

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2019/325 vom 16. August 2021

Sg Versicherungsgericht, 2021-08-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2019_325

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2019/325 du 16 août 2021

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2019/325 del 16 agosto 2021

Regeste

Art. 28 IVG. Art. 28a IVG. Festlegung der Arbeitsfähigkeit im Verlauf. Die Beschwerdeführerin ist als Vollerwerbstätige zu qualifizieren und der Invaliditätsgrad mittels Einkommensvergleich zu bestimmen. Nach Ablauf des Wartejahres resultiert mit einem Unterbruch von zwei Monaten ein Anspruch auf eine ganze Rente. Gutheissung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 16. August 2021, IV 2019/325).

Volltext

Entscheid vom 16. August 2021 Besetzung Präsidentin Miriam Lendfers, Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider und Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiberin Katja Blättler Geschäftsnr. IV 2019/325 Parteien A.____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt Prof. Dr. Hardy Landolt, Schweizerhofstrasse 14, Postfach 1576, 8750 Glarus, gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, am Verfahren beteiligt 1. Pensionskasse G.____, 2. Pensionskasse H.____, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Peter Rösler, Aeplistrasse 7, Postfach, 9008 St. Gallen, Beigeladene, Gegenstand Rente (Beginn) Sachverhalt A.____ meldete sich am 30. September 2016 erstmals zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung, insbesondere beruflichen Eingliederungsmassnahmen, an (IV-act. 1 f.). Aufgrund einer Myopathie bei hochgradiger Myopie mit beidseitiger Hebungs- und Abduktionseinschränkung und einem Status nach zwei Schieloperationen beidseits hatte sich die Versicherte in den Jahren 2007 und 2008 im Kantonsspital St. Gallen (nachfolgend: KSSG) zwei Augenoperationen unterzogen (IV-act. 12-2 f.). Nach einer Phakoemulsifikation und Implantation von intrasakkalen Hinterkammerlinsen beidseits im Juni 2015 (IV-act. 12-4 f.) war am 18. Mai 2016 aufgrund eines Nachstars im Auge links eine YAG-Kapsulotomie durchgeführt worden (IV-act. 12-6). Bei den Diagnosen ausgeprägte vitreoretinale Traktion am Auge links, Pseudophakie und Myopie beidseits sowie Hyperthyreose hatte sich die Versicherte am 8. Juli 2016 im KSSG einer weiteren Augenoperation unterzogen (IV-act. 12-7 ff., IV-act. 23-19 f.). Der behandelnde Arzt des KSSG attestierte der Versicherten vom 8. Juli bis 14. August 2016 eine Arbeitsunfähigkeit. Tätigkeiten, die kein ausgeprägtes Konvergenz- oder Stereosehen erforderten, wären in normalem Arbeitspensum zumutbar. Lange Arbeitszeiten am Computer seien zu reduzieren (Bericht vom 19. Oktober 2016; IV-act. 12-14 f.). Aufgrund der stark eingeschränkten Sehfähigkeit und der auftretenden Beschwerden bei Bildschirmarbeit kündigte die Versicherte ihre in einem Pensum von 20 % ausgeübte Stelle als Fachspezialistin e-business bei der Bank I.____ per 30. September 2016 (IV-act. 1 f., 14). Sie war jedoch weiterhin als Gemeinderätin tätig und betreute ihre beiden Kinder

