannt, jedoch ergibt sich daraus nicht, dass die Beschwerdeführerin ihr Pensum im hypothetischen Gesundheitsfall auf 40% erhöht hätte. Es ist vielmehr davon auszugehen, dass sie im gleichen Umfang wie in den Jahren vor dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit weitergearbeitet hätte. Die Familie ist nämlich auch damals offenbar mit dem Zusatzeinkommen aus der ca. 20%igen Erwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin ausgekommen. Die finanzielle Situation hat sich im Vergleich zu früher sogar noch entspannt, da die erwachsenen Kinder (Jahrgänge 1982, 1988 und 1990) mittlerweile alle einer Berufstätigkeit nachgehen und wirtschaftlich selbständig sind. Gemäss den gemachten Ausführungen ist es am weitaus plausibelsten, dass die Beschwerdeführerin im hypothetischen Gesundheitsfall zu 20% erwerbstätig gewesen wäre. Die von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Einstufung in 20% Erwerb und 80% Haushalt ist somit nicht zu beanstanden.

3.

3.1 Zunächst ist der Teilinvaliditätsgrad der Beschwerdeführerin für den erwerblichen Teil zu prüfen.

3.2 Bei der Invaliditätsbemessung spielt vor allem der Grad der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit der versicherten Person eine Rolle. Um diesen bestimmen zu können, sind Verwaltung und Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe der ärztlichen Sachverständigen ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten



die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen).

Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a).

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

3.4 Bei der Diagnosestellung hat Dr. E.____ ausgeführt, dass man von einer Demenz ausgehen müsste, wenn man sich nur auf das von der Beschwerdeführerin geltend Gemachte stütze. Wenn man ihre Angaben objektivierte, ergäben sich aber nicht die zu einer Demenz gehörigen Befundtatsachen, weil ihre Angaben in wesentlichen Teilen nicht plausibel oder objektivierbar seien (vgl. IV-act. 37-15). Dr. E.____ hat im Rahmen einer Konsistenzprüfung der geltend gemachten Beschwerden deutliche Hinweise für Inkonsistenzen festgestellt (vgl. IV-act. 37-17 f.). Namentlich habe die Beschwerdeführerin äusserst schwere kognitive Beeinträchtigungen geltend gemacht, welche nicht zu den Angaben zu ihrer Lebensführung und den sich daraus ergebenden Fähigkeiten passten. Sie habe den Verlust von kognitiven Fähigkeiten geltend gemacht, welche selbst bei einer schwer dementen Person noch erhalten seien (z.B. sich an das eigene Geburtsdatum erinnern zu können). Inkonsistenzen habe es auch in der Form gegeben, dass die Beschwerdeführerin an verschiedenen Stellen der Untersuchung sich widersprechende Äusserungen gemacht habe. Die Schilderungen ihres Beschwerdeverlaufs seien unpräzise gewesen. Ausserdem hätten sich Diskrepanzen zwischen den Angaben der Beschwerdeführerin und den fremdanamnestischen Angaben der Tochter ergeben. Aus diesen Gründen sei anzunehmen, dass die geklagten kognitiven Beschwerden nicht im geltend gemachten Ausmass und Umfang vorhanden seien. Bei der klinischen und neuropsychologischen Untersuchung sei



