

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/59 vom 16. August 2013**

Sg Versicherungsgericht, 2013-08-16, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2011\\_59](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2011_59)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/59 du 16 août 2013

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/59 del 16 agosto 2013

## **Regeste**

Art. 8 ATSG, Art. 16 ATSG, Art. 28a Abs. 1 und 2 IVG. Wahl der Methode zur Bemessung des Invaliditätsgrads. Bei einer Person, die als Flüchtling in die Schweiz eingereist und hier nie erwerbstätig gewesen ist, ohne dass dies durch familiäre Aufgaben oder vergleichbare Gründe zu erklären wäre, und die durchgehend von der Sozialhilfe unterstützt worden ist, muss für den hypothetischen "Gesundheitsfall" davon ausgegangen werden, dass sie vollzeitlich einer Erwerbstätigkeit/Hilfsarbeit nachgegangen wäre, um den eigenen Lebensunterhalt finanzieren zu können (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 16. August 2013, IV 2011/59). Aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 9C\_684/2013.

## **Volltext**

Präsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichterin Monika Gehrler-Hug, Versicherungsrichter Ralph Jöhl; Gerichtsschreiberin Nadja Francke Zubair Entscheid vom 16. August 2013 in Sachen A.\_\_\_\_, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Stephanie Bialas, Oberer Graben 44, Postfach, 9001 St. Gallen, gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, betreffend Rente Sachverhalt: A. A.a A.\_\_\_\_ meldete sich am 6. Mai 2003 zum Bezug von IV-Leistungen an (IV-act. 1). Im Gesuchsformular gab sie u.a. an, sie habe die Grundschule besucht. Seit 1969 sei sie Hausfrau. Sie hatte ab 1997 als Nichterwerbstätige Beiträge entrichtet (IV-act. 7). Dr. med. B.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, berichtete der IV-Stelle am 21. Juli 2003 (IV-act. 12), die Versicherte leide an einer schweren posttraumatischen Belastungsstörung mit somatoformen Schmerzen, mit Rücken-, Glieder- und Bauchschmerzen und mit häufigen Flashbacks sowie an einem chronischen generalisierten Schmerzsyndrom mit Polymyalgien und Polyarthralgien. Sie sei bis auf weiteres zu 100% arbeitsunfähig. In einer internen Aktennotiz vom 2. Dezember 2003 (IV-act. 17) hielt ein Sachbearbeiter der IV-Stelle sinngemäss fest, die Versicherte sei als vollerwerbstätig zu qualifizieren. Sie sei nämlich vom Ausländeramt und von der Fremdenpolizei immer wieder zur Aufnahme einer Erwerbstätigkeit gedrängt worden. Deshalb sei davon auszugehen, dass sie ohne die Behinderung arbeiten würde. Gemäss einer Notiz vom 4. Dezember 2003 wurde dann aber entschieden, die Versicherte als Hausfrau zu qualifizieren, da sie schon in der Heimat und dann auch in der Schweiz nur als Hausfrau tätig gewesen sei. Am 19. November 2004 erfolgte eine Abklärung an Ort und Stelle. Im entsprechenden Bericht vom 13. Dezember 2004 (IV-act. 25) hielt die Abklärungsperson insbesondere fest, die Versicherte sei am 5. November 1993 in die Schweiz eingereist. Im Mai 1995 habe sie eine eigene Wohnung bezogen. Seit dem 1. Dezember 2003 wohne sie mit einem Sohn und dessen Ehefrau zusammen. Die Haushaltarbeiten seien wegen des schlechten

Gesundheitszustands der Versicherten immer durch die Familienangehörigen erledigt worden. Die Versicherte habe noch nie ausser Haus gearbeitet. Die Abklärungsperson machte abschliessend geltend, die Versicherte habe schon vor der Einreise in die Schweiz einen invalidisierenden Gesundheitsschaden aufgewiesen. A.b Am 1. März 2005 beauftragte die IV-Stelle die ABI Ärztliches Begutachtungsinstitut GmbH in Basel mit einer polydisziplinären Begutachtung der Versicherten (IV-act. 29). Die Sachverständigen der ABI GmbH berichteten in ihrem Gutachten vom 9. Mai 2006 (IV-act. 33), die Versicherte habe über seit 1998 bestehende Schmerzen im Bereich des Rückens und beider Beine und über Kopfschmerzen geklagt. Sie habe weiter angegeben, die Schmerzen verstärkten sich bei psychischen Belastungssituationen. Der Beginn sei möglicherweise im Zusammenhang mit der erzwungenen Rückreise des mittleren Sohns nach C.\_\_\_\_ zu sehen. Unter psychischem Druck sei sie "blockiert", sodass sie nicht sehr häufig ausser Haus gehe. Deshalb werde bislang auch noch keine psychiatrische Therapie durchgeführt, zumal es schwierig sei, einen C.\_\_\_\_ sprechenden Therapeuten zu finden. Die orthopädische Untersuchung ergab keine objektivierbaren Befunde, welche die von der Versicherten angegebenen Beschwerden hätten erklären können. Der orthopädische Sachverständige ging davon aus, dass die Ursache der Schmerzen weitestgehend im nichtorganischen Bereich liege. Demnach bestehe von Seiten des Bewegungsapparats keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Der psychiatrische Sachverständige gab an, die Versicherte sei durch theatralisches Verhalten aufgefallen. Ihr Gedankengang sei stark auf das Schmerzerleben und die nächtlichen Angstträume eingeengt gewesen. Die Schilderung der Beschwerden sei häufig diffus und unkritisch gewesen. Die Versicherte habe nicht immer konsistente Angaben gemacht. Anamnestisch hätten sich die Symptome des wiederholten Erlebens von Kriegsereignissen in den nächtlichen Träumen, einer diffusen Angst, einer Freud- und Lustlosigkeit, eines Gefühls allgemeiner Sinnlosigkeit, zeitweise aufkommender Suizidgedanken und einer ausgeprägten Schlafstörung eruieren lassen. Diese Symptome erfüllten die Kriterien einer posttraumatischen Belastungsstörung. Diese Störung sei als leicht- bis mittelgradig einzustufen. Zum Zeitpunkt des erstmaligen Auftretens der Symptome habe die Versicherte widersprüchliche Angaben gemacht. Es lasse sich nicht erklären, weshalb es zu einem verspäteten Auftreten der Symptome gekommen sein sollte. Eine solche Verzögerung sei für eine posttraumatische Belastungsstörung äusserst ungewöhnlich. Die Störung sei schwerwiegend genug, um in einem ursächlichen Zusammenhang mit der Schmerzentwicklung und -aufrechterhaltung zu stehen. Die Arbeitsunfähigkeit betrage höchstens 40%, im Haushalt höchstens 10%. Dr. med. D.\_\_\_\_ vom RAD notierte am 18. August 2006 (IV-act. 35), 1998 sei eine relevante Verschlechterung eingetreten. Die IV-Stelle qualifizierte die Versicherte zu 100% als Hausfrau. Deshalb konnte sie das Rentengesuch am 16. Oktober 2006 aufgrund eines Invaliditätsgrads von höchstens 10% abweisen (IV-act. 42). Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft. B. B.a Die Versicherte meldete sich am 19. Januar 2010 formlos erneut zum Bezug von IV-Leistungen an (IV-act. 47). Sie gab an, ihre Ängste und die depressiven Zustände hätten sich intensiviert. Dr. med. E.\_\_\_\_, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, teilte am 29. Januar 2010 mit (IV-act. 49), sie behandle die Versicherte seit dem 13. Juli 2009. Von 2006 bis 2008 sei die Versicherte im Psychiatrischen Zentrum F.\_\_\_\_ therapiert worden. Die Diagnosen lauteten: Anhaltende depressive Störung schwerer Ausprägung, und andauernde Persönlichkeitsänderung nach multiplen Extrembelastungen. Die Versicherte sei in der freien Wirtschaft zu 100% arbeitsunfähig. Die IV-Stelle trat auf diese Neuanmeldung ein. Sie gab eine psychiatrische

