



Fall-Nr.: IV 2025/107
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 08.05.2026
Entscheiddatum: 21.04.2026

Entscheid Versicherungsgericht, 21.04.2026

Art. 28 Abs. 1 IVG. Art. 16 ATSG. Invalidenrente. Würdigung eines Administrativgutachtens. (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 21. April 2026, IV 2025/107).

«Entscheid des Versicherungsgerichts»



Sachverhalt

A.

A.a A.____ meldete sich im März 2007 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 1). Sie gab an, sie habe keine Berufsausbildung absolviert. Sie habe in den vergangenen Jahren für eine „Putzfirma“ gearbeitet. Das Psychiatrie-Zentrum B.____ berichtete im April 2007 (IV-act. 9), die Versicherte leide an einer generalisierten Angststörung und an einer Somatisierungsstörung. Die körperlichen und psychischen Beschwerden hätten in den vergangenen Jahren immer mehr zugenommen. Seit November 2001 befinde sich die Versicherte in der psychiatrischen Behandlung. Seit Februar 2006 sei sie vollständig arbeitsunfähig. Im November 2007 führte eine Sachbearbeiterin der IV-Stelle eine Abklärung im Haushalt der Versicherten durch (IV-act. 34). Sie hielt fest, das Arbeitspensum der Versicherten habe zuletzt 30 Prozent betragen. Ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung wäre die Versicherte weiterhin in diesem Pensum tätig. Die anhand der Angaben der Versicherten berechnete Einschränkung im Aufgabenbereich Haushalt betrage 25,45 Prozent. Im Auftrag der IV-Stelle erstatteten der Rheumatologe Dr. med. C.____ und die Psychiaterin med. pract. D.____ im Dezember 2007 ein bidisziplinäres Gutachten (IV-act. 35 und 37). Sie hielten fest, die Versicherte leide an einem chronischen lumbovertebralen bis lumbospondylogenen Schmerzsyndrom, an einer Somatisierungsstörung sowie – ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit – an rezidivierenden Kopfschmerzen. Eine körperlich leichte Tätigkeit in Wechselpositionen sei ihr ebenso wie die Haushaltsführung zu 80–100 Prozent zumutbar. Putztätigkeiten und Verweistätigkeiten mit einem mittelschweren Belastungsprofil seien zu 70 Prozent zumutbar. Mit einer Verfügung vom 9. Mai 2008 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren bei einem anhand der sogenannten „gemischten Methode“ berechneten Invaliditätsgrad von null Prozent ab (IV-act. 46).

A.b Im Juni 2021 meldete sich die Versicherte erneut zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 47). Der Allgemeinmediziner Dr. med. E.____ berichtete im Juni 2021 (IV-act. 60), die Versicherte leide an multilokulären Schmerzen (formal seien die Kriterien für die Diagnose einer Fibromyalgie erfüllt) sowie an einem lumbospondylogenen Syndrom. Seit Juni 2020 sei sie zu 50 Prozent arbeitsunfähig. Im August 2021 notierte Dr. med. F.____ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD), die degenerativen Veränderungen an der Lendenwirbelsäule hätten seit Mai 2008 zugenommen, wodurch sich die körperliche Belastbarkeit vermindert habe, weshalb eine relevante Veränderung des Gesundheitszustandes seit Mai 2008 glaubhaft gemacht sei (IV-act. 76). Am 30. März 2022 berichtete die Klinik für Psychosomatik des Kantonsspitals St. Gallen (IV-act. 94), die Versicherte leide an einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren sowie (verdachtsweise) an einer leicht- bis mittelgradigen depressiven Episode.



