

Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicurances

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
I 64/03

Urteil vom 18. November 2003
IV. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Ferrari und nebenamtlicher Richter Meyer; Gerichtsschreiberin
Fleischanderl

Parteien

A. _____, 1946, Beschwerdeführerin, vertreten
durch Rechtsanwalt Kurt Gemperli, Oberer Graben 42, 9000 St. Gallen,

gegen

IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Brauerstrasse 54, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen, St. Gallen

(Entscheid vom 31. Oktober 2002)

Sachverhalt:

A.

Die 1946 geborene, anfangs 1989 in die Schweiz eingereiste A. _____ war von März 1990 bis März 1997 als Hilfsarbeiterin bei der in S. _____ domizilierten B. _____ AG tätig, wurde danach arbeitslos und bezog vom 3. März 1997 bis 2. März 1999 Taggelder der Arbeitslosenversicherung. Am 11. Juli 1998 erlitt sie als Beifahrerin bei einem Auffahrunfall ein Schleudertrauma der Halswirbelsäule (HWS), wobei es in der Folge zu einem protrahierten Heilungsverlauf und einer funktionellen Überlagerung der organischen Beeinträchtigungen kam. Die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA) stellte ihre Leistungen per 18. Januar 1999 mit der Begründung ein, dass die bestehende psychische Problematik in keinem ursächlichen Zusammenhang mit dem Unfall vom 11. Juli 1998 stünde und eine unfallbedingte Beeinträchtigung der Arbeitsunfähigkeit nicht mehr gegeben sei.

Am 10. Dezember 1999 meldete sich A. _____ bei der Invalidenversicherung zum Bezug einer Rente an. Die IV-Stelle des Kantons St. Gallen holte Arztberichte ein, zog die Akten der SUVA bei und ordnete eine gutachterliche Untersuchung durch die Medizinische Abklärungsstelle (MEDAS) am Spital X. _____ an. In dem mit einem psychiatrischen Konsilium ergänzten Gutachten der MEDAS vom 4. April 2001 gelangten die Ärzte zum Schluss, dass die Versicherte für leichte bis mittelschwere, wechselbelastende Arbeiten zu 70 % arbeitsfähig sei. Gestützt darauf ermittelte die IV-Stelle einen Invaliditätsgrad von 35 % und verneinte nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens mit Verfügung vom 26. September 2001 den Anspruch auf eine Invalidenrente.

B.

Dagegen liess A. _____ Beschwerde erheben und die Zusprechung einer halben Invalidenrente, eventuell die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur Neubeurteilung beantragen. Mit der Beschwerdeantwort reichte die IV-Stelle eine Stellungnahme der MEDAS vom 23. November 2001 ein. Nach Anordnung eines zweiten Schritten wechsels, in dessen Rahmen die Versicherte u.a. neu einen Bericht des Dr. med. M. _____, Spezialarzt FMH für Otorhinolaryngologie, Hals- und Gesichtschirurgie, vom 29. Juni 2002 auflegen liess, wies das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen die Beschwerde mit Entscheid vom 31. Oktober 2002 ab.

C.

A. _____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen und ihr vorinstanzlich gestelltes Rechtsbegehren erneuern. Der Eingabe liegen Berichte des Spitals X. _____, Rheumatologie und Rehabilitation, vom 9. Oktober 2002 und des Dr. med. M. _____ vom 10. Januar 2003 bei.

Die IV-Stelle beantragt die Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Sozialversicherung verzichtet auf Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Während des kantonalen Beschwerdeverfahrens hat die Beschwerdegegnerin eine ergänzende Stellungnahme der MEDAS (vom 23. November 2001) eingeholt. Ob es sich dabei um eine zulässige Abklärungsmassnahme lite pendente der Verwaltung handelte, kann offen bleiben, nachdem die Beschwerdeführerin letztinstanzlich nunmehr ausdrücklich auf die Rüge der Verletzung des Grundsatzes des Devolutiveffektes der Beschwerde verzichtet (BGE 127 V 228, insbesondere 232 ff. Erw. 2b/bb mit Hinweisen; Urteil B. vom 29. April 2003, I 679/02, Erw. 1.1).

2.