Abklärung in Auftrag (IV-act. 53). G.\_\_\_\_, Fachärztin Psychiatrie und Psychotherapie FMH, und Dr. med. H.\_\_\_\_, Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie FMH, führten in ihrem Gutachten vom 8. Juni 2010 aus (IV-act. 57), es sei eine Dolmetscherin beigezogen worden, da die Versicherte nur über rudimentäre Deutschkenntnisse verfügt habe. Bei der Untersuchung seien leichte bis mittelgradige Symptome festzustellen gewesen. Die Stimmung der Versicherten sei herabgesetzt, v. a. freudlos und missmutig gewesen. Das Denken sei massiv eingeengt und auf fluktuierende somatoforme Beschwerden wie Missempfindungen, Schmerzattacken und Blähungen fokussiert gewesen. Eine wesentliche Störung des Antriebs habe aber nicht festgestellt werden können. Das sei in der lebhaften Mimik und Gestik, dem grossen Mitteilungsbedürfnis und den vielen spontanen Äusserungen deutlich geworden. Der Affekt sei etwas herabgesetzt, die Psychomotorik wechselhaft gewesen. Die früher beschriebene anhaltende Schmerzproblematik habe nicht mehr bestanden. Die Versicherte habe fluktuierende, bis dreimal täglich anfallsartig auftretende somatoforme Beschwerden beschrieben. Es sei anzunehmen, dass sich die anhaltende somatoforme Schmerzstörung gebessert und verlagert habe. Statt dieser Schmerzstörung sei nun eine undifferenzierte Schmerzstörung zu diagnostizieren. Die Kriterien einer posttraumatischen Belastungsstörung wie erhöhtes vegetatives Erregungsniveau i.S. eines Hyperarousal, Schreckhaftigkeit und Vermeidungsverhalten in Bezug auf Reize, die eine Wiedererinnerung an das Trauma hervorrufen könnten, seien nicht mehr festzustellen gewesen. Die Versicherte besuche gemäss ihren eigenen Angaben regelmässig zweimal jährlich ihr Heimatdorf, in dem sie 1992 die traumatischen Erlebnisse gehabt habe. Hinweise auf eine schwere depressive Episode seien eindeutig nicht festzustellen gewesen. Die ambulante, psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung seit Ende 2006 habe zu einer leichten Besserung der Beschwerden geführt. Die psychischen Störungen hätten eine leichte bis allenfalls zeitweilig mittelgradige Einschränkung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit zur Folge. Diese sei bedingt durch eine Einschränkung der Stress- und Frustrationstoleranz und der emotionalen Belastbarkeit. Als Ressourcen seien die recht gute Konzentrationsfähigkeit und die Ausdauer zu nennen. In einer adaptierten Tätigkeit bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 30-40%. Adaptiert seien Tätigkeiten ohne erhöhte Anforderungen an die Stress- und Frustrationstoleranz und an die sozialen Kompetenzen. Aus psychiatrischer Sicht sei die sehr tiefe Selbsteinschätzung der Arbeitsfähigkeit nicht nachvollziehbar. Die beeinflussenden Faktoren seien: Verdeutlichungstendenz und Aggravation der Beschwerden, sekundärer Krankheitsgewinn und übermässiges und unangebrachtes, von der Familie unterstütztes Schonverhalten. Der von Dr. E.\_\_\_\_ gestellten Diagnose einer andauernden Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastungen könne nicht zugestimmt werden, da die erforderlichen Kriterien nach ICD-10 nicht erfüllt seien. Vielmehr überlagerten Verhaltensauffälligkeiten bei akzentuierten Persönlichkeitszügen mit histrionischen und abhängigen Anteilen das Erscheinungsbild der depressiven Störung, was nicht als erhöhter Schweregrad der Depression fehlinterpretiert werden dürfe. Dr. E.\_\_\_\_ sei wohl von einem bio-psycho-sozialen Krankheitsmodell ausgegangen. Massgebend seien aber die IV-rechtlichen Kriterien. Dr. med. I.\_\_\_\_ vom RAD beurteilte das Gutachten am 11. Juni 2010 als umfassend, kohärent, nachvollziehbar und in sich widerspruchsfrei (IV-act. 58). Er wies darauf hin, dass kein medizinischer Revisionsgrund vorliege. B.b Mit einem Vorbescheid vom 21. Juni 2010 (IV-act. 63) kündigte die IV-Stelle der Versicherten die Abweisung des Rentengesuchs an. Die Versicherte teilte am 13. Juli 2010 mit, dass sie sich teilstationär in der Tagesklinik F.\_\_\_\_ behandeln lassen werde (IV-act. 64). In ihrem