A.c Im Auftrag der IV-Stelle erstatteten der Psychiater Dr. med. G.____ und die Orthopäden Dres. med. H.____ und I.____ am 10. Juli 2023 ein bidisziplinäres Gutachten (IV-act. 138). Die orthopädischen Sachverständigen hielten fest, die Versicherte habe während der etwa eineinhalb Stunden dauernden Untersuchung sämtliche geforderten Bewegungen ausführen können. Der (im Gutachten detailliert beschriebene) objektive klinische Befund sei weitestgehend unauffällig gewesen. Die Versicherte leide an einem chronischen lumbospondylogenen Schmerzsyndrom und an einer Fibromyalgie. Zudem bestehe der Verdacht auf eine beginnende Gonarthrose rechts. Die angestammte, körperlich belastende Tätigkeit sei ihr nicht mehr zumutbar. Eine ideal leidensadaptierte Tätigkeit sei im Vollpensum zumutbar, die Leistung werde aber zu etwa 30 Prozent eingeschränkt sein. Dies ergebe sich durch die eingeschränkte Ausdauer, durch die eingeschränkte Maximalkraft, durch das verlangsamte Arbeitstempo und durch den vermehrten Pausenbedarf. Der psychiatrische Sachverständige führte aus, die Stimmung sei durchschnittlich ausgeglichen gewesen. Kurzzeitig hätten themenbezogen leichte Stimmungseinbrüche mit vorwiegend Trauer beobachtet werden können, die sich jedoch sehr rasch wieder zurückgebildet hätten. Insgesamt habe sich ein weit überwiegend gut modulierter Affekt bei einer gut ausgeprägten Schwingungsfähigkeit gezeigt. Der Redefluss sei leicht beschleunigt, die Stimme deutlich und affektiv gut moduliert, die Gestik und Mimik lebhaft gewesen. Der Antrieb und die Psychomotorik seien während der gesamten Explorationsdauer leicht gesteigert gewesen. Im Kontakt habe sich die Versicherte auskunftsfreudig und offen gezeigt. Konzentrationsbeeinträchtigungen hätten nicht festgestellt werden können. Auch die Aufmerksamkeit und das Kurzzeitgedächtnis seien unbeeinträchtigt gewesen. In Bezug auf das Langzeitgedächtnis hätten sich deutliche Defizite sowie eine deutlich verlängerte Latenzzeit gezeigt. Ansonsten sei der objektive klinische Befund unauffällig gewesen. Diagnostisch leide die Versicherte an einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung. Eine depressive Störung könne nicht diagnostiziert werden. Die Versicherte sei uneingeschränkt arbeitsfähig, benötige aber zusätzliche Pausen, weshalb ein Arbeitsfähigkeitsgrad von 80 Prozent zu attestieren sei. Nach der Konsensbesprechung hielten die Sachverständigen fest, der Versicherten seien leidensadaptierte Tätigkeiten zu 80 Prozent zumutbar. Der RAD-Arzt Dr. med. J.____ qualifizierte das Gutachten als überzeugend, hielt aber fest, der Gesamtarbeitsfähigkeitsgrad von 80 Prozent sei nicht nachvollziehbar, weil allein aus somatischer Sicht bereits eine Arbeitsunfähigkeit von 30 Prozent attestiert worden sei; aus versicherungsmedizinischer Sicht sei das Abstellen auf den tieferen Wert (Arbeitsfähigkeitsgrad von 70 Prozent) zu empfehlen (IV-act. 140).

A.d Gegenüber einer Eingliederungsverantwortlichen der IV-Stelle gab die Versicherte im September 2023 an, dass sie sich als nicht mehr auf dem ersten Arbeitsmarkt arbeitsfähig erachte (IV-act. 143). Mit einem Vorbescheid vom 13. September 2023 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass sie die Abweisung des Begehrens um berufliche Eingliederungsmassnahmen vorsehe (IV-act. 145). Die



Versicherte reagierte nicht auf diesen Vorbescheid. Mit einer Verfügung vom 31. Oktober 2023 wies die IV-Stelle das Begehren um berufliche Eingliederungsmassnahmen ab (IV-act. 146).

