



**Fall-Nr.:** IV 2015/384  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 06.05.2020  
**Entscheiddatum:** 07.12.2017

### **Entscheid Versicherungsgericht, 07.12.2017**

**Art. 7 ATSG, Art. 16 ATSG, Art. 28 IVG: Gemäss beweiskräftigem Gutachten ist die im massgeblichen Zeitpunkt gut 62-jährige Beschwerdeführerin in einer adaptierten (im Wesentlichen leicht bis mittelschweren, wechselbelastenden) Tätigkeit zu 80 % arbeitsfähig ohne besonders ausgeprägte qualitative Einschränkungen. Die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist zu bejahen, ein Tabellenlohnabzug von 20 % ist jedoch aufgrund des Alters und der notwendigen Umorientierung nach langjähriger, nicht mehr zumutbarer Tätigkeit in Wäscherei bzw. Gastronomie gerechtfertigt (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 7. Dezember 2017, IV 2015/384). Aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 8C\_117/2018.**

#### **Entscheid vom 7. Dezember 2017**

Besetzung

Versicherungsrichterinnen Michaela Machleidt Lehmann (Vorsitz),

Marie Löhner und Marie-Theres Rüegg Haltinner; Gerichtsschreiberin Beatrix Zahner

Geschäftsnr.

IV 2015/384

Parteien

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

**Beschwerdeführerin,**



## St.Galler Gerichte

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Nadeshna Ley,

Bürigi Dahinden Ley, Blumenbergplatz 1, 9000 St. Gallen,

gegen

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

**Beschwerdegegnerin,**

Gegenstand

**Rente**

**Sachverhalt**

A.

A.a A.\_\_\_\_ meldete sich am 5. März 2012 bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (IV-act. 1). Die Versicherte war am 15. August 2007 (Dekompression L3-S1) und am 8. Februar 2012 (Instrumentierte Spondylodese in TLIF-Technik L3-L5, Dekompression L3/4, mikroskopische Sequesterektomie und dorsale rechtsseitige Spondylodese) an der Lendenwirbelsäule operiert worden (Operationsbericht der Schulthess Klinik vom 8. Februar 2012, IV-act. 18-9 ff.; Austrittsbericht vom 27. Februar 2012, IV-act. 18-7 f.).

A.b Dr.med. B.\_\_\_\_, FMH Innere Medizin, führte im Verlaufsbericht vom 18. Juni 2012 aus, der Gesundheitszustand der Versicherten habe sich verbessert. Bei weiterhin gutem Verlauf bestehe ab September 2012 eine Arbeitsfähigkeit von 50 % für eine leichte, wechselbelastende Tätigkeit ohne Heben von Gewichten über 5 bis 7 kg. Da die Versicherte auch zervikal unter einer schweren Spinalkanalstenose leide, rechne sie mit einer dauernden Teilarbeitsunfähigkeit von 50 % (IV-act. 14-2 f.) Dr. C.\_\_\_\_, Stv. Oberarzt Wirbelsäulenchirurgie Klinik D.\_\_\_\_, hielt am 12. Juli 2012 fest, die bisherige Tätigkeit in einer Wäscherei sei aktuell im Rahmen der Rehabilitation und Heilungsphase nicht zumutbar. Eine Wiederaufnahme der Arbeit sei für Ende Mai/



Anfang Juni 2012 in Teilzeit mit verminderter Belastung des Rückens geplant gewesen. In wie weit es zu einer vollständigen Restitution kommen werde, könne derzeit nicht abgeschätzt werden. Erfahrungsgemäss würden Restbeschwerden verbleiben. In diesem Falle wäre eine Anpassung des Arbeitsplatzes und des Tätigkeitsbereiches sinnvoll (IV-act. 17).

A.c RAD-Arzt Dr. E.\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie FMH und Praktischer Arzt, nahm am 27. November 2012 Stellung, die Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Reinigungsfrau sei nachvollziehbar. Aus versicherungsmedizinischer Sicht könne nicht nachvollzogen werden, dass die zusätzliche zervikale Spinalkanalstenose zu einer dauerhaften Arbeitsunfähigkeit von 50 % führe. Nach aktueller Sicht der Aktenlage bestehe für eine optimal wirbelsäulenadaptierte Tätigkeit (wechselbelastend, leicht, ohne Heben und Tragen von Lasten über 5 kg, ohne Überkopfarbeiten, ohne Zwangshaltungen) ab 1. September 2012 eine Arbeitsfähigkeit von 50 %, steigerbar ab 1. Oktober 2012 auf 100 % (IV-act. 28).

