

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/102 vom 4. August 2014

Sg Versicherungsgericht, 2014-08-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2013_102

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/102 du 4 août 2014

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/102 del 4 agosto 2014

Regeste

Art. 28 IVG; Art. 47 IVG; Art. 88a IVV. Würdigung Gutachten. Befristeter Rentenanspruch. Unterbrechung der Rente während des Taggeldanspruchs (Entscheid des Versicherungsgerichtes des Kantons St. Gallen vom 4. August 2014, IV 2013/102).

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin die Verfügung vom 30. Januar 2013 zugestellt, ohne ihr vorher – nach dem Eingang des Gutachtens – durch einen zweiten Vorbescheid rechtliches Gehör gewährt zu haben. Gemäss Art. 57a Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) teilt die IV-Stelle der versicherten Person den vorgesehenen Endentscheid über ein Leistungsbegehren oder den Entzug oder die Herabsetzung einer bisher gewährten Leistung mittels Vorbescheid mit. Die versicherte Person hat Anspruch auf rechtliches Gehör im Sinne von Art. 42 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1). Dazu gehört namentlich der Anspruch, vor Verfügungserlass Einsicht in ein allfällig eingeholtes Gutachten nehmen und sich dazu äussern zu können (vgl. Bundesgerichtsentscheid i/S. I. vom 20. April 2012, 9C_774/2011 E. 4.1; Urteil Versicherungsgericht vom 2. Juni 2009, IV 2008/343). Die Verletzung des rechtlichen Gehörs kann vorliegend allerdings als geheilt gelten, da sich die Beschwerdeführerin vor einer Beschwerdeinstanz äussern konnte, die sowohl den Sachverhalt wie die Rechtslage frei überprüfen kann (Bundesgerichtsentscheid i/S S. vom 26. Juni 2007, I 496/06), zumal die Beschwerdeführerin selber die Verletzung des rechtlichen Gehörs nicht gerügt, sondern die materielle Behandlung der Sache verlangt hat. Es ist daher anzunehmen, dass sie der materiellen Behandlung der Sache den Vorzug gibt.

E. 2

Streitig und zu prüfen ist die Frage, ob die Beschwerdeführerin auch für die Zeit ab 1. Dezember 2009 Anspruch auf Rentenleistungen der Invalidenversicherung hat.

E. 3

3.1 Als Invalidität gilt laut Art. 8 Abs. 1 ATSG die ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit, es sei denn, eine versicherte Person sei vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung nicht erwerbstätig gewesen, und es habe ihr auch nicht zugemutet werden können, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. In diesem Fall gilt gemäss Art. 8 Abs. 3 ATSG die Unmöglichkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, als Invalidität. Unter Erwerbsunfähigkeit wird der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer

Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt verstanden (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG wird durch einen Einkommensvergleich ermittelt (Art. 16 ATSG). Die Methode zur Bemessung der konkreten Unmöglichkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wird vom ATSG nicht geregelt. Diese Lücke füllt Art. 28a Abs. 2 IVG. Es ist darauf abzustellen, in welchem Mass die betreffende Person behindert ist, sich im Aufgabenbereich zu betätigen. Als Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen Person gelten insbesondere die übliche Tätigkeit im Haushalt, die Erziehung der Kinder sowie gemeinnützige und künstlerische Tätigkeiten (Art. 27 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Die Bestimmung von Art. 28a Abs. 3 IVG regelt die so genannte gemischte Methode der Invaliditätsbemessung bei Personen, die zum Teil erwerbstätig und zum Teil im Aufgabenbereich tätig sind. In einem solchen "gemischten" Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad ist entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen.

3.2 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht ein Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht ein Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein Anspruch auf eine Viertelsrente.

3.3 Um das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit beurteilen und somit 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. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen). Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruchs gestatten. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des strittigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht. Führen die im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen den Versicherungsträger oder das Gericht bei umfassender, sorgfältiger, objektiver und inhaltsbezogener Beweiswürdigung (BGE 132 V 400 E. 4.1) zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei überwiegend wahrscheinlich (BGE 126 V 360 E. 5b mit Hinweisen) und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist ein Verzicht auf die Abnahme weiterer Beweise zulässig und bedeutet keine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör (SVR 2001 IV Nr. 10 S. 28 E. 4b mit Hinweisen).

