



**Fall-Nr.:** IV 2013/546  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 11.10.2019  
**Entscheiddatum:** 25.01.2016

### **Entscheid Versicherungsgericht, 25.01.2016**

**Art. 28 IVG. Rentenanspruch. Gemischte Methode. Qualifikation 80% Erwerb und 20% Haushalt. Tabellenlohnabzug 25%. Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ab gesundheitlicher Verschlechterung verneint. Abgestufter Rentenanspruch (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 25. Januar 2016, IV 2013/546).**

Besetzung

Präsidentin Lisbeth Mattle Frei, Versicherungsrichterinnen Marie Löhner und Marie-Theres Rüegg Haltinner; Gerichtsschreiber Daniel Furrer

Geschäftsnr.

IV 2013/546

Parteien

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

**Beschwerdeführerin,**

vertreten durch Advokat lic. iur. Martin Boltshauser, c/o Procap Schweiz,  
Frohburgstrasse 4, Postfach, 4601 Olten,

gegen

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

**Beschwerdegegnerin,**



Gegenstand

**Rente**

**Sachverhalt**

A.

A.a A.\_\_\_\_ wurde im Jahr 1966 wegen einer angeborenen Sprachstörung zum Bezug von Leistungen für Minderjährige der Invalidenversicherung angemeldet (IV-act. 1). Die IV-Kommission des Kantons B.\_\_\_\_ gewährte unter anderem Beiträge an eine anerkannte Sonderschule (IV-act. 6-8) und Berufsberatung (IV-act. 12 f.). Die IV-Regionalstelle des Kantons St. Gallen kam im April 1977 zum Schluss, dass die Versicherte eine gute Praktikantin sei und im Haushalt angelernt werden könne. Für eine Lehre würden die intellektuellen Fähigkeiten nicht ausreichen (IV-act. 14).

A.b Im Dezember 1987 meldete sich die Versicherte wegen Beschwerden im Rücken (Diskushernie) zum Bezug von IV-Leistungen für Erwachsene an (IV-act. 15). Sie war seit dem 16. November 1980 als Schwesternhilfe im Spital C.\_\_\_\_ angestellt (IV-act. 18). Anlässlich einer Begutachtung in der Medizinischen Abklärungsstelle der Invalidenversicherung im Kantonsspital St. Gallen wurde bei der Versicherten im Gutachten vom 20. Dezember 1988 ein chronisches, belastungsabhängiges lumbovertebrales Schmerzsyndrom bei Chondrose L5/S1 mit angedeuteter Torsion in diesem Segment nach Discushernienoperation L5/S1 1975 und eine einfache, abnorme psychische Entwicklung als Folge der mangelhaften Verarbeitung von somatischen Krankheiten diagnostiziert. Eine Verminderung der Arbeitsfähigkeit bestehe nur insofern, als sie einer gewissen Rückenschonung bedürfe. Der Pflegerinnenberuf sei deshalb nicht geeignet (IV-act. 28). Über die berufliche Eingliederung konnte die Versicherte eine neue Stelle in der Stiftung D.\_\_\_\_ per 1. Dezember 1989 antreten (IV-act. 59, vgl. auch IV-act. 61: feste Anstellung per 1. Juni 1990). Aufgrund der Rückenprobleme wurde ihr die Stelle per 31. Dezember 1991 wieder gekündigt (IV-act. 63).

A.c Im Oktober 1991 meldete sich die Versicherte wegen ständiger Schmerzen erneut zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 66). Mit Verfügung



## St.Galler Gerichte

vom 17. Februar 1992 wurde das Leistungsbegehren der Versicherten abgewiesen. Es sei der Versicherten zumutbar, sowohl in einem Betrieb der freien Wirtschaft oder wie bisher in einem Heim zu arbeiten und ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen. Da sie entsprechende Angebote bisher nicht angenommen habe, sei auch eine Arbeitsvermittlung nicht möglich (IV-act. 83). Mit Entscheid vom 4. Februar 1993 hat das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen den Rekurs gegen diese Verfügung abgewiesen (IV-act. 85).

B.

B.a Im November 2006 meldete sich die Versicherte wegen einer Kniearthrose, einer Hüftarthrose und einer Rückenarthrose, evtl. zweite Diskushernie, erneut zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 88). Seit April 1996 war die Versicherte beim K.\_\_\_\_. Sie arbeite in der Pflege, Betreuung und Hauswirtschaft mit und sei als Nachtwache in einem Pensum von durchschnittlich 5 Nächten à 10 Stunden pro Monat angestellt (IV-act. 95).

B.b Vom 18. bis 29. September 2006 war die Versicherte in ambulanter Physiotherapie und ärztlicher Betreuung in der Rehaklinik E.\_\_\_\_. Im Austrittsbericht vom 16. Oktober 2006 diagnostizierten die Ärzte ein chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom bei Status nach Diskushernienoperation 1975, eine Periathropathia coxae rechts bei tiefradiologischer Verkalkung am Acetabulum-Eck rechtsbetont, rezidivierende Arthralgien des linken Kniegelenkes, Adipositas und Parästhesien des linken Unterschenkels nach Verkehrsunfall 1986 (IV-act. 94-16 ff.). Der Hausarzt Dr. med. F.\_\_\_\_, Facharzt für Innere Medizin FMH, spez. Blutkrankheiten, diagnostizierte zusätzlich eine alte Endometriose und eine depressive Verstimmung bei partnerschaftlichen Problemen. Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit diagnostizierte er zudem einen Status nach Commotio cerebri 12/2004. In der bisherigen Tätigkeit sei die Versicherte seit 1. Dezember 2006 50% arbeitsunfähig (IV-act. 94-1 f.).

B.c In einer neuropsychologischen Untersuchung vom 20. November 2007 diagnostizierte Dr. phil. G.\_\_\_\_, Fachpsychologin für Neuropsychologie FSP, eine leicht unterdurchschnittliche Intelligenz und komplexitätsabhängige kognitive



## St.Galler Gerichte

Funktionseinschränkungen. Die kognitiven Leistungseinschränkungen seien mit der seit der Kindheit bekannten Entwicklungsstörung vereinbar und hätten eine organische Grundlage. Eine berufliche Umorientierung werde als erforderlich angesehen, wobei die neuropsychologischen Aspekte hinsichtlich des Anforderungsniveaus deutliche Grenzen setzen würden (IV-act. 105).

B.d Gestützt auf eine interdisziplinäre RAD-Untersuchung vom 21. August 2007 diagnostizierten die Ärzte im Bericht vom 14. Januar 2008 aus rheumatologischer Sicht ein chronisches, belastungsabhängiges lumbovertebrales Syndrom, eine chronische Periarthropathia humeroscapularis rechts, eine Gonarthrose links und eine chronische Neuropathie am linken Unterschenkel nach Exhairese des Nervus saphenus 1982. Der mehrfache Gesundheitsschaden sei insgesamt als leicht bis mittelschwer einzustufen und führe in der Folge zu einer verminderten statischen und dynamischen Belastbarkeit des Rumpfes und der Extremitäten. Er bedinge eine unüberwindbare Diskrepanz zwischen Anforderungsprofil im Pflegebereich und vorhandenem Fähigkeitsprofil. Die angestammte Tätigkeit sei aus medizinischer Sicht nicht mehr zumutbar. Für leichte, adaptierte Tätigkeiten resultiere eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 20%. Aus psychiatrischer Sicht wurde eine organische Persönlichkeitsstörung, eine anhaltende depressive Störung, gegenwärtig eher leichter Ausprägung, eine leichte kognitive Störung und ein Verdacht auf psychische Überlagerung körperlich begründbarer Schmerzen diagnostiziert. Eine angepasste Fähigkeit sei der Versicherten zu 80% zumutbar (IV-act. 109).