Überweisungsschreiben an die Tagesklinik vom gleichen Tag (IV-act. 65) gab Dr. E. \_\_\_ an, sie wolle die Versicherte aufgrund des ängstlich-depressiven Zustandsbilds zur Tagesstrukturierung/familiären Entlastung und allenfalls medikamentösen Anpassung zuweisen. Dr. med. J. \_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, und Dr. med. K. \_\_\_, Assistenzärztin, berichteten Dr. E. \_\_\_ am 27. August 2010 über ein Vorgespräch (IV-act. 67). Sie gaben dabei insbesondere an, die Behandlungsindikation zur Tagesstrukturierung und Normalisierung des zirkadianen Rhythmus sei gegeben. Einschränkend seien die sehr knappen sprachlichen Fähigkeiten und der Umstand, dass die Versicherte nur ein bis zwei Tage pro Woche kommen wolle. Die Diagnosen lauteten: Mittelgradig depressive Episode und andauernde Persönlichkeitsstörung nach Extrembelastung. Dr. J. \_\_\_ und Dr. K. \_\_\_ berichteten der IV-Stelle am 14. Dezember 2010 (IV-act. 70), sie hätten eine mittelgradige depressive Episode und einen Verdacht auf eine andauernde Persönlichkeitsstörung nach Extrembelastung diagnostiziert. Die Psychopathologie sei aus sprachlichen Gründen nur beschränkt beurteilbar gewesen. Die Versicherte habe als wache, allseits orientierte, etwas älter wirkende 58-jährige Frau imponiert. Das Denken sei als geordnet erschienen. Affektiv sei die Versicherte gut erreichbar gewesen. Der Affekt sei deutlich zum Depressiven hin verschoben gewesen. Die Vitalgefühle seien deutlich, der Antrieb und die Psychomotorik leicht- bis mittelgradig vermindert gewesen. Während der tagesklinischen Behandlung habe die Versicherte in der Küche nur über sehr kurze Zeitspannen (ca. 10 Min.) ununterbrochen arbeiten können. Die Leistungsfähigkeit sei stark eingeschränkt gewesen. Dr. med. I. \_\_\_ vom RAD hielt dazu am 3. Januar 2011 fest (IV-act. 72), die Angaben der Tagesklinik enthielten keine ausreichenden Hinweise für eine anhaltende arbeitsfähige relevante Verschlechterung des Gesundheitszustands. Qualitativ reichten die objektivierbaren Angaben/der Psychostatus der Tagesklinik nicht aus, um eine mittelgradige Episode der Depression zu begründen. Mit einer Verfügung vom 3. Januar 2011 wies die IV-Stelle das Rentengesuch der Versicherten ab (IV-act. 73). Die Begründung lautete zur Hauptsache, weder der Gesundheitszustand noch die Arbeitsfähigkeit hätten sich seit dem Gutachten vom Mai 2006 wesentlich verändert. IV-rechtlich sei die Versicherte weiterhin als Hausfrau zu qualifizieren. Aufgrund der unveränderten medizinischen Verhältnisse betrage die behinderungsbedingte Einschränkung nach wie vor maximal 10%. C. C.a Die Versicherte liess am 7. Februar 2011 Beschwerde erheben und die Zusprache mindestens einer Viertelsrente ab 19. Januar 2010 beantragen; eventualiter sei die Sache zur erneuten Beurteilung nach Einholen von aussagekräftigen ärztlichen Gutachten und der Vornahme einer Haushaltsabklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (act. G 1). Der damalige Rechtsvertreter begründete dies insbesondere damit, dass das psychiatrische Gutachten offenbar statt vom beauftragten Dr. H. \_\_\_ von dessen Ehefrau G. \_\_\_ stamme. Grössere Passagen dieses Gutachtens schienen schlichtweg aus dem ABI-Gutachten abgeschrieben worden zu sein. Die Behauptung der Gutachterin, der Gesundheitszustand habe sich seit der Begutachtung durch die ABI GmbH etwas gebessert, sei nicht belegt. Das Gutachten äussere sich nicht zur Frage, ob die Beschwerden willentlich überwunden werden könnten. Die Beschwerdegegnerin habe auch gar nicht danach gefragt. Das Psychiatrische Zentrum F. \_\_\_ habe eine neue Diagnose gestellt, nämlich diejenige eines Verdachts auf eine anhaltende Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung. Damit weise der Austrittsbericht auf eine weitergehende psychische Krankheit hin. Zu dieser Krankheit habe sich das psychiatrische Gutachten nicht geäussert. Dieses Gutachten enthalte weder eigene Erkenntnisse noch eine eigenständige Diagnose und sei deshalb wertlos. Die Be-

