



Fall-Nr.: IV 2014/332
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 05.05.2020
Entscheiddatum: 06.07.2017

Entscheid Versicherungsgericht, 06.07.2017

Art. 8 ATSG und Art. 4 IVG, Art. 28 und 29 IVG. Gutachterliche Beurteilung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit und in ideal adaptierten Tätigkeiten, die nur unter sehr einschränkenden Bedingungen (sehr hohes Mass an Autonomie) anzunehmen ist. Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit. Hinweis auf Mitwirkungspflicht bei zumutbaren Eingliederungsmassnahmen im Hinblick auf allenfalls dadurch ermöglichte Senkung des Invaliditätsgrads (mit entsprechender späterer Anpassung) (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St Gallen vom 6. Juli 2017, IV 2014/332).

Entscheid Versicherungsgericht, 06.07.2017

Entscheid vom 6. Juli 2017

Besetzung

Versicherungsrichterin Karin Huber-Studerus (Vorsitz), Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Michaela Machleidt Lehmann;

Gerichtsschreiberin Fides Hautle

Geschäftsnr.

IV 2014/332

Parteien

A.____,



St.Galler Gerichte

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.____ meldete sich am 1./8. Juni 2011 wegen seit November 2010 bestehender Depressionen zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 1). Eine Ausbildung hat sie nach ihren Angaben nicht absolviert (vgl. IV-act. 8). - Gemäss dem IK-Auszug (IV-act. 10) war sie zunächst (mit kurzen Ausnahmen anderer Beschäftigungen) in Unternehmungen des Heimtierbedarfs tätig und arbeitslos gewesen, bevor sie von 2002 bis 2008 bei der Stiftung [...] gearbeitet hatte.

A.b Das Psychiatrische Zentrum B.____ ([...] Tagesklinik, Dr. med. C.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie) gab dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) der Invalidenversicherung gemäss dem Gesprächsprotokoll am 15./28. Juni 2011 (IV-act. 6 und 9) an, die Versicherte habe in den letzten Jahren nur in einem Pensum von 50 % gearbeitet. Unklar sei, ob dies aus psychischen Gründen der Fall gewesen sei. Bei ihr seien eine rezidivierende depressive Störung, derzeit mittelgradige Episode, und eine Persönlichkeitsstörung bzw. akzentuierte Züge (abhängig, unselbständig) zu diagnostizieren. Die Leiden beeinträchtigten die Arbeitsfähigkeit seit mindestens Februar 2009; die Versicherte sei damals schon einmal im Ambulatorium in Behandlung



St.Galler Gerichte

gewesen und vom Hausarzt bereits davor medikamentös antidepressiv behandelt worden. Im November 2010 sei sie (ins Ambulatorium) zugewiesen worden. Nach der Entlassung aus der Tagesklinik - voraussichtlich Ende Juli 2011 - werde die Versicherte an vier Stunden pro Tag für alle einfachen körperlich leichten bis vorübergehend mittelschweren Tätigkeiten arbeitsfähig sein. Als Bemerkung wurde auf dem Gesprächsprotokoll festgehalten, es liege seit November 2010 eine volle Arbeitsunfähigkeit vor.

A.c In einem Triage-Protokoll vom 7. Juli 2011 (vgl. IV-act. 12-2 f.) wurde festgehalten, die Versicherte werde über das Sozialamt seit fünf Jahren im D.____ mit einem Pensum von 50 bis 60 % beschäftigt (IV-act. 12-3).

A.d Der Fachbereich Psychosomatik, Departement Innere Medizin, am Kantonsspital St. Gallen (Dr. med. E.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH) gab im IV-Arztbericht vom 14. Juli 2011 (IV-act. 19; aufgrund einer letzten Kontrolle vom 17. März 2011) bekannt, es lägen ein Vd. a. Persönlichkeitsstörung mit schizoiden und ängstlich-vermeidenden Zügen und eine rezidivierende depressive Störung, derzeit mittelschwere bis schwere depressive Episode, vor. In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Verkäuferin sei die Versicherte seit dem 7. Dezember 2010 voll arbeitsunfähig. Nach Wiedereingliederungsaktivitäten werde sie wahrscheinlich zu ca. 50 % arbeitsfähig sein. Das Ausmass der Leistungsfähigkeit würde sich eventuell durch ein Arbeitstraining oder eine berufliche Rehabilitation, eventuell einen BFK (wohl: Berufsförderungskurs), in der Institution G.____ zeigen. - Gemäss dem beigelegten Bericht des Fachbereichs Psychosomatik vom 15. Dezember 2010 hatte die Versicherte damals angegeben, zu 80 % [...] (offenbar bei D.____) zu arbeiten und vom Sozialamt Unterstützung zu bekommen, was aber insgesamt nicht ausreiche, um selbständig leben zu können.

A.e Das Psychiatrische Zentrum gab im Austrittsbericht vom 20. September 2011 (IV-act. 28, nach Behandlung vom 14. März bis 29. Juli 2011) an, es lägen eine mittelgradige depressive Episode und eine "ängstliche Persönlichkeitsstörung" vor. Die Versicherte nehme nun das Angebot des Tageszentrums in der Institution G.____ wahr und sei im geschützten Rahmen zu 50 % arbeitsfähig. Sie wünsche keine erneute psychopharmakologische Medikation.



A.f Im Assessmentprotokoll vom 28. Juli 2011 (IV-act. 35) war unter anderem festgehalten worden, die Versicherte habe erklärt, eine Ausbildung zur Tierpflegerin abgebrochen zu haben. Von Juli 2001 bis März 2011 sei sie über das Sozialamt im D.____ tätig gewesen, nie in einem Pensum von mehr als 50 %. Sie hätte die Möglichkeit gehabt, dort zu 80 bis 100 % angestellt zu werden, aber mit einem kleinen Lohn, mit welchem sie nicht leben könne. Ausserdem vermöchte sie das erhöhte Pensum nicht zu verkraften. Der IV-Eingliederungsbeauftragte hatte dafürgehalten, eine Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt scheinbar zurzeit kaum realistisch. - Am 5. Dezember 2011 (IV-act. 34) wurde eine Eingliederungs-Zielvereinbarung getroffen, wonach eine berufliche Abklärung in der Institution G.____ für rund drei Monate (Massnahmen der Frühintegration, Arbeitsvermittlung) stattfinden solle. Am 14. Dezember 2011 (IV-act. 38) wurde festgehalten, es seien die Voraussetzungen eines Anspruchs auf erstmalige berufliche Ausbildung zu prüfen (medizinische Anforderungen, Nachweis des ehemaligen Lehrbeginns, Bereitschaft zum Mitwirken). Die Versicherte gab am 16. Dezember 2011 (IV-act. 39) bekannt, es sei ihr nicht an der Ausbildung, sondern an der beruflichen Integration gelegen. - Die Sozialversicherungsanstalt/ IV-Stelle des Kantons St. Gallen sprach der Versicherten mit Mitteilungen vom 16. Dezember 2011 (IV-act. 40) eine berufliche Abklärung für die Zeit vom 9. Januar 2012 bis 6. April 2012 und Unterstützung in Form von Arbeitsvermittlung (IV-act. 43) zu. - In einem Triage-Protokoll vom 28. Februar 2012 (IV-act. 47) wurde festgehalten, seit dem 23. Februar 2012 erreiche sie ein Pensum von knapp 60 %. Eine weitere Steigerung auf zumindest 70 % sollte erfolgen.