B.e Am 8. Januar 2008 unterzog sich die Versicherte einer Rückenoperation (mikrochirurgische dekompessive Fensterung L3/4 beidseits und Intervertebralzystenentfernung L3/L4 rechts sowie Diskektomie L5/S1 links; IV-act. 134-3).

B.f Am 15. August 2008 wurde eine Haushaltsabklärung bei der Versicherten durchgeführt. Die Abklärungsperson kam im Bericht vom 11. September 2008 zum Schluss, dass die Versicherte als zu 45% im Haushalt und zu 55% im Erwerb einzustufen sei. Die Versicherte sei nicht eingeschränkt, sie möchte gerne die Arbeitsvermittlung der IV beanspruchen (IV-act. 123).



## St.Galler Gerichte

B.g Mit Schreiben vom 23. September 2009 kündigte der K.\_\_\_\_ das Arbeitsverhältnis mit der Versicherten per 31. Dezember 2009 (IV-act. 138).

B.h Am 27. und 28. April 2010 wurde die Versicherte in der MEDAS Zentralschweiz begutachtet. Im Gutachten vom 21. Juni 2010 (MEDAS-Gutachten 2010) diagnostizierten die Ärzte sonstige organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen, eine leichte kognitive Störung, eine leichte depressive Episode ohne somatisches Syndrom, eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren, ein chronisches lumbospondylogenes Syndrom bei Fehlstatik mit Haltungsinsuffizienz und muskulärer Dysbalance, sowie ausgeprägte Visus-Einschränkungen. In der angestammten Tätigkeit als Krankenpflegerin sei sie nicht mehr arbeitsfähig. Eine körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere, vorzugsweise eher wechselbelastende Tätigkeit sei der Versicherten noch zu 50% zumutbar. Als Hausfrau im eigenen Haushalt sei sie zu 70% arbeitsfähig (IV-act. 158).

B.i Gestützt auf eine radärztliche Stellungnahme vom 20. August 2010, wonach kein Eingliederungspotential in der freien Wirtschaft bestehe, teilte die IV-Stelle der Versicherten mit Schreiben vom 24. August 2010 mit, dass sie keinen Anspruch auf berufliche Massnahme habe (IV-act. 171).

B.j Im Arztbericht vom 2. September 2010 diagnostizierte Dr. med. H.\_\_\_\_, Oberärztin der Augenklinik des Kantonspitals St. Gallen, eine Anisomyopie rechts grösser als links mit Amblyopie rechts sowie Presbyopie. Diese Diagnosen würden sich nicht auf die Arbeitsfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Pflegehilfe auswirken; eine angepasste Tätigkeit dürfe keine hohen Anforderungen an ein Stereosehen voraussetzen (IV-act. 181).

B.k Am 24. November 2010 wurde nochmals eine Haushaltsabklärung bei der Versicherten durchgeführt. Für den Haushaltsbereich ermittelte die Abklärungsperson eine Einschränkung von 22.7%. Die Qualifikation blieb unverändert bei 45% Haushalt und 55% Erwerb (IV-act. 203).

B.l Im Verlaufsbericht vom 18. März 2011 machte der Hausarzt Dr. F.\_\_\_\_ eine Verschlechterung des Gesundheitszustands geltend. Es sei eine spastische Parese des



linken Beines unklarer Ätiologie hinzugekommen. Die bisherige Tätigkeit sei zu gut 4 Stunden pro Tag bei einer 50%igen Leistungsfähigkeit zumutbar. Eine körperlich nicht belastende Tätigkeit sei mit einer verminderten Leistungsfähigkeit von 50% zumutbar (IV-act. 221-22).

B.m Im Verlaufsbericht vom 8. Mai 2011 machte Dr. med. I.\_\_\_\_, Fachärztin für Neurologie FMH, ebenfalls eine Verschlechterung des Gesundheitszustands der Versicherten geltend. Wegen schwerer Gangstörung des linken Beins seien keine Tätigkeiten mehr möglich (IV-act. 229).

B.n Die Versicherte war vom 13. bis 21. April 2011 zur Abklärung der linken Beinbeschwerden in der Klinik für Neurologie des Kantonsspitals St. Gallen hospitalisiert. Im Bericht vom 3. Mai 2011 hielten die Ärzte fest, dass nach Zusammenschau aller Befundergebnisse kein organisches Korrelat für die Beschwerden habe gefunden werden können und es müsse von einer zumindest teils somatoformen Funktionsstörung ausgegangen werden (IV-act. 232-5 ff.).

B.o In den Berichten vom 10. August 2011 und 19. September 2011 hielt Dr. med. J.\_\_\_\_, Spezialarzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, fest, er halte die Versicherte im momentanen Zustand aufgrund schwerer körperlicher Einschränkungen, psychischer Labilität und akzentuierten Persönlichkeitszügen für nicht arbeits- und vermittlungsfähig (IV-act. 241 und 243).

B.p Im Verlaufsbericht vom 30. September 2011 berichtete Dr. F.\_\_\_\_ von einer zunehmenden spastischen Parese des linken Beines und damit verbundener zunehmender Verschlechterung des Gesundheitszustands. Körperlich sehr leichte Tätigkeiten, zudem auch ohne grössere Anforderungen, seien während maximal 3 Stunden pro Tag bei einer Leistungseinschränkung von 50% denkbar (IV-act. 244-1, 19).

B.q Vom 4. bis 7. September 2012 sowie am 26. Oktober 2012 wurde die Versicherte in der MEDAS-Zentralschweiz untersucht. Im Verlaufsgutachten vom 27. Dezember 2012 (MEDAS-Gutachten 2012) wurde ein chronisches lumbospondylogenes Syndrom bei Fehlstatik mit Haltungsinsuffizienz, muskulärer Dysbalance und Adipositas, eine



## St.Galler Gerichte

chronische Impingementsymptomatik der rechten Schulter, eine leichte depressive Episode, eine organische emotional labile Störung, eine leichte kognitive Störung, eine sonstige organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Schädigung des Gehirns sowie ausgeprägte Visus-Einschränkungen diagnostiziert. Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit wurden eine chronische Opiattherapie der Schmerzen seit 2010, ein Nikotinabusus seit Jahrzehnten, eine Penicillinallergie, ein kaum kaufähiges Gebiss mit ausgeprägter Parodontose und mehrere gynäkologische Diagnosen diagnostiziert. In der bisherigen Tätigkeit als ungelernete Krankenpflegerin sei die Versicherte sowohl aus körperlichen wie auch aus psychisch-kognitiven Gründen vollständig arbeitsunfähig. Es bestehe eine Restarbeitsfähigkeit von 50% in einer körperlich leichten, gelegentlich mittelschweren Tätigkeit; es müssten aber viele einschränkende Kautelen berücksichtigt werden, derart viele, dass es sich hierbei realistisch gesehen um eine absolute Nischentätigkeit handeln würde. Im Haushalt bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 70% (IV-act. 274).

B.r Mit Vorbescheid vom 22. Februar 2013 stellte die IV-Stelle der Versicherten die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht. Im Erwerbsbereich wurde bei einer Arbeitsfähigkeit von 50% in einer adaptierten Tätigkeit und unter Berücksichtigung eines Tabellenlohnabzugs von 20% eine Einschränkung von 20.8% ermittelt. Im Haushaltsbereich wurde auf die Einschränkung von 22.7% gemäss der Haushaltsklärung abgestellt. Damit resultierte unter Anwendung der gemischten Methode ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad von 21% (IV-act. 288).

