

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/68 vom 13. September 2007

Sg Versicherungsgericht, 2007-09-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2014_68

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/68 du 13 septembre 2007

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/68 del 13 settembre 2007

Regeste

Art. 28 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG, Art. 7 ATSG. Rentenprüfung bei einer kombinierten Persönlichkeitsstörung, Würdigung des psychiatrischen Gutachtens, Bemessung der Invalidität mittels Einkommensvergleichsmethode (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 7. November 2016, IV 2014/68). Aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 9C_765/2016.

Erwägungen

E. 1

1.1 Eine versicherte Person, die ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern kann, die während eines Jahres ohne 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 wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung zu dem Erwerbseinkommen gesetzt, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG).

1.2 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). 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). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

1.3 Bei der Bemessung des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens ist entscheidend, wie sich die Gesundheitsbeeinträchtigung auf die Arbeitsfähigkeit der versicherten Person auswirkt, das heisst, welche erwerbsrelevanten Einschränkungen die Gesundheitsbeeinträchtigung verursacht und welche erwerbsrelevanten Ressourcen der versicherten Person trotz der Einschränkungen noch zur Verfügung stehen. Dabei handelt es sich um eine medizinische Frage, die entsprechend von Fachärzten zu beantworten ist.

E. 2

2.1 Zunächst ist zu prüfen, ob der medizinische Sachverhalt rechtsgenügend abgeklärt ist. Die Beschwerdeführerin legte der angefochtenen Verfügung das Gutachten von Dr. S.____ vom 28. Dezember 2011 zugrunde (IV-act. 130). Die Beschwerdeführerin hält dessen Beurteilung als Ganzes und die Schätzung der Arbeitsfähigkeit aus verschiedenen Gründen für mangelhaft (act. G 1).

2.2 Der psychiatrische Gutachter hat als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit histrionischen, infantilen, selbstunsicheren und emotional-instabilen Zügen sowie einen Status nach mehreren Episoden einer akut polymorph psychotischen Störung mit Symptomen einer Schizophrenie, u.a. drogeninduziert, aktuell teilremittiert, angegeben. Damit stimmt der Gutachter im Wesentlichen überein mit den psychiatrischen Vorbeurteilungen der behandelnden Ärzte. Das Vorliegen einer paranoiden Schizophrenie sowie einer Hebephrenie, welche in früheren psychiatrischen Berichten als Verdachtsdiagnosen angeführt wurden, schloss der Gutachter mit nachvollziehbarer Begründung aus. Vielmehr müsse eine psychogene Psychose im Sinn eines reaktiven Auftretens von psychotischen Symptomen unter seelischen Belastungen diskutiert werden. Bei Vorliegen einer Hebephreniestörung müsste der psychische Zustand der Beschwerdeführerin sich im Verlauf verschlechtern haben, was er nicht habe feststellen können; im Gegenteil habe sich die Beschwerdeführerin in einem weniger eingeschränkten Zustand präsentiert, kognitiv klarer, präsenter und aktiver als in ärztlichen Vorberichten beschrieben. Schliesslich verneinte der Gutachter auch eine Intelligenzminderung mit der überzeugenden Begründung, dass andernfalls ein erfolgreicher Realschulabschluss (und in der Folge auch eine Ausbildung zur Pflegeassistentin SRK) kaum möglich gewesen wäre. Die im Rahmen der ersten im Jahr 2007 durchgemachten psychotischen Episoden vorgefundenen kognitiven Einschränkungen seien – so der Gutachter – durch die psychische Symptomatik zu erklären und nicht als angeboren zu werten; nach Abklingen der Psychose hätten sich auch die beschriebenen kognitiven Einschränkungen wieder gebessert. Die Problematik der Beschwerdeführerin sei emotionaler und psychischer Natur; wenn sie emotional unausgeglichen sei, habe dies auch passagere Auswirkungen auf die momentane Leistungsfähigkeit. Gemäss Gutachten ist letztlich die diagnostizierte Persönlichkeitsstörung wesentlich für die anhaltenden Einschränkungen der Beschwerdeführerin.

