

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2024/220 vom 21. Oktober 2025

Sg Versicherungsgericht, 2025-10-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2024_220

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2024/220 du 21 octobre 2025

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2024/220 del 21 ottobre 2025

Regeste

Beweiswertiges ZMB-Gutachten; neuropsychologische Testung zwar nicht valide, die kognitiven Einschränkungen wurden in der psychiatrischen und der neurologischen Fachrichtung dennoch berücksichtigt; Validenkarriere entspricht jener einer Hilfsarbeiterin, weshalb zurecht auf das entsprechende Durchschnittseinkommen abgestellt wurde; bis 31. Dezember 2023 Invaliditätsgrad von 55 % bei 10%igem Leidensabzug mit Anspruch auf halbe Invalidenrente, ab 1. Januar 2024 Invaliditätsgrad von 60 % bei 20%igem Leidensabzug mit Anspruch auf 60%ige Invalidenrente (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 21. Oktober 2025, IV 2024/2020, IV 2025/20).

Erwägungen

E. 1

Streitgegenstand bildet der Rentenanspruch resp. die Höhe des Rentenanspruchs der Beschwerdeführerin. Währenddem die Beschwerdegegnerin ihr vom 1. Mai 2019 (nach Abschluss der Integrationsmassnahme WISA [Wirtschaftsnahe Integration und Support am Arbeitsplatz] durch die proarbeit AG; vgl. IV-act. 131 und 142) bis 31. Dezember 2023 eine halbe und ab 1. Januar 2024 eine IV 2024/220 4/20

60%ige Rente zugesprochen hat, ist die Beschwerdeführerin der Ansicht, dass sie Anspruch auf eine ganze Rente habe.

E. 2.1

Am 1. Januar 2022 sind mit der Revision zur Weiterentwicklung der Invalidenversicherung verschiedene Änderungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) und der dazugehörigen Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) und am 1. Januar 2024 des Art. 26bis Abs. 3 IVV in Kraft getreten. Entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen (vgl. BGE 144 V 210 E. 4.3.1) ist nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage zu beurteilen, ob bis zu diesem Zeitpunkt ein Rentenanspruch entstanden ist. Trifft dies zu, so erfolgt ein allfälliger Wechsel zum neuen stufenlosen Rentensystem je nach Alter der Rentenbezügerin oder des Rentenbezügers gemäss lit. b und c der Übergangsbestimmungen des IVG zur Änderung vom 19. Juni 2020. Gemäss lit. b Abs. 1 bleibt für Rentenbezügerinnen und -bezüger, deren Rentenanspruch vor Inkrafttreten dieser Änderung entstanden ist und die bei Inkrafttreten der Änderung zwar das 30., aber das 55. Altersjahr noch nicht vollendet haben – was bei der Beschwerdeführerin mit Jahrgang 1968 am 1. Januar 2022 der Fall war –, der bisherige Rentenanspruch solange bestehen, bis sich der Invaliditätsgrad nach Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR

830.1) ändert.

E. 2.2

Die im vorliegenden Verfahren angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022, betrifft jedoch Leistungen mit Anspruchsbeginn vor dem 31. Dezember 2021. In dieser übergangsrechtlichen Konstellation sind die Bestimmungen des IVG und der IVV in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung massgebend und werden nachfolgend in dieser zitiert (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 6. Oktober 2023, 8C_290/2023, E. 2.2), soweit nichts anderes erwähnt wird. Eine Ausnahme besteht für Art. 26bis Abs. 3 IVV, welcher – wie gesagt – per 1. Januar 2024 eine neuerliche Änderung erfahren hat. Abs. 1 der Übergangsbestimmung zu dieser Änderung sieht vor, dass für zum Zeitpunkt des Inkrafttretens laufende Renten mit einem Invaliditätsgrad unter 70 %, bei denen das Einkommen mit Invalidität aufgrund statistischer Werte festgelegt wurde und bei denen vom Einkommen mit Invalidität nicht bereits 20 % abgezogen wurden, innerhalb von 3 Jahren nach Inkrafttreten dieser Änderung eine Revision einzuleiten ist. [...] und dass eine Erhöhung der Rente auf den Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Änderung erfolgt.

E. 3.1

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 IV 2024/220 5/20

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. 3.2

Nach Art. 28 Abs. 2 IVG 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. Ab 1. Januar 2022 wird die Höhe des Rentenanspruchs gemäss Art. 28b Abs. 1 IVG in prozentualen Anteilen an einer ganzen Rente festgelegt. Bei einem Invaliditätsgrad von 50 - 69 % entspricht der prozentuale Anteil dem Invaliditätsgrad (Art. 28b Abs. 2 IVG). 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).

E. 3.3

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 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). Die urteilenden Instanzen haben die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. 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). Rechtsprechungsgemäss ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens gemäss Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten und -ärztinnen, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 227 E. 1.3.4; Urteil des Bundesgerichts vom 13. Februar 2019, 8C_801/2018, E. 4.3).

E. 3.4

Im Sozialversicherungsrecht gilt der Untersuchungsgrundsatz. Verwaltung und Sozialversicherungsgericht haben von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen (BGE 122 V 157 E. 1a; vgl. auch Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG). Rechtserheblich sind dabei alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den IV 2024/220 6/20

streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist. Weitere Abklärungen sind etwa vorzunehmen, wenn der festgestellte Sachverhalt unauflösbare Widersprüche enthält oder wenn eine entscheidungswesentliche Tatfrage bisher auf einer unvollständigen Beweisgrundlage beantwortet wurde. 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 146 V 240 E. 8.1 mit Hinweisen; MIRIAM LENDFERS, N 88 zu Art. 61, in: Ueli Kieser/Matthias Kradolfer/Miriam Lendfers [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG, 5. Aufl. 2024).

E. 3.5

Das Gericht hat seinen Entscheid im Sozialversicherungsrecht, 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).