A.d Die IV-Stelle machte der Versicherten am 29. November 2012 Mitteilung, es bestehe kein Anspruch auf berufliche Massnahmen. Sie sei in einer leidensangepassten Tätigkeit voll arbeitsfähig und werde durch das RAV bei der Stellensuche unterstützt (IV-act. 30).

A.e Dr.med. F.\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, führte im Arztbericht vom 13. März 2013 aus, sie behandle die Versicherte seit 2011. Als psychiatrische Diagnose erwähnte sie eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte bis mittelgradige Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10: F33.11), bestehend seit 1992. Die Versicherte sei aus psychiatrischer Sicht in einer (körperlich) adaptierten Tätigkeit zu 50 % arbeitsfähig (IV-act. 45-2 ff.). Die Ärzte der Klinik D.\_\_\_\_ hielten in Berichten vom 16. April 2013 (Muskulo-Skelettal Zentrum, Wirbelsäulenchirurgie und Neurochirurgie, IV-act. 51) und vom 10. Mai 2013 (Muskulo-Skelettal Zentrum, Neurologie, IV-act. 61-1 ff.) fest, bei der Versicherten bestünden starke Nackenschmerzen bei multisegmentaler Osteochondrose der HWS sowie eine ausstrahlende Schmerzsymptomatik in den rechten Arm und im rechten Bein bei zervikaler Spinalkanalstenose. Die Schmerzen im Nackenbereich seien



## St.Galler Gerichte

differenzialätiologisch auf die degenerativen Wirbelsäulenveränderungen zurückzuführen.

A.f Nach Einholung diverser weiterer medizinischer Berichte sowie nach abschliessender Stellungnahme des RAD vom 27. Mai 2014 (IV-act. 104) tat die IV-Stelle mit Vorbescheid vom 26. Juni 2014 der Versicherten die Absicht kund, das Rentenbegehren abzuweisen (IV-act. 110; Arbeitsfähigkeit adaptiert 100 %, Invaliditätsgrad 9 %). Hiergegen liess die Versicherte am 1. September 2014 Einwand erheben (IV-act. 111).

A.g Im Auftrag der IV-Stelle wurde die Versicherte durch die ABI Ärztliches Begutachtungsinstitut GmbH begutachtet (Gutachten vom 26. Mai 2015, IV-act. 122; Allgemeine Innere Medizin und Fallführung: Dr.med. G.\_\_\_\_, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates: Dr.med. H.\_\_\_\_, Psychiatrie und Psychotherapie: Dr.med. I.\_\_\_\_, Neurologie: Dr.med. J.\_\_\_\_; Untersuchungen 17. und 18. März 2015). Die Gutachter kamen zusammengefasst zum Schluss, die Versicherte sei aus polydisziplinärer Sicht für eine körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeit ohne höhere Ansprüche an Konzentration und Schnelligkeit zu 80 % arbeits- und leistungsfähig. Körperlich schwere und mittelschwere Tätigkeiten und solche mit langen Zwangshaltungen und Steh- und Gehphasen, wie sie die Versicherte früher ausgeübt habe, seien nicht mehr zumutbar (IV-act. 122-25).

A.h Gestützt auf das Gutachten erliess die IV-Stelle am 13. Juli 2015 erneut einen Vorbescheid, wonach kein Rentenanspruch bestehe (IV-act. 126). Gegen diesen erhob die Versicherte am 16. September 2015 Einwand. Sie machte geltend, die Schätzung der Arbeitsfähigkeit der Gutachter sei nicht vollständig nachvollziehbar. Die Restarbeitsfähigkeit sei nicht mehr verwertbar; es liege eine vollständige Invalidität vor (IV-act. 127-1 ff.).

A.i Mit Verfügung vom 20. Oktober 2015 wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren hinsichtlich Rente ab. In einer leidensangepassten Tätigkeit bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 80 %. Ein Leidensabzug sei nicht geschuldet, weil in Ausübung der leidensadaptierten Erwerbsmöglichkeit keine leistungsbedingte Lohnminderung zu



erwarten sei. Bei einem Invaliditätsgrad von 28 % bestehe kein Rentenanspruch (IV-act. 129).

B.

