

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2024/144 vom 27. März 2025**

Sg Versicherungsgericht, 2025-03-27, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2024\\_144](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2024_144)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2024/144 du 27 mars 2025

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2024/144 del 27 marzo 2025

## **Regeste**

Art. 7 ATSG; Art. 8 ATSG; Art. 28 IVG: Beschwerdeführerin ist als zu 75 % im Erwerb und als zu 25 % im Haushalt Tätige zu qualifizieren. Nach als nicht beweistauglich eingestufte RAD-Stellungnahme wird die angefochtene Verfügung aufgehoben und die Angelegenheit zu weiteren Abklärungen im Sinne der Erwägungen zurückgewiesen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 27. März 2025, IV 2024/144).

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Streitgegenstand des Beschwerdeverfahrens bildet der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin. Umstritten ist insbesondere, ob dieser unbefristet bzw. über dem 1. November 2023 hinaus besteht.

### **E. 1.2**

Die angefochtene Verfügung datiert vom 17. Juni 2024. Nach Auffassung des RAD bestand im Erwerb vom 8. Februar 2021 bis zum Antritt der Arbeitsstelle bei der Klinik H.\_\_\_\_ am 1. November 2023 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 %. Ein allfälliger Rentenanspruch entstand daher bei Anmeldung am 15. April 2021 mit Erfüllung des Wartejahres gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b ab 1. Februar 2022. Somit beurteilt sich der Anspruch ausschliesslich nach den am 1. Januar 2022 im Zuge der Weiterentwicklung der IV (WEIV; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535) revidierten Bestimmungen im Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) sowie im Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) samt entsprechendem IV 2024/144 7/20

Verordnungsrecht in Kraft getreten Bestimmungen (vgl. dazu BGE 144 V 210 E. 4.3.1; Urteil des Bundesgerichts vom 3. September 2024, 8C\_141/2024, E. 3.1).

### **E. 2.1**

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind (lit. b), und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. c).

### **E. 2.2**

Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) umschreibt Invalidität als voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch die gesundheitliche Beeinträchtigung verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

### **E. 2.3**

Die Bemessung des Invaliditätsgrades von erwerbstätigen Versicherten richtet sich nach Art. 16 ATSG (Art. 28a Abs. 1 Satz 1 IVG). Die Höhe des Rentenanspruchs wird in prozentualen Anteilen an einer ganzen Rente festgelegt (Art. 28b Abs. 1 IVG). Bei einem Invaliditätsgrad von 50 - 69 Prozententspricht der prozentuale Anteil dem Invaliditätsgrad (Art. 28b Abs. 2 IVG). Bei einem Invaliditätsgrad ab 70 Prozent besteht Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28b Abs. 3 IVG). Bei einem Invaliditätsgrad unter 50 Prozent gelten die in Art. 28b Abs. 4 IVG festgelegten prozentualen Anteile. Bei nicht erwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, wird für die Bemessung des Invaliditätsgrades 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 der Invaliditätsgrad für diesen Teil nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird der Invaliditätsgrad für diese Tätigkeit nach Abs. 2 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).

### **E. 2.4**

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, sind die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur IV 2024/144 8/20

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 132 V 93 E. 4 mit Hinweisen). 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 der Fachperson begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen).

### **E. 2.5**

Im Sozialversicherungsrecht gilt der Untersuchungsgrundsatz (Art. 61 lit. c ATSG). Verwaltung und Sozialversicherungsgericht haben von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen. 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 Versicherungsgericht zusätzliche Abklärungen stets dann vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (UELI KIESER, ATSG-Kommentar,

## **E. 2.6**

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). 3. 3.1 Zunächst ist zu prüfen, ob die Qualifikation der Beschwerdeführerin korrekt vorgenommen wurde. Die Beschwerdegegnerin stufte diese anlässlich der Abklärung an Ort und Stelle als im Gesundheitsfall zu 50 % im Erwerb und zu 50 % im Haushalt tätig ein. Die Beschwerdeführerin macht geltend, im Gesundheitsfall wäre sie vollzeitlich erwerbstätig. Die Abklärungsperson habe ihr explizit vorgehalten, dass sie mit Blick auf den anfallenden Aufwand im Haushalt und mit den Kindern wohl kaum mehr als 50 % arbeiten könnte. Der Entscheid, überwiegend als Hausfrau und Mutter tätig zu sein, sei infolge ihrer gesundheitlichen Einschränkungen gefällt worden. Die Kinderbetreuung am Wohnort bzw. Arbeitsbetrieb der Eheleute und durch Angehörige wäre gewährleistet gewesen. Spätestens mit Schuleintritt des jüngsten Kindes 2021 hätte sie ihr Erwerbsumfang wieder auf 100 % aufgestockt. Die Arbeit in einem hohen Pensum wäre auch aus finanziellen Gründen (Fünfpersonenhaushalt, teilweise renovationsbedürftiges Haus) eigentlich zwingend gewesen. 3.2 Anlässlich des Früherfassungsgesprächs vom 7. April 2021 führte die Beschwerdeführerin aus, während der Schwangerschaft sei der Entscheid gefallen, dass sie anschliessend überwiegend IV 2024/144 9/20

