



Fall-Nr.: IV 2014/348
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 03.01.2020
Entscheiddatum: 12.10.2016

Entscheid Versicherungsgericht, 12.10.2016

Art. 28 Abs. 1 IVG. Rentenanspruch. Beweiskraft des bidisziplinären Gutachten bejaht. Prozentvergleich. Kein rentenbegründender Invaliditätsgrad (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 12. Oktober 2016, IV 2014/348). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 8C_759/2016.

Besetzung

Präsidentin Lisbeth Mattle Frei, Versicherungsrichter Ralph Jöhl,

Versicherungsrichterin Marie-Theres Rüegg Haltinner; a.o. Gerichtsschreiber Silvio Breu

Geschäftsnr.

IV 2014/348

Parteien

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Adrian Rufener, Amparo Anwälte und Notare,
Neugasse 26, Postfach 148, 9001 St. Gallen,

gegen

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



Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Rente

Sachverhalt

A.

A.a A.____ meldete sich im März 2009 erstmals zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 6). Ihre letzte Festanstellung als Näherin bei der B.____ AG endete im April 2009 (letzter Arbeitstag am 28. Oktober 2008, IV-act. 16). Im November 2008 war in der Rheumatologie C.____ durch Dr. med. D.____ (vis. Dr. med. E.____) eine ambulante Kontrolle durchgeführt worden. Dabei ergaben sich die Diagnosen Verdacht auf relevante depressive Episode mit somatischem Syndrom; generalisiertes Schmerzsyndrom; chronisches cervicovertebrales/-cephales Schmerzsyndrom und ausgeprägte Dekonditionierung und Haltungsinsuffizienz (IV-act. 26-7). Dr. med. F.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, Chefarzt der Klinik G.____, wo sich die Versicherte vom 20. April bis 15. Mai 2009 in einer Rehabilitationsbehandlung befand, stellte in seinem Bericht vom 2. Juni 2009 die Diagnosen Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion (ICD-10: F 43.21), bestehend seit August 2008, sowie eine Panikstörung (ICD-10: F 41.0). Es sei ab dem 1. Juli 2009 mit einer 50%-igen Arbeitsfähigkeit zu rechnen (IV-act. 26-17). Unterstützt vom Regionalen Arbeitsvermittlungszentrum (RAV) und der IV-Stelle konnte die Versicherte vom 12. Januar bis 11. Juli 2010 ein Einsatzprogramm in der H.____ in einem 50%-Pensum absolvieren (IV-act. 39-6, IV-act. 43 und 44). Die Programmleitung berichtete am 5. Juli 2010, die Versicherte erledige die Arbeiten zur vollsten Zufriedenheit; man könne sich aber nicht auf sie verlassen, da sie sich oft krank melde (IV-act. 43).

A.b Am 4. November 2010 veranlasste die IV-Stelle des Kantons St. Gallen (nachfolgend: IV-Stelle) eine medizinische Abklärung (IV-act. 69 und 70). Am 29. November 2010 wurde eine internistische/rheumatologische Untersuchung durch Dr. med. I.____, Spezialarzt FMH für Innere Medizin, speziell Rheumaerkrankungen, und



St.Galler Gerichte

eine psychiatrische Untersuchung durch Dr. med. J.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, durchgeführt. Gestützt auf die medizinischen Befunde wurde im Gutachten vom 8. Februar 2011 sowohl aus somatischer wie auch aus psychiatrischer Sicht von einer Arbeitsfähigkeit von 80% ausgegangen (IV-act. 73 und 74).

A.c Mit Vorbescheid vom 21. März 2011 bzw. mit Verfügung vom 22. Juli 2011 wies die IV-Stelle einen Rentenanspruch bei einem Invaliditätsgrad von 20% ab (IV-act. 91). Die dagegen erhobene Beschwerde beim Versicherungsgericht (IV-act. 92 und 96) wies dieses mit Entscheid vom 20. Juli 2012 ab. Auf das Gutachten von Dr. I.____ und Dr. J.____ vom 8. Februar 2011 könne abgestellt werden (IV-act. 111). Auf die dagegen erhobene Beschwerde (IV-act. 114) trat das Bundesgericht mit Urteil vom 31. Oktober 2012 nicht ein (IV-act. 117).

A.d Am 24. Oktober 2012 liess die Versicherte über ihren Rechtsvertreter ein "Rentenrevisionsbegehren" wegen eines medizinisch verschlechterten Zustandes stellen (IV-act. 115 und 125). Im Vorbescheid vom 28. Januar 2013 stellte die IV-Stelle ein Nichteintreten in Aussicht, da eine relevante Veränderung nicht glaubhaft gemacht sei (IV-act. 131). In der Folge liess der Rechtsvertreter der Versicherten der IV-Stelle am 26. April 2013 einen Bericht von Dr. F.____ zukommen (IV-act. 136 und 137). Am 3. Mai 2013 stellte er der IV-Stelle einen Bericht von Dr. med. K.____, Tagesklinik der St. Gallischen Kantonalen Psychiatrische Dienste, Sektor Nord, zu (IV-act. 139 und 140). Gestützt auf eine Empfehlung von Dr. med. L.____, Facharzt für Neurologie sowie für Psychiatrie und Psychotherapie, vom Regionalen Ärztlichen Dienst der Invalidenversicherung (RAD), beauftragte die IV-Stelle am 11. September 2013 die Vorgutachter mit einem bidisziplinären rheumatologischen und psychiatrischen Verlaufsgutachten (IV-act. 151 und 153).

A.e Am 22. Oktober 2013 erfolgte die rheumatologische Begutachtung durch Dr. I.____ sowie die psychiatrische Begutachtung durch Dr. J.____ (IV-act. 158 und 157). Im Gutachten vom 19. Dezember 2013 hielten die Gutachter konsensual fest, dass ab Begutachtungszeitpunkt eine Restarbeitsfähigkeit von 65% als zumutbar gelte (IV-act. 157).



St.Galler Gerichte

A.f RAD-Arzt Dr. L.____ hielt in der Stellungnahme vom 10. Februar 2014 fest, das Verlaufsgutachten genüge den versicherungsmedizinischen Kriterien. Es weise eine Arbeitsfähigkeit von 65% in adaptierter Tätigkeit aus, wobei sich die Versicherte gemäss ihren Äusserungen gegenüber den Gutachtern allerdings subjektiv nicht in der Lage sehe, mehr als bisher (ca. 30%) zu arbeiten (IV-act. 159). Letzteres wurde von der Versicherten am 4. März 2014 bestätigt, weshalb der Versicherten am 28. März 2014 mitgeteilt wurde, berufliche Massnahmen seien aktuell nicht angezeigt (IV-act. 163, 165).

A.g Mit Vorbescheid vom 23. April 2014 stellte die IV-Stelle der Versicherten in Aussicht, dass ihr Leistungsbegehren abgelehnt werde. Es werde eine Arbeitsfähigkeit von 65% sowohl in ihrer angestammten Tätigkeit sowie in einer leidensadaptierten Tätigkeit bestätigt. Gestützt auf den Einkommensvergleich (IV-act. 166) resultiere ein Invaliditätsgrad von 32%. Da der Invaliditätsgrad unter 40% liege, bestehe kein Rentenanspruch (IV-act. 169).

A.h Am 10. Juni 2014 verfügte die IV-Stelle entsprechend dem Vorbescheid die Abweisung des Leistungsbegehrens (IV-act. 170).

B.

B.a Gegen diese Verfügung richtet sich die vorliegende Beschwerde vom 14. Juli 2014. Die Beschwerdeführerin lässt durch ihren Rechtsvertreter unter Kosten- und Entschädigungsfolgen beantragen, die Verfügung vom 10. Juli 2014 sei aufzuheben und es seien ihr die gesetzlichen Leistungen auszurichten. Ihr sei die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren. Die Beschwerdeführerin macht geltend, die Beschwerdegegnerin habe das Valideneinkommen nicht korrekt ermittelt. Das Valideneinkommen sei gestützt auf die Lohnstrukturerhebung 2011 zu ermitteln. Ebenso habe die Beschwerdegegnerin es unterlassen, vom Invalideneinkommen einen Abzug für die Teilzeittätigkeit und einen leidensbedingter Abzug in der Höhe von je 10% zu machen. Selbst ohne Abzüge resultiere ein Invaliditätsgrad von mehr als 40% (act. G 1).



B.b Mit Beschwerdeantwort vom 16. September 2014 beantragt die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde. Die Einschätzung von Dr. I.____, wonach aus somatischer Sicht eine 70%ige Arbeitsfähigkeit adaptiert bestehe, sei nicht plausibel. Die einzige rheumatologische Diagnose, welche die Arbeitsfähigkeit einschränken könnte, sei die Skoliose, welche aber nur leichtgradig festgestellt worden sei. Diese könne daher adaptiert kaum Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit haben, weshalb aus somatischer Sicht von einer vollen Arbeitsfähigkeit adaptiert auszugehen sei. Somatoforme Schmerzstörungen und ähnliche Leidenszustände würden in der Regel keine zu einer Invalidität führende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bewirken. Ein Ausnahmefall sei nicht gegeben. Zudem halte die Feststellung des psychiatrischen Gutachters, die Willensanstrengung zur Überwindung der Beschwerden sei nur teilweise zumutbar, einer juristischen Würdigung nicht stand. Entweder sei eine Willensanstrengung zumutbar oder sie sei es nicht. Die Beschwerdeführerin müsse in einer adaptierten Tätigkeit als zu 100% arbeitsfähig betrachtet werden (act. G 4).

B.c Am 22. September 2014 hat das Versicherungsgericht dem Gesuch um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege entsprochen (act. G 5).

B.d Mit Schreiben vom 24. Mai 2016 legt der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin einen Arztbericht vom 19. Mai 2016 sowie einen aktuellen Medikamentendosierungsplan ins Recht. Er führt aus, dass sich der Gesundheitszustand verschlechtert habe und die Prognose ungünstig sei (act. G 10).

Erwägungen

1.

Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu prüfen ist der Rentenanspruch beziehungsweise ob eine Invalidität von über 40% ausgewiesen ist.

2. Streitig ist vorab das Ausmass der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin.

2.1 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des



Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen). Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben die Versicherungsträger und das Sozialversicherungsgericht die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen). Das im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholte Gutachten von externen Spezialärzten, die aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, besitzt bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb).

3.

3.1 In der Beschwerdeantwort bringt die Beschwerdegegnerin vor, dass die Beschwerdeführerin in einer adaptierten Tätigkeit - anders als in der Verfügung vom 10. Juni 2014, wo die Beschwerdegegnerin noch von einer Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit von 65% ausging - als zu 100% arbeitsfähig betrachtet werden müsse. Aus somatischer Sicht sei eine volle Arbeitsfähigkeit adaptiert anzunehmen und auch in psychiatrischer Hinsicht könnten die Beschwerden überwunden werden. Diese Argumentation stützt die Beschwerdegegnerin hauptsächlich auf die Diagnosen im Verlaufsgutachten vom 19. Dezember 2013 sowie auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung BGE 130 V 352.



3.1.1 Dr. I.____ diagnostizierte im Gutachten vom 19. Dezember 2013 in rheumatologischer Hinsicht ein generalisiertes Schmerzsyndrom bei Verdacht auf Schmerzstörung mit fibromyalgischem Beschwerdebild ohne den angegebenen Schmerzgrad erklärenden radiologischen Befund bei leichtgradiger Skoliose (ICD-10: M79.0, M47.8), ein chronisches cervikocephales Schmerzsyndrom mit diffusen Kopfschmerzen angehend bei leichter Dysfunktion der mittleren Halswirbelsäule (ICD-10: M53.0), bei negativem craniocerebralem MRI 03.06.05 mit Verdacht auf Spannungskopfschmerzen (ICD-10: G44.2, differentialdiagnostisch Migräne) sowie ein leichtes panvertebrales Schmerzsyndrom bei leichter, knapp 10 Grad Brustwirbelsäule-Skoliose mit Tendenz zu Haltungsinsuffizienz (ICD-10: M41.2 leichtgradig). In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit führt Dr. I.____ aus, dass aus rheumatologischer Sicht in leichten Reinigungstätigkeiten wie bis zum Zeitpunkt der Begutachtung ausgeübt, als Näherin, sowie in leichten industriellen, gut angepassten Tätigkeiten, in Wechselhaltung mit eingehaltener Lasthebegrenze Boden/Tisch repetitiv 5kg und einmalig 7 bis knapp 10kg, Tisch bis Brusthöhe repetitiv 3kg, einmalig 4kg, eine Restarbeitsfähigkeit von 70% (10% Pausenabzug, 20% Leistungsminderung durch Fibromyalgieschmerzen, panvertebralem Schmerz bei leicht skoliotischer Wirbelsäule-Fehlform, leichter nicht progredienter Spondylose, bei längerem Arbeiten vorzeitig ermüdend) bestehe. Als Küchenhilfe bestehe aufgrund der grösseren Belastung eine Restarbeitsfähigkeit von 60% (IV-act. 157-14 ff.).

3.1.2 Die Diagnosen von Dr. J.____ aus psychiatrischer Sicht mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit lauten auf rezidivierend depressive Störung, aktuell mittelgradige Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10: F33.11), anhaltende somatoforme Schmerzstörung im Sinne einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10: F45.41) sowie Status nach Panikattacken (ICD-10: F41.0); ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit bestünden Anpassungsprobleme bei Veränderung der Lebensumstände (Z60.0), Probleme in Verbindung mit Berufstätigkeit und Arbeitslosigkeit (Z56) sowie ein Erschöpfungssyndrom (Z73.0) (IV-act. 158-8). Zur Arbeitsfähigkeit hält Dr. J.____ fest, dass diese aus psychiatrischer Sicht bei rund 65% anzusiedeln sei (IV-act. 158-11).

3.1.3 Die Gutachter zeigen nachvollziehbar auf, wie sie zur Einschätzung der Restarbeitsfähigkeit kommen und auf welche diagnostischen Befunde diese



Einschätzung abgestützt wird. Den Ausführungen der Beschwerdegegnerin, dass die Unzumutbarkeit einer willentlichen Schmerzüberwindung nur in Ausnahmefällen anzunehmen sei, kann aufgrund der Aufgabe der Überwindbarkeitsvermutung (BGE 141 V 281) nicht gefolgt werden. Ebenso ist es durchaus denkbar, dass die Beschwerden nur teilweise überwunden werden können (vgl. BGE 141 V 281 E. 3.4.2.2), Exploranden mit psychosomatischen Leiden also noch über Ressourcen verfügen, die sie für ein Erwerbsleben sinnvoll nutzen können (JÖRG JEGGER, Die neue Rechtsprechung zu psychosomatischen Krankheitsbildern, in: Jusletter 13. Juli 2015). Dr. J.____ begründet in seinem psychiatrischen Gutachten vom 30. November 2013 die Verschlechterung der Arbeitsfähigkeit von 80% (gemäss Gutachten vom 15. Januar 2011, Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit aufgrund Konzentrationsstörungen und rascher Erschöpfbarkeit, IV-act. 73-7) auf 65% mit der fortgesetzten Nervosität und der ängstlich-depressiven Grundstimmung seit fast 4 Jahren trotz adäquater Medikation (IV-act. 158-11). Die Beschwerdeführerin leidet vorliegend zudem nicht einzig an einer somatoformen Schmerzstörung. Von wesentlicher Bedeutung ist deshalb, dass vorliegend ein bidisziplinäres Gutachten erstellt wurde und die Restarbeitsfähigkeit im Konsens der Begutachter auf 65% festgelegt wurde. Dazu wurden die Diagnosen beider Disziplinen in ihrer Gesamtheit - und nicht wie es die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort getan hat, jede Disziplin isoliert für sich - hinsichtlich der Restarbeitsfähigkeit ausgewertet; es wurden insbesondere auch die Ressourcen einbezogen (IV-act. 158-9 f.). Nur eine solche gesamthafte Betrachtung führt zu einer korrekten Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit. Der Zweck interdisziplinärer Gutachten liegt darin, alle relevanten gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu erfassen und die sich daraus je einzeln ergebenden Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit in ein Gesamtergebnis zu fassen (Urteil des Bundesgerichtes vom 19. September 2013, 9C_425/2013, E.4.3.1, mit Hinweis auf BGE 137 V 224, E. 1.2.4). Die eigene, nach Disziplinen isolierte Einschätzung des Rechtsdienstes der Beschwerdegegnerin (die zu der im Gegensatz zur Einschätzung des RAD Arztes steht, vgl. IV-act. 159) vermag die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit im bidisziplinären Gutachten daher nicht in Zweifel zu ziehen. Es ist nicht ersichtlich, weshalb auf das Gutachten nicht abgestellt resp. weshalb von der darin enthaltenen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin abgewichen werden soll.



3.2 Der vom Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin eingereichte Bericht von Dr. med. M.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 19. Mai 2016 (act. G 10.1) beschlägt im Übrigen nicht den hier allein massgebenden, bis zum Verfügungserlass vom 10. Juni 2014 eingetretenen Sachverhalt, weshalb sich Weiterungen hierzu erübrigen.

3.3 Als Zwischenergebnis ist festzuhalten, dass gestützt auf das bidisziplinäre Gutachten vom 19. Dezember 2013 davon auszugehen ist, dass die Beschwerdeführerin seit der Verlaufsbeurteilung im Oktober 2013 in einer leidensadaptierten Tätigkeit noch eine Arbeitsleistung von 65% erbringen kann.

4.

4.1 Damit ist im Folgenden der Invaliditätsgrad auf der Basis einer Arbeitsfähigkeit von 65% für leichte, leidensadaptierte Tätigkeiten zu bemessen.

4.2 Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid sind (lit. c). Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) umschreibt Invalidität als voraussichtlich bleibende oder längere Zeit ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit.

Erwerbsunfähigkeit ist der durch die gesundheitliche Beeinträchtigung verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende 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 Beeinträchtigungen zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).



4.3 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie wenigstens zu 60%, auf eine halbe Rente, wenn sie wenigstens zu 50% und auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40% invalid ist. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen) (Art. 16 ATSG).

4.3.1 Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in der die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so ist auf Erwerbstätigkeiten abzustellen, die der versicherten Person angesichts ihrer Ausbildung und ihrer physischen sowie intellektuellen Eignung zugänglich wären. Rechtsprechungsgemäss werden hierzu die Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen (BGE 129 V 475 f. E. 4.2.1). Die Beschwerdegegnerin hat auf die LSE-Tabellenlöhne 2010 für Frauen im privaten Sektor, TA1, Anforderungsprofil 4, (Fr. 4'225.-- monatlich) als Ausgangswert abgestellt, was einem Jahreslohn (bei 41.7 Stunden betriebsüblicher wöchentlicher Arbeitszeit, Nominallohnentwicklung +1% für das Jahr 2011) von Fr. 53'255.-- entspricht (IV-act. 166). Diese Grundlage für die Berechnung des Invalideneinkommens ist nicht zu beanstanden und von den Parteien auch unbestritten.

4.3.2 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des (allfälligen) Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde hätte verdienen können. Dabei wird - primär aus Beweisgründen - in der Regel am zuletzt erzielten, der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden



fortgesetzt worden wäre (Urteil des Bundesgerichts vom 22. September 2009, 8C_143/2009, E. 2.2.1 mit Hinweisen). Fehlen aussagekräftige konkrete Anhaltspunkte für die Einkommensermittlung, so ist auf Erfahrungs- und Durchschnittswerte zurückzugreifen, wie sie in der LSE enthalten sind (8C_423/2007 mit Hinweis).

4.3.3 Nach den zu Art. 28 Abs. 2 IVG entwickelten Grundsätzen hat der Einkommensvergleich in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen also ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen. Wird eine Schätzung vorgenommen, so muss diese nicht unbedingt in einer ziffernmässigen Festlegung von Annäherungswerten bestehen. Vielmehr kann auch eine Gegenüberstellung blosser Prozentzahlen genügen (BGE 114 V 313 E. 3a). Vorliegend geht aus dem Auszug des individuellen Kontos hervor, dass die Beschwerdeführerin in der Vergangenheit erheblich schwankende Einkommen erzielt hat (IV-act. 15). In Übereinstimmung mit der Beschwerdeführerin ist der Validenlohn mangels repräsentativer Grundlage nicht gestützt auf das nur während rund 1 ½ Jahren erzielte Einkommen bei der B.____ AG in der Höhe von Fr. 42'900.-- (IV-act. 16-2) abzustellen. Es ist vielmehr auf derselben Grundlage wie das Invalideneinkommen zu erheben (LSE-Tabellenlöhne für Frauen im privaten Sektor, TA1, Anforderungsprofil 4). Sind Validen- und Invalideneinkommen ausgehend vom selben Tabellenlohn zu berechnen, entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung des Abzugs vom Tabellenlohn (sog. Prozentvergleich, vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 30. Juli 2012, 8C_365/2012, E. 7 mit Hinweis).

4.4 Zu klären ist damit noch die Frage des Tabellenlohnabzugs bei der Bestimmung des Invalideneinkommens. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin verlangt einen leidensbedingten Abzug von 10% sowie einen Abzug von 10% wegen Teilzeittätigkeit. Mit dem Abzug vom Tabellenlohn nach BGE 126 V 75 soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und



Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können und je nach Ausprägung die versicherte Person deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlich erwerblichem Erfolg verwerten kann (Urteil des Bundesgerichts vom 29. April 2014, 9C_848/2014, E. 4.3.1 mit Hinweisen). Obwohl die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Behinderung nur noch leichte, wechselbelastende Tätigkeiten ausüben kann (leichte Reinigungstätigkeiten wie bis zum Zeitpunkt der Begutachtung am 22. Oktober 2013 ausgeübt, Tätigkeit als Näherin, sowie leichte industrielle, gut angepasste Tätigkeiten, IV-act. 157-14), muss ihr dieser Umstand allein nicht zum Nachteil gereichen. Es ist nämlich auch bei eingeschränkter Leistungsfähigkeit noch kein Abzug gerechtfertigt, weil der Tabellenlohn im Anforderungsniveau 4 bereits eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten umfasst (Urteil des Bundesgerichts vom 30. März 2009, 9C_72/2009, E. 3.4 mit Hinweisen). Zu beachten ist zudem, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzuges einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunktes führen (Urteil des Bundesgerichts vom 24. Januar 2011, 8C_530/2010, E. 4.2). Der von der Beschwerdeführerin geforderte leidensbedingte Abzug von 10% wird von dieser damit begründet, dass sie gemäss Gutachten an Dauerschmerzen leide. Im Gutachten wird festgehalten, dass eine Restarbeitsfähigkeit von 65% infolge mittlerer Einschränkung der Willenskraft, Schmerzen und Einschränkung, die niedergeschlagene Stimmung zu überwinden, bestehe (IV-act. 157-22 Ziff. 10.1.4.). Aus rheumatologischer Sicht seien im Rahmen der Restarbeitsfähigkeit von 65% bereits vermehrte Kurzpausen und eine allfällige Leistungsminderung berücksichtigt; aus psychiatrischer Sicht bestehe zudem ein reduzierter Antrieb, Einschränkung in Konzentration, rascherer Erschöpfbarkeit mit entsprechend regelmässigem und erhöhtem Pausenbedarf, weshalb gesamthaft eine Restarbeitsfähigkeit adaptiert von 65% bestehe (IV-act. 157-22 f. Ziff. 10.2.1.). Die von der Beschwerdeführerin geltend gemachten Schmerzen wurden somit bereits bei der Arbeitsfähigkeitseinschätzung berücksichtigt. Gleiches gilt für die Leistungsminderung sowie für die vermehrten Kurzpausen, welche im Gutachten bereits in die Einschätzung der Restarbeitsfähigkeit eingeflossen sind. Ein Teilzeitabzug ist gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung nicht angezeigt, da bei Frauen ein Tabellenlohnabzug für Teilzeit nicht begründet sei (Urteil des Bundesgerichts vom 18.



September 2012, 9C_315/2012, E. 3.2.3). Zum Zeitpunkt des Verfügungserlasses war die Beschwerdeführerin 46 Jahre alt, womit auch unter dem Titel Alter kein Abzug anerkannt werden kann. Insgesamt kann damit festgehalten werden, dass ein Tabellenlohnabzug nicht angezeigt ist.

4.5 Beim Prozentvergleich ohne Tabellenlohnabzug entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit, welche bei einer Restarbeitsfähigkeit von 65% vorliegend bei 35% liegt (E. 3.3). Damit ergibt sich ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 35%.

5.

Die Frage, ob die Voraussetzung der einjährigen Wartezeit nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG im Zeitpunkt des Verfügungserlasses erfüllt war, kann aufgrund des Invaliditätsgrads von unter 40% offen bleiben.

6.

6.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen.

6.2 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 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint als angemessen. Der unterliegenden Beschwerdeführerin sind die Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 600.-- aufzuerlegen. Zuzufolge unentgeltlicher Rechtspflege ist sie von der Bezahlung zu befreien.

6.3 Der Staat bezahlt zuzufolge unentgeltlicher Rechtsverteiständung die Kosten der Rechtsvertretung der Beschwerdeführerin. Die Parteienschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Der Rechtsvertreter hat keine Kostennote eingereicht. Im hier zu beurteilenden Fall erscheint eine Parteienschädigung von pauschal Fr. 3'500.-- (inkl.



Barauslagen und Mehrwertsteuer) angemessen. Diese ist um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 des Anwaltsgesetzes, sGS 963.70). Somit hat der Staat den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin pauschal mit Fr. 2'800.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

6.4 Eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, ist zur Nachzahlung verpflichtet, sobald sie dazu in der Lage ist (Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO/CH; SR 272] i.V.m. Art. 99 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]).

Entscheid

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

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

3.

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