B.a Gegen die Verfügung vom 20. Oktober 2015 lässt A.\_\_\_\_, vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. N. Ley, am 19. November 2015 Beschwerde erheben. Sie beantragt, die angefochtene Verfügung sei unter Kosten- und Entschädigungsfolge aufzuheben und es sei ihr eine ganze Rente der Invalidenversicherung auszurichten. Die Schätzung der Arbeitsunfähigkeit durch die Gutachter sei nicht vollständig nachvollziehbar und im Ergebnis daher anzuzweifeln. Die Gutachter hätten trotz weitgehender Übereinstimmung mit den Feststellungen der behandelnden Ärzte auf eine deutlich geringere Arbeitsunfähigkeit als diese geschlossen, wobei eine Diskussion dieser Diskrepanz weitgehend fehle. Die angestammte Tätigkeit sei ihr nicht mehr zuzumuten. Sie müsste sich somit (für die Aufnahme einer zumutbaren Verweistätigkeit) beruflich völlig umorientieren. Dies sei ihr nicht mehr zumutbar. Im massgeblichen Zeitpunkt habe sie nicht einmal mehr zwei Jahre vor der ordentlichen Alterspensionierung gestanden. Es sei auch auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt faktisch ausgeschlossen, dass sich noch ein Arbeitgeber finden lasse, der sie für die nur noch kurze Zeit bis zur Pensionierung in einer für sie geeigneten Verweistätigkeit einstelle. Sei die Restarbeitsfähigkeit wirtschaftlich nicht mehr verwertbar, liege eine vollständige Invalidität vor (act. G 1).

B.b Mit Beschwerdeantwort vom 27. Januar 2016 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Das ABI-Gutachten sei ausführlich abgefasst und dessen Schlussfolgerungen zusammen mit der Arbeitsfähigkeitsschätzung seien in jeder Hinsicht nachvollziehbar. Die Berichte der behandelnden Ärzte enthielten keine objektiv feststellbaren Gesichtspunkte, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt geblieben und geeignet seien, zu einer abweichenden Beurteilung zu führen. Hilfsarbeiterinnen stünden nach Eintritt der Invalidität eine Vielzahl von Stellen im Produktions- und Dienstleistungssektor offen. Für die Beschwerdeführerin geeignete Tätigkeiten seien etwa leichtere Maschinenbedienungs-, Kontroll-, Sortier-, Prüf- sowie Verpackungsarbeiten, leichtere Arbeiten bei der Lager- und Ersatzteilbewirtschaftung, eine Beschäftigung am Empfang oder als Telefonistin sowie Kurier- und leichte



## St.Galler Gerichte

Lieferdienste. Der ausgeglichene Arbeitsmarkt enthalte zudem Nischenarbeitsplätze, an denen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen des Arbeitgebers rechnen könnten. Die Beschwerdeführerin sei im relevanten Zeitpunkt 62 Jahre alt gewesen. Trotzdem sei von einer Vermittelbarkeit auszugehen, zumal sie über eine hohe Restarbeitsfähigkeit von 80 % verfüge und ein stabiler Gesundheitszustand vorliege (act. G 4).

B.c Mit Replik vom 16. Juni 2016 macht die Beschwerdeführerin geltend, objektive und subjektive Umstände könnten sich in der Gesamtwürdigung derart präsentieren, dass die einer versicherten Person verbliebene Arbeitsfähigkeit selbst auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischerweise nicht mehr nachgefragt werde. Das fortgeschrittene Alter einer verhältnismässig kurz vor der ordentlichen Alterspensionierung stehenden Person sei ein wesentlicher solcher Faktor (act. G 12).

B.d Die Beschwerdegegnerin verzichtet auf eine Duplik (act. G 14).

## Erwägungen

1.

1.1 Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) umschreibt Invalidität als voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde 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 Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

1.2 Nach Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) 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 mindestens 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).

1.3 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 mit Hinweisen). 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 der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen; BGE 141 V 14 E. 6.3.1). Im Sinne einer Richtlinie ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten und -ärztinnen, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 227 E. 1.3.4; BGE 125 V 353 E. 3b/bb).

1.4 Für die Invaliditätsbemessung ist nicht massgeblich, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn ein Gleichgewicht von Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften bestünde (ausgeglichener Arbeitsmarkt, Art. 16 ATSG). An der Massgeblichkeit des theoretisch ausgeglichenen Arbeitsmarktes vermag auch der Umstand nichts zu ändern, dass es für die versicherte Person im Einzelfall schwierig oder gar unmöglich ist, im



tatsächlichen Arbeitsmarkt eine entsprechende Stelle zu finden. Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können. Eine Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist hingegen in denjenigen Fällen anzunehmen, in denen die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erscheint (Urteil des Bundesgerichts vom 28. November 2014, 9C\_485/2014, E. 2 und E. 3.3.1 mit Hinweisen). Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Resterwerbsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet (BGE 138 V 460 E. 3.1 mit weiteren Hinweisen).