Am 1. Januar 2003 ist das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 in Kraft getreten. Mit ihm sind zahlreiche Bestimmungen im Invalidenversicherungsbereich geändert worden. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 127 V 467 Erw. 1), und weil ferner das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt der streitigen Verfügung (hier: 26. September 2001) eingetretenen Sachverhalt abstellt (BGE 121 V 366 Erw. 1b), sind im vorliegenden Fall die bis zum 31. Dezember 2002 geltenden Normen anwendbar.

3.

3.1 Die Vorinstanz hat die Bestimmungen und Grundsätze über die Voraussetzungen und den Umfang des Rentenanspruchs (Art. 28 Abs. 1 und 1bis IVG), die Bemessung des Invaliditätsgrades bei erwerbstätigen Versicherten nach der Einkommensvergleichsmethode (Art. 28 Abs. 2 IVG; vgl. auch BGE 128 V 30 Erw. 1), namentlich die Verwendung von Tabellenlöhnen bei der Ermittlung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch realisierbaren Einkommens (Invalideneinkommen; BGE 126 V 76 f. Erw. 3b mit Hinweis; vgl. auch AHI 2002 S. 67 Erw. 3b) und den in diesem Zusammenhang gegebenenfalls vorzunehmenden behinderungsbedingten Abzug (BGE 126 V 78 ff. Erw. 5; vgl. auch AHI 2002 S. 67 ff. Erw. 4), zutreffend dargelegt. Dasselbe gilt für die Rechtsprechung zur Aufgabe des Arztes bei der Invaliditätsbemessung (ZAK 1982 S. 35 f. Erw. 1; siehe auch BGE 125 V 261 f. Erw. 4 mit Hinweisen) sowie zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung ärztlicher Berichte und Gutachten (BGE 125 V 352 Erw. 3a mit Hinweis). Darauf wird verwiesen.

3.2 Zu ergänzen ist, dass der Sozialversicherungsprozess vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht ist. Danach hat das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet zum einen sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 195 Erw. 2, 122 V 158 Erw. 1a, je mit Hinweisen). Zum andern umfasst die behördliche und richterliche Abklärungspflicht nicht unbesehen alles, was von einer Partei behauptet oder verlangt wird. Vielmehr bezieht sie sich nur auf den im Rahmen des streitigen Rechtsverhältnisses (Streitgegenstand) rechtserheblichen Sachverhalt. Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist (Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl., S. 43 und 273). In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden und Sozialversicherungsgericht zusätzliche Abklärungen stets vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hiezu auf Grund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebenden Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 f. Erw. 4a mit Hinweis; Urteil W. vom 20. Juli 2000, I 520/99, Erw. 1).

4.

Zu prüfen ist zunächst, ob die Beschwerdeführerin gesundheitsbedingt in ihrer Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt ist.

4.1 Verwaltung und Vorinstanz haben sich hierbei im Wesentlichen auf das Gutachten der MEDAS vom 4. April 2001, welchem ein psychiatrisches Konsilium des Dr. med. Y. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 4. April 2001 beiliegt, sowie dessen Ergänzung vom 23. November 2001 abgestützt. Danach leidet die Beschwerdeführerin an einer Schmerzverarbeitungsstörung nach einem Distorsionstrauma der HWS (ICD-10 F45.4), einer psychoreaktiven depressiven Störung mittleren Grades (ICD-10 F32.11) und einem chronifizierten Schmerz im rechtsseitigen Schulter-Nackengebiet mit gelegentlicher Ausstrahlung zum Hinterkopf. Zur Arbeitsfähigkeit wird ausgeführt, dass die Versicherte in der bisherigen Tätigkeit als Fabrikarbeiterin zu 30 % eingeschränkt sei. Schwere körperliche Arbeiten und Beschäftigungen in monotoner Zwangshaltung könnten nicht mehr verrichtet werden, wohingegen für leichte bis

mittelschwere, wechsel-belastende Tätigkeiten eine Arbeitsfähigkeit von 70 % bestehe. In der ergänzenden Stellungnahme vom 23. November 2001 legen die Gutachter präzisierend dar, auf Grund der körperlichen Störungen liege eine qualitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in dem Sinne vor, dass weder körperlich schwere noch Arbeiten in monotonen Zwangshaltungen ausgeführt werden könnten, während leichte bis mittel-schwere Beschäftigungen, speziell wenn sie einen Wechsel der Körperhaltung ermöglichten, gut geeignet seien. Die auf 30 % bezifferte Einschränkung des Leistungsvermögens ergebe sich aus dem psychischen Beschwerdebild, wobei sie als um 30 % verminderte Leistung bei zumutbarer voller Arbeitszeit zu verstehen sei.