A.g Im IV-Arztbericht vom 29. März 2012 (IV-act. 49) teilte der Fachbereich Psychosomatik am Kantonsspital St. Gallen mit, von Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit sei die mittelgradige depressive Episode, die "ängstliche Persönlichkeitsstörung" hingegen nicht. Als Verkäuferin sei die Versicherte seit Jahren und bis auf voraussichtlich unbestimmte Zeit zu 80 % arbeitsunfähig. Eine behinderungsangepasste Tätigkeit sei an einer geschützten Arbeitsstelle mit Arbeitstraining im Umfang von 50 bis 60 % (an vier bis fünf Stunden pro Tag) zumutbar.

A.h Am 17. April 2012 (IV-act. 53) wurde die berufliche Abklärung bis zum 6. Juli 2012 verlängert. - Über ein Standortgespräch vom 3. Mai 2012 wurde berichtet (IV-act.



St.Galler Gerichte

54-6), die Versicherte habe angegeben, ihr Problem seien die zwischenmenschlichen Konflikte. Die Arbeit gehe gut, sie müsse aber allein arbeiten können. Eine Erhöhung des Pensums auf mehr als 60 % sei ihr nicht möglich. Es wurde vorgesehen, die Abklärung weiterzuführen und die Eingliederung bei Ablauf abzuschliessen.

A.i Hausarzt Dr. med. H.___, FMH Allgemeine Medizin, gab am 25. Juni 2012 an, er könne keine aktuellen Angaben machen. Er habe die Versicherte am 3. Dezember 2010 an den Fachbereich Psychosomatik am Kantonsspital St. Gallen überwiesen. Es bestünden (sc. nach seiner eigenen Beurteilung) keine psychiatrischen Gründe für etwaige Leistungen der Sozialversicherungsanstalt.

A.j In einem Verlaufsbericht vom 29. Juni 2012 (IV-act. 57) gab der Fachbereich Psychosomatik am Kantonsspital St. Gallen an, seit dem letzten Bericht habe sich (medizinisch) nichts geändert. Die Versicherte sei seit dem 25. Juni 2012 in einem Arbeitstraining und Arbeitsversuch an geschütztem Arbeitsplatz in einem I.___.

A.k Am 17. Juli 2012 (IV-act. 58) erstattete die Institution G.___ den Schlussbericht über die Abklärung. Die zuverlässige Versicherte sei psychisch nur wenig belastbar und habe mit terminlichem Druck und schwierigem Umfeld kaum umgehen können. Der Aufbau von Vertrauen habe sehr langsam und sorgfältig erfolgen müssen. Während des Volontariats vom 25. Juni bis 6. Juli 2012 im I.___ habe sie ein volles Pensum (von acht Stunden) geleistet. Sie sei hierzu hoch motiviert und könne dort ab 6. August 2012 ein Praktikum beginnen. Es sei ein Leistungsgrad von 50 % erreichbar. Die Rahmenbedingungen sollten den Druck auf sie reduzieren.

A.l Mit Mitteilung vom 7. September 2012 (IV-act. 62) schloss die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle die beruflichen Massnahmen ab.

A.m Die Institution G.___ gab am 8. November 2012 (IV-act. 66) auf Anfrage hin bekannt, das Praktikum sei am 5. November 2012 abgebrochen worden. Zunächst habe die Versicherte zu 100 % gearbeitet, nach kurzer Zeit noch zu 70 % und dann noch zu 50 %. Sie habe sich anderen Personen gegenüber nicht abgrenzen können und habe Probleme anderer Mitarbeiter zu eigenen gemacht. Da die Zusammenarbeit auf der kommunikativen Ebene und wegen des emotionalen Verhaltens sehr schwierig



St.Galler Gerichte

gewesen sei, sei die Versicherte zu Routinearbeiten eingeteilt worden. Sie habe sich dadurch schlecht behandelt gefühlt und habe so zu einem schlechten Betriebsklima beigetragen, weshalb die anderen Mitarbeiter sich von ihr ferngehalten hätten. Dadurch habe sie sich wiederum ausgegrenzt gefühlt. Sie habe nicht zuverlässig gearbeitet und für Fehler nicht geradegestanden, sondern alles in langen Diskussionen gerechtfertigt. Die Vorgesetzte habe die Leistung wegen des hohen erforderlichen Betreuungsaufwands auf höchstens 20 % eingeschätzt. Bei einem Arbeitspensum von 50 % würde sie ihr unter diesen Umständen nur Fr. 200.-- Lohn zahlen. Eine Anstellung komme aber nicht in Frage. Bei der Begleitung im Job-Coaching habe sich ebenfalls gezeigt, dass die Versicherte emotional sehr instabil sei, alles auf sich beziehe und ihr Verhalten nicht reflektieren könne. Es bestehe der Eindruck, sie leide unter einer tiefgreifenden psychischen Störung. Zu empfehlen sei ein geschützter Arbeitsplatz.

A.n Der Fachbereich Psychosomatik am Kantonsspital St. Gallen erklärte am 14. November 2012 (IV-act. 67), die Versicherte habe mit einer erneuten depressiven Verstimmung reagiert. Sie sei grundsätzlich arbeitswillig, aber in ihrer Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit hochgradig eingeschränkt. Der Wiedereingliederungsarbeitsplatz sei den Qualitätsansprüchen zur Förderung und Wiedereingliederung von Menschen mit psychischen Behinderungen nicht gewachsen gewesen.

A.o Dr. med. J.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie und für Neurologie, gab in einem daraufhin veranlassten psychiatrischen Gutachten vom 8. April 2013 (IV-act. 71) unter anderem an, bei der Versicherten liege eine passiv-aggressive (negativistische) Persönlichkeitsstörung vor. Als ungelernete Arbeiterin in einer Zoohandlung oder in einer ähnlichen Tätigkeit sei sie seit Anfang 2012 zu 40 % arbeitsunfähig, in einer dem Leiden ideal angepassten Tätigkeit voll arbeitsfähig. Ideal angepasst sei eine Tätigkeit, in der sie ein sehr hohes Mass an Autonomie darüber habe, wann sie welche Arbeiten wie ausführe, so etwa eine Tätigkeit im geschützten Bereich.