schwerden seien erstmals 1998 aufgetreten. Deshalb seien die Voraussetzungen gemäss Art. 6 Abs. 2 und Art. 29 IVG erfüllt. Die Einstufung der Beschwerdeführerin als Hausfrau sei äusserst fragwürdig, da sowohl das Ausländeramt als auch die Fremdenpolizei immer wieder versucht hätten, die Beschwerdeführerin zu einer Arbeit zu zwingen. Im Jahr 2004 sei zwar ein "Abklärungsbericht Haushalt" erstellt worden, aber effektiv sei keine Abklärung vor Ort vorgenommen worden. Der Bericht sei bezüglich der Einschränkung der Beschwerdeführerin im Haushalt untauglich. Eventualiter sei deshalb eine Haushaltabklärung nachzuholen. Das Sozialamt bestätigte am 7. Februar 2011, dass es die Beschwerdeführerin seit Juni 1997 vollumfänglich unterstütze (act. G 4.1). C.b Die Beschwerdegegnerin beantragte am 10. März 2011 die Abweisung der Beschwerde (act. G 7). Sie machte sinngemäss geltend, im psychiatrischen Gutachten sei festgestellt worden, dass die ICD-10-Kriterien der andauernden Persönlichkeitsstörung nicht erfüllt seien. Die Einschätzung der Schwere der depressiven Episode durch die Psychiatrische Tagesklinik könne keine Zweifel an der Richtigkeit des Gutachtens wecken. Demnach sei von einer Arbeitsunfähigkeit im Haushalt von 10% auszugehen. Die Beschwerdeführerin sei weder vor noch nach der Einreise in die Schweiz einer Erwerbstätigkeit nachgegangen, obwohl es ihr zumutbar gewesen wäre, mindestens eine Teilzeitstelle anzunehmen. Ein Methodenwechsel sei nur zulässig, wenn er zwingend notwendig sei. Die Beschwerdeführerin sei deshalb als Hausfrau zu qualifizieren. Bei einem Arbeitsunfähigkeitsgrad im Haushalt von 10% sei keine Haushaltabklärung notwendig. C.c Die Beschwerdeführerin liess am 18. April 2011 insbesondere einwenden (act. G 12), der mit der Begutachtung beauftragte Dr. H. \_\_\_ habe keinen direkten Kontakt mit der Beschwerdeführerin gehabt. Deshalb habe er das Gutachten nicht nach bestem Wissen und Gewissen erstellt. Die Beschwerdeführerin habe sich unmittelbar nach der Einreise in die Schweiz um eine Erwerbstätigkeit bemüht. Nach der Verschlechterung ihres Gesundheitszustands sei ihr das aber nicht mehr möglich gewesen. Da das psychiatrische Gutachten in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit im Haushalt nicht akzeptiert werde, müsse eine Haushaltabklärung vorgenommen werden. Die Feststellung, dass die Beschwerdeführerin die versicherungsmässigen Voraussetzungen für eine Invalidenrente erfülle, sei mit der Verfügung vom 16. Oktober 2006 rechtskräftig geworden. C.d Die Beschwerdegegnerin verzichtete am 2. Mai 2011 auf eine Stellungnahme zur Replik (act. G 14). D. D.a Die Abteilungspräsidentin wies die Parteien am 24. April 2013 darauf hin (act. G 16), dass das Gericht die Beschwerdeführerin möglicherweise nicht als "Nur-Hausfrau", sondern als "Nur-Erwerbstätige" qualifizieren werde, so dass der Invaliditätsgrad nicht durch einen Betätigungsvergleich, sondern durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln wäre. Das könnte einen höheren Invaliditätsgrad ergeben, weil die Beschwerdeführerin im Erwerb wohl in einem höheren Ausmass arbeitsunfähig sei als im eigenen Haushalt. D.b Die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin hielt in ihrer Stellungnahme vom 14. Mai 2013 sinngemäss fest (act. G 17), sie begrüsse die Ermittlung des Invaliditätsgrads mittels eines Einkommensvergleichs. Angesichts der langen Verfahrensdauer wäre sie froh über einen abschliessenden Gerichtsentscheid. Eventualiter sei die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen, aber mit grundsätzlichen Überlegungen zur Rechtslage im konkreten Fall, an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. D.c Die Beschwerdegegnerin wandte am 14. Mai 2013 insbesondere ein (act. G 18), die Annahme, die Beschwerdeführerin würde im Alter von 58 Jahren noch eine Erwerbstätigkeit aufnehmen, sei nicht nachvollziehbar, denn sie habe nie Anstrengungen unternommen, um eine Arbeitsstelle zu finden. Selbst gegenüber dem untersuchenden Arzt habe sie angegeben, sie sei Hausfrau. Eine

Somatisierungsstörung mit einer leichten bis allenfalls mittelgradigen depressiven Episode sei nicht geeignet, eine Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit zu bewirken. Sollte das Gericht trotzdem von einer Arbeitsunfähigkeit ausgehen, habe es einen sogenannten Prozentvergleich anzustellen, weil sowohl das Validen- als auch das zumutbare Invalideneinkommen anhand ein und desselben Tabellenlohns zu ermitteln wäre. Auszugehen sei vom Mittelwert der Arbeitsfähigkeitsschätzung, als von einer Arbeitsfähigkeit von 65%. Ein Tabellenlohnabzug sei nicht gerechtfertigt. Damit resultiere ein Invaliditätsgrad von 35%, so dass es bei der Abweisung des Rentenbegehrens bleibe.

Erwägungen: 1. Ist ein Rentengesuch rechtskräftig abgewiesen worden, so wird eine neue Anmeldung zum Rentenbezug nur geprüft, wenn darin glaubhaft gemacht ist, dass sich der Invaliditätsgrad in einer anspruchserheblichen Weise geändert habe (Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 IVV). Die Beschwerdeführerin hat in ihrer Neuanmeldung vom 19. Januar 2010 eine erhebliche Verschlimmerung ihres Gesundheitszustands und damit implizit einen relevanten Anstieg ihres Invaliditätsgrads behauptet. Glaubhaft gemacht worden ist diese Behauptung durch den Bericht von Dr. E. \_\_\_ vom 29. Januar 2010, der auf eine starke Zunahme der Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit hat schliessen lassen. Die Beschwerdegegnerin ist somit zu Recht auf die Neuanmeldung eingetreten, um einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf einen Rentenanspruch zu prüfen.