B.s Mit Einwand vom 9. April 2013 beantragte die Versicherte die Aufhebung des Vorbescheids und die Zusprache einer Invalidenrente. Sie sei im Gesundheitsfall als 100% im Erwerbsbereich Tätige einzustufen. Sie habe auch mit der Behinderung 60-70% gearbeitet. Aufgrund der Schuldensituation und der Sozialhilfeabhängigkeit sei deshalb davon auszugehen, dass sie 100% arbeitstätig wäre. Zudem seien die Anforderungen an den adaptierten Arbeitsplatz sehr hoch, weshalb von einem geschützten Arbeitsplatz auszugehen sei. Auch wenn der ausgeglichene Arbeitsmarkt Nischenarbeitsplätze umfasse, könne nicht mehr von einer Arbeitsgelegenheit gesprochen werden, wenn die zumutbare Tätigkeit nunmehr in so eingeschränkter Form möglich sei, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kenne. Es



stelle sich auch die Frage, ob die Versicherte einem potentiellen Arbeitgeber überhaupt zugemutet werden könne (IV-act. 295).

B.t Mit Verfügung vom 24. September 2013 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren der Versicherten ab. Die Versicherte habe anlässlich der Abklärung vor Ort vom 24. November 2010 ausgesagt, dass sie ohne Gesundheitsschaden einer 50 bis 60%igen Erwerbstätigkeit nachgehen würde. Die spontane „Aussage der 1. Stunde“ sei in der Regel zuverlässiger als spätere Ausführungen, weshalb an der Qualifikation festgehalten werde. Aus medizinischer Sicht könne die Arbeitsfähigkeit in der freien Wirtschaft erbracht werden und es gebe auch keine Hinweise, dass sie aus medizinischer Sicht einem Arbeitgeber nicht zumutbar sein solle (IV-act. 311).

C.

C.a Gegen diese Verfügung richtet sich die vorliegend zu beurteilende Beschwerde vom 30. Oktober 2013. Die Beschwerdeführerin beantragt unter Kosten- und Entschädigungsfolge die Aufhebung der Verfügung vom 24. September 2013 und die Zusprache einer Invalidenrente (act. G 1). Mit Beschwerdeergänzung vom 8. Januar 2014 führt die Beschwerdeführerin aus, dass sich die Beschwerdegegnerin in keiner Art und Weise mit den Argumenten, welche eine Vollerwerbstätigkeit als die wahrscheinlichere Einstufung erscheinen lasse, auseinandergesetzt habe. Sie soll im Rahmen der Haushaltsabklärung von August 2008 gesagt haben, dass sie als Gesunde 50 bis 60% arbeiten würde, obwohl sie sich beim RAV bereits mit Behinderung zu 70% angemeldet habe und obwohl sie aufgrund der Überschuldungssituation des Ehemannes hochprozentig hätte arbeiten müssen. Es müsse angenommen werden, dass die Beschwerdeführerin aufgrund der bisher festgestellten Einschränkungen gar nicht in der Lage gewesen sei, abzuschätzen, wie sie als Gesunde arbeiten würde. Immerhin habe sie zuvor konstant in einem Pensum von 100% gearbeitet. Es bestehe daher die Vermutung, dass der Beschwerdeführerin bei der Haushaltsabklärung Suggestivfragen gestellt worden seien und die Prozentzahl ursprünglich gar nicht von ihr selbst stamme. Anders sei die Abweichung des angegebenen Pensumbereichs zu den bisherigen Tätigkeiten wie auch zur RAV-Anmeldung nicht erklärbar. Auch bei der zweiten Haushaltsabklärung vom November 2010 werde vermutet, dass die Pensenangabe von 50 bis 60% nicht spontan von der Beschwerdeführerin geäußert



worden sei, sondern dass sie zuerst mit der letzten Angabe konfrontiert worden sei, da sich diese Angaben exakt decken würden. Die Beschwerdeführerin hätte als Gesunde schon nur aus finanziellen Gründen 100% arbeiten müssen. Die Beschwerdeführerin sei trotz ihrer schweren Behinderung seit Geburt immer wieder zu 100% arbeitstätig gewesen. Sie kenne ein Leben ohne Behinderung gar nicht und es sei ihr aufgrund der bildungsmässigen Voraussetzungen mit grosser Wahrscheinlichkeit nicht möglich, die hypothetische Frage einer Erwerbstätigkeit als Gesunde korrekt zu werten und zu beantworten. Sie habe als Pflegehelferin selbst in der Nacht gearbeitet, als ihr Sohn noch sehr klein gewesen sei. Zudem habe sie neben der Tätigkeit im K.\_\_\_\_ bei der L.\_\_\_\_ gearbeitet und sei auch noch Hauswartin gewesen, was zum Erwerbseinkommen dazugerechnet werden müsse. Die Beschwerdeführerin habe mit Behinderung bereits jahrelang ein AHV Erwerbseinkommen von über Fr. 30'000.-- erwirtschaftet. Auch entsprächen 10 Nächte in der Pflege bereits einem Pensum von über 62%, da die Anzahl Stunden bei Nachtwachtaktivitäten grösser seien. Die von der Beschwerdegegnerin verwendete Aufteilung in der gemischten Methode widerspreche damit auch den effektiven Pensen, welche zwischenzeitlich mit Behinderung erfüllt worden seien. Auch aufgrund der Schulden hätte sie 100% arbeiten müssen. Mit den 60 bis 70%, welche sie als Behinderte gearbeitet habe, habe das Einkommen nicht gereicht. Nach der Lohnpfändung des Ehemannes bis Ende 2012 würden aktuell noch Schulden bei der Schwiegermutter bestehen. Es erfolge eine monatliche Rückzahlung. Ebenfalls bestehe nach wie vor eine Sozialhilfeabhängigkeit. Die Anforderungen an einen adaptierten Arbeitsplatz gemäss dem MEDAS-Verlaufsgutachten seien enorm hoch und eine Arbeitsstelle mit diesem Profil sei im ersten Arbeitsmarkt so gut wie inexistent. Es sei deshalb von einem geschützten Arbeitsplatz auszugehen (act. G 6).

C.b Mit Beschwerdeantwort vom 26. Februar 2014 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Die Beschwerdeführerin habe „unstrittig“ an beiden Haushaltsabklärungen ausgeführt, sie wäre als Gesunde lediglich in einem Pensum von 50 bis 60% erwerbstätig. Sie habe auch beide Haushaltsberichte unterzeichnet. Sie sei daher auf diese Aussage der „1. Stunde“ zu behaften. Es gebe keine Hinweise, dass ihr Suggestivfragen gestellt worden seien. Die Beschwerdeführerin sei weder verbeiständet noch habe sie eine Personensorge nach Art. 360 ZGB veranlasst. Demnach sei davon auszugehen, dass sie diese Auskunft im Wissen um deren Bedeutung erteilt habe. Die geltend gemachten finanziellen Gründe für ein höheres



Arbeitspensum würden daran nichts ändern. Dass sich die Beschwerdeführerin beim RAV mit einer Behinderung von 70% gemeldet habe werde bestritten. Auch aufgrund der familiären Situation hätte die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall allen Grund, nicht mehr als 50% erwerbstätig zu sein. Ihr Sohn, der am \_\_. März 1997 geboren worden sei, sei mit einem alkoholkranken Vater konfrontiert, welcher ihn öfters geschlagen habe. Der Ehegatte habe wegen seines Alkoholismus nach diversen Entzügen schon lange keinen Führerausweis mehr. Der Sohn habe zum Zeitpunkt des MEDAS-Gutachtens 2010 Unterstützung des kinderpsychologischen Dienstes gebraucht und habe seit 2009 einen Beistand. In dieser Situation verlange das Bundesgericht auch im Scheidungsfall bloss eine 50%ige Erwerbstätigkeit. Für die Beschwerdeführerin geeignete Tätigkeiten seien etwa leichtere Maschinenbedienungs-, Kontroll-, Sortier-, Prüf- sowie Verpackungsarbeiten, leichtere Arbeiten bei der Lager- und Ersatzteilbewirtschaftung sowie Kurier- und leichtere Lieferdienste. Es treffe demnach nicht zu, dass es für sie auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt keine Arbeitsstellen mehr geben würde, zumal dieser auch Nischenarbeitsplätze umfasse, an denen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen des Arbeitgebers rechnen könnten. Weshalb die Beschwerdeführerin einem Arbeitgeber nicht zumutbar sein solle, sei nicht ersichtlich (act. G 8).