Dem kantonalen Gericht ist darin beizupflichten, dass keine Veranlassung besteht, von dieser Beurteilung abzugehen. Das ergänzte MEDAS-Gutachten erfüllt die nach der Rechtsprechung für den Beweiswert medizinischer Berichte geltenden Anforderungen (BGE 125 V 352 Erw. 3a mit Hinweisen). Es stützt sich namentlich auf umfassende, insbesondere neurologische und psychiatrische Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden, ist in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden und vermag in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und den Schlussfolgerungen zu überzeugen. Letztere stehen zudem weitgehend im Einklang mit den in den Akten enthaltenen weiteren Arztberichten. So hatte die Hausärztin Frau Dr. med. R. _____ im Bericht vom 2. Juni 2000 ein zerviko-cephales Syndrom nach Auffahrunfall vom 11. Juli 1998, eine Nephropathie unklarer Ätiologie sowie eine depressive Stimmung diagnostiziert und als Beschwerden praktisch ständige Kopfschmerzen, vor allem im Nackenbereich mit Ausstrahlung auf beide Seiten, erhoben. Die von ihr ab 1. Januar 1999 auf 50 % geschätzte Arbeitsfähigkeit sei bei der arbeitslosen Patientin zufolge mitspielender psychischer, physischer und sozialer Faktoren indessen schwierig zu beurteilen.

Die Berichte des Spitals X. _____, Rheumatologie und Rehabilitation, vom 15. Januar und 29. Juni 1999 bestätigen alsdann eine medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit von 100 % für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ohne Zwangshaltungen, wobei eine Arbeitsfähigkeit von 50 bis 75 % einer realistischen Einschätzung der tatsächlich möglichen Leistungsfähigkeit auf Grund des Schmerzerlebens entspreche. Die Patientin habe im Anschluss an den Auffahrunfall vom 11. Juli 1998 ein chronifiziertes zerviko-cephales Syndrom entwickelt, für das jedoch keine Hinweise wie ossäre Läsionen oder Weichteilverletzungen hätten festgestellt werden können. Ferner zeige sich die Versicherte unzufrieden mit den dargebotenen Erklärungsmustern für ihren aktuellen Zustand und versuche mit dem imperativen Wunsch nach weiteren diagnostischen Abklärungen eine somatisch-pathologische Begründung für die anhaltende Schmerzsymptomatik zu finden. Der SUVA-Kreisarzt Dr. med. C. _____ gab in seinem Bericht vom 4. Januar 1999 an, das protrahierte Schmerzsyndrom sei durch den Verletzungsmechanismus respektive durch die objektiven Befunde nicht erklärbar und vermutete eine psychosoziale Problematik; ohne Berücksichtigung des nicht unfallkausalen depressiven

Syndroms bestehe ab Januar 1999 eine 100 %ige Arbeitsfähigkeit. Keine Angaben zum noch vorhandenen Leistungsvermögen enthalten dagegen die nach Erstattung des MEDAS-Gutachtens erstellten Berichte des Spitals X. _____, Klinik für Orthopädische Chirurgie, vom 21. August und 10. Oktober 2001, wonach bei weiteren bildgebenden Untersuchungen keine objektiven Befunde für die angegebenen Schmerzen erhoben werden können. Dies gilt auch für den Bericht des Spitals X. _____, Rheumatologie und Rehabilitation, vom 9. Oktober 2002, dem sich weder Aussagen zur Arbeitsfähigkeit noch neue Befunde entnehmen lassen.