2.3 Der Gutachter hat eine sorgfältige und umfassende Befunderhebung durchgeführt unter Berücksichtigung der medizinischen Vorakten und mittels eingehender Befragung und Untersuchung der Beschwerdeführerin. Auf diesem Hintergrund erscheint seine Feststellung, es bestünden leichte bis mittelgradige Einschränkungen der Arbeits- und Leistungsfähigkeit, welche bedingt seien durch leichte bis zeitweilig mittelgradige Einschränkungen der Aufmerksamkeit, der Ausdauer und der Konzentrationsfähigkeit, eine verminderte Stress- und Frustrationstoleranz, verminderte emotionale Belastbarkeit, Konflikt- und Abgrenzungsfähigkeit sowie Defizite bei den sozialen Kompetenzen und der Kommunikationsfähigkeit, nachvollziehbar und überzeugend. Gefolgt werden kann dem Gutachter auch insofern, als er den aktuellen Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin, namentlich bezüglich der psychiatrischen Symptomatik, als gegenüber den in den Akten beschriebenen Vorbefunden verbessert beschreibt. Im Zeitpunkt der Begutachtung war die Beschwerdeführerin denn auch wieder in der Lage, einer Arbeit (obschon noch in geschütztem Rahmen) nachzugehen. Ein schwankender Krankheitsverlauf lässt sich im Übrigen den Akten entnehmen, wobei die Notwendigkeit einer konsequent durchgeführten Psychotherapie (einschliesslich Psychopharmakotherapie) für die Stabilisierung des Gesundheitszustands deutlich zum

Ausdruck kommt. Schliesslich erscheint die Arbeitsfähigkeitsschätzung des Gutachters – 60% in einer dem Leiden ideal angepassten Tätigkeit ohne besonders erhöhte Anforderungen an die Stress- und Frustrationstoleranz, die emotionale Belastbarkeit und die sozialen Kompetenzen sowie an die Kommunikationsfähigkeit und die Ausdauer – als realistisch und zumutbar. Sie weicht nicht wesentlich von den Beurteilungen von vorbehandelnden Ärzten ab, die ihre Schätzung (variierend zwischen 40% und 50%) – soweit ersichtlich – auf die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit der Beschwerdeführerin als Pflegeassistentin bezogen haben. Die Beschwerdeführerin selbst hat, wenn sie sich gesundheitlich ausreichend stabil fühlte, wiederholt Arbeitsversuche in diesem Rahmen unternommen. Da allerdings – wie der Gutachter nachvollziehbar ausführte – die Tätigkeit als Pflegeassistentin nicht leidensadaptiert ist, kann aus dem Scheitern der Arbeitsversuche in der Pflege-Branche nicht ohne Weiteres auf eine geringere Arbeitsfähigkeit in einer ideal adaptierten Tätigkeit geschlossen werden. Zudem setzt die Arbeitsfähigkeitsschätzung des Gutachters eine engmaschige und optimale therapeutische Betreuung und Begleitung der Beschwerdeführerin voraus. Wird diese Bedingung erfüllt, so stellt der Gutachter für die Teilhabe am Arbeitsleben eine vorsichtig günstige Prognose; die Beschwerdeführerin verfüge noch über erstaunlich viele Ressourcen und gutes Regenerationspotential. Die geschätzte Arbeitsfähigkeit von 60% in einer adaptierten Tätigkeit kann gemäss Gutachten auch auf dem ersten Arbeitsmarkt realisiert werden; ein geschützter Rahmen sei nicht zwingend erforderlich. Die geschätzte Arbeitsfähigkeit gelte spätestens seit der aktuellen Untersuchung; eine geringere Arbeitsfähigkeit habe nur während den Phasen der stationären Behandlungen bestanden.

