

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2019/141 vom 3. April 2020

Sg Versicherungsgericht, 2020-04-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2019_141

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2019/141 du 3 avril 2020

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2019/141 del 3 aprile 2020

Regeste

Art. 16 ATSG, Art. 28a IVG, Art. 26 Abs. 1 und Art. 27bis IVV. Valideneinkommen von Versicherten, die wegen der Invalidität keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben konnten. Qualifikation einer Anlehre im geschützten Rahmen. Keine Anwendung der gemischten Methode, wenn überwiegend wahrscheinlich ist, dass die versicherte Person im Gesundheitsfall 100% berufstätig wäre (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 3. April 2020, IV 2019/141).

Volltext

Entscheid vom 3. April 2020 Besetzung Präsidentin Marie Löhner, Versicherungsrichterinnen Karin Huber-Studerus und Michaela Machleidt Lehmann; Gerichtsschreiberin Felicia Sterren Geschäftsnr. IV 2019/141 Parteien A.____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Gabriela Grob Hügli, c/o Procap Schweiz, Frohburgstrasse 4, Postfach, 4601 Olten, gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Rente Sachverhalt A.____ wurde erstmals am 10. Juli 2006 durch ihren Beistand wegen Verhaltensauffälligkeiten zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung angemeldet (IV-act. 1). Am 20. März 2007 erteilte die IV-Stelle eine Kostengutsprache für ambulante Psychotherapie ab 11. Juli 2005 bis 10. August 2007 und für den stationären Aufenthalt vom 30. Mai 2006 bis 31. August 2006 in der Klinik B.____ (IV-act. 23 und IV-act. 6). Mit Bericht vom 27. März 2008 stellte Dr. med. C.____, FMH Psychiatrie/Psychotherapie, folgende Diagnosen: Kombinierte Störung von Sozialverhalten und Emotionen (ICD-10 F92.8) bei Anorexie und Polytoxikomanie in Remission (IV-act. 33). Am 15. Juli 2008 erteilte die IV-Stelle eine Kostengutsprache für ambulante Psychotherapie für die Dauer von weiteren zwei Jahren (IV-act. 54) und am 8. August 2008 eine Kostengutsprache für interne Sonderschulmassnahmen (IV-act. 57). Nachdem die Versicherte sich am 2. Februar 2009 für Massnahmen für die berufliche Eingliederung angemeldet hatte (IV-act. 67), gewährte die IV-Stelle ihr mit Mitteilung vom 26. März 2009 Berufsberatung und Abklärung der beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten (IV-act. 76). Mit Verfügung vom 19. November 2010 lehnte die IV-Stelle eine Kostengutsprache für erstmalige berufliche Ausbildung ab, da die Versicherte nicht an beruflichen Massnahmen interessiert sei und eine Suchtmittelproblematik im Vordergrund stehe (IV-act. 95). Am ____ 2011 gebar die Versicherte eine Tochter (vgl. IV-act. 103-2). Am 23. September 2011 meldete sie sich, vertreten durch den damaligen Beistand, zur Früherfassung und am 5. Oktober 2011 erneut zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 97 f. und IV-act. 103). Am 22. November 2011 gewährte die IV-Stelle Berufsberatung (IV-act. 115). Am 26. April 2013 sprach die IV-Stelle der Versicherten die

Übernahme der Kosten für berufliche Abklärung vom 15. April 2013 bis 12. Juli 2013 im D.____, zu (IV-act. 135). Per 4. Mai 2013 brach die Versicherte die berufliche Abklärung im D.____ wegen Überforderung ab (IV-act. 137; vgl. auch act. 138-2 f.). Auch eine Schnupperlehre in der Hauswirtschaft der E.____ brach die Versicherte vorzeitig ab. Sie teilte mit, dass sie eine Lehre im Technischen Dienst des F.____ absolvieren wolle. Aufgrund des knappen schulischen Potentials empfahl das F.____ eine BBT-Anlehre zur Hauswirtschafterin (IV-act. 148). Am 16. August 2013 erteilte die IV-Stelle Kostengutsprache für eine entsprechende erstmalige berufliche Ausbildung ab 1. August 2013 (IV-act. 153). Die Ausbildung sollte in einem Pensum von 80% absolviert und durch Lerncoaching begleitet werden (IV-act. 157). Im zweiten Ausbildungsjahr reduzierte die Versicherte ihr Arbeitspensum auf 60%, um nebst der Ausbildung ihre Tochter betreuen zu können (IV-act. 175-3 und 175-6). Am 31. Juli 2015 schloss die Versicherte die Anlehre ab (IV-act. 175-9 f.). In der Folge beendete die IV-Stelle die berufliche Unterstützung, indem sie weitere berufliche Massnahmen mit Mitteilung vom 3. September 2015 ablehnte (IV-act. 179). Mit Bericht vom 8. März 2016 stellte Dr. med. G.____, Allgemeine Medizin FMH, unter anderem folgende Diagnosen: mittelgradige depressive Episode 5/12, Borderline-Syndrom seit circa 1996, Hyperventilations- und Panikattacken 8/13 und Spannungskopfschmerzen 8/13. Die Versicherte sei als alleinerziehende Mutter einer vierjährigen Tochter völlig überfordert. Es würden Konzentrationsstörungen, eine ausgeprägte Gemütslabilität, depressive Verstimmungen und Schlafstörungen bestehen (IV-act. 193-2 f.). Mit Bericht vom 11. März 2016 diagnostizierte Dr. med. H.____, Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie FMH, eine kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen (ICD-10 F92.9). Es gebe Phasen mit völligem Rückzug, dazu Dauerangst, dass man ihr die Tochter wegnehmen könnte. Sie habe Mühe, zuverlässig Zeiten einzuhalten. Im depressiven Zustand nehme sie keine Termine mehr wahr und melde sich bei niemandem, könne sich nicht strukturieren und nicht motivieren, obwohl sie arbeiten wolle (IV-act. 194-2 f.). Am 30. Mai 2016 gab die IV-Stelle ein psychiatrisches Gutachten (inkl. Intelligenztestung) bei Dr. C.____ in Auftrag (IV-act. 198). Mit Gutachten vom 3. November 2016 stellte Dr. C.____ folgende Diagnosen: kombinierte Persönlichkeitsstörung F61.0 bei Z.n. rezidivierenden Suizidversuchen, kombinierte Störung von Sozialverhalten und Emotionen F92.9 bei unterdurchschnittlicher Intelligenz und ADHS F90.1, Cannabisabusus F12.24 bei Z.n. Opiatabusus bis 2016 (Kokain), Z.n. Heroinabusus (IV-act. 211-25). Die Diagnose der kombinierten Störung von Sozialverhalten und Emotionen bestätige sich seit Kindheit durch erhebliche Stimmungsschwankungen und Stimmungsinstabilität in Form depressiver Symptome, Reizbarkeit, Interesselosigkeit, Antriebsschwierigkeit, Ängstlichkeit, Traurigkeit und Freudlosigkeit. Verhaltensschwierigkeiten zeige die Versicherte insbesondere in Form eines ausgeprägten Vermeidungsverhaltens in Konfliktsituationen, bei Konfrontation mit persönlichen Schwierigkeiten und Belastungen sowie einer Flucht in Drogen, rasch wechselnden Beziehungen und ausgeprägt abhängiges Verhalten in spezifischen Beziehungen (Mutter, Exmann). Hinsichtlich Spezifizierung der Persönlichkeitsstörung zeige sich ein Schwerpunkt bei der emotionalen Instabilität, ängstlich vermeidendem sowie abhängigem Verhalten. Die schizoiden, selbstunsicheren, abhängigen und vermeidenden Anteile kämen dabei vorrangig zum tragen. In der Persönlichkeitsstruktur bestünden Essstörungen. Es bestehe eine deutliche Frustrationsneigung und Neigung zur Zurückgezogenheit sowie Impulsivität und ausgeprägt schnelle Stimmungswechsel. Zwar seien viele Kriterien einer posttraumatischen Belastungsstörung erfüllt. Einige wesentliche