1.5 Im Sozialversicherungsrecht gilt der Untersuchungsgrundsatz. Verwaltung und Sozialversicherungsgericht haben von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen (BGE 122 V 158 E. 1a). Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist. In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden und das Sozialversicherungsgericht zusätzliche Abklärungen stets dann vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebenden Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 E. 4a). Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen (vgl. BGE 126 V 360 E. 5b; BGE 125 V 195 E. 2, je mit Hinweisen).

2.

2.1 Medizinische Grundlage der angefochtenen Verfügung vom 20. Oktober 2015 bildet das ABI-Gutachten vom 26. Mai 2015. Zunächst ist dessen Beweistauglichkeit zu diskutieren.



2.2 In somatischer Hinsicht befanden die Gutachter in Übereinstimmung mit Dr. B.\_\_\_\_ (Bericht vom 20. Februar 2013, IV-act. 43) und mit dem RAD (Stellungnahmen vom 31. Januar 2014, IV-act. 86, und vom 27. Mai 2014, IV-act. 104), dass der Beschwerdeführerin körperlich schwere und mittelschwere Tätigkeiten und die bisherige Arbeit in Reinigungsdienst und Wäscherei aus orthopädischer und neurologischer Sicht nicht mehr zumutbar seien (IV-act. 122-24 f.). Der orthopädische Gutachter diagnostizierte - im Wesentlichen übereinstimmend mit der Orthopädie und der Neurologie der Klinik D.\_\_\_\_ und mit dem neurologischen Gutachter - chronische Nacken- und Schulterbeschwerden bei radiologisch nachgewiesener Osteochondrose HWK 4 bis 7 mit Spinalkanalstenose HWK 4/5 und HWK 6/7 sowie foraminale Enge HWK 4/5/6 beidseits (IV-act. 112-18, 22; Berichte der Schulthess Klinik vom 16. April und 10. Mai 2013, IV-act. 51 und 61-1 ff.). RAD-Arzt Dr.med. H. E.\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie, hatte in einer Stellungnahme vom 27. November 2012 ausgeführt, eine dauerhafte 50 %ige Arbeitsunfähigkeit aufgrund der cervikalen Spinalkanalstenose sei nicht nachvollziehbar (IV-act. 28). Weiter diagnostizierten die Gutachter ein chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom mit residueller Radikulopathie S1 beidseits und radiologisch deutlicher Degeneration, Diskusprotrusion und Spinalkanalstenose LWK 2/3 und LWK 5/SWK 1 mit Affektion der Nervenwurzel S1 rechts bzw. eine residuelle Radikulopathie S1 beidseits (IV-act. 122-18, 22). Der neurologische Gutachter begründete, weshalb er die früher von Dr.med. K.\_\_\_\_, Facharzt FMH Neurologie gestellte Diagnose einer leichten sensomotorischen Polyneuropathie (Bericht vom 5. April 2012, IV-act. 14-6 f.) bzw. einer Myelopathie nicht bestätigen könne (IV-act. 122-22). Die ins rechte Bein ausstrahlenden lumbalen Schmerzen wurden durch die Klinik D.\_\_\_\_ abgeklärt und blieben bislang offenbar ohne klares organisches Korrelat (vgl. insbesondere Berichte Dr. C.\_\_\_\_, Wirbelsäulenchirurgie Klinik D.\_\_\_\_, vom 22. Februar 2013, IV-act. 50-2 f., und vom 16. April 2013, IV-act. 51-1 ff.). Im Bericht der Klinik D.\_\_\_\_, Muskulo-Skelettalzentrum, Neurologie vom 10. Mai 2013 wurde festgehalten, die Beschwerdeführerin klagt über Rückenschmerzen mit Betonung im Nacken. Diese seien differenzialdiagnostisch auf die degenerativen Wirbelsäulenveränderungen zurückzuführen (IV-act. 63-3). Somit ist nachvollziehbar, dass der orthopädische sowie der neurologische Gutachter von einer lediglich teilweise durch die degenerativen Veränderungen im zervikalen und lumbalen Abschnitt bedingten Symptomatik ausgehen (vgl. IV-act. 122-19, 23).



