

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/357 vom 27. November 2014

Sg Versicherungsgericht, 2014-11-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2013_357

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/357 du 27 novembre 2014

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/357 del 27 novembre 2014

Regeste

Art. 28 IVG. Rentenanspruch. Anwendung der gemischten Methode. Invaliditätsbemessung gemäss Prozentvergleich mit Tabellenlohnabzug von 15%. Rentenbeginn. Anspruch auf eine Viertelsrente. (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 27. November 2014, IV 2013/357).

Erwägungen

E. 1

Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu prüfen ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin. 1.1 Am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20), der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) und des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) und am 1. Januar 2012 die Bestimmungen der IV-Revision 6a in Kraft getreten. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt der allgemeine übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids bzw. im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 E. 1, 126 V 136 E. 4b, je mit Hinweisen). Die angefochtene Verfügung ist am 5. Juni 2013 ergangen (IV-act. 127), wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 begonnen hat (Eintritt Arbeitsunfähigkeit am 22. August 2005, IV-act. 83-16). Daher ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2007 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab 1. Januar 2008 auf die neuen Normen der 5. IV-Revision (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.; Urteil des Bundesgerichts vom 7. Juni 2006, I 428/04, E. 1) bzw. auf die ab 1. Januar 2012 geltenden Normen der IV-Revision 6a abzustellen. Nachfolgend werden die seit 1. Januar 2012 gültigen Bestimmungen des ATSG und IVG wiedergegeben, soweit nicht ausdrücklich auf die altrechtlichen Bestimmungen verwiesen wird. 1.2 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindesten zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie wenigstens zu 60% invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 50% vor, so besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% auf eine Viertelsrente. 1.3 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. Erwerbsunfähigkeit ist der durch 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 (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität im Sinn von 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. Danach ist darauf abzustellen, in welchem Mass die betreffende Person unfähig 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 IVV). Die Bestimmung von Art. 28a Abs. 3 IVG regelt die sogenannte 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. Ist bei einer Person, die nur zum Teil erwerbstätig ist, anzunehmen, dass sie im Zeitpunkt der Prüfung des Rentenanspruchs ohne den Gesundheitsschaden vollzeitlich erwerbstätig wäre, so ist die Invaliditätsbemessung ausschliesslich nach den Grundsätzen für Erwerbstätige zu bemessen (Art. 27 bis IVV).

1.4 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. 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). Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgericht die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen).

E. 2

Von den Parteien wird die Beweiskraft des Gutachtens vom 14. Oktober 2010 sowie des Ergänzungsgutachtens vom 1. September 2011 des MGSG nicht in Frage gestellt. Es ergeben sich aus den Akten auch keine Hinweise, welche Zweifel an der gutachterlichen Arbeitsfähigkeitsschätzung entstehen lassen, weshalb mit den Parteien darauf abgestellt werden kann. Demzufolge ist die Beschwerdeführerin, welche an einer rheumatoiden Arthritis, an einem generalisierten muskuloskelettalen und myofaszialen Schmerzsyndrom, an einer Valgusgonarthrose beidseits und an einer rezidivierenden depressiven Störung (gegenwärtig mittelgradige Episode, anhaltend chronifiziert) und an einer rezidivierenden Angststörung (hintergründig) leidet, in einer leidensadaptierten Tätigkeit zu 50% arbeitsunfähig. Nach Meinung der Experten sind der Beschwerdeführerin aus

rheumatologischer Sicht sehr leichte, wechselbelastende, vorwiegend sitzend auszuführende Tätigkeiten zumutbar, wobei weitere Einschränkungen zu beachten sind. In psychischer Hinsicht darf es sich nicht um eine belastende Tätigkeit mit erhöhter Verantwortung und nicht um eine geistig anspruchsvolle Tätigkeit mit erhöhter Konzentrationsfähigkeit und übermässigem Zeitdruck handeln (vgl. IV-act.83-12, IV-act. 83-16, IV-act. 106-6 und IV-act. 107-6 ff.).

E. 3

Vorliegend ist insbesondere die von der Beschwerdegegnerin im Rahmen der Invaliditätsbemessung nach der gemischten Methode vorgenommene Aufteilung in 80% Erwerbstätigkeit und 20% Haushalt umstritten. Die Beschwerdeführerin macht geltend, sie sei als voll Erwerbstätige einzustufen. 3.1 Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist, ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde (BGE 125 V 150 E. 2c). Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen sind nach der Rechtsprechung die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Die Statusfrage beurteilt sich praxisgemäss nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verfügung entwickelt hätten, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 125 V 150 E. 2c; BGE 117 V 194 f. E. 3b mit Hinweisen; AHI 1997 S. 288 ff. E. 2b, AHI 1996 S. 197 E. 1c, je mit Hinweisen). Die finanzielle Notwendigkeit, eine Erwerbstätigkeit aufzunehmen, ist ebenfalls ein Kriterium. Die konkrete Situation und die Vorbringen der Versicherten sind nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen (BGE 117 V 194 E. 3b mit Hinweisen). 3.2 Zu prüfen ist im Folgenden der Verlauf des Erwerbslebens der Beschwerdeführerin in den Jahren vor der krankheitsbedingten Niederlegung der Arbeit im August 2005. 3.2.1 Nach ihrer Einreise in die Schweiz im Jahr 1981 war die Beschwerdeführerin von 1981 bis 1985 im Restaurant K.____ und von 1985 bis 1989 in der L.____-Fabrik tätig (vgl. IV-act. 2-5, 6-3). Vom 1. August 1989 bis 30. September 1998 arbeitete sie in einem Pensum von 100% bei der M.____ AG, wobei für die Jahre 1990 bis 1997 mit durchgehender Beschäftigung Einkommen von Fr. 41'802.-- (1991) bis Fr. 48'419.-- (1997) im IK-Auszug eingetragen sind (act. G 1.1.4). In dieser Zeit kamen die beiden Kinder der Beschwerdeführerin (geb. 1995 und 1997) zur Welt. Ab 25. September 2000 arbeitete die Beschwerdeführerin bei der B.____ AG (vgl. IV-act. 11-1), wobei sie in der verbleibenden Zeit des Jahres 2000 Fr. 10'164.-- und im Jahr 2001 Fr. 35'511.-- verdiente. Gemäss Vereinbarung reduzierte sie ab ca. September 2002 auf 5.25 Stunden pro Tag, was bei einer betriebsüblichen Arbeitszeit von 8.5 Stunden pro Tag einem Pensum von 62% entspricht (vgl. IV-act. 11-2). Anlässlich der Haushaltabklärung vor Ort am 20. April 2007 erklärte die Beschwerdeführerin, im hypothetischen Gesundheitsfall wäre sie weiterhin im bisherigen Pensum von 62% arbeitstätig (IV-act. 28-3). Allerdings entsprachen die entlöhnten Arbeitsstunden in der Zeit vor Eintritt des Gesundheitsschadens einem höheren Pensum. So wurden der Beschwerdeführerin im Jahr 2004 1'504 Anwesenheitsstunden angerechnet (vgl. IV-act. 11-14). Aufgrund krankheitsbedingter Abwesenheiten der Beschwerdeführerin kamen für den Monat Mai 2004 bezahlte 66 Stunden (Fr. 1'056.-- / Fr. 16.--) und für den Monat Juni 2004 bezahlte 90 Stunden (Fr.

1'440.-- / Fr. 16.--) hinzu (vgl. IV-act. 11-13f.; Beschwerdebeilage act. G 1.1.3). Dies ergibt insgesamt ein Pensum für das Jahr 2004 von 1'660 Stunden. Übereinstimmend mit der Beschwerdeführerin ist bei einem vollen Jahrespensum von 1'955 Arbeitsstunden (46 Arbeitswochen à 42.5 Stunden; vgl. act. G 10, S. 4) auszugehen, nachdem die Beschwerdeführerin mit dem Stundenlohn für 5 Wochen Ferien (Zuschlag 9.59%) und für Feiertage entschädigt wurde (IV-act. 11-9 und IV-act. 11-12). Daraus ergibt sich für das Jahr 2004 ein Arbeitspensum von 84.91% ($[1'660 / 1'955] * 100$). Im Jahr 2003 hat die Beschwerdeführerin 1'711.77 Stunden gearbeitet (vgl. IV-act. 119), dies ergibt ein Pensum von 87.56% ($[1711.77 / 1'955] * 100$). Für das Jahr 2002 sind nur die Stunden der Monate Oktober bis Dezember ausgewiesen, welche sich auf gesamthaft 419.33 belaufen (IV-act. 119 und IV-act. 123), was einem Pensum von 85,8% entspricht ($419.33 / [1'955.-- / 4] * 100$).

3.2.2 Die Beschwerdegegnerin hält der von der Beschwerdeführerin für den Gesundheitsfall geltend gemachten Vollerwerbstätigkeit entgegen, sie habe eine solche im Rahmen der Abklärung vor Ort nicht erwähnt.

3.2.3 Den Aussagen der versicherten Personen im Rahmen der Haushaltsabklärung ist, da noch nicht von möglichen versicherungsrechtlichen Überlegungen geprägt, rechtsprechungsgemäss erhöhtes Gewicht beizumessen, es sei denn, es bestehen Hinweise dafür, dass die versicherte Person die ihr gestellte Statusfrage nicht korrekt erfasst hat. Dies kann beispielsweise infolge sprachlicher Verständigungsprobleme geschehen oder bei Menschen, denen es schwer fallen dürfte, sich ein Leben und im Speziellen einen beruflichen Werdegang ohne Behinderung vorzustellen, weil sie seit Kindesalter an gesundheitlichen Gebrechen leiden (Urteil des Bundesgerichts vom 9. Oktober 2008, 8C_352/2008, E. 3.3.3). Der Rechtsvertreter macht geltend, dass die Beschwerdeführerin bei der Haushaltabklärung nicht angegeben habe, dass sie im Gesundheitsfall 62% arbeiten würde, sondern dass sie weiterhin im selben Umfang wie bisher tätig wäre (act. G 1, S. 12). Das erscheint plausibel, zumal ein Pensum von 62% nicht den effektiven Gegebenheiten entsprach, wie in E. 3.2.1 dargelegt ist. Die Bezugsgrösse bisheriges Pensum dürfte dabei - wie die Beschwerdeführerin zu Recht annimmt - dem effektiven Pensum in der Zeit vor Eintritt der dauerhaften Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit (August 2005) entsprechen. In den Jahren 2002 (letztes Quartal), 2003 und 2004 belief sich das durchschnittliche Arbeitspensum, wie oben dargelegt, auf rund 85%, was mithin dem Arbeitspensum im Gesundheitsfall gleichgestellt werden kann. Der Einwand der Beschwerdeführerin, die Haushaltabklärung stamme aus dem Jahr 2007 und die erfassten Aufgaben würden nicht mehr mit der aktuellen Situation übereinstimmen, da die 1995 und 1997 geborenen Kinder keine regelmässige Betreuung mehr bräuchten (act.G1, S. 13), vermögen daran nichts zu ändern, da die Reduktion der Arbeitstätigkeit unter 100% nicht aufgrund der Kinderbetreuung vorgenommen wurde. So verwies die Beschwerdeführerin bei der Haushaltabklärung auch auf die strenge Arbeit des Ehemannes, weshalb es nachvollziehbar ist, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall nicht eine Vollzeittätigkeit, sondern ein Arbeitspensum im bisherigen Umfang anstrebte, wie sie anlässlich der Abklärung vor Ort zum Ausdruck brachte.

E. 4

Nach dem Gesagten ist der Invaliditätsgrad in Anwendung der gemischten Methode mit einer Aufteilung in 85% Erwerbstätigkeit und 15% Haushalt zu ermitteln.