(Jahrgänge 2002 und 2005; vgl. IV-act. 1 f., 29-3, 38, 95). Ab 1. Januar 2017 lebte sie getrennt von ihrem Ehemann (vgl. IV-act. 9, 26, 97). Am 20. Januar 2017 unterzog sich die Versicherte im KSSG aufgrund eines Tuberculom sellae Meningeom mit Chiasmakompression einer rechtsseitigen osteoplastischen, frontalen Kraniotomie mit leichter Ausdehnung temporal und einer Resektion des Meningeoms (Simpson III). Die behandelnden Ärzte attestierten der Versicherten vom 19. Januar bis 15. März 2017 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % (IV-act. 23-12 ff.). Am 9. Mai 2017 teilte die IV-Stelle St. Gallen der Versicherten mit, aufgrund ihres Gesundheitszustandes seien derzeit keine beruflichen Eingliederungsmassnahmen möglich (IV-act. 18). Dr. med. B.____, Facharzt für Allgemeinmedizin FMH, hielt in seinem Bericht vom 20. Mai 2017 als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein Tuberculom sellae Meningeom, einen Status nach Resektion eines Tuberculom sellae Meningeoms mit Chiasmakompression, eine Optikusatrophie links, einen Status nach YAG-Kapsulotomie am Auge links am 1. Mai 2016, einen Status nach hoher Myopie beidseits, einen Status nach Pars plana Vitrektomie mit ERF und ILM Peeling am 8. Juli 2016 bei vitreoretinaler Traktion links sowie einen rezidivierenden Eisenmangel seit Jahren fest. In der angestammten Tätigkeit als Betriebsökonomin bei einer Bank sei die Versicherte seit 1. September 2016 zu 100 % arbeitsunfähig (IV-act. 23-2 ff.). RAD-Arzt Dr. med. C.____ befand am 27. Juni 2017, die Eingliederung könne auf der Basis einer anfänglich 50%igen Arbeitsfähigkeit erfolgen. Die endgültige Quote müsse berufspraktisch ermittelt werden (IV-act. 28). Die IV-Stelle St. Gallen übernahm vom 21. August 2017 bis 28. Februar 2018 Coachingstunden, durchgeführt durch Pro Arbeit. Zudem gewährte sie der Versicherten Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche (IV-act. 47 f.). Am 13. Dezember 2017 teilte die IV-Stelle St. Gallen der Versicherten mit, die Voraussetzungen für die Zusprache eines Arbeitsversuchs seien erfüllt. Dieser finde vom 3. Januar bis 30. Juni 2018 bei der IV-Stelle J.____ statt. Der Arbeitsversuch werde durch die Pro Arbeit in Form von Coaching begleitet (IV-act. 64). Für die Dauer der Massnahme entrichtete die IV-Stelle St. Gallen der Versicherten ein Taggeld (IV-act. 67). Im Schlussbericht vom 20. Juni 2018 hielt der Coach von Pro Arbeit fest, der Arbeitsversuch bei der IV-Stelle J.____ im Bereich "Berufs-/Eingliederungsberatung" werde am 30. Juni 2018 beendet. Vom 9. Juli bis 14. Oktober 2018 finde dort ein RAV-Einsatzprogramm statt und ab 15. Oktober 2018 erhalte die Versicherte bei der IV-Stelle J.____ eine unbefristete Festanstellung mit einem Pensum von 40 % (IV-act. 81, vgl. IV-act. 84 f.). Am 27. September 2018 teilte die IV-Stelle St. Gallen der Versicherten mit, sie übernehme die Kosten für das erste Modul des CAS "Interdisziplinäre Perspektiven auf die Arbeitswelt" vom 20. September 2018 bis 23. März 2019 im Betrag von Fr. 6'000.-- im Hinblick auf die Ausübung einer angepassten Erwerbstätigkeit (IV-act. 92, vgl. auch IV-act. 68, 70). Gleichentags wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren um (weitere) berufliche Massnahmen ab (IV-act. 93). Am 8. November 2018 (Posteingang IV-Stelle) reichte die Versicherte den ausgefüllten Fragebogen zur Rentenabklärung betreffend Erwerbstätigkeit/Haushalt ein. Sie gab an, ohne Gesundheitsschaden wäre sie in einem Pensum von 100 % tätig (IV-act. 97). Dr. med. D.____, Klinik für Neurochirurgie des KSSG, berichtete am 6. Dezember 2018 über ein Rezidiv-Meningeom an der Clivusspitze. Es seien für den 10. Dezember 2018 ein operativer Eingriff und im weiteren Verlauf eine Bestrahlung geplant (IV-act. 103-12 f., vgl. IV-act. 103-14 f.). Bei der Operation kam es zu einer akzidentellen Läsion der Arteria basilaris. Die Versicherte wurde darauf bis zum 9. Januar 2019 auf der Intensivstation des KSSG behandelt (IV-act. 107, 111 f., 137-7 ff.). Vom 9. Januar bis 12. März 2019 befand

sich die Versicherte stationär im Rehaszentrum E.____. Die behandelnden Ärzte berichteten am 12. März 2019 unter anderem über mehrzeitige Infarkte im Thalamus beidseits, im Mesencephalon (Mittelhirn) und Pons, sowie multipel im Cerebellum bei Status nach akzidenteller Läsion der Arteria basilaris am 10. Dezember 2018. Für die Dauer des Aufenthalts und bis auf weiteres bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % (IV-act. 137-7 ff.). Am 11. Februar 2019 hatte die Versicherte, vertreten durch ihren Vater, ein Gesuch um Hilflosenentschädigung stellen lassen (IV-act. 114). Zusätzlich liess sie im März 2019 die Kostenübernahme eines Hilfsmittels (Rollstuhl) beantragen (IV-act. 123). Ab 12. März 2019 befand sich die Versicherte stationär in der Klinik F.____. Die behandelnde Oberärztin hielt am 24. April 2019 fest, aufgrund eines ausgeprägten Hydrocephalus sei am 9. April 2019 eine VP Shunt-Implantation erfolgt. Die Versicherte sei im "minimally conscious state" und zeige Ansätze von nonverbaler Kommunikation mit Hilfe von Fussbewegungen, die noch nicht konsistent reproduzierbar seien. Aufgrund einer neurogenen Schluckstörung werde sie noch mit einer Trachealkanüle versorgt. Das Wiedererlangen einer Arbeitsfähigkeit sei aufgrund der ausgeprägten cerebralen Läsion nicht zu erwarten, eine Eingliederung sei nicht möglich. Auch bei den Aufgaben im Haushalt sei sie komplett eingeschränkt (IV-act. 144). Mit Schreiben vom 27. Mai 2019 schätzte Dr. B.____ die Arbeitsfähigkeit der Versicherten im Zeitraum vom 29. September 2016 bis 9. Dezember 2018 als Fachspezialistin e-business auf 0 %. Als IV-Berufsberaterin habe ab dem Zeitpunkt der Anstellung im Oktober 2018 eine Arbeitsfähigkeit von 40 %, davor eine solche von 0 % bestanden. Als Gemeinderätin sei die Versicherte zwischen 0 und 30 % arbeitsfähig gewesen, je nach dem effektiv möglichen und damit auch erfolgten Pensum. Sicherlich habe nach der Gehirnoperation im Januar 2017 eine mindestens dreimonatige Arbeitsfähigkeit von 0 % bestanden. In einer dem Leiden angepassten Tätigkeit sei die Arbeitsfähigkeit nicht höher als diejenige für die Tätigkeit als IV-Beraterin (IV-act. 152, vgl. auch IV-act. 153). Mit Verfügung vom 1. Juli 2019 wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren auf eine Hilflosenentschädigung ab, da die Wartefrist von einem Jahr noch nicht abgelaufen sei (IV-act. 157). RAD-Arzt Dr. med. C.____, Facharzt Innere Medizin FMH, beurteilte am 23. Juli 2019, in der Tätigkeit als Fachspezialistin e-business bestehe seit 27. September 2016 eine Arbeitsfähigkeit von 0 %. Als Berufsberaterin habe von Oktober bis zum 10. Dezember 2018 eine Arbeitsfähigkeit von 40 % vorgelegen. Als Gemeinderätin habe von Juni 2018 bis 10. Dezember 2018 eine Arbeitsfähigkeit von 30 % bestanden. In einer adaptierten Tätigkeit wäre mit keiner höheren Arbeitsfähigkeit als in den erwähnten Tätigkeitsfeldern zu rechnen gewesen (IV-act. 159). Die behandelnden medizinischen Fachpersonen der Klinik F.____ stellten am 26. Juli 2019 einen Antrag auf Kommunikationshilfsmittel für die Versicherte. Es sei nicht damit zu rechnen, dass sich die verbale Kommunikation vollständig erholen werde, weshalb die Versicherte dauerhaft auf entsprechende Hilfsmittel angewiesen sei (IV-act. 162). Die IV-Stelle erteilte eine entsprechende Kostengutsprache (IV-act. 188). Mit Vorbescheid vom 19. August 2019 stellte die IV-Stelle der Versicherten die Zusprache einer ganzen Rente mit Wirkung ab 1. Juli 2018 in Aussicht (IV-act. 166). Dagegen liess die Versicherte am 16. September 2019 Einwand erheben und eine ganze Rente mit Wirkung bereits ab 1. September 2017 beantragen (IV-act. 182). Am 4. November 2019 trat die Versicherte aus der Klinik F.____ aus und wurde stationär in ein Pflegeheim verlegt. Die behandelnden Ärztinnen der Klinik F.____ berichteten am 4. November 2019, im Verlauf der Rehabilitation sei es zu einer deutlichen neurologischen Besserung gekommen. Zum Zeitpunkt des Austritts habe die Versicherte verschiedene Kommunikationskanäle genutzt. Sie sei weiterhin zu 100 %