2.3 Während die behandelnde Psychiaterin Dr. F.\_\_\_\_ eine rezidivierende depressive Störung, leichte bis mittelgradige Episode, diagnostizierte und gestützt darauf die Arbeitsfähigkeit in einer körperlich adaptierten Tätigkeit mit 50 % einschätzte (Arztberichte vom 13. März 2013, IV-act. 45-2 ff. und vom 4. Oktober 2013, IV-act. 73), bezeichnete der psychiatrische Gutachter die Episode als leichtgradig und attestierte eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 20 % für anspruchsvolle Tätigkeiten und von 10 % für Tätigkeiten mit "langsamerer Gangart" und möglichen Pausen (IV-act. 122-12, 13). In Übereinstimmung mit Dr. F.\_\_\_\_ schloss er die Diagnose einer somatoformen Schmerzstörung aus, da die Beschwerden in ausreichendem Masse auf die degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule zurückzuführen seien (IV-act. 122-13 f.; Arztbericht Dr. F.\_\_\_\_ vom 4. Oktober 2013, IV-act. 73). Die vom psychiatrischen Gutachter attestierte Arbeitsunfähigkeit erscheint in Anbetracht dessen, dass aus psychiatrischer Sicht ausschliesslich eine leicht- bis allenfalls mittelgradige depressive Erkrankung vorliegt, nachvollziehbar. Bei der Einschätzung von Dr. F.\_\_\_\_ handelt es sich insofern um eine abweichende Beurteilung desselben medizinischen Sachverhalts, welche ein grundsätzlich beweistaugliches Gutachten nicht in Frage zu stellen vermag (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [seit 1. Januar 2007: sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 18. April 2006, I 783/05, E. 2.2 mit Verweis).

2.4 Die tiefere Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch die behandelnde Psychiaterin ist dadurch erklärbar, dass sie auch Auswirkungen der Schmerzen berücksichtigt hat, soweit diese organisch nicht objektivierbar waren. Diesen kann indes mangels Objektivierung bzw. Diagnose invalidenversicherungsrechtlich keine Auswirkung auf die Erwerbsfähigkeit zuerkannt werden (BGE 136 V 281 E. 3.2; BGE 141 V 285 E. 2.1 mit Verweis auf BGE 130 V 396). Sodann finden sich in den medizinischen Akten keine Hinweise auf relevante Tatsachen, die von den Gutachtern nicht berücksichtigt wurden und die geeignet wären, die attestierte 80 %igen Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit in Zweifel zu ziehen (Urteile des Bundesgerichts vom 29. Juli 2008, 9C\_830/07, E. 4.3 und vom 23. Juni 2015, 9C\_853/2014, E. 3.1.2). Auf die Einschätzung der Gutachter kann daher abgestellt werden und es ist von einer 80 %igen Arbeitsfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten auszugehen.

3.



3.1 Gemäss den Gutachtern sind der Beschwerdeführerin körperlich schwere und mittelschwere Tätigkeiten und solche mit längeren Zwangshaltungen und Steh- und Gehphasen wie die bisherige Tätigkeit seit November 2011 nicht mehr zumutbar (IV-act. 122-25). Die Beschwerdeführerin sei wegen der Rückenschmerzen im November 2011 arbeitsunfähig geworden (IV-act. 122-24). Indes bestand die besagte Arbeitsunfähigkeit bereits ab 25. Juli 2011 (Krankenkarte, IV-act. 24-3). Das Wartejahr gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG war demnach im Zeitpunkt des aufgrund der Anmeldung vom 5. März 2012 frühesten Beginns eines allfälligen Rentenanspruchs am 1. September 2012 (Art. 29 Abs. 1 und 3 IVG) erfüllt. Massgebend für den Einkommensvergleich ist somit das Jahr 2012 (BGE 129 V 222).

3.2 Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung vom 20. Oktober 2015 von einem Valideneinkommen von Fr. 58'800.-- aus (IV-act. 129-2). Dieses entspricht dem von der ehemaligen Arbeitgeberin L.\_\_\_\_ AG angegebenen Jahreslohn ab 2010 (Angaben vom 6. April 2012, IV-act. 12-2). Diese Stelle wurde der Beschwerdeführerin aus gesundheitlichen Gründen gekündigt (Kündigung vom 30. Juli 2012, Fremdakten, act. G 4.2). Zusätzlich arbeitete die Beschwerdeführerin vom 1. Januar 2009 bis 30. September 2012 als Reinigungskraft auf Abruf bei der M.\_\_\_\_ AG, welche ab 1. Januar 2012 einen Jahreslohn von Fr. 8'861.50 (Pauschale pro Objekt) angab. Die Kündigung sei durch die Beschwerdeführerin wegen Krankheit erfolgt (Angaben der Arbeitgeberin vom 24. Dezember 2012, IV-act. 37; vgl. auch Angaben der Arbeitgeberin gegenüber der Arbeitslosenversicherung vom 29. August 2012, Antrag auf Arbeitslosenentschädigung vom 7. September 2012 und Arbeitsvertrag vom 30. Mai 2007, Fremdakten, act. G 4.2). Für beide Arbeitsverhältnisse ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin die Tätigkeiten im Gesundheitsfall im bisherigen Umfang weitergeführt hätte (vgl. BGE 134 V 325 f. E. 4.1; Urteil des Bundesgerichts vom 12. Juli 2017, 9C\_648/2016, E. 6.4.1). Gemäss Auszug aus dem Individuellen Konto (IK; IV-act. 37) erzielte die Beschwerdeführerin zwischen den Jahren 2001 und 2010 folgende Jahreseinkommen (Nominallohnentwicklung gemäss Bundesamt für Statistik [BFS], Lohnentwicklung 2014, T 39, Indices Frauen):