3.4 Die Rechtsprechung hat es mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (BGE 125 V 351 E. 3b). Das im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholte Gutachten von externen Spezialärzten, die aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, besitzt bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb).

E. 4

4.1 Vorab ist die Frage zu beantworten, ob die medizinische Aktenlage eine rechtsgenüßliche Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers erlaubt. 4.2 Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin rügt, dass in den IV-Akten der Austrittsbericht der Psychiatrischen Klinik B.____ fehle. Die Beschwerdegegnerin sei deshalb aufzufordern, diesen Bericht zu besorgen und vorzulegen. Die Gutachterin nahm den Arztbericht der Psychiatrischen Klinik B.____ an den Vertrauensarzt der SWICA vom 23. Januar 2009 und das FI-Gesprächsprotokoll betreffend das Gespräch zwischen der RAD-Ärztin und der Oberärztin der Psychiatrischen Klinik B.____ vom 10. März 2009 ins Gutachten auf (IV-act. 90-2 f.). Da vollständige Vorakten für ein beweiskräftiges Gutachten wesentlich sind, wären auch die Austrittsberichte der Psychiatrischen Klinik B.____, namentlich jener nach der zweiten Hospitalisation in der Zeit vom 20. August 2008 bis 7. April 2009, beizuziehen gewesen. Vorliegend ist indessen vorwiegend die Arbeitsfähigkeit nach der Einstellung der befristeten Rente ab 1. Dezember 2009 umstritten. Da, wie nachfolgende Erwägungen zeigen werden, die Aktenlage aufgrund der vorliegenden medizinischen Unterlagen genügend aussage- und beweiskräftig ist, kann auf die Einholung der Austrittsberichte der Psychiatrischen Klinik B.____ verzichtet werden. Deren Fehlen vermag mit Blick auf die Vollständigkeit der gutachterlichen Aktenzusammenstellung zwar einen Mangel zu begründen, der jedoch für sich allein nicht geeignet ist, die Beweiskraft des Gutachtens zu erschüttern. 4.3 Die Beschwerdegegnerin stützte die angefochtene Verfügung in medizinischer Hinsicht auf das psychiatrische Gutachten vom 28. Januar 2012 (IV-act. 90). Die Gutachterin med. pract. F.____ kommt darin zum Schluss, dass bei der Beschwerdeführerin eine Arbeitsunfähigkeit von ca. 30% ausgewiesen sei (IV-act. 90-17). Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin bringt dagegen vor, dass das Gutachten den bisherigen Einschätzungen sämtlicher medizinischer Fachpersonen sowie den Einschätzungen der Eingliederungsberaterin widerspreche und deshalb nicht darauf abzustellen sei (act. G1, Ziff. 11).

4.3.1 Im Bericht vom 22. Februar 2010 diagnostizierte die behandelnde Psychiaterin eine schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen (ICD-10: F32.3) seit 2006 (IV-act. 47, Ziff. 1.1). Die Beschwerdeführerin sei für die bisherige Tätigkeit zu 100% arbeitsunfähig. Es bestehe eine affektive Störung mit Minderung der Vitalgefühle, Depressivität, innerer Unruhe, Angst, Scham- und Schuldgefühlen (IV-act. 47, Ziff. 1.7). Die Beschwerdeführerin habe im Jahr 2006 an hartnäckiger Schlaflosigkeit gelitten, sie sei in Sorge um die Zukunft der Familie gewesen. Zwischen ihrer Tochter und deren Lehrmeister habe sich eine sehr schwierige und für die Beschwerdeführerin enorm belastende und beschämende Situation ergeben. Sie habe befürchtet, dass mittels Videoubertragung ihre Nachbarn, Kollegen und die Verwandten in Italien detailliert über diese beschämende Situation informiert worden seien. Sie habe sich sozial stigmatisiert gefühlt und habe sich mit niemandem mehr zu sprechen getraut. Gegen die Beschwerdeführerin laufe ein gerichtliches Verfahren, weil sie dem Lehrmeister heisses Wasser angeschüttet habe. Nach einem Suizidversuch sei sie im April 2008 (bis Juni 2008) erstmalig in die Klinik B.____ aufgenommen worden. Der zweite Aufenthalt sei im August 2008 erfolgt. Der Zustand sei praktisch unverändert geblieben (IV-act. 47, Ziff. 1.4). Aktuell arbeite die Beschwerdeführerin im Rahmen einer Reintegrationsmassnahme vier Stunden täglich, sei dabei pünktlich und motiviert. Sie habe jedoch Mühe mit der Konzentration und der Feinmotorik, so dass das Produkt nicht befriedigend sei. Die bisherigen Massnahmen würden sich positiv auswirken. Die Beschwerdeführerin sei von ihren schweren Gedanken abgelenkt und fühle sich durch die Arbeit sozial aufgewertet. Es