A.e Das Psychiatrie-Zentrum B.____ berichtete am 27. Mai 2024 (IV-act. 169), die Versicherte befinde sich seit Juli 2022 in einer psychiatrischen Behandlung, die allerdings durch eine Sprachbarriere erschwert sei. Die Versicherte klagte vor allem über vielfältige Schmerzen. Aus psychiatrischer Sicht sei sie chronisch depressiv; die Symptomatik sei mittel- bis schwergradig ausgeprägt. Die Gesundheitsbeeinträchtigung sei durch mehrere psychosoziale Faktoren beeinflusst. Im letzten Jahr sei die Mutter der Versicherten verstorben. Im Kontakt sei die Versicherte freundlich und zugewandt. In Beziehungen wirke sie gehorsam bis unterwürfig. Sie tue meistens, was von ihr verlangt werde, ohne ihre persönlichen Bedürfnisse zu äussern. In den psychiatrisch-psychotherapeutischen Konsultationen lasse sie ihre Emotionen wenig zu. Die psychische Verfassung sei schlecht. Objektiv habe sich der Zustand nach den Todesfällen in der Familie (Bruder und Mutter) verschlechtert. Eine Erhöhung der antidepressiven Medikation sei wegen Nebenwirkungen und wegen der erschwerten Kommunikation gescheitert, obwohl der Leidensdruck der Versicherten hoch sei. Zu einer stationären Therapie, die mehrfach thematisiert worden sei, könne sich die Versicherte aus Pflichtgefühl gegenüber ihrem mobilitätsbeeinträchtigten Ehemann nicht durchringen. Klinisch hätten die Merkfähigkeit und die Konzentration herabgesetzt gewirkt. Die Auffassung und das Gedächtnis seien unbeeinträchtigt gewesen. Die Stimmungslage sei depressiv, die affektive Schwingungsfähigkeit teilweise erhalten gewesen. Die Versicherte habe sehr traurig gewirkt und viel geweint. Psychomotorisch sei sie ruhig gewesen. Der Antrieb habe reduziert gewirkt. Aufgrund der Schwere der Symptome sei von einer längerfristigen vollständigen Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Die IV-Stelle forderte Dr. G.____ am 27. August 2024 auf, Stellung zum Bericht des Psychiatrie-Zentrums B.____ vom 27. Mai 2024 zu nehmen (IV-act. 171). Am 24. Januar 2025 antwortete Dr. G.____ (IV-act. 180), der Bericht belege keine relevante Änderung des seelischen Gesundheitszustandes der Versicherten. Bezüglich der objektiven Befunde seien kaum Unterschiede zum Gutachten vom 10. Juli 2023 zu erkennen. Auf die erheblichen psychosozialen Belastungsfaktoren sei ebenfalls bereits im Gutachten hingewiesen worden. Im Rahmen der Begutachtung habe die Versicherte angegeben, dass sie sich aufgrund der Abhängigkeit von ihrem Ehemann, der nicht zulasse, dass sie ihn allein lasse, oft langweile und auch ärgere, obwohl sie sich daran gewöhnt habe. Sie würde gerne wieder mal irgendwo hin weggehen und gerne mehr soziale Kontakte pflegen. Auch diesbezüglich enthalte der Bericht des Psychiatrie-Zentrums Rheintal nichts Neues. Der RAD-Psychiater Dr. med. K.____ qualifizierte diese Ausführungen als überzeugend (IV-act. 181).

A.f Mit einem Vorbescheid vom 14. Februar 2025 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass sie die Abweisung des Rentenbegehrens mangels eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades vorsehe (IV-act. 185). Dagegen liess die Versicherte am 20. März 2025 einwenden (IV-act. 190), die



medizinischen Sachverständigen hätten die tatsächliche Schwere der bestehenden körperlichen und psychischen Einschränkungen nur unzureichend berücksichtigt. Die Versicherte sei zu mindestens 70 Prozent arbeitsunfähig. Mit einer Verfügung vom 27. März 2025 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren bei einem Invaliditätsgrad von 37 Prozent ab (IV-act. 192).

B.

B.a Am 15. Mai 2025 liess die Versicherte (nachfolgend: die Beschwerdeführerin) eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 27. März 2025 erheben (act. G 1). Sie liess die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Zusprache einer vollen (recte: ganzen) Rente bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent sowie eventualiter eine weitere bidisziplinäre Begutachtung beantragen. Zur Begründung liess sie ausführen, sie sei aktuell zu 60 Prozent arbeitsunfähig. Bei der Bemessung des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens sei ein „Leidensabzug“ von 20 Prozent zu berücksichtigen. Der Invaliditätsgrad betrage 72 Prozent. Der Beschwerdeschrift lag eine ärztliche Stellungnahme des Psychiatrie-Zentrums B. ___ vom 28. März 2025 bei (act. G 1.2). Die behandelnden Ärzte hatten festgehalten, die Beschwerdeführerin arbeite seit Jahren zu 50 Prozent bei verschiedenen vom Sozialamt vermittelten Einrichtungen in einem geschützten Rahmen, was sie an ihre Belastungsgrenze bringe. Auf dem freien Arbeitsmarkt sei sie zu 60 Prozent arbeitsunfähig.

B.b Die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) beantragte am 1. Juli 2025 die Abweisung der Beschwerde (act. G 3). Zur Begründung führte sie an, in medizinischer Hinsicht sei auf das überzeugende Gutachten abzustellen, das in ihrem Auftrag erstellt worden sei. Ein Tabellenlohnabzug von mehr als zehn Prozent sei nicht gerechtfertigt.

