

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/227 vom 15. August 2008

Sg Versicherungsgericht, 2008-08-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2013_227

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/227 du 15 août 2008

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/227 del 15 agosto 2008

Regeste

Art. 28 IVG. Art. 28a IVG. Art. 16 ATSG. Rentenanspruch. Wahl der massgebenden Methode zur Invaliditätsbemessung. Würdigung eines Gerichtsgutachtens (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 23. August 2016, IV 2013/227).

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerdeführerin ist zwar verbeiständet, aber nur in der Form einer Begleitbeistandschaft im Sinne des Art. 393 ZGB, mit der ihre Handlungs- und damit auch ihre Prozessführungsfähigkeit nicht beschränkt ist (vgl. act. G 11.1). Die Beiständin der Beschwerdeführerin hat am 22. August 2016 telefonisch bestätigt, dass eine Beschränkung der Handlungsfähigkeit in der Ernennungsurkunde explizit erwähnt worden wäre; die Beschwerdeführerin sei uneingeschränkt handlungsfähig (act. G 31). Somit ist auf ihre Beschwerde einzutreten.

E. 2

Eine versicherte Person, die ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern kann, die während eines Jahres ohne einen wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen ist und die nach dem Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid ist, hat einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung (Art. 28 Abs. 1 IVG). Für die Bemessung der Invalidität einer erwerbstätig gewesenen versicherten Person wird das Erwerbseinkommen, das diese nach dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung und nach der Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei einer ausgeglichenen Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung zu dem Erwerbseinkommen gesetzt, das sie erzielen könnte, wenn sie gesund wäre (Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG). Die Invalidität einer nicht erwerbstätigen versicherten Person, die im Aufgabenbereich tätig gewesen ist und der die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, wird nicht anhand eines Einkommensvergleichs, sondern ausgehend davon bemessen, in welchem Mass die versicherte Person unfähig ist, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 28a Abs. 2 IVG). Ist die versicherte Person teilweise erwerbstätig und teilweise im Aufgabenbereich tätig gewesen, wird die Invalidität für beide Bereiche je nach der dafür massgebenden Methode bemessen; die Ergebnisse werden im Verhältnis zum Anteil des jeweiligen Bereichs am Gesamtpensum gewichtet und addiert (Art. 28a Abs. 3 IVG).