2.4 Zusammenfassend erfüllt das psychiatrische Gutachten von Dr. S. ___ vom 28. Dezember 2011 die Kriterien an eine beweiskräftige Expertise. Es ist für die streitigen Belange umfassend, beruht auf einer eingehenden und allseitigen Untersuchung, berücksichtigt die geklagten Beschwerden und Einschränkungen der Beschwerdeführerin, ist in Kenntnis der Vorakten erstellt worden, leuchtet in der Beurteilung der medizinischen Situation ein und setzt sich mit den Einschätzungen der vorbehandelnden Ärzten aus-einander. Der Sachverständige erwähnte auch verschiedene psychosoziale Belastungsfaktoren, die als invaliditätsfremde Faktoren bei der Arbeitsunfähigkeit nicht miteinbezogen werden dürften, und er sprach die Ressourcen der Beschwerdeführerin an, welche sich positiv auf die Arbeitsfähigkeit auswirken könnten. Durch die Berücksichtigung der verschiedenen Komponenten, welche für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit entscheidend sind, ist die daraus abgeleitete Arbeitsfähigkeitsschätzung überzeugend. Das Gutachten beantwortet nebst der Höhe der noch verbleibenden Arbeitsfähigkeit auch die damit zusammenhängenden Fragen nach der Art der Tätigkeit(en), welche die Beschwerdeführerin noch ausführen kann und äussert sich schliesslich zu Beginn und Verlauf der Arbeitsunfähigkeit. Die Arbeitsfähigkeit von 60% in einer adaptierten Tätigkeit ist aufgrund der sorgfältigen Abwägung und Berücksichtigung der positiv wie auch negativ beeinflussenden Faktoren nachvollziehbar begründet und überzeugt. Es kann darauf abgestellt werden.

2.5 Fraglich ist, ob seit der psychiatrischen Begutachtung eine relevante Veränderung mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin eingetreten ist. Wie den Akten zu entnehmen ist, musste die Beschwerdeführerin im August 2012 erneut wegen einer psychotischen Episode stationär behandelt werden. Zur Verschlechterung des Gesundheitszustands war es in Folge der Absetzung der neuroleptischen Medikation (Risperidon) gekommen, wozu sich die Beschwerdeführerin einige Monate zuvor eigenständig entschieden hatte. Unter erneuter Einstellung der Medikation kam es zu einer raschen Stabilisierung mit weitgehend

kompletter Remission der psychotischen Symptomatik. Im Einverständnis mit der Beschwerdeführerin wurde auf eine Depot-Medikation umgestellt (IV-act. 158). Im Verlaufsbericht des Psychiatrie-Zentrums G.____ vom 21. Januar 2013 gab die behandelnde Ärztin eine verhalten günstige Prognose ab (IV-act. 180). Die psychotische Episode habe sehr kurz gedauert und die Beschwerdeführerin spreche gut auf die antipsychotische Medikation an (Injektion durch den Hausarzt 14-tägig). Die psychoedukativen Sitzungen zur Erkennung von Frühwarnzeichen und Erlernung von Stressbewältigungsstrategien würden zudem weitergeführt. Insbesondere in Stress- und Überforderungssituationen seien erneute Krankheitsepisoden möglich. In Bezug auf die Diagnose und die Arbeitsfähigkeitsschätzung sind dem Bericht keine geänderten Angaben im Vergleich zu früheren Berichten (vgl. IV-act. 39) zu entnehmen. Es ist somit davon auszugehen, dass es im Sommer 2012 erneut zu einer vorübergehenden Verschlechterung des Gesundheitszustands gekommen ist, welche sich jedoch nach Wiedereinstellung der notwendigen Medikation und Wiederaufnahme der regelmässigen Psychotherapie rasch gebessert hat. Die gutachterliche Einschätzung behält somit weiterhin Gültigkeit. Auch der Umstand, dass die berufliche Abklärung im Herbst 2012 nicht weitergeführt wurde, gibt keinen Anlass zu einer anderen Beurteilung.