L.\_\_\_\_ N.\_\_\_\_ M.\_\_\_\_ Total Inkl. Nominallohnentwicklung

2001 17'338 30'121 20'383 67'841 : 2245 x 2630 = 79'475



## St.Galler Gerichte

2002 16'102 33'495 17'073 66'670 : 2296 x 2630 = 76'369

2003 15'942 45'820 17'166 78'928 : 2334 x 2630 = 88'938

2004 8'276 50'303 19'761 78'340 : 2360 x 2630 = 87'303

2005 9'959 46'746 18'357 75'062 : 2386 x 2630 = 82'738

2006 11'817 48'586 19'216 79'619 : 2417 x 2630 = 86'635

2007 8'107 44'830 11'792 64'729 : 2454 x 2630 = 69'371

2008 4'431 22'372 12'738 39'541 : 2499 x 2630 = 41'618

2009 6'267 17'457 18'529 42'253 : 2552 x 2630 = 43'544

2010 11'849 45'516 18'624 75'989 : 2578 x 2630 = 77'522

Gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung bildet aus einem Nebenerwerb erzieltetes Einkommen wie dasjenige aus Überstunden auch bei einem insgesamt über 100 % liegendem Pensum Bestandteil des Valideneinkommens, sofern es bereits vor dem Eintritt des Gesundheitsschadens erzielt wurde und im Gesundheitsfall weiterhin erzielt worden wäre, was vorliegend der Fall ist. Demgegenüber erfolgt bei mehreren wirtschaftlich gleichbedeutenden Erwerbstätigkeiten für die Bemessung des Valideneinkommens eine herabgesetzte Anrechnung der Jahreseinkommen entsprechend einem Gesamtpensum von 100 % (vgl. dazu Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 3. Februar 2006, I 181/05, E. 2 und vom 23. Juli 2007, I 433/06, E. 4.1.2; Urteile des Bundesgerichts vom 3. Juli 2008, 9C\_45/2008, E. 4.2, vom 25. Februar 2011, 8C\_671/2010, E. 4.5.2). Gemäss IK-Auszug lag der Anteil des Einkommens von der M.\_\_\_\_ AG in den Jahren 2001 bis 2010 (ausser in den Jahren 2007 bis 2009 mit beträchtlichen krankheitsbedingten Ausfällen 2008 und 2009, vgl. Lohnabrechnungen, act. 12-7 ff.) jeweils in der Grössenordnung von 25 % bis 30 % des Gesamteinkommens. Auch wenn die Beschwerdeführerin die Arbeit bei der M.\_\_\_\_ AG neben einem rund (teilweise über) 100 %igen Pensum ausübte (vgl.



Lohnabrechnungen L.\_\_\_\_, IV-act. 12-7 ff.), handelt es sich somit nicht um eine wirtschaftlich bedeutsame Mehrfachbeschäftigung, und das Valideneinkommen ist unter Einbezug auch des Einkommens bei der M.\_\_\_\_ AG zu bemessen. Mit Blick auf die oben wiedergegebenen Einkommen - insbesondere auch die krankheitsbedingten Ausfälle 2008 und 2009 - ist als Valideneinkommen das teuerungsbereinigte Gesamteinkommen des Jahres 2010 von Fr. 77'522.- heranzuziehen.

3.3 Die Beschwerdeführerin macht im Wesentlichen geltend, aufgrund ihres Alters und der notwendigen beruflichen Neuorientierung sei ihr die Verwertbarkeit ihrer Restarbeitsfähigkeit nicht mehr zumutbar.