Kriterien seien jedoch nicht erfüllt, sodass diese Diagnose nicht gestellt werden könne (IV-act. 211-27 ff.). Die Versicherte zeige vor allem im Antrieb und in der Durchhaltefähigkeit schwere funktionelle Einschränkungen in Beschäftigungssituationen und Konfliktsituationen (eingeschränkte Kritikfähigkeit, Verweigerungshaltung, Blockaden). Es bestünden schwere Einschränkungen in der Selbstbehauptungsfähigkeit (unangemessene, affektive Reaktionen), in der Anpassung an Regeln und Routineabläufe (häufige Absenzen, zu spät kommen, viele Ausnahmeregelungen), in der Umstellungsfähigkeit und Flexibilität sowie in der Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit (unterdurchschnittliche Intelligenz, emotionale Instabilität, Interesselosigkeit; IV-act. 211-29 f.). Die Arbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt betrage 40%. Die Ausübung dieser Erwerbstätigkeit sei in einem zeitlichen Rahmen von fünf Stunden täglich möglich, wobei eine um 30% verminderte Leistungsfähigkeit bestehe. Die geschätzte Gesamtarbeitsfähigkeit betrage 40% auf ein 100%-Pensum (IV-act. 211-32). Auf dem Fragebogen zur Rentenabklärung betreffend Erwerbstätigkeit / Haushalt vom 25. April 2017 gab die Versicherte unter anderem an, ohne Behinderung wäre sie im Ausmass von 50 bis 70% in der Reinigung bzw. als Hauswartin tätig (IV-act. 221-1). Mit Stellungnahme vom 15. November 2017 hielt RAD-Ärztin I. ____, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie, fest, nach Durchsicht des gesamten Dossiers zeige die Versicherte seit frühester Kindheit massive Einschränkungen und Auffälligkeiten trotz Behandlung. Hypothetisch könne somit davon ausgegangen werden, dass sie in den Zeiten, in denen sie keinen beruflichen Aufgaben nachging, zu 100% arbeitsunfähig gewesen sei. Medizinische Berichte, die dies belegen würden, würden nicht vorliegen (IV-act. 222). Im Abklärungsbericht Haushalt vom 22. Mai 2018 wurde eine Einschränkung im Haushalt von 5% festgehalten. Gegenüber der Abklärungsperson gab die Versicherte an, im Gesundheitsfall würde sie zu 70% einer Erwerbstätigkeit nachgehen und sich zu 30% dem Haushalt, insbesondere der Betreuung ihrer Tochter widmen (IV-act. 230-4 und 230-11). Mit Vorbescheid vom 15. August 2018 stellte die IV-Stelle der Versicherten die Zusprache einer Viertelsrente ab 1. Januar 2018 in Aussicht (IV-act. 233). Gegen diesen Vorbescheid erhob die Versicherte, nun vertreten durch Z. ____, Procap St. Gallen-Appenzell, am 12. Oktober 2018 Einwand. Sie sei nicht damit einverstanden, dass sie zu 30% als im Haushalt tätig eingestuft werde. Sie kenne ein Leben als gesunde Person nicht. Zudem bestehe bei ihr eine Minderintelligenz. Insofern sei es ihr gar nicht möglich, die rein hypothetische Frage des Arbeitspensums im Gesundheitsfall zu beantworten. Sie habe nie eine adäquate berufliche Ausbildung absolvieren, sondern nur eine Anlehre durchlaufen können. Im Gesundheitsfall hätte sie keine Ausbildung auf so tiefem Niveau mit weit unterdurchschnittlichem Einkommen angestrebt. Es handle sich deshalb um eine Invalidenkarriere. Als alleinerziehende Mutter, welche vom Kindsvater keine Alimente erhalte und vom Sozialamt unterstützt werde, müsste sie einer 100%igen Arbeitstätigkeit nachgehen. Dies wäre ihr zumutbar, da die Tochter die Schule besuche und die ganze Woche in der Kindertagesstätte (nachfolgend: Kita) betreut werde (IV-act. 238). Mit Verfügung vom 8./9. April 2019 sprach die IV-Stelle der Versicherten eine Viertelsrente ab 1. Januar 2018 zu. Zur Begründung führte sie aus, auf dem Fragebogen zur Rentenabklärung betreffend Erwerbstätigkeit/Haushalt habe die Versicherte angegeben, dass sie im Gesundheitsfall einer Erwerbstätigkeit von 50 bis 70% nachgehen würde. Dieser Fragebogen sei wie der Bericht über die Abklärung im Haushalt durch sie und ihre Beiständin unterzeichnet worden. Den Aussagen der ersten Stunde kämen gegenüber späteren Vorrang zu. Die IV-Stelle halte deshalb an ihrer Qualifikation fest, wonach die