4.2 Soweit sich die Beschwerdeführerin demgegenüber gestützt auf den im kantonalen Beschwerdeverfahren eingereichten audio-neuro-logischen Bericht des Dr. med. M. _____ vom 29. Juni 2002 sowie dessen letztinstanzlich aufgelegte Stellungnahme vom 10. Januar 2003 weitere Abklärungen für nötig erachtet, ist ihr nicht zu folgen. Wie die Vorinstanz zutreffend festgestellt hat, vermag die Beurteilung durch Dr. med. M. _____ die Schlussfolgerungen des Gutachtens der MEDAS nicht zu entkräften. Weder setzt sich jener in seinem Bericht vom 29. Juni 2002 näher mit den Ausführungen der MEDAS-Gutachter auseinander, noch macht er Angaben zur verbliebenen Arbeitsfähigkeit der Versicherten. Die von ihm zentral behandelte Kausalitätsfrage ist sodann im invalidenversicherungsrechtlichen Prozess nicht von entscheidungswesentlicher Bedeutung. Erheblich ist vielmehr, ob und in welchem Mass eine Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausgewiesen ist (BGE 127 V 298 Erw. 4c mit Hinweisen; Meyer-Blaser, Die Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, Zürich 1997, S. 12 mit Hinweis). Auch die Stellungnahme vom 10. Januar 2003 enthält keine Aussagen darüber, inwiefern die Beschwerdeführerin

nach einer geeigneten Beschäftigung nachgehen kann und lässt wiederum jeden Bezug zu den gutachtlichen Ergebnissen vermissen. Sie ist demnach ebenfalls nicht geeignet, Zweifel an der Richtigkeit dieser Erhebungen zu begründen.

4.3 Schliesslich rügt die Beschwerdeführerin zu Unrecht, die MEDAS-Gutachter hätten namentlich ihre Einschätzung der psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeit ungenügend begründet.

4.3.1 Schmerzhaft somatoforme Beschwerden oder Schmerzverarbeitungsstörungen können unter Umständen eine Arbeitsunfähigkeit verursachen. Sie fallen unter die Kategorie der psychischen Leiden, für die, wenn es darum geht, über die durch sie bewirkte Arbeitsunfähigkeit zu befinden, grundsätzlich ein psychiatrisches Gutachten erforderlich ist (AHI 2000 S. 159 Erw. 4b mit Hinweisen; Urteile Q. vom 8. August 2002, I 783/01, Erw. 3a, und L. vom 6. Mai 2002, I 275/01, Erw. 3a/bb und b). In Anbetracht der sich mit Bezug auf Schmerzen naturgemäss ergebenden Beweisschwierigkeiten genügen mithin die subjektiven Schmerzangaben der versicherten Person für die Begründung einer (teilweisen) Invalidität allein nicht; vielmehr muss im Rahmen der sozialversicherungsrechtlichen Leistungsprüfung verlangt werden, dass die Schmerzangaben durch damit korrelierende, fachärztlich schlüssig feststellbare Befunde hinreichend erklärbar sind, andernfalls sich eine rechtsgleiche Beurteilung der Rentenansprüche nicht gewährleisten liesse (Urteile R. vom 2. Dezember 2002, I 53/02, Erw. 2.2, und W. vom 9. Oktober 2001, I 382/00, Erw. 2b). Den ärztlichen Stellungnahmen zur Arbeitsfähigkeit und den Darlegungen, welche Arbeitsleistungen einer versicherten Person aus medizinischer Sicht noch zugemutet werden können, sind von der Natur der Sache her Ermessenszüge eigen. Für - oft depressiv überlagerte - Schmerzverarbeitungsstörungen gilt dies in besonderem Masse. Dem begutachtenden Psychiater obliegt hier die Aufgabe, durch die ihm zur Verfügung stehenden diagnostischen Möglichkeiten fachkundiger Exploration der Verwaltung (und im Streitfall dem Gericht) aufzuzeigen, ob und inwiefern eine versicherte Person über psychische Ressourcen verfügt, die es ihr erlauben, mit ihren Schmerzen umzugehen. Massgebend ist, ob die betroffene Person, von ihrer psychischen Verfassung her besehen, an sich die Möglichkeit hat, trotz ihrer subjektiv erlebten Schmerzen einer Arbeit nachzugehen (Urteil V. vom 8. September 2003, I 130/03, Erw. 4.3 mit weiteren Hinweisen). Die zumutbarerweise noch zu verwertende Arbeitsfähigkeit ist dabei nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilen (vgl. BGE 127 V 298 Erw. 4c mit Hinweisen; AHI 2001 S. 228 Erw. 2b).