Hausfrau und Mutter sein würde, dies unter anderem auch infolge der gesundheitlichen Beeinträchtigungen (IV-act. 2-2). Auf die Frage der Beschwerdegegnerin, in welchem Pensum sie ohne gesundheitliche Einschränkungen gerne arbeiten würde, antwortete die Beschwerdeführerin am 4. Mai 2021, momentan sei eine Stellenprozentenerhöhung bei ihrer Arbeitgeberin nicht möglich. Eigentlich würde sie gerne mehr arbeiten, dies sei aber in der aktuellen Situation eine Illusion (IV-act. 9). Am 2. September 2021 erklärte sie, ohne gesundheitliche Beeinträchtigung wäre sie zu 40 % bis 60 % «auswärts» tätig (IV-act. 24-2). Im Fragebogen zur Rentenabklärung betreffend Erwerbstätigkeit / Haushalt gab sie am 30. August 2023 an, ohne gesundheitliche Einschränkung würde sie seit August 2020 im Ausmass von max. 70 % bis 80 % in der Pflege arbeiten. Als Grund nannte sie die abnehmende Intensität der Kinderbetreuung. Diese würde durch den Ehemann und die Grosseltern übernommen (IV-act. 81-1 f.). 3.3 Im Abklärungsbericht vom 1. Dezember 2023 wurde ausgeführt, die Beschwerdeführerin habe während der Gesprächsführung unter Berücksichtigung des weiterhin hohen Zeitaufwandes im Haushalt eine ausserhäusliche Tätigkeit von 50 % bestätigt. Aufgrund des Alters der Kinder und der damit verbundenen Kosten wäre die Familie auf ein zusätzliches Einkommen angewiesen. Die Arbeitszeit des Ehemannes sei sehr flexibel und er könn(t)e auch einige Tage im Homeoffice arbeiten. Die Kinderbetreuung wäre mit dem angebotenen Mittagstisch und den Homeofficetagen des Ehemannes geregelt. Der Ehemann habe die Angabe einer 50%igen Erwerbstätigkeit bestätigt (IV-act. 83-3). Aus dem Einwand vom 26. März 2024 (IV-act. 94) und aus der Beschwerde (act. G 1 Ziff. 4) geht hervor, dass die Söhne der Beschwerdeführerin beeinträchtigt seien (vgl. auch IV-act. 2-4) und eines erhöhten Betreuungsaufwandes

bedürften. Für ein hohes Erwerbsspensum im Gesundheitsfall wird zudem vorgebracht, die Tätigkeit als Pflegefachfrau entspreche dem Wunschberuf der Beschwerdeführerin (IV-act. 94-5; act. G 1 Ziff. 29 a). Der Ehemann führte in einer Stellungnahme vom 20. Juni 2024 aus, trotz der Unfallfolgen habe sich das Paar ursprünglich eine ausgeglichene Arbeitsteilung gewünscht mit ab Geburt des ersten Kindes je 80%iger und ab Geburt des zweiten Kindes je 70%iger Erwerbstätigkeit. Als die gesundheitlichen Probleme der Beschwerdeführerin immer grösser geworden seien, hätten sie sich entschieden, dass er – der Ehemann – sein 100 %-Pensum beibehalte, auch da er das Pensum nach einer Reduktion möglicherweise nicht wieder hätte erhöhen können (act. G 1.3). In der Beschwerdeantwort führte die Beschwerdegegnerin aus, die Angaben der Familie seien äusserst widersprüchlich. Durch das Jobsharing wäre das Familieneinkommen immer begrenzt gewesen. Die nun angeführte 100%ige Erwerbstätigkeit widerspreche der angestrebten gleichmässigen Aufteilung des Erwerbs auf die Eheleute. Im Rahmen der Abklärung an Ort und Stelle habe die Beschwerdeführerin selbst erkannt, dass ein 70%iges bis 80%iges Erwerbsspensum auch bei voller Gesundheit in Anbetracht der Haushaltsarbeiten, der gesundheitlichen Probleme der Söhne und des Kinderbetreuungsangebots nicht realistisch wäre (act. G 4 Ziff. 7). IV 2024/144 10/20

