

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2018/80 vom 24. Februar 2020**

Sg Versicherungsgericht, 2020-02-24, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2018\\_80](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2018_80)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2018/80 du 24 février 2020

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2018/80 del 24 febbraio 2020

## **Regeste**

Art. 28 IVG. Rentenanspruch. Abstellen auf zeitlich limitierte Arbeitsunfähigkeitseinschätzung in MEDAS-Gutachten während Gewichtsreduktion bei u.a. metabolischem Syndrom und Niereninsuffizienz. Teilweise Gutheissung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 24. Februar 2020, IV 2018/80).

## **Erwägungen**

### **E. 3**

könne ein Zeitraum bis Ende 2017 eingeräumt werden (IV-act. 142-17 f.). Dieses Teilgutachten beruht auf eigenständigen Abklärungen (IV-act. 142-15 sowie 142-161 ff.) und beachtet die Vorakten (IV-act. 142-4 bis 142-11). Die von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden sind berücksichtigt worden (IV-act. 142-16 f.) und die bescheinigte vorübergehende Arbeitsunfähigkeit (IV-act. 142-18 f.) leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Dem Teilgutachten kommt folglich Beweiswert zu. Die vorstehend in der Erwägung 3.2.1 erläuterte internistische Einschätzung wurde in der Konsensbeurteilung von den vier weiteren Gutachtern und der medizinischen Leitung übernommen (IV-act. 142-49 sowie 142-57) und es wurde von den Experten gemeinsam polydisziplinär festgestellt, das bestehende metabolische Syndrom (Hypertonie, Diabetes mellitus, erhebliche Adipositas) bedinge zusammen mit der derzeit kompensierten Niereninsuffizienz eine reduzierte körperliche Belastbarkeit, sodass körperlich schwere Arbeiten auf Dauer ausschieden. Mittels einer Gewichtsreduktion seien das metabolische Syndrom besserbar und die Arbeitsfähigkeit stabilisierbar, hierfür sollte ein Zeitraum bis Ende 2017 eingeräumt werden. Die derzeitige Arbeitsfähigkeit sei zeitlich limitiert bis Ende 2017 mit 20% einzuschätzen. Die Mitarbeit bei einer Gewichtsreduktion (auf einen Ziel BMI von unter 30 kg/m<sup>2</sup>) sei medizinisch gut zumutbar, stehe im Gesundheitsinteresse der Versicherten und dürfe auch als Mass des subjektiven Leidensdrucks verstanden werden. Der Status nach den erfolgten spinalen Eingriffen trage zur genannten dauerhaften qualitativen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bei, da die objektiven operativen Ergebnisse zwar als gut anzusehen seien, nach spinalen Eingriffen jedoch regelhaft eine hohe spinale Belastung durch körperlich schwere Arbeiten und Tätigkeiten mit häufigen Zwangshaltungen der Wirbelsäule dauerhaft vermieden werden sollten (IV-act. 142-49). Neben den internistischen Diagnosen sind dem polydisziplinären Konsensgutachten mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit dementsprechend ein Zustand nach mikrochirurgischer vorderer Diskektomie und Einsetzen einer Bandscheibenprothese HWK 5 auf 6 in 2013 und ein Zustand nach mikrochirurgischer Diskektomie LWK 5 auf Os sacrum und LWK 4 auf 5 im