E. 4.1

Um den Invaliditätsgrad festlegen zu können, muss die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststehen. Zu prüfen ist, ob der Sachverhalt diesbezüglich mit der vorliegenden Aktenlage spruchreif abgeklärt ist. Umstritten ist in diesem Zusammenhang insbesondere die Beweistauglichkeit des polydisziplinären Gutachtens des ZMB vom 28. September 2023. Die Beschwerdeführerin bemängelt namentlich den Umstand, dass die neuropsychologische Untersuchung keine validen Resultate geliefert habe, und dennoch ohne weitere Untersuchung eine abschliessende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit abgegeben worden sei. Nachdem die Beschwerdeführerin nichts gegen die internistische und die orthopädische Beurteilung einwendet, diese die allgemeinen Beweisanforderungen erfüllen und aus der medizinischen Aktenlage keine konkreten Indizien, welche gegen diese Teilgutachten

sprechen würden, hervorgehen (vgl. dazu vorstehende E. 3.3), beschränkt sich die folgende Gutachtenswürdigung auf das neuropsychologische Teilgutachten in Zusammenhang mit den neurologischen und psychiatrischen Teilgutachten.

E. 4.2

Hinsichtlich der als mangelhaft beanstandeten neuropsychologischen Abklärung ist vorab in Erinnerung zu rufen, dass eine solche rechtsprechungsgemäss lediglich – aber immerhin – eine Zusatzuntersuchung darstellt. Zeigen sich im Rahmen dieser Untersuchung Auffälligkeiten, ist das nicht hinreichend, um von einem invalidisierenden Gesundheitsschaden ausgehen zu können. Vielmehr ist es alsdann die Aufgabe des Arztes, den Gesundheitszustand – unter Berücksichtigung der neuropsychologischen Defizite – zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Neuropsychologische Untersuchungsergebnisse können somit, soweit sie sich in die anderen (interdisziplinären) Abklärungsergebnisse einfügen, im Rahmen einer gesamthaften Beweiswürdigung bedeutsam sein. IV 2024/220 7/20

Die medizinische Gesamteinschätzung der Arbeitsfähigkeit ist alsdann, wenn es um psychische Erkrankungen, wie etwa eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung oder ein damit vergleichbares psychosomatisches Leiden, geht, eine wichtige Grundlage für die anschliessende juristische Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistung der versicherten Person noch zumutbar ist. Der Rechtsanwender hat zu prüfen, ob sich die Mediziner an die massgebenden normativen Rahmenbedingungen gehalten haben. Von juristischer Seite ist in diesem Zusammenhang insbesondere zu beachten, dass eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit immer nur dann anspruchserheblich sein kann, wenn sie Folge einer Gesundheitsbeeinträchtigung ist, die fachärztlich einwandfrei diagnostiziert worden ist. Dies ist Ausgangspunkt der Beurteilung der Folgenabschätzung, in deren Rahmen zu fragen ist, ob die funktionellen Auswirkungen medizinisch im Lichte der normativen Vorgaben widerspruchsfrei und schlüssig mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind (Urteil des Bundesgerichts vom 10. November 2021, 8C_526/2021, E. 4.2.1 mit Hinweisen).

E. 4.2.2

mit Hinweisen; vgl. auch Urteile des Bundesgerichts vom 12. April 2022, E. 4.2 und vom 1. September 2023, 8C_217/2023, E. 4.1.1 mit Hinweisen). Mit anderen Worten: Die im Rahmen einer beruflichen Abklärung oder eines Arbeitsversuchs gezeigte Arbeitsleistung wird wesentlich durch subjektive Faktoren wie die von der versicherten Person empfundenen Schmerzen, ihre Motivation und ihre Willenskraft mitbestimmt. Aus diesem Grund kann nicht von der im Rahmen einer beruflichen Abklärung oder eines Arbeitsversuchs gezeigten Arbeitsleistung auf die medizinisch-theoretisch mögliche und zumutbare Arbeitsleistung geschlossen werden (siehe z.B. Entscheid des Versicherungsgerichts vom 29. Oktober 2019, IV 2017/248 E. 3.4 und Entscheid vom 28. März 2024, IV 2023/77 E. 6.4).

E. 4.3.1

Dem von der Beschwerdeführerin beanstandeten neuropsychologischen Teilgutachten ist unter anderem das Folgende zu entnehmen: „Die psychometrischen Befunde zeigen bis zu schwerst verminderte Leistungen im Bereich der Informationsverarbeitungsgeschwindigkeit, der Aufmerksamkeit (aufgrund verlangsamter

Reaktionszeiten), der verbal-mnestischen Funktionen sowie der Exekutivfunktionen. Die visuelle Wahrnehmung fiel aufgrund einer unsorgfältigen Arbeitsweise grenzwertig aus. Die Validität der objektivierten Befunde ist aus den folgenden Gründen eingeschränkt: - Leistungsvalidierung: Die Leistung in einem von zwei durchgeführten Leistungs[...]validierungsverfahren (Tombaugh, 1996) fiel sehr auffällig aus. In zwei von drei Durchgängen lagen [d]ie Leistungen der Versicherten im Bereich der Ratewahrscheinlichkeit. Im dritten Durchgang erzielte sie deutlich schlechtere Leistungen als Personen mit Demenzerkrankungen. Im zweiten Verfahren (Boone, Lu & Herzberg, 2002) wurde im Vergleich zu Personen nach Stroke eine auffällige Leistung erzielt, die jedoch bei sehr schwer betroffenen Personen auch authentisch sein kann. Daher kann hierdurch nicht eindeutig auf eine ungültige Leistung geschlossen werden. Auch einzelne eingebettete Performanzvalidierungsindikatoren liefern Hinweise für die Ungültigkeit des Testprofil. - Beschwerdvalidierung: In einem Selbstberichtsverfahren (Merten, 2019) wird eine hohe Belastung durch potentiell genuine Beschwerden angegeben, vor allem Schmerzbeschwerden und unspezifische somatische. Hinweise für eine überhöhte oder ausgeweitete Beschwerdeschilderung ergeben sich nicht. Inkonsistenzen innerhalb und zwischen Tests: Die aktuellen Befunde fielen deutlich schlechter aus als die Befunde der Voruntersuchung vom August 2020. Dies ist nicht mit dem natürlichen Verlauf eines St. n. Schlaganfall zu vereinbaren, wenn keine dementielle Erkrankung besteht. - Inkonsistenzen zwischen den Testleistungen und direkt beobachtetem Verhalten und Fähigkeiten: A.____ wirkt klinisch IV 2024/220 8/20