B.c Die Beschwerdeführerin liess am 3. September 2025 an ihren Anträgen festhalten (act. G 6). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (act. G 8).

Erwägungen

1.

Dieses Beschwerdeverfahren bezweckt die Überprüfung der angefochtenen Verfügung auf deren Rechtmässigkeit, weshalb sein Gegenstand jenem des vorangegangenen Verwaltungsverfahrens entsprechen muss. Dieses hat sich nach der verbindlichen Abweisung des Begehrens um berufliche Eingliederungsmassnahmen am 31. Oktober 2023 auf die Prüfung der im Juni 2021 eingereichten Wiederanmeldung zum Rentenbezug beschränkt. Auch in diesem Beschwerdeverfahren ist folglich zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht auf die Wiederanmeldung eingetreten ist und ob sie das Rentenbegehren zu Recht abgewiesen hat.

2.



Das Eintreten auf eine Wiederanmeldung zum Rentenbezug setzt gemäss dem Art. 87 Abs. 3 IVV das Glaubhaftmachen einer relevanten Sachverhaltsveränderung seit der letzten Rentenabweisung voraus. Diese Voraussetzung ist hier gemäss der im August 2021 erstellten, in jeder Hinsicht überzeugenden Aktenwürdigung der RAD-Ärztin Dr. F.____ erfüllt gewesen, da die von der Beschwerdeführerin eingereichten medizinischen Berichte Hinweise auf eine relevante Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes in den vorangegangenen 13 Jahren enthalten haben, womit eine relevante Sachverhaltsveränderung glaubhaft gemacht gewesen ist. Die Beschwerdegegnerin ist folglich zu Recht auf die Wiederanmeldung eingetreten.

3.

Eine versicherte Person hat gemäss dem Art. 28 Abs. 1 IVG einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung, wenn sie ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern kann, wenn sie während eines Jahres ohne einen wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen ist und wenn sie nach dem Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid ist. Für die Bemessung der Invalidität einer voll- oder teil-erwerbstätigen Person wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung und nach der Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Erwerbstätigkeit bei einer ausgeglichenen Arbeitsmarktlage erzielen kann, in Beziehung zu jenem Erwerbseinkommen gesetzt, das sie erzielen könnte, wenn sie gesund geblieben wäre (Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG). Bei einer nicht-erwerbstätigen Person entspricht der Invaliditätsgrad dem Ausmass der Unfähigkeit, sich weiterhin im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 28a Abs. 2 IVG). Bei einer teilerwerbstätigen Person wird der Invaliditätsgrad für den Erwerbsbereich nach der vom Art. 28a Abs. 1 IVG vorgegebenen Methode und für den Aufgabenbereich nach der vom Art. 28a Abs. 2 IVG vorgegebenen Methode bemessen; die Teilinvaliditätsgrade werden gewichtet und addiert (sog. „gemischte Methode“; Art. 28a Abs. 3 IVG).

4.

Für die Beantwortung der Frage, ob die versicherte Person im hypothetischen „Gesundheitsfall“ voll-, teil- oder nicht-erwerbstätig wäre, ist gemäss der Meinung des Bundesgerichtes in erster Linie die Aussage der versicherten Person von ausschlaggebender Bedeutung. Der Grundsatz der freien Beweiswürdigung zwingt aber – entgegen der Auffassung des Bundesgerichtes – dazu, diese Frage anhand sämtlicher Umstände des konkreten Einzelfalles zu beantworten. Hier ist massgebend, dass die Beschwerdeführerin und ihr Ehemann, der ebenfalls an einer Gesundheitsbeeinträchtigung leidet und seit Jahren keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgeht, schon seit Jahren sozialhilfeabhängig sind, dass die Beschwerdeführerin keine Betreuungspflichten mehr zu erfüllen hat, die der Ausübung einer



vollzeitigen Erwerbstätigkeit entgegen stehen würden, dass sie für die Deckung des finanziellen Bedarfs der Familie auf ein volles Arbeitspensum angewiesen wäre, weil sie als Hilfsarbeiterin nur einen vergleichsweise tiefen Lohn erzielen könnte, und dass das Sozialamt bei einer uneingeschränkten Gesundheit der Beschwerdeführerin ein Teilzeitpensum nicht akzeptieren, sondern die Beschwerdeführerin zu einer vollzeitigen Erwerbstätigkeit anhalten würde. Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin deshalb zu Recht (anders als noch im ersten Verwaltungsverfahren) als vollerbwerbstätig qualifiziert. Der Invaliditätsgrad ist folglich anhand eines („reinen“) Einkommensvergleichs zu bemessen.