E. 3

Das Bundesgericht stellt für die so genannte Qualifikation – erwerbstätig, im Aufgabenbereich tätig oder je teilweise tätig – entgegen dem diesbezüglich klaren Wortlaut des Art. 28a Abs. 2 IVG, des Art. 5 Abs. 1 IVG und des Art. 8 Abs. 3 ATSG in konstanter Rechtsprechung nicht darauf ab, in welchem Umfang einer versicherten Person die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit zugemutet werden kann, sondern erachtet vielmehr als massgebend, in welchem Umfang die versicherte Person hypothetisch „überwiegend wahrscheinlich“ (womit nur „am ehesten“ gemeint sein kann, da sich Hypothesen und Fiktionen nicht beweisen lassen) erwerbstätig wäre, wenn sie gesund geblieben wäre (statt vieler: BGE 125 V 146). Diese Auffassung widerspricht dem dokumentierten Willen des Gesetzgebers und vermag nicht zu überzeugen (vgl. den Entscheid IV 2014/125 des Versicherungsgerichtes vom 24. Mai 2016, mit zahlreichen Hinweisen auf die Materialien), was vorliegend aber letztlich deshalb irrelevant ist, weil sowohl die gesetzeskonforme als auch die vom Bundesgericht vorgegebene Methode zur Bestimmung der so genannten Qualifikation zum selben Ergebnis führen. Bei guter Gesundheit wäre der Beschwerdeführerin eine vollzeitige Erwerbstätigkeit zuzumuten, da die Fremdbetreuung des im Jahr 2008 noch einzig betreuungsdürftigen jüngsten Kindes sichergestellt gewesen wäre und da die Beschwerdeführerin als allein erziehende Mutter verpflichtet gewesen wäre, den Lebensbedarf aus eigener Kraft zu decken. Die Alimente des Kindsvaters (die vom Sozialamt bevorschusst werden müssen) belaufen sich nämlich nur auf 1'663 Franken pro Monat für alle drei Kinder zusammen. Mit Blick auf ihr Lohnniveau hätte die Beschwerdeführerin nur in einem Vollpensum ein Erwerbseinkommen erzielen können, das es ihr erlaubt hätte, ihre Familie aus eigener Kraft zu versorgen. Bei einer gesetzeskonformen Interpretation muss die Beschwerdeführerin folglich als hypothetisch Vollerwerbstätige qualifiziert werden. Gemäss der Methode des Bundesgerichtes ist massgebend, wie sich die Beschwerdeführerin am ehesten verhalten hätte, wenn sie uneingeschränkt erwerbsfähig wäre. Die Beschwerdeführerin hat zunächst angegeben, sie wäre vollzeitig erwerbstätig, wie sich dem Protokoll zum Assessmentgespräch vom 23. Juli 2009 (IV-act. 53) entnehmen lässt. Im Rahmen der Haushaltsabklärung vom 18. Oktober 2012 hat die Beschwerdeführerin dann angegeben, sie wäre nur zu 70 Prozent erwerbstätig; ihr Beistand hat später präzisiert, dass die Beschwerdeführerin zu 80 Prozent erwerbstätig wäre (IV-act. 123). Laut der bundesgerichtlichen Rechtsprechung gilt die Maxime, dass die „Aussage der ersten Stunde“ bei divergierenden Angaben in der Regel die zuverlässigste Angabe sei (vgl. z.B. das Urteil des Bundesgerichtes 9C_837/2012 vom 28. Oktober 2013, E. 4.4). Vorliegend müsste dieser Maxime folgend also von einer vollzeitigen Erwerbstätigkeit ausgegangen werden. Da weder im Protokoll zum Assessmentgespräch vom 23. Juli 2009 noch im Bericht zur Haushaltsabklärung vom 18. Oktober 2012 die Fragen und die Antworten im Wortlaut festgehalten sind, ist zwar nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, wie die Beschwerdeführerin genau zur Frage des Erwerbsums im hypothetischen „Gesundheitsfall“ Stellung genommen und ob sie diese Frage überhaupt richtig verstanden hat. Dennoch würde es die oben erwähnte Maxime auch dann erlauben, den so genannten Status der Beschwerdeführerin festzulegen, wenn der bundesgerichtlichen Methode gefolgt würde, da kein Anlass besteht, die Angabe der Beschwerdeführerin im Assessmentgespräch vom 23. Juli 2009 in Frage zu stellen, und da der Beschwerdeführerin angesichts der prekären finanziellen Situation wohl auch gar keine andere Möglichkeit als die Aufnahme einer vollzeitigen Erwerbstätigkeit geblieben wäre, wie sich auch der Stellungnahme des Sachbearbeiters zum Haushaltsabklärungsbericht sinngemäss entnehmen lässt, der die

Angabe eines höheren hypothetischen Pensums ohne weiteres übernommen hat. Zusammenfassend ist die Beschwerdeführerin demnach als hypothetisch Vollerwerbstätige zu qualifizieren, weshalb die Invalidität anhand eines Einkommensvergleichs (Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG) und nicht anhand der gemischten Methode (Art. 28a Abs. 3 IVG) zu bemessen ist.

E. 4

4.1 Für die Bestimmung des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens spielt die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit eine massgebende Rolle. Zu dieser haben sich diverse behandelnde Ärzte, die Sachverständigen der MEDAS Ostschweiz und schliesslich Dr. I. ___ im Rahmen eines Gerichtsgutachtens geäussert. Den Berichten der Klinik für Chirurgie des Kantonsspitals St. Gallen lässt sich entnehmen, dass nach früheren Eingriffe am Magen-Darm-Trakt um die Jahrtausendwende weitere Eingriffe zur Behebung von Komplikationen notwendig gewesen sind. Gesamthaft erwecken die Berichte den Eindruck, dass die Situation trotz der korrigierenden Eingriffe somatisch teilweise unbefriedigend geblieben sein könnte. Darauf ist der internistische Sachverständige der MEDAS Ostschweiz ausführlich eingegangen. Er hat ausgeführt, die Gesamtsituation stelle sich nicht nur aus psychiatrischer Sicht, sondern auch aus somatischer Sicht als unbefriedigend dar. Die Beschwerdeführerin leide an Krämpfen und Schmerzen, die ihre Arbeitsfähigkeit beeinträchtigen. Diese Ausführungen sind nachvollziehbar und überzeugend. Ein Widerspruch zu den Berichten der Klinik für Chirurgie des Kantonsspitals St. Gallen (die allerdings keine Arbeitsfähigkeitsschätzungen enthalten) ist nicht ersichtlich, weshalb gesamthaft mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen ist, dass auch die korrigierenden Eingriffe im Jahr 2008 die Beschwerden im Verdauungstrakt und im Bauchbereich nicht vollständig beseitigen können und dass diese Beschwerden die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin selbst in ideal leidensadaptierten Tätigkeiten beeinträchtigen. Bezüglich der Kniebeschwerden haben die Klinik C. ___ und der orthopädische Sachverständige der MEDAS Ostschweiz übereinstimmend und nachvollziehbar festgehalten, dass diese die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer ideal leidensadaptierten Tätigkeit nicht wesentlich beeinflussten. Auch diese Ausführungen vermögen zu überzeugen, weshalb mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen ist, dass die Kniebeschwerden nur das Spektrum der leidensadaptierten Tätigkeiten einschränken, die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin abgesehen davon aber nicht beeinträchtigen. Schliesslich hat eine bildgebende Abklärung im Februar 2014 ergeben, dass hirnorganisch kein Befund vorliegt, der die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin beeinträchtigen würde.

4.2 Obwohl bereits in den Berichten der Klinik für Chirurgie des Kantonsspitals St. Gallen teilweise auf ein depressives Zustandsbild hingewiesen worden war, ist erst im Zusammenhang mit einer während eines Eingliederungsversuchs aufgetretenen Überforderungssituation im April 2010 (vgl. IV-act. 62) eine psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung eingeleitet worden. Die Beschwerdeführerin ist zunächst vom Psychiatrie-Zentrum D. ___ und – nach einem Wohnungswechsel – anschliessend vom Psychiatrie-Zentrum H. ___ behandelt worden. Die behandelnden Ärzte haben durchgehend eine mittelgradig ausgeprägte depressive Störung diagnostiziert. Zunächst haben sie noch ein Arbeitspensum von 30 Prozent respektive – in einer ideal leidensadaptierten Tätigkeit – von 40–50 Prozent als zumutbar erachtet. Ab Juni 2011 haben die behandelnden Fachärzte die Beschwerdeführerin dann aber als vollständig arbeitsunfähig qualifiziert. Diagnostisch haben sie auf akzentuierte Persönlichkeitszüge und auf ein ADHS hingewiesen. Der Sachverständige Dr. F. ___ ist dagegen zum Schluss

gelangt, dass die Beschwerdeführerin an keiner relevanten depressiven Störung leide, sondern dass eine Somatisierungsstörung und eine Persönlichkeitsstörung vorlägen, die sich beide – rechtsprechungsgemäss – nicht auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin auswirkten. Seinem Teilgutachten lässt sich entnehmen, dass er die Glaubwürdigkeit der Angaben der Beschwerdeführerin zumindest teilweise in Zweifel gezogen haben dürfte, denn er hat auf eine Dramatisierung und auf eine Theatralik hingewiesen. Bezüglich der depressiven Störung hat er sich auf den Standpunkt gestellt, eine solche könne zwar vorgelegen haben, sei in der klinischen Untersuchung aber jedenfalls nicht (mehr) nachweisbar gewesen. Aus psychiatrischer Sicht sei unter Berücksichtigung der bundesgerichtlichen Rechtsprechung nur eine leichte Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit für leidensadaptierte Tätigkeiten zu attestieren, die ihren Grund in einer psychischen Fehlverarbeitung der Komplikationen nach den wiederholten operativen Eingriffen finde. Das Psychiatrie-Zentrum H.____ hat die Diagnosen und die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. F.____ am 31. Dezember 2012 kritisiert. Die behandelnden Fachärzte haben darauf hingewiesen, dass die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung als unsorgfältig bezeichnet werden müsse, weil sie nicht auf einer langfristigen Beobachtung beruhe und nicht testpsychologisch bestätigt worden sei. Im Rahmen der psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung habe sich nie die Frage nach dem Vorliegen einer Persönlichkeitsstörung gestellt. Diese überzeugend begründete Kritik weckt erhebliche Zweifel an der Zuverlässigkeit des Teilgutachtens von Dr. F.____. Dessen pauschale Zurückweisung der angeblich unbegründeten Vorwürfe vermag diese Zweifel nicht auszuräumen, sondern verstärkt eher noch den Eindruck einer unsorgfältigen Diagnosestellung. Die behandelnden Fachärzte haben auch darauf hingewiesen, dass sich der Schweregrad der von ihnen diagnostizierten depressiven Störung im Verlauf der engmaschigen Behandlung nicht verändert habe. Der Umstand, dass Dr. F.____ keine depressive Störung diagnostiziert hat, während die behandelnden Fachärzte eine mittelgradige depressive Störung diagnostiziert haben, kann folglich nicht mit einer wesentlichen Veränderung des relevanten Sachverhaltes erklärt werden. Vielmehr ist darin eine widersprüchliche Beurteilung ein und desselben Sachverhaltes zu erblicken. Die Diskrepanz dürfte zwar zumindest teilweise darauf zurückzuführen sein, dass Dr. F.____ versucht hat, die Einflüsse der psychosozialen Belastungsfaktoren auszublenden, und dass er an der Glaubwürdigkeit der Angaben der Beschwerdeführerin gezweifelt haben dürfte. Dies rechtfertigt es aber nicht, die abweichende Diagnosestellung der behandelnden Fachärzte als unzutreffend zu qualifizieren. Für einen medizinischen Laien erscheint keine der beiden diagnostischen Einschätzungen als wesentlich überzeugender, weshalb weder das Gutachten der MEDAS Ostschweiz noch die Berichte der Psychiatrie-Zentren D.____ und H.____ den relevanten Sachverhalt mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu belegen vermögen. In ihrem Gerichtsgutachten hat Dr. I.____ ausgeführt, es liege ein komplexes Beschwerdebild vor. Im Ergebnis hat sie – in Übereinstimmung mit den behandelnden Fachärzten und einem neuropsychologischen Bericht vom Oktober 2011 – eine depressive Störung und neuropsychologische Funktionsstörungen diagnostiziert. Die depressive Störung hat sie allerdings nur als leichtgradig bezeichnet. Bezüglich der Persönlichkeit der Beschwerdeführerin hat sie dagegen die von Dr. F.____ gestellte Diagnose einer Persönlichkeitsstörung bestätigt. Schliesslich hat sie zusätzlich eine leichte Intelligenzminderung bei einem Intelligenzquotienten von etwa 60 Punkten diagnostiziert. Diese Diagnosen hat Dr. I.____ ausführlich und überzeugend begründet hergeleitet. Entgegen der Behauptung der

Beschwerdegegnerin hat sie nicht nur auf die Ergebnisse der verschiedenen Tests abgestellt, sondern auch massgeblich den in der klinischen Untersuchung erhobenen objektiven Befund in ihre Beurteilung mit einbezogen. Auch wenn Dr. I.____ nicht explizit zu den teilweise abweichenden Beurteilungen von Dr. F.____ und den behandelnden Fachärzten Stellung genommen hat (wozu sie vom Gericht auch gar nicht aufgefordert worden war), lässt sich ihrer ausführlichen, nachvollziehbaren und überzeugenden Begründung entnehmen, aus welchen Gründen sie zu teilweise abweichenden Diagnosen gelangt ist. Da aus dem Gerichtsgutachten klar hervorgeht, dass Dr. I.____ die früheren Beurteilungen bekannt gewesen sind und dass sie diese bei ihrer Beurteilung berücksichtigt hat, schadet die fehlende explizite Bezugnahme auf die einzelnen Abweichungen nicht. Mit anderen Worten lässt sich der Begründung ihrer eigenen Schlussfolgerungen auch entnehmen, weshalb sie Dr. F.____ und den behandelnden Fachärzten teilweise nicht gefolgt ist. Jedenfalls ist kein Grund ersichtlich, der Zweifel an den von Dr. I.____ gestellten Diagnosen wecken würde.

4.3 Die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. I.____ orientiert sich offensichtlich wesentlich am Verhalten der Beschwerdeführerin während der psychiatrischen Exploration und während der neuropsychologischen Untersuchung, denn Dr. I.____ hat ausgeführt, dass die Beschwerdeführerin nach eineinhalb Stunden jeweils an den Grenzen ihrer Belastbarkeit angelangt sei. Dies habe sich in einem spürbaren Konzentrationsverlust und in einer Unfähigkeit, an der jeweiligen Untersuchung sinnvoll weiter mitzuarbeiten, gezeigt. In ihrem Gutachten hat Dr. I.____ ihre diesbezüglich erhobenen objektiven Befunde anschaulich geschildert. Zudem hat sie explizit darauf hingewiesen, dass mehrere Verfahren zur Beschwerdevalidierung angewandt worden seien, die allesamt eine zuverlässige Mitarbeit der Beschwerdeführerin ergeben hätten. Vor diesem Hintergrund besteht kein Anlass daran zu zweifeln, dass die Beschwerdeführerin objektiv nicht in der Lage gewesen wäre, ein Gespräch zu führen, das länger als eineinhalb Stunden gedauert hätte. Dies deckt sich im Übrigen auch mit den während des vom RAV organisierten Einsatzprogramms gewonnenen Erkenntnissen. Ganz offensichtlich ist die Beschwerdeführerin nicht in der Lage, jene Ausdauer an den Tag zu legen, die nötig wäre, um einer Tätigkeit während mehr als eineinhalb Stunden nachzugehen. Dies muss auch in Bezug auf einfachste repetitive Tätigkeiten gelten, denn weder im Einsatzprogramm noch während der psychiatrischen Exploration sind nennenswerte Anforderungen an die Konzentrationsfähigkeit der Beschwerdeführerin gestellt worden. Es sind keine – auch noch so einfache – Tätigkeiten denkbar, die ohne ein Mindestmass an Konzentration verrichtet werden könnten. Wie sich im Rahmen der Begutachtung durch Dr. I.____ gezeigt hat, kann sich die Beschwerdeführerin während einer Pause nicht so weit regenerieren, dass sie danach weiter arbeiten könnte. In ihrem Gerichtsgutachten hat sich Dr. I.____ ausführlich mit den Beeinträchtigungen und den Ressourcen der Beschwerdeführerin auseinandergesetzt, wie dies vom Bundesgericht neuerdings – völlig zu Recht – verlangt wird (vgl. BGE 141 V 281). Sie hat anschaulich und überzeugend dargelegt, dass von der Beschwerdeführerin aufgrund des Zusammenspiels der verschiedenen Aspekte ihres komplexen Beschwerdebildes selbst in einer ideal leidensadaptierten Tätigkeit keine Arbeitsleistung erwartet werden kann, die auch nur dem Viertel einer normalen Arbeitsleistung entsprechen würde. Weshalb die Arbeitsfähigkeit, wie die Beschwerdegegnerin behauptet, höher sein sollte, wenn die psychosozialen Belastungsfaktoren ausgeblendet würden, ist nicht ersichtlich. Die von Dr. I.____ attestierte Arbeitsunfähigkeit ist ausschliesslich medizinisch begründet und weist keinen Bezug zu den aktenkundigen psychosozialen Belastungsfaktoren auf. Zudem ist darauf hinzuweisen,