3.3.1 Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischweise nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungslast nicht mehr zumutbar ist. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalls ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein (BGE 138 V 460 E. 3.1 mit weiteren Hinweisen; Urteile des Bundesgerichts vom 22. März 2012, 9C\_153/2011, E. 3.1 und vom 28. Mai 2009, 9C\_918/2008 E. 4.2.2 mit Hinweisen und vom 21. November 2014, 9C\_358/2014, E. 7.1). Von Bedeutung für die Beurteilung der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit sind namentlich deren Ausmass und die verbleibende berufliche Aktivitätsdauer im Zeitpunkt des Feststehens der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-)erwerbstätigkeit. Dieses ist gegeben, sobald die medizinischen Unterlagen eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (vgl. BGE 138 V 461 f. E. 3.3 f.; Urteile des Bundesgerichts vom 21. November 2014, 9C\_358/2014, E. 7.2; und vom 25. Juli 2016, 8C\_324/2016, E. 4.4, wo fünf Jahre erwähnt werden). Mit Blick auf die



Massgeblichkeit des theoretisch ausgeglichenen Arbeitsmarktes ist eine Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit nicht leichthin anzunehmen (Urteile des Bundesgerichts vom 8. Januar 2013, 8C\_724/2012, E. 4.3, vom 13. Februar 2013, 8C\_12/2013, E. 3.2 und vom 28. November 2014, 9C\_485/2014, E. 3.3.1).

3.3.2 Das Bundesgericht verneinte in BGE 138 V 457 die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit einer 61-jährigen Beschwerdeführerin, die für adaptierte Tätigkeiten 50 % arbeitsfähig geschätzt wurde, über keine berufliche Ausbildung verfügte und ausschliesslich im Gastgewerbe gearbeitet hatte, was ihr fortan nicht mehr zumutbar war. In einem anderen Fall erwog es, beim 60-jährigen Beschwerdeführer sei selbst bei leichten Montage-, industriellen Fertigungs- oder Abpackarbeiten mit einem unterdurchschnittlichen Arbeitstempo und vermehrtem Pausenbedarf zu rechnen. Die gehäuft auftretenden symptomatischen Hypoglykämien verhinderten darüber hinaus Schichtdienste sowie das Führen von Fahrzeugen und Maschinen. Realistischerweise könnte der Beschwerdeführer am ehesten noch für Kontroll- oder Überwachungsarbeiten in der Industrie eingesetzt werden. Hiefür müsste er aber erneut einen Berufswechsel vollziehen und ein hohes Mass an Anpassungsfähigkeit aufbringen, was angesichts der während 25 Jahren verrichteten Arbeit als Portier im gleichen Hotel wenig wahrscheinlich erscheine (Urteil vom 10. Mai 2013, 9C\_954/2012, E. 3.2). Schliesslich verneinte das Bundesgericht die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit, weil wegen der progredienten Erkrankung - wenn auch zu einem unbekanntem Zeitpunkt - mit gehäuften Arbeitsunfähigkeiten zu rechnen sei (Urteil vom 28. November 2014, 9C\_485/2014, E. 3.3.3.1). Demgegenüber bejahte es die Verwertbarkeit einer 80 %igen Arbeitsfähigkeit in körperlich leichten Tätigkeiten bei einer verbleibenden Aktivitätsdauer von noch knapp vier Jahren bei einem Bauarbeiter, dessen Erwerbsbiographie auch Tätigkeiten in anderen, noch zumutbaren Arbeitsbereichen auswies (Urteil vom 19. Mai 2016, 8C\_910/2015, E. 4.3.3 f.). Ebenso entschied es bezüglich einer 80 %igen Arbeitsfähigkeit in im Wesentlichen leichten Tätigkeiten eines "zwar nicht leicht vermittelbaren" 60-jährigen Beschwerdeführers aufgrund eines weiten Spektrums verbleibender zumutbarer Hilfstätigkeiten (Urteil vom 28. Mai 2009, 9C\_918/2008, E. 4.1 und 4.3) und hielt in einem weiteren Entscheid fest, es treffe zwar zu, dass der Beschwerdeführer nicht leicht vermittelbar sei und ihm lediglich noch 1 1/2 Jahre bis zum Erreichen des AHV-Alters verblieben. Indessen sei zu berücksichtigen, dass er in einer leidensadaptierten



Tätigkeit vollschichtig arbeitsfähig sei und nur leichte zusätzliche Einschränkungen habe (Heben nicht über 10 kg und vorwiegend sitzende Arbeiten). Insbesondere sei er feinmotorisch nicht beeinträchtigt. Angesichts des erworbenen Handelsdiploms, seiner Sprachkenntnisse sowie der Berufserfahrung hätte er nebst Sortier- und Überwachungsaufgaben auch einfache Bürotätigkeiten ausführen können (Urteil vom 30. Dezember 2015, 9C\_847/2015, E. 4.3). Auch die Verwertbarkeit einer 80 %igen Arbeitsfähigkeit eines im massgeblichen Zeitpunkt 61-jährigen Elektromonteurs, dem Verweistätigkeiten innerhalb der Branche weiterhin zumutbar seien, der allerdings über keine EDV-Kenntnisse verfüge, hielt es für gegeben (Urteil vom 21. September 2010, 9C\_124/2010, E. 5.3).