A.p Der RAD hielt am 16. April 2013 (IV-act. 72) fest, in geschütztem Rahmen sei die Versicherte zu 100 % arbeitsfähig, in der freien Wirtschaft (sofort) zu 60 %. - Am 24. Mai (recte wohl: April) 2013 (IV-act. 73) gab der RAD auf ergänzende Anfrage hin an, er



St.Galler Gerichte

habe soeben am 24. April 2013 nochmals mit dem Gutachter telefoniert. Die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bzw. Arbeitsunfähigkeit sei so, wie sie in der RAD-Stellungnahme vom 16. April 2013 dargelegt worden sei. Das Problem sei, dass aufgrund der Persönlichkeitsstruktur eine passiv-aggressive Leistungsabwehr bestehe, die dem tatsächlichen Leistungsvermögen nicht entspreche. Es bestehe eine erhebliche voluntativ-motivationale Komponente, was einerseits objektiv möglich sei und was andererseits subjektiv gewollt oder nicht gewollt werde. Die angegebene Arbeitsfähigkeit für die angestammte Tätigkeit beziehe sich auf die Arbeitsfähigkeit in einer der letzten Tätigkeiten auf dem ersten Arbeitsmarkt, die der versicherten Person besonders gut gelegen hätten. Es sei durchaus möglich, dass die beschriebene Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit in den Bedingungen des ersten Arbeitsmarktes an einem Nischenplatz realisiert werden könne, vorausgesetzt, die versicherte Person sei entsprechend willens. Der ihren Idealvorstellungen entsprechende Arbeitsplatz wäre im geschützten Bereich. Für eine Tätigkeit in einer Zoohandlung oder einem Tierheim (angestammte Tätigkeiten) bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 60 %, in einer adaptierten - d.h. der Beschreibung entsprechenden - Tätigkeit eine solche von 100 %, und zwar auch auf dem ersten Arbeitsmarkt.

A.q In der Folge wurde am 24. Mai 2013 eine weitere Unterstützung der Versicherten bei der beruflichen Wiedereingliederung vorgesehen (IV-act. 75).

A.r In Berichten vom 13. Dezember 2013 (IV-act. 80) gab die IV-Eingliederungsverantwortliche an, die Institution G.____ habe sich um eine Weiterbeschäftigung der Versicherten gekümmert und diese habe vom 4. bis 15. Februar 2013 in einem anderen I.____ [IVSE-Einrichtung] eine Schnupperzeit machen können. Seither sei sie mit einem Pensum von 100 % dort angestellt. Im ersten Arbeitsmarkt sei ein Arbeitsplatz, der die gesetzten Anforderungen (viel Freiraum; praktisch keine Anweisungen; keine Kritik; keine Vorgesetzten, welche die Versicherte nicht akzeptieren könne; kein Druck; möglichst kein Kontakt mit Menschen; keine zeitlichen Vorgaben) erfülle, nicht zu finden. Selbst im geschützten Rahmen seien Probleme am Arbeitsplatz entstanden. Die Versicherte wünsche keine Unterstützung bei der Stellensuche. Sie habe gewünscht, im I.____ bleiben zu können; da gehe es ihr zum ersten Mal im Leben (wohl: an einem Arbeitsplatz) gut (IV-act. 80). - Das Amt für Soziales hatte für die Zeit ab 1. Februar



St.Galler Gerichte

2013 eine Kostenübernahmegarantie IVSE für die geschützte Arbeit abgegeben (IV-act. 77).

A.s Am 20. Januar 2014 (IV-act. 83) wurde der Versicherten mitgeteilt, es bestehe kein Anspruch auf berufliche Massnahmen (mehr). Solche seien aufgrund des Gesundheitszustands zurzeit nicht möglich. - Der RAD hielt am 13. Februar 2014 (IV-act. 86) dafür, weitere medizinische Abklärungen seien nicht angezeigt.

A.t Mit Vorbescheid vom 28. März 2014 (IV-act. 88 f.) stellte die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle der Versicherten eine Abweisung des Leistungsgesuchs um eine Rente in Aussicht. Ein Invaliditätsgrad bestehe nicht (Validen- und Invalideneinkommen gleich Fr. 53'255.--). - Mit Einwand vom 13. Mai 2014 (IV-act. 93) liess die Versicherte die Ausrichtung mindestens einer Viertelsrente beantragen. Dass ihr nicht einmal eine solche Rente zugesprochen worden sei, könne nicht nachvollzogen werden. Sie arbeite aus gesundheitlichen Gründen - und nicht freiwillig - am geschützten Arbeitsplatz. In der freien Wirtschaft sei sie nach dem Gutachten zu 40 % arbeitsunfähig und im geschützten Rahmen gemäss nachvollziehbarer gutachterlicher Beschreibung in einem höheren Mass arbeitsfähig, höchstens (d.h. bis) zu 100 %. Während der elfmonatigen beruflichen Abklärung habe keine 50 % übersteigende Arbeitsfähigkeit erreicht werden können.

A.u Mit Verfügung vom 2. Juni 2014 (IV-act. 95) wies die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle des Kantons St. Gallen einen Rentenanspruch der Versicherten ab. Die von ihr gestellten hohen Anforderungen gründeten nicht in einem Krankheitswert. Die Tätigkeit im geschützten Bereich entspreche vielmehr dem Wunsch der Versicherten. Es werde im Gutachten nicht erwähnt, die Arbeitsfähigkeit von 100 % könne ausschliesslich im geschützten Bereich umgesetzt werden.

B.