C.c Am 3. März 2014 wurde dem Gesuch um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege (Befreiung von Gerichtskosten und Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung) entsprochen (act. G 9).

C.d Mit Replik vom 2. April 2014 hält die Beschwerdeführerin unverändert an der Beschwerde fest (act. G 11). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf die Einreichung einer Duplik (vgl. act. G 13).

### Erwägungen

1.

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

2.



2.1 Am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20), der Verordnung über die Inavlidenversicherung (IVV; SR 831.201) und des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) und am 1. Januar 2012 die Bestimmungen der IV-Revision 6a in Kraft getreten. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt der allgemeine übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids bzw. im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 E. 1, 126 V 136 E. 4b, je mit Hinweisen). Die angefochtene Verfügung ist am 24. September 2013 ergangen (IV-act. 311), wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 begonnen hat (IV-Anmeldung im November 2006, IV-act. 88). Daher ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2007 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab 1. Januar 2008 auf die neuen Normen der 5. IV-Revision abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 455 ff.; Urteil des Bundesgerichts vom 7. Juni 2006, I 428/04, E. 1) bzw. auf die ab 1. Januar 2012 geltenden Normen der IV-Revision 6a. Hinsichtlich des frühestmöglichen allfälligen Rentenbeginns ist zu beachten, dass sich die Beschwerdeführerin bereits im November 2006 zum Bezug von IV-Leistungen angemeldet hat, weshalb bezüglich Rentenbeginn aArt. 29 Abs. 1 lit. b IVG (in der bis 31. Dezember 2007 gültigen Fassung) zur Anwendung kommt. Nachfolgend werden die seit 1. Januar 2012 gültigen Bestimmungen des ATSG und IVG wiedergegeben, soweit nicht ausdrücklich auf die altrechtlichen Bestimmungen verwiesen wird.

2.2 Als Invalidität gilt laut Art. 8 Abs. 1 ATSG 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. 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).



Die Invalidität im Sinne von 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 Abs. 2 IVG. Danach ist darauf abzustellen, in welchem Mass die betreffende Person unfähig ist, sich im Aufgabenbereich zu betätigen. Als Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen Person gelten insbesondere die übliche Tätigkeit im Haushalt, die Erziehung der Kinder sowie gemeinnützige und künstlerische Tätigkeiten (Art. 27 IVV). Die Bestimmung von 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. Ist bei einer Person, die nur zum Teil erwerbstätig ist, anzunehmen, dass sie im Zeitpunkt der Prüfung des Rentenanspruchs ohne den Gesundheitsschaden vollzeitlich erwerbstätig wäre, so ist die Invaliditätsbemessung ausschliesslich nach den Grundsätzen für Erwerbstätige zu bemessen (Art. 27<sup>bis</sup> IVV).

2.3 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie wenigstens zu 60% invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 50% vor, so besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% auf eine Viertelsrente.

3.

3.1 In medizinischer Hinsicht stützt sich die Beschwerdegegnerin im Wesentlichen auf das MEDAS-Gutachten vom 27. Dezember 2012. In diesem wird festgehalten, dass die Beschwerdeführerin in der bisherigen Tätigkeit als ungelernete Krankenpflegerin sowohl aus körperlichen wie auch aus psychisch-kognitiven Gründen vollständig arbeitsunfähig sei. Als Hausfrau im eigenen Haushalt sei sie zu 70% arbeitsfähig. In einer adaptierten Tätigkeit bestehe eine Restarbeitsfähigkeit von 50%, wobei ein umfangreicher Katalog von Adaptationskriterien zu berücksichtigen sei (IV-act. 274-60). Die Beschwerdeführerin bringt keine Einwände gegen dieses Gutachten vor. Es bestehen grundsätzlich keine Zweifel an dem auf umfassenden Untersuchungen



## St.Galler Gerichte

beruhenden, in Kenntnis der vollständigen Aktenlage und in Berücksichtigung des gesamten Leidensbildes ergangenen MEDAS-Gutachten vom 27. Dezember 2012, weshalb darauf abzustellen ist.

3.2 Für die Zeit davor kann auch auf das MEDAS-Gutachten vom 21. Juni 2010 abgestellt werden. Schon damals wurde der Beschwerdeführerin eine Restarbeitsfähigkeit von 50% in einer adaptierten Tätigkeit attestiert, welche auf September 2009 zurückdatiert werden könne, als die Beschwerdeführerin mit der Kündigung von der Arbeit freigestellt worden sei (IV-act. 158-33 f.).

3.3 Für die Zeit vor September 2009 ist auf die interdisziplinäre RAD-Untersuchung vom 21. August 2007 abzustellen. In der angestammten Tätigkeit wurde der Beschwerdeführerin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert. In einer adaptierten Tätigkeit sei von einer Arbeitsfähigkeit von 80% auszugehen (IV-act. 109-20).

3.4 Zusammenfassend ist somit in einer adaptierten Tätigkeit von einer Arbeitsfähigkeit von 80% bis September 2009 und ab diesem Zeitpunkt von einer Arbeitsfähigkeit von 50% auszugehen. In der angestammten Tätigkeit wird die Beschwerdeführerin (spätestens) seit der RAD-Untersuchung vom 21. August 2007 für arbeitsunfähig erachtet (IV-act. 109-18).

4.

4.1 Vorliegend ist insbesondere die von der Beschwerdegegnerin im Rahmen der Invaliditätsbemessung nach der gemischten Methode vorgenommene Aufteilung in 55% Erwerbstätigkeit und 45% Haushalt umstritten. Die Beschwerdeführerin macht geltend, sie sei als Vollerwerbstätige zu qualifizieren.

4.2 Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist, ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde (BGE 125 V 150 E. 2c). Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen sind nach der Rechtsprechung die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die



persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Die Statusfrage beurteilt sich praxisgemäss nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verfügung (vorliegend: 24. September 2013) entwickelt hätten, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 125 V 150 E. 2c; BGE 117 V 194 f. E. 3b mit Hinweisen; AHI 1997 S. 288 ff. E. 2b, AHI 1996 S. 197 E. 1c, je mit Hinweisen). Die finanzielle Notwendigkeit, eine Erwerbstätigkeit aufzunehmen, ist ebenfalls ein Kriterium. Die konkrete Situation und die Vorbringen der Versicherten sind nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen (BGE 117 V 194 E. 3b mit Hinweisen).

4.3 In den beiden Abklärungsberichten Haushalt vom 6. September 2008 und vom 8. Dezember 2010, welche von der Beschwerdeführerin unterzeichnet wurden, hielt die Abklärungsperson fest, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall 50 bis 60% erwerbstätig wäre. Die Erwerbstätigkeit wurde entsprechend auf 55% festgelegt (IV-act. 123 und 203).

4.4 Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin bringt dagegen vor, dass diese als Vollerwerbstätige zu qualifizieren sei. Sie sei gar nicht in der Lage gewesen abzuschätzen, wie sie als Gesunde arbeiten würde. Die Beschwerdeführerin habe zuvor konstant in einem Pensum von 100% gearbeitet und sich selbst beim RAV als gesundheitlich eingeschränkte Person für ein höheres Arbeitspensum angemeldet. Es bestehe daher die Vermutung, dass der Beschwerdeführerin bei der Haushaltsabklärung Suggestivfragen gestellt worden seien und die Prozentzahlen ursprünglich gar nicht von ihr selbst stammen würden (act. G 6, S. 5).