arbeitsunfähig (IV-act. 200). Am 12. November 2019 verfügte die IV-Stelle entsprechend dem Vorbescheid (IV-act. 196, vgl. IV-act. 183). Gegen die Verfügung vom 12. November 2019 erhob die Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführerin), vertreten durch Rechtsanwalt Prof. Dr. H. Landolt, Glarus, am 6. Dezember 2019 die vorliegende Beschwerde. Sie liess darin die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Zusprache einer ganzen Invalidenrente mit Wirkung ab 1. September 2017 beantragen. Eventualiter sei die Verfügung aufzuheben und die Angelegenheit an die IV-Stelle St. Gallen (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) zurückzuweisen; alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge (act. G1). Die Beschwerdegegnerin beantragte am 9. Januar 2020 die Abweisung der Beschwerde (act. G4). Die Verfahrensleitung teilte Rechtsanwalt Landolt am 15. Januar 2020 mit, über das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (vgl. act. G5) werde mit der Hauptsache entschieden. Auf die Erhebung eines Gerichtskostenvorschusses verzichte sie umständehalber. Auch über die beantragte Beiladung der beiden Vorsorgeeinrichtungen (vgl. act. G1) werde zu einem späteren Zeitpunkt entschieden (act. G6). Die Beschwerdeführerin liess am 20. Januar 2020 ein Schreiben der IV-Stelle J.____ vom 14. Januar 2020 einreichen (act. G8, G8.1). Mit Replik vom 4. Februar 2020 liess die Beschwerdeführerin an ihren Anträgen festhalten (act. G10). Die Beschwerdegegnerin liess die Frist zur Einreichung einer Duplik unbenützt ablaufen (act. G11). Mit Eingabe vom 26. Januar 2021 reichte Rechtsanwalt Landolt diverse Unterlagen ein (act. G12). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Stellungnahme (act. G13). Am 24. Februar bzw. 25. März 2021 lud die Verfahrensleitung die Pensionskasse G.____ (nachfolgend: Beigeladene 1) und die Pensionskasse H.____ (nachfolgend: Beigeladene 2) zum Verfahren bei (act. G14, G21; bzgl. der ursprünglich beigeladenen Personalvorsorgestiftung der Bank I.____ vgl. act. G14, G20). Die Beigeladene 2 beantragte am 15. April 2021, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und der Beschwerdeführerin ab September 2017 eine Viertelsrente, für Dezember 2017 und ab Juli 2018 eine Dreiviertelsrente sowie ab März 2019 eine ganze Rente zuzusprechen (act. G25). Die Beigeladene 1 reichte am 12. Mai 2021 eine Stellungnahme ein und führte aus, der Entscheid der Beschwerdegegnerin sei für sie nicht nachvollziehbar. Bei voller Arbeitsfähigkeit ab spätestens Juli 2018 müsste die IV-Rente für die Zeit ab Juli 2018 (resp. allenfalls Oktober 2018) bis Dezember 2018 (resp. allenfalls März 2019) eingestellt werden (act. G26). Die Beschwerdeführerin liess am 14. Juni 2021 an ihren Anträgen festhalten (act. G28). Die Beschwerdegegnerin liess die Frist zur Einreichung einer Stellungnahme zu den beiden Eingaben der Beigeladenen (vgl. act. G25 f.) unbenützt ablaufen (act. G27, G29). Erwägungen Die Beigeladene 2 machte in ihrer Eingabe vom 15. April 2021 geltend, eine Beiladung sei in sozialversicherungsrechtlichen Verfahren mangels gesetzlicher Grundlage unzulässig (act. G25). Obwohl in den einschlägigen Bundesgesetzen keine Bestimmungen zur Beiladung selbst enthalten sind, ist das Institut der Beiladung im Sozialversicherungsprozess jedoch etabliert und entspricht gängiger Praxis (vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 3. Aufl. 2015, N 126 zu Art. 61, Katja Meili, Die rechtlichen Wirkungen der Beiladung, in Ueli Kieser/Miriam Lendfers [Hrsg.]: Jahrbuch zum Sozialversicherungsrecht 2019, S. 223; zur Beiladung im Sozialversicherungsprozess zudem etwa das Urteil des Bundesgerichts vom 29. August 2017, 9C_198/2017, E. 3.2). Im Übrigen hat sich die die Beigeladene 2 gegen ihre Beiladung nicht förmlich gewehrt und derentwegen keine anfechtbare Zwischenverfügung verlangt, sodass sich weitere Ausführungen zu dieser Thematik von vornherein erübrigen. In materieller Hinsicht zwischen den Parteien umstritten und vorliegend zu prüfen ist der Rentenbeginn. Die Beschwerdegegnerin sprach der