Gegen diese Verfügung richtet sich die von Advokat lic. iur. M. Boltshauser, Procap Schweiz, für die Betroffene am 2. Juli 2014 erhobene Beschwerde. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin beantragt, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und der Beschwerdeführerin sei eine Invalidenrente zuzusprechen, eventualiter sei die



St.Galler Gerichte

Sache zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Ausserdem sei der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Prozessführung und Rechtsverteidigung zu gewähren. Abzustellen sei auf eine Arbeitsfähigkeit von 60 % im ersten Arbeitsmarkt und von 100 % im geschützten Bereich. Es treffe zu, dass im Gutachten nicht ausgeführt worden sei, die Arbeitsfähigkeit von 100 % könne ausschliesslich im geschützten Rahmen umgesetzt werden. Dabei handle es sich allerdings auch nicht um eine medizinische Frage. Im Gutachten seien jedoch die Voraussetzungen an eine adaptierte Tätigkeit umschrieben worden. Sowohl der Gutachter wie der RAD und die Fachfrau für Eingliederung seien davon ausgegangen, dass es im freien Markt wohl keine adaptierte Stelle geben werde. Die berufliche Eingliederung habe keine entsprechende Stelle ausfindig machen können. Die Behauptung, es gebe solche Stellen, irritiere. Die Begründung der Verfügung sei angesichts der Akten, insbesondere der RAD-Stellungnahme vom 24. Mai 2013 und des Abschlussberichts der Eingliederungsberatung vom 13. Dezember 2014, nicht nachvollziehbar. Es sei mindestens eine Viertelsrente zuzusprechen. Im Übrigen scheine aufgrund der langjährigen Problematik ein Leidensabzug von 15 % gerechtfertigt.

C.

In ihrer Beschwerdeantwort vom 22. September 2014 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Der Gutachter und der RAD würden prinzipiell von einer Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt ausgehen, wenn die Beschwerdeführerin den nötigen Willen mitbringe, eine Arbeit zu leisten. Die Eingliederungsberatung habe auf Anfrage hin (am 18. September 2014) erklärt, für ungelernete Personen gebe es Arbeitsstellen, die eine gewisse Autonomie zulassen würden, etwa Reinigungsarbeiten (Haushalt), Hauswartaufgaben, Zeitungsvertrags-Tätigkeit oder Betreuung von Tieren, sei es vor Ort (Haustiere) oder in entsprechenden Einrichtungen (I.____). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasse auch Nischenarbeitsplätze, also Stellen, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen könnten. Wenn sie es wollte, stünden der Beschwerdeführerin auf einem solchen Arbeitsmarkt Stellen offen. Wie dem Gutachten zu entnehmen sei, gehöre es indessen zu ihrer Strategie, sich nicht kooperativ zu verhalten, wenn andere Forderungen stellten. Sie denke, Anstrengungen,



die sie nicht aufzubringen gewillt sei, seien ihr nicht zumutbar. Es sei jedoch nicht durch Krankheitssymptome oder -defizite begründet, dass sie all das nicht zu leisten vermöge, was sie nicht tun wolle. Die unangenehmen Gefühle, die sie bei ihr nicht entsprechenden Anforderungen erlebe, seien für sie auch nicht schädlich oder das Krankheitsbild verschlimmernd. Zu einer Fixierung des passiv-aggressiven Verhaltensmusters und Verschlimmerung der Persönlichkeitsstörung würde wahrscheinlich vielmehr führen, alle Anforderungen von ihr fernzuhalten und auf ihre Bedürfnisse nach Autonomie und (eigener) Zweckbestimmung vollständig einzugehen. Durch die Zusprache einer Rente würden das asoziale Verhalten und die nicht gesellschaftskompatible Verhaltensstrategie bestärkt. Die Beschwerdeführerin habe stattdessen zu lernen, Verantwortung für ihr Handeln zu übernehmen und ihre Denkweise zu ändern. Sie müsse selber den Willen zur Arbeitsaufnahme aufbringen; ihn könne ihr die Beschwerdegegnerin nicht vorschreiben.

D.

Am 24. September 2014 hat die Gerichtsleitung dem Gesuch um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege (Befreiung von den Gerichtskosten und Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung) entsprochen.

E.

Mit Replik vom 21. Oktober 2014 entgegnet der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, die von der Beschwerdegegnerin aufgezählten Tätigkeiten könnten nur stundenweise ausgeübt werden. Heutzutage werde gerade für Tierbetreuungstätigkeiten zudem stark auf eine vorhandene Ausbildung geachtet. Die Tätigkeit im I. ___ sei nicht ausführbar; die Beschwerdeführerin habe diese Arbeit zwischenzeitlich krankheitsbedingt unterbrechen müssen. Hauswarte würden ferner ebenfalls eine Ausbildung besitzen. Was die Beschwerdegegnerin unter Hauswartaufgaben verstehe, sei ausserdem unklar. Das Verhalten der Beschwerdeführerin - namentlich nicht kooperativ zu sein, wenn andere Forderungen stellten - sei Teil der Krankheit. Es treffe nicht zu, dass die Unfähigkeit nicht medizinisch begründet werden könne. Das Krankheitsbild sei zudem bereits so ausgeprägt, dass die Einschränkung auch ohne weitere Verschlimmerung vorliege. Ob



eine Tätigkeit schädlich sei oder nicht, könne die Beschwerdeführerin in ihrem Zustand gar nicht mehr abstrahieren. Aus der Begründung der Beschwerdeantwort werde ersichtlich, dass die Beschwerdegegnerin das asoziale Verhalten und die nicht gesellschaftskompatible Verhaltensstrategie bzw. das entsprechende Verhalten der Beschwerdeführerin, verursacht durch eine Persönlichkeitsstörung, anerkenne. Über den Krankheitswert der Persönlichkeitsstörung schweige sie sich wohlweislich aus.

F.

Die Beschwerdegegnerin hat auf die Erstattung einer Duplik verzichtet.

Erwägungen

1.

Mit der angefochtenen Verfügung vom 2. Juni 2014 hat die Beschwerdegegnerin das Leistungsgesuch der Beschwerdeführerin vom Juni 2011, namentlich einen Rentenanspruch, abgelehnt. Die Beschwerdeführerin lässt im Hauptstandpunkt die Zusprache einer Rente, eventualiter ergänzende Abklärungen, beantragen. Streitgegenstand bildet daher der allfällige Rentenanspruch. Ergäbe sich allerdings, dass ohne Eingliederungsmassnahmen ein solcher Anspruch in Frage stünde, so gehörte zum Streitgegenstand notwendigerweise auch die Frage, ob die Verwaltung den Grundsatz "Eingliederung vor Rente" beachtet und eine allfällige Pflicht der Beschwerdeführerin zu Massnahmen korrekt in Anspruch genommen habe.

2.

2.1 Nach Art. 28 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine Viertelsrente.

2.2 Nach Art. 8 Abs. 1 IVG haben Invalide oder von einer Invalidität bedrohte versicherte Personen Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese



notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern (lit. a), und soweit die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b). Die Eingliederungsmassnahmen bestehen unter anderem in Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (Art. 8 Abs. 3 lit. abis IVG) und in den Massnahmen beruflicher Art selber (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung, Kapitalhilfe; Art. 8 Abs. 3 lit. b IVG).