4.5 Den Aussagen der versicherten Person im Rahmen der Haushaltsabklärung ist, da noch nicht von möglichen versicherungsrechtlichen Überlegungen geprägt, rechtsprechungsgemäss erhöhtes Gewicht beizumessen, es sei denn, es bestehen Hinweise dafür, dass die versicherte Person die ihr gestellte Statusfrage nicht korrekt erfasst hat. Dies kann beispielsweise infolge sprachlicher Verständigungsprobleme geschehen oder bei Menschen, denen es schwer fallen dürfte, sich ein Leben und im Speziellen einen beruflichen Werdegang ohne Behinderung vorzustellen, weil sie seit



Kindesalter an gesundheitlichen Gebrechen leiden (Urteil des Bundesgerichts vom 9. Oktober 2008, 8C\_352/2008, E. 3.3.3).

4.6 Zu beachten ist, dass die Antwort auf die Frage, ob und gegebenenfalls in welchem Ausmass eine versicherte Person ohne ihren Gesundheitsschaden einer Erwerbstätigkeit nachginge, meist eine hohe Abstraktions- und Analyseleistung voraussetzt. Die Abklärung dieses relevanten Punktes hat mit einer sorgfältigen, der Verständnismöglichkeit der versicherten Person angepassten Fragestellung zu erfolgen, bei der sie auch in die Lage versetzt wird, ihre Situation im fiktiven Gesundheitsfall umfassend zu analysieren, die verschiedenen Varianten durchzudenken und entsprechend ihrer Wahrscheinlichkeit zu werten. Aus dem Abklärungsbericht lässt sich die konkrete Fragestellung nicht mehr nachvollziehen, weshalb fraglich ist, ob es der Beschwerdeführerin ermöglicht worden ist, die Frage korrekt zu beantworten. Hinzu kommt, dass das intellektuelle Leistungsniveau der Beschwerdeführerin stark unterdurchschnittlich ist (vgl. IV-act. 271-55). Zudem hatte die Beschwerdeführerin seit ihrer Kindheit Rückenprobleme und Schmerzen im rechten Bein, was unter anderem die Diskushernienoperation im Jahr 1975 im Alter von 14 Jahren belegt (vgl. IV-act. 274-3). Spätestens seit 1987 war die Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit eingeschränkt (vgl. IV-act. 28). Nach so langer Zeit war es für die Beschwerdeführerin praktisch nicht mehr möglich, sich ihr Leben und insbesondere ihr Erwerbsleben als Gesunde vorzustellen. Unter diesen Umständen vermögen die beiden Haushaltsabklärungsberichte eine Erwerbsquote von 55% nicht mit dem erforderlichen Beweismass zu belegen.

4.7 Die Beschwerdeführerin arbeitete ab 1980 als Schwesternhilfe beim Spital C.\_\_\_\_ in einem Pensum von 100% (vgl. IV-act. 18-1). Im September 1988 wurde das Pensum der Beschwerdeführerin von der Arbeitgeberin aus gesundheitlichen Gründen auf 50% reduziert (IV-act. 34-1). Von Dezember 1989 bis Dezember 1991 arbeitete die Beschwerdeführerin in einem Pensum von 100% bei der Stiftung D.\_\_\_\_. Diese Stelle wurde ihr von der Arbeitgeberin aus gesundheitlichen Gründen gekündigt (IV-act. 63 und 59). Gemäss dem IK-Auszug arbeitete die Beschwerdeführerin von August 1992 bis November 1993 im N.\_\_\_\_, und nach zwischenzeitlicher Arbeitslosigkeit von Mai 1994 bis März 1996 beim Pflege- und Betreuungsdienst O.\_\_\_\_ (vgl. IV-act. 212). Seit April 1996 arbeitete sie beim K.\_\_\_\_ in der Nachtwache in einem Pensum von



durchschnittlich 5 Nächten à 10 Stunden pro Monat (vgl. Arbeitgeberbericht vom 30. November 2006, IV-act. 95-1 f.). Dieses Arbeitsverhältnis wurde von der Arbeitgeberin per 31. Dezember 2009 gekündigt (vgl. IV-act. 138-1). Gemäss der Beschwerdeführerin habe sie dort bis zur Geburt des Sohnes im Jahr 1997 zu 100% gearbeitet, danach habe sie auf 30% in Form von Nachtwachen reduziert und ab Mai 2009 wieder auf 50% erhöht (IV-act. 158-21). Aus den Akten ist nicht klar ersichtlich, in welchem Umfang die Beschwerdeführerin beim K.\_\_\_\_ gearbeitet hatte (vgl. IV-act. 112). Rechnet man jedoch das Einkommen des Jahres 1996 gemäss IK-Auszug (IV-act. 212) auf ein ganzes Jahr auf (Fr. 38'900.--) und vergleicht es mit dem Einkommen der 100%igen Tätigkeit bei der Stiftung D.\_\_\_\_ in den Jahren 1990 und 1991 (Fr. 37'617.-- und Fr. 41'355.--) ist eine 100%ige Tätigkeit beim K.\_\_\_\_ im Jahr 1996 plausibel. In den Jahren 1997 bis 2000 war das Einkommen beim K.\_\_\_\_ wesentlich geringer (zwischen Fr. 12'500.-- und Fr. 17'020.--), was darauf hindeutet, dass die Beschwerdeführerin, wie angegeben, nach der Geburt ihres Sohnes im März 1997 (vgl. act. G 4) das Arbeitspensum reduzierte. In den darauf folgenden Jahren ist das Einkommen wieder klar angestiegen von Fr. 19'380.-- im Jahr 2001 bis zu Fr. 30'403.-- im Jahr 2004, Fr. 28'915.-- im Jahr 2005. Daraus geht hervor, dass die Beschwerdeführerin ihr Pensum wieder erhöht hat. Insbesondere in den Jahren 2004 und 2005 ist deshalb – auch unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung – von einem Pensum von klar über 55% auszugehen. Im Jahr 2006 erfolgte beim K.\_\_\_\_ offenbar aus betrieblichen Gründen eine Reduktion (vgl. IV-act. 109-10, 123-2); im IK-Auszug sind entsprechend 2 Einkommen eingetragen: Fr. 13'058.-- in den Monaten Januar bis April, und Fr. 11'858.-- in den Monaten Mai bis Dezember (IV-act. 212).

4.8 Seit Sommer 2006 arbeitete die Beschwerdeführerin zudem während 4 bis 6 Stunden pro Woche in Privathaushalten bzw. bei der L.\_\_\_\_ (vgl. IV-act. 212, 123-2 und 152-20). Diese Tätigkeit habe sie per Juli 2010 aus gesundheitlichen Gründen gekündigt (vgl. IV-act. 203-2 und 274-45). Weiter übernahm die Versicherte Hauswartstätigkeiten. Das Haus gehöre ihrer Schwiegermutter. Sie erhalte keinen Lohn, müsse jedoch keine Nebenkosten für die Wohnung bezahlen (IV-act. 203-3 und 158-37). Gemäss der ELAR-Notiz vom 15. August 2008 war die Beschwerdeführerin beim RAV für die Stellensuche ab Mai 2006 im Umfang von 70% angemeldet gewesen (IV-act. 117). Nach dem Verlust der Stelle beim K.\_\_\_\_ war die Beschwerdeführerin beim RAV anfangs 2010 zu 50% (vgl. ELAR-Notiz vom 14. Januar 2010; IV-act. 148) und 2011 noch zu



30% angemeldet (vgl. ELAR-Notiz vom 30. Mai 2010; IV-act. 234). Im Jahr 2011 habe die Beschwerdeführerin zudem während drei Monaten in einem Second Hand Laden – wohl als Putzhilfe – gearbeitet, was ihr aus gesundheitlichen Gründen jedoch zu viel gewesen sei (vgl. IV-act. 274-89 und IV-act. 247-7).