könne mit einer Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit im Umfang von 50% gerechnet werden (IV-act. 47 Ziff. 1.8 f.). Der sehr lange Verlauf trotz adäquater Behandlung lasse die Prognose nicht allzu optimistisch erscheinen. Die Arbeitsfähigkeit könne höchstens zu 50% wiedererlangt werden (IV-act. 47 Ziff. 1.11). Im Verlaufsbericht vom 5. Februar 2011 hielt die behandelnde Psychiaterin an ihrer Diagnose und Beurteilung fest. Es habe zwar zeitweise eine leichte Besserung des Befindens beobachtet werden können. Die Instabilität der Stimmung mit plötzlichen Einbrüchen und Suizidalität sei aber noch immer vorhanden. Die Beschwerdeführerin habe im August 2010 eine Stelle als Produktionsmitarbeiterin in einem 50%-Pensum angetreten. Sie berichte über Schwierigkeiten beim Erlernen der Arbeitsgänge. Sie könne sich bei der Arbeit nicht konzentrieren und arbeite fehlerhaft (IV-act. 73-1). Die jetzige Tätigkeit in einem Pensum von 50% könne mit leicht verminderter Leistungsfähigkeit ausgeübt werden. Die Arbeitsfähigkeit am bisherigen Arbeitsplatz könne nicht mehr verbessert werden. Auch bei einer anderen Tätigkeit wäre nur ein Pensum von 50%, vier Stunden täglich, möglich (IV-act. 73-2 f.).

4.3.2 Im psychiatrischen Gutachten vom 28. Januar 2012 wurde demgegenüber eine leichte bis mittelgradige depressive Episode (ICD-10: F33.0/F33.1) im Sinne einer deutlichen Teilremission nach schwerer depressiver Episode mit psychotischen Inhalten 2008/2009 diagnostiziert. Weiter wurden – ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit – akzentuierte Persönlichkeitszüge mit abhängigen und histrionischen Anteilen (ICD-10: Z73.1) diagnostiziert (IV-act. 90-11). Auf der beobachtbaren Symptomebene hätten bei der Beschwerdeführerin leichte bis zeitweise mittelgradige depressive Symptome festgestellt werden können. Dabei hätten keinerlei psychotische Inhalte mehr eruiert werden können. An der aktuellen Arbeitsstelle arbeite die Beschwerdeführerin an zwei ganzen und an einem halben Tag in der Woche. Die Bewältigung dieser Arbeitszeit von 8 Stunden zeuge von einer guten Belastbarkeit und einer guten Ausdauer. Anhand der aktuellen Angaben der Beschwerdeführerin zu ihrem Tagesablauf mit den darin beschriebenen Aktivitäten (Berufstätigkeit, Autofahren, Ferientaufenthalte in Italien, Gartenarbeit sowie Pflege der sozialen Kontakte neben der Wahrnehmung der Haushaltspflichten) liessen sich bei ihr keine wesentlichen Einschränkungen der Funktionen und Partizipation im Privatleben feststellen. Es beständen lediglich leichte Einschränkungen in Bezug auf das Berufsleben. Im Rahmen der aktuellen Untersuchung hätten sich bei der Beschwerdeführerin folgende psychosozialen Belastungsfaktoren gezeigt, welche gemäss den IV-rechtlichen Kriterien bei der Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit nicht berücksichtigt werden könnten: subjektives Krankheitskonzept, keine abgeschlossene Berufsausbildung in Italien, Migrationshintergrund, etwas eingeschränkte Deutschkenntnisse, angedeutete familiäre und partnerschaftliche Konflikte. Zudem habe bei ihr ein deutlicher sekundärer Krankheitsgewinn (die Tochter löse sich vom Elternhaus nicht ab) festgestellt werden können. Zusammenfassend würden bei der Beschwerdeführerin leichte Einschränkungen der Arbeits- und Leistungsfähigkeit bestehen. Diese seien bedingt durch eine leicht eingeschränkte Stress- und Frustrationstoleranz, leichte Einschränkungen der emotionalen Belastbarkeit sowie leichte Einschränkungen der sozialen Kompetenzen, insbesondere der Konfliktfähigkeit (IV-act. 90-14). Die Gutachterin kam zum Schluss, dass in der angestammten Tätigkeit als Produktionsmitarbeiterin bei der Beschwerdeführerin von einer Arbeitsunfähigkeit von ca. 30% im Sinne eines Arbeitspensums von ca. 7-8 Stunden mit geringgradig verminderter Leistungsfähigkeit auszugehen sei. Die aktuelle Tätigkeit als Betriebsmitarbeiterin bei der Verpackung von Lebensmitteln sei als leidensadaptiert zu betrachten. Eine Tätigkeit in der freien Wirtschaft sei eindeutig möglich und eine Tätigkeit