3.4 Nichts abgeleitet werden kann aus der angeblich gewünschten gleichmässigen Aufteilung der Erwerbstätigkeit zwischen den Eheleuten. Die Aussage erfolgte «trotz», also unter Berücksichtigung der gesundheitlichen Probleme der Ehefrau. Zwar spricht für eine grosse Hingabe der Beschwerdeführerin zu ihrem Beruf, dass sie ihn ungeachtet der Unfallfolgen ergriffen und anschliessend unter Inkaufnahme von Schmerzen ausgeübt hat und ausübt. Indes finden sich in den Akten keine konkreten Anhaltspunkte dafür, dass sie im Gesundheitsfall mehr als ihr Ehemann, insbesondere 100 %, gearbeitet hätte und der Ehemann sein Pensum zugunsten der Kinderbetreuung reduziert hätte. Eine 100%ige Erwerbstätigkeit wäre in Anbetracht der gesundheitlichen Probleme der Söhne auch kaum zu bewältigen gewesen, wenn die Beschwerdeführerin den Unfall und dessen Folgen nicht erlitten hätte. Andererseits entsteht der Eindruck, dass die Beschwerdeführerin ihre Angaben unter Einfluss des Abklärungsgesprächs relativierte. Ein hohes Erwerbsspensum der Beschwerdeführerin erscheint auch in Anbetracht der offenen Hypothekarschuld von Fr. 510'000.-- plausibel (IV-act. 83-4). Weiter zu beachten ist, dass sich aufgrund der gesundheitlichen Einschränkungen der Söhne vermehrt Termine ergeben und auch der zusätzliche Aufwand betreffend die glutenfreie Ernährung für den einen Sohn nicht zu unterschätzen ist. Jedoch sind alle Söhne mittlerweile in der Schule und der Älteste in der Oberstufe und deswegen rein zeitlich gesehen zu einem grossen Teil unter der Woche nicht daheim, weswegen durchaus mehr freie Zeit für eine Arbeitstätigkeit vorhanden ist und dies bereits ohne, dass Angebote wie der Mittagstisch in Anspruch genommen werden. Zudem hätte im Gesundheitsfall auch der Ehemann sein Pensum reduziert, was bereits bei einer Reduktion um 10 – 20 % deutlich mehr Spielraum für ein höheres Pensum der Beschwerdeführerin erlaubt hätte. Auch die von der Beschwerdeführerin angeführte Flexibilität des Ehemannes bei der Ausübung seiner Arbeit hätte dazu beigetragen, dass Betreuung und Haushalt so hätten organisiert werden können, dass beide Ehepartner höherprozentig im Erwerb hätten tätig sein können. 3.5 Insgesamt erweist sich gemäss Gesagtem die Annahme einer Erwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin von 100 % im Gesundheitsfall als zu hoch, diejenige einer lediglich 50 %igen Berufstätigkeit jedoch als zu niedrig. Von weiteren Abklärungen sind keine neuen Erkenntnisse zu erwarten. Vielmehr ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin ohne gesundheitliche Einschränkung zu

70 % bis 80 % – wie sie dies zuletzt im Fragebogen vom 30. August 2023 mit ihren in diesem Zeitpunkt 14-, 12- und 8-jährigen Söhnen unbefangen und unbeeinflusst im Sinne einer Aussage der ersten Stunde abgegeben hat (vgl. IV-act. 81-1 f.) – bzw. zu 75 % als Pflegefachfrau gearbeitet und im Umfang von 25 % die Kinder und den Haushalt betreut hätte. Ein tieferes Erwerbsumfang kann für die Zeit vor Bestehen eines Rentenanspruchs (bis 1. Februar 2022) angenommen werden, da der jüngste Sohn damals noch nicht eingeschult war.

#### **E. 4**

IV 2024/144 11/20

##### **E. 4.1**

Für die Ermittlung der Einschränkung im Erwerb ist zunächst zu prüfen, ob der medizinische Sachverhalt feststeht, sodass die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin im massgeblichen Zeitraum festgestellt werden kann. Medizinische Grundlage der angefochtenen Verfügung bilden diverse Arztberichte, die durch den RAD in den Stellungnahmen vom 16. August 2023 (IV-act. 77) und vom

##### **E. 4.2**

Der Beweiswert interner Berichte der RAD-Ärzte im Sinne von Art. 49 Abs. 1 IVV, in denen vorhandene Befunde gewürdigt werden, ohne dass der RAD eigene Befunde erhebt, hängt davon ab, ob sie den allgemeinen beweisrechtlichen Anforderungen an ärztliche Berichte genügen. Auf sie kann nicht abgestellt werden, wenn auch nur geringe Zweifel an ihrer Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit bestehen (Urteil vom 31. August 2021, 8C\_33/2021, E. 2.2.2). Gründe für eine Begutachtung bestehen, wenn der ausgeprägt interdisziplinäre Charakter einer medizinischen Problemlage dies gebietet, wenn der RAD nicht über die fachlichen Ressourcen verfügt, um eine sich stellende Frage beantworten zu können, sowie wenn zwischen RAD-Bericht und allgemeinem Tenor im medizinischen Dossier eine Differenz besteht, welche nicht offensichtlich auf unterschiedlichen versicherungsmedizinischen Prämissen beruht (BGE 137 V 219 f., E. 1.2.1). Ein medizinischer Aktenbericht ist beweistauglich, wenn die Akten ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben und diese Daten unbestritten sind; der Untersuchungsbefund muss lückenlos vorliegen, damit die berichterstattende Person imstande ist, sich auf Grund der vorhandenen Unterlagen ein vollständiges Bild zu verschaffen (Urteil vom 14. Oktober 2019, 9C\_415/2019, E. 4.2).