deutlich unauffälliger als dies testdiagnostisch zu erwarten wäre. Sie lebt allein, erhält durch ihre Partner Unterstützung bei schweren Einkäufen, arbeitet mit einem Pensum von 20% im Verkauf. Wären die objektivierten Befunde valide, wäre sie im Alltag deutlich eingeschränkt, würde Unterstützung benötigen, um selbständig leben zu können.“ (IV-act. 327-104). Hieraus resultierte die Diagnose nicht- authentischer kognitiver Einschränkungen von Informationsverarbeitungsgeschwindigkeit, der Aufmerksamkeit (aufgrund verlangsamter Reaktionszeiten), der verbal-mnestischen Funktionen sowie der Exekutivfunktionen mit/bei problematischem Leistungsverhalten (IV-act. 327-106). Bei nicht gegebener Validität der Befunde könne die gegenwärtige Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Yoga-Lehrerin resp. angelesene Verkäuferin, in einem angepassten Arbeitsbereich oder einer Verweistätigkeit aus neuropsychologischer Sicht nicht beurteilt werden. Würden die Befunde der neuropsychologischen Voruntersuchung als valide betrachtet, entsprächen diese nicht einer mittelgradigen neuropsychologischen Störung, sondern einer leichten bis mittelgradigen Störung. Bei einer solchen Störung sei definitionsgemäss die Funktionsfähigkeit im Alltag und unter den meisten beruflichen Anforderungen leicht eingeschränkt. Die Person falle in ihrem sozialen Umfeld leicht auf. In Berufen mit hohen Anforderungen sei die Funktionsfähigkeit aber mittelgradig eingeschränkt. Hierbei sei zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführerin den grössten Teil ihres Erwerbslebens im Teilzeitpensum bestritten habe. Möglicherweise lägen psychiatrische Gründe dafür vor. Es sei auf das psychiatrische Fachgutachten zu verweisen (IV-act. 327-107).

E. 4.3.2

Die psychiatrische Gutachterin beobachtete bei der Beschwerdeführerin während der Exploration Wortfindungsstörungen. Diese hätten sich beim Berichten gezeigt. Wenn der Beschwerdeführerin ein bestimmtes Wort nicht einfiel, versuche sie dieses Wort zu

umschreiben. Manche Wörter, wie zum Beispiel "administrativ", spreche sie falsch aus beziehungsweise verhasple sie sich und schaffe es auch nach einem zweiten Versuch nicht, das Wort korrekt auszusprechen. Während der Exploration komme es mehrmals zu solchen Schwierigkeiten. Die Auffassung und die Konzentration seien nicht beeinträchtigt; die Merkfähigkeit scheine beeinträchtigt zu sein (IV-act. 327-83). Die Beschwerdeführerin beschreibe sich bis zum Schlaganfall als psychisch gesund. Bei der Exploration hätten sich jedoch zwanghafte Anteile gezeigt. Die Beschwerdeführerin bezeichne diese als perfektionistisch, es werde jedoch davon ausgegangen, dass Zwänge vorlägen. Die Beschwerdeführerin habe eine sehr rigide Art, alles müsse korrekt sein. Sie habe den Wunsch, alles richtig zu machen, alles perfekt zu machen und beschreibe eine innere Unruhe, wenn die Dinge nicht so liefen, wie sie es sich vorstelle (IV-act. 327-86). Die Einschränkungen der Beschwerdeführerin wirkten sich in allen Lebensbereichen aus. Die Angaben erschienen insgesamt konsistent und aus psychiatrischer Sicht nachvollziehbar. In den Vorbefunden sei von einer Anpassungsstörung ausgegangen worden, dann von einer rezidivierenden depressiven Symptomatik. Die Beschwerdeführerin habe jedoch Zwänge, dies sei in den Berichten bisher nicht erwähnt worden (IV-act. 327-87). Bei der Exploration hätten kognitive Beeinträchtigungen im Vordergrund gestanden. Die IV 2024/220 9/20

Beschwerdeführerin sei umständlich gewesen, habe Wortfindungsstörungen und -verdrehungen gehabt und sei affektlabil gewesen, wobei dies nicht zur depressiven Symptomatik, die daneben leichtgradig bestanden habe, gepasst habe. Dennoch sei sie nicht theatralisch gewesen. Der Wendepunkt für die Beschwerdeführerin sei der Schlaganfall gewesen, der dazu geführt habe, dass sie auch ihre Zwänge beziehungsweise ihre Rigidität nicht mehr habe kompensieren können. Dies sei vorher möglich gewesen, danach nicht mehr (IV-act. 327-88 f.).

E. 4.3.3

Der neurologische Gutachter beurteilte Konsistenz und Plausibilität aus neurologischer Sicht als im Wesentlichen gegeben. Die beschriebenen Beschwerden seien nachvollziehbar und vereinbar mit dem stattgehabten Ereignis und den Aktenangaben. Aus neurologischer Sicht könne aber das Ausmass der subjektiv empfundenen Beeinträchtigung mit einer Arbeitsfähigkeit von nur 20 % sieben Jahre nach dem Schlaganfall nicht zwanglos nachvollzogen werden (IV-act. 327-70). Im nach dem Ereignis vom ___ aktenmässigen Verlauf werde zum Teil ein unauffälliger neurologischer Status beschrieben, zum Teil ein leichtes Hemisyndrom auf der rechten Seite. Letzteres habe sich bei der aktuellen klinischen Untersuchung bestätigt: Anamnestisch gebe die Beschwerdeführerin eine Behinderung der Feinmotorik an der dominanten rechten Hand, vor allem beim Schreiben oder beim Drehen der Gabel beim Spaghetti-Essen, an; auch beschreibe sie unter erschwerten Bedingungen eine leichte Beeinträchtigung am Fuss. Klinisch seien Diadochokinese und feinmotorische Bewegungen, vor allem unter Berücksichtigung der Rechtshändigkeit, eindeutig verlangsamt und vergrößert, das gleiche gelte für das Fuss-Tapping. Die Muskeleigenreflexe seien auch eine Spur rechtsbetont. Die Koordination sei ansonsten nicht wesentlich beeinträchtigt, Paresen oder sensible Ausfälle fehlten. Dass gewisse kognitive Einschränkungen inklusive einer erhöhten Ermüdbarkeit und verminderten Belastbarkeit persistierten, sei aus neurologischer Sicht nachvollziehbar, eine strukturelle Läsion persistiere: Kernspintomographisch fänden sich deutliche malazische Veränderungen im linksseitigen Medialstromgebiet, welche zwanglos auch die somatischen Residuen erklärten. Aus neurologischer Sicht sei somit davon auszugehen, dass gemäss

ICD eine nicht näher bezeichnete organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns F07.9 vorliege. In diesem Zusammenhang subsummiere er auch die belastungsabhängig induzierten Kopfschmerzen. Diese dürften phänomenologisch am ehesten Spannungstyp-Kopfweg entsprechen, sie hätten aber bei starker Intensität eindeutig auch migräniforme Elemente (IV-act. 327- 71).