2. In dem mit einer Abweisung des Rentenbegehrens abgeschlossenen ersten Verwaltungsverfahren war auch geprüft worden, ob die Beschwerdeführerin die versicherungsmässigen Voraussetzungen gemäss Art. 6 Abs. 2 IVG erfüllt hatte, d.h. ob ein allfälliger Versicherungsfall vor oder nach der Einreise in die Schweiz eingetreten war. Die Beschwerdegegnerin war damals implizit davon ausgegangen, dass ein allfälliger Versicherungsfall nach der Einreise in die Schweiz eingetreten war. Im vorliegenden Beschwerdeverfahren hat die Beschwerdeführerin geltend gemacht, die Frage nach der Erfüllung der versicherungsmässigen Voraussetzungen sei mit der damaligen Abweisungsverfügung rechtskräftig beantwortet und könne deshalb nicht mehr Gegenstand der Beurteilung bilden. Diese Auffassung deckt sich mit der höchstrichterlichen Rechtsprechung, die davon ausgeht, dass auch ein Entscheid, mit dem ein Gesuch um eine Dauerleistung abgewiesen werde, auf Dauer Rechtsbeständigkeit entfalte, sofern ein Begründungselement einen zeitlich abgeschlossenen, späteren Änderungen der Tatsachenlage nicht zugänglichen Sachverhaltsteil betreffe (vgl. BGE 136 V 369 ff., Erw. 3.1.2). Bei der Erfüllung der versicherungsmässigen Voraussetzungen nach Art. 6 Abs. 2 IVG handle es sich um ein derartiges rechtskraftfähiges Begründungselement (vgl. BGE 136 V 369 ff. Erw. 3.2). Das bedeutet, dass die Verfügung vom 16. Oktober 2006 rechtskräftig und damit für das vorliegende Verfahren verbindlich feststellt, dass die Beschwerdeführerin die versicherungsmässigen Voraussetzungen erfüllt. Es braucht deshalb vorliegend nicht mehr geprüft zu werden, ob der Versicherungsfall vor oder nach der Einreise in die Schweiz eingetreten ist, und es kann offen bleiben, ob die Beschwerdeführerin bei einem allfälligen Eintritt der Versicherungsfalls nach der Einreise in die Schweiz das gemäss Art. 6 Abs. 2 IVG notwendige Mindestbeitragsjahr erfüllt hat.

3. Die Beschwerdegegnerin hat die (formell rechtskräftige) Verfügung vom 16. Oktober 2006 weiter damit begründet, dass die Beschwerdeführerin als "Nur-Hausfrau" zu qualifizieren sei, so dass ihr Invaliditätsgrad anhand eines Betätigungsvergleichs im Haushalt zu ermitteln sei (auch wenn sie dann statt eines Betätigungsvergleichs einen Prozentvergleich im Haushalt vorgenommen hat). Dieser Sachverhaltsteil bzw. dieses Begründungselement nimmt nicht an der dauerhaften Rechtsbeständigkeit der Verfügung

vom 16. Oktober 2006 teil, weil es sich nicht um einen zeitlich abgeschlossenen, späteren Änderungen der Tatsachenlage nicht zugänglichen Sachverhalt handelt.

Die "Validenkarriere" der Beschwerdeführerin, d.h. ihr hypothetisches Verhalten im "Gesundheitsfall", ist deshalb ohne jede Bindung an die Verfügung vom 16. Oktober 2006 zu prüfen. Entgegen ihrer üblichen Praxis hat die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin in dem mit der Verfügung vom 16. Oktober 2006 abgeschlossenen Verwaltungsverfahren nicht zum hypothetischen Verhalten im "Gesundheitsfall" befragt. Sie ist stattdessen aufgrund des Verhaltens vor und nach der Einreise in die Schweiz davon ausgegangen, dass die Beschwerdeführerin ohne die Behinderung immer nur im Haushalt tätig gewesen wäre. Im Verwaltungsverfahren, das mit der vorliegend angefochtenen Verfügung abgeschlossen worden ist, hat die Beschwerdegegnerin keine Abklärungen zu dieser Frage mehr vorgenommen, sondern die Anwendbarkeit der Methode des Betätigungsvergleichs als selbstverständlich vorausgesetzt. Das Verhalten vor der Ausreise aus C. \_\_\_ kann entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin nicht als Indiz gewürdigt werden, da sich die Lebensumstände der Beschwerdeführerin mit der Flucht in die Schweiz vollständig verändert haben. Das Verhalten nach der Einreise in die Schweiz dürfte zunächst durch die besonderen Verhältnisse der Aufnahme als Flüchtling und dann, nach dem Bezug der eigenen Wohnung, bald durch die Gesundheitsbeeinträchtigung bestimmt gewesen sein. Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin ist es irrelevant, dass die Beschwerdeführerin in der Schweiz nie eine Arbeitsstelle gesucht hat, denn massgebend ist ihr fiktives Verhalten im "Gesundheitsfall" und nicht das tatsächliche Verhalten unter dem Einfluss der Krankheit. Die Beschwerdeführerin wird seit 1997 vollumfänglich durch die Sozialhilfe unterstützt. Wäre sie gesund gewesen, hätte sie eine Erwerbstätigkeit aufgenommen oder aufnehmen müssen, um ihren Lebensbedarf aus eigener Kraft bestreiten zu können, denn nichts deutet darauf hin, dass die Söhne auch in einem fiktiven "Gesundheitsfall" bereit gewesen wären, auf unbestimmte Zeit für den gesamten Lebensunterhalt der Beschwerdeführerin aufzukommen und ihr damit ein Leben zuhause zu ermöglichen. Die Sozialhilfebehörde hätte die - fiktiv - gesunde Beschwerdeführerin nämlich kaum unterstützt, wenn diese sich ohne jeden Grund geweigert hätte, eine Arbeitsstelle zu suchen. Daran vermag das von der Beschwerdegegnerin ins Feld geführte Alter der Beschwerdeführerin nichts zu ändern, denn es ist davon auszugehen, dass diese rechtzeitig eine Arbeitsstelle gefunden hätte, wenn sie sich darum bemüht hätte. Das bedeutet, dass die Beschwerdeführerin als "nur-erwerbstätig" zu qualifizieren ist. Ihr Invaliditätsgrad muss deshalb anhand eines Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG) ermittelt werden. 4. Die angefochtene Verfügung beruht auf einer Invaliditätsbemessung im Haushalt. Erfolgt die gerichtliche Beurteilung nun anhand eines Einkommensvergleichs, so wird die Entscheidungsgrundlage weitgehend ausgewechselt. Die der Beschwerdeführerin eingeräumte Möglichkeit, sich im Rahmen des Beschwerdeverfahrens dazu vernehmen zu lassen, kann die gesetzlich vorgesehene Möglichkeit, der Beschwerdegegnerin im Vorbescheidsverfahren weitgehend partnerschaftlich (und nicht wie im Beschwerdeverfahren rein kontradiktorisch) zu begegnen, nicht ersetzen. Hinzu kommt, dass mit der erstmaligen Prüfung eines allfälligen Rentenanspruchs anhand eines Einkommensvergleichs erst im Beschwerdeverfahren eine drastische Einschränkung der Weiterzugsmöglichkeit verbunden ist. Die Beschwerdeführerin hat sich sinngemäss mit einer gerichtlichen Beurteilung anhand eines Einkommensvergleichs einverstanden erklärt, falls das Gericht ihre Auffassung, es müsse bei einem Betätigungsvergleich im Haushalt bleiben, nicht teilen sollte. Unter diesen Umständen kann die Beurteilung anhand eines Einkommensvergleichs erfolgen, falls der