4.9 Im Verfügungszeitpunkt war der Sohn der Beschwerdeführerin 16-jährig. Entgegen den Ausführungen der Beschwerdegegnerin (vgl. act. G 8, S. 4) ist nicht ersichtlich, dass der Sohn der Beschwerdeführerin nicht normal entwickelt wäre und eine besondere Betreuung durch die Mutter brauchen würde. So geht aus dem MEDAS-Gutachten 2012 hervor, dass er keine schulpsychologische Therapie mehr benötige, gute Noten nach Hause bringe und es ihm sehr gut gehe. Auch würden keine Probleme mehr mit dem Ehemann der Beschwerdeführerin bestehen, es gehe ihm gut, er arbeite wieder und schlage sie nicht mehr (vgl. IV-act. 274-44). Aufgrund der Tatsache, dass die Beschwerdeführerin vor der Geburt ihres Sohnes regelmässig 100% gearbeitet hatte und auch nach der Geburt ihres Sohnes im Jahr 1997 weiterhin einer Erwerbstätigkeit nachging und dabei das Pensum – trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigungen – wie vorgängig dargelegt laufend erhöhte, ist es nicht ersichtlich, weshalb die Beschwerdeführerin im massgebenden Zeitpunkt als Gesunde lediglich zu 55% im Erwerb tätig sein sollte. Aus der Steuererklärung aus dem Jahr 2012 geht hervor, dass die Beschwerdeführerin und ihr Mann über Einkünfte von Fr. 65'623.-- (aus der Erwerbstätigkeit des Ehemannes) verfügen, dass sie jedoch auch ein negatives Reinvermögen haben (IV-act. 306-6 ff.). Auch wenn der Ehemann demzufolge zwischenzeitlich über ein stabiles Einkommen verfügte, war die Familie immer noch leicht verschuldet, was ebenfalls dafür spricht, dass die Beschwerdeführerin einer Arbeitstätigkeit in einem höheren Pensum nachgehen würde. Zudem war die Beschwerdeführerin – trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigungen – ab 2006 beim RAV für die Stellensuche im Umfang von 70% gemeldet gewesen (wohl bis zur Aussteuerung im April 2007, vgl. IV-act. 117). Auch dies spricht dafür, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall jedenfalls in diesem Ausmass einer Erwerbstätigkeit nachgegangen wäre.

4.10 Da die Beschwerdeführerin trotz ihrer gesundheitlichen Einschränkungen beim RAV für die Stellensuche im Umfang von 70% gemeldet war, erscheint es plausibel, wie die Beschwerdeführerin geltend macht, dass sie im Gesundheitsfall ein grösseres



Pensum hätte leisten wollen, zumal auch ihr Sohn im Vergleich zum Zeitpunkt der Meldung beim RAV im Jahr 2006 nicht mehr 9-jährig, sondern im Jahr 2010 13-jährig bzw. im Jahr 2013 16-jährig war. Für ein höheres Pensum im Gesundheitsfall sprechen auch die prekären familiären Verhältnisse, wie sie im MEDAS-Gutachten 2010 beschrieben sind (IV-act. 158-19 f.). Dies gilt mit Blick darauf, dass die Beschwerdeführerin jahrelang über das ihr Zumutbare hinaus gearbeitet hat, umso mehr. Einzig mit Rücksicht auf die Betreuungspflicht kann angenommen werden, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall nicht durchgehend voll erwerbstätig gewesen wäre. Insgesamt erscheint es als überwiegend wahrscheinlich, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall mindestens zu 80% im Erwerb tätig gewesen wäre. Sie ist somit als zu 80% im Erwerb und zu 20% im Haushalt zu qualifizieren. Es kann offen gelassen werden, ob nach Verfügungserlass (24. September 2013) nicht von einer vollen Erwerbsfähigkeit auszugehen wäre, wie die Beschwerdeführerin in der Bestätigung vom 6. Dezember 2013 sinngemäss geltend macht (act. G 6.1).

5.

5.1 Bei der Bestimmung des Invaliditätsgrades ist die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit zu prüfen. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin macht diesbezüglich geltend, dass die Anforderungen an einen Arbeitsplatz für die Beschwerdeführerin enorm hoch seien und eine Arbeitsstelle mit diesem Profil im ersten Arbeitsmarkt so gut wie inexistent sei. Deshalb müsse von einer Tätigkeit an einem geschützten Arbeitsplatz ausgegangen werden (act. G 6, S. 8).

5.2 Bei der Prüfung der wirtschaftlichen Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit darf nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten ausgegangen werden. Insbesondere kann von einer verwertbaren Arbeitsgelegenheit dort nicht gesprochen werden, wo die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle deshalb zum vornherein als ausgeschlossen erscheint. Der ausgeglichene Arbeitsmarkt ist ein theoretischer und abstrakter Begriff. Er berücksichtigt die konkrete Arbeitsmarktlage nicht, umfasst in wirtschaftlich schwierigen Zeiten auch tatsächlich nicht vorhandene Stellenangebote



und sieht von den fehlenden oder verringerten Chancen Teilinvalider, eine zumutbare und geeignete Arbeitsstelle zu finden, ab (BGE 134 V 71 E. 4.2.1 mit Hinweis). Die wirtschaftliche Verwertbarkeit der zumutbaren Restarbeitsfähigkeit auf dem als ausgeglichen gedachten Arbeitsmarkt bedeutet eine Einschätzung der Chancen der versicherten Person, trotz der im Einzelfall einzuhaltenden Restriktionen bezüglich Arbeitsplatz, Arbeitshaltung, Arbeitszeit und Art der Tätigkeit von einem durchschnittlichen Arbeitgeber noch angestellt zu werden. Es geht dabei um die konkrete Beurteilung der für die versicherte Person realistischerweise noch vorhandenen oder nicht mehr vorhandenen Arbeitsmarktchancen (Urteil des Bundesgerichts vom 17. Dezember 2008, 9C\_854/2008, E. 3.2).

5.3 Bis Ende 2009 war die Beschwerdeführerin beim K.\_\_\_\_ tätig, auch 2010 arbeitete sie noch für die L.\_\_\_\_ und 2011 kurzfristig in einem Second Hand Laden (vgl. vorgängige E. 4.7 f.). Somit war es der Beschwerdeführerin offensichtlich noch möglich, ihre Restarbeitsfähigkeit – zumindest teilweise – zu verwerten, weshalb in diesen Zeiträumen nicht von einer vollständigen Unverwertbarkeit ausgegangen werden kann.

5.4 Im MEDAS-Gutachten 2012 hielten die Gutachter bezüglich der Arbeitsfähigkeit fest, dass bei der Beschwerdeführerin eine Restarbeitsfähigkeit von 50% in einer körperlich leichten, gelegentlich mittelschweren Tätigkeit bestehe; es müssten aber viele einschränkende Kautelen berücksichtigt werden, derart viele, dass es sich hierbei realistisch gesehen um eine absolute Nischantätigkeit handeln würde. Es seien folgende Einschränkungen zu berücksichtigen (IV-act. 274-60):

- Die Tätigkeit dürfe keine intellektuellen Ansprüche stellen, beispielsweise bezüglich Arbeitsprozessen und Instruktion.
- Der Arbeitsbereich dürfe nicht mit vielen Veränderungen einhergehen, müsse relativ einfach bis stereotyp sein.
- Das Umfeld müsse tolerant sein bezüglich Eigenheiten der Beschwerdeführerin, müsse stabil sein gegenüber unpassenden emotionalen und verbalen, logorrhöischen Äusserungen.



## St.Galler Gerichte

- Zusammenfassend: Enge Führung und klare, einfache Aufgaben.
- Körperlich müsse die Tätigkeit wechselbelastend sein mit etwas mehr sitzenden als stehend-gehenden Anteilen.
- Rückenschonende Tätigkeit, keine Haltungstereotypen.
- Keine kraftaufwändigen Arbeiten mit dem rechten Arm und keine Arbeiten mit dem rechten Arm über der Schulterebene.
- Die Beschwerdeführerin sei eine funktionell Einäugige; es würden also keine Arbeiten in Frage kommen, die sehr fein seien, respektive Stereosehen verlangen würden.