im geschützten Rahmen mit Sicherheit nicht erforderlich (IV-act. 90-15). Die Beschwerdeführerin schätze ihre Arbeitsfähigkeit als zu maximal 50% gegeben ein. Diese tiefe Selbsteinschätzung sei bei den leichten psychischen Einschränkungen aus gutachterlicher Sicht nicht ganz nachvollziehbar. Es sei davon auszugehen, dass bei der subjektiven Einschätzung neben leichten Insuffizienzgefühlen auch eine Verdeutlichungstendenz, ein sekundärer Krankheitsgewinn sowie psychosoziale Belastungsfaktoren eine nicht unwesentliche Rolle spielen würden. Der Diagnose der behandelnden Psychiaterin konnte die Gutachterin unter Berücksichtigung des weiteren Krankheitsverlaufs nicht (mehr) zustimmen. Bei der aktuellen Untersuchung im Januar 2012 hätten nur noch leichte bis mittelschwere depressive Symptome ohne psychotische Inhalte festgestellt werden können. Die Beschwerdeführerin arbeite seit August 2010 an zwei ganzen und einem halben Tag in der Woche. Die Entfernung zur Arbeitsstelle bewältige sie mit ihrem Auto während einer halbstündigen Autofahrt. Dies zeuge von einer guten psychischen Belastbarkeit, weshalb die Einschätzung der behandelnden Psychiaterin nicht nachvollzogen werden könne. Aus gutachterlicher Sicht habe die behandelnde Psychiaterin die subjektiven Beschwerden wohl zu stark gewichtet. Als behandelnde Therapeutin habe sie vor allem psychosoziale Belastungsfaktoren bei der angenommenen Arbeitsunfähigkeit von 50% mit einbezogen (IV-act. 90-16 f.). Damit setzte sich die Gutachterin ausreichend und nachvollziehbar mit der anders lautenden Einschätzung der behandelnden Psychiaterin auseinander. Auch die Beschwerdeführerin bringt keine wesentlichen Aspekte vor, die bei der Begutachtung unerkannt geblieben wären und die zu einer neuen Beurteilung führen würden.