Versicherte im Gesundheitsfall zu 70% im Erwerb und zu 30% im Haushalt tätig wäre. Die Versicherte habe die Ausbildung zur Hauswartpraktikerin BBT absolviert und damit zureichende Berufskennntnisse erworben. Diese könne sie auf dem freien Arbeitsmarkt umsetzen. Für die Periode vor dem 1. Januar 2018 sei die alte Rechtsprechung anzuwenden und im Einkommensvergleich das Einkommen ohne gesundheitliche Einschränkung nicht auf ein Vollpensum aufzurechnen. Demnach bestehe bis zu diesem Zeitpunkt ein Invaliditätsgrad von 32%, danach einer von 44% (IV-act. 242 i.V.m. IV-act. 240). Gegen diese Verfügung erhob A.____, vertreten durch Rechtsanwältin Gabriela Grob Hügli, Procap Schweiz, am 27. Mai 2019 Beschwerde. Sie beantragt, die Verfügung vom 8./9. April 2019 sei aufzuheben. Ihr sei eine Invalidenrente gemäss Art. 26 Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) zuzusprechen. Zudem sei ihr die unentgeltliche Prozessführung und Rechtsverteidigung zu gewähren. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin. Sie sei erwiesenermassen seit früher Kindheit in ihrer Gesundheit beeinträchtigt. Ihre Ausbildung zur Hauswartpraktikerin (BBT-Anlehre) habe sie im geschützten Rahmen absolviert. Es sei augenfällig, dass eine solche Ausbildung nicht mit jener verglichen werden könne, die eine gesunde Frau absolviert hätte. Die Verdienstmöglichkeiten würden offensichtlich unter denjenigen liegen, welche sie hätte, wenn sie ihre Ausbildung auf dem üblichen Weg analog einer gesunden Frau abgeschlossen hätte, selbst wenn sie eine Stelle in der freien Wirtschaft finden könnte. Ihre Berufskarriere entspreche nicht einer Validen-, sondern einer Invalidenkarriere. Dr. C.____ führe aus, ihre Gesamtarbeitsfähigkeit in der angelernten Tätigkeit betrage nur gerade 40% bei einer Leistungsminderung von 30%. Das ergebe eine Restarbeitsfähigkeit von nur mehr 28%. Sie habe einen weit unterdurchschnittlichen IQ und leide zudem seit frühester Jugend an schwerwiegenden psychischen Beeinträchtigungen. Sie sei vom Sozialamt abhängig und werde vom Vater ihrer achtjährigen Tochter nicht finanziell unterstützt. Die Tochter werde in der Kita betreut und wohne teilweise beim Vater. Deshalb müsste sie schon aus rein finanzieller Sicht einer vollen Arbeitstätigkeit nachgehen, wobei die Betreuungspflichten geregelt wären. Sie sei deshalb als Vollzeiterwerbstätige einzustufen, was Anspruch auf eine ganze Rente auslöse (act. G1). Mit Beschwerdeantwort vom 19. Juni 2019 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Die genannte Leistungsminderung von 30% beziehe sich auf eine Präsenzzeit von fünf Stunden täglich, was rund einem 60%-Pensum entspreche. Würden davon 30% (Leistungsminderung) abgezogen, resultiere eine tatsächlich verwertbare Leistung von rund 40%. Der IQ der Beschwerdeführerin bewege sich zwischen 63 und 76, im Durchschnitt sei er somit 70. Nach konstanter Rechtsprechung werde bei einem IQ von 70 und mehr ein invalidenversicherungsrechtlich massgeblicher Gesundheitsschaden verneint. Von der gemischten Methode könne wegen des Standardarguments der schlechten finanziellen Lage nicht abgesehen werden. Die Beschwerdeführerin würde vom Sozialamt mehr erhalten, als sie mit ihrer geringen Schulbildung je erzielen könnte. Ausserdem erscheine eine Finanzierung einer Kita für fünf Tage pro Woche fraglich, zumal sich bekanntermassen nicht einmal gutverdienende Eltern eine durchgehende Betreuung durch die Kita leisten könnten. Die Beschwerdeführerin habe bereits während der beruflichen Massnahmen ausdrücklich wegen der Kinderbetreuung ihr Pensum reduziert. Ausserdem sei die Betreuung während Freizeit und Ferien nicht geregelt. Die Aufteilung zwischen Erwerb und Haushalt von 70% zu 30% sei deshalb schlüssig (act. G4). Am 11. Juli 2019 genehmigte die Verfahrensleitung der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege und Rechtsverteidigung (act. G6). Mit Replik vom