##### **E. 4.3**

Der RAD-Arzt führte in seiner Stellungnahme vom 8. April 2024 aus, die Beschwerdeführerin sei im Bericht des Abklärungsdienstes aufgrund ihrer Gesundheitsschäden als deutlich eingeschränkt beschrieben worden. Die Einschränkungen seien versicherungsmedizinisch anhand der vorliegenden medizinischen Berichte vollumfänglich nachvollziehbar. Die medizinische Aktenlage lege aus versicherungsmedizinischer Sicht nahe, dass eine höhere Arbeitsfähigkeit als 40 % auch in angepassten Tätigkeiten aufgrund der gesundheitlichen Einschränkungen nicht möglich sei. Ursächlich sei dabei jedoch nicht nur die geringe Belastbarkeit der Knie. Zusätzlich werde auch glaubhaft eine psychische Einschränkung der Arbeitsfähigkeit beschrieben, die aus versicherungsmedizinischer Sicht nicht vernachlässigt werden dürfe. Die daraus resultierenden Arbeitsunfähigkeiten somatisch und psychiatrisch müssten aus versicherungsmedizinischer Sicht addiert werden, so dass effektiv eine 40%ige

Arbeitsfähigkeit in der bisherigen, körperlich leichten Tätigkeit und allen anderen angepassten Tätigkeiten bestehe (IV-act. 96-2). Die Beschwerdeführerin sei überwiegend wahrscheinlich seit dem

#### **E. 4.4**

Die RAD-Einschätzung kann aus mehreren Gründen keine verlässliche Basis für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin bilden, weder für jene in der angestammten noch in der adaptierten Tätigkeit.

##### **E. 4.4.1**

Zunächst fällt auf, dass der RAD-Arzt in der Stellungnahme vom 16. August 2023 noch von einem instabilen Gesundheitszustand ausging und innert Jahresfrist keine belastbare Arbeitsfähigkeit erwartete. Sowohl für die angestammte Tätigkeit als Pflegefachfrau / Betriebssanitäterin als auch für eine medizinisch zumutbare adaptierte Tätigkeit bestätigte er eine Arbeitsfähigkeit von 0 % bis auf weiteres (IV-act. 77-2 f). In seiner weiteren Stellungnahme vom 8. April 2024 – knapp 8 Monate später – attestierte er der Beschwerdeführerin eine Arbeitsfähigkeit von 40 % für die bisherige körperlich leichte Tätigkeit (als Betriebssanitäterin) sowie für alle anderen angepassten Tätigkeiten (IV-act. 96). Nachdem der Beschwerdegegnerin seit der letzten RAD-Stellungnahme vom 16. August 2023 gar keine weiteren medizinischen Unterlagen zugegangen sind, bleibt unklar auf welche medizinische Basis die im Rahmen der RAD-Stellungnahme vom 8. April 2024 bestätigte Steigerung der Arbeitsfähigkeit sich abstützt.

##### **E. 4.4.2**

Die zwar im Rahmen der Haushaltabklärung getroffenen und grundsätzlich nachvollziehbaren Feststellungen zu den durch den somatischen Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin bedingten Einschränkungen im Haushalt bilden keine medizinische Grundlage. Ebenso wenig kann die Tatsache, dass die Beschwerdeführerin eine Arbeitstätigkeit von 40 % aufgenommen hat, Grundlage einer medizinischen Aktenbeurteilung bilden. Im Gegenteil wäre zu erwarten gewesen, dass sich der RAD mit den Einwandvorbringen auseinandergesetzt hätte. Denn die Beschwerdeführerin machte damals schon geltend, das aktuell ausgeübte Pensum von 40 % sei ihr medizinisch unzumutbar und legte nachvollziehbar dar, weswegen sie die Stelle überhaupt bekommen und angenommen hatte (vgl. dazu im Einzelnen die Begründung im Einwandschreiben vom 26. März 2024, IV-act. 94-8 f.). Beschwerdeweise macht sie weiterhin geltend, anfangs März 2024 hätten sich Symptome der Überforderung in Form einer depressiven Episode mit Antriebslosigkeit und Leeregefühl gezeigt, was eine Dosiserhöhung der antidepressiven Medikation notwendig gemacht habe. Zwischenzeitlich sei sie seit 21. Juni bis 5. Juli 2024 voll arbeitsunfähig gewesen.