festzustellen gewesen, dass sich die Beschwerdeführerin nicht angestrengt und nicht mitgemacht habe. Angaben, die zuverlässige Aussagen über den Grad der Bewusstheit der Verdeutlichungstendenz zugelassen hätten, seien nicht erhältlich gewesen. Wenn so viele Inkonsistenzen wie bei der Beschwerdeführerin vorhanden seien, sei die gutachterliche Klärung des Ausmasses der tatsächlichen Funktionsbeeinträchtigungen in der Regel stark erschwert bis unmöglich. Im vorliegenden Fall liessen sich die Inkonsistenzen aber in einer Weise einer individuell ausgestalteten Krankheitsverarbeitung zuordnen, dass von einem tatsächlich vorhandenen Kern von Beeinträchtigungen auszugehen sei (IV-act. 37-18). Es liege ein Syndrom vor, das einer psychischen Krankheit entspreche, und zwar ein Psychosyndrom mit Verminderung der Arbeitsleistung und der Leistung bei alltäglichen Aufgaben, Sorgen über abnehmendes geistiges und körperliches Wohlbefinden und einem Gefühl der allgemeinen Unsicherheit, mit emotionaler Labilität und unangenehmen körperlichen Empfindungen. Bei der Annahme einer psychischen Verursachung könne ein solches Psychosyndrom der Diagnose einer Neurasthenie (ICD-10 F 48.0) entsprechen. Wenn allerdings eine hirnorganische Ursache angenommen werde, könne dieses Psychosyndrom einer organischen emotional labilen (asthenischen) Störung (ICD-10 F 06.6) entsprechen. Diese Störung trete häufiger in Folge einer Erkrankung der Hirnarterien und von Bluthochdruck auf als aufgrund irgendeiner anderen Ursache. Bei der Beschwerdeführerin habe das MRI vom 18. Juli 2011 Veränderungen ergeben, die einer leichtgradigen chronischen Durchblutungsstörung der inneren Hirnteile (Marklagerischämie) entsprächen, wie sie bei krankhaften Veränderungen der kleinen Arterien im Gehirn (mikroangiopathische Veränderungen, Mikroangiopathie) typisch sei. Ein Risikofaktor für solche Veränderungen der Arterien im Gehirn sei ein chronisch erhöhter Blutdruck. Die Beschwerdeführerin habe bei der Untersuchung erhöhte Blutdruckwerte gezeigt. Diese Tatsachen reichten aus, um das Psychosyndrom der Beschwerdeführerin einer organischen emotional labilen (asthenischen) Störung zuzuordnen (vgl. IV-act. 37-15).

3.5 Aus den Ausführungen von Dr. E.____ geht hervor, dass er sich mit der möglichen Diagnose einer Demenz befasst und eine solche aufgrund der zahlreichen Inkonsistenzen, welche er bei einer eingehenden Konsistenzprüfung der erhobenen Befunde feststellte, klar ausgeschlossen hat. Trotz der Inkonsistenzen hat er bei der Beschwerdeführerin einen Kern von tatsächlich vorhandenen Beschwerden erkannt



und diese als Psychosyndrom definiert. Bei der diagnostischen Einordnung dieses Psychosyndroms hat Dr. E.____ die zwei möglichen Ursachen (psychisch oder hirnrorganisch) diskutiert und ist aufgrund des MRI-Befundes vom 18. Juli 2011 sowie des bei der Beschwerdeführerin festgestellten Bluthochdrucks zum Schluss gekommen, dass das Psychosyndrom durch eine zerebrovaskuläre Erkrankung verursacht und damit der Diagnose einer organischen emotional labilen (asthenischen) Störung zuzuordnen sei. Dr. E.____ hat somit den MRI-Befund vom 18. Juli 2011 nicht nur berücksichtigt, sondern hat diesen explizit der Diagnosestellung zu Grunde gelegt. Die Auswirkungen der Diagnose bzw. des der Diagnose zu Grunde liegenden MRI-Befunds vom 18. Juli 2011 und die sich daraus ergebenden funktionellen Einschränkungen hat er im Gutachten ausführlich beschrieben (vgl. IV-act. 17-18 f.). Die medizinischen Ausführungen von Dr. E.____ sind nachvollziehbar begründet und die Schlussfolgerungen, insbesondere in Bezug auf die gestellte Diagnose, überzeugend.

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



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

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

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



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

3.9.1 Die für die Bestimmung des Invalideneinkommens herangezogenen statistischen Löhne können gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung um bis zu 25% gekürzt werden, wenn absehbare Schwierigkeiten bei der erwerblichen Umsetzung des verbliebenen Leistungsvermögens bestehen. Mit dem Tabellenlohnabzug ist zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Personen lohnmässig benachteiligt sind und deshalb mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Sodann wird dem Umstand Rechnung getragen, dass weitere persönliche und berufliche Merkmale einer versicherten Person, wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad, Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 129 V 481 E. 4.2.3, vgl. auch BGE 134 V 327 E. 5.2).



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



tätig gewesen (vgl. IV-act. 11). Hinzu kommt, dass sie wiederholt und über längere Zeiträume arbeitslos gewesen ist. Sie hat sich somit nur geringe berufliche Erfahrungen und Fertigkeiten erarbeiten können, was ihr als im Verfügungszeitpunkt bereits __- Jährige die berufliche Integration erheblich erschweren und sich auf den Lohn nachteilig auswirken dürfte (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 24. Juli 2013, 9C_334/2013, E. 3). Unter Berücksichtigung des erheblich eingeschränkten Spektrums an möglichen Hilfsarbeitertätigkeiten sowie des fortgeschrittenen Alters der Beschwerdeführerin erscheint ein Abzug vom Tabellenlohn in Höhe von 10% als gerechtfertigt.