Mai 2015 zu entnehmen. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit seien eine residuelle Wurzelläsion von S1 links und eine Migräne ohne Aura (IV-act. 142-55). Auf Empfehlung des RAD-Arztes hin fragte die IV-Stelle bei der PMEDA nach, ob aus Sicht der Gutachter die Adipositas allein die 80%ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit begründe (IV-act. 152 und 153). Die fünf Gutachter und der Medizinische Leiter der Abklärungsstelle antworteten dahingehend, dass der etablierte medizinische Begriff des metabolischen Syndroms eine negative Interaktion der dieses Syndrom bildenden Einzeldiagnosen impliziere. Die Gewichtsreduktion bedürfe eines angemessenen Zeitraums, andernfalls seien instabile Blutdruck- und Blutzuckerverhältnisse mit entsprechenden Komplikationen zu erwarten (IV-act. 154-2). Auch das polydisziplinäre Konsensgutachten in Zusammenhang mit der Beantwortung der Rückfrage der Beschwerdegegnerin ist umfassend, berücksichtigt die geltend gemachten Beschwerden (IV-act. 142-49 bis 142-52) und begründet in nachvollziehbarer Weise die Schlussfolgerungen der Experten (IV-act. 142-57 ff.). Damit vermag das Gutachten den höchstrichterlich festgelegten, geltenden Anforderungen an ein solches zu genügen, um vollen Beweiswert zu entfalten. Die Beschwerdegegnerin ist gestützt auf die Beurteilung von Dr. E. \_\_\_ vom RAD der Ansicht, es rechtfertige sich, von der von den Sachverständigen im PMEDA-Gutachten bescheinigten Arbeitsunfähigkeit von 80% aus internistischer Sicht in dem Sinn abzuweichen, dass der Beschwerdeführerin ab drei Monaten nach der ersten Operation vom 30. August 2013 eine volle Arbeitsfähigkeit zuzumuten sei, welche einzig ab der zweiten Operation (welche am 5. Mai 2015 stattfand [IV-act. 112]) für drei Monate unterbrochen worden sei. Dem kann jedoch nicht beigeplant werden. Zwar vermögen Adipositas und Diabetes nach der Rechtsprechung grundsätzlich keine Invalidität zu begründen (Urteil des Bundesgerichts vom 13. August 2015, 8C\_903/2014, E. 4.3 mit weiteren Hinweisen). Aus dem Gutachten und der Ergänzung geht jedoch explizit und nachdrücklich hervor, dass die Gutachter die bis 31. Dezember 2017 attestierte 80%ige Einschränkung in der Erwerbsfähigkeit auf das metabolische Syndrom in Zusammenhang mit der Niereninsuffizienz zurückführten, und nicht alleine auf die Adipositas (IV-act. 142-49 und 154-2). Die vom RAD und der Beschwerdegegnerin vorgenommene isolierte Betrachtung der das metabolische Syndrom bildenden Einzeldiagnosen (Hypertonie, Diabetes mellitus, erhebliche Adipositas) bezeichneten die Gutachter als "medizinisch nicht sinnvoll und irreführend". Vielmehr impliziert der etablierte medizinische Begriff des metabolischen Syndroms den Experten zufolge eine negative Interaktion der dieses Syndrom bildenden Einzeldiagnosen (IV-act. 154-2). Diese medizinische Einschätzung der Gutachter leuchtet wie gesagt sein. Es kann sodann nicht angehen, dass eine auf ein klinisch festgestelltes Leiden zurückzuführende gutachterlich bescheinigte Arbeitsunfähigkeit vom Rechtsanwender bloss unter Hinweis auf den fehlenden invalidisierenden Charakter einer Einzeldiagnose des diagnostizierten Syndroms korrigiert und als invalidenversicherungsrechtlich irrelevant erklärt wird. Dem Bestreben der Beschwerdegegnerin, eine im Rahmen eines metabolischen Syndroms diagnostizierte Adipositas isoliert zu betrachten, fehlt es an einer rechtlichen Grundlage. Folglich vermag die Einschätzung des Arztes vom RAD keine Zweifel am PMEDA-Gutachten aufkommen zu lassen. Die Beschwerdeführerin erachtet ihrerseits die durch die Gutachter vorgenommene Befristung der Arbeitsunfähigkeit von 80% bis Ende 2017 als nicht anwendbar, weil die Beschwerdegegnerin ihr keine diesbezügliche Schadenminderungs- oder Mitwirkungspflicht auferlegt habe. Es ist jedoch mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Gutachter die