##### **E. 4.4.3**

Nach der Rechtsprechung stellt das Gericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des strittigen Entscheids eingetretenen Sachverhalt ab. IV 2024/144 13/20

Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 144 V 213 E. 4.3.1). Die vollständige Arbeitsunfähigkeit wurde zwar erst ab dem 21. Juni 2024 durch Dr. C. \_\_\_ attestiert, mithin erst nach Erlass der angefochtenen Verfügung vom 17. Juni 2024. Selbst wenn

berücksichtigt wird, dass diese Reihenfolge aufgrund des geringen zeitlichen Abstands zufällig erscheint und zu beachten ist, dass in Anlehnung an Art. 88a Abs. 2 IVV eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes erst nach drei Monaten und damit deutlicher nach Verfügungserlass rentenwirksam würde (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 23. März 2020, 9C\_262/2019, E. 4.3) ist zu beachten, dass die Beschwerdeführerin bereits vor Erlass der Verfügung auf diesen bedeutenden Umstand der Überforderung hingewiesen hat. Dass nach dem 5. Juli 2024 weiterhin eine Arbeitsunfähigkeit bestanden haben soll, wird von der vertretenen Beschwerdeführerin nicht geltend gemacht; vielmehr wurde auf eine Replik stillschweigend verzichtet. Jedoch beantragt sie die Ausrichtung einer unbefristeten ganzen Rente und macht zumindest implizit geltend, über einen längeren Zeitraum weiterhin arbeitsunfähig zu sein (vgl. act. G 6; vgl. auch Stellungnahme vom 7. März 2025, act. G 10). Jedenfalls aber zeichnete sich eine anhaltende und deutliche Verbesserung des Gesundheitszustandes anhand der bis zum Erlass des Vorbescheids vorliegenden medizinischen Akten nicht ab und stand nicht zuletzt die vom RAD-Arzt in seiner Stellungnahme vom 16. August 2023 bestätigte vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten im Raum.

#### **E. 4.4.4**

Der behandelnde Arzt der Universitätsklinik Balgrist führte im Bericht vom 19. Mai 2023 zuhanden des vertrauensärztlichen Dienstes des Krankentaggeldversicherers aus, in der bisherigen Tätigkeit bestehe aktuell bis zum 31. Mai 2023 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Darüber hinaus könne keine definitive Aussage abgegeben werden. Eine Tätigkeit im Büro ohne Belastung des rechten Kniegelenkes wäre grundsätzlich möglich (IV-act. 75). Nachdem die Beschwerdeführerin geltend macht, nach der Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit am 1. November 2023 habe sich ihr psychischer Gesundheitszustand verschlechtert, widerspricht dieser Bericht der Annahme des RAD-Arztes, aus somatischer Sicht sei trotz der somatischen Beschwerden eine 40%ige Arbeitsfähigkeit gegeben, zwar nicht direkt.

#### **E. 4.4.5**

Dr. F. \_\_\_ hielt im Arztbericht vom 10. August 2023 fest, die bisherige Tätigkeit als Pflegefachfrau sei der Beschwerdeführerin aufgrund der erheblichen Einschränkung der Mobilität gar nicht mehr zumutbar. Des Weiteren bestünden Konzentrationsstörungen mit erheblich reduzierter Aufmerksamkeitsspanne, einer Häufung von Flüchtigkeitsfehlern und – auch schmerzbedingter – Notwendigkeit häufiger Pausen. Für angepasste Tätigkeiten bestehe derzeit eine Arbeitsunfähigkeit von 100 %. Die Beschwerdeführerin sei aufgrund multipler Faktoren, welche jeder einzeln bereits eine Reduktion der Erwerbsfähigkeit bedinge, zu einem hohen Mass (mehr als 60 % zu Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes) in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. Mittelfristig sei eine Belastbarkeit IV 2024/144 14/20

von max. 3 Std. tgl. bei optimal angepassten Arbeitsbedingungen vorstellbar. Genauere Angaben zu Adaptionskriterien und eine Prozentzahl blieben aus (IV-act. 69).

#### **E. 4.4.6**

Zwischen dem RAD und dem behandelnden Psychiater besteht demnach insbesondere eine Diskrepanz hinsichtlich der Zumutbarkeit der bisherigen Tätigkeit. Ob die wieder aufgenommene Tätigkeit als Pflegefachfrau für die Beschwerdeführerin geeignet ist, erscheint nicht nur wegen der eingeschränkten Mobilität, sondern auch deshalb fraglich,

weil eine Überdosierung opioidhaltiger Schmerzmittel in den Jahren 2003-2007 und 2021 aktenkundig ist und die Beschwerdeführerin selbst betonte, sie würde sich für eine Arbeitsumgebung, in der sie ohne Rezept auf solche Medikamente Zugriff habe, zuwenig stabil fühlen (vgl. Gesprächsprotokoll Früherfassung vom 7. April 2021, IV-act. 2; Berichte Epilepsie-Sprechstunde vom 18. Februar 2021, IV-act. 18, und vom 5. Mai 2021, IV-act. 19). Die Beschwerdeführerin wurde sodann vom 2. August 2022 bis 21. September 2022 und vom