11. September 2019 macht die Beschwerdeführerin geltend, selbst wenn eine Arbeitsfähigkeit von 40% auf dem ersten Arbeitsmarkt realisiert werden könnte, ändere das nichts an der Tatsache, dass sie ohne Beeinträchtigung keine Ausbildung im geschützten Bereich absolviert hätte. Eine Ausbildung im geschützten Bereich und zudem auf niederschwelliger Basis entspreche einer Invalidenkarriere. Indem keine zureichenden beruflichen Kenntnisse hätten erworben werden können, müsse sich das entsprechend bei der Invaliditätsberechnung niederschlagen. Der IQ liege nicht bei durchschnittlich 70, sondern bei 69.5. Es werde beantragt, bei Dr. C.____ nachzufragen, wie seine Arbeitsfähigkeitsfestsetzung zu verstehen sei. Die Kosten der Kita seien sozial abgestuft. Gerade alleinerziehende Mütter würden dadurch dennoch verhältnismässig stark belastet. Trotz dieser Tatsache entspreche es nicht der allgemeinen Lebenserfahrung, dass alleinerziehende Mütter deshalb keine Vollerwerbstätigkeit ausüben würden. Die Tochter der Beschwerdeführerin sei inzwischen acht Jahre alt und nicht mehr im selben Umfang auf Betreuung angewiesen wie ein Kleinkind. Deshalb würde die Beschwerdeführerin, wenn sie gesund wäre, bei ansonsten gleichen Verhältnissen eine Arbeitsstelle zu 100% übernehmen (act. G8). Die Beschwerdegegnerin verzichtet auf eine Duplik (act. G9 f.). Erwägungen Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) versicherte Personen, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können, während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid sind. Als Invalidität gilt laut Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. 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 einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Erwerbsunfähigkeit liegt nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht ein Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein Anspruch auf eine Viertelsrente. Der Rentenanspruch entsteht frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung. Er entsteht nicht, solange die versicherte Person ein Taggeld nach Art. 22 IVG beanspruchen kann. Die Rente wird vom Beginn des Monats an ausbezahlt, in dem der Rentenanspruch entsteht (vgl. Art. 29 IVG). 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 (BGE 125 V 261 E. 4). 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). Im Sozialversicherungsrecht gelten der Untersuchungsgrundsatz und der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG). Verwaltung und Sozialversicherungsgericht haben von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen (BGE 122 V 157 E. 1a). Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist. In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden und das Sozialversicherungsgericht zusätzliche Abklärungen stets dann vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebenden Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 E. 4a). Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen (vgl. BGE 126 V 353 E. 5b; BGE 125 V 193 E. 2, je mit Hinweisen). Vorab ist zu bestimmen, ab wann die Beschwerdeführerin frühestens Anspruch auf eine Invalidenrente hat. Die Beschwerdeführerin hat sich am 5. Oktober 2011 wieder bei der Beschwerdegegnerin angemeldet (IV-act. 103). Gestützt auf das Gutachten Dr. C.____s vom 3. November 2016 (vgl. insbesondere IV-act. 211-27 f.) kann davon ausgegangen werden, dass sie damals bereits in vergleichbarem Umfang gesundheitlich eingeschränkt war wie im Zeitpunkt der Begutachtung, zumal die Störung von Sozialverhalten und Emotionen bereits im Kindes- und Jugendalter vorlagen und sich durch massive Auffälligkeiten sowohl im schulischen als auch in den anderen Lebensbereichen äusserten (vgl. beispielhaft IV-act. 51-10 ff., IV-act. 41 oder IV-act. 86). Auch die RAD-Stellungnahme vom 15. November 2017 (IV-act. 222) legt dies nahe. Das Wartejahr gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG war zum Zeitpunkt ihrer Wiederanmeldung am 5. Oktober 2011 demnach erfüllt. Davon geht auch die IV-Stelle aus (vgl. IV-act. 232-3). Da der Rentenanspruch frühestens nach Ablauf von sechs Monaten ab Anmeldung entsteht (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG), hat die Beschwerdeführerin frühestens ab April 2012 Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern die übrigen Voraussetzungen erfüllt sind. Beide Parteien anerkennen das Gutachten Dr. C.____s grundsätzlich als beweiskräftig an. Es erfüllt denn auch unstreitig die Anforderungen hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes (siehe E. 1.3 vorstehend), sodass sich diesbezügliche Weiterungen erübrigen. Uneinigkeit besteht zwischen den Parteien einzig darüber, wie die Arbeitsfähigkeitsschätzung Dr. C.____s zu interpretieren ist. Diesbezüglich ist der Beschwerdegegnerin zuzustimmen. Dr. C.____ wollte zweifelsohne zum Ausdruck bringen, dass die Beschwerdeführerin auf dem ersten Arbeitsmarkt in einer angepassten Tätigkeit (zu der auch die Tätigkeit einer Hauswartpraktikerin zählt) eine Arbeitsfähigkeit von 40% erreichen kann. Im Detail ist dazu Folgendes festzuhalten. Die Frage 8.1 nach der Arbeitsfähigkeit beantwortete der Gutachter dahingehend, die 40%ige Arbeitsfähigkeit am ersten Arbeitsmarkt ergebe sich aus den Erfahrungen im F.____, was im Zusammenhang mit den gesundheitlichen Einschränkungen schlüssig sei. Auf die Frage 8.1.2, in welchem zeitlichen Rahmen die Ausübung einer angepassten Tätigkeit möglich sei, antwortete Dr. C.____ mit "5 Stunden täglich". Die gleich anschliessende Frage 8.1.3, ob dabei eine verminderte Leistungsfähigkeit bestehe, bejahte er. Es bestehe eine 30%ige Leistungsminderung. Unter 8.1.4 schätzte er die Gesamtarbeitsfähigkeit bezogen auf ein 100%-Pensum auf 40%. Schon aus dem systematischen Aufbau des Gutachtens lässt sich mithin ablesen, dass die Angaben zum zeitlichen Rahmen und der verminderten Leistungsfähigkeit untergeordneter Natur