2.6 Soweit die Rechtsvertreterin in der Beschwerde ausführt, dem Gutachten sei zu entnehmen, dass nach der Untersuchung (21.10.2011) eine Verbesserung eingetreten sei, welche in Bezug auf den Rentenanspruch erst ab April 2012 Wirkung habe, kann dem nicht gefolgt werden. Zwar hat der Sachverständige davon gesprochen, dass eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit eingetreten sei. Indessen kann aus dem Zusammenhang gefolgert werden, dass dieser Beurteilung der Vergleich mit den dokumentierten und geschilderten Zuständen (psychotische Episoden) der Beschwerdeführerin zu Grunde liegt, die jeweils zu einem stationären Klinikaufenthalt geführt hatten. Indem er ausführte, dass spätestens seit der aktuellen Untersuchung aus psychiatrischer Sicht von einer Arbeitsunfähigkeit von ca. 50% auszugehen sei und eine höhere Arbeitsunfähigkeit als 50% habe nur während den Zeiträumen der stationären Behandlung bestanden, hat er sich gesamthaft zum Verlauf der Arbeitsfähigkeit geäussert und nicht bloss zum Zustand im Untersuchungszeitpunkt. Vergleicht man die Aussage des Gutachters mit den Aussagen der behandelnden Ärzte zur Arbeitsfähigkeit, ist ersichtlich, dass eine Arbeitsunfähigkeit von 100% nur dann attestiert wurde, wenn die Beschwerdeführerin in stationärer bzw. teilstationärer Behandlung war. Ansonsten wurde durchschnittlich immer eine Arbeitsfähigkeit von 50% angegeben. Demzufolge ist die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit von 50% des Gutachters unter Berücksichtigung des gesamten Krankheitsverlaufs nachvollziehbar.

2.7 Die Beschwerdeführerin hat sich im September 2007 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung angemeldet, weshalb der Rentenanspruch gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens im April 2008 hat entstehen können (vgl. BGE 138 V 475 zum Übergangsrecht in Bezug auf Art. 29 Abs. 1 IVG). Gemäss den Akten ist die Beschwerdeführerin erstmals ab dem 6. Mai 2007 bis zum 14. September 2007 arbeitsunfähig gewesen (IV-act. 39). Das Psychiatrie-Zentrum G.____ attestierte der Beschwerdeführerin in dieser Zeit eine Arbeitsunfähigkeit von 100%. Mit Berücksichtigung des sogenannten Wartjahres (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) kann also frühestens ab 1. Mai 2008 ein Rentenanspruch entstanden sein. Auch die Beschwerdegegnerin legte den Beginn des Rentenanspruches auf den 1. Mai 2008 fest. Dem kann aufgrund der gesamten Aktenlage und der gutachterlichen Beurteilung gefolgt werden.

Zu prüfen bleiben die erwerblichen Auswirkungen der Restarbeitsfähigkeit von 60% in einer leidensadaptierten Tätigkeit. 3.1 Die Beschwerdeführerin hat im Rahmen eines Kurses des V.____ eine einjährige Ausbildung als Pflegeassistentin absolviert (vgl. IV-act. 3). Die Ausbildung zur Fachfrau für Betreuung hat sie anschliessend nach ca. sechs Monaten abgebrochen. Für die Bestimmung des Valideneinkommens muss die Frage beantwortet werden, welchen Lohn die Beschwerdeführerin erzielen würde, wenn die Invalidität nicht eingetreten wäre. Dafür hat die Beschwerdegegnerin am 5. Juli 2013 beim ehemaligen Arbeitgeber der Beschwerdeführerin, dem Haus D.____, bei dem sie als Pflegeassistentin tätig gewesen war, nachgefragt. Demgemäss würde eine ausgebildete Pflegeassistentin zwischen Fr. 4'200.-- und Fr. 4'700.-- verdienen (IV-act. 203). Die Beschwerdegegnerin hat für die Bestimmung des Valideneinkommens auf diese Angaben abgestellt, ist vom Durchschnitt dieser Bandbreite ausgegangen und hat einen Jahreslohn von Fr. 57'850.-- ermittelt (13 x Fr. 4'450.--, vgl. IV-act. 23, 13. Monatslohn mitgerechnet). Dies ist nicht zu beanstanden. Das Valideneinkommen kann deshalb auf Fr. 57'850.-- festgesetzt werden. 3.2 Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in der die versicherte Person konkret steht, sofern kumulativ besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass die versicherte Person die ihr verbleibende Leistungsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft und das Einkommen aus der Arbeitsleistung angemessen und nicht als Soziallohn erscheint. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so ist auf Erwerbstätigkeiten abzustellen, die der versicherten Person nach zumutbarer Behandlung und allfälliger Eingliederung angesichts ihrer Ausbildung und ihrer physischen sowie intellektuellen Eignung zugänglich wären. Der Gutachter sieht die angestammte Tätigkeit als Pflegeassistentin nicht als leidensadaptiert, weshalb für den Einkommensvergleich eine adaptierte Tätigkeit heranzuziehen ist. Diese sieht der Gutachter in einer Tätigkeit, die keine besonders erhöhten Anforderungen an die Stress- und Frustrationstoleranz, an die emotionale Belastbarkeit oder an die sozialen Kompetenzen sowie an die Konzentrationsfähigkeit und an die Ausdauer stellt. Aufgrund dieses Tätigkeitsprofils und des Umstandes, dass die Beschwerdeführerin über keine abgeschlossene Berufsausbildung im Pflegefach verfügt, muss das Invalideneinkommen rechtsprechungsgemäss anhand der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) erhoben werden (BGE 129 V 472 E. 4.2.1). 3.3 Die Beschwerdeführerin ist nicht mehr arbeitstätig. Damit schöpft sie ihre zumutbare Leistungsfähigkeit von 60% gemäss gutachterlicher Feststellung nicht aus, weshalb als Grundlage für die Bemessung des Invalideneinkommens auf den statistischen Hilfsarbeiterinnenlohn abzustellen ist. Dieser beträgt für das Jahr 2013 bei einer durchschnittlichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden/Woche Fr. 51'793.-- (Tabelle TA1, vgl. Anhang 2 der IVG-Ausgabe der Informationsstelle AHV/IV, Ausgabe 2015). 3.4 Hinsichtlich der Festsetzung des Invalideneinkommens verbleibt damit noch die Prüfung eines allfälligen Tabellenlohnabzugs. Die Beschwerdeführerin, welche die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit als solche schon bezweifelt, hält einen Abzug von 25% für gerechtfertigt (act. G 1), während die Beschwerdegegnerin keinen Anlass für einen Abzug sieht (act. G 9, Rz 8). 3.4.1 Mit dem Tabellenlohnabzug ist zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren arbeitnehmenden Personen lohnmässig benachteiligt sind und deshalb mit

unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Sodann wird dem Umstand Rechnung getragen, dass weitere persönliche und berufliche Merkmale einer versicherten Person wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad, Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 129 V 481 E. 4.2.3, vgl. auch BGE 134 V 327 E. 5.2).