Beschwerdeführerin bereits anlässlich der Begutachtung im April 2017 über ihre Untersuchungsergebnisse und insbesondere über die notwendige Gewichtsreduktion in Kenntnis gesetzt haben. Das ausformulierte Gutachten lag der Beschwerdeführerin (bzw. deren Rechtsvertreter) spätestens Anfang September 2017 vor (vgl. IV-act. 149). Gemäss Art. 7 IVG muss die versicherte Person ohnehin alles ihr Zumutbare unternehmen, um die Dauer und das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit zu verringern und den Eintritt einer Invalidität zu verhindern und es stellt einen allgemeinen Grundsatz des Sozialversicherungsrechts dar, dass einem Leistungsansprecher im Rahmen der Schadenminderungspflicht Massnahmen zuzumuten sind, die ein vernünftiger Mensch in der gleichen Lage ergreifen würde, wenn er keinerlei Entschädigung zu erwarten hätte (BGE 133 V 509 E. 4.2). Vor diesem Hintergrund war die Beschwerdeführerin auch ohne ausdrückliche Aufforderung von Seiten Beschwerdegegnerin bis Ende 2017 zur Gewichtsabnahme unter einen BMI von 30 kg/m<sup>2</sup> verpflichtet. Dass diese Gewichtsabnahme nicht zumutbar gewesen oder dass der Zeitraum dafür von den Gutachtern zu kurz angesetzt worden wäre, macht die Beschwerdeführerin nicht geltend und es sind den Akten auch keine dementsprechenden Anhaltspunkte zu entnehmen. Folglich ist auch auf die von den Gutachtern festgelegte zeitliche Limitierung der Arbeitsfähigkeitseinschränkung von 80% bis 31. Dezember 2017 abzustellen. Soweit die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort diesbezüglich die Ansicht vertritt, die Gutachterstelle habe ihre pessimistische Arbeitsfähigkeitsschätzung bezüglich einer adaptierten Tätigkeit bei der Beschwerdeführerin "quasi vorsorglich festgelegt", was invalidenversicherungsrechtlich nicht zulässig sei, da damit eine versicherte Person präventiv (teilweise) arbeitsunfähig geschrieben werde (act. G 4 III Ziff. 2), kann ihr nicht gefolgt werden. Denn die Gutachter haben nicht - wie dies der RAD am 18. Januar 2018 gemäss Strategieprotokoll der Beschwerdegegnerin festgestellt hat - darauf hingewiesen, dass ohne Gewichtsreduktion instabile Blutdruck- und Blutzuckerverhältnisse mit entsprechenden Komplikationen zu erwarten seien (IV-act. 157-2). Vielmehr haben sie festgehalten, dass ohne Gewährung eines angemessenen Zeitraums für die Gewichtsreduktion solche instabilen Verhältnisse mit entsprechenden Komplikationen zu erwarten wären (IV-act. 154-2). Für das Bundesgericht spricht nichts dagegen, für den Fall, dass eine versicherte Person nur bis zum Abschluss einer zumutbaren Abmagerungskur in rentenbegründendem Ausmass invalid ist, das Mass und den Beginn der ihr diesfalls bis zu diesem Zeitpunkt zustehenden, befristeten Rente entsprechend der gutachterlichen Beurteilung ihrer Arbeits- und Leistungsfähigkeit bis zur Durchführung einer geeigneten Abmagerungskur festzusetzen (vgl. hierzu Urteil vom 14. Juli 2000, I 53/00, E. 4b). Zusammenfassend kann das PMEDA-Gutachten als medizinische Grundlage für die Bemessung des Invaliditätsgrades beigezogen werden und es ist bei der Beschwerdeführerin grundsätzlich ab dem 30. August 2013 bis 31. Dezember 2017 von einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit von 80% auszugehen. Mit dem RAD ist jedoch jeweils während drei Monaten nach den operativen Eingriffen eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in jeder Tätigkeit anzunehmen, also vom 30. August bis 29. November 2013 und vom 5. Mai bis 4. August 2015 (vgl. IV-act. 143-2 i.V.m. IV-act. 112). Die Versicherte hat sich bereits am 1. Oktober 2012 nach dem Unfall vom 26. Mai 2012 für Leistungen der IV angemeldet (IV-act. 1) und das Wartejahr am 25. Mai 2013 bestanden (Arbeitsunfähigkeit von mindestens 50% ab 26. Mai 2012 während eines Jahres [vgl. Fremddakten 7-294 und 7-370]; vgl. hierzu Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG sowie nachstehend Erwägung 5.4). Folglich käme der Beginn einer allfälligen Rente vorliegend