#### **E. 4.4.7**

Weiter ist zu beachten, dass gemäss den vorhandenen Akten diverse somatisch und psychiatrisch bedingte Einschränkungen vorhanden sind und somit ein komplexes Krankheitsbild vorliegt, weshalb der zuständige RAD-Arzt als Facharzt für Chirurgie für die Einordnung der psychiatrischen Diagnosen und Einschränkungen zumindest eine Fachperson für Psychiatrie hätte beiziehen müssen. Auch die vom RAD-Arzt vorgenommene «Addition» der Arbeitsunfähigkeiten aus somatischer und psychiatrischer Sicht überzeugt nicht und wurde von ihm auch nicht eingehender erläutert. Gesamthaft blieb er mit seiner Formulierung «Die medizinische Aktenlage legt aus versicherungsmedizinischer Sicht nahe, dass eine...» zudem zu vage, als dass daraus vom Rechtsanwender mit dem nötigen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit iv-rechtlich verbindliche Feststellungen hätten getroffen werden können.

#### **E. 4.4.8**

Den Beginn der Arbeitsunfähigkeit legte der RAD in der Stellungnahme vom 16. August 2023 spätestens auf den Zeitpunkt der Anmeldung am 19. April 2021, eventuell auf den 8. Februar 2021 fest und bemerkte ergänzend, es bleibe unklar, weswegen die Beschwerdeführerin nicht schon viel früher mit der IV in Kontakt getreten sei (vgl. IV-act. 77-3). Anlässlich der im Rahmen des Einwandverfahrens durchgeführten interdisziplinären Besprechung äusserte sich der RAD dahingehend, dass die Beschwerdeführerin im Erwerb überwiegend wahrscheinlich seit dem durch Tramadol ausgelösten Anfall am 8. Februar 2021 zu 100 % arbeitsunfähig gewesen sei. Dementsprechend liess die Beschwerdegegnerin unter der Annahme des bestandenen Wartejahrs den befristeten Rentenanspruch am 1. Februar 2022 beginnen (vgl. IV-act. 97-9; Feststellungsblatt Rente vom 15. April 2024, IV-act. 99). In Anbetracht der gemäss den vorstehenden Erwägungen unklar gebliebenen Bestimmungen der IV 2024/144 15/20

Arbeitsfähigkeit auch für die angestammte Tätigkeit inklusive der anwendbaren, konkreten Adaptionskriterien, ist jedoch auch dieser Punkt noch zu klären.

#### **E. 4.4.9**

Zusammenfassend kann daher nicht auf die medizinische Einschätzung abgestellt werden, wonach seit dem 1. November 2023 in einer angepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 40 % besteht. Ob davor von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit für alle Tätigkeiten seit Februar 2021 auszugehen ist, steht ebenfalls nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest. Vor diesem Hintergrund drängen sich weitere Abklärungen in Form einer polydisziplinären Begutachtung unter vorangehender Aktualisierung der medizinischen Akten auf. 5. Nachdem noch keine beweiskräftige medizinische Arbeitsfähigkeitsschätzung vorliegt, kann die Einschränkung im Haushalt erst nach den vorzunehmenden weiteren Abklärungen geschätzt bzw. die Einschätzung gemäss Abklärungsbericht Haushalt vom 1. Dezember 2023 (IV-act. 83) medizinisch plausibilisiert

bzw. abschliessend ermittelt werden, weswegen sich Weiterungen hierzu erübrigen. 6. 6.1 Nach ständiger Rechtsprechung sind für den Einkommensvergleich die Verhältnisse im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns, vorliegend also am 1. Februar 2022 (vgl. E. 1.2), massgebend. Allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen sind bis zum angefochtenen Entscheid zu berücksichtigen (Urteil des Bundesgerichts vom 9. November 2022, 8C\_350/2022, E. 6 [richtig wohl E. 6.1.1]; BGE 129 V 222). 6.2 6.2.1 Unbestrittenermassen verfügt die Beschwerdeführerin über einen Berufsabschluss in gesundheits- und Krankenpflege Niveau II (IV-act. 11). Ebenfalls nicht strittig ist, dass sie ohne Gesundheitsschaden (vorliegend sogar mit Gesundheitsschaden) weiterhin diesen Beruf ausüben würde. Die Beschwerdeführerin rügt das Valideneinkommen als zu tief bemessen. Während die Beschwerdegegnerin das Valideneinkommen durch Hochrechnen des Einkommens aus der aktuellen 40%igen Tätigkeit auf ein Vollzeitpensum mit Fr. 102'401.-- bestimmt hat, macht die Beschwerdeführerin geltend, sie hätte im Gesundheitsfall Weiterbildungen absolviert und gegebenenfalls auch eine Leitungsfunktion in einer Klinik übernommen. Damit wäre ihr Lohn signifikant höher als der aktuelle hochgerechnete Verdienst. Selbst ohne Funktion einer Fachverantwortlichen oder Führungskraft würde ihr Einkommen mindestens Fr. 10'000.-- über dem von der Beschwerdegegnerin angenommenen Valideneinkommen liegen (IV-act. 94-7). Die Beschwerdegegnerin führt demgegenüber an, es seien keine Hinweise ersichtlich, dass es sich beim IV 2024/144 16/20