massgebende Sachverhalt mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststeht. 5. Anspruch auf eine Invalidenrente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen verbessern können (lit. a), die während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen sind (lit. b) und die nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid sind (lit. c). 5.1 Die Beschwerdeführerin ist aufgrund ihrer geringen bildungsmässigen Ressourcen, aufgrund der fehlenden Deutschkenntnisse, der Art ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung, ihres Alters usw. nicht in der Lage, erfolgreich eine qualifizierte Berufsausbildung zu absolvieren. Von einer psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung ist gemäss den (allerdings nicht ganz klaren) Angaben der entsprechenden Sachverständigen - zumindest mittelfristig - keine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit zu erwarten. Die erste Voraussetzung eines allfälligen Rentenanspruchs ist somit erfüllt. 5.2 Die Anmeldung zum Leistungsbezug datiert vom 19. Januar 2010, so dass gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens ab 1. Juli 2010 ein Rentenanspruch bestehen kann. Demnach ist zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin das sogenannte Wartejahr erfüllt hat, indem sie vom 1. Juli 2009 bis 30. Juni 2010 durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen ist. 5.2.1 Im Gutachten vom 8. Juni 2010 ist ausgeführt worden, spätestens seit der Untersuchung im Mai 2010 habe eine Arbeitsunfähigkeit von 30-40% vorgelegen. Die Frage, seit wann eine Arbeitsunfähigkeit in dieser Höhe bestanden habe, ist von den Sachverständigen nicht eindeutig beantwortet worden. Diese haben lediglich angegeben, dass die Differenz zu der im Gutachten von 2006 angegebenen Arbeitsunfähigkeit von 40% auf eine seither eingetretene leichte Verbesserung des psychischen Gesundheitszustands zurückzuführen sei. Obwohl die Sachverständigen dazu nichts gesagt haben, ist aufgrund der Art der Krankheit davon auszugehen, dass diese Verbesserung nicht unvermittelt, sondern allmählich eingetreten ist. Darauf lässt auch die Aussage von Dr. B.\_\_\_\_ vom 30. Januar 2010 schliessen, der psychische Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin habe sich in den letzten drei Jahren jedenfalls nicht gebessert, denn das spricht gegen eine jähe Veränderung. Demnach ist mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der im Zeitpunkt der psychiatrischen Begutachtung (Mai 2010) ermittelte Arbeitsfähigkeitsgrad bereits zu Beginn des (möglichen) Wartejahres (Juni 2009) bestanden hat. Ist die Arbeitsunfähigkeitsschätzung von 30-40%, gemäss der höchstrichterlichen Rechtsprechung genau 35% (vgl. etwa das Bundesgerichtsurteil vom 20. August 2009, 9C\_193/2009, E. 1.3.1 m.H.), richtig, so gilt sie für den gesamten als Wartejahr massgebenden Zeitraum 1. Juli 2009 bis 30. Juni 2010. Die behandelnde Psychiaterin Dr. E.\_\_\_\_ hat allerdings eine vollständige Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin angegeben. Auch der Hausarzt Dr. B.\_\_\_\_ hat über eine vollständige Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin berichtet, wobei allerdings anzunehmen ist, dass er sich dabei auf die Einschätzung von Dr. E.\_\_\_\_ gestützt hat, so dass seinem Bericht keine eigenständige Bedeutung zugemessen werden kann. Die Angaben von Dr. E.\_\_\_\_ sind im Gutachten vom 8. Juni 2010 überzeugend widerlegt worden, zum einen mit der Feststellung, dass sich die von Dr. E.\_\_\_\_ gestellten Diagnosen nicht hätten nachvollziehen lassen, zum andern mit dem Hinweis, dass Dr. E.\_\_\_\_ von einem biopsychosozialen Krankheitsmodell ausgegangen sei und deshalb die psychosozialen Belastungsfaktoren einbezogen habe. Letzteres bedeutet bei genauer Betrachtung, dass Dr. E.\_\_\_\_ von einem - IV-rechtlich betrachtet - falschen Arbeitsunfähigkeitsbegriff ausgegangen ist, indem sie der zumutbaren Willensanstrengung zur Überwindung einer rein subjektiven

Arbeitsunfähigkeitsüberzeugung nicht Rechnung getragen und deshalb diese Arbeitsunfähigkeitsüberzeugung als objektive Arbeitsunfähigkeit ausgegeben hat. Ihre Angaben zur Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin vermögen deshalb keine ernsthaften Zweifel an der Richtigkeit der Arbeitsfähigkeitsschätzung im Gutachten vom 8. Juni 2010 zu wecken. Da dieses Gutachten - allenfalls mit einer Ausnahme (vgl. die folgende Erwägung) - alle qualitativen Anforderungen erfüllt, ist grundsätzlich davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu 35% arbeitsunfähig ist.