dass diese Belastungsfaktoren selbst wohl grösstenteils auf die krankheitsbedingte Unfähigkeit der Beschwerdeführerin, sich in ihrem Umfeld respektive im Alltag zurecht zu finden, zurückzuführen sind. Wie Dr. I. ___ überzeugend aufgezeigt hat, befindet sich die Beschwerdeführerin in einer ständigen Überforderungssituation, da sie krankheitsbedingt nicht in der Lage ist, ihr Leben gleich wie eine gesunde Person zu meistern. Die Kritik der Beschwerdegegnerin ist folglich nicht geeignet, wesentliche Zweifel an der Überzeugungskraft des Gerichtsgutachtens zu wecken. Andere Gründe, die Zweifel am Gutachten wecken würden, sind nicht ersichtlich. Gesamthaft ist deshalb durch das Gerichtsgutachten vom 15. Juni 2016 mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit belegt, dass die Beschwerdeführerin mindestens seit März 2008 selbst in ideal leidensadaptierten Tätigkeiten zu mehr als 75 Prozent arbeitsunfähig ist. 4.4 Die Intelligenzminderung, die Persönlichkeitsstörung und das mögliche ADHS dürften die Beschwerdeführerin daran gehindert haben, überhaupt erst eine Validenkarriere einzuschlagen. Eine Frühinvalidität im Sinne des Art. 26 IVV ist allerdings nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit belegt. Da bezüglich des massgebenden Zeitraums (Kindheit und Jugend der Beschwerdeführerin) keine aussagekräftigen Akten vorhanden sein dürften, ist in antizipierender Beweiswürdigung von einer Beweislosigkeit bezüglich des Vorliegens einer Frühinvalidität auszugehen, deren Folgen die Beschwerdeführerin zu tragen hat. Folglich ist von einer Validenkarriere als durchschnittlich entlohnte Hilfsarbeiterin auszugehen. Die Invalidenkarriere besteht in der Verrichtung einer ideal leidensadaptierten Hilfsarbeit. Der Ausgangswert des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens entspricht folglich dem Valideneinkommen, weshalb der Betrag rein mathematisch keine Rolle spielen kann. Der Invaliditätsgrad ist mit anderen Worten anhand eines so genannten Prozentvergleichs zu berechnen, das heisst er entspricht dem Arbeitsunfähigkeitsgrad, allenfalls korrigiert um einen Abzug vom Tabellenlohn von maximal 25 Prozent (vgl. BGE 126 V 75). Bei einem Arbeitsunfähigkeitsgrad von mehr als 75 Prozent besteht gemäss dem Art. 28 Abs. 2 IVG schon ohne die Berücksichtigung eines Tabellenlohnabzuges (der angesichts der gesamten Umstände wohl bei etwa 15 Prozent liegen dürfte) ein Anspruch auf eine ganze Rente. 4.5 Im Sinne eines obiter dictum ist darauf hinzuweisen, dass auch die Anwendung der so genannten gemischten Methode zum selben Ergebnis führen würde: Bei einem hypothetischen Erwerbsspensum von 80 Prozent betrüge die Einschränkung im Erwerbssbereich unter Berücksichtigung eines Tabellenlohnabzuges von 15 Prozent mehr als 73,44 Prozent ($= [0,8 - 0,25 \times 0,85] \div 0,8$) beziehungsweise – mit 80 Prozent gewichtet – mehr als 58,75 Prozent. Die Einschränkung im Aufgabenbereich betrüge mehr als 75 Prozent respektive – mit 20 Prozent gewichtet – mehr als 15 Prozent. Gesamthaft läge der Invaliditätsgrad also bei mehr als 73,75 Prozent, womit ebenfalls ein Anspruch auf eine ganze Rente bestünde.

E. 5

Weil sich die Beschwerdeführerin im August 2008 zum Leistungsbezug angemeldet hat, hätte der Rentenanspruch gemäss dem Art. 29 Abs. 1 IVG bereits am 1. Februar 2009 entstehen können. Das so genannte Wartejahr (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) ist aber erst am 1. März 2009 erfüllt gewesen, da sich eine relevante Arbeitsunfähigkeit vor März 2008 nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit belegen lässt. Die Beschwerdeführerin hat deshalb ab dem 1. März 2009 einen Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung. Die Sache ist zur Festsetzung der Rentenbeträge an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Ausgangsgemäss hat die unterliegende

Beschwerdegegnerin die Kosten für das Gerichtsverfahren, die angesichts des überdurchschnittlichen Verfahrensaufwandes auf 900 Franken festzusetzen sind, und die Kosten für das Gerichtsgutachten von 8'952.60 Franken (vgl. act. G 29) zu bezahlen und der Beschwerdeführerin eine dem überdurchschnittlichen Vertretungsaufwand entsprechende Parteientschädigung von 4'000 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) auszurichten. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 8. April 2013 aufgehoben und der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab dem 1. März 2009 eine ganze Rente der Invalidenversicherung zugesprochen; die Sache wird zur Festsetzung der Rentenbeträge an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 900.-- und die Kosten für das Gerichtsgutachten von Fr. 8'952.60 zu bezahlen. 3. Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin mit Fr. 4'000.-- zu entschädigen.

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