E. 4.3.4

Nach einer Konsensbesprechung (interdisziplinäre Gesamtbeurteilung) vom 18. August 2023 (vgl. IV-act. 327-5 ff.) notierten die Gutachterinnen und Gutachter was folgt: „Wir beurteilen insgesamt Konsistenz und Plausibilität als ge[ge]ben, auch wenn die aktuelle neuropsychologische Untersuchung kein valides Testprofil ergibt. Wir gehen davon aus, dass dies in der zwanghaften Persönlichkeitsstruktur der Explorandin zu begründen ist, sie ist sehr angepasst, möchte alles richtig IV 2024/220 10/20

machen, brauchte deshalb bei der neuropsychologischen Testung auch sehr lange, worin auch ihr Perfektionismus bzw. die Unsicherheit etwas falsch zu machen gespiegelt wird. Die Versicherte hat unbewusst zum Teil auch einfach nicht gewagt zu sagen, dass sie es nicht kann und hat dann einfach etwas gesagt. Wir gehen nicht von einer bewussten schlechten Kooperation aus, sondern von einer inadäquaten Reaktion im Rahmen der psychischen Störung. Das vorbestehend labile Gleichgewicht ist durch den Insult dekompenziert“ (IV-act. 327-12). Unter dem Titel relevante Persönlichkeitsaspekte, Belastungsfaktoren und Ressourcen erklärten die Expertinnen und Experten im Konsens das Folgende: „Die Versicherte kann sich an Regeln und Routinen anpassen. [D]ies ist aufgrund ihrer rigiden Primärstruktur für sie ideal. Die Durchhaltefähigkeit ist deutlich beeinträchtigt. Die Versicherte benötigt mehr Pausen. Die Umstellungsfähigkeit und die Flexibilität sind deutlich eingeschränkt. Die Versicherte ist lärm- und reizempfindlich und reagiert auf Druck und Stress mit einer vermehrten Symptomatik, das bedeutet, dass die kognitiven Symptome verstärkt werden und sie auch mehr Kopfschmerzen bekommt. Grosse Gruppen sind für die Versicherte nicht geeignet. Die Versicherte braucht überschaubare Abläufe. Sie braucht einen Raum mit Reizarmut. [M]it interpersonellen Kontakten ist sie rasch überfordert. Ruhige eins-zu-eins-Kontakte sind gut möglich. Die Versicherte versucht sich anzupassen, sie versucht es anderen recht zu machen, ist aber rasch überfordert und zeigt dies durch eine unkontrollierbare Affektlabilität. Dies führt zu Schon- und Schuldgefühlen und zu einem erhöhten Stress. Die Versicherte kann ausserhalb von Stosszeiten mit dem öffentlichen Verkehr unterschiedliche Orte aufsuchen. Mit Menschenmengen ist sie überfordert. Auch wechselnde Gruppen sind für die Versicherte nicht geeignet. Insgesamt benötigt die Versicherte einen rigiden, ruhigen Arbeitsplatz, wo sie einfache Tätigkeiten ausführen und in eigener Regie Pausen machen kann. Sie benötigt ein wohlwollendes Umfeld und positive Rückmeldungen. Aus somatischer Sicht muss es sich um eine körperlich leichte Tätigkeit handeln, ohne zu hohe Ansprüche an die Feinmotorik der dominanten rechten Hand, auch nicht ans Gleichgewichtssystem. Es sind auch Tätigkeiten mit regelmässiger Reklination der HWS zu vermeiden. Im Weiteren besteht ein Limit für das Heben und Tragen von Lasten von maximal 10 kg (beidhändig)“ (IV-act. 327-14).

E. 4.4

Aus den dargelegten Auszügen aus dem Gutachten erhellt, dass die neuropsychologische Testung aufgrund zu grosser Auffälligkeiten zwar keine validen Resultate lieferte, der neurologische Gutachter und die psychiatrische Gutachterin aber dennoch in der Lage waren, die neuropsychologischen Einschränkungen der Beschwerdeführerin bei der Arbeitsfähigkeitsschätzung zu berücksichtigen. Sie vermochten die von der neuropsychologischen Teilgutachterin festgestellten Auffälligkeiten mit der Persönlichkeitsstruktur der Beschwerdeführerin zu erklären. Da es sich bei der neuropsychologischen Testung, wie vorstehend in E. 4.2 ausgeführt, um eine Zusatzuntersuchung handelt, deren Ergebnisse im Rahmen einer gesamthaften Beweiswürdigung bedeutsam sein können, soweit sie sich in die anderen (interdisziplinären) Abklärungsergebnisse einfügen, und es Aufgabe des Arztes bleibt, den Gesundheitszustand – unter Berücksichtigung der neuropsychologischen Defizite – IV 2024/220 11/20

zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist, gibt die Konstellation des vorliegenden Gutachtens keinerlei Anlass zu Beanstandungen. Die psychiatrische Fachärztin und der neurologische Facharzt haben, wie es die Rechtsprechung verlangt, unter Berücksichtigung der neuropsychologischen Untersuchungsergebnisse – wobei sie die fehlende Validität nicht in ihre Beurteilung miteinbezogen, sondern vielmehr eine Erklärung dafür gefunden und geliefert haben –, sämtlicher medizinischer Akten und der eigenen Untersuchungen die Arbeitsfähigkeit beurteilt. Es kann keine Rede davon sein, dass aufgrund des nicht validen Ergebnisses der neuropsychologischen Begutachtung einfach davon ausgegangen worden sei, dass keine kognitive Einschränkung bestehe (vgl. Vorbringen in act. G1 Rz. IV/3.1 in beiden Verfahren). Die eventualiter beantragte ärztliche Abklärung zur Feststellung des Ausmasses der neuropsychologischen Einschränkungen auf die Arbeitsfähigkeit (vgl. act. G1 in beiden Verfahren) ist nach dem Gesagten mit der Gesamtbeurteilung im ZMB-Gutachten beweiswertig erfolgt, womit sich weitere Abklärungen in Bezug auf sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirkenden neuropsychologischen Beeinträchtigungen erübrigen. Darüber hinaus hat die neuropsychologische Gutachterin – wie dies vom Rechtsvertreter eventualiter zur neuerlichen neuropsychologischen Abklärung beantragt wird (act. G1 Rz. IV/3.1 in beiden Verfahren) – die „bisherigen belegten und validen Berichte“ berücksichtigt. Die vom Rechtsvertreter postulierte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 50 bis 70 % (act. G1 Rz. IV/3.1 in beiden Verfahren) korreliert im Übrigen mit der von der Psychiaterin und dem Neurologen festgestellten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 50 %. Generell ist bezüglich Arbeitsfähigkeitsschätzung zu beachten, dass die medizinische Folgenabschätzung notgedrungen eine hohe Variabilität aufweist und unausweichlich Ermessenszüge trägt (Urteil des Bundesgerichts vom 19. September 2024, 8C_100/2024, E. 7.1 mit Hinweisen). Es bestehen keinerlei Anhaltspunkte dafür, dass die Expertinnen und Experten des ZMB mit ihrer Arbeitsfähigkeitsschätzung dieses Ermessen überschritten hätten. Dass die Beschwerdeführerin bei Arbeitsversuchen im Rahmen der IV-Eingliederung scheiterte (vgl. Vorbringen in act. G1 Rz. IV/2.2 in beiden Verfahren), vermag keine Zweifel an der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeitsschätzung zu erwecken. Den Gutachterinnen und Gutachtern lagen die Berichte zur Eingliederung vor und sie berücksichtigten diese (IV-act. 327). Laut höchstrichterlicher Rechtsprechung ist den Erkenntnissen der Eingliederungsfachpersonen im Rahmen von beruflichen Abklärungen bezüglich der Beurteilung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit zwar eine

gewisse Aussagekraft zuzuerkennen. Solche Berichte basieren in der Regel jedoch nicht auf vertieften medizinischen Untersuchungen, sondern auf berufspraktischen Beobachtungen, welche in erster Linie die von ihnen erhobene, subjektive Arbeitsleistung der versicherten Person wiedergeben. Die Frage nach einem organischen Korrelat der Schmerzen und der daraus resultierenden Einschränkungen lässt sich gestützt darauf nicht restlos beantworten. Das alleinige Abstellen auf primär arbeitsorientierte Evaluationen ist deshalb nicht sachgemäss, da die abschliessende Beurteilung der sich aus einem Gesundheitsschaden ergebenden funktionellen Leistungsfähigkeit in der Hauptsache den ärztlichen Fachkräften obliegt (Urteil des Bundesgerichts vom 16. März 2017, 9C_646/2016, E. IV 2024/220 12/20)

E. 4.5

Zusammengefasst ist festzuhalten, dass das ZMB-Gutachten die rechtsprechungsgemäss erforderlichen Kriterien an ein beweiskräftiges verwaltungsexternes Gutachten erfüllt. Es erging unter Beachtung der vollständigen medizinischen Vorgeschichte, nach vertiefenden persönlichen Befragungen in den Fachrichtungen Allgemeine Innere Medizin, Orthopädie, Neurologie und Psychiatrie inklusive Neuropsychologie und in Auseinandersetzung mit den anlässlich dieser Explorationen erhobenen Untersuchungsbefunden. Es ist festzustellen, dass der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin keine konkreten Zweifel an der Zuverlässigkeit dieses Gutachtens zu erwecken vermochte. Auch konnte er nicht aufzeigen und ist nicht ersichtlich, inwiefern das Gutachten den praxisgemässen Anforderungen an eine Expertise nicht genügt oder nicht lege artis erstellt worden ist. Es ist insgesamt und damit auch bezüglich der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten auf das ZMB-Gutachten abzustellen; folglich ist die Beschwerdeführerin ab 25. März 2017 als zu 50 % arbeitsfähig in adaptierten Tätigkeiten zu qualifizieren (vgl. IV-act. 327-16).

E. 5

Die Beschwerdeführerin lässt geltend machen, ihre allfällige Restarbeitsfähigkeit sei auf dem ersten Arbeitsmarkt nicht verwertbar (act. G1 Rz. IV/2.6 in beiden Verfahren sowie act. G9 in IV 2024/220 und act. G8 in IV 2025/20).

E. 5.1

Massgeblich für die Verwertbarkeit der (Rest-)Arbeitsfähigkeit ist der ausgeglichene Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 und Art. 16 ATSG), der als theoretische Grösse durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften gekennzeichnet ist und einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten aufweist. Das gilt sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes (Urteil des Bundesgerichts vom 17. Dezember 2021, 8C_202/2021, E. 5.1 mit Hinweisen). Die Möglichkeit einer versicherten Person, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem allgemeinen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt von den konkreten Umständen des Einzelfalls ab. Massgebend sind rechtsprechungsgemäss die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der IV 2024/220 13/20

absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch die Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder die Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich. Beim ausgeglichenen Arbeitsmarkt handelt es sich um eine theoretische Grösse, so dass nicht leichthin angenommen werden kann, die verbliebene Leistungsfähigkeit sei

unverwertbar. Er umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei denen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen des Arbeitgebers rechnen können. Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist insbesondere dann anzunehmen, wenn die zumutbare Tätigkeit in nur so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher zum Vornherein als ausgeschlossen erscheint (Urteile des Bundesgerichts vom 2. Dezember 2020, 8C_416/2020, E. 4 mit Verweisen und 20. Februar 2024, 9C_755, E. 5.5, mit Hinweisen). An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten betreffend Verweistätigkeiten sind rechtsprechungsgemäss keine übermässigen Anforderungen zu stellen (Urteil des Bundesgerichts vom 22. Dezember 2016, 9C_469/2016, E. 3.2).

E. 5.2

Das Bundesgericht bejaht die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bei unter 60-jährigen Versicherten regelmässig und verneint sie lediglich, wenn starke gesundheitliche Einschränkungen vorliegen, krankheitsbedingte Ausfälle bereits absehbar sind, die langjährige Tätigkeit nicht mehr ausgeübt werden kann und keine anderen Kompetenzen vorhanden sind, die betroffenen Personen über keine oder nur schlechte Berufsausbildungen verfügen, altersbedingt mit einer geringen Anpassungsfähigkeit zu rechnen ist und/oder eine lange Absenz vom Arbeitsmarkt vorliegt (vgl. THOMAS GÄCHTER / PHILIPP EGLI / MICHAEL E. MEIER / MARTINA FILIPPO, Grundprobleme der Invaliditätsbemessung in der Invalidenversicherung, Zürich 2021, Rz 125, S. 53 und Rz 147, S. 58, je mit Verweisen).