2.3 Anspruch auf Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (gezielte, auf die berufliche Eingliederung gerichtete Massnahmen zur sozialberuflichen Rehabilitation und Beschäftigungsmassnahmen) haben Versicherte, die seit mindestens sechs Monaten zu mindestens 50 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) sind, nach Art. 14a IVG unter anderem, sofern dadurch die Voraussetzungen für die Durchführung von Massnahmen beruflicher Art geschaffen werden können. - Massnahmen der sozialberuflichen Rehabilitation sind Gewöhnung an den Arbeitsprozess, Förderung der Arbeitsmotivation, Stabilisierung der Persönlichkeit, Einüben sozialer Grundfähigkeiten (vgl. Art. 14a Abs. 2 lit. a IVG; Art. 4quinquies IVV).

3.

3.1 Art. 8 Abs. 1 ATSG umschreibt Invalidität als die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit (als Folge unter anderem von Krankheit, vgl. Art. 4 Abs. 1 IVG) 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). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). Eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit kann entsprechend nur relevant sein, wenn sie Folge einer fachärztlich einwandfrei diagnostizierten Gesundheitsbeeinträchtigung ist (vgl. Bundesgerichtsentscheid 9C_125/2015 E. 5.3, BGE 130 V 396). Eine (so bedingte)



Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit muss in jedem Einzelfall unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein (vgl. BGE 127 V 294, BGE 99 V 28). Beeinträchtigungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, Arbeit in ausreichendem Masse zu verrichten, zu vermeiden in der Lage wäre, sind nach der Rechtsprechung nicht als Auswirkungen einer krankhaften (dort: seelischen) Verfassung zu betrachten (vgl. BGE 102 V 165).

3.2 Zunächst ist somit entscheidend, ob bei der Beschwerdeführerin ein Gesundheitsschaden mit Krankheitswert vorliegt.

3.2.1 Im psychiatrischen Gutachten wurde die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung bekannt gegeben, und zwar einer solchen mit passiv-aggressiver (negativistischer) Persönlichkeit. Zu dieser fachärztlich-gutachterlichen Diagnosestellung gibt es in den Akten insofern eine Abweichung, als es nach Auffassung von Dr. H. ___ vom 25. Juni 2012 keine psychiatrischen Gründe für einen Anspruch der Beschwerdeführerin gegen die Beschwerdegegnerin gibt. Es handelt sich dabei um die Beurteilung des Hausarztes der Beschwerdeführerin (IV-act. 1-5), die in Kenntnis des Berichts des Fachbereichs Psychosomatik vom 15. Dezember 2010 (namentlich über Diagnosen, Befunde, Beurteilung; IV-act. 19-11) abgegeben worden ist. Aktuelle Angaben konnte der Arzt allerdings nicht machen. In den Arztberichten der psychiatrisch behandelnden beiden Stellen ist das Vorliegen einer Persönlichkeitsstörung (im Sinn des Oberbegriffs) jedoch in Erwägung gezogen oder (grundsätzlich wie im Gutachten) ebenfalls angenommen worden: Das Psychiatrische Zentrum hat am 15./28. Juni 2011 erwähnt, es liege eine solche Störung "bzw." es lägen (lediglich) akzentuierte Persönlichkeitszüge vor, und zwar solche mit abhängiger Persönlichkeit. Im Austrittsbericht vom 20. September 2011 hat das Zentrum dann eine Persönlichkeitsstörung mit (neu) ängstlicher Persönlichkeit beschrieben. Der Fachbereich Psychosomatik am Kantonsspital St. Gallen hat am 14. Juli 2011 einstweilen eine Verdachtsdiagnose geäussert, und zwar auf eine Persönlichkeitsstörung bei Persönlichkeit mit schizoiden und ängstlich-vermeidenden Zügen. Gemäss Bericht vom 29. März 2012 ist in der Folge dort eine Persönlichkeitsstörung (ängstliche Persönlichkeit) bestätigt worden.



3.2.2 Im Weiteren haben sowohl der Fachbereich Psychosomatik als auch das Psychiatrische Zentrum im Unterschied zum Gutachten rezidivierende depressive Störungen diagnostiziert.

3.2.3 Der Gutachter setzte sich mit den genannten - betreffend die verschiedenen Typen der Persönlichkeitsstörung und betreffend das Vorhandensein einer rezidivierenden depressiven Störung - abweichenden Diagnosen der psychiatrisch behandelnden Stellen auseinander und begründete einleuchtend, weshalb er diese verwarf. Namentlich wurde zum Zeitpunkt der Begutachtung keine depressive Stimmung gefunden, es bestand nach fachärztlich-gutachterlicher Beurteilung kein depressives Syndrom. Der Gutachter legte dar, es seien keine entsprechende mehrere abgrenzbare Episoden ausreichend langer Dauer aufgetreten und die Symptome würden eher Krisen im Rahmen der Persönlichkeitsstörung bedeuten. Das erscheint plausibel. Die Auffassung von Dr. H.____ erwähnte der Gutachter nicht; sie ist allerdings auch nicht näher erläutert worden und es handelt sich nicht um eine fachärztliche Beurteilung.

3.2.4 Da ihre Basis vollständig und die (als einzige zu stellende) Diagnose begründet erscheint, kann der Beurteilung durch den Gutachter diesbezüglich (was die Diagnose betrifft) gefolgt werden. Es ist daher vom Vorliegen einer passiv-aggressiven (negativistischen) Persönlichkeitsstörung auszugehen.

4.

4.1 Für die Invaliditätsbemessung massgeblich sind die durch den Gesundheitsschaden bewirkten Beeinträchtigungen. - Der Arzt sagt, inwiefern die versicherte Person in ihren körperlichen bzw. geistigen Funktionen durch das Leiden eingeschränkt ist (vgl. BGE 107 V 17 = ZAK 1982 S. 34). Die ärztlichen Auskünfte sind eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (vgl. BGE 132 V 99 f. E. 4, BGE 141 V 281 E. 5.2.1).

4.2 Was die medizinisch zumutbare Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin betrifft, erachtete das Psychiatrische Zentrum sie aufgrund der von ihm diagnostizierten Leiden



seit mindestens Februar 2009 als - in nicht benanntem Ausmass - arbeitsunfähig und erwartete ab Juli 2011 eine Arbeitsfähigkeit für alle einfachen körperlich leichten bis vorübergehend mittelschweren Tätigkeiten von 50 %. Später benannte sie eine solche Arbeitsfähigkeit für die Tätigkeit im geschütztem Rahmen. Der Fachbereich Psychosomatik beurteilte die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin als Verkäuferin als seit Jahren zu 80 % eingeschränkt, attestierte ihr ab dem 7. Dezember 2010 eine volle Arbeitsunfähigkeit und hielt am 14. Juli 2011 dafür, die Leistungsfähigkeit sei anhand von Massnahmen noch zu bestimmen, sie werde wahrscheinlich 50 % betragen. Am 29. März 2012 wurde vom Fachbereich festgehalten, eine Arbeit im Umfang von 50 bis 60 % sei im geschützten Bereich mit Arbeitstraining zumutbar.