4.3.2 Im MEDAS-Gutachten vom 4. April 2001 (samt Ergänzung vom 23. November 2001) wird nachvollziehbar dargelegt, dass die Beschwerdeführerin auf Grund ihres Gesundheitszustandes für leichte bis mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeiten zu 70 % arbeitsfähig ist. Insbesondere leuchtet auch ein, dass sich die psychisch bedingte 30 %ige Einschränkung aus verminderter Leistung bei einem zeitlich voll zumutbaren Arbeitspensum ergibt. Davon ist nachfolgend auszugehen. Die festgestellten Beeinträchtigungen sind im Übrigen nicht derart schwerwiegend, dass eine Vermittelbarkeit auf dem ausgeglichenen allgemeinen Arbeitsmarkt auszuschliessen wäre (vgl. dazu BGE 110 V 276 Erw. 4b; ZAK 1991 S. 320 f. Erw. 3b; siehe auch BGE 127 V 298 Erw. 4c mit Hinweisen).

5.

Zu beurteilen bleibt, wie sich die fachärztlich festgestellte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im erwerblichen Bereich auswirkt.

5.1 Bei der Bemessung des ohne Invalidität erzielbaren Einkommens (Valideneinkommen) ist entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde (RKUV 1993 Nr. U 168 S. 100 f. Erw. 3b mit Hinweis). Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen, weshalb in der Regel vom letzten Lohn auszugehen ist, den die versicherte Person vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielt hat (ZAK 1980 S. 593 mit Hinweisen; Urteil R. vom 15. Juli 2003, I 793/02, Erw. 4.1; vgl. auch Meyer-Bla-ser, a.a.O., S. 205). Zu beachten ist überdies, dass nach der Rechtsprechung für den Einkommensvergleich die Verhältnisse im Zeitpunkt des Beginns eines allfälligen Rentenanspruchs massgebend sind; Validen- und Invalideneinkommen sind dabei auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen (BGE 129 V 222).

5.1.1 Die eingeschränkte Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin besteht seit dem Auffahrunfall vom 11. Juli 1998, weshalb der allfällige Rentenbeginn gestützt auf Art. 29 Abs. 1 lit. b und Abs. 2 IVG auf Juli 1999 zu veranschlagen ist und die zu diesem Zeitpunkt bestehenden Einkommensverhältnisse relevant sind. Bei dem im Folgenden anzustellenden Einkommensvergleich wird zu Kontrollzwecken überdies eine Parallelrechnung nach den im Zeitpunkt der Verfügung vom 26. September 2001 vorhandenen Daten vorgenommen (Urteil E. vom 20. Juni 2003, I 344/02, Erw. 5.1 in fine).

5.1.2 Die Vorinstanz hat zur Bemessung des Valideneinkommens auf die Angabe der Beschwerdeführerin abgestellt, wonach sie vor ihrer Arbeitslosigkeit bei der Firma B. _____ AG Fr. 3156.15 brutto pro Monat verdient habe, und - unter Berücksichtigung eines 13. Monatslohns, wofür die Akten jedoch keine Hinweise enthalten - für das Jahr 1997 ein Einkommen von Fr. 41'030.- errechnet. Dieser Berechnungsweise kann nicht gefolgt werden. Die Versicherte bezog vom 3. März 1997 bis 2. März 1999 Leistungen der Arbeitslosenversicherung auf der Basis eines versicherten Verdienstes von Fr. 3242.-, der auch von der Unfallversicherung als massgeblich erachtet worden ist.

Dieser Verdienst ist dem Valideneinkommen zu Grunde zu legen, was für das Jahr 1997 ein Einkommen von Fr. 38'904.- ergibt. Bezogen auf das Vergleichsjahr 1999 (bzw. 2001) ergibt sich in Nachachtung der Nominallohnentwicklung, bei welcher nach Geschlechtern zu differenzieren ist (zur Publikation in der Amtlichen Sammlung vorgesehene Urteil S. vom 30. Mai 2003, U 401/01, Erw. 3.1.2 und 4.2 in fine), von 0,8 % (1998) sowie 1,2 % (1999; Bundesamt für Statistik, Lohnentwicklung 2001, S. 33, Tabelle T1.2.93, Nominallohnindex, Frauen, 1996-2001, Abschnitt D [Verarbeitendes Gewerbe;

Industrie]) ein Valideneinkommen in der Höhe von Fr. 39'686.- (bzw. für 2001 in Berücksichtigung einer Nominallohnerhöhung von 1,6 % [2000] und 2,7 % [2001; Lohnentwicklung 2001, a.a.O.] von Fr. 41'410.-).