E. 5.3

In einer angepassten Tätigkeit war die Beschwerdeführerin ab 25. März 2017 medizinisch-theoretisch 50 % arbeitsfähig (vgl. soeben E. 4). Das Profil für eine adaptierte Tätigkeit sieht laut Konsensbeurteilung im ZMB-Gutachten – wie bereits ausgeführt – folgendermassen aus: Es muss sich um eine körperlich leichte Tätigkeit handeln, ohne die Notwendigkeit einer Einnahme von Extrempositionen, ohne HWS-Reklinationen. Die Beschwerdeführerin benötigt einen ruhigen, eher rigiden Arbeitsplatz, wo sie einfache Tätigkeiten ausüben kann, dies in einem wohlwollenden Umfeld. Aus neuropsychologischer Sicht sollte die Tätigkeit keine zu hohen Anforderungen an die Aufmerksamkeit stellen (vgl. IV-act. 327-15). Als Grundlage für dieses Profil sind dem psychiatrischen und dem neurologischen Teilgutachten die folgenden Einschränkungen zu entnehmen: Beeinträchtigtetes Durchhaltevermögen, höherer Pausenbedarf, deutlich eingeschränkte Umstellungsfähigkeit und Flexibilität, Empfindlichkeit auf Lärm und Reize sowie auf Druck, Stress und IV 2024/220 14/20

Hektik, kein grosser Leistungsdruck, keine grossen Gruppen, keine Menschenmengen und keine wechselnden Gruppen, sehr überschaubare Abläufe, geordnete Abläufe und Strukturen, reizarmer Arbeitsort, ruhige eins-zu-eins Kontakte, ansonsten wenig interpersonelle Kontakte, rasche Überforderung mit unkontrollierbarer Affektlabilität und in der Folge Scham- und Schuldgefühlen, fehlende Tauglichkeit den öffentlichen Verkehr zu Stosszeiten zu nutzen, körperlich leichte Tätigkeit mit Limit für das Heben und Tragen von Lasten von maximal 10 kg (beidhändig), ohne zu hohe Ansprüche an die Feinmotorik der dominanten rechten Hand oder ans Gleichgewichtssystem (IV-act. 327-90, Ziff. 7.2,

327-92 Ziff. 8.1 und IV-act. 327-73, Ziff. 8.1 und 8.2). Der Eingliederungsverantwortliche hatte nach der versuchten Eingliederung am 15. Januar 2020 den Schluss gezogen, dass sich gezeigt habe, dass die Beschwerdeführerin höchstens eine Arbeitsfähigkeit von 50 % erreichen könne, sofern sämtliche Umstände stimmten (Arbeit mit Menschen, ruhig, wenig Druck, geregelte Abläufe, wohlwollende Arbeitgebende etc.; IV-act. 165-13). Dr. med. G.____, Facharzt für Innere Medizin und seit 2007 Hausarzt der Beschwerdeführerin, erklärte am 17. August 2022, bei der Arbeitstätigkeit der Beschwerdeführerin sollten aus gesundheitlichen Gründen folgende Punkte berücksichtigt werden: Das Arbeitsumfeld sollte möglichst ruhig gestaltet sein mit ausreichender Gelegenheit für Pausen und wenig zeitlichem Druck. Dabei sollte auf geregelte Arbeitsabläufe, welche wenn möglich durch die Beschwerdeführerin selbst strukturiert werden könnten, geachtet werden. Inhaltlich sei es von Vorteil, wenn die Beschwerdeführerin visuell konstruktiv arbeiten könne (IV-act. 297-3). Diese Profile enthalten keine Aspekte, welche von den ZMB-Gutachterinnen und Gutachtern bei der Festlegung des Adaptionprofil nicht berücksichtigt worden wären. Mit der Beraterin Berufliche Integration der IV ist insgesamt davon auszugehen, dass es in der freien Wirtschaft an die gesundheitlichen Einschränkungen der Beschwerdeführerin adaptierte Tätigkeiten gibt. Die Eingliederungsberaterin nannte beispielsweise Tätigkeiten im Verkauf in den Bereichen Kiosk, Brot, Confitserie, Metzgerei und/oder Käse (IV-act. 341). Denkbar wären neben solchen Verkaufstätigkeiten in geeignetem Umfeld beispielsweise Kontroll-, Überwachungs-, Sortier-, Verpackungs-, Recycling-, oder (De-)Montagearbeiten, welche ohne Zeitdruck erledigt werden können.

E. 5.4

Ausgehend vom ausgeglichenen Arbeitsmarkt, bei dem es sich – wie gesagt – um eine theoretische Grösse handelt, sodass nicht leichthin angenommen werden kann, die verbliebene Leistungsfähigkeit sei unverwertbar (Urteile des Bundesgerichts vom 2. Dezember 2020, 9C_416/2020, E. 4, und vom 28. November 2014, 9C_485/2014, E. 3.3.1), und der – wie gesagt – auch Nischenarbeitsplätze umfasst, ist nach dem Gesagten trotz der Adaptionkriterien die gutachterlich attestierte Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt mit überwiegender Wahrscheinlichkeit verwertbar.

E. 6

IV 2024/220 15/20

Zu prüfen bleibt der Einkommensvergleich (vgl. vorstehende E. 3.2) unter Berücksichtigung einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten (vgl. IV-act. 326-16 sowie vorstehend E. 4.5 und 5.3).

E. 6.1.1

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; sog. Vorinvaliditätseinkommen).