4.3.3 Die Beschwerdeführerin bringt weiter vor, das Gutachten widerspreche auch den Einschätzungen der Eingliederungsverantwortlichen. Diese führte im Bericht vom 17. November 2009 aus, "aus medizinischer Sicht" sei eine vierstündige Präsenzzeit zumutbar. Die Leistungsfähigkeit während dieser Präsenzzeit sei allerdings noch unklar (IV-act. 31). Im Bericht vom 16. Februar 2010 hielt die Eingliederungsverantwortliche fest, im Rahmen der dreimonatigen Abklärung habe eine stabile Präsenzzeit von 4 Stunden täglich erreicht werden können. In der Leistungsfähigkeit würden Einschränkungen hinsichtlich der Auffassungs- und Umsetzungsgabe sowie bei feinmotorischen Arbeiten bestehen. Es sei der Beschwerdeführerin nicht möglich, Arbeiten unter Zeitdruck und Stress auszuführen (IV-act. 39). Im Bericht vom 18. Juni 2010 führte die Eingliederungsverantwortliche aus, dass die Beschwerdeführerin in der beruflichen Abklärung eine stabile Präsenzzeit von 50% habe einhalten können. Die Leistung habe allerdings nicht gesteigert werden können. Eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit über 50% könne auch zukünftig nicht erwartet werden. Zudem sei unklar, ob die Restarbeitsfähigkeit in der freien Wirtschaft tatsächlich umgesetzt werden könne (IV-act. 55-6). Bei der Eingliederungsverantwortlichen handelt es sich jedoch nicht um eine medizinische Fachperson, welche eine medizinische Beurteilung vornehmen kann. Zur Klärung der medizinischen Situation wurde das psychiatrische Gutachten erstellt. Dieses Gutachten lässt sich nicht mit einem Hinweis auf die vorgängige berufliche Abklärung in Frage stellen, zumal sich die Situation der Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der Untersuchung offensichtlich insoweit klar gebessert hatte, als sie seit August 2010 einer Tätigkeit von 2 ½ Tagen nacheinander nachgehen konnte.

4.3.4 Trotz des formellen Mangels (fehlender Bezug der Austrittsberichte der Psychiatrischen Klinik B. ___ vom Juni 2008 und April 2009) kann insgesamt auf die gutachterliche Beurteilung abgestellt werden. Die Beschwerdegegnerin führt in der Beschwerdeantwort aus, dass die diagnostizierte leicht- bis mittelgradige depressive Episode nicht invalidisierend sei, weil

kein von depressiven Verstimmungszuständen klar unterscheidbarer verselbständigter und pathologischer Gesundheitsschaden vorliege. Somit sei von einer vollen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin auszugehen (act. G 4, Ziff. 4). Die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin wird einzig mit dem depressiven Leiden begründet. Ein pathogenetisch ätiologisch unklares syndromales Beschwerdebild ohne nachweisbare organische Grundlage liegt nicht vor. Die vorliegende Streitigkeit fällt damit nicht in den Anwendungsbereich der Überwindbarkeitspraxis gemäss BGE 130 V 352. Daher besteht kein Anlass, die diagnostizierte leicht- bis mittelgradige depressive Episode als nicht invalidisierend einzustufen (vgl. Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 20. Januar 2014, IV 2012/84, E. 3.1 ff.).

E. 5

5.1 Sodann ist der zeitliche Verlauf der Arbeitsunfähigkeit zu prüfen. Die Beschwerdeführerin gab bei der IV-Anmeldung an, ab dem 1. Juli 2008 zu 100% arbeitsunfähig gewesen zu sein (IV-act. 7-7), wovon auch die SWICA in der Taggeldabrechnung vom 2. August 2008 ausging (IV-act. 17-10). Die Gutachterin äusserte sich nicht zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin vor dem Sommer 2010. Der Beginn der Arbeitsunfähigkeit kann vorliegend insoweit offen gelassen werden, als eine Arbeitsunfähigkeit von 100% spätestens seit der stationären Behandlung in der Psychiatrischen Klinik B.____ ab dem 20. August 2008 belegt (vgl. IV-act. 8) und eine allfällige frühere Arbeitsunfähigkeit aufgrund der verspäteten Anmeldung im März 2009 (vgl. IV-act. 7 und 70-10) nicht relevant ist. 5.2 Die Gutachterin äussert sich zum zeitlichen Verlauf der Arbeitsfähigkeit nur insofern, als sie bis Sommer 2010 von einer Arbeitsunfähigkeit von mehr als 30% und vermutlich seit Beginn der Tätigkeit an der neuen Arbeitsstelle von einer Arbeitsunfähigkeit von ca. 30% ausgeht. Mit der zeitlichen Angabe Sommer 2010 verbindet die Gutachterin offensichtlich den Zeitpunkt des Antritts der neuen Arbeitsstelle (vgl. IV-act. 90 Ziff. 8.2). Die Beschwerdeführerin hat die neue Arbeitsstelle am 12. August 2010 angetreten (IV-act. 68). Mithin ist spätestens ab August 2010 von einem verbesserten Gesundheitszustand auszugehen.

E. 6

6.1 Für die Prüfung des Rentenanspruchs macht der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin geltend, entgegen dem Abklärungsbericht Haushalt vom 17. Dezember 2010 würde die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall einer Erwerbstätigkeit von 100% und nicht einer solchen von 80% nachgehen. Die Frage des Status der Beschwerdeführerin kann jedoch mit der Beschwerdegegnerin offen bleiben, da auf Grund der ab August 2010 wiedererlangten Arbeitsfähigkeit von 70% auch bei voller Erwerbstätigkeit kein rentenbegründender Invaliditätsgrad von 40% resultiert, wäre doch bei den gegebenen Verhältnissen kein Tabellenlohnabzug von mehr als 10% anzunehmen. 6.2 Auf die rückwirkende Zusprache einer abgestuften und/oder befristeten Invalidenrente sind die für die Rentenrevision geltenden Normen (Art. 17 ATSG i.V.m. Art. 88a IVV) analog anzuwenden (BGE 121 V 264 E. 6b/dd mit Hinweis, BGE 109 V 125 E. 4a). Wird rückwirkend eine derartige Rente zugesprochen, sind daher einerseits der Moment des Rentenbeginns und andererseits der in Anwendung der Dreimonatsfrist von Art. 88a Abs. 1 IVV festzusetzende Zeitpunkt der Rentenherabsetzung oder -aufhebung die massgebenden zeitlichen Vergleichsgrössen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_468/2010 vom 23. November 2010 E. 2 sowie 8C_834/2009 vom 25. Mai 2010 E. 2 mit Hinweis). Der Rentenbeginn ab 1. September 2009, d.h. sechs Monate nach der Anmeldung (Art. 29 Abs.

1 IVG), ist unbestritten geblieben und gibt zu keinen weiteren Erörterungen Anlass.

6.2.1 Ebenso ist die Ablösung des Rentenanspruchs per 1. Dezember 2009 durch den Anspruch auf Taggelder während der Dauer der beruflichen Abklärung vom 23. November 2009 bis 19. Februar 2010 (IV-act. 33) und vom 22. Februar bis 21. Mai 2010 (IV-act. 43) unbestritten geblieben. Gemäss Art. 47 Abs. 1 IVG können Renten unter anderem während der Durchführung von Abklärungs- und Eingliederungsmassnahmen weiter gewährt werden, und zwar längstens bis zum Ende des dritten vollen Kalendermonats, der dem Beginn der Massnahme folgt (Art. 47 Abs. 1 in der ab 1. Januar 2008 gültigen Fassung bzw. Art. 47 Abs. 1 bis lit. b IVG in der ab 1. Januar 2012 geltenden Fassung). Zusätzlich zur Rente wird das Taggeld ausgerichtet. Dieses wird jedoch während der Dauer des Doppelanspruchs bei der Durchführung von Abklärungs- oder Eingliederungsmassnahmen um einen Dreissigstel des Rentenbetrags gekürzt (aArt. 47 Abs. 1 Satz 2 bzw. Art. 47 Abs. 1 ter IVG). In diesem Sinn hat die Beschwerdegegnerin das Taggeld vom 23. November bis 30. November 2009 um einen Dreissigstel der Rente (Fr. 1'970.-- + Kinderrente Fr. 788.-- = Fr. 2'758.-- : 30 = Fr. 91.93, vgl. IV-act. 102-2) auf Fr. 1.-- gekürzt (IV-act. 104). Nachdem das Taggeld leicht höher (30 x Fr. 92.80 = Fr. 2'784.--) als die Rente ist und nach der Verwaltungspraxis grundsätzlich Vorrang vor der Rente hat (vgl. Rz 1054 des Kreisschreibens über die Taggelder der Invalidenversicherung, abgekürzt KSTI), ist die Einstellung der Rente per 30. November 2009 ebenfalls nicht zu beanstanden.