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

4.

4.1 Im Folgenden ist der Teilinvaliditätsgrad der Beschwerdeführerin im Bereich Haushalt zu prüfen.

4.2 Die gemäss dem Haushaltsabklärungsbericht vom 26. März 2013 ermittelten Einschränkungen der Beschwerdeführerin im Haushalt werden vom Rechtsvertreter nicht beanstandet. Er macht aber geltend, dass der Anteil, welcher im Rahmen der Schadenminderungspflicht den Familienangehörigen auferlegt worden ist, zu hoch sei.

4.3 Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts ist bei der Invaliditätsbemessung im Bereich Haushalt als Ausfluss des im Sozialversicherungsrecht geltenden Prinzips der Schadenminderungspflicht (vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl., Schadenminderungspflicht, N 48) die Mithilfe von Familienangehörigen bei der Ermittlung der Einschränkungen zu berücksichtigen (vgl. BGE 133 V 504 E. 4.2 mit Hinweisen). Das Ausmass der Mithilfe im Haushalt, welche den Familienangehörigen zugemutet wird, ist im Einzelfall im Hinblick auf die Verhältnismässigkeit zu prüfen



(BGE 130 V 396 E. 8; vgl. Hardy Landolt, Hauswirtschaftliche Schadenminderungspflicht von Angehörigen bei der Invaliditätsbemessung, in Schaffhauser/Schlauri [Hrsg.], Sozialversicherungsrechtstagung 2007, S. 138 ff.).

4.4 Der Abklärungsverantwortliche hat im Haushaltabklärungsbericht festgehalten, dass der Tochter und dem Sohn der Beschwerdeführerin ein Anteil von 21,8% im Rahmen der zumutbaren Schadenminderungspflicht zugewiesen werde. Dies entspreche ca. 1,5 Stunden bei einem Gesamtaufwand von 6,6 Stunden pro Tag (vgl. IV-act. 49-11). Dem ebenfalls im gleichen Haushalt lebenden Ehemann der Beschwerdeführerin, welcher eine ganze IV-Rente bezieht, ist zu Recht kein Anteil an der Haushaltstätigkeit angerechnet worden. Auch wenn sowohl die Tochter als auch der Sohn berufstätig sind, erscheint der auferlegte Anteil am Haushalt von durchschnittlich je 0,75 Stunden bzw. je 45 Minuten pro Tag dennoch nicht unangemessen. Auf die unter Berücksichtigung der Schadenminderungspflicht ermittelte Einschränkung der Beschwerdeführerin im Haushaltsbereich von 40% kann somit abgestellt werden.

4.5 Gemäss der nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung vorgesehenen anteilmässigen Berechnung, resultiert im Bereich Haushalt, welcher bei der Beschwerdeführerin einen Anteil von 80% ausmacht, ein Teilinvaliditätsgrad von 32% ($40 \times 0,8$).

5.

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

6.

6.1 Gestützt auf die vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen.

6.2 Der Beschwerdeführerin ist die unentgeltliche Rechtspflege (Befreiung von den Gerichtskosten und Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung) am 16.



St.Galler Gerichte

Dezember 2013 bewilligt worden (act. G 12). Wenn ihre wirtschaftlichen Verhältnisse es gestatten, kann sie jedoch zur Nachzahlung verpflichtet werden (Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO; SR 272] i.V.m. Art. 99 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]).

6.3 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit angemessen. Der unterliegenden Beschwerdeführerin sind die Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 600.-- aufzuerlegen. Zuzufolge unentgeltlicher Rechtspflege ist die Beschwerdeführerin von der Bezahlung der Gerichtskosten zu befreien.

6.4 Der Staat bezahlt zuzufolge unentgeltlicher Rechtsverteiständung die Kosten der Rechtsvertretung der Beschwerdeführerin. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat auf das Einreichen einer Kostennote verzichtet. In der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit erscheint mit Blick auf vergleichbare Fälle eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) angemessen. Diese ist um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 des Anwaltsgesetzes [AnwG/SG; sGS 963.70]). Somit hat der Staat den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin pauschal mit Fr. 2'800.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.



2.

Die Beschwerdeführerin wird von der Bezahlung der Gerichtsgebühr in Höhe von Fr. 600.-- befreit.

3.

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