sind und die geschätzte Arbeitsfähigkeit von 40% weiter erklären sollen. Rechnerisch entsprechen fünf Stunden pro Tag einer Wochenarbeitszeit von 25 Stunden. Bei einer betriebsüblichen Wochenarbeitszeit von 41.7 Stunden (siehe Anhang 2 der von der Informationsstelle AHV/IV herausgegebenen IV-Textausgabe, Ausgabe 2019 [nachfolgend: IV-Textausgabe], S. 228, basierend auf der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung [nachfolgend: LSE] des Bundesamtes für Statistik [nachfolgend: BFS]) entspricht dies einem Arbeitspensum von gerundet 60%. Wird davon eine Leistungsminderung von 30% abgezogen, resultiert eine Arbeitsleistung von 42% (welche in einem zeitlichen Pensum von 60% erbracht wird). Damit ist das Gutachten Dr. C. ___s in diesem Punkt in sich schlüssig und lässt keinen Spielraum in der Interpretation der Arbeitsfähigkeit offen. Nach dem Gesagten ist von einer Arbeitsfähigkeit von 40% (bei einer Anwesenheit von fünf Stunden pro Tag und einer Leistungsminderung von 30%) auszugehen. Zwischen den Parteien ist streitig, ob für die Festsetzung des Valideneinkommens Art. 26 Abs. 1 IVV zur Anwendung kommt. Gemäss dieser Bestimmung entspricht das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person als Nichtinvalide erzielen könnte, gewissen nach Alter abgestuften Prozentsätzen des jährlich aktualisierten Medianwertes gemäss LSE, wenn die versicherte Person wegen der Invalidität keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben konnte. Geburts- und Frühinvalide im Sinn von Art. 26 Abs. 1 IVV sind Versicherte, die seit ihrer Geburt oder Kindheit einen Gesundheitsschaden aufweisen und deshalb keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben konnten (ZAK 1973 S. 579, 1969 S. 260). Darunter fallen all jene Personen, welche infolge ihrer Invalidität überhaupt keine Berufsausbildung absolvieren können. Ebenso gehören dazu Versicherte, welche zwar eine Berufsausbildung beginnen und allenfalls auch abschliessen, zu Beginn der Ausbildung jedoch bereits invalid sind und mit dieser Ausbildung nicht dieselben Verdienstmöglichkeiten realisieren können wie eine nichtbehinderte Person mit derselben Ausbildung (Entscheide des Bundesgerichts vom 12. September 2019, 8C_291/2019, E. 5.2 und vom 19. Februar 2015, 9C_611/2014, E. 3.2; Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH], Stand: 1. Januar 2018, Rz 3035). Als Erwerb von „zureichenden beruflichen Kenntnissen“ ist die abgeschlossene Berufsausbildung zu betrachten, sofern sie der versicherten Person praktisch die gleichen Verdienstmöglichkeiten eröffnet wie Nichtbehinderten mit der gleichen (ordentlichen) Ausbildung. Dazu gehören auch Anlehren, wenn sie auf einem besonderen, der Invalidität angepassten Bildungsweg ungefähr die gleichen Kenntnisse vermitteln wie eine eigentliche Lehre oder ordentliche Ausbildung und den Versicherten in Bezug auf den späteren Verdienst praktisch die gleichen Möglichkeiten eröffnen (KSIH, Rz 3037 mit Hinweisen). Die Beschwerdeführerin wurde bereits nach der Schulreifeabklärung im März 1999 in den Schulkindergarten zurückgestellt, musste später die vierte Klasse repetieren, wurde fremdplatziert und erhielt Sonderbeschulung (vgl. IV-act. 8-2 und IV-act. 57). Einen Schulabschluss erwarb sie nicht, da sie im letzten Schuljahr insbesondere wegen einer Suchtmittelproblematik und einer mit ihrer psychischen Erkrankung zusammenhängenden Verweigerungshaltung aus ihrem damaligen Internat ausgeschlossen worden war (vgl. IV-act. 92-2). Eine reguläre Schulausbildung fehlt ihr deshalb (vgl. auch IV-act. 88-3 und IV-act. 105-1, wo die Schulstofflücken der Beschwerdeführerin erwähnt werden). Nach dem missglückten Austritt aus der Schule ging die Beschwerdeführerin vorübergehend keiner geordneten Tätigkeit nach und zeigte auch kein Interesse an einer Ausbildung (vgl. IV-act. 85-4 und 85-1 sowie IV-act. 211-18). Dies änderte sich nach der Geburt ihres Kindes, da die Beschwerdeführerin den Wunsch hatte, dass ihre Tochter