6.2.2 Die Anspruchsvoraussetzungen werden durch die Koordinationsnorm von Art. 47 IVG nicht berührt. Solange sich der Invaliditätsgrad einer versicherten Person nicht ändert, mithin kein Revisionsgrund vorliegt, bleibt der der Rente zugrundeliegende Anspruch grundsätzlich bestehen. Deshalb genügt es, bei Entstehung eines Taggeldanspruchs die Rentenzahlung zu sistieren, um sie nach dessen Wegfall wieder aufleben zu lassen (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 31. Oktober 1997 E. 2c, SVR 1998 IV Nr. 8 S. 32). Ein Taggeldanspruch unterbricht lediglich den bereits entstandenen Rentenanspruch (BGE 100 V 184 E. 3). Nach Abschluss der beruflichen Massnahme und der damit einhergehenden Einstellung der Taggelder endet die Unterbrechung des Rentenanspruchs am 22. Mai 2010 bzw. lebt der Anspruch auf eine Rente am 23. Mai 2010 wieder auf. Dabei wird die Rente für den Monat Mai ungekürzt ausgerichtet, während das Taggeld in diesem Monat um einen Dreissigstel des Rentenbetrags gekürzt wird (vgl. Art. 47 Abs. 2 IVG in der seit 1. Januar 2003 geltenden Fassung).

E. 7

Zusammenfassend ist folglich festzuhalten, dass das Gutachten beweistauglich ist, weshalb ab August 2010 von einer rentenrelevanten Verbesserung des Gesundheitszustandes bzw. einer Arbeitsfähigkeit von 70% in einer angepassten Tätigkeit auszugehen ist. Die ab 1. Mai 2010 mit dem Abschluss der beruflichen Abklärungsmassnahme wieder aufgelebte ganze Rente ist unter Berücksichtigung der dreimonatigen Anpassungsfrist (Art. 88a Abs. 1 IVV) per 30. November 2010 aufzuheben.

E. 8

8.1 In teilweiser Gutheissung der Beschwerde ist die angefochtene Verfügung vom 30. Januar 2013 insoweit aufzuheben, als der Beschwerdeführerin zusätzlich eine ganze Rente vom 1. Mai 2010 bis 30. November 2010 zuzusprechen ist. Die Sache ist zur Festsetzung und Ausrichtung der geschuldeten Leistungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen.

8.2 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand

und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint als angemessen. Hieran hat die Beschwerdeführerin, die lediglich in einem untergeordneten Punkt obsiegt, vier Fünftel, d.h. Fr. 480.--, zu tragen. Den Restbetrag von Fr. 120.-- hat die Beschwerdegegnerin zu bezahlen, und der Beschwerdeführerin ist in diesem Umfang der geleistete Kostenvorschuss zurückzuerstatten.

8.3 Da die Beschwerdeführerin teilweise obsiegt, hat sie einen reduzierten Anspruch auf eine Parteientschädigung. Diese ist vom Gericht ermessensweise festzusetzen, wobei insbesondere der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand Rechnung zu tragen ist. Bei vollständigem Obsiegen wäre eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) angemessen. Wegen des nur teilweisen Obsiegens von einem Fünftel erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 700.-- als gerechtfertigt. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin somit eine Parteientschädigung von Fr. 700.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 30. Januar 2013 insoweit aufgehoben, als der Beschwerdeführerin zusätzlich eine ganze Rente für die Zeit vom 1. Mai bis 30. November 2010 zugesprochen wird. Die Sache wird zur Festsetzung und Ausrichtung der geschuldeten Leistungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.
2. Die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- bezahlen die Beschwerdegegnerin im Umfang von Fr. 120.-- und die Beschwerdeführerin im Umfang von Fr. 480.--. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird der Beschwerdeführerin daran angerechnet und im Umfang von Fr. 120.-- zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 700.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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