Nur mit Hilfe der IV könne beurteilt werden, ob es eine solche Tätigkeit für die Beschwerdeführerin gebe (IV-act. 274-61).

5.5 Diesbezüglich bringt die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort vor, dass es für die Beschwerdeführerin auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt Arbeitsstellen gäbe, zumal dieser auch Nischenarbeitsplätze umfasse, an denen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen des Arbeitgebers rechnen könnten. Für die Beschwerdeführerin geeignete Tätigkeiten seien etwa leichtere Maschinenbedienungs-, Kontroll-, Sortier-, Prüf- sowie Verpackungsarbeiten, leichtere Arbeiten bei der Lager- und Ersatzteilbewirtschaftung sowie Kurier- und leichtere Lieferdienste (act. G 8, S. 4 f.). Diese Aufzählung von möglichen Tätigkeiten vermag jedoch nicht zu überzeugen. Dass seitens der Beschwerdegegnerin trotz klarer, gegenteiliger Hinweise in den MEDAS-Gutachten und auch in der RAD-Abklärung keine differenzierte Auseinandersetzung mit tatsächlich in Frage kommenden Tätigkeiten stattgefunden hat, geht bereits daraus hervor, dass unter anderem Kurier- und leichtere Lieferdienste als mögliche geeignete Tätigkeiten angeführt wurden, obwohl diese Tätigkeiten nach dem – durch die entsprechende Meldung der Beschwerdegegnerin (vgl. IV-act. 286) erfolgten – Ausweisenzug (vgl. IV-act. 308-1, 310-1 und act. G 11, S. 7) von vorneherein entfallen.

5.6 Neben dem Hinweis, dass es sich bei einer adaptierten Tätigkeit aufgrund der zahlreichen aufgeführten Einschränkungen um eine absolute Nischentätigkeit handeln



würde, führten die Gutachter weiter aus, dass die reduzierte Intelligenz mit reduzierter Fähigkeit, ihre Gesamtsituation zu beurteilen, immer eindrücklich gewesen sei, obwohl aufgrund der testpsychologischen Resultate die Diagnose einer „Minderintelligenz“ gemäss Definition nicht habe gestellt werden dürfen. Es handle sich hierbei aber um eine Beurteilung im Grenzbereich, denn die eingeschränkte Intelligenz sei bei langen Gesprächen mit der Beschwerdeführerin offensichtlich. Dies zeige sich auch in der Darlegung des psychiatrischen Gutachters: Die Beschwerdeführerin stosse störungsbedingt im Alltag und bei der Arbeit immer wieder an die Grenzen ihrer Möglichkeiten. Ereignisse wie eine Kündigung oder Diskussionen mit der IV würden sie sehr schnell überfordern und würden dann unterschiedlichste emotionale und körperliche Reaktionen auslösen, die ein normales und gesundes Mass überschreiten würden. Dies könne dann histrionisch wirken. Hinzu komme, dass die Versicherte nur noch in einem absoluten Nischenarbeitsplatz allenfalls zu 50% tätig sein könne (IV-act. 274-61). Im Vergleich zum Gutachten von 2010, bei welchem bereits klar gewesen sei, dass die Beschwerdeführerin ihre attestierte 50%ige Arbeitsfähigkeit höchstens in einem absoluten Nischenarbeitsplatz würde realisieren können, sei unterdessen im orthopädischen Bereich eine leichte Verschlechterung eingetreten. Aber auch im emotional psychischen Bereich seien Verschlechterungen eingetreten, die man aber diagnostisch gar nicht richtig fassen könne, z.B. die „funktionelle“ Bewegungsstörung, die zwar hauptsächlich bewusst ausgelöst werde, aber doch irgendwie eine Einschränkung sei. Der Psychiater dürfe die Diagnose einer dissoziativen Bewegungsstörung nicht stellen, gerade weil der bewusste Anteil an dieser Störung deutlicher sei als der unbewusste. Innerpsychisch sei die Beschwerdeführerin wiederum überzeugt, dass es sich hier um eine gesundheitliche Störung handle. Diese neue Symptomatik könne nicht diagnostisch eingeteilt und gewertet werden, sie stelle aber eine zusätzliche Einschränkung dar, wie auch die Überzeugung der Beschwerdeführerin, ihr Fuss sei gelähmt, obwohl dies objektiv nicht nachgewiesen werden könne (IV-act. 274-62).

5.7 Aus diesen Ausführungen des Gutachtens geht hervor, dass neben den Einschränkungen, welche bereits im Rahmen des MEDAS-Gutachtens 2010 dazu führten, dass die Restarbeitsfähigkeit höchstens noch in einer absoluten Nischentätigkeit verwertet werden konnte, noch weitere Einschränkungen hinzu gekommen sind, die ebenfalls einen negativen Einfluss auf die Verwertbarkeit haben.



Es zieht sich denn auch wie ein roter Faden durch die Lebensgeschichte der Beschwerdeführerin, dass eine berufliche Eingliederung in eine auch körperlich geeignete Tätigkeit – mit oder ohne IV-Unterstützung – nie gelungen ist. Die Gutachter wie der RAD attestierten der Beschwerdeführerin, jahrelang über das Zumutbare hinaus gearbeitet zu haben (IV-act. 109-6, 158-34 f. und 274-60). Die IV-Regionalstelle hielt bereits 1992 eine Eingliederung für sehr schwierig, vor allem aufgrund der Persönlichkeitsstruktur der Beschwerdeführerin, was dem Verbleib in einem Betrieb der freien Wirtschaft Grenzen setzen würde (IV-act. 73-2). RAD-Ärztin Dr. med. P.\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, hielt nach ihrer Untersuchung vom 21. April 2007 dafür, mit überwiegender Wahrscheinlichkeit gelinge eine Eingliederung in der freien Wirtschaft nicht (IV-act. 109-19). Gesamthaft betrachtet erscheint die Verwertbarkeit, welche bereits aufgrund der in die Beurteilung eingeflossenen Einschränkungen zweifelhaft ist, indem auf eine absolute Nischantätigkeit abgestellt wird, bei Berücksichtigung sämtlicher Einschränkungen als nicht mehr gegeben, da eine zumutbare Tätigkeit in so eingeschränkter Form praktisch nicht gegeben ist und ein nicht realistisches Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers nötig wäre. Somit ist aufgrund der im MEDAS-Gutachten 2012 umschriebenen zusätzlichen gesundheitlichen Einschränkungen in somatischer und psychiatrischer Sicht von einer Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auszugehen. Die vom Rheumatologen festgestellte Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin trat mit dem Sturz im Juni 2012 mit nachfolgenden Aufenthalten im Kantonsspital St. Gallen im Juli 2012 ein (vgl. IV-act. 274-43 f. und 274-79). Eine weitere Verschlechterung bis zur Begutachtung im September und Oktober 2012 ist nicht ersichtlich. Es rechtfertigt sich deshalb, den Zeitpunkt der gesundheitlichen Verschlechterung und die damit zusammenfallende Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit per 1. Juli 2012 festzusetzen. Somit liegt ab diesem Zeitpunkt eine 100%ige Einschränkung im Erwerbsbereich vor.

6.

Die Frage, ob bei der Beschwerdeführerin bezüglich der Einschränkung im Haushalt auf die Abklärung vor Ort vom 24. November 2010 mit einer Einschränkung von 22.7% (vgl. IV-act. 203-9) oder auf die Einschätzungen der MEDAS-Gutachten 2010 und 2012



mit einer Arbeitsfähigkeit im Haushalt von 70% (vgl. IV-act. 158-33 und 274-60) abgestellt werden soll, kann offen bleiben (vgl. nachfolgende E. 7.5 f.).