E. 6.1.2

Die Beschwerdeführerin besuchte die Primar- und Sekundarschule und erlangte ein Diplom einer Bürofachschule sowie ein Diplom als Yogalehrerin (IV-act. 6-5). In den Jahren 198_, 199_ und 200_ brachte sie je ein Kind zur Welt (IV-act. 6-3). Bis zum Eintritt des Gesundheitsschadens am ___ war sie seit Kurzem (Februar 2016) als Verkäuferin mit einem Pensum von 55 % bei der C. ___ AG sowie seit dem Jahr 2009 als selbstständige Yogalehrerin mit einem Pensum von 40 % tätig (vgl. Angaben in IV- act. 7). Die Beschwerdeführerin erzielte laut Auszug aus dem individuellen Konto (IK-Auszug) in den Jahren 2009 bis 2015 jährliche Einkommen zwischen Fr. 17'672.-- und Fr. 27'072.--. Im Jahr 2016, in welchem sie den Gesundheitsschaden erlitt, erzielte sie erstmals ein höheres Einkommen von Fr. 49'741.-- (IV-act. 173-1 f.). Die Beschwerdeführerin hat also vor Eintritt der gesundheitlichen Probleme keinen das durchschnittliche Einkommen von Hilfsarbeiterinnen erreichenden, geschweige denn übersteigenden Lohn erzielt, wobei dies angesichts des Alters der Kinder der Kinderbetreuung geschuldet gewesen sein dürfte. Dem Umstand, dass das jüngste Kind der Beschwerdeführerin zum Ereigniszeitpunkt rund 16 Jahre alt war, hat die Beschwerdegegnerin damit Rechnung getragen, dass sie für den Gesundheitsfall von einer vollzeitlichen Erwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin ausging. Die Beschwerdegegnerin stufte die Beschwerdeführerin vor diesem Hintergrund als vollzeitlich tätige Hilfsarbeiterin ein und berücksichtigte als Valideneinkommen den durchschnittlichen Hilfsarbeiterinnenlohn gemäss Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik (BSV) im Jahr 2018 inklusive der Nominallohnentwicklung bis 2019 von Fr. 54'533.-- (IV-act. 342). Die Beschwerdeführerin stellt sich demgegenüber auf den Standpunkt, dass sie im Gesundheitsfall zu 100 % als Verkäuferin für die C. ___ AG tätig gewesen wäre und damit ein Einkommen von mindestens Fr. 58'817.10 erzielt hätte (act. G1 Ziff. IV/1.1 in beiden Verfahren). Wie gesagt, war die Beschwerdeführerin ab dem Jahr 2009 als selbstständige Yogalehrerin und daneben für wechselnde Arbeitgeberinnen vorwiegend als Verkäuferin oder im administrativen Bereich tätig (vgl. Auszug aus IV 2024/220 16/20

dem individuellen Konto in IV-act. 173 sowie berufliche Anamnese im internistischen Teilgutachten des ZMB IV-act. 327-43 ff.). Zum Zeitpunkt des Eintritts des Gesundheitsschadens war sie seit wenigen Monaten für die C. ___ AG tätig, währenddem sie ihre selbstständige Tätigkeit seit Jahren in konstantem Pensum ausgeübt hat. Aufgrund der fehlenden Berufsbildung, der aus dem IK-Auszug ersichtlichen Erwerbsbiografie der Beschwerdeführerin (IV-act. 173) und der Erwerbssituation im Zeitpunkt des Eintritts des Gesundheitsschadens ist es in keiner Weise zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin als Hilfsarbeiterin qualifizierte. Dieser Hintergrund erlaubt ein ausnahmsweises Abrücken vom Vorinvaliditätseinkommen entsprechend einer Hilfsarbeitertätigkeit nicht, für welches erstellt sein müsste, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall im Zeitpunkt des Rentenbeginns mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ihre selbstständige Erwerbstätigkeit als Yogalehrerin aufgegeben gehabt hätte und mit 100%igem Pensum für die C. ___ AG tätig gewesen wäre. Hierfür bestehen jedoch keinerlei Anhaltspunkte, vielmehr ist auf den Umstand abzustellen, dass erfahrungsgemäss die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre (vgl. vorstehend E. 6.1.1). Dem Umstand, dass das jüngste Kind zum Ereigniszeitpunkt rund 16 Jahre alt war, hat die Beschwerdegegnerin – wie gesagt – zu Recht bereits damit Rechnung getragen, dass sie von einem 100%igen Erwerbsanteil ausging und eben nicht auf die effektiven Einkommenszahlen der Beschwerdeführerin, sondern auf das einiges darüber liegende

durchschnittliche Hilfsarbeiterinneneinkommen, abgestellt hat. Nach dem Gesagten ist beim Valideneinkommen auf das durchschnittliche Hilfsarbeiterinneneinkommen abzustellen.

E. 6.2.1

Bezüglich des Invalideneinkommens beanstandet die Beschwerdeführerin zu Recht das Abstellen auf den Durchschnittslohn von Hilfsarbeiterinnen nicht, zumal ihr adaptierte Hilfsarbeiterinnentätigkeiten mit 50%igem Pensum zumutbar sind. Folglich ist sowohl dem Validen- als auch dem Invalideneinkommen der statistische Zentralwert für Hilfsarbeiterinnenlöhne zugrunde zu legen. Da die beiden Vergleichseinkommen ausgehend vom gleichen Tabellenlohn zu berechnen sind, erübrigt sich deren genaue Ermittlung. Diesfalls entspricht der Invaliditätsgrad nämlich dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 27. Juni 2022, 8C_104/2021, E. 6.2 mit Hinweisen).

E. 6.2.2

Bis zum 31. Dezember 2021 war dem Gesetz und der Verordnung hinsichtlich der Festsetzung des Invalideneinkommens nichts zu entnehmen. Wurde das Invalideneinkommen – wie vorliegend – auf der Grundlage von statistischen Lohndaten wie namentlich der LSE ermittelt, war jedoch der so erhobene Ausgangswert gemäss bisheriger Rechtsprechung allenfalls zu kürzen. Damit wurde der Tatsache Rechnung getragen, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können und die versicherte Person je nach Ausprägung IV 2024/220 17/20

deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann. Der Abzug sollte aber nicht automatisch erfolgen. Er war unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemässen Ermessen gesamthaft zu schätzen und durfte 25 % nicht übersteigen. Dem Abzug kam als Korrekturinstrument bei der Festsetzung eines möglichst konkreten Invalideneinkommens laut Bundesgericht überragende Bedeutung zu (BGE 148 V 174 E. 9.2.2, mit Verweisen). Vorliegend ist insbesondere zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführerin selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitstätigkeiten in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 18. Juni 2024, 9C_572/2023, E. 4.4.2 mit Hinweisen). Sie kann nur ideal leidensadaptierte Tätigkeiten ausüben. Es ist deshalb davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin ihre 50%ige Arbeitsfähigkeit nicht mit demselben ökonomischen Erfolg verwerten kann wie eine gesunde Person. Daher erscheint die Vornahme eines Abzugs von 10 % vom Tabellenlohn angemessen. Folglich betrug der Invaliditätsgrad ab 1. Mai 2019 bis 31. Dezember 2021 55 % ($100\% - [50\% \times 0.90]$), weshalb die Beschwerdeführerin ab 1. Mai 2019 Anspruch auf eine halbe Rente hat (vgl. vorstehende E. 3.2).