3.4.2 Vorliegend besteht zunächst kein Grund, die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt zu verneinen, nachdem der psychiatrische Gutachter einen geschützten Rahmen nicht für zwingend notwendig befunden hat. Auch aus dem Umstand, dass die Beschwerdeführerin zur Aufrechterhaltung ihrer Restarbeitsfähigkeit eine hochfrequente psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung benötigt und der sozialpraktischen Begleitung im privaten Alltag bedarf, ist nicht zwingend auf die Nichtverwertbarkeit zu schliessen. Hingegen ist ein Tabellenlohnabzug aufgrund von ökonomischen Einschränkungen, welche die gesundheitliche Beeinträchtigung der Beschwerdeführerin bei einer Anstellung in der freien Wirtschaft mit sich bringen kann, gerechtfertigt. Das Spektrum der zumutbaren Tätigkeiten wird durch die leidensbedingten Anforderungen erheblich eingeschränkt. Zusätzlich ist ein lohnrelevantes erhöhtes Absenzrisiko ausgewiesen. Ein ökonomisch denkender potentieller Arbeitgeber wird bei der Bemessung des Lohnes, den er der Beschwerdeführerin ausrichten würde, beispielsweise dem Umstand Rechnung tragen, dass mit einem überdurchschnittlichen Mass an Krankheitsabsenzen oder kurzzeitigen Arbeitsunterbrüchen zu rechnen ist, so dass die effektive Arbeitsleistung der Beschwerdeführerin unter derjenigen einer gesunden Mitarbeiterin mit demselben Beschäftigungsgrad liegen kann. Bereits die Gefahr einer solcherart unterdurchschnittlichen Arbeitsleistung muss bei einer rein ökonomischen Vorgehensweise als zusätzlicher Lohnaufwand qualifiziert und durch die Ausrichtung eines entsprechend unterdurchschnittlichen Lohnes kompensiert werden. Unterbliebe ein entsprechender Abzug, wäre ein Teil des der Beschwerdeführerin ausgerichteten Lohnes als Soziallohn zu qualifizieren. Die Berücksichtigung eines Soziallohnanteils würde aber den Einkommensvergleich zulasten der Beschwerdeführerin in rechtswidriger Weise verzerren. Da die indirekt behinderungsbedingten Nachteile der Beschwerdeführerin gegenüber einer gesunden Mitarbeiterin mit demselben Beschäftigungsgrad erheblich sind, erweist sich ein Abzug von 15% als angemessen.

3.4.3 Unter Berücksichtigung des Tabellenlohnabzuges von 15% ist es der Beschwerdeführerin bei einer Arbeitsfähigkeit von 60% noch zumutbar, ein Invalideneinkommen von Fr. 26'414.-- zu erzielen. Aus dem Einkommensvergleich resultiert somit ein Invaliditätsgrad von 54,3%.

E. 4

4.1 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Arbeitsfähigkeitsschätzung gemäss dem Gutachten sowohl für die Vergangenheit als auch für die Zukunft überzeugt, weshalb für die Rentenberechnung von einer Arbeitsfähigkeit von 60% in einer adaptierten Tätigkeit auszugehen ist. Aus dem Einkommensvergleich ergibt sich ein Invaliditätsgrad von 54.3%, weshalb der Beschwerdeführerin ab 1. Mai 2008 eine halbe Rente zuzusprechen ist.

4.2 In teilweiser Gutheissung der Beschwerde ist die angefochtene Verfügung vom 23. Dezember 2013 deshalb aufzuheben und der Beschwerdeführerin ab 1. Mai 2008 eine halbe Rente zuzusprechen. Zur Festsetzung der Rentenbeträge ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

4.3 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. 1bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint als angemessen. Auch eine teilweise Gutheissung wird als Obsiegen gewertet.

Deshalb hat die Beschwerdegegnerin die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. 4.4 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende 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 pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Praxisgemäss wird die Parteientschädigung bei einem durchschnittlich aufwändigen Rentenfall auf Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festgesetzt. Da es sich beim vorliegenden Fall um einen durchschnittlich aufwendigen Rentenfall handelt, hat die Beschwerdeführerin einen Anspruch auf eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.--. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. In teilweiser Guttheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 23. Dezember 2013 aufgehoben und der Beschwerdeführerin per 1. Mai 2008 eine halbe Rente der Invalidenversicherung zugesprochen; die Sache wird zur Festsetzung der Rentenbeträge an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen. 3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- auszurichten.

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