4.3 Auch nach der gutachterlichen Beurteilung ist die zu diagnostizierende Persönlichkeitsstörung (passiv-aggressiv) eine solche von Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin. Deren Verhaltensmuster seien, dass sie Arbeiten aufschiebe, mürrisch reagiere, wenn ihr etwas abverlangt werde, langsam arbeite, wenn sie eine Arbeit nicht tun wolle, sich ohne Grund beschwere, behaupte, Aufgaben vergessen zu haben, Anregungen zur Verbesserung ablehne, und dass sie Autoritätspersonen nicht die gebührende Achtung entgegenbringen könne.

4.4 Zur Frage, inwiefern sich bei objektivierter Zumutbarkeitsbeurteilung aus den funktionellen Ausfällen eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ergibt, kann dem Gutachten im Einzelnen Folgendes entnommen werden: Es lasse sich nicht medizinisch mit Krankheitssymptomen oder krankheitsbedingten Defiziten begründen, dass die Beschwerdeführerin all das nicht zu leisten vermöge, was sie nicht tun wolle. Die unangenehmen Gefühle, die sie bei ihrem Wunsch nicht entsprechenden Anforderungen erlebe, seien für sie auch nicht schädlich oder das Krankheitsbild verschlimmernd. Vielmehr würde wahrscheinlich, alle Anforderungen von ihr fernzuhalten und auf ihre Bedürfnisse nach Autonomie und (eigener) Zweckbestimmung vollständig einzugehen, zu einer Fixierung des passiv-aggressiven Verhaltensmusters und einer Verschlimmerung der Persönlichkeitsstörung führen. Bezogen auf die Arbeit sei wesentliches Merkmal von Personen mit der diagnostizierten Persönlichkeitsstörung (passiv-aggressiv), dass sie sich den dortigen Anforderungen widersetzen. Aus dem Widersetzen könne medizinisch aber keinesfalls direkt geschlossen werden, dass, wogegen Widerstände bestünden, aus



gesundheitlichen Gründen nicht möglich sei (IV-act. 71-26 Punkt 4.2.4). Der Gutachter führt in seiner Beurteilung weiter aus, die Beschwerdeführerin halte sich für nur an einem geschützten Arbeitsplatz leistungsfähig. Das sei bei ihren Denk-, Erlebens- und Verhaltensmustern verständlich. Das von ihr angenommene Ausmass der Beeinträchtigungen entspreche aber nicht dem medizinisch Begründbaren (IV-act. 71-27 Punkt 4.4).

4.5 Als Schlussfolgerung bescheinigt der Gutachter der Psychiatrie der Beschwerdeführerin für die Zeit ab Anfang 2012 eine Arbeitsunfähigkeit von 40 % in der angestammten Tätigkeit als ungelernte Angestellte in einer Zoonhandlung oder in einer ähnlichen Tätigkeit. Nach gutachterlicher Auffassung ist es ihr - entgegen ihrer Annahme - zumutbar, sich in einen Betrieb ein- und entsprechend unterzuordnen, allerdings nur in beschränktem Umfang. Für Tätigkeiten auf dem Arbeitsmarkt mit einer Arbeitsautonomie, wie sie für die frühere Arbeit als ungelernte Angestellte in einer Zoonhandlung oder eine ähnliche Tätigkeit anzunehmen ist, ist sie gemäss dem überzeugenden Ergebnis des Gutachtens zumutbarerweise lediglich zu 60 % arbeitsfähig.

4.6 Im Weiteren wird im Gutachten dargelegt, für eine ideal leidensangepasste Tätigkeit sei die Beschwerdeführerin voll arbeitsfähig. Eine (ideal) adaptierte Tätigkeit umschreibt der Gutachter als eine solche, in welcher die Beschwerdeführerin ein sehr hohes Mass an Autonomie darüber habe, wann sie welche Arbeiten wie ausführe. Eine solche Arbeit wäre "z.B." eine Tätigkeit im geschützten Bereich (IV-act. 71-27 Punkt 4.3.3). Sie zeichne sich durch ein so hohes Mass an Autonomie aus, wie sie "nur" an einem geschützten Arbeitsplatz gewährleistet wäre (IV-act. 71-27 Punkt 4.3.5). Es ist jedenfalls davon auszugehen, dass der Gutachter eine adaptierte Tätigkeit nur unter äusserst restriktiven Bedingungen annimmt.

4.7 Der RAD-Arzt hielt am 24. April 2013 (IV-act. 73) Rücksprache mit dem Gutachter und hielt daraufhin fest, in der angestammten Tätigkeit in einer zoologischen Handlung oder einer vergleichbaren Tätigkeit (wie einer Arbeit in einem Tierheim) betrage die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin 60 %, in einer adaptierten Tätigkeit, die der (gutachterlichen) Beschreibung entspreche, betrage sie 100 %.



4.8 Auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung des Gutachters ist angesichts des beweiskräftigen Gutachtens abzustellen. Den Beurteilungen der die Beschwerdeführerin behandelnden ärztlichen Stellen kann dagegen insofern nicht gefolgt werden, als sie von dessen Ergebnis abweichen. Das gilt namentlich für die hauptsächlich im Ausmass der attestierten Arbeitsunfähigkeit vom Gutachten abweichende Beurteilung des Fachbereichs Psychosomatik am Kantonsspital St. Gallen vom 29. März 2012, in welcher dafürgehalten worden war, als Verkäuferin sei die Beschwerdeführerin seit Jahren und bis auf voraussichtlich unbestimmte Zeit zu 20 % arbeitsfähig und in einer behinderungsangepassten Tätigkeit an einer geschützten Arbeitsstelle mit Arbeitstraining zu 40 bis 50 %. Dass eine höhere Arbeitsfähigkeit unter ideal adaptierten Voraussetzungen besteht als unter den Bedingungen des Arbeitsmarktes, und dass dort lediglich eine Teilarbeitsfähigkeit erreichbar ist, erscheint nachvollziehbar, weil aufgrund des Gutachtens anzunehmen ist, dass auch bei Aufbringen des ihr als zumutbar erachteten Willens eine reduzierte Arbeitsfähigkeit, ein vermindertes Durchhaltevermögen, der Beschwerdeführerin vorliegt.

5.

Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist rechtsprechungsgemäss entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde (vgl. etwa Bundesgerichtsentscheid 9C_422/2015 vom 7. Dezember 2015). Angesichts ihrer gemäss dem IK-Auszug wechselnden Beschäftigungen kann eine konkrete Anstellung der Beschwerdeführerin, in welcher der Verdienst für das Valideneinkommen repräsentativ wäre, nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erhoben werden. Indessen ist danach davon auszugehen, dass sie in einer Arbeit im Bereich der Beschäftigung mit Tieren tätig wäre. Nach ihren Angaben hat sie ehemals eine Ausbildung zur Tierpflegerin (IV-act. 35-2) bzw. eine Ausbildung in einer Zoohandlung (IV-act. 71-6) begonnen. Nach der Aktenlage ist allerdings nicht davon auszugehen, dass eine Ausbildung invaliditätsbedingt abgebrochen worden wäre. Es ist daher mit überwiegender Wahrscheinlichkeit anzunehmen, die Beschwerdeführerin hätte als Gesunde einen statistischen Durchschnittslohn in entsprechenden Hilfstätigkeiten erzielt. Eine Festsetzung des als Gesunde erreichbaren Valideneinkommens in absoluten Zahlen erübrigt sich allerdings, weil bei der



Bemessung des Invalideneinkommens vom selben Wert auszugehen ist (vgl. unten E. 6.6).

6.

6.1 Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Da die Beschwerdeführerin im massgeblichen Zeitraum keine Erwerbstätigkeit ausgeübt hat, welche zur Bemessung des Invalideneinkommens aus einer zumutbaren Erwerbstätigkeit taugen würde, sind grundsätzlich auch diesbezüglich statistische Werte (Tabellenlöhne) beizuziehen.

6.2 Der grundsätzlichen Zumutbarkeit einer Arbeitstätigkeit der Beschwerdeführerin (für sie und einen potenziellen Arbeitgeber) auf dem (ersten) Arbeitsmarkt - als Voraussetzung für die Anrechnung eines solchen statistischen Einkommens - steht nach der Aktenlage medizinisch nichts entgegen.

6.3 Was die Frage der Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit aus erwerblicher Sicht betrifft, wird bei der Invaliditätsbemessung von einer ausgeglichenen Arbeitsmarktlage ausgegangen (vgl. Art. 16 ATSG). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt ist ein theoretischer und abstrakter Begriff (vgl. BGE 134 V 64, BGE 129 V 480 E. 4.2.2). Er hat rein hypothetischen Charakter und dient dazu, die Risiken Arbeitslosigkeit und Invalidität voneinander abzugrenzen (vgl. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S C. vom 16. Juli 2003, I 758/02; BGE 110 V 276 E. 4b). Es ist darauf abzustellen, ob eine invalide Person und in welchem Rahmen sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprächen (AHI 1998 S. 291 E. 3b). Ein ausgeglichener Arbeitsmarkt beinhaltet von seiner Struktur her sowohl bezüglich der beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen als auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes einen Fächer verschiedenartiger Stellen (vgl. Bundesgerichtsentscheid vom 8. März 2010, 8C_791/2009). Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts umfasst er auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können (vgl. Bundesgerichtsurteile vom 8. Oktober 2015, 8C_582/2015, vom 28.



November 2014, 9C_485/2014, und vom 29. August 2013, 8C_514/2013). Allerdings dürfen keine realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten berücksichtigt werden.

Insbesondere kann von einer zumutbaren Tätigkeit im Sinn von Art. 16 ATSG dort nicht gesprochen werden, wo sie nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der allgemeine Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle deshalb von vornherein als ausgeschlossen erscheint (vgl. Bundesgerichtsurteile 8C_582/2015, und vom 28. April 2010, 8C_1050/2009; ZAK 1991 S. 318 E. 3b).

6.4 Im IV-Schlussbericht der Institution G.____ vom 17. Juli 2012 wurden zunächst Rahmenbedingungen für eine erfolgreiche Integration der Beschwerdeführerin in den Arbeitsmarkt umschrieben, nämlich ein unterstützendes Umfeld und Bezugspersonen, zu denen sie Vertrauen finden könne, und es wurde festgehalten, das grösste Potenzial für eine Umsetzung der Leistung im (freien) Arbeitsmarkt sei bei einer Arbeit mit Tieren zu erkennen (vgl. IV-act. 58-5). Am 13. Dezember 2013 dann wurde dafürgehalten, Arbeitsplätze, welche den Anforderungen der Beschwerdeführerin entsprächen, seien im Arbeitsmarkt nicht zu finden. Gemäss der am 18. September 2014 geäusserten Auffassung der IV-Eingliederungsberatung schliesslich lassen verschiedene Tätigkeiten im Arbeitsmarkt eine gewisse Autonomie zu, etwa Reinigungsarbeiten (in einem Haushalt), Hauswartaufgaben oder Arbeiten in der Tierbetreuung (unter anderem in einem I.____).

6.5 Berücksichtigt werden können, wie sich aus den medizinischen Grundlagen ergibt, (nur, aber immerhin) die Anforderungen an einen Arbeitsplatz bzw. einen potenziellen Arbeitgeber, welche die Beschwerdeführerin unter der Voraussetzung stellen muss, dass sie die Arbeit in einem Ausmass und in einer Weise leistet, wie sie ihr medizinisch gesehen zumutbar ist. Es handelt sich um das Erfordernis einer möglichst hohen Autonomie bei Ausübung der Erwerbstätigkeit (vgl. dazu etwa die - aus anderem gesundheitlichem Grund - erforderlichen ähnlichen Voraussetzungen der versicherten Person im Sachverhalt gemäss Bundesgerichtsentscheid 8C_582/2015). Es rechtfertigt sich nach der Aktenlage die Annahme, dass es auf einem als ausgeglichen fingierten Arbeitsmarkt gewisse Arbeitsmöglichkeiten - namentlich in der Tierbetreuung - gibt, an welchen sie diesfalls ihre Restarbeitsfähigkeit von 60 % verwerten könnte.



6.6 Mit Stellen, an welchen die Beschwerdeführerin eine volle Arbeitsfähigkeit erreichen könnte, ist dagegen selbst auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht in genügender Zahl zu rechnen. Die Anforderungen hierfür sind vom Gutachter als zu einschränkend beschrieben worden (sehr hohes Mass an Autonomie), als dass davon auszugehen wäre, sie würden ausserhalb eines geschützten Rahmens geboten werden können. - Da wie erwähnt ein ausreichender Arbeitsmarkt anzunehmen ist für Tätigkeiten, in denen die Beschwerdeführerin bei Aufwendung der zumutbaren Anstrengung eine Arbeitsfähigkeit von 60 % erreicht, nämlich in Tätigkeiten, die eine gewisse Autonomie der Arbeitnehmer zulassen, und da es sich um den Bereich der Tätigkeiten handelt, welche die Beschwerdeführerin bereits gewählt hatte, rechtfertigt es sich, für das Invalideneinkommen auf einen statistischen Durchschnitt der Löhne für solche Tätigkeiten abzustellen.

6.7 Sind somit sowohl Validen- wie Invalideneinkommen ausgehend vom selben Tabellenlohn zu bestimmen, so entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn gemäss BGE 126 V 75 (vgl. Bundesgerichtsentscheide vom 9. Mai 2016, 8C_934/2015, und vom 20. April 2010, 9C_215/2010 E. 5.2).

6.8 Bestehen im Einzelfall Anhaltspunkte dafür, dass die versicherte Person ihre gesundheitlich bedingte (Rest-) Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann, ist ein Abzug von den Tabellenlöhnen zu machen. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen (vgl. BGE 134 V 322 E. 5.2 und BGE 126 V 75). Die gesundheitlich bedingten Einschränkungen der Beschwerdeführerin sind in der Arbeitsfähigkeitsschätzung vollumfänglich zum Ausdruck gekommen. Ein Abzug vom Tabellenlohn erscheint nicht gerechtfertigt. Für das Validen- und das Invalideneinkommen vom selben Lohn auszugehen, ist den Verhältnissen angemessen (und ausreichend, vgl. zur Frage von Parallelisierung und Abzug den Bundesgerichtsentscheid vom 8. Mai 2009, 8C_652/2008). Es ergibt sich daher ein Invaliditätsgrad von 40 %. Selbst wenn wegen der längeren Abwesenheit der Beschwerdeführerin vom Arbeitsmarkt oder eingeschränkter Auswahl an Stellen ein



Abzug von 10 % vorzunehmen wäre, was als Maximum zu betrachten ist, ergäbe sich hinsichtlich des Rentenanspruchs kein anderes Ergebnis, beliefe sich der Invaliditätsgrad diesfalls doch auf 46 % ($1 - [0.6 \times 0.9]$).

7.

7.1 Anspruch auf eine Rente haben nach Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die (nebst den Anforderungen nach lit. a) während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. c). Die einjährige Wartezeit gilt als eröffnet, sobald eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % vorliegt (AHI 1998 S. 124 E. 3c). Ein wesentlicher Unterbruch der Arbeitsfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person an mindestens 30 aufeinanderfolgenden Tagen voll arbeitsfähig war (Art. 29ter IVV; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S K. vom 26. März 2004, I 19/04). - Der Gutachter setzt den Beginn der attestierten Arbeitsunfähigkeit auf Anfang 2012, ohne dass dies allerdings näher begründet worden wäre. Nach der Aktenlage (vgl. E. 4.2) wurde eine gewisse (im Ausmass nicht bezeichnete) Arbeitsunfähigkeit allerdings bereits ab Februar 2009 angegeben, vom Fachbereich Psychosomatik wurde eine (volle) Arbeitsunfähigkeit ab dem (dortigen Behandlungsbeginn vom) 7. Dezember 2010 attestiert. Ein Wartejahr ist daher spätestens im Dezember 2011 abgelaufen.

7.2 Im Juli 2011 hatte die IV-Eingliederungsberatung eine Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin auf dem (ersten) Arbeitsmarkt als kaum realistisch betrachtet. In der Folge wurde am 16. Dezember 2011 (IV-act. 40) eine berufliche Abklärung für die Zeit ab 9. Januar 2012 vorgesehen. Es kann daher angenommen werden, dass die Beschwerdeführerin im Dezember 2011 noch nicht eingliederungsfähig war, weshalb die Voraussetzungen für den Versicherungsfall Rente auch unter diesem Gesichtspunkt erfüllt waren.

7.3 Nach dem oben erwähnten Art. 29 Abs. 1 IVG entsteht der Rentenanspruch frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG, das heisst vorliegend bei Anmeldung



am 1./8. Juni 2011 frühestens im Dezember 2011. Die Beschwerdeführerin hat demnach Anspruch auf eine Viertelsrente frühestens ab 1. Dezember 2011.

8.

Da eine ambulante Psychotherapie, die auf die Besonderheiten der passiv-aggressiven Verhaltensmuster Bezug zu nehmen und auf möglicherweise auftretende, zurzeit noch nicht stark fixierte antisoziale Muster zu reagieren habe, nach gutachterlicher Beurteilung die Arbeits- und Leistungsfähigkeit langfristig begünstigen und durch Vorbeugen von Verschlechterungen und Krisen zu deren Erhaltung beitragen kann, ist angezeigt, dass die Beschwerdeführerin im Hinblick auf eine (durch Ausdehnung der medizinischen Arbeitsfähigkeit für eine Tätigkeit - auch - auf dem Arbeitsmarkt) künftig möglicherweise zu erreichende Senkung des Invaliditätsgrads (mit entsprechender Anpassung bzw. Aufhebung des Rentenanspruchs) eine zumutbare, zielführende entsprechende Therapie durchführen wird. Die Beschwerdeführerin wird auch diesbezüglich das ihr Zumutbare zu einer geeigneten Eingliederung beizutragen haben (vgl. Art. 21 Abs. 4 ATSG, Art. 7 IVG), ansonsten die Beschwerdegegnerin ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren durchführen kann.

9.

9.1 Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 2. Juni 2014 gutzuheissen und der Beschwerdeführerin ab 1. Dezember 2011 eine Viertelsrente zuzusprechen.

9.2 Angesichts des vollen Obsiegens der Beschwerdeführerin, weswegen sie die Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege vom 24. September 2014 nicht in Anspruch zu nehmen braucht, rechtfertigt es sich, der Beschwerdegegnerin die Gerichtskosten, die nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festgelegt werden (Art. 69 Abs. 1 bis IVG), gesamthaft aufzuerlegen (vgl. Art. 95 Abs. 1 VRP/SG). Eine Entscheidegebühr von Fr. 600.-- erscheint angemessen.

9.3 Die Beschwerdeführerin hat bei vollem Obsiegen Anspruch auf Ersatz der Parteikosten, die vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen werden (Art. 61



lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP/SG, sGS 951.1). Der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand angemessen erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer).

Entscheid

1.

In Gutheissung der Beschwerde im Sinn der Erwägungen wird die angefochtene Verfügung vom 2. Juni 2014 aufgehoben und der Beschwerdeführerin wird ab 1. Dezember 2011 eine Viertelsrente zugesprochen.

2.

Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen.

3.

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