5.

Die Beschwerdeführerin hat keine Berufsausbildung absolviert. Nach der Einreise in die Schweiz hat sie typische Hilfsarbeiten verrichtet. Sie ist folglich als eine Hilfsarbeiterin zu qualifizieren, weshalb der statistische Zentralwert der Hilfsarbeiterinnenlöhne als Valideneinkommen heranzuziehen ist.

6.

6.1 Für die Bemessung des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens ist massgebend, welche Tätigkeiten der Beschwerdeführerin aus medizinischer Sicht in welchem Umfang zugemutet werden können. Die Beschwerdegegnerin hat zur Beantwortung dieser Frage ein bidisziplinäres Gutachten eingeholt. Die Sachverständigen Dres. G.____, H.____ und I.____ haben die Beschwerdeführerin umfassend persönlich untersucht und sie haben die medizinischen Vorakten eingehend gewürdigt. Nichts deutet darauf hin, dass sie eine wesentliche Tatsache übersehen oder ignoriert hätten. Sie haben also über eine umfassende Kenntnis vom für ihre medizinische Beurteilung massgebenden Sachverhalt verfügt. Sowohl in somatischer als auch in psychischer Hinsicht sind die von den Sachverständigen erhobenen und im Gutachten detailliert beschriebenen objektiven klinischen Befunde weitestgehend unauffällig gewesen. Die von den Sachverständigen anhand dieser Befunde, der Angaben in den Vorakten und den bildgebenden Befunden sorgfältig begründete Diagnosestellung überzeugt. Auch der vom psychiatrischen Sachverständigen attestierte Arbeitsfähigkeitsgrad ist gut nachvollziehbar und überzeugend begründet, denn es leuchtet (notwendigerweise aus der Sicht eines medizinischen Laien) ein, dass die insgesamt psychisch leicht belastete Beschwerdeführerin zwar keine uneingeschränkte, aber doch eine erhebliche Arbeitsleistung erbringen kann, dass sie lediglich zusätzliche Pausen benötigt und dass ihr Arbeitsfähigkeitsgrad deshalb aus psychiatrischer Sicht 80 Prozent beträgt. Der knapp ein Jahr nach dem Gutachten erstellte Bericht des Psychiatrie-Zentrums B.____ scheint auf den ersten Blick eine erhebliche Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin nach der Begutachtung zu belegen, aber der psychiatrische Sachverständige Dr. G.____ hat in einer Stellungnahme zu diesem Bericht anschaulich und überzeugend aufgezeigt, dass dieser erste Eindruck täuscht. Die Befundschilderung im Bericht des



Psychiatrie-Zentrums B.____ entspricht weitgehend jener im Gutachten. Indizien, die auf eine objektive Verschlechterung des Gesundheitszustandes hinweisen würden, sind im Bericht des Psychiatrie-Zentrums B.____ gemäss der überzeugenden Würdigung durch Dr. G.____ nicht zu finden. Auch die Behandlungsfrequenz von einem Termin alle vier Wochen korreliert nicht mit der angegebenen Schwere der Diagnosen. Folglich steht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass die Beschwerdeführerin bis zum hier massgebenden Zeitpunkt der Eröffnung der angefochtenen Verfügung aus psychiatrischer Sicht zu 80 Prozent arbeitsfähig gewesen ist. Die orthopädischen Sachverständigen Dres. H.____ und I.____ haben festgehalten, dass die Beschwerdeführerin wegen einer eingeschränkten Ausdauer, wegen einer eingeschränkten Maximalkraft, wegen eines verlangsamten Arbeitstempos und wegen eines vermehrten Pausenbedarfs nur eine Leistung von 70 Prozent erbringen könne. Dieses Attest überzeugt nicht, denn die Sachverständigen haben objektiv klinisch praktisch keine Auffälligkeiten feststellen können; bildgebend haben ebenfalls nur geringfügige Auffälligkeiten festgestellt werden können. Die geringfügigen objektiven Einschränkungen können das Attest eines Arbeitsunfähigkeitsgrades von fast einem Drittel selbst für *ideal leidensadaptierte* Tätigkeiten nicht rechtfertigen, zumal insbesondere die Einschränkung der Maximalkraft bei einer leidensadaptierten Tätigkeit keine Rolle spielen kann. An sich müssten bezüglich des Arbeitsfähigkeitsgrades der Beschwerdeführerin aus somatischer Sicht weitere Abklärungen durchgeführt werden. Hier kann aber ausnahmsweise aus verfahrensökonomischen Gründen davon abgesehen werden, denn das orthopädische Teilgutachten der Sachverständigen Dres. H.____ und I.____ belegt immerhin mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit, dass die Beschwerdeführerin *mindestens* zu 70 Prozent arbeitsfähig gewesen ist, was, wie die nachfolgenden Ausführungen zeigen werden, nicht zu einem rentenbegründenden Invaliditätsgrad führt. Die Beantwortung der Frage, ob die Beschwerdeführerin aus somatischer Sicht zu 80 Prozent oder aber mehr arbeitsfähig gewesen ist, kann für das Ergebnis also zum Vorneherein keine Rolle spielen, weshalb es unverhältnismässig wäre, diesbezüglich weitere Abklärungen durchzuführen.