aktuellen, hochgerechneten Lohn um ein Invalideneinkommen handle oder die Beschwerdeführerin weniger Aufgaben erfülle als Pflegerinnen in der gleichen Position. Die Klinik sei mit der Leistung der Beschwerdeführerin zufrieden, sodass sie ihr Pensum auf 60 % habe erhöhen wollen. Der jährliche Bruttolohn (Median) einer Pflegefachperson im Kanton St. Gallen betrage Fr. 92'416.-- (act. G 4 Ziff.

## **E. 8**

Februar 2021 (symptomatischer Anfall, ausgelöst durch Tramadol) bis zum Antritt der aktuellen Arbeitsstelle am 1. November 2023 zu 100 % arbeitsunfähig gewesen. Im Haushalt sei davon auszu- gehen, dass die im Rahmen der Abklärung an Ort und Stelle vom 21. September 2023 ermittelte IV 2024/144 12/20

Einschränkung von 28 % seit dem Ende der stationären Rehabilitation am 11. Januar 2023 angenommen werden könne. Davor sei die Leistungsfähigkeit im Haushalt während den stationären Behandlungen komplett aufgehoben gewesen. Zwischen den Akutbehandlungen habe die Einschränkung im Längsverlauf wahrscheinlich rund 50 % betragen. Eine präzisere Einschätzung sei aus medizinischer Sicht retrospektiv nicht möglich (IV-act. 97-3).

## **E. 10**

f.). 6.2.2 Das Valideneinkommen ist dasjenige Einkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG; Art. 28a Abs. 1 IVG). Für seine Ermittlung ist rechtsprechungsgemäss entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde, und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da erfahrungsgemäss die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden

fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen von diesem Erfahrungsgrundsatz müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein. Zu berücksichtigen ist auch die berufliche Weiterentwicklung, die eine versicherte Person normalerweise vollzogen hätte, da die Invalidität der voraussichtlich bleibenden oder längere Zeit dauernden Erwerbsunfähigkeit zu entsprechen hat (vgl. Art. 8 Abs. 1 ATSG). Allerdings bedarf es konkreter Anhaltspunkte dafür, dass ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ein beruflicher Aufstieg und ein entsprechend höheres Einkommen tatsächlich realisiert worden wären. Es müssen bereits bei Eintritt des Gesundheitsschadens entsprechende konkrete Schritte wie Kursbesuche, Aufnahme eines Studiums, Ablegen von Prüfungen etc. kundgetan worden sein. Im Revisionsfall erlaubt allenfalls auch eine trotz Invalidität erlangte besondere berufliche Qualifikation Rückschlüsse auf die mutmassliche Entwicklung, zu der es ohne Eintritt des Gesundheitsschadens bis zum Revisionszeitpunkt gekommen wäre (Urteil des Bundesgerichts vom 17. November 2020, 9C\_472/2020, E. 2.2 mit Verweisen). 6.2.3 Nach der Lohnstrukturerhebung (LSE) 2022 des Bundesamtes für Statistik (BFS), Tabelle T1\_tirage\_skill\_level (Privater und öffentlicher Sektor zusammen), Ziff. 86-88, Gesundheits- und Sozialwesen, Kompetenzniveau 2, Frauen, beträgt das monatliche Einkommen Fr. 5'383.--. Hochgerechnet auf die betriebsübliche Arbeitszeit von 41,6 Stunden und 12 Monate beträgt das Jahreseinkommen Fr. 67'180.--. Selbst wenn von einer leitenden Position der Beschwerdeführerin und somit vom Kompetenzniveau 3 ausgegangen würde, resultierte bei einem monatlichen Einkommen von Fr. 6'215.-- ein Jahreseinkommen von Fr. 77'563.--. Das von der Beschwerdeführerin auf ein Vollzeitpensum hochgerechnete aktuelle (Invaliden-)einkommen liegt somit deutlich über dem Einkommen gemäss LSE. Das Bundesgericht hat in einer vergleichbaren Konstellation mit überdurchschnittlichem Invalideneinkommen festgehalten, dass es für den Schluss vom Invalideneinkommen auf das Valideneinkommen nicht genüge, dass die versicherte Person im IV 2024/144 17/20