(welche nach der Geburt fremdplatziert worden war) bei ihr leben sollte (vgl. etwa IV-act. 130-1). Angesprochen auf ihre Berufswünsche nannte die Beschwerdeführerin im Wissen um ihre gesundheitlichen Einschränkungen schliesslich Coiffeuse, Malerin, Kosmetikerin/Nagelpflegedesignerin, Verkäuferin im Detailhandel (Parfümerie, Schmuck oder Kleidung), Assistentin in der Gerichtsmedizin, Stewardess oder Kellnerin. Weil sie darin gute Stellenaussichten sah, interessierte sie sich auch für eine Bürotätigkeit (IV-act. 130-4 ff.). Bei ihrer Suche nach einer Lehrstelle war die Beschwerdeführerin grundsätzlich offen für verschiedene Berufsfelder, so etwa für Wäscherei, Gastronomie, Hotellerie oder Hauswirtschaft (vgl. IV-act. 99 und 130). Trotz ihrer Beeinträchtigungen zeigte die Beschwerdeführerin bereits in der Schule ihren Möglichkeiten entsprechend Fleiss, Motivation, Wissensdurst, eine schöne Handschrift und Gestaltung beim Schreiben oder auch Selbständigkeit bei der Lösung von Aufgaben (vgl. beispielhaft IV-act. 51-11 f., IV-act. 105-1). Als sie sich wieder bei der Beschwerdegegnerin meldete, um eine Ausbildung machen zu können, hatte sie erhebliche Schwierigkeiten, eine Schnupperlehre aufzunehmen. Die Beschwerdegegnerin hielt dazu fest: "Nichts desto trotz besticht die Versicherte mit guter Einsatz- und Leistungsbereitschaft und einer Beharrlichkeit, mit welcher sie trotz vieler Rückschläge am Thema berufliche Integration dran bleibt." (IV-act. 148-1). Es sind somit keine Anhaltspunkte ersichtlich, wonach die Beschwerdeführerin ohne gesundheitliche Beeinträchtigung die gleiche Ausbildung absolviert hätte, zumal sie bereits während der Schnuppertage im F.____ kundtat, dass die ihr dort angebotene Ausbildung im Technischen Dienst nicht ihr "Traumjob" sei (IV-act. 148-1). Auch anlässlich der IQ-Testung zeigte sich die Beschwerdeführerin kooperativ, obwohl sie an ihre Grenzen stiess (vgl. IV-act. 211-40). Es ist somit überwiegend wahrscheinlich, dass sie im Gesundheitsfall einen anderen beruflichen Werdegang eingeschlagen hätte und heute in erwerblicher Hinsicht wesentlich besser gestellt wäre. Damit entspricht eine Tätigkeit als Hauswartpraktikerin der Invalidenkarriere und nicht etwa einer Validenkarriere. Schon zu Beginn der Anlehre zur Hauswartpraktikerin wurde festgehalten, die Beschwerdeführerin sei für die Ausbildung auf einen geschützten Rahmen angewiesen (IV-act. 148-1). Die Anlehre konnte die Beschwerdeführerin trotz der Tatsache, dass sie im geschützten Rahmen stattfand, nur unter grosser Anstrengung und dank einem weitgehenden Entgegenkommen sowohl des Anlehrbetriebs (F.____) als auch der Berufsschule abschliessen. Im Schlussbericht der Berufsberatung vom 30. Juli 2015 wird dazu ausgeführt, das zweite Lehrjahr sei von grosser psychischer Instabilität und Absenzen von über 100 Tagen gezeichnet gewesen. Das externe Praktikum habe die Beschwerdeführerin erst im zweiten Anlauf angetreten und aufgrund einer Überforderungskrise nach einer Woche abgebrochen (IV-act. 177; siehe auch IV-act. 176-9). Auch besuchte die Beschwerdeführerin ab Februar 2015 die Berufsschule kaum, zuletzt gar nicht mehr (vgl. IV-act. 176-14 ff.). Allgemein kam die Beschwerdeführerin oft zu spät zur Arbeit, zeigte in den Morgenstunden Leistungseinbussen als Folge von Müdigkeit und benötigte zusätzlich vermehrte Pausen. Zudem war ihre Arbeitsqualität bei einfachen Tätigkeiten oft erst nach mehrmaligen Kontrollen und Nachbesserungen knapp genügend, bei für sie anspruchsvollen Aufgaben arbeitete sie fahrig und ungenau. Betreffend Teamkonstellation zeigte die Beschwerdeführerin sich sehr unflexibel und stellte Ansprüche betreffend Zusammensetzung der Gruppe (IV-act. 175-4 f.). Das Zertifikat der Attestausbildung hat sie zwar erworben. Es ist jedoch nicht davon auszugehen, dass sie damit auch nur annähernd gleichwertig zu einem üblichen Lehrabschluss für die Arbeitswelt befähigt wurde. Zudem

konnte trotz erheblicher Unterstützung und Begleitung durch einen Arbeitsassistenten des F. ___ keine Anschlusslösung für die Beschwerdeführerin gefunden werden (vgl. IV-act. 175-8). Im Schlussbericht der Berufsberatung vom 30. Juli 2015 wurde vermerkt, dass es aufgrund der weiterhin prekären privaten und gesundheitlichen Situation fraglich sei, in welchem Ausmass eine Verwertbarkeit der Leistungsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt gegeben sei (IV-act. 177). Bei dieser Sachlage ist auch in einem wohlwollenden Umfeld und bei optimalem Verhalten der Beschwerdeführerin nicht zu erwarten, dass ihr auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt die gleichen Verdienstmöglichkeiten offenstehen, wie einer Person mit einem eigentlichen Lehrabschluss oder einer sonstigen ordentlichen Ausbildung. Nach dem Gesagten ist entgegen der Beschwerdegegnerin nicht von einem "erfolgreichen Abschluss" eines eidgenössischen Berufsattests mit intakten Erwerbssaussichten auszugehen, sondern es liegt ein Anwendungsfall von Art. 26 Abs. 1 IVV vor, womit das Valideneinkommen nach dem Medianwert gemäss LSE zu bestimmen ist. Die Beschwerdegegnerin wendet bei der Berechnung des Invaliditätsgrades die gemischte Methode an. Die Beschwerdeführerin erachtet dies als unzulässig und macht geltend, im Gesundheitsfall wäre sie 100% erwerbstätig, sodass ein reiner Einkommensvergleich zu erfolgen habe. Es ist deshalb zu prüfen, welche Berechnungsmethode vorliegend anzuwenden ist. Für die Bemessung der Invalidität (Invaliditätsgrad) von erwerbstätigen Versicherten wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Valideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen; sog. allgemeine Methode der Invaliditätsbemessung; Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG). Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, wird nach der gesetzlichen Anordnung von Art. 28a Abs. 3 IVG für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs. 2 IVG festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (gemischte Methode). Dabei ist das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person durch die Teilerwerbstätigkeit erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, auf eine Vollerwerbstätigkeit hochzurechnen. Die prozentuale Erwerbseinbusse wird anhand des Beschäftigungsgrads gewichtet, den die Person hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 27 bis Abs. 3 IVV). Für die Berechnung des Invaliditätsgrades in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich wird der prozentuale Anteil der Einschränkung bei der Betätigung im Aufgabenbereich im Vergleich zur Situation, wenn die versicherte Person nicht invalid geworden wäre, ermittelt. Der Anteil wird anhand der Differenz zwischen dem Beschäftigungsgrad nach Art. 27 bis Abs. 3 lit. b IVV und einer Vollerwerbstätigkeit gewichtet (Art. 27 bis Abs. 4 IVV). Gemäss konstanter bundesgerichtlicher Rechtsprechung sind die in Art. 27 bis IVV eingefügten Abs. 2 bis 4 mit Blick auf den Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung erst für den Zeitraum ab ihrem Inkrafttreten, mithin ab dem 1. Januar 2018, anwendbar (vgl. Entscheid des Bundesgerichts vom 20. Januar 2020, 9C_690/2019, E. 4.2 mit Hinweisen). Für den Zeitraum vor dem 1. Januar 2018 wendet das Bundesgericht weiterhin seine bisherige Berechnung der gemischten Methode an. Demnach sei nicht entscheidend, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie diesfalls hypothetisch erwerbstätig wäre (vgl. BGE 133 V 504; BGE 137 V 334). In erster Linie sind