7.

7.1 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im massgeblichen Zeitpunkt nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 134 V 325 E. 4.1). Lässt sich aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung realisierbare Einkommen nicht hinreichend genau beziffern, darf auf statistische Werte wie die LSE zurückgegriffen werden, sofern dabei die für die Entlohnung im Einzelfall relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren mitberücksichtigt werden (BGE 139 V 30 E. 3.3.2; vgl. zum Ganzen Urteil des Bundesgerichts vom 14. Februar 2014, 8C\_808/2013, E. 6.1 mit weiteren Hinweisen).

7.2 In den Jahren vor dem Beginn einer allfälligen Rente besteht keine aussagekräftige Einkommensbasis (vgl. IK-Auszug, IV-act. 212). Deshalb rechtfertigt es sich vorliegend, zur Bestimmung des Valideneinkommens auf einen statistischen Durchschnittslohn, welcher der langjährig ausgeübten angestammten Tätigkeit als Pflegehelferin entspricht, abzustellen. Damit ist der statistische LSE-Durchschnittsmonatslohn der Tabelle T7S, medizinische, pflegerische und soziale Tätigkeiten (33), Anforderungsniveau 4, Frauen, 2010, von Fr. 4'970.-- heranzuziehen. Angepasst an die betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41.5 Stunden (vgl. Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, 2010, Gesundheits- und Sozialwesen) resultiert ein statistischer Jahreslohn von gerundet Fr. 61'877.-- (Fr. 4'970.-- / 40 x 41.5 x 12). Berücksichtigt man, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu 80% erwerbstätig gewesen wäre (vgl. vorstehende E. 4.10), ist ein Valideneinkommen von Fr. 49'502.-- (Fr. 61'877.-- x 0.8) zu berücksichtigen.



7.3 Bei der Bestimmung des Invalideneinkommens ist das Heranziehen der LSE-Tabellenwerte und das Abstellen auf den Totalwert für Frauen bei Arbeiten im Anforderungsniveau 4 gemäss Tabelle TA 1 nicht zu beanstanden. Für das Jahr 2010 ergibt sich unter Berücksichtigung der betriebsüblichen Arbeitszeit von 41.6 Wochenarbeitsstunden ein Jahreseinkommen von Fr. 52'728.-- (Fr. 4'225.-- / 40 x 41.6 x 12).

7.4 Nach der Rechtsprechung hängen die Fragen, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalls ab (etwa leidensbedingte Einschränkung, Alter und Beschäftigungsgrad), die nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind, wobei der maximal zulässige Abzug auf 25% festzusetzen ist. Eine schematische Vornahme des Tabellenlohnabzugs ist unzulässig (BGE 126 V 79 E. 5b und 129 V 481 E. 4.2.3 mit Hinweisen). Bei der Beschwerdeführerin sind die leidensbedingten Einschränkungen (vgl. MEDAS-Gutachten 2010) so vielseitig, dass nur noch knapp eine verwertbare Restarbeitsfähigkeit angenommen werden konnte. Aufgrund dieser Einschränkungen erscheint die Vornahme des maximalen Tabellenlohnabzugs von 25% als gerechtfertigt.

7.5 Für die Zeit vor September 2009 ist ein Einkommensvergleich basierend auf einer 80%igen Arbeitsfähigkeit und unter Berücksichtigung eines 25%igen Tabellenlohnabzugs durchzuführen. Unter diesen Voraussetzungen ergibt sich ein Invalideneinkommen von Fr. 31'637.-- (Fr. 52'728.-- x 0.8 x 0.75). Daraus resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 17'865.-- (Fr. 49'502.-- – Fr. 31'637.--) und ein gewichteter Teilinvaliditätsgrad von gerundet 29% (Fr. 17'865.-- / Fr. 49'502.-- x 100 x 0.8). Selbst bei einer Einschränkung im Haushalt von 30% (vgl. vorstehende E. 6) resultiert im Haushaltsbereich ein gewichteter Teilinvaliditätsgrad von höchstens 6% (30% x 0.2) und somit ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad von insgesamt 35%.

7.6 Für die Zeit ab September 2009 ist ein Einkommensvergleich basierend auf einer 50%igen Arbeitsfähigkeit und unter Berücksichtigung eines 25%igen Tabellenlohnabzugs durchzuführen. Unter diesen Voraussetzungen ergibt sich ein Invalideneinkommen von Fr. 19'773.-- (Fr. 52'728.-- x 0.5 x 0.75). Daraus resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 29'729.-- (Fr. 49'502.-- – Fr. 19'773) und ein gewichteter



Teilinvaliditätsgrad von gerundet 48% (Fr. 29'729.-- / Fr. 49'502.-- x 100 x 0.8). Bereits bei einer Einschränkung im Haushalt von 22.7% (vgl. vorstehende E. 6) resultiert im Haushaltsbereich ein gewichteter Teilinvaliditätsgrad von gerundet 5% und somit ein rentenbegründender Invaliditätsgrad von insgesamt 53% bzw. der Anspruch auf eine halbe Rente.

7.7 Bei einer Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit besteht eine 100%ige Einschränkung im Erwerbsbereich. Allein daraus ergibt sich ein Teilinvaliditätsgrad von 80% und somit ein Anspruch auf eine ganze Rente.

8.

8.1 Gemäss dem MEDAS-Gutachten 2010 könne die aktuelle Beurteilung einer Restarbeitsfähigkeit von 50% in einer adaptierten Tätigkeit auf September 2009, nach der Freistellung beim K.\_\_\_\_, zurückdatiert werden (IV-act. 158-34).

8.2 Der K.\_\_\_\_ kündigte der Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 23. September 2009 per 31. Dezember 2009 und stellte diese per sofort frei. Für die restlichen Monate werde ihr der Lohn basierend auf dem Durchschnittsbetrag der Nachtwachen der vergangenen 12 Monate bezahlt (IV-act. 138). Gemäss IK-Auszug erzielte die Beschwerdeführerin im Jahr 2012 ein Einkommen von Fr. 21'633.-- (IV-act. 212-4). Dabei handelt es sich um ein Einkommen für eine Tätigkeit von unter 50% (vgl. dazu auch Fragebogen für Arbeitgebende: Lohn von Fr. 20'000.-- für eine Tätigkeit von 10-20 Stunden pro Woche, IV-act. 114-3). Somit stehen die Lohnzahlungen in den Monaten September bis Dezember 2009 für ein Pensum von maximal 50% der Zusprache einer halben Invalidenrente ab dem 1. September 2009 nicht entgegen. Die Beschwerdeführerin hat sich denn auch bei der Arbeitslosenversicherung für ein Pensum von 50% ab Januar 2010 angemeldet (IV-act. 148).

8.3 Per 1. September 2009 hat die Beschwerdeführerin das Wartejahr gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG klar erfüllt (vgl. E. 3.4). Somit hat sie ab 1. September 2009 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente.

8.4 Per Juli 2012 ist eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes und damit verbunden die Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ausgewiesen. Unter



## St.Galler Gerichte

Berücksichtigung der Dreimonatsfrist von Art. 88a IVV hat die Beschwerdeführerin ab 1. Oktober 2012 einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente.

9.

9.1 Nach dem Gesagten ist in Gutheissung der Beschwerde die Verfügung vom 24. September 2013 aufzuheben und der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. September 2009 eine halbe Rente und mit Wirkung ab 1. Oktober 2012 eine ganze Rente zuzusprechen. Zur Festsetzung der Rentenhöhe ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

9.2 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. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend ist sie vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

9.3 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Im hier zu beurteilenden Fall erscheint eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen.

### Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 24. September 2013 aufgehoben und der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. September 2009 eine halbe Rente und mit Wirkung ab 1. Oktober 2012 eine ganze Rente zugesprochen. Zur



Festsetzung der  
Rentenhöhe wird die Sache 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.