6.2 Der Ausgangswert des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens entspricht dem statistischen Zentralwert der Hilfsarbeiterinnenlöhne und damit dem Valideneinkommen. Der Betrag kann folglich bei der Berechnung des Invaliditätsgrades keine Rolle spielen. Der Invaliditätsgrad entspricht dem Arbeitsunfähigkeitsgrad, korrigiert um einen allfälligen dem sogenannten Tabellenlohnabzug analogen Abzug. Die Beschwerdegegnerin hat den in der Verordnung vorgesehenen Pauschalabzug von zehn Prozent berücksichtigt und in ihrer Beschwerdeantwort überzeugend begründet, weshalb ein höherer Abzug nicht in Frage komme. Eine rechtsfehlerhafte Betätigung ihres diesbezüglichen Ermessens ist nicht erkennbar, weshalb ein dem Tabellenlohnabzug analoger Abzug von zehn Prozent zu berücksichtigen ist. Bei einem Arbeitsunfähigkeitsgrad von



maximal 70 Prozent ergibt sich ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad von *maximal* 37 Prozent (= 100% – 90% × 70%).

7.

Die Beschwerdeführerin hat mangels einer Arbeitsunfähigkeit von mindestens 40 Prozent weder das sogenannte Wartejahr (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) erfüllt noch ist sie rentenbegründend invalid. Die Beschwerdegegnerin hat ihr Rentenbegehren deshalb zu Recht abgewiesen. Die Beschwerde gegen die Verfügung vom 27. März 2025 ist folglich abzuweisen.

8.

Die Gerichtskosten, die angesichts des als durchschnittlich zu qualifizierenden Verfahrensaufwandes praxismässig auf 600 Franken festzusetzen sind, wären an sich der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Zuzufolge der Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung ist die Beschwerdeführerin aber vorläufig von der Pflicht, die Gerichtskosten zu bezahlen, befreit. Da ihr auch die unentgeltliche Rechtsverteiständung bewilligt worden ist, hat der Staat ihrem Rechtsvertreter eine Entschädigung auszurichten, die 80 Prozent des erforderlichen Vertretungsaufwandes abdeckt (Art. 31 Abs. 3 AnwG). Der erforderliche Vertretungsaufwand ist als durchschnittlich zu qualifizieren. Die am 3. Oktober 2025 eingereichte, bereits auf dem gekürzten Stundensatz von 200 statt 250 Franken basierende Honorarnote (act. G 10.1) bewegt sich in einem entsprechenden Rahmen, weshalb die Entschädigung antragsgemäss auf 3'201.85 Franken festzusetzen ist. Sollten es ihre wirtschaftlichen Verhältnisse dereinst gestatten, wird die Beschwerdeführerin zur Nachzahlung der Gerichtskosten und zur Rückerstattung der Entschädigung für die unentgeltliche Rechtsverteiständung verpflichtet werden können (Art. 99 Abs. 2 VRP i.V.m. Art. 123 ZPO).



Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Beschwerdeführerin ist vorläufig von der Pflicht, die Gerichtskosten von 600 Franken zu bezahlen, befreit.

3.

Der Staat entschädigt den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin mit 3'201.85 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer).