



**Fall-Nr.:** IV 2014/53  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 07.04.2020  
**Entscheiddatum:** 11.05.2017

### **Entscheid Versicherungsgericht, 11.05.2017**

**Art. 16 ATSG. Art. 28 IVG. Rentenanspruch. Würdigung eines polydisziplinären Gutachtens (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 11. Mai 2017, IV 2014/53).**

Entscheid Versicherungsgericht, 11.05.2017

#### **Entscheid vom 11. Mai 2017**

Besetzung

Vizepräsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Karin Huber-Studerus und Marie Löhner; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Geschäftsnr.

IV 2014/53

Parteien

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

**Beschwerdeführerin,**

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Tanja Strauch-Frei,

Kriessernstrasse 40, 9450 Altstätten SG,

gegen



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

**Beschwerdegegnerin,**

Gegenstand

**Rente**

**Sachverhalt**

A.

A.a A.\_\_\_\_ meldete sich am 18. Mai 2010 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 1). Sie gab an, sie habe im Jahr 1990 eine dreijährige Berufslehre zur Zahnarztgehilfin abgeschlossen. In den Jahren 1997–2008 habe sie vier Kinder geboren. In den letzten Jahren habe sie Zeitungen vertragen und in zwei Haushalten geputzt. Der Hausarzt Dr. med. B.\_\_\_\_ berichtete am 4. Juni 2010 telefonisch (IV-act. 16), die Versicherte habe sich als Kind eine Steissbeinfraktur zugezogen, die mehrere Jahre unentdeckt geblieben sei. Zudem leide sie an einer schweren Kreuzbein-Deformität, die auch nach zwei Operationen (in den Jahren 1991 und 1995) nicht behoben sei. Im Jahr 2005 sei eine lumbale und im März 2010 eine cervicale Discushernie operiert worden. Momentan bestehe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten. Am 20. September 2010 berichtete Dr. B.\_\_\_\_ (IV-act. 19), die Beschwerden der Versicherten hätten sich zwar insgesamt in den letzten sechs Monaten als therapieresistent erwiesen. Infolge der Operation vom März 2010 hätten sich die cervicalen Beschwerden aber seit Juli 2010 gebessert, sodass für den erlernten Beruf als Zahnarztgehilfin nun wieder eine Arbeitsfähigkeit von 50 Prozent attestiert werden könne. Eine Eingliederungsverantwortliche der IV-Stelle notierte am 8. Februar 2011 (IV-act. 28), die Versicherte arbeite zurzeit auf Stundenbasis in einem Pensum von etwa 40 Prozent als Zahnarztgehilfin. Am 24. Mai 2011 notierte eine Eingliederungsverantwortliche der IV-Stelle (IV-act. 31), die Versicherte habe die Arbeitszeiten zwischenzeitlich besser auf ihre gesundheitlichen Beschwerden abstimmen können. Sie benötige einen speziellen Stuhl für den Behandlungsraum und zwei Steissbeinkissen, um ihr Steissbein während der Arbeit optimal entlasten zu können. Am 3. Juni 2011 vergütete die IV-Stelle die Kosten für den Stuhl und die



beiden Kissen als Frühinterventionsmassnahmen zur Anpassung des Arbeitsplatzes (IV-act. 34).

A.b Am 31. August 2011 teilte die Versicherte der IV-Stelle mit, dass sie nicht mehr arbeiten könne (IV-act. 36). Am 7. September 2011 wies sie darauf hin, dass Dr. B.\_\_\_\_ ihr geraten habe, ihre Arbeitsstelle aufzugeben, da ihr die Tätigkeit als Zahnarztgehilfin nicht mehr zumutbar sei (IV-act. 37). Am 3. Oktober 2011 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass angesichts der Verschlechterung des Gesundheitszustandes zurzeit keine beruflichen Massnahmen möglich seien, weshalb das Leistungsbegehren um berufliche Massnahmen abgewiesen werde (IV-act. 39). Am 14. Oktober 2011 berichtete Dr. B.\_\_\_\_ (IV-act. 41), die Versicherte habe im März 2011 eine Distorsion der Halswirbelsäule erlitten. Im Sommer 2011 seien die Schmerzen exacerbirt. In der Folge habe die Versicherte ihre Arbeitsstelle kündigen müssen. Zwischenzeitlich habe sich – „nicht ganz unerwartet“ – eine depressive Entwicklung eingestellt. Am 27. Januar 2012 berichtete die Psychiaterin Dr. med. C.\_\_\_\_ vom Kantonsspital St. Gallen (IV-act. 44), die Versicherte leide an einer mittelschweren depressiven Anpassungsstörung, die sich allerdings bereits wieder in Remission befinde. Nach einer Abklärung im Haushalt der Versicherten notierte die Abklärungsbeauftragte im August 2012, die Versicherte sei als voll erwerbstätig zu qualifizieren (IV-act. 58). Am 19. September 2012 berichtete Dr. med. D.\_\_\_\_ vom Kantonsspital St. Gallen (IV-act. 60), die Versicherte leide an einer rezidivierenden depressiven Störung, die bis mittelgradig ausgeprägt sei. Aktuell sei sie maximal zu 50 Prozent arbeitsfähig. Im Auftrag der IV-Stelle erstattete die medizinische Abklärungsstelle (MEDAS) Bern am 27. Mai 2013 ein polydisziplinäres Gutachten (IV-act. 68). Der orthopädische Sachverständige Dr. med. E.\_\_\_\_ hielt fest, die von der Versicherten angegebenen Schmerzen in der Lendenwirbelsäule seien durch objektivierbare, pathologische Befunde zu erklären. Für die permanenten Schmerzen in der Hals- und Brustwirbelsäule sowie im Kreuzbein- und Steissbeinbereich habe dagegen kein hinreichender objektivierbarer organischer Befund erhoben werden können. Die Versicherte könne die angestammte Tätigkeit als Zahnarztgehilfin angesichts der objektiven klinischen Befunde zwar nur noch zu 50 Prozent ausüben. Eine ideal leidensadaptierte Tätigkeit sei dagegen aus orthopädischer Sicht uneingeschränkt zumutbar. Die neurochirurgische Sachverständige Dr. med. F.\_\_\_\_ führte aus, der Versicherten könne eine körperlich belastende Tätigkeit keinesfalls mehr zugemutet werden. Da die bisherige Tätigkeit als Zahnarztgehilfin mit nicht zu



umgehenden gelegentlichen Zwangshaltungen respektive mit der Unmöglichkeit eines regelmässigen Positionswechsels verbunden sei, sei auch diese nicht mehr uneingeschränkt zumutbar. Die Arbeitsfähigkeit für diese Tätigkeit betrage 50 Prozent. Eine leichte, angepasste Tätigkeit sei der Versicherten dagegen ganztags ohne Leistungseinbusse zumutbar. Der neurologische Sachverständige Dr. med. G.\_\_\_\_ führte aus, angesichts der während der persönlichen Untersuchung der Versicherten erhobenen objektiven Befunde müsse von einer vorrangig funktionellen sensiblen Störung ausgegangen werden. Auch ein aktuelles MRI habe keine Befunde gezeigt, die die Beschwerden der Versicherten hinreichend organisch erklären könnten. Aus neurologischer Sicht könne keine über die vom Orthopäden und der Neurochirurgin attestierten Einschränkungen hinausgehende Arbeitsunfähigkeit attestiert werden. Der psychiatrische Sachverständige Dr. med. H.\_\_\_\_ hielt fest, die Persönlichkeit der Versicherten sei anankastisch strukturiert. Sie habe in der Vergangenheit an einer Essstörung gelitten. Diese liege aber aktuell nicht mehr vor. Eine depressive Störung oder eine sonstige psychische Störung von Krankheitswert habe nicht festgestellt werden können. Nach einer interdisziplinären Beurteilung führten die Sachverständigen chronische Lumbalgien, chronisch wiederkehrende Cervico-Cephalgien und Cervico-Dorsalgien, Sakralgien und eine Coccygodynie sowie degenerative Veränderungen an der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule als Diagnosen mit Relevanz für die Arbeitsfähigkeit an. Sie attestierten für die angestammte Tätigkeit als Zahnarztgehilfin eine Arbeitsunfähigkeit von 50 Prozent (mit vorübergehenden Phasen einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit im Zusammenhang mit den Operationen an der Wirbelsäule in den Jahren 2005 und 2010). Für eine ideal leidensadaptierte Tätigkeit attestierten sie eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit. Im Juni 2013 notierte Dr. med. I.\_\_\_\_ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD), das Gutachten der MEDAS Bern sei überzeugend (IV-act. 69).

A.c Die IV-Stelle verglich das Jahreseinkommen einer vollzeitlich beschäftigten Dentalassistentin im Jahr 2011 von 56'400 Franken mit einem statistischen Hilfsarbeiterinneneinkommen von 53'255 Franken. Das ergab einen Invaliditätsgrad von 5,58 Prozent (IV-act. 70). Mit einem Vorbescheid vom 20. Juni 2013 kündigte sie der Versicherten an, dass sie die Abweisung des Rentenbegehrens mangels eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades vorsehe (IV-act. 72). Dagegen liess die nun anwaltlich vertretene Versicherte am 11. September 2013 einwenden (IV-act. 78), der



## St.Galler Gerichte

Hausarzt Dr. B.\_\_\_\_ und die behandelnden Ärzte des Zentrums J.\_\_\_\_ des Kantonsspitals St. Gallen seien zu einer völlig anderen Arbeitsfähigkeitsschätzung als die Sachverständigen der MEDAS Bern gelangt. Der Hausarzt habe ausgeführt, dass er sich vor wenigen Jahren noch der Einschätzung der Sachverständigen angeschlossen hätte. Nach mehreren gescheiterten Wiedereingliederungsversuchen sei er aber heute der Ansicht, dass eine Rückkehr in den Arbeitsprozess nicht mehr möglich sei. Die behandelnde Psychotherapeutin habe eine Angst- und Panikstörung, eine Anpassungsstörung und eine dissoziative Störung mit Stupor und Fugue diagnostiziert und festgehalten, dass der Versicherten nicht einmal mehr die Bewältigung des Alltages uneingeschränkt möglich sei. Der psychiatrische Sachverständige Dr. H.\_\_\_\_ habe diese Störungen nicht erkennen können, da er die Versicherte nur einmal – dazu an einem „guten“ Tag – untersucht habe. Abgesehen davon existiere keine Arbeitsstelle, die sämtlichen Voraussetzungen gerecht werde, die von den Sachverständigen der MEDAS Bern für eine ideal leidensadaptierte Tätigkeit genannt worden seien. In einer Stellungnahme vom 5. November 2013 führte der psychiatrische Sachverständige Dr. H.\_\_\_\_ aus (IV-act. 82), die behandelnden Ärzte erachteten die depressive Störung ebenfalls als remittiert. Offenbar werde im Rahmen der Behandlung leider nicht hinreichend auf die anankastischen Tendenzen und auf eine frühere Essstörung eingegangen. Ein Angstgefühl komme nur auf, wenn die Versicherte ihre Rituale nicht durchführen könne. Das erfülle die Kriterien für die Diagnose einer Angst- und Panikstörung nicht. Eine Anpassungsstörung komme schon aufgrund der langen Dauer der subjektiven Beschwerden nicht in Frage. In den Akten fänden sich keine Hinweise auf eine dissoziative Fugue oder auf einen dissoziativen Stupor. Die behandelnde Psychologin habe eventuell das anankastische, ritualisierende Verhalten und die subjektiv angegebene Vergesslichkeit fehlinterpretiert. Indizien dafür, dass die einmalige Untersuchung durch Dr. H.\_\_\_\_ für die zuverlässige Befunderhebung und Beurteilung nicht ausreichend gewesen sein sollte, seien nicht ersichtlich. Der RAD-Arzt Dr. I.\_\_\_\_ erachtete diese Stellungnahme als überzeugend, so dass keine weiteren medizinischen Abklärungen notwendig seien (IV-act. 83). Die IV-Stelle räumte der Versicherten am 20. November 2013 die Gelegenheit zur Stellungnahme zu den Ausführungen von Dr. H.\_\_\_\_ ein (IV-act. 84). Diese liess am 5. Dezember 2013 geltend machen (IV-act. 85), sie sei schon aufgrund der organischen Beschwerden vollständig arbeitsunfähig. Entgegen der Angabe von Dr. H.\_\_\_\_ reiche eine einmalige zweistündige



Untersuchung nicht aus, um sich ein umfassendes Bild vom psychischen Gesundheitszustand zu machen. Die Psychotherapeutin behandle die Versicherte schon seit Monaten und habe sich deshalb ein weit zuverlässigeres Bild vom wahren Gesundheitszustand der Versicherten machen können. Mit einer Verfügung vom 9. Dezember 2013 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren der Versicherten ab (IV-act. 87).

B.

B.a Am 27. Januar 2014 liess die Versicherte (nachfolgend: die Beschwerdeführerin) eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 9. Dezember 2013 erheben (act. G 1). Ihre (neue) Rechtsvertreterin beantragte die Zusprache einer Rente der Invalidenversicherung per 1. März 2011, eventualiter die Einholung eines neuen medizinischen Gutachtens, verbunden mit einer anschliessenden Rückweisung zur Neubeurteilung an die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin), und subeventualiter die Durchführung einer beruflichen Abklärung zur Beantwortung der Frage nach der Verwertbarkeit der Resterwerbsfähigkeit. Zur Begründung führte sie aus, die Sachverständigen der MEDAS Bern und die Beschwerdegegnerin hätten keine Tätigkeit nennen können, die die von den Sachverständigen definierten Voraussetzungen an eine ideal leidensadaptierte Tätigkeit erfüllen würde. Eine Verwertung der Restarbeitsfähigkeit sei unrealistisch. Das psychiatrische Teilgutachten sei nicht überzeugend. Aktuell befinde sich die Beschwerdeführerin in einer stationären psychiatrischen Behandlung in der Klinik K.\_\_\_\_. Die Ausführungen der Sachverständigen der MEDAS Bern hinsichtlich der somatischen Beschwerden seien ebenfalls nicht überzeugend, denn sie stünden im Widerspruch zu den Angaben der behandelnden Ärzte.

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragte am 17. März 2014 die Abweisung der Beschwerde (act. G 7). Zur Begründung führte sie an, die Ausführungen der Beschwerdeführerin zur Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit seien nicht nachvollziehbar, denn die von den Sachverständigen der MEDAS Bern definierten Voraussetzungen für eine ideal leidensadaptierte Tätigkeit seien nicht ungewöhnlich. Die Berichte der behandelnden Ärzte seien nicht geeignet, wesentliche Zweifel an der Überzeugungskraft des Gutachtens der MEDAS Bern zu wecken.



## St.Galler Gerichte

B.c Am 18. März 2014 wurde der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt (act. G 8).

B.d Die Beschwerdeführerin liess am 2. Juni 2014 an ihren Anträgen festhalten und einen Austrittsbericht der Klinik K.\_\_\_\_ vom 3. März 2014 einreichen (act. G 12 und G 12.1). Laut diesem hatte sie sich vom 10. Dezember 2013 bis zum 20. Februar 2014 in stationärer Behandlung befunden. Die behandelnden Ärzte hatten eine mittelgradige depressive Störung mit einem somatischen Syndrom sowie eine dissoziative Störung mit Stupor und Fugue diagnostiziert.

B.e Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (act. G 15).

B.f Am 3. Dezember 2014 liess die Beschwerdeführerin zwei Arztzeugnisse des Fachbereichs Psychosomatik des Kantonsspitals St. Gallen einreichen, laut denen sie bis zum 31. Dezember 2014 vollständig arbeitsunfähig war (act. G 17). Am 30. April 2015 liess sie ein weiteres Arztzeugnis einreichen, in dem ihr eine Arbeitsunfähigkeit bis zum 31. Juli 2015 attestiert worden war (act. G 19). Die Beschwerdegegnerin liess sich nicht vernehmen.

## Erwägungen

1.

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 erwerbstätigen versicherten Person (was in Bezug auf die Beschwerdeführerin zutrifft, wie die Beschwerdegegnerin zu Recht angenommen hat) wird für die Bemessung der Invalidität das Erwerbseinkommen, das diese nach dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung und nach der Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei einer ausgeglichenen Arbeitsmarktlage erzielen könnte, 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).

2.

2.1 Die Beschwerdeführerin hat eine Berufsausbildung zur Zahnarztgehilfin absolviert. Nachdem sie – augenscheinlich vor allem familiär bedingt – lange Jahre nicht mehr im erlernten Beruf tätig gewesen war, hat sie trotz der dann bereits bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen und obwohl es die ursprünglich absolvierte Ausbildung nicht mehr gegeben hat (heute wird eine solche Ausbildung mit dem Eidgenössischen Fähigkeitszeugnis Dentalassistentin abgeschlossen) wieder eine Arbeitsstelle im erlernten Beruf gefunden und ihre Tätigkeit offenbar zur vollsten Zufriedenheit ihres Arbeitgebers verrichtet (vgl. IV-act. 57–8). Das belegt, dass die Beschwerdeführerin ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung ohne Weiteres als Dentalassistentin hätte arbeiten können, ohne das ursprünglich erlernte Wissen zuerst wieder auffrischen respektive eine weitere Ausbildung absolvieren zu müssen. Die Validenkarriere besteht folglich in der Arbeit als Dentalassistentin, weshalb sich das Valideneinkommen auf den zuletzt erzielten, dem durchschnittlichen Lohn einer Dentalassistentin entsprechenden Lohn von 56'400 Franken (im Jahr 2011) beläuft.

2.2 Für die Bestimmung des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens kommt der medizinischen Arbeitsfähigkeitsschätzung eine entscheidende Bedeutung zu. Zur Beantwortung der Frage nach der zumutbaren Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin hat die Beschwerdegegnerin die MEDAS Bern mit einer polydisziplinären Begutachtung beauftragt. Deren Sachverständige haben die Beschwerdeführerin persönlich internistisch, orthopädisch, neurologisch, neurochirurgisch und psychiatrisch untersucht, neue MRI angefertigt und die medizinischen Vorakten gewürdigt. Gestützt auf die von ihnen erhobenen klinischen Befunde, auf die bildgebenden Befunde und auf die Ergebnisse der Aktenwürdigung haben sie mit einer überzeugenden Begründung aufgezeigt, dass die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer ideal leidensadaptierten Tätigkeit nicht eingeschränkt sei. Ebenso überzeugend begründet haben sie dargelegt, dass die erlernte Tätigkeit als Dentalassistentin nicht als ideal leidensadaptiert qualifiziert werden könne, weil sie die notwendige regelmässige Entlastung durch Bewegung nicht uneingeschränkt zulasse



beziehungsweise weil die Beschwerdeführerin als Dentalassistentin regelmässig über längere Zeit Zwangspositionen einnehmen müsse. Den Anteil der nicht zumutbaren Tätigkeiten haben die Sachverständigen auf 50 Prozent eines Vollpensums geschätzt, was als überzeugend erscheint. Die Berichte der behandelnden Ärzte enthalten in somatischer Hinsicht keine Anhaltspunkte, die gegen die Zuverlässigkeit dieser Arbeitsfähigkeitsschätzungen für den erlernten Beruf und für eine ideal leidensadaptierte Tätigkeit sprechen würden. Namentlich finden sich in den medizinischen Berichten keine objektiven Befunde, die gegen die uneingeschränkte Zumutbarkeit einer ideal leidensadaptierten Tätigkeit oder gegen die Zumutbarkeit der Ausübung des erlernten Berufs im eingeschränkten Rahmen von 50 Prozent sprechen würden. Der Hausarzt Dr. B. \_\_\_ hat explizit darauf hingewiesen, dass er sich noch im Sommer 2010 der Zumutbarkeitsbeurteilung der Sachverständigen der MEDAS Bern angeschlossen hätte. Zwar hat er geltend gemacht, rund drei Jahre später (also im Zeitpunkt der Begutachtung) falle seine Arbeitsfähigkeitsschätzung völlig anders aus. Das hat er aber nur mit den erfolglosen Wiedereingliederungsversuchen, denen in medizinischer Hinsicht keine Relevanz zukommt, und mit der Erfahrungstatsache, dass ein Distorsionstrauma der Halswirbelsäule bei einer vorgeschädigten Wirbelsäule massivere Auswirkungen zeitige als bei einer nicht vorgeschädigten Wirbelsäule, begründet, ohne jedoch objektive Befunde nennen zu können, die belegt hätten, dass der konkrete Fall dieser allgemeinen Erfahrungstatsache entsprechen würde. Der psychiatrische Sachverständige der MEDAS Bern hat auch das Vorliegen einer relevanten psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung, die sich auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin auswirken würde, verneint. Die Beschwerdeführerin hat nachträglich vorbringen lassen, der Sachverständige habe einen falschen Eindruck von ihrer psychischen Verfassung gewonnen, weil sie am Untersuchungstag einen „guten Tag“ gehabt habe. Da der Sachverständige sie nur einmal untersucht habe, sei es ihm nicht möglich gewesen, sich ein ausreichendes Bild von ihrem psychischen Zustand zu machen, denn nur mit mehreren Untersuchungen hätte er einen „Durchschnittseindruck“ von ihr – an „guten“, „mittelmässigen“ und „schlechten“ Tagen – gewinnen können. Dieser Einwand überzeugt nicht, denn von einem psychiatrischen Sachverständigen ist zu erwarten, dass er durch den „Vorhang“ der Tagesverfassung hindurch erkennen kann, ob und gegebenenfalls welche relevanten psychischen Beeinträchtigungen vorliegen und wie diese ausgeprägt sind. Zudem



haben dem psychiatrischen Sachverständigen Dr. H.\_\_\_\_ die Akten der behandelnden Fachärzte vorgelegen, anhand derer er sich einen Eindruck vom gesamten bisherigen Verlauf hat verschaffen können. Es besteht folglich kein Anlass zur Befürchtung, er habe sich von einem nicht repräsentativen Eindruck der Beschwerdeführerin täuschen lassen. Zudem haben auch die übrigen Sachverständigen, insbesondere der Neurologe Dr. G.\_\_\_\_, über einen unauffälligen, nicht depressiven Eindruck der Beschwerdeführerin berichtet, obwohl sie diese teilweise an einem anderen Tag als Dr. H.\_\_\_\_ untersucht hatten. Die behandelnde Psychiaterin hatte schon vor der Begutachtung über eine Remission der depressiven Störung berichtet. Die Psychotherapeutin hat zwar nach der Begutachtung neue Diagnosen genannt, aber Dr. H.\_\_\_\_ hat in seiner nachträglichen Stellungnahme überzeugend dargelegt, dass die entsprechenden Diagnosekriterien gar nicht erfüllt seien. Auch der Austrittsbericht der Klinik K.\_\_\_\_ enthält keine objektiven Befunde, die Zweifel an der Zuverlässigkeit oder an der Aktualität der Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. H.\_\_\_\_ im Verfügungszeitpunkt wecken würden. Zudem haben die behandelnden Ärzte der Klinik K.\_\_\_\_ die von der behandelnden Psychotherapeutin gestellten Diagnosen einer dissoziativen Störung mit Stupor und Fugue übernommen, obwohl der Sachverständige Dr. H.\_\_\_\_ diese Diagnose mit einer überzeugenden Begründung als unzutreffend qualifiziert hatte. Der Austrittsbericht der Klinik K.\_\_\_\_ ist deshalb nicht geeignet, die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. H.\_\_\_\_ zu erschüttern. Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ist die Beschwerdeführerin also im massgebenden Zeitraum zwischen der Anmeldung zum Leistungsbezug und der Eröffnung der angefochtenen Verfügung nicht längerfristig aus psychischen Gründen in ihrer Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt gewesen. Folglich steht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass die Beschwerdeführerin in jenem Zeitraum ihren erlernten Beruf als Dentalassistentin in einem Pensum von 50 Prozent oder eine ideal leidensadaptierte Tätigkeit ohne jede Einschränkung hätte ausüben können.

2.3 Weil die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer ideal leidensadaptierten Tätigkeit wesentlich höher als jene im erlernten Beruf ist, würde die Beschwerdeführerin ihre Arbeitsfähigkeit nicht optimal ausnutzen, wenn sie wieder als Dentalassistentin tätig wäre. Bei der Anwendung des Art. 16 ATSG ist deshalb ein Wechsel in eine leidensadaptierte Tätigkeit und folglich die Erzielung eines Invalideneinkommens zu fingieren, das höher als das Einkommen ist, den die



Beschwerdeführerin erzielen könnte, wenn sie zu 50 Prozent als Dentalassistentin arbeiten würde. In ihrer aktuellen Situation bliebe der Beschwerdeführerin allerdings nichts anderes übrig, als eine leidensadaptierte Hilfsarbeit zu verrichten, denn sie hat keinen andern Beruf erlernt, in den sie nun wechseln könnte. Jedoch kann diese Ausgangslage mit einer Umschulung grundlegend verändert werden. Gemäss dem Art. 17 Abs. 1 IVG besteht ein entsprechender Anspruch, denn in ihrem erlernten Beruf ist die Beschwerdeführerin zu mehr als 20 Prozent arbeitsunfähig. Wenn sie also einen neuen Beruf erlernt, der ihr die Verrichtung von ideal leidensadaptierten Tätigkeiten als Berufsfrau erlaubt, wird sie ihre verbliebene Arbeitsfähigkeit nicht nur auf dem Arbeitsmarkt für Hilfsarbeiten, sondern zusätzlich auch auf dem Arbeitsmarkt für jene Tätigkeiten verwerten können, für die sie die nötigen beruflichen Kenntnisse erlangt haben wird. Mit einer Umschulung kann die Erwerbsfähigkeit der Beschwerdeführerin folglich noch wesentlich verbessert werden, weshalb die im Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG enthaltene Voraussetzung für den Bezug einer Rente der Invalidenversicherung nicht erfüllt ist. Aber auch die im Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG enthaltene Voraussetzung eines Invaliditätsgrades von mindestens 40 Prozent ist nicht erfüllt, und zwar unabhängig davon, ob von einer Invalidenkarriere als Hilfsarbeiterin oder von einer Invalidenkarriere als (umgeschulte) Berufsfrau ausgegangen wird. Im Jahr 2011 haben Hilfsarbeiterinnen statistisch nämlich einen Jahreslohn von 53'367 Franken erzielt (vgl. Anhang 2 in der AHV/IV-Textausgabe des IVG für das Jahr 2015), was 94,62 Prozent des Valideneinkommens von 56'400 Franken entspricht. Da die Beschwerdeführerin für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten uneingeschränkt arbeitsfähig ist und da es sich vor diesem Hintergrund nicht rechtfertigt, einen Tabellenlohnabzug (vgl. BGE 126 V 75) zu berücksichtigen, betrüge ihr Invaliditätsgrad lediglich 5,38 Prozent, wenn sie ihre Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen und ausgeglichenen Markt für Hilfsarbeiten verwerten würde. Mit einer Umschulung würde sie in die Lage versetzt, mindestens ein gleich hohes, erwartungsgemäss aber eher ein höheres Erwerbseinkommen zu erzielen, wodurch ein noch tieferer Invaliditätsgrad resultieren würde. So oder anders kann also kein rentenbegründender Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent resultieren. Daran ändert der Umstand, dass die Sachverständigen der MEDAS Bern sehr detailliert definiert haben, was sie unter einer ideal leidensadaptierten Tätigkeit verstehen (wechselbelastende, leichte körperliche Tätigkeiten ohne fixierte Körperhaltungen, ohne Belastungen ausserhalb der Körperachse, ohne Nässe, Kälte



und Zugluft, mit einer Hebelimite von fünf Kilogramm ausschliesslich körpernah) nichts, denn entgegen der Ansicht der Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin fallen zahlreiche Tätigkeiten in Betracht, in denen die Beschwerdeführerin ihre verbliebene Arbeitsfähigkeit realistischerweise verwerten könnte, namentlich leichtere Produktionsarbeiten, Überwachungstätigkeiten oder – nach einer entsprechenden Umschulung – eine Tätigkeit im administrativen Bereich. Die Beschwerdeführerin hat folglich keinen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung, weshalb sich die angefochtene Verfügung, die nur den Rentenanspruch, aber nicht auch den Anspruch auf berufliche Massnahmen (insb. Umschulung) zum Gegenstand hat, im Ergebnis als rechtmässig erweist.

3.

Die Beschwerde ist somit abzuweisen. An sich müsste die unterliegende Beschwerdeführerin die Gerichtskosten von 600 Franken bezahlen. Zuzugabe der Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege ist sie von der Bezahlung dieser Kosten zu befreien. Zudem hat der Staat ihrer Rechtsvertreterin eine Entschädigung auszurichten. Diese wird angesichts des insgesamt als leicht unterdurchschnittlich zu qualifizierenden notwendigen Vertretungsaufwandes (bei einem verhältnismässig dünnen Aktendossier und einem entsprechend unterdurchschnittlichen zeitlichen Aufwand für das Studium der Akten) auf 80 Prozent von 3'000 Franken, das heisst auf 2'400 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer), festgesetzt. Sollten es ihre wirtschaftlichen Verhältnisse dereinst gestatten, wird die Beschwerdeführerin zur Nachzahlung der Gerichtskosten und zur Rückerstattung der Entschädigung für die unentgeltliche Rechtsverteidigung 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 wird von der Pflicht zur Bezahlung der Gerichtskosten von Fr. 600.-- befreit.

3.

Der Staat hat die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin mit Fr. 2'400.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.