E. 6.2.3

Per 1. Januar 2022 wurden unter anderem Art. 26bis Abs. 2 und 3 IVV in Kraft gesetzt, laut welchen das Einkommen mit Invalidität nach statistischen Werten [...] bestimmt wird, wenn kein anrechenbares Erwerbseinkommen vorliegt (Abs. 2). Kann die versicherte Person aufgrund ihrer Invalidität nur noch mit einer funktionellen Leistungsfähigkeit [...] von 50 % oder weniger tätig sein, so werden vom statistisch bestimmten Wert 10 % für Teilzeitarbeit

abgezogen (Abs. 3 in der vom 1. Januar 2022 bis 31. Dezember 2023 gültig gewesenen Form). Da die Beschwerdeführerin die Voraussetzung der um 50 % eingeschränkten funktionellen Leistungsfähigkeit erfüllte, gewährte ihr die Beschwerdegegnerin für den Zeitraum vom 1. Januar 2022 bis 31. Dezember 2023 diesen sogenannten Teilzeitabzug von

E. 6.2.4

Seit 1. Januar 2024 lautet Art. 26bis Abs. 3 IVV folgendermassen: Vom nach Art. 26bis Abs. 2 IVV bestimmten Wert werden 10 % abgezogen. Kann die versicherte Person aufgrund ihrer Invalidität nur noch mit einer funktionellen Leistungsfähigkeit nach Art. 49 Abs. 1bis von 50 % oder weniger tätig sein, so werden 20 % abgezogen. Weitere Abzüge sind nicht zulässig. Unter Berücksichtigung dieser Bestimmung gewährte die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin ab 1. Januar 2024 einen Abzug von 20 % und errechnete neu einen Invaliditätsgrad von 60 % (IV-act. 343). Laut BGE 150 V 410 E. 10.6 ist nur insoweit, als über den durch die Verordnungsbestimmung vorgegebenen Rahmen (pauschalisierter Abzug) hinaus Bedarf an weitergehender Korrektur besteht, ergänzend auf die bisherigen Rechtsprechungsgrundsätze zum Abzug vom Tabellenlohn zurückzugreifen (Urteil des Bundesgerichts vom 31. Juli 2025, 9C_188/2025, E. 8.4). Ein solcher weitergehender Korrekturbedarf ist vorliegend nicht ersichtlich, zumal der Tabellenlohnabzug – wie vorstehend in E. 6.2.2 und 6.2.3 ausgeführt – bis 31. Dezember 2023 lediglich 10 % betragen hat. Angesichts des veränderten Invaliditätsgrades nahm die Beschwerdegegnerin in Übereinstimmung mit den Übergangsbestimmungen (vgl. vorstehende E.2.2) eine Revision vor und gewährte der Beschwerdeführerin ab 1. Januar 2024 eine 60%ige Rente. 7. 7.1 Nach dem Gesagten sind die Beschwerden abzuweisen. 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. 1bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Der unterliegenden Beschwerdeführerin sind die Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 600.-- vollumfänglich aufzuerlegen. Zuzufolge unentgeltlicher Rechtspflege ist sie von der Bezahlung zu befreien. 7.3 Ausgangsgemäss hat die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Jedoch wurde ihr die unentgeltliche Rechtsverteidigung bewilligt. Der Staat ist mithin zu verpflichten, für die Kosten ihrer Rechtsvertretung aufzukommen. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung des Kantons St. Gallen (HonO; sGS 963.75) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. In der hier zu beurteilenden Angelegenheit erscheint eine für durchschnittliche Fälle vorgesehene pauschale Parteientschädigung zuzüglich einer Erhöhung aufgrund des zusätzlichen Aufwandes für die Erstellung zweier Beschwerdeschriften von Fr. 5'000.-- als angemessen. Diese sind um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 des Anwaltsgesetzes [AnwG; sGS 963.70]). Somit hat der Staat den IV 2024/220 19/20

Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin pauschal mit Fr. 4'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen. 7.4 Eine Partei, der die unentgeltliche Rechtsverteidigung gewährt wurde, ist zur Nachzahlung verpflichtet, sobald sie dazu in der Lage ist (Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO; SR 272] i.V.m. Art. 99 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]). Entscheid im

Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerden werden abgewiesen. 2. Die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- wird der Beschwerdeführerin auferlegt. Sie wird zufolge unentgeltlicher Rechtspflege von der Bezahlung befreit. 3. Der Staat entschädigt den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin zufolge unentgeltlicher Rechtsverteiständung mit Fr. 4'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer). IV 2024/220 20/20

E. 10

% (IV-act. 343-1). In BGE 150 V 410 kam das Bundesgericht zum Schluss, dass die mit Art. 26bis Abs. 3 IVV in der vom 1. Januar 2022 bis 31. Dezember 2023 gültigen Fassung beabsichtigte abschliessende Regelung des Abzugs vom Tabellenlohn gesetzeswidrig sei. Soweit aufgrund der gegebenen Fallumstände nach Berücksichtigung der vom Verordnungsgeber geregelten Korrekturinstrumente Bedarf an weitergehender Korrektur bestehe, sei ergänzend auf die bisherigen Rechtsprechungsgrundsätze zum Abzug vom Tabellenlohn zurückzugreifen (Regeste des genannten Leitentscheids). Da im vorliegenden Fall kein solcher Korrekturbedarf erkenntlich ist, zumal der Beschwerdeführerin auch unter Berücksichtigung der bisherigen Rechtsprechungsgrundsätze ein 10%iger Abzug zukommt (vgl. vorstehende E. 6.2.2), ist der für die Zeit vom 1. Januar 2022 bis 31. Dezember 2023 gewährte „Teilzeitabzug“ von 10 % nicht zu beanstanden und der Invaliditätsgrad beträgt auch nach dem 1. Januar 2022 55 %. Mangels Änderung des Invaliditätsgrades bleibt es folglich ab 1. Januar 2022 beim Anspruch auf eine halbe Rente (vgl. vorstehende E. 2.2). IV 2024/220 18/20

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