3.3.3 Ausschlaggebend für die Beurteilung der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist vorliegend das Datum des Gutachtens vom 26. Mai 2015. Die Beschwerdeführerin war damals gut 62 Jahre alt und stand somit rund zwei Jahre vor der ordentlichen Alterspensionierung. Gemäss eigenen konsistenten Angaben war sie seit Dezember 1986 stets im Zimmerservice sowie der Wäscherei von Hotel-, Internats-, Klinik- und Gastronomiebetrieben tätig. Ab 1999 war sie in einem Café für Reinigungsarbeiten und die Wäscherei zuständig. Über eine Berufsausbildung verfügt sie nicht (Lebenslauf, IV-act. 25; vgl. auch IK-Auszug, IV-act. 7; Gutachten, IV-act. 122-8, 11). Der angestammte Tätigkeitsbereich ist medizinisch nicht mehr möglich. In einer im Wesentlichen leichten, wechselbelastenden Tätigkeit ohne höhere Ansprüche an Konzentration und Schnelligkeit besteht jedoch gemäss Gutachten eine Arbeitsfähigkeit von 80 % ohne weitere Leistungseinschränkung (IV-act. 122-25). In den Fällen, in denen das Bundesgericht eine Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit verneinte, war diese bedeutend tiefer als 80 % und/oder es bestanden zusätzliche Einschränkungen der Leistungsfähigkeit. Aufgrund der hohen Arbeitsfähigkeit und der nicht besonders ausgeprägten qualitativen Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit ist deren Verwertbarkeit trotz des fortgeschrittenen Alters und der praktisch ausschliesslichen Tätigkeit im Bereich Wäscherei/Zimmerservice noch möglich.

3.4 Für die Bemessung des Invalideneinkommens ist vom durchschnittlichen Tabellenlohn gemäss Lohnstrukturerhebung (LSE) des BFS 2012, Kompetenzniveau 1, Frauen, auszugehen. Dieser beträgt Fr. 51'441.-- (Informationsstelle AHV/IV, IV, Ausgabe 2015, Bern 2015, Anhang 2). Entsprechend der 80 %igen Arbeitsfähigkeit



ergibt sich ein Jahreseinkommen von Fr. 41'153.--. Das Alter der Beschwerdeführerin und die mit der Aufnahme einer adaptierten Tätigkeit erforderlichen Umstellung rechtfertigen gemäss vorstehenden Ausführungen zwar nicht die Annahme der Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit, jedoch einen höheren Tabellenlohnabzug von 20 %. Damit resultiert bei einem Invalideneinkommen von Fr. 32'922.-- (0,8 x Fr. 41'153.--) und bei einem Valideneinkommen von Fr. 77'522.-- ein Invaliditätsgrad von 57,9 %. Die Beschwerdeführerin hat damit ab 1. September 2012 Anspruch auf eine halbe Rente. Dieser bestünde im Übrigen selbst bei einem Tabellenlohnabzug von lediglich 10 % (Invalideneinkommen 0,9 x Fr. 41'153 = Fr. 37'037.--; Invaliditätsgrad 52 %).

4.

4.1 Nach dem Gesagten ist die angefochtene Verfügung in teilweiser Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und die Beschwerdeführerin hat ab 1. September 2012 Anspruch auf eine halbe Rente.

4.2 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 in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Hinsichtlich der Beschwerde gegen die Rentenverfügung gilt es zu beachten, dass gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung zur Überklagung in sozialversicherungsrechtlichen Rentenfällen von einem vollständigen Obsiegen der Beschwerdeführerin auszugehen ist (Urteil des Bundesgerichts vom 7. Januar 2016, 9C\_288/2015, E. 4.2). Die Beschwerdegegnerin hat daher die gesamten Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss ist der Beschwerdeführerin zurückzuerstatten.

4.3 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art.



22 Abs. 1 lit. b HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin hat keine Kostennote eingereicht. Aufgrund der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand ist dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von praxismässig Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen.

### Entscheid

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 20. Oktober 2015 aufgehoben und der Beschwerdeführerin ab 1. September 2012 eine halbe Rente zugesprochen. Die Sache wird zur Festsetzung und Ausrichtung der geschuldeten Leistungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.

3.

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