für diese Feststellung die Angaben und Absichten der versicherten Person zu berücksichtigen. Sie sind zur Erreichung des im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrads der überwiegenden Wahrscheinlichkeit anhand weiterer Faktoren zu prüfen. Denn die hypothetischen Willensentscheidungen sind als innere Tatsachen einer direkten Beweisführung nicht zugänglich und müssen in aller Regel aus äusseren Indizien erschlossen werden. Als nächstliegender Anhaltspunkt ist dabei deshalb zu beachten, welches die individuellen, tatsächlichen Verhältnisse der versicherten Person vor dem Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung waren. Sind die letzten tatsächlichen Verhältnisse nicht repräsentativ, so sind die hypothetischen Verhältnisse im Gesundheitsfall anhand weiterer persönlicher und beruflicher Voraussetzungen der betroffenen versicherten Person zu prüfen, etwa der persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse, der allfälligen Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, dem Alter, der beruflichen Fähigkeiten und der Ausbildung sowie den persönlichen Neigungen und Begabungen (Entscheid des Bundesgerichts vom 15. April 2014, 8C_823/2013, E. 2.2; BGE 137 V 334 E. 3.2; BGE 141 V 15 E. 3.1). Der Entscheid über die Statusfrage bleibt ein solcher über eine Hypothese, da sie sich immer dann stellt, wenn in Wirklichkeit eine gesundheitliche Beeinträchtigung eingetreten ist. Die reale Einteilung von Erwerb und Haushalt ist dabei meist bereits durch die Invalidität beeinflusst. Die konkrete Situation und die Vorbringen der Versicherten sind nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen (Entscheid des Bundesgerichts vom 24. Juli 2006, I 116/06, E. 5.1 mit Hinweis). Vorliegend stützt sich die Beschwerdegegnerin einerseits auf die Angaben der Beschwerdeführerin im Fragebogen zur Rentenabklärung betreffend Erwerbstätigkeit / Haushalt vom 25. April 2017 (IV-act. 221). Darin hatte die Beschwerdeführerin die Frage, in welchem Ausmass sie heute ohne Behinderung eine Erwerbstätigkeit ausüben würde, mit "50 - 70%" beantwortet (IV-act. 221-1). Darauf kann indes nicht abgestellt werden. Die Beschwerdeführerin hat nämlich in demselben Fragebogen auch vermerkt, sie wäre im Gesundheitsfall in der Reinigung bzw. als Hauswartin tätig (IV-act. 221-1) und die aufgeführten Einschränkungen im Haushalt seien seit ungefähr Januar 2015 vorhanden (IV-act. 221-7). Im Januar 2015 trat bei der Beschwerdeführerin eine Krise auf, welche beinahe zu einem Abbruch der Anlehre als Hauswartpraktikerin beim F.____ führte (vgl. IV-act. 176-10 ff.). Die Beschwerdeführerin hat im Fragebogen somit nicht ihre allgemeine Lage mit einer Situation ganz ohne Behinderung verglichen, sondern ihren damals aktuellen Zustand mit jenem vor Januar 2015. Sie hat sich mit anderen Worten vorgestellt, welcher Erwerbstätigkeit sie mit ihrer Behinderung im Idealfall (einfache, strukturierte Aufgaben in einem kleinen, verständnisvollen Team mit wohlwollendem Vorgesetzten etc.) nachgehen würde. Sie bzw. ihre Beiständin gaben lediglich die Arbeitsfähigkeitseinschätzung des F.____ in dessen Schlussbericht wieder (wonach der Beschwerdeführerin in einfachen wiederholenden Tätigkeiten eine Leistung von 70% zugetraut werde, bei Arbeiten, die nicht routinemässig erledigt werden könnten, eine solche von 50%; IV-act. 175-8). Die Beschwerdegegnerin stützt sich sodann auf den Abklärungsbericht Haushalt vom 22. Mai 2018, wonach die Beschwerdeführerin angegeben habe, im Gesundheitsfall würde sie zu 70% einer Erwerbstätigkeit nachgehen und sich zu 30% im Haushalt betätigen. Begründet hat die Beschwerdeführerin dies damit, bei einem 70%-Pensum könne sie für die Wohnung, Krankenkasse und den Lebensunterhalt aufkommen und auch noch etwas mit ihrer Tochter unternehmen, beispielsweise den Zoo besuchen, was ihr sehr wichtig sei (IV-act. 230-4). Auch darauf kann indes nicht abgestellt werden. Die Beschwerdeführerin ist seit ihrer Kindheit gesundheitlich angeschlagen und verfügt über eine unterdurchschnittliche