Gemäss der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 1998 betrug der standardisierte Monatslohn bei 40 Arbeitsstunden in der Branche Be- und Verarbeitung von Holz für Frauen bei einfachen und repetitiven Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4 des Arbeitsplatzes) im privaten Sektor Fr. 3459.- (einschliesslich 13. Monatslohn; vgl. LSE 1998 Tabelle A1 Ziff. 20). In Beachtung der Nominallohnentwicklung im Jahre 1999 von 1,2 % und der damaligen betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41,3 Stunden (Die Volkswirtschaft, 9/2003, S. 102, Tabelle B9.2, Abschnitt D [Verarbeitendes Gewerbe; Industrie]) beläuft sich der Branchendurchschnitt folglich auf Fr. 3614.- monatlich bzw. Fr. 43'368.- jährlich. Der zuvor errechnete Validenlohn im Betrag von Fr. 39'686.- liegt damit 8,5 % unter dem Durchschnittswert. Stellt man, wie vorliegend, bei der Bestimmung des Valideneinkommens auf Lohnangaben ab, bei welchen sich die geringen beruflichen Qualifikationen einer angestellten Person offensichtlich in einem deutlich unter den branchenüblichen Ansätzen liegenden Gehalt niederschlugen, dürfen diese invaliditätsfremden Faktoren indes auch bei der Festlegung des zumutbaren Invalidenlohnes nicht ausser Acht

gelassen werden. Nur dadurch ist der Grundsatz gewahrt, dass die Invalidenversicherung für die auf invaliditätsfremde Gesichtspunkte zurückzuführenden Lohnverlusten nicht aufzukommen hat (BGE 129 V 225 Erw. 4.4 mit Hinweis auf RKUV 1993 Nr. U 168 S. 104 Erw. 5b und ZAK 1989 S. 458 Erw. 3b). Dem wird nachfolgend bei der Bemessung des Invalideneinkommens Rechnung zu tragen sein.

5.2 Die Beschwerdeführerin hat nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit mehr aufgenommen, weshalb für das trotz gesundheitlicher Beeinträchtigung zumutbarweise noch realisierbare Einkommen (Invalideneinkommen) auf statistische Angaben abzustellen ist (BGE 126 V 76 f. Erw. 3b/bb). Da der Versicherten verschiedene Hilfsarbeiterstellen offen stehen, ist der Zentralwert und nicht eine branchenspezifische Zahl massgeblich. Gemäss Tabelle A1 der LSE 1998 beträgt dieser für im privaten Sektor auf Anforderungsniveau 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten) bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden beschäftigte Frauen monatlich Fr. 3505.- brutto, was jährlich Fr. 42'060.- ergibt. Dieser Betrag ist einerseits der Lohnentwicklung des Jahres 1999 (0,7 %; Bundesamt für Statistik, Lohnentwicklung 2001, S. 33, Tabelle T1.2.93, Nominallohnindex, Frauen, 1996-2001, Total) anzupassen und andererseits auf die im Jahr 1999 betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41,8 Stunden (Die Volkswirtschaft, a.a.O., Tabelle B9.2, Total) aufzurechnen, woraus ein Einkommen von Fr. 44'260.- (bzw. im Jahre 2001 unter Berücksichtigung einer Nominallohnentwicklung von 1,6 % [2000] und 2,5 %

[2001] sowie einer betriebsüblichen Arbeitszeit pro Woche von 41,7 Stunden von Fr. 45'982.-) resultiert.