### 5.2.2 Die Beschwerdegegnerin hat im Verlauf des Beschwerdeverfahrens geltend gemacht, diese Arbeitsunfähigkeitsschätzung in dem von ihr selbst in Auftrag gegebenen Gutachten überzeuge nicht, weil die Kombination aus einer Somatisierungsstörung und aus einer leichten bis zeitweilig mittelgradigen depressiven Episode rechtsprechungsgemäss nie eine willensmässig nicht mehr überwindbare und damit objektive Arbeitsunfähigkeit zu begründen vermöge. Die Rechtsprechung beruht zwar tatsächlich auf einer Vielzahl von Urteilen, die - meist unter Verweis auf eine noch nie überzeugend belegte Lebenserfahrung - ausgehend nur von bestimmten Diagnosen ohne weiteres eine rein subjektive, durch eine zumutbare Willensanstrengung vollständig überwindbare Arbeitsunfähigkeitsüberzeugung unterstellt haben. Dabei ist die depressive Erkrankung als sogenannte Komorbidität regelmässig als für die Arbeitsfähigkeit zum Vornherein irrelevantes Anhängsel der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung abqualifiziert worden. Das lässt sich nicht mit der Tatsache in Übereinstimmung bringen, dass auch leicht depressive Personen beeinträchtigt sind und deshalb nicht mehr alle Aktivitäten vollumfänglich bewältigen können, zumal sie gleichzeitig noch mit den Auswirkungen einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung oder, wie hier, einer Somatisierungsstörung zu kämpfen haben. Depressionstypische Symptome (wie insbesondere eine Verminderung des Konzentrationsvermögens, eine Antriebseinbusse und eine starke Ermüdbarkeit) können nicht oder nur teilweise durch eine Willensanstrengung unterdrückt werden. Sie können höchstens überwunden werden, d.h. die depressive Person muss sich jeweils "zusammenreissen", um trotz der tagsüber immer wieder auftretenden Konzentrationsschwächen mit voller Konzentration quantitativ und qualitativ eine volle Arbeitsleistung zu erbringen. Dass dies nicht den ganzen Tag über möglich sein kann, ist auch für den medizinischen Laien ohne weiteres einsichtig. Das gilt erst recht für die willentliche Überwindung einer Antriebseinbusse oder einer starken Müdigkeit. Eine leichte Depression ist deshalb durchaus geeignet, eine objektive Teilarbeitsunfähigkeit zu bewirken, die durch eine zumutbare Willensanstrengung nicht überwunden werden kann. Die gegenteilige Behauptung in vielen Bundesgerichtsurteilen ist nicht überzeugend belegt. Es ist irrelevant, ob die Symptome, welche die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigen, auf eine "selbständig" entstandene Depressionserkrankung oder auf eine Depressionserkrankung zurückzuführen sind, die ihre (Haupt-) Ursache in einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung oder einer in der bundesgerichtlichen Rechtsprechung als vergleichbar bezeichneten Krankheit (z.B. einer Fibromyalgie) hat, denn sie sind auf jeden Fall vorhanden und beeinflussen die Arbeitsfähigkeit negativ. Ebenso irrelevant muss sein, dass die Depressionserkrankung auf ungünstige psychosoziale Verhältnisse zurückzuführen ist, denn an der rein finalen Ausrichtung des Leistungsrechts der Invalidenversicherung ist nicht zu rütteln. Massgebend ist auch hier nur, dass die Symptome vorhanden sind und dass sie nicht durch eine Willensanstrengung "unterdrückt" oder "abgestellt" werden können. Gibt ein medizinischer Sachverständiger, der sich der Bedeutung der zumutbaren

Willensanstrengung als Element des Arbeitsunfähigkeitsbegriffs vollumfänglich bewusst ist, bei einer an einer Somatisierungsstörung und an einer leichten bis zeitweilig mittelgradigen depressiven Episode leidenden Person eine (Teil-) Arbeitsunfähigkeit an, so ist es beweisrechtlich nicht zulässig, seine Angaben zu Art und Schwere der Erkrankung bzw. der damit verbundenen Symptome als überwiegend wahrscheinlich richtig zu qualifizieren und dann die sich auf das Untersuchungsergebnis stützende Arbeitsunfähigkeitsschätzung als eindeutig falsch zu bezeichnen und sie durch eine eigenständige Arbeitsunfähigkeitsschätzung zu ersetzen. Einer solchen rein rechtlichen Arbeitsunfähigkeitsschätzung muss ein ausreichender Beweiswert abgesprochen werden. Für den vorliegenden Fall bedeutet das, dass die Beschwerdeführerin mit überwiegender Wahrscheinlichkeit spätestens ab 1. Juli 2009 durchgehend zu 35% arbeitsunfähig gewesen ist.

5.2.3 Damit scheint das Erfordernis eines Arbeitsunfähigkeitsgrads von durchschnittlich mindestens 40% während des Wartejahres aber nicht erfüllt zu sein. Würde man in dieser Situation auf den (scheinbar eindeutigen) Wortlaut des Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG abstellen, könnte die Beschwerdeführerin keinen Rentenanspruch begründen, selbst wenn der Einkommensvergleich, der sich auf einen Arbeitsunfähigkeitsgrad von 35% stützen muss, einen Invaliditätsgrad von 40% oder mehr ergeben sollte. Nach der Rechtsprechung des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen ist in einer solchen Situation von einem "erwerblichen" Arbeitsfähigkeitsbegriff auszugehen (vgl. den Entscheid vom 11. Mai 2006, IV 2005/77, Erw. 3b), d.h. es ist ein Vergleich zwischen dem bei uneingeschränkter Arbeitsfähigkeit hypothetisch erzielbaren Einkommen und dem Einkommen anzustellen, das erzielt werden könnte, wenn die verbliebene Arbeitsfähigkeit in einer Erwerbstätigkeit verwertet würde. Die daraus resultierende "erwerbliche" Arbeitsunfähigkeit erreicht im vorliegenden Fall aber nur dann den Wert von 40%, wenn - in Analogie zum Tabellenlohnabzug im regulären Einkommensvergleich gemäss Art. 16 ATSG - ein Abzug für die indirekt behinderungsbedingten Konkurrenz Nachteile erfolgen kann. Der so verstandene "erwerbliche" Arbeitsfähigkeitsbegriff lässt sich nicht mit dem Wortlaut des Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG in Übereinstimmung bringen, denn es fehlt dort wie auch in Art. 6 ATSG ein Hinweis darauf, dass die Arbeitsunfähigkeit anhand eines Einkommensvergleichs zu ermitteln wäre. Wenn der Sinn und der Zweck einer Norm dies dringend erfordern, kann die vom Wortlaut gesetzte Grenze der Interpretation überschritten werden. Zu prüfen ist deshalb, ob und gegebenenfalls in welcher Form das auch im vorliegenden Fall erforderlich ist. Entgegen dem vom Einleitungssatz des Art. 28 Abs. 1 IVG erweckten Eindruck ist die in der lit. b enthaltene Regelung nicht als Voraussetzung zur Entstehung eines Rentenanspruchs, sondern als Bestimmung zum Rentenbeginn gedacht. Das Wartejahr ist seinem Sinn und Zweck nach dazu da, den Rentenbeginn "aufzuschieben", d.h. nicht sofort mit dem Eintritt einer langdauernden Arbeitsunfähigkeit einen Anspruch auf Rentenleistungen entstehen zu lassen, sondern - ähnlich einem Selbstbehalt - den Rentenanspruch erst entstehen zu lassen, wenn die Arbeitsunfähigkeit bereits eine gewisse Zeit bestanden hat. Der in der Zwischenzeit als Folge der Arbeitsunfähigkeit entstandene Einkommensausfall soll entweder von der versicherten Person selbst getragen oder von einem anderen Leistungserbringer (Arbeitgeber, Taggeldversicherer usw.) abgedeckt werden. Das spricht dafür, dass die Lösung des Problems der unter 40% liegenden durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit neben der Methode der "erwerblichen" Arbeitsunfähigkeit noch durch eine andere Methode muss gelöst werden können, wenn die erste Methode kein dem Sinn und Zweck der Norm gerecht werdendes Resultat liefert. Diese alternative Methode sieht folgendermassen aus:

Ausnahmsweise kann auch eine während des potentiellen Wartejahrs unter 40% liegende durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit dem Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG gerecht werden, sofern diese Arbeitsunfähigkeit nach dem Ablauf des Wartejahres unverändert weiterbesteht und als Grundlage der Bemessung des Invalideneinkommens im anschliessenden Einkommensvergleich zur Folge hat, dass der Invaliditätsgrad die Grenze von 40% gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG erreicht. Falls die Beschwerdeführerin also, was nachfolgend zu prüfen sein wird, bei einem Arbeitsunfähigkeitsgrad von 35% zu 40% oder mehr invalid ist, hat sie nach dieser Methode bzw. nach dieser extensiven, über den Wortlaut hinausgehenden Auslegung des Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG das Wartejahr im Juli 2010 erfüllt.

5.3 Der Grad der für den Rentenanspruch massgebenden Invalidität ist gemäss Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln, bei dem das Einkommen, das die versicherte Person durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt wird zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Die Beschwerdeführerin hat nie einen Beruf erlernt und sie ist auch nie einer Erwerbstätigkeit nachgegangen. Die Validenkarriere kann deshalb nur in einer durchschnittlichen Hilfsarbeit bestehen. Dasselbe gilt für die Invalidenkarriere, denn die Gesundheitsbeeinträchtigung erlaubt die Ausübung einer durchschnittlichen Hilfsarbeit, wenn auch nicht mehr zu 100%, sondern, wie im Zusammenhang mit der Prüfung der Erfüllung des Wartejahrs festgestellt worden ist, behinderungsbedingt nur noch zu 65%. Sind die Validen- und die Invalidenkarriere identisch, gilt das notwendigerweise auch für das Valideneinkommen und das Einkommen, das die Grundlage der Ermittlung des zumutbaren Invalideneinkommens bildet. Unter diesen Umständen ist, wie die Beschwerdegegnerin zu Recht geltend gemacht hat, ein verkürzter Einkommensvergleich in der Form eines sogenannten Prozentvergleichs vorzunehmen. Dabei ist aber, entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin, dem Umstand Rechnung zu tragen, dass die Anstellung der Beschwerdeführerin in den Augen eines potentiellen Arbeitgebers gegenüber gesunden Hilfsarbeiterinnen, die mit einem Beschäftigungsgrad von 65% tätig wären, mit einer Reihe von Nachteilen verbunden wäre, die zusammen einen indirekten, aber erheblichen zusätzlichen Lohnkostenaufwand bewirken würden. Dazu gehören insbesondere die Gefahr überdurchschnittlicher Krankheitsabsenzen, die fehlende Flexibilität in Bezug auf den Beschäftigungsgrad (vorübergehende Erhöhung bzw. Überstunden nicht möglich), die Gefahr einer von Tag zu Tag schwankenden Leistungsfähigkeit (problematische Planung des zu erreichenden Arbeitsergebnisses), Bedarf nach besonderer Rücksichtnahme seitens der Vorgesetzten und der Kolleginnen usw. Bei psychisch kranken Hilfsarbeiterinnen liegt der Lohnnachteil ermessensweise über dem "Normalansatz" von 10%. Ein Abzug von 15% erscheint im vorliegenden Fall als angemessen. Das ergibt einen Invaliditätsgrad von 44,75% bzw. aufgerundet 45%. Damit ist das Wartejahr erfüllt und die Beschwerdeführerin hat ab dem 1. Juli 2010 einen Anspruch auf eine Viertelsrente.

6. Daraus folgt, dass der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. Juli 2010 eine Viertelsrente zuzusprechen ist. Die Sache ist zur Ermittlung des Betrags dieser Viertelsrente und zur Ausrichtung der entsprechenden Rentenleistungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Dieser Verfahrensausgang ist in Bezug auf die Verteilung der Verfahrenskosten als vollumfängliches Obsiegen der Beschwerdeführerin zu werten. Diese hat deshalb gegenüber der Beschwerdegegnerin einen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Da der Vertretungsaufwand als durchschnittlich zu betrachten ist, wird die Parteientschädigung praxisgemäss auf Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und

Mehrwertsteuer) festgesetzt. Die unterliegende Beschwerdegegnerin hat auch für die Gerichtskosten aufzukommen. Diese sind aufgrund des ebenfalls durchschnittlichen Beurteilungsaufwands praxisgemäss auf Fr. 600.-- festzusetzen. Der Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. Die Beschwerde wird dahingehend gutgeheissen, dass die Verfügung vom 3. Januar 2011 aufgehoben und der Beschwerdegegnerin mit Wirkung ab 1. Juli 2010 eine Viertelsrente zugesprochen wird; die Sache wird zur Ermittlung des Betrags der Viertelsrente und zur Ausrichtung der entsprechenden Rentenleistungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- zu bezahlen. 3. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen; der in gleicher Höhe geleistete Kostenvorschuss wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.