Intelligenz. Sie war anlässlich der Haushaltsabklärung nicht in der Lage, sich realistisch vorzustellen, wie ihr Leben als Gesunde aussehen würde. Insbesondere wäre es einer gesunden Person möglich, auch bei einem Vollzeitpensum etwas mit ihrem Kind zu unternehmen, sei es an den Wochenenden, einem freien Nachmittag oder in den Ferien. Beachtlich erscheint in diesem Zusammenhang, dass die Beschwerdeführerin ihr Arbeitspensum explizit mit ihrer finanziellen Situation verknüpfte, indem sie angab, sie wolle in einem Pensum erwerbstätig sein, welches ihr die Finanzierung ihrer Lebenshaltungskosten sowie gelegentliche Aktivitäten mit und Geschenke an ihre Tochter ermögliche (vgl. IV-act. 230-1 und 230-4). Dies ist gerade als Indiz für eine volle Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall zu werten, da die Beschwerdeführerin so als alleinerziehende Mutter am ehesten die Bestreitung des Lebensunterhalts für sich und ihre Tochter sicherstellen könnte. Auch mit Blick auf die spätere Altersvorsorge und die Minimierung des finanziellen Risikos bei allfälligem Eintritt eines Unfalls, einer Erkrankung oder einer Invalidität würde eine gesunde Alleinerziehende in der Situation der Beschwerdeführerin eine Vollzeitanstellung suchen. Schliesslich würden auch die Behörden die Beschwerdeführerin dazu anhalten, ein 100%-Pensum aufzunehmen, wenn sie andernfalls von Sozialhilfe abhängig wäre. Vorliegend wäre die Beschwerdeführerin überwiegend wahrscheinlich zu 100% erwerbstätig, zumal sie vom Vater ihrer Tochter keine Unterhaltszahlungen erhält, dieser dafür wöchentlich alternierend das Kind betreut, und sie als Alleinerziehende finanziell darauf angewiesen wäre. Konkret tritt die Tatsache hinzu, dass die Tochter der Beschwerdeführerin nach der Geburt fremdplatziert wurde und erst seit dem Jahr 2014 bei ihr lebt. Die Beschwerdeführerin hatte sodann Ende September 2011 einen befristeten Arbeitsvertrag (Vorlehre) mit Vollzeitbeschäftigung bei einer Wäscherei unterzeichnet mit der Absicht, anschliessend ab August 2012 im gleichen Betrieb eine Anlehre zu machen (IV-act. 99 i.V.m. IV-act. 112-2). Im Zeitpunkt des möglichen Rentenbeginns, d.h. im April 2012 lebte somit die Tochter nicht bei der Beschwerdeführerin, weshalb es für diesen Zeitpunkt keinen Grund für die Anwendung der gemischten Methode gibt. Daran ändert auch nichts, dass die Beschwerdeführerin krankheitsbedingt und in der Hoffnung, ihre Tochter bald zu sich holen zu können, das Arbeitspensum zunächst auf 50% reduzierte und das Anstellungsverhältnis bald darauf wieder beendete. Vielmehr hat die Beschwerdeführerin mit dem Antritt der Vorlehre gezeigt, dass sie einer Vollzeitbeschäftigung nachgehen wollte, wenn sie es könnte. Zumindest für den Zeitpunkt des Rentenbeginns, als die Tochter in einer Pflegefamilie bzw. im Kinderheim war, ist somit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall voll erwerbstätig und nicht teilweise im Haushalt tätig gewesen wäre. Demnach ist bereits für diesen Zeitpunkt nicht die gemischte Methode, sondern die allgemeine Methode der Invaliditätsbemessung anzuwenden. Für das Valideneinkommen ist jeweils auf Art. 26 Abs. 1 IVV abzustellen. Diese Bestimmung sieht nach Alter abgestufte Prozentsätze des jährlich aktualisierten Medianwertes gemäss LSE als Valideneinkommen vor. Bis zur Vollendung des 21. Altersjahres beträgt der Prozentsatz 70, bis zur Vollendung des 25. Altersjahres 80, danach 90 (Art. 26 Abs. 1 IVV). Die nachfolgend verwendeten Medianwerte werden der IV-Textausgabe, S. 139, entnommen. Für das Invalideneinkommen ist auf die Angaben des F.____ in dessen Schlussbericht vom 9. Juli 2015 abzustellen, wonach der branchenübliche Brutto-Jahreslohn einer Hauswirtspraktikerin bei vollem Pensum und voller Leistung Fr. 39'000.-- beträgt (IV-act. 175-8). Der erste Zeitraum für die Berechnung des Invaliditätsgrades dauerte von April 2012 (frühestmöglicher Rentenbeginn) bis November 2013 (Vollendung des

21. Altersjahres im Dezember 2013). Das Valideneinkommen betrug in diesem Zeitraum 70% von Fr. 77'000.-- (Art. 26 Abs. 1 IVV; IV-Textausgabe, S. 139), mithin Fr. 53'900.--. Das Invalideneinkommen betrug 40% des Brutto-Jahreslohn einer Hauswirtspraktikerin, mithin Fr. 15'600.--. Der Invaliditätsgrad betrug somit 71% ($100 \times [\text{Fr. } 53'900.-- - \text{Fr. } 15'600.--] / \text{Fr. } 53'900.--$), womit die Beschwerdeführerin für diesen Zeitraum Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat. Da das Valideneinkommen mit der Vollendung des 21. und 25. Altersjahres jeweils um 10% des aktualisierten Medianwertes ansteigt, erhöhte sich auch der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin in späteren Phasen entsprechend. Auf eine genaue Berechnung des späteren Invaliditätsgrades kann an dieser Stelle jedoch verzichtet werden, da die Beschwerdeführerin bereits ab April 2012 Anspruch auf eine ganze Rente hat. Selbst wenn ab dem Zeitpunkt, ab welchem die Tochter bei der Beschwerdeführerin lebte, von einem Status als Teilerwerbstätige ausgegangen würde, dürfte dies nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung nicht zu einer Herabsetzung der ganzen Rente führen (vgl. BGE 143 I 50). Die Beschwerde ist nach dem Gesagten vollumfänglich gutzuheissen und der Beschwerdeführer ist ab 1. April 2012 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen. Die Sache ist zur Berechnung der Invalidenrente an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Bei der Ausrichtung der Rentenleistungen wird die Beschwerdegegnerin zu beachten haben, dass die Beschwerdeführerin während der beruflichen Abklärungen und der Anlehre IV-Taggeldleistungen bezog (vgl. IV-act. 144 sowie beispielhaft IV-act. 156 oder IV-act. 160). Dies führt – unter Vorbehalt von Art. 20 ter Abs. 1 IVV – dazu, dass für die IV-Taggeldperiode keine Rentenleistungen geschuldet sind bzw. der Rentenanspruch unterbrochen wird (Art. 29 Abs. 2 IVG; Ulrich Meyer/Marco Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], in Hans-Ulrich Stauffer/Basile Cardinaux [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, 3. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2014, Art. 29 N 11 f.). 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 angemessen. Ausgangsgemäss hat die Beschwerdegegnerin die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. 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 der Honorarordnung für Rechtsanwälte und Rechtsagenten (HonO; sGS 963.75; in der vorliegend anwendbaren, seit 1. Januar 2019 gültigen Fassung, siehe Art. 30bis HonO) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. Im vorliegenden Fall erscheint eine durchschnittliche pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer, vgl. act. G11) als angemessen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 8./9. April 2019 aufgehoben und der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. April 2012 eine ganze Rente zugesprochen. Zur Berechnung und Auszahlung der Rentenleistungen wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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