bereits auf den 1. Mai 2013 zu liegen (vgl. Art. 28 Abs. 1 und Abs. 3 sowie Art. 29 Abs. 1 IVG). Deshalb gilt es im Folgenden die Arbeitsunfähigkeit auch für die Zeit vom 26. Mai 2012 bis zum 25. Mai 2013 und nachfolgend bis zum 29. August 2013 die Erwerbsunfähigkeit festzulegen, für welche Zeiträume die Gutachter der PMEDA keine Aussage getroffen haben. Die Beschwerdeführerin war nach dem Unfall vom 26. Mai 2012 von den behandelnden Ärzten (jeweils zuständiger Arzt der G.\_\_\_\_ als Hausarztpraxis, zuständige Ärzte der Klinik Bellikon, Dr. D.\_\_\_\_) bis zum 11. November 2012 zu 100% und ab dem 12. November 2012 bis zur Operation vom 30. August 2013 zu 50% krankgeschrieben worden (IV-act. 20, Fremdakten 5-93, 7-303, 7-370). Die Suva leistete bis zur Verneinung der Unfalladäquanz am 22. Juli 2013 Taggelder gestützt auf diese 50%ige Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit (vgl. Fremdakten 7-381 sowie Fremdakten 11). Der zuständige Arzt des RAD empfahl am 23. Mai 2013, weiterhin mit der Suva zu koordinieren (IV-act. 36-2), und am 12. August 2013 nannte er - in Abweichung von den behandelnden Ärzten - gestützt auf die Akten der Suva ab Juni 2013 eine 100%ige Arbeitsfähigkeit für adaptierte Tätigkeiten (IV-act. 58-2). Weder die HWS-Distorsion noch die Anpassungsstörung seien invalidisierend und die neurologisch beschriebenen Gefühlsstörungen würden sich in einer leidensangepassten Tätigkeit nicht auswirken, ebenso wie die leichten Bewegungseinschränkungen und die anderen unfallfremden Gesundheitsschäden. Eine Auseinandersetzung mit den abweichenden Einschätzungen der behandelnden Ärzte nahm er zu diesem Zeitpunkt nicht vor (IV-act. 58-1 f.). Am 21. Januar 2016 hielt die IV-Stelle im Strategie-Protokoll wohl in Bezug auf den Vorbescheid vom 30. April 2014 betreffend Rente fest, "der Fall sei mit ungenügenden medizinischen Akten abgewiesen worden" (IV-act. 86). Vor dem Hintergrund, dass dem RAD keine anderen Informationen betreffend den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin vorlagen als den behandelnden Ärzten und der Suva, dass die Suva über den Juni 2013 hinaus auf die attestierte 50%ige Arbeitsunfähigkeit abstellte und ihre Leistungen nicht mangels Erwerbsunfähigkeit, sondern mangels Adäquanz zum Unfall vom 26. Mai 2012 eingestellt hat, und dass die IV-Stelle selber nicht an dieser Einschätzung einer vollständigen Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit festgehalten hat (vgl. IV-act. 86), kann jedoch auf diese Beurteilung des RAD nicht abgestellt werden. Auch die vom behandelnden Neurochirurgen Dr. D.\_\_\_\_ am 18. März 2016 erwähnte vollständige Arbeitsunfähigkeit vom 26. Mai 2012 bis 30. September 2015 (IV-act. 97-3) kann nicht berücksichtigt werden, da sie augenscheinlich seinen jeweils echtzeitlich ausgestellten Arbeits- und Erwerbsunfähigkeitszeugnissen im Umfang von 50% (vgl. beispielsweise Fremdakten 7-303 und 7-370 sowie IV-act. 52, 56 und 63) zuwiderläuft. Nach dem Gesagten ist für die Zeit vom 26. Mai bis 11. November 2012 von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit auszugehen und für die Zeit vom 12. November 2012 bis zum 29. August 2013 ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit gestützt auf die echtzeitlichen Einschätzungen der behandelnden Ärzte eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten anzunehmen. Ausgehend von einer 100%igen Arbeits- resp. Erwerbsunfähigkeit vom 26. Mai bis 11. November 2012, vom 30. August bis 29. November 2013 und vom 5. Mai bis 4. August 2015, von einer 50%igen Arbeits- resp. Erwerbsunfähigkeit vom 12. November 2012 bis 29. August 2013 und von einer 80%igen Erwerbsunfähigkeit vom 30. November 2013 bis 4. Mai 2015 und vom 5. August 2015 bis 31. Dezember 2017 bleiben die erwerblichen Auswirkungen der jeweiligen Leistungsbeeinträchtigung zu prüfen. Dabei ist der Invaliditätsgrad anhand eines Einkommensvergleichs zu ermitteln (vgl. Erwägung 2). Die Beschwerdeführerin war seit ihrer Einreise in die Schweiz im Jahr 2007 meist über die