4.1 Nachdem die Beschwerdeführerin vor Eintritt des Gesundheitsschadens ein stark schwankendes Einkommen erzielte (2004: Fr. 31'274.--, 2003: Fr. 35'239.--, 2002: Fr. 28'865.--, 2001: Fr. 35'511.--), besteht vorliegend für die Bestimmung des Valideneinkommens keine repräsentative Grundlage. Hinzu kommt, dass - wie unbestritten ist - die

Beschwerdeführerin bei der B.____ AG einen Lohn erzielte, der tiefer war als das statistische Einkommen für einfache Arbeiten in der Metallbearbeitung bzw. das statistische Einkommen einer Hilfsarbeiterin (act. G 1, S. 15; IV-act. 123-2, act. G 6, S. 4 Ziff. 10). Dabei muss davon ausgegangen werden, dass sich die Beschwerdeführerin nicht freiwillig mit einem Minderverdienst begnügt hat. Vielmehr war sie bestrebt, nach dem Verlust der Stelle bei der M.____ AG und der darauf folgenden Periode der Arbeitslosigkeit möglichst bald eine Arbeit in einem Produktionsbetrieb aufzunehmen, wobei sie wohl auch unfreiwillig in Kauf nahm, eine gegenüber der früheren Stelle bei der M.____ AG schlechter entlohnte Tätigkeit anzunehmen (vgl. IK-Auszug in IV-act. 109). Um die durch den Gesundheitsschaden bewirkte Erwerbseinbusse zu ermitteln, ist es im vorliegenden Fall angezeigt, Valideneinkommen und Invalideneinkommen auf die gleiche statistische Grundlage zu stellen und einen Prozentvergleich vorzunehmen.

4.2 Bei der Vornahme eines Prozentvergleichs entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung des Abzugs vom Tabellenlohn (Urteil des Bundesgerichts vom 9. März 2007, I 697/05, E. 5.4 mit Hinweis). Nach der Rechtsprechung können die statistischen Löhne um bis zu 25% gekürzt werden, um dem Umstand Rechnung zu tragen, dass versicherte Personen mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung in der Regel das durchschnittliche Lohnniveau nicht erreichen (RKUV 1999 Nr. U242 S. 412 E. 4b/bb) bzw. ihre Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg zu verwerthen in der Lage sind. Nach der Rechtsprechung hängt die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen – auch von invaliditätsfremden Faktoren – des konkreten Einzelfalles ab (namentlich leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), die nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind, wobei der maximal zulässige Abzug auf 25% festzusetzen ist. Eine schematische Vornahme des Tabellenlohnabzugs ist unzulässig (BGE 126 V 79 E. 5b, bestätigt in AHI 2002 S. 62 und BGE 129 V 481 E. 4.2.3 mit Hinweisen).

4.3 Die Beschwerdegegnerin hat die Gewährung eines Leidensabzugs abgelehnt, weil sich die nachteiligen invaliditätsfremden Faktoren (Herkunft, Alter, Bildung, ...) bereits im deutlich unterdurchschnittlichen Valideneinkommen ausgewirkt hätten. Diesen könne entweder durch eine teilweise Parallelisierung oder aber durch einen Leidensabzug Rechnung getragen werden. Sie dürften jedoch nicht doppelt korrigiert werden. Die von der Beschwerdeführerin geltend gemachten invaliditätsimmanenten Faktoren (vgl. act. G 1, S. 16) seien bereits durch die Arbeitsfähigkeitsschätzung abgebildet, weshalb ein weiterer Abzug nicht in Frage komme (act. G 6, III Ziff. 10). Diese Beurteilung berücksichtigt indessen nicht, dass die Beschwerdeführerin selbst bei der Ausübung von Hilfstätigkeiten zahlreichen Einschränkungen unterliegt, welche das Spektrum möglicher Beschäftigungen erheblich einschränken, was sich lohnsenkend auswirken dürfte. So kann die Beschwerdeführerin nur sehr leichte, wechselbelastende Tätigkeiten ausüben. Tätigkeiten mit repetitiven oder gehaltenen rückenergonomisch ungünstigen Zwangshaltungen wie Vornüberneigen, Überstrecken der Hals- und Lendenwirbelsäule sowie Kauern und Knien sind nicht mehr zumutbar. Die Mobilität ist aufgrund der pathologischen Veränderungen im Bereiche der Kniegelenke und der Füße hochgradig eingeschränkt. Ferner sind belastende, gehaltene Tätigkeiten auf Schulterhöhe und darüber zu vermeiden. Im Weiteren sind repetitive, grob- und feinmanuelle Belastungen nicht mehr zumutbar und die manuelle Geschicklichkeit ist hochgradig eingeschränkt. Tätigkeiten in nasskalter Arbeitsumgebung sowie Schichtarbeit

sind aufgrund der im Tagesverlauf zunehmenden krankheitsassoziierten Müdigkeit nicht zumutbar. Zudem darf es sich um keine psychisch belastende Tätigkeiten mit erhöhter Verantwortung, keine geistig anspruchsvollen Tätigkeiten mit erhöhter Konzentrationsfähigkeit und mit übermässigem Zeitdruck handeln (IV-act. 83-16). In Anbetracht dieser vielfältigen Anforderungen an eine leidensangepasste Tätigkeit erscheint ein Tabellenlohnabzug von 15% als angemessen. 4.4 Die Durchführung des Prozentvergleichs im Erwerbsbereich ergibt (ungewichtet) einen Invaliditätsgrad von 50% (Valideneinkommen von 85%, Invalideneinkommen von 42.5% [50% x 0.85], Erwerbseinbusse von 42.5%). Bezogen auf einen Erwerbsanteil von 85% beträgt die entsprechende Teilinvalidität im Erwerbsbereich somit 42.5% (50% x 0.85). 4.5 Die Beschwerdegegnerin stützt sich bei der Einschränkung im Haushalt auf den Abklärungsbericht Haushalt vom 4. Juni 2007 (IV-act. 28). Demgegenüber macht die Beschwerdeführerin geltend, dass die Einschränkung im Haushalt durch eine aktuelle Haushaltabklärung festgestellt werden müsse, sie brauche in allen Haushaltsbereichen Unterstützung und es sei von einer Einschränkung von 50% auszugehen (act. G 1, S. 18). Im massgeblichen Zeitpunkt des allfälligen Rentenbeginns am 1. August 2006 (s. nachstehende Erwägung) war der Abklärungsbericht Haushalt aktuell und es kann ohne Weiteres auf diesen abgestellt werden, womit im Haushalt eine Einschränkung von 23.4% gegeben ist (IV-act. 28-7). 4.6 In Anwendung der gemischten Methode ergibt die Teilinvalidität im Erwerbsbereich von 42.5% und die Teilinvalidität im Bereich Haushalt von 3.51% (23.4% x 0.15) einen Invaliditätsgrad von insgesamt 46%. Somit hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Viertelsrente.

E. 5

5.1 Hinsichtlich des Rentenbeginns ist zu berücksichtigen, dass gemäss Arztzeugnis Dr. C.____ und Gutachten MGSG ein Gesundheitsschaden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit am 22. August 2005 eingetreten ist. Ab diesem Zeitpunkt war die Beschwerdeführerin in der bisherigen Tätigkeit zu 100% arbeitsunfähig, womit die einjährige Wartezeit gemäss aArt. 29 Abs. 1 lit. b IVG (in der bis 31. Dezember 2007 gültigen Fassung) ausgelöst wurde. Die Arbeitsunfähigkeit in leidensangepasster Tätigkeit von 50% besteht nach gutachterlicher Einschätzung seit November 2005 (IV-act. 83-16). Nachdem die IV- Anmeldung am 21. August 2006 (IV-act. 2) und damit nicht verspätet (vgl. aArt. 48 IVG [in der bis 31. Dezember 2007 gültigen Fassung]) erfolgt war, ist der Rentenanspruch mit Ablauf des Wartejahrs ab 1. August 2006 gegeben.

E. 6

Nach dem Gesagten ist in teilweiser Gutheissung der Beschwerde die Verfügung vom 5. Juni 2013 aufzuheben und der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. August 2006 eine Viertelsrente zuzusprechen. Zur Festsetzung der Rentenhöhe ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. 6.1 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend ist sie vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen (vgl. betreffend Überklagung Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 19. Dezember 2011, IV 2009/459, E. 5.2 f.). Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist der Beschwerdeführerin zurückzuerstatten. 6.2 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende

beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Im hier zu beurteilenden Fall erscheint eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 5. Juni 2013 aufgehoben und der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. August 2006 eine Viertelsrente zugesprochen. Zur Festsetzung der Rentenhöhe wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet. 3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- zu bezahlen.

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