Zeitpunkt des Verfügungserlasses im angestammten Tätigkeitsfeld gearbeitet und ein überdurchschnittliches Einkommen erzielt habe, sofern nicht ersichtlich sei, dass der Verdienst auf besondere Fähigkeiten oder Qualifikationen zurückzuführen sei, die ihr auch im Gesundheitsfall überwiegend wahrscheinlich zu einem überdurchschnittlichen Einkommen verholfen hätten (Urteil des Bundesgerichts vom 17. November 2020, 9C\_472/2020, E. 3.3). 6.2.4 Massgebend für die Ermittlung des Valideneinkommens ist, was die die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall unter Berücksichtigung ihrer beruflichen Kenntnisse und Erfahrungen auf dem allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarkt verdienen könnte (vgl. E. 6.2.2). Nachdem die verschiedenen genannten Ansätze für die Ermittlung des Valideneinkommens stark abweichende Zahlen ergeben und keine für sich schlüssig zu verwenden ist, drängen sich auch hier weitere Abklärungen seitens der Beschwerdegegnerin, beispielsweise in Form einer begründeten Stellungnahme einer beruflichen Fachperson zum für die Beschwerdeführerin anwendbaren Lohnniveau, auf. 6.3 Zur Bemessung des Invalideneinkommens stellte die Beschwerdegegnerin auf das aktuelle Einkommen der Beschwerdeführerin der Klinik H.\_\_\_\_ ab. Dieses Vorgehen setzt unter anderem ein besonders stabiles Arbeitsverhältnis voraus (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 3. Oktober 2022, 8C\_72/2022, E. 7.1). Ein solches kann vorliegend nicht angenommen werden, nachdem die Erwerbstätigkeit erst rund 6 Monate vor Erlass der angefochtenen Verfügung aufgenommen wurde und die Beschwerdeführerin geltend macht, die Tätigkeit sei ihr medizinisch nicht zumutbar. Dazu kommt gemäss den vorstehenden Ausführungen, dass die Arbeitsfähigkeit für angepasste Tätigkeiten in medizinischer

Hinsicht noch zu ermitteln ist. Sollte sich im Rahmen der weiteren Abklärungen zeigen, dass die Tätigkeit als Pflegefachfrau in diesem Umfang nicht mehr zumutbar ist bzw. dass in einer besser adaptierten Tätigkeit eine höhere Arbeitsfähigkeit besteht, wären berufliche Massnahmen (Art. 7 Abs. 2 IVG i.V.m. Art. 15 ff. IVG), namentlich auch der Anspruch auf eine Umschulung, zu prüfen, nachdem berufliche Massnahmen bei damals noch erhaltenem Arbeitsplatz der Beschwerdeführerin gar nicht weiter geprüft und das Verfahren abgeschlossen wurden. 7. 7.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerdeführerin als zu 75 % im Erwerb und als zu 25 % im Haushalt Tätige zu qualifizieren. Der medizinische Sachverhalt erweist sich jedoch als noch ungenügend abgeklärt. Indem die Beschwerdegegnerin auf die nicht beweiskräftigen RAD- Einschätzungen als medizinische Grundlage der Verfügung abgestellt hat, hat sie den Untersuchungsgrundsatz nach Art. 43 Abs. 1 ATSG verletzt. Im Anschluss an die Ermittlung des medizinischen Sachverhalts sind die Ergebnisse der Haushaltabklärung medizinisch zu plausibilisieren und gegebenenfalls zu ergänzen und der IV-Grad neu zu ermitteln. Weiter sind auch betreffend das IV 2024/144 18/20

Valideneinkommen zusätzliche Abklärungen zu treffen. Die angefochtene Verfügung ist daher aufzuheben und die Angelegenheit zur Fortführung der ergänzenden Abklärungen im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Die Beschwerdegegnerin wird eine polydisziplinäre Begutachtung zu veranlassen haben. Massgebend dürften dabei zumindest die Disziplinen Allgemeinmedizin, Orthopädie und Psychiatrie sein, wobei die Beschwerdeführer zusätzlich eine Begutachtung im Fachgebiet Neurologie sieht (act. G 10). Die Bestimmung der notwendigen Disziplinen ist durch den RAD vorzunehmen. 7.2 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 vorliegenden Angelegenheit angemessen. Die Rückweisung einer Sache gilt hinsichtlich der Kosten- und Entschädigungsfolgen rechtsprechungsgemäss als ein vollständiges Obsiegen der beschwerdeführenden Partei. Die Gerichtskosten sind folglich der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist ihr zurückzuerstatten. 7.3 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). Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat keine Honorarnote eingereicht. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. Der Bedeutung und dem Aufwand der Streitsache angemessen erscheint eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 4'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer). Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin somit mit Fr. 4'000.-- zu entschädigen. IV 2024/144 19/20

Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die angefochtene Verfügung wird aufgehoben und die Sache wird zur Weiterführung des Verwaltungsverfahrens im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen; der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet. 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr.

4'000.-- zu bezahlen. IV 2024/144 20/20

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