B.\_\_\_\_ in Einsatzbetrieben tätig (IV-act. 88 sowie 32-1), am längsten wohl von 2010 bis Dezember 2011 in der H.\_\_\_\_ AG (vgl. IV-act. 32-3 sowie 142-14, 19, 34). Bis ins Jahr 2016 hat sie noch Temporäreinsätze in 10 bis 20%igem Pensum absolviert (vgl. IV-act. 142-19 und IV-act. 95). Vor diesem Hintergrund ist sowohl hinsichtlich des hypothetischen Valideneinkommens als auch bezüglich des hypothetischen Invalideneinkommens der Lohn für vollzeitlich ausgeübte Hilfsarbeiten zugrunde zu legen. Dementsprechend kann der Einkommensvergleich anhand eines sogenannten Prozentvergleichs vorgenommen werden. Dabei entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit, allenfalls unter Berücksichtigung eines Abzugs vom Tabellenlohn (vgl. BGE 126 V 75). Ob ein Tabellenlohnabzug vorzunehmen ist und wenn ja, in welcher Höhe, kann vorliegend jedoch weitgehend offenbleiben. Denn ausgehend von der 50%igen Erwerbsunfähigkeit vom 12. November 2012 bis zum 29. August 2013 beträgt der hieraus resultierende Invaliditätsgrad ohne Berücksichtigung eines Tabellenlohnabzugs 50% und unter Berücksichtigung eines bis zu 15%igen Abzugs - welcher in der vorliegenden Konstellation sicher das Maximum bildet - maximal 58% ( $100\% - [50\% \times 0.85]$ ). Und ausgehend von einer 100%igen respektive 80%igen Erwerbsunfähigkeit in der Zeit vom 30. August 2013 bis zum 31. Dezember 2017 erreicht der gestützt darauf zu errechnende Invaliditätsgrad bereits ohne Berücksichtigung eines Tabellenlohnabzugs das für eine ganze Rente notwendige Ausmass. Bei der rückwirkenden Zusprache einer abgestuften und/oder befristeten Invalidenrente finden gemäss Rechtsprechung die für die Rentenrevision geltenden Normen (Art. 17 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 88a der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]) analog Anwendung (Urteil des Bundesgerichts vom 16. April 2013, 8C\_93/2013, E. 2; BGE 121 V 275 E. 6b/dd mit Hinweis). Gemäss Art. 88a IVV ist bei einer Verbesserung (Abs. 1) oder Verschlechterung (Abs. 2) der Erwerbsfähigkeit die anspruchsbeeinflussende Änderung zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate angedauert hat. Renten werden stets für den ganzen Kalendermonat im Voraus ausbezahlt (Art. 19 Abs. 3 ATSG). Die durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin während des Wartejahres (26. Mai 2012 bis 25. Mai 2013) gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG betrug abgerundet 73% (170 Tage à 100% und 195 Tage à 50% geteilt durch 365 Tage). Eine ganze Rente kann jedoch nur dann zugesprochen werden, wenn die durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit für das abgelaufene Jahr wenigstens 70% betragen hat und weiterhin eine Erwerbsunfähigkeit von mindestens gleichem Ausmass besteht (ZAK 1980 S. 282). Da bei der Beschwerdeführerin bei Eintritt der Invalidität am 26. Mai 2013 noch eine 50%ige Erwerbsunfähigkeit vorlag, hat sie folglich ab dem 1. Mai 2013 Anspruch auf eine halbe Rente der IV (vgl. zum Invaliditätsgrad vorstehend Erwägung 5.2). In Anwendung der gemäss Art. 88a IVV zu beachtenden Anpassungszeit von jeweils drei Monaten sowie unter Berücksichtigung von Art. 19 Abs. 3 ATSG hat sie befristet mit Wirkung ab 1. Mai 2013 bis 30. November 2013 Anspruch auf die halbe Invalidenrente und mit Wirkung ab 1. Dezember 2013 bis 31. März 2018 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde ist die angefochtene Verfügung vom 18. Januar 2018 aufzuheben und der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. Mai 2013 bis 30. November 2013 eine halbe und mit Wirkung ab 1. Dezember 2013 bis 31. März 2018 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen. 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 in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. In Anbetracht der Tatsache, dass der

Beschwerdeführerin statt der beantragten unbefristeten Rente nur eine befristete Rente zugesprochen wird, ist ermessensweise von einem hälftigen Obsiegen auszugehen. Entsprechend bezahlen die Beschwerdegegnerin und die Beschwerdeführerin die Gerichtsgebühr im Umfang von je Fr. 300.--. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist der Beschwerdeführerin im Umfang von Fr. 300.-- daran anzurechnen und im Umfang von Fr. 300.-- zurückzuerstatten. 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 (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. Im hier zu beurteilenden Fall erscheint eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) bei vollem Obsiegen als angemessen. Da die Beschwerdeführerin teilweise obsiegt, hat sie einen reduzierten Anspruch auf eine Parteientschädigung. Einem hälftigen Obsiegen entsprechend hat die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin mit Fr. 1'750.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 18. Januar 2018 aufgehoben und der Beschwerdeführerin mit Wirkung vom 1. Mai 2013 bis 30. November 2013 eine halbe und mit Wirkung vom 1. Dezember 2013 bis 31. März 2018 eine ganze Invalidenrente zugesprochen. Die Sache wird zur Berechnung des Rentenbetrages an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. Die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- bezahlen die Beschwerdeführerin und die Beschwerdegegnerin je im Umfang von Fr. 300.--. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird der Beschwerdeführerin daran angerechnet und im Umfang von Fr. 300.-- zurückerstattet. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 1'750.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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