Beschwerdeführerin eine ganze Rente mit Wirkung ab 1. Juli 2018 zu (IV-act. 196, vgl. IV-act. 183). Diese lässt jedoch eine ganze Rente bereits mit Wirkung ab 1. September 2017 beantragen (act. G1, G10). Gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können, Anspruch auf eine Rente, wenn sie während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind. Die seit vielen Jahren bestehende, gerichtlich bestätigte Verwaltungspraxis lässt zur Eröffnung der Wartezeit eine Einschränkung (Arbeitsunfähigkeit) von 20 % genügen (Ulrich Meyer/Marco Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, in: Hans-Ulrich Stauffer/Basile Cardinaux [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Aufl. 2014, S. 303). Laut Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) wird unter Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist dabei der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen 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). Nach Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 %, und auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid ist. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen, Art. 16 ATSG i.V.m. Art. 28a Abs. 1 IVG). Bei nicht erwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, wird für die Bemessung der Invalidität in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Masse sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 28a Abs. 2 IVG). Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, wird 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 (Art. 28a Abs. 3 IVG; so genannte "gemischte Methode"). Per 1. Januar 2018 sind die neuen Bestimmungen des Art. 27 bis Abs. 2-4 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) in Kraft getreten. Das dort vorgesehene Berechnungsmodell gilt ab Inkrafttreten der entsprechenden Verordnungsregelung. Für die Zeit bis zum 31. Dezember 2017 gilt nach wie vor die damals gültige Regelung (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 18. Dezember 2017, 9C_553/2017, E. 5.2; IV-Rundschreiben Nr. 372 vom 9. Januar 2018). Im Sozialversicherungsprozess gelten die Grundsätze der Untersuchungspflicht und der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG). Demgemäss hat der Versicherungsträger bzw. im

Beschwerdefall das Gericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen abzuklären, ohne dabei an die Anträge der Parteien gebunden zu sein. Verwaltungsbehörden und Sozialversicherungsgerichte haben zusätzliche Abklärungen stets vorzunehmen, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 110 V 53 E. 4a am Schluss, BGE 117 V 282 E. 4.a). Um das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit beurteilen und somit 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). Das Gericht hat zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruchs gestatten. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Fachperson begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a). Vorerst ist die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin im Verlauf zu beurteilen. Die Beschwerdeführerin unterzog sich am 8. Juli 2016 im KSSG einer Augenoperation (vgl. IV-act. 12-7 ff., 23-19 f.). Der behandelnde Arzt des KSSG attestierte ihr vom 8. Juli bis 14. August 2016 eine Arbeitsunfähigkeit. Tätigkeiten, die kein ausgeprägtes Konvergenz- oder Stereosehen erforderten, wären in normalem Arbeitspensum zumutbar. Lange Arbeitszeiten am Computer seien zu reduzieren (IV-act. 12-14 f.). Aufgrund der stark eingeschränkten Sehfähigkeit und der auftretenden Beschwerden bei Bildschirmarbeit kündigte die Beschwerdeführerin darauf ihre 20%ige Stelle als Fachspezialistin e-business bei der Bank I. ___ per 30. September 2016 (IV-act. 1 f., 14). Es ist damit davon auszugehen, dass das Wartejahr im Sinne von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG mit dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit per 8. Juli 2016 anlief. Damit fällt ein Rentenanspruch grundsätzlich frühestens ab 1. Juli 2017 in Betracht (die Anmeldung bei der Beschwerdegegnerin erfolgte am 30. September 2016; IV-act. 1 f.). Im Folgenden ist jedoch auch zu prüfen, ob damals das Wartejahr bereits erfüllt war. Da die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns bereits seit einem halben Jahr von ihrem Ehemann getrennt lebte (vgl. IV-act. 9, 26, 97) und glaubhaft angab, sie würde ohne Behinderung eine Erwerbstätigkeit von 100 % ausüben (vgl. IV-act. 97; die beiden Kinder befanden sich damals bereits im Teenageralter und die – wohl nur noch geringfügig nötige – Fremdbetreuung derselben war gesichert), ist sie als Vollerwerbstätige zu qualifizieren. Eine Prüfung der Einschränkung im Aufgabenbereich erübrigt sich damit. Die Beschwerdeführerin war spätestens seit der Operation vom 8. Juli 2016 dauerhaft in ihrer angestammten Tätigkeit als Fachspezialistin e-business eingeschränkt. Wie RAD-Arzt Dr. C. ___ am 23. Juli 2019 zutreffend ausführte, wurde bei der Beschwerdeführerin im Dezember 2016 ein Tuberculum sellae Meningeom diagnostiziert, welches jedoch schon früher aktiv war und angesichts einer konkomitierenden Nebenniereninsuffizienz auch mit Müdigkeit einherging. Dr. C. ___ hielt weiter fest, das Meningeom sowie dessen erforderliche Resektion hätten zu einer noch komplexeren Sehstörung geführt, welche eine "computer-lastige" Tätigkeit verunmöglicht habe. Er datierte den Beginn einer Arbeitsunfähigkeit von 100 % in der angestammten Tätigkeit entsprechend der Fragestellung der Beschwerdegegnerin auf den 27. September

2016 (IV-act. 159). Von Ende September 2016 bis zur Hirnoperation vom 20. Januar 2017 (IV-act. 23-12 ff.) kann aufgrund der Einschätzungen von Dr. C.____ und Dr. B.____ von einer Arbeitsfähigkeit von 30 % als Gemeinderätin (oder in einer anderen adaptierten Tätigkeit) ausgegangen werden (IV-act. 152, 159). Nach der Operation war die Beschwerdeführerin sodann - wie Dr. B.____ nachvollziehbar beurteilte - für rund drei Monate, mithin bis Ende April 2017, zu 100 % arbeitsunfähig in sämtlichen Tätigkeiten (IV-act. 152). Danach ist in der Tätigkeit als Gemeinderätin wieder von einer Arbeitsfähigkeit von 30 % auszugehen. Insgesamt bestand seit der erstmalig am 8. Juli 2016 eingetretenen Arbeitsunfähigkeit bis zum Ablauf des Wartejahres per 30. Juni 2017 damit ohne Unterbruch eine Arbeitsunfähigkeit von mehr als 40 %. Damit ist im Folgenden die Arbeitsfähigkeit ab dem frühestmöglichen Rentenbeginn vom 1. Juli 2017 zu prüfen. Dr. C.____ hielt am 23. Juli 2019 fest, er habe der Beschwerdeführerin am 27. Juni 2017 eine Arbeitsfähigkeit von ca. 50 % attestiert, wobei er empfohlen habe, die "endgültige Quote berufspraktisch zu ermitteln" (vgl. IV-act. 28). In der Rückschau ergebe sich, dass diese Einschätzung in etwa zutrefte, da die sicher sehr kooperative Versicherte von diesem Zeitpunkt bis zur fatalen Arteria basilaris-Läsion als Gemeinderätin eine 30%ige Tätigkeit wahrgenommen habe. Dies sei eine Quote, die vor dem Hintergrund der zu dieser Zeit bestehenden, durch die Grundkrankheit bedingten funktionellen Einschränkungen als korrekt bezeichnet werden könne. Er gehe von einer Arbeitsfähigkeit als Gemeinderätin von "30 % von 06/2018 bis 10.12.2018" aus (IV-act. 159-2). Angesichts der zitierten einleitenden Ausführungen Dr. C.____s sowie der Aktenlage ist jedoch davon auszugehen, dass es sich bei dieser Datumsangabe "06/2018" um einen Verschieb handelt und Dr. C.____ Juni 2017, nicht 2018 meinte (IV-act. 159, vgl. IV-act. 152). Aus der Aussage von Dr. C.____ kann - entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin (vgl. IV-act. 160, 213) - nicht geschlossen werden, dass seit Ende Juni 2017 eine Arbeitsfähigkeit von 50 % bestanden habe, zumal Dr. C.____ am 23. Juli 2019 seine frühere prognostische Einschätzung – die er überdies lediglich unter dem Vorbehalt der praktischen Arbeitserprobung abgegeben hatte – selbst relativierte bzw. einschränkte (IV-act. 159). Er pflichtete überdies explizit Dr. B.____ darin bei, dass die Beschwerdeführerin in keiner Tätigkeit eine höhere Arbeitsfähigkeit erlangen können als in jenen, die sie im erfragten Zeitraum (29. September 2016 bis 9. Dezember 2018, vgl. IV-act. 152) wahrgenommen habe (IV-act. 159-2). Ab 21. August 2017 erhielt die Beschwerdeführerin von der Beschwerdegegnerin finanzierte Coachingstunden, durchgeführt durch Pro Arbeit, sowie Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche (IV-act. 47 f.). Gemäss der übereinstimmenden Einschätzung von Dr. B.____ und Dr. C.____ bestand aber vorerst keine Arbeitsfähigkeit, welche über ihr damals ausgeübtes 30%iges Pensum als Gemeinderätin hinausgegangen wäre (vgl. IV-act. 152, 159). Demzufolge ist im Zeitraum vom 1. Juli 2017 bis 31. Dezember 2017 von einer Arbeitsfähigkeit von insgesamt 30 % (als Gemeinderätin) auszugehen. Ab Januar 2018 erfolgte sodann ein Arbeitsversuch bei der IV-Stelle J.____ mit zunächst einem Pensum von 40 %. Bis Ende April 2018 hatte die Beschwerdeführerin dieses auf 50 % gesteigert (IV-act. 81, vgl. IV-act. 73-1, 78-1). Daneben war sie weiterhin in einem Pensum von rund 30 % als Gemeinderätin tätig und plante eine Weiterbildung (diese begann erst im September 2018; vgl. IV-act. 92). Die Arbeitsfähigkeit während des vom 3. Januar bis 30. Juni 2018 dauernden Arbeitsversuches lässt sich aufgrund der vorliegenden medizinischen Akten nicht exakt ermitteln. Es ist aber jedenfalls davon auszugehen, dass eine stabile - über das Pensum als Gemeinderätin hinausgehende - Arbeitsfähigkeit erst nach Ende des Arbeitsversuches wieder hinreichend feststand. Dr.

B.____ und Dr. C.____ gingen ab Oktober 2018 von einer Arbeitsfähigkeit von 40 % als IV-Beraterin aus, zuvor von einer solche von 0 % (IV-act. 152, 159). Wie nachfolgend ausgeführt, ist jedoch bereits ab Juli 2018 von einer vollen Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit auszugehen. Vom 9. Juli bis 14. Oktober 2018 war die Beschwerdeführerin im Rahmen eines RAV-Einsatzprogrammes bei der IV-Stelle J.____ tätig, bis sie dann dort ab 15. Oktober 2018 eine Festanstellung in einem Pensum von 40 % erhielt (IV-act. 81-3). Aufgrund der vorliegenden Akten ist davon auszugehen, dass die vorübergehende Finanzierung durch das RAV darin begründet lag, dass die Festanstellung der Beschwerdeführerin ein Sonderbudget des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV) bedingte und sich die Bewilligung des entsprechenden Antrages verzögerte (vgl. IV-act. 78-1, 89-9). Den Anforderungen bei der IV-Stelle J.____ war die Beschwerdeführerin bereits seit spätestens Juli 2018 gewachsen (vgl. IV-act. 81-3, 89-9, act. G12.2). Abweichend von den Beurteilungen von Dr. B.____ und Dr. C.____ hielt der Vorgesetzte der Beschwerdeführerin bei der IV-Stelle J.____ in einer E-Mail vom 14. Januar 2020 an Rechtsanwalt Landolt fest, ab Juli 2018 könne von einer Arbeitsfähigkeit von 100 % ausgegangen werden. Die Beschwerdeführerin habe ihre Einarbeitung mit sehr viel Einsatz und Motivation absolviert. Es sei ihr gut gelungen, die verschiedenen Anforderungen der Einarbeitung bei der IV-Stelle J.____, den Beginn der Weiterbildung und ihren zweiten Job als Gemeinderätin unter einen Hut zu bringen. Die Beschwerdeführerin sei ab 15. Oktober 2018 zu einem Pensum von 40 % angestellt gewesen. Es sei geplant gewesen, das Pensum weiter zu steigern, sodass nach der abgeschlossenen Ausbildung eine Tätigkeit von 80-100 % bei der IV-Stelle J.____ möglich gewesen wäre (act. G12.2). Der Gemeindepräsident von Walenstadt hielt anlässlich eines Telefongesprächs mit der Beschwerdegegnerin vom 20. Dezember 2019 fest, dass die Beschwerdeführerin bis zu ihrer Operation vom 10. Dezember 2018 in ihrer Tätigkeit als Gemeinderätin noch voll leistungsfähig gewesen sei (IV-act. 212, vgl. act. G12.3). Mit Schreiben vom 20. Januar 2021 bestätigten der Gemeindepräsident und der Gemeinderatsschreiber, dass die Beschwerdeführerin bis zum 9. Dezember 2018 im Rahmen ihres Pensums als Gemeinderätin vollumfänglich arbeitsfähig gewesen sei und ihre Aufgaben auf höchstem Niveau habe erledigen können (act. G12.4). Weiter liegt ein Schreiben der K.____ AG vom 19. Januar 2021 im Recht. Gemäss diesem war die Beschwerdeführerin dort seit 15. August 2018 als Verwaltungsrätin tätig und erledigte dabei ihre Aufgaben zur vollsten Zufriedenheit und ohne Beeinträchtigung (act. G12.5). Laut den Ausführungen ihres Vaters war die Beschwerdeführerin massgeblich an der Gründung der Firma beteiligt (act. G12.1), sodass davon auszugehen ist, dass die Beschwerdeführerin einiges an Arbeitszeit dafür aufwendete. Schliesslich konnte die Beschwerdeführerin die Weiterbildung an der Hochschule L.____ ab 21. September 2018 bis zur Operation vom 10. Dezember 2018 ohne Minderleistung und Probleme absolvieren, wie seitens des dortigen Instituts für M.____ mit Schreiben vom 18. Januar 2021 bestätigt wurde (vgl. act. G12.6). Die Weiterbildung erforderte eine Präsenzzeit von rund 20 % sowie Selbststudium (vgl. IV-act. 53-2). Insgesamt ist damit davon auszugehen, dass ihr damaliger gesundheitlicher Zustand der Beschwerdeführerin erlaubt hätte, vom 1. Juli bis 10. Dezember 2018 statt des tatsächlich ausgeübten Pensums von 40 % bei der IV-Stelle J.____ wie bereits zuvor ein solches von 50 % auszuüben. Bei einem zusätzlichen Pensum von 10 bis 30 % als Gemeinderätin, rund 10 % für das Verwaltungsratsmandat und mindestens 20 % für die Weiterbildung, rechtfertigt es sich, von einer Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 100 % in einer adaptierten Tätigkeit auszugehen. Dies erscheint stimmig mit der Tatsache, dass die Beschwerdeführerin ihren

Hausarzt zwischen Mai 2018 und dem 3. Dezember 2018 nie konsultiert hatte (IV-act. 152) und entspricht im Übrigen auch der Einschätzung des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin (vgl. act. G8, G10, G28). Zusammengefasst ist damit vom 1. Juli 2017 bis 30. Juni 2018 von einer Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit von 30 % und vom 1. Juli bis 9. Dezember 2018 sodann von einer solchen von 100 % auszugehen. Seit der Operation vom 10. Dezember 2018 besteht unbestritten eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % für sämtliche Tätigkeiten. Weitere medizinische Abklärungen erübrigen sich. Vorliegend fielen nur zusätzliche retrospektive ärztliche Beurteilungen in Betracht, welche ohnehin von beschränkter Aussagekraft wären. Basierend auf den vorgenannten Arbeitsfähigkeiten ist nachfolgend der Invaliditätsgrad zu bestimmen. Massgebend für das Valideneinkommen ist, was die versicherte Person aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeiten und persönlichen Umstände nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit im massgebenden Zeitpunkt des allfälligen Rentenbeginns verdient hätte. Für die Bestimmung des Valideneinkommens wird grundsätzlich am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da erfahrungsgemäss die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre (BGE 139 V 28 E. 3.3.2, 125 V 58 E. 3.1; Urteile des Bundesgerichts vom 18. März 2015, 8C_590/2014, E. 5.1, und 21. August 2013, 8C_196/2013, E. 3.1). Die Beschwerdeführerin war bis Ende September 2016 in einem Pensum von 20 % als Fachspezialistin e-business bei der Bank I. ___ tätig. Im Jahr 2015 erzielte sie dort ein Einkommen von Fr. 21'805.-- (IV-act. 6). Bei hypothetischer Vollerwerbstätigkeit ist für das Jahr 2015 von einem (hypothetischen) Einkommen von Fr. 109'025.-- (Fr. 21'805.-- x 100 / 20) auszugehen. Angepasst an die Nominallohnentwicklung bis ins Jahr 2017 resultiert ein massgebliches Valideneinkommen von Fr. 110'364.-- (Index 2015: 2'686, 2017: 2'719) bzw. bis ins Jahr 2018 ein solches von Fr. 110'892.-- (Index 2015: 2'686, 2018: 2'732). Bei dieser Betrachtungsweise rechtfertigt es sich nicht, das Einkommen als Gemeinderätin (vgl. IV-act. 6) zusätzlich zu berücksichtigen, zumal ein hypothetisches Pensum von deutlich über 100 % resultiert hätte. Wie die Beigeladenen zu Recht vorbringen (vgl. act. G25 f.), wäre dies der Beschwerdeführerin insbesondere neben der alleinigen Betreuung der beiden Kinder und der Erledigung des Haushalts nicht zumutbar gewesen. Zudem ist darauf hinzuweisen, dass das Einkommen in den beiden Tätigkeiten bei der Bank I. ___ und als Gemeinderätin ähnlich hoch war, zumal die Beschwerdeführerin für ihr rund 20%iges (abweichende Angaben von 10 bis 30 %) Pensum als Gemeinderätin im Jahr 2015 ein Einkommen von Fr. 24'476.-- generierte (vgl. IV-act. 6). Wie die Beschwerdeführerin vorbringt, war sie seit Geburt eingeschränkt und sie hätte möglicherweise ohne Sehstörung ein höheres Einkommen erwirtschaften können, als sie tatsächlich bis September 2016 erzielte (act. G1). Diese Frage kann jedoch insofern offenbleiben, als - wie nachfolgend ausgeführt - auch bei Berücksichtigung des tatsächlichen (allenfalls zu tiefen) Einkommens als Valideneinkommen für den Zeitraum vom 1. Juli 2017 bis 30. Juni 2018 ein Anspruch auf eine ganze Rente resultiert. Insofern muss auch der – prima vista einleuchtende – Vorschlag der Beigeladenen 1, das Valideneinkommen anhand eines hypothetischen Pensums von 80% bei der Bank I. ___ und 20% als Gemeinderätin festzusetzen (act. G 26 Ziff. 5), nicht näher geprüft werden. Art. 16 ATSG umschreibt das Invalideneinkommen als hypothetisches Einkommen. Nach der ständigen Verwaltungspraxis und Rechtsprechung steht der Beizug von Tabellen und vergleichbaren Übersichten im Vordergrund. Die Rechtsprechung lässt das Abstellen auf das tatsächlich erzielte Invalideneinkommen nur dann zu, wenn ein besonders stabiles

Arbeitsverhältnis den Bezug auf den allgemeinen Arbeitsmarkt erübrigt, wenn die verbleibende Arbeitsfähigkeit zumutbar voll ausgeschöpft wird und wenn kein Soziallohn ausgerichtet wird. Die genannten Voraussetzungen müssen kumulativ erfüllt sein (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, N 66 f., 70 zu Art. 16). Diese Bedingungen treffen im Zeitraum vom 1. Juli bis 31. Dezember 2017 (bzw. 30. Juni 2018) auf die Tätigkeit der Beschwerdeführerin als Gemeinderätin zu. Sie war seit 2013 in dieses Amt gewählt und die damals laufende Amtsdauer hätte noch bis 2020 gedauert (vgl. IV-act. 1). Es kann damit als besonders stabil angesehen werden. Die Beschwerdeführerin schöpfte mit dieser Tätigkeit im genannten Zeitraum ihre Arbeitsfähigkeit von 30 % voll aus und es wurde kein Soziallohn ausgerichtet. Da die Einkommen als Gemeinderätin in den Jahren 2013 bis 2015 leicht geschwankt haben, erscheint es angezeigt, vom Durchschnitt dieser drei Jahre auszugehen. Dieser beläuft sich bei jeweiliger Nominallohnbereinigung bis 2017 auf Fr. 24'630.-- (2013: Fr. 22'005.-- [Fr. 21'430.-- / 2'648 x 2'719]; 2014: Fr. 27'109.-- [Fr. 26'650.-- / 2'673 x 2'719]; 2015: Fr. 24'777.-- [Fr. 24'476.-- / 2'686 x 2'719]; IV-act. 6-1). Vom 1. Juli 2017 bis 30. Juni 2018 ist damit von einem Invalideneinkommen von Fr. 24'630.-- auszugehen. Vom 1. Juli bis 9. Dezember 2018 war die Beschwerdeführerin sodann in einer adaptierten Tätigkeit voll arbeitsfähig. In ihrer adaptierten Tätigkeit bei der IV-Stelle J.____ hätte sie bei einem hypothetischen Beschäftigungsgrad von 100 % ein Einkommen von Fr. 90'025.-- (Fr. 2'770.-- x 13 / 40 x 100; IV-act. 85) erzielen können. Selbst bei einem Pensum von lediglich 80 %, welches auch mit der Beeinträchtigung der Augen als bewältigbar betrachtet wurde (vgl. dazu act. G12.2), hätte sie bei der IV-Stelle J.____ ein (nicht rentenbegründendes; vgl. E. 3.3) Einkommen von Fr. 72'020.-- erzielt. Zusätzlich generierte sie ab August 2018 auch noch ein Verwaltungsratshonorar in unbekannter Höhe. Der Verdienst als Gemeinderätin ist ab 1. Juli 2018 insofern nicht zu berücksichtigen, als dieser auch beim Valideneinkommen nicht einberechnet wurde. Zudem wäre dieser höher als das Einkommen bei der IV-Stelle J.____ (vgl. IV-act. 6, E. 3.1) und würde aufgerechnet auf ein Vollpensum ohnehin nicht zu einem rentenbegründenden Invaliditätsgrad führen. Für den Zeitraum vom 1. Juli 2017 bis 30. Juni 2018 ergibt sich ausgehend von einer Arbeitsfähigkeit von 30 % in der Tätigkeit als Gemeinderätin bzw. einer adaptierten Tätigkeit, einem Valideneinkommen von Fr. 110'364.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 24'630.-- ein rentenbegründender Invaliditätsgrad von rund 78 %. Die Beschwerdeführerin hat daher unter Berücksichtigung der dreimonatigen Frist von Art. 88a IVV vom 1. Juli 2017 bis 30. September 2018 einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente. Vor diesem Hintergrund kann offenbleiben, ob Art. 18a Abs. 2 IVG auch bei der vorliegenden retrospektiven Rentenzusprache Anwendung finden würde, die Beschwerdeführerin während des Arbeitsversuchs also unabhängig von der konkreten Arbeitsunfähigkeit einen Rentenanspruch gehabt hätte (statt der ausgerichteten Taggelder; vgl. IV-act. 67, nachfolgende E. 5.1). Vom 1. Oktober 2018 bis 9. Dezember 2018 resultiert bei einer Arbeitsfähigkeit von 100 % in einer adaptierten Tätigkeit, einem Valideneinkommen von Fr. 110'892.-- und einem Invalideneinkommen von mindestens Fr. 72'020.-- ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad von 35 %. Vom 1. Oktober bis 30. November 2018 entfällt damit ein Rentenanspruch. Ab 1. Dezember 2018 (bzw. der Operation vom 9. Dezember 2018) bestand sodann unbestritten eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % in sämtlichen Tätigkeiten und damit ein Invaliditätsgrad von ebenfalls 100 %. Gestützt auf Art. 29 bis IVV hatte die Beschwerdeführerin trotz zwischenzeitlicher Renteneinstellung damals das Wartejahr im Sinne von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG nicht erneut zu erfüllen. Die Arbeitsunfähigkeit während der ersten Phase des

Rentenanspruchs vom 1. Juli 2017 bis 30. September 2018 war neben den Augenproblemen auch auf den Hirntumor bzw. dessen Entfernung am 20. Januar 2017 sowie die daraufhin notwendigen Behandlungen und noch bestehenden Beeinträchtigungen zurückzuführen (vgl. IV-act. 23-2 ff., 23-12 ff.). Die am 9. Dezember 2018 aufgrund des Tumor-Rezidivs bzw. dessen operative Entfernung erneut eingetretene Arbeitsunfähigkeit ist damit ausreichend auf dasselbe Leiden zurückzuführen, sodass das Wartejahr nicht erneut zu erfüllen ist. Dies ist bei den Parteien denn auch unstrittig. Dementsprechend hat die Beschwerdeführerin ab 1. Dezember 2018 wieder einen Anspruch auf eine ganze Rente. Nach dem Gesagten ist die angefochtene Verfügung vom 12. November 2019 aufzuheben und der Beschwerdeführerin vom 1. Juli 2017 bis 30. September 2018 sowie ab 1. Dezember 2018 eine ganze Rente zuzusprechen. Die Sache ist zur Berechnung, Verfügung und Auszahlung der Invalidenrente an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Bei der Ausrichtung der Rentenleistungen wird die Beschwerdegegnerin zu beachten haben, dass die Beschwerdeführerin im Zeitraum vom 3. Januar bis 1. Juli 2018 IV-Taggeldleistungen bezogen hat (IV-act. 67). 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. 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. Vorliegend hat die Beschwerdeführerin als obsiegend zu gelten, zumal ihr bereits ab 1. Juli 2017 statt wie von der Beschwerdegegnerin verfügt ab 1. Juli 2018 eine ganze Rente zugesprochen wird. Die Unterbrechung des Rentenanspruchs vom 1. Oktober bis 30. November 2018, mithin während lediglich zwei Monaten, ändert daran nichts. 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. 30 bis HonO) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. Im hier zu beurteilenden Fall erscheint mit Blick auf vergleichbare Fälle eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 4'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen. Bei diesem Verfahrensausgang erübrigt sich die Prüfung des Antrags der Beschwerdeführerin auf Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege und -verbeiständung (vgl. act. G1, G5). Die Beigeladenen haben keine Entschädigungsansprüche (vgl. BGE 128 V 323). Die anwaltlich vertretene Beigeladene 2 macht solche denn auch nicht geltend. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 12. November 2019 aufgehoben und der Beschwerdeführerin vom 1. Juli 2017 bis 30. September 2018 sowie mit Wirkung ab 1. Dezember 2018 eine ganze Rente zugesprochen. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Leistung wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 4'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.