5.2.1 Dieses Einkommen ist höher als dasjenige, das die Beschwerdeführerin ehemals ohne Gesundheitsschaden für eine körperlich eher anstrengende Arbeit erzielt hat (vgl. Erw. 5.1.2). Sind keine Anhaltspunkte dafür ersichtlich, dass sich die Versicherte aus freien Stücken mit einem bescheideneren Einkommen begnügen wollte, als sie hätte erzielen können, und ist weiter anzunehmen, dass sie angesichts ihrer ungenügenden Qualifikationen nicht Einkünfte in der Höhe des erhobenen Durchschnittslohnes erreichen könnte, kann - bei einer deutlichen Abweichung - dieser Durchschnittswert rechtsprechungsgemäss um den Prozentsatz gekürzt werden, um welchen der von der Versicherten vor Eintritt des Gesundheitsschadens erzielte Verdienst unter dem durchschnittlich ausgerichteten Lohn lag (BGE 129 V 225 Erw. 4.4 mit Hinweisen; Urteil B. vom 1. März 2002, I 443/01, Erw. 2b/bb). Vorliegend ist zu beachten, dass die Beschwerdeführerin erst im Alter von 43 Jahren in die Schweiz einreiste und weder über eine berufliche Ausbildung noch über Deutschkenntnisse verfügt. Diese invaliditätsfremden Umstände fielen bei der Lohnfestsetzung durch den früheren Arbeitgeber zweifellos ins Gewicht. Dementsprechend lag der Lohn der Versicherten erheblich, nämlich

8,5 %, unter dem branchenüblichen Durchschnittslohn, was bei der Festlegung des Invalideneinkommens zu beachten ist. Vom Tabellenlohn von Fr. 44'260.- (2001: Fr. 45'982.-) ist deshalb ein Abzug von 8,5 % vorzunehmen, sodass sich das Einkommen bei einem Vollpensum auf Fr. 40'498.- (2001: Fr. 42'074.-) beläuft. Unter Berücksichtigung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit von

70 % (vgl. Erw. 4.3.2) resultiert ein Jahreseinkommen von Fr. 28'349.- (2001: Fr. 29'451.-).

5.2.2 Es bleibt im Weiteren zu prüfen, ob hievon ein behinderungsbedingter Abzug vorzunehmen ist. Nach der Rechtsprechung hängt die Frage, ob und gegebenenfalls in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalls ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), welche nach pflichtgemäßem Ermessen zu schätzen sind, wobei der maximal zulässige Abzug auf 25 % festzusetzen ist (BGE 126 V 79 f. Erw. 5b; AHI 2002 S. 62). Im hier zu beurteilenden Fall sind die Voraussetzungen für einen derartigen Abzug insofern grundsätzlich erfüllt, als sich die Versicherte infolge ihrer physischen und psychischen Beeinträchtigungen möglicherweise mit einem geringeren Lohn zu begnügen hat als voll leistungsfähige Arbeitnehmerinnen. Nachdem beim Invalideneinkommen bereits mit Rücksicht auf invaliditätsfremde Faktoren ein gekürzter Durchschnittslohn berücksichtigt wurde, dürften sich die Merkmale des Alters, der Dienstjahre und der Nationalität/Aufenthaltskategorie unter den gegebenen Umständen jedoch nicht weiter auf den Lohn auswirken. Ein Abzug von höchstens 10 % erscheint daher als angemessen, zumal sich eine Teilzeitbeschäftigung bei Frauen gemäss Statistik eher lohnerhöhend, jedenfalls aber nicht lohnmindernd auswirkt (vgl. Tabelle 9 der LSE 2000, S. 24).

Es ist somit von einem massgebenden Invalideneinkommen von Fr. 25'514.- (2001: Fr. 26'506.-) auszugehen, woraus im Vergleich zum Valideneinkommen von Fr. 39'686.- (2001: Fr. 41'410.-) ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 35,7 % (2001: 36 %) resultiert.

6.

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG). Da die Beschwerdeführerin unterliegt, steht ihr keine Parteientschädigung zu (Art. 159 in Verbindung mit Art. 135 OG). Demgemäss entfällt auch der Anspruch auf die beantragte Vergütung der Kosten der Berichte des Dr. med. M. _____ vom 29. Juni 2002 und 10. Januar 2003 (BGE 115 V 62; RKUV 2000 Nr. U 362 S. 44 Erw. 3b in fine und 1994 Nr. U 182 S. 47 f.).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

- 1.
- Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
- 2.
- Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
- 3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen, der Ausgleichskasse Grosshandel und Transithandel und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.

Luzern, 18. November 2003

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Die Präsidentin der IV. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: