



**Fall-Nr.:** IV 2015/188  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 18.09.2019  
**Entscheiddatum:** 15.02.2018

### **Entscheid Versicherungsgericht, 15.02.2018**

**Invaliditätsbemessung. Tatsächliches Einkommen der ausgebildeten Berufsfrau in der seit mehr als 38 Jahren innegehabten Anstellung, die dem Leiden angepasst wurde, ist Invalideneinkommen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 15. Februar 2018, IV 2015/188).**

Besetzung

Versicherungsrichterinnen Karin Huber-Studerus (Vorsitz), Monika

Gehrer-Hug und a.o. Versicherungsrichterin Lisbeth Mattle Frei;

Gerichtsschreiberin Fides Hautle

Geschäftsnr.

IV 2015/188

Parteien

**A.**\_\_\_,

**Beschwerdeführerin,**

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Florian Németh, bürki bolt németh rechtsanwälte,  
Auerstrasse 2, Postfach 91, 9435 Heerbrugg,

gegen



**IV-Stelle des Kantons St. Gallen**, Postfach 368, 9016 St. Gallen,

**Beschwerdegegnerin,**

Gegenstand

**Rente**

**Sachverhalt**

A.

A.a A.\_\_\_\_ meldete sich am 5./7./9. November 2012 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 1 f.). Sie habe eine Lehre als Betriebsassistentin gemacht. Seit 35 Jahren habe sie ein (Hüft-) Leiden, seit drei Jahren einen akuten Dauerschmerz in der Hüfte beim Gehen. Die Anmeldung erfolge auf Empfehlung von Dr. med. B.\_\_\_\_, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH (Klinik für Chirurgie und Orthopädie am Spital C.\_\_\_\_). Zurzeit sei sie zu 70 % arbeitsfähig.

A.b Der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) der Invalidenversicherung erkundigte sich am 14. November 2012 (IV-act. 9, 13) bei Dr. med. D.\_\_\_\_, Allgemeine Medizin FMH. Der Arzt gab an, am 9. März 2010 sei die Versicherte wegen eines Hüftimpingements rechts operiert worden, am 18. Dezember (recte wohl 8. Dezember) 2011 sei dann eine Hüft-TEP rechts eingesetzt worden und es sei eine Re-Osteosynthese Trochanter maior erfolgt. Am 14. Dezember 2011 habe eine Reposition der luxierten Prothese stattgefunden. Es sei ein Haematom intramuskulär nach Hüft-TP eingetreten. Die postoperative Behandlung sei noch nicht endgültig abgeschlossen. Bis 6. Mai 2012 sei die Versicherte voll arbeitsunfähig gewesen, seither sei die Arbeitsfähigkeit stufenweise auf derzeit (seit 14. September 2012) 70 % gesteigert worden. Ab Ende 2012 sollte eine volle Arbeitsfähigkeit bestehen. Dr. D.\_\_\_\_ reichte diverse ärztliche Berichte (hauptsächlich der beiden behandelnden Spitäler) ein.

A.c Gemäss der Arbeitgeberbescheinigung vom 15. November 2012 (IV-act. 11) stand die Versicherte in ungekündigtem, seit Juni 1976 bestehendem Arbeitsverhältnis. Vor



Eintritt des Gesundheitsschadens sei sie als Fabrikationsleiterin und Büro- und Verkaufsmitarbeiterin tätig gewesen, nachher (ab 1. Oktober 2012) nur noch in letzteren beiden Bereichen. Sie erziele ein Einkommen von monatlich Fr. 5'200.--. Ohne Gesundheitsschaden würde sie hingegen Fr. 6'300.-- pro Monat verdienen.

A.d Nachdem Dr. B.\_\_\_\_ die Versicherte nach ihren Angaben (IV-act. 16) ab 2. Januar 2013 voll arbeitsfähig geschrieben hatte und sie am 6. Februar 2013 unter anderem erklärt hatte, sie arbeite wieder voll, aber nicht schmerzfrei, und eine berufliche Veränderung wünsche sie nicht, wurde das Dossier mit Einverständnis der Versicherten abgeschlossen. Sie werde sich bei Verschlechterung wieder anmelden können. Ein Anspruch auf berufliche Massnahmen bestehe nicht (vgl. IV-act. 17 und 22). Am 6. Mai 2013 (IV-act. 27) erging die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle des Kantons St. Gallen, dass kein Rentenanspruch bestehe, weil die Versicherte ohne Gesundheitsschaden Fr. 81'900.--, aktuell aber noch immer Fr. 67'600.-- erzielen könne (Invaliditätsgrad 17 %).

B.

B.a Am 25./30. April 2014 (IV-act. 36) meldete sich die Versicherte wieder an (es geschehe auf Anweisung ihrer Taggeldversicherung). Vom 18. Oktober 2013 bis 10. Februar 2014 habe eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % bestanden und seit 11. Februar 2014, als sie zu einer weiteren Operation in die Klinik E.\_\_\_\_ eingetreten sei, sei sie voll arbeitsunfähig. Am 19. Mai 2014 werde eine zweite Nachkontrolle stattfinden. - In einem Austrittsbericht vom 13. Februar 2014 (IV-act. 37) hatte ihr die Klinik E.\_\_\_\_ (KD Dr. med. F.\_\_\_\_, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH) eine volle Arbeitsunfähigkeit für die Zeit vom 11. Februar bis 7. April 2014 bescheinigt. In einem Sprechstundenbericht gab die Klinik E.\_\_\_\_ am 16. April 2014 (IV-act. 46) bekannt, für die Dauer von noch sechs Wochen bestehe volle Arbeitsunfähigkeit, am 28. Mai 2014 (IV-act. 47) setzte sie die Arbeitsunfähigkeit der Versicherten ab 26. Mai 2014 auf 70 % fest. - Am 20. Mai 2014 (IV-act. 42) hatte die Versicherte ein Anmeldeformular ausgefüllt.

B.b In einem IV-Arztbericht teilte die Klinik E.\_\_\_\_ am 2. Juli 2014 (IV-act. 49) mit, es bestehe bei der Versicherten ein Status nach Pfannen- und Kopfwechsel rechts sowie



## St.Galler Gerichte

Refixation Trochanter maior rechts am 12.02.2014 bei Status nach Trochanterpseudarthrose und vermehrter Inklination der Pfanne, Status nach Hüft-TP Implantation 12/2011 mit Refixation Trochanter und Status nach chirurgischer Hüftluxation 2009 bei FAI (wohl: femoroacetabulärem Impingement). Die Versicherte sei vom 11. Februar bis 25. Mai 2014 voll und danach bis 29. Juni 2014 zu 70 % arbeitsunfähig gewesen. Bei der bisherigen Tätigkeit wirke sich auf die Arbeitsfähigkeit aus, dass die Versicherte wegen verminderter Hüftabduktionskraft auf einen Gehstock angewiesen sei. Eine Tätigkeit im Sitzen könnte sie sicherlich voll ausüben, bei einer solchen im Stehen betrage die Arbeitsunfähigkeit 70 %. Nach physiotherapeutischen Massnahmen werde eine Verbesserung mit Steigerung der Arbeitsfähigkeit erhofft.

B.c In der Arbeitgeberbescheinigung vom 8. Juli 2014 (IV-act. 48) wurde unter anderem erklärt, die Versicherte erziele zurzeit einen Monatslohn von Fr. 5'250.-- (bei unverändertem hypothetischen Lohn in früherer Tätigkeit). - Gemäss den Akten der Krankentaggeldversicherung hatte die Versicherte am 18. Oktober (bzw. wohl 14. Oktober) 2013 einen Rückfall erlitten und danach zu wechselnden Arbeitsunfähigkeiten Taggelder bezogen.

B.d Die Versicherte berichtete am 27. August 2014 (Eingang, IV-act. 50) von einer erneuten Kontrolle vom 18. August 2014. Sie sei in der Bewegung massiv eingeschränkt und bis 31. Dezember 2014 zu 50 % arbeitsunfähig geschrieben. Eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit schliesse PD Dr. F.\_\_\_\_ aus. Die Klinik E.\_\_\_\_ hatte am 20. August 2014 (IV-act. 64-7 f.) berichtet, die Versicherte sei und bleibe zurzeit zu 50 % arbeitsunfähig. Am 2. September 2014 (IV-act. 51) gab die Versicherte an, sie arbeite zurzeit im Bereich AVOR [Arbeitsvorbereitung] und könne so das Pensum von 50 % bewältigen.

B.e Am 3. September 2014 (IV-act. 54) teilte die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle des Kantons St. Gallen der Versicherten wiederum mit, ein Anspruch auf berufliche Massnahmen bestehe nicht. Betreffend Rente werde sie später eine Verfügung erhalten.

B.f Mit IV-Arztbericht vom 24. Februar 2015 (IV-act. 64) gab Dr. D.\_\_\_\_ an, seit der ersten Operation 2009 seien verschiedene Reoperationen nötig gewesen. Neu lägen



## St.Galler Gerichte

eine Pseudarthrose an der Osteotomiespalte am Trochanter maior und ein Status nach Sturz am 31. Januar 2015 mit Materialfraktur der vier Schrauben am proximalen Femur und der Draht-Cerclagen vor. Eine auf längere Sicht nötige weitere Operation werde noch hinausgeschoben. Eine Reduzierung der gegenwärtig (seit 1. Juli 2014) bestehenden Arbeitsunfähigkeit von 50 % an einem Arbeitsplatz, wo zwischendurch auch Arbeiten im Sitzen verrichtet werden könnten, komme zurzeit nicht in Frage, eher eine Anhebung. Da die Versicherte im Verkauf arbeite, sei es nicht immer möglich, das Arbeiten im Sitzen "einzuhalten". Das führe wieder zu Schmerzen.

B.g Der RAD erklärte am 2. März 2015 (IV-act. 65), in einer überwiegend im Stehen zu verrichtenden Tätigkeit sei die Versicherte nicht arbeitsfähig. Falls das auch auf die angestammte Tätigkeit zutreffe, könne sie dementsprechend nicht arbeiten. Der Eintritt der Arbeitsunfähigkeit sei spätestens am 12. Februar 2014 gewesen. In einer optimal hüftentlastenden Tätigkeit, also einer überwiegend im Sitzen auszuübenden Arbeit mit der Möglichkeit des jederzeitigen Positionswechsels, ohne Heben und Tragen von Lasten über 5 kg und ohne Tätigkeiten in kniender oder gebückter Position, sei die Versicherte voll arbeitsfähig, und zwar ab dem Beginn der Arbeitsfähigkeit von 50 % in angestammter Tätigkeit, somit ab 1. Juli 2014.

B.h Am 9. März 2015 reichte Dr. D.\_\_\_\_ einen Sprechstundenbericht der Klinik E.\_\_\_\_ vom 13. Februar 2015 über eine Sprechstunde vom 9. Februar 2015 ein (IV-act. 67). Radiologisch habe sich weiterhin ein fehlender ossärer Durchbau des in situ fixierten Trochanterfragmentes gezeigt, klinisch eine persistierende Hüftabduktorschwäche mit einer gereizten Bursa trochanterica bei auftragendem Implantat. Vor einer allfälligen Materialentfernung sollte die Fraktur bindegewebig möglichst stabil verheilen. Im angestammten Beruf sei die Versicherte bis zur Kontrolle in einem halben Jahr maximal zu 50 % arbeitsfähig. Ideal wäre eine Aufteilung der Arbeitszeit innerhalb des Tages (anstelle von fünf Stunden ununterbrochener Arbeit).

B.i Nachdem der RAD am 13. März 2015 (IV-act. 68) dafürgehalten hatte, medizinisch theoretisch bleibe es bei der vollen Arbeitsfähigkeit für adaptierte Tätigkeiten, stellte die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle der Versicherten eine Abweisung eines Rentenanspruchs bei einem Invaliditätsgrad von 37 % (Valideneinkommen Fr. 81'900.--, Invalideneinkommen Fr. 51'444.--) in Aussicht.



## St.Galler Gerichte

B.j Die Versicherte liess am 28. April 2015 (IV-act. 74) einwenden, es sei ihr mindestens eine halbe Rente der IV auszurichten, eventualiter seien weitere Abklärungen vorzunehmen. Nach Angaben von Dr. D.\_\_\_\_ seien weder ausschliesslich im Sitzen noch einzig im Stehen auszuübende Tätigkeiten, somit also nur wechselbelastende Tätigkeiten zumutbar, wie sie sie zurzeit in einem hälftigen Pensum ausübe. Schon etwa drei Jahre vor der ersten IV-Anmeldung habe sie an Dauerschmerzen gelitten, die weitgehend unabhängig davon bestanden hätten, ob sie stehe oder sitze. Das habe sich inzwischen nicht geändert. Die gegenwärtige Tätigkeit sei bereits wechselbelastend und insofern leidensadaptiert, als ihr in keiner anderen Tätigkeit ein höheres Arbeitspensum möglich wäre. Wie die Klinik E.\_\_\_\_ berichtet habe, träten die progredienten Schmerzen besonders nach langem Sitzen auf. Die Einschätzung des RAD sei daher nicht nachvollziehbar. Auch ein Pensum von 50 % auszufüllen, sei nur dank ihrer (der Versicherten) ausserordentlich grossen Leidensbereitschaft möglich. Zudem verschlechtere sich der Gesundheitszustand stetig; das rechte Knie sei nun schmerzhaft geworden und sie sei deswegen wiederholt eingeknickt und gestürzt. Das Invalideneinkommen mache - gemessen an der Lohnabrechnung vom Februar 2015 - Fr. 34'125.-- aus. Im Jahr 2011 habe sie gemäss IK-Auszug ein Bruttoeinkommen von Fr. 82'927.-- verdient, was als Valideneinkommen zu betrachten sei. Der von der Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle angestellte Einkommensvergleich sei schon unzutreffend, weil selbst bei voller Arbeitsfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten vom Tabellenlohn 2012 (Ziff. 96) für das Anforderungsniveau 1 von jährlich Fr. 43'320.-- auszugehen und ein Abzug von 25 % vorzunehmen wäre. Diesfalls ergäbe sich ein gar noch höherer Invaliditätsgrad (von 60.08 statt 58.8 %).

B.k Der RAD stellte sich am 19. Mai 2015 (IV-act. 75) auf den Standpunkt, es werde in der Eingabe vornehmlich auf die von der Versicherten angegebenen Schmerzen abgestellt; wesentliche objektivierbare Befunde seien nicht beigebracht worden. - Mit Verfügung vom 20. Mai 2015 (IV-act. 76) wies die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle des Kantons St. Gallen das Leistungsgesuch der Versicherten ab. Der Invaliditätsgrad betrage 37 %.

C.



C.a Gegen diese Verfügung richtet sich die von Rechtsanwalt lic. iur. Florian Németh für die Betroffene am 19. Juni 2015 erhobene Beschwerde. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin beantragt, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und der Beschwerdeführerin mindestens eine Dreiviertelsrente der Invalidenversicherung zuzusprechen, eventualiter die Sache zur weiteren (medizinischen) Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Die Beschwerdegegnerin habe mit ihrer Verfügung klare Befunde nicht berücksichtigt. Die Beschwerdeführerin sei in jeglicher Tätigkeit maximal zu 50 % arbeitsfähig. - In einer Beschwerdeergänzung vom 11. November 2015 beantragt der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin die Zusprache mindestens einer halben Rente. Die Schmerzen an ihrer rechten Hüfte seien bereits im Jahr 2009 aufgetreten und schon davor habe sie Hüftprobleme gehabt. Am 9. März 2010 sei eine erste Operation erfolgt. Die Beschwerdeführerin habe einen (vom Monatslohn aus umgerechneten) Jahreslohn von Fr. 81'900.-- erzielt, gemäss IK im Jahr 2011 jedoch insgesamt Fr. 82'927.--, weshalb dieser (letztere) Betrag als Valideneinkommen zu gelten habe. Infolge der gesundheitlichen Probleme mit Bedarf an weiteren Operationen sei sie in unterschiedlichem Umfang arbeitsunfähig gewesen und habe ab Oktober 2012 einen Verlust der Position als Fabrikationsleiterin mit Lohnreduktion auf jährlich Fr. 67'600.-- hinnehmen müssen. Nachdem im Oktober 2013 unter anderem der Trochanter maior abgebrochen und eine weitere Operation erforderlich geworden sei, habe sie sich neu angemeldet. Am 31. Januar 2015 sei sie dann gestürzt und es sei ein CT-Befund erhoben worden. Gegen die Einschätzung des RAD, dass sie in einer überwiegend im Sitzen zu verrichtenden Tätigkeit mit der Möglichkeit des jederzeitigen Positionswechsels, ohne Heben und Tragen von Lasten über 5 kg und ohne Betätigung in kniender oder gebückter Position voll arbeitsfähig sei, sprächen zunächst der Sprechstundenbericht der Klinik E.\_\_\_\_ vom 9. Februar 2015 [bzw. 13. Februar 2015] und der Bericht von Dr. D.\_\_\_\_ vom 24. Februar 2015. Auch im neueren (samt zwei kopierten Röntgenbildern beigelegten) Sprechstundenbericht vom 3. August 2015 [Schreiben vom 5. August 2015] der Klinik E.\_\_\_\_ sei wiederum festgehalten worden, die peritrochantären Schmerzen träten belastungsabhängig, aber auch bei nächtlichem Liegen auf der rechten Seite und beim Sitzen auf. Dr. D.\_\_\_\_ habe der Auffassung des RAD, wonach die Beschwerdeführerin an einem leidensadaptierten Arbeitsplatz voll arbeitsfähig sei, im Bericht vom 26. Juni 2015 denn auch vehement widersprochen. Ihr bestehender Arbeitsplatz sei bereits optimal adaptiert. Das -



nämlich eine Aufteilung bezüglich Stehen, Sitzen und Gehen zu je einem Drittel - zeige im Übrigen auch der Arbeitgeberbericht. Eine ausschliesslich im Sitzen zu erledigende Arbeit wäre weniger adaptiert und mit Sicherheit nicht mit einem 50 % übersteigenden Pensum möglich. Dass die Beschwerdeführerin immer wieder schmerzbedingt erwache, erkläre ferner ihre Ermüdbarkeit und die Notwendigkeit zusätzlicher Erholungszeiten. Der Gesundheitszustand verschlechtere sich zudem stetig. Wegen des schmerzhaften Knies könne sich die Beschwerdeführerin kaum mehr bücken. Es stelle sich die Frage, ob sie ihre Arbeitsstelle werde behalten können und nicht voll arbeitsunfähig werde. Das gegenwärtige Bruttoeinkommen von jährlich Fr. 34'125.-- entspreche dem Invalideneinkommen und der Invaliditätsgrad betrage 58.8 %. Selbst wenn man in einer einzig im Sitzen zu verrichtenden Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 100 % annähme, läge das Invalideneinkommen bei Fr. 43'320.--, und nicht bei Fr. 51'444.-- wie von der Beschwerdegegnerin angenommen. Denn es wären nur Tätigkeiten des Kompetenzniveaus 1 möglich. Wegen des Ausschlusses schwerer Arbeit, des erhöhten Pausenbedarfs und des Alters der Beschwerdeführerin mit entsprechend erschwerten Voraussetzungen für eine berufliche Neuorientierung wäre ein Leidensabzug von 25 % ohne weiteres gerechtfertigt, so dass der Invaliditätsgrad diesfalls 60.08 % ausmache.

C.b Dr. D.\_\_\_\_ hatte der Beschwerdegegnerin in einem ärztlichen Zeugnis vom 26. Juni 2016 (IV-act. 81) unter anderem geschrieben, die Behauptung, die Beschwerdeführerin sei an einem adaptierten Arbeitsplatz medizinisch theoretisch zu 100 % arbeitsfähig, treffe nicht zu. Es habe bereits eine ziemlich massive Anpassung der Arbeitstätigkeit stattgefunden. Beziehe man die Fähigkeiten und die langjährige berufliche Erfahrung der Beschwerdeführerin mit ein, handle es sich sogar um einen optimal adaptierten Arbeitsplatz. Trotz inzwischen vorwiegend im Sitzen ausgeübter Arbeit sei eine Tätigkeit an mehr als viereinhalb bis maximal fünf Stunden pro Tag nicht möglich.

C.c Mit Eingabe vom 3. Dezember 2015 legt der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin einen Bericht der Klinik G.\_\_\_\_ vom 17. November 2015 ein. Es werde dort bestätigt, dass die Beschwerdeführerin an Ruheschmerzen leide. Der berichtserstattende Arzt habe sogar bemerkt, er halte die Beschwerdeführerin zurzeit hüftbedingt für voll arbeitsunfähig. Es werde vorgeschlagen, die Prothese zu entfernen,



den Trochanter zu refixieren und erst nach einem Intervall die Hüftprothese zu reimplantieren.

D.

In ihrer Beschwerdeantwort vom 10. Dezember 2015 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Im Bericht der Klinik E.\_\_\_\_ vom 2. Juli 2014 sei festgehalten worden, die Beschwerdeführerin sei in einer angepassten Tätigkeit voll arbeitsfähig. Diese Einschätzung sei später nicht revidiert worden. Dass die Beschwerdeführerin bei ihrer Tätigkeit im Verkauf nicht immer Positionen im Sitzen einhalten könne, spreche dagegen, dass es sich um eine optimal leidensangepasste Tätigkeit handle. Eine solche finde, wie der RAD nachvollziehbar dargelegt habe, überwiegend im Sitzen statt. Der Bericht der Klinik G.\_\_\_\_ vermöge daran keine Zweifel zu erwecken, denn es werde darin weder zur Arbeitsfähigkeit Stellung genommen noch biete der Bericht Grund zur Annahme, der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin könnte sich objektivierbar massgeblich verschlechtert haben. Dass eine weitere Operation erwogen werde, ändere hieran nichts. Es sei der Beschwerdeführerin im Sinn der Schadenminderungspflicht zuzumuten, in einer angepassten Tätigkeit als Hilfsarbeiterin zu arbeiten. Die Arbeitsfähigkeit der \_\_\_\_-Jährigen sei verwertbar, die Anstellungschancen seien intakt. Das Einkommen vor dem ersten operativen Eingriff von 2010, also von 2009, habe Fr. 76'260.-- betragen, 2008 habe das Einkommen Fr. 81'094.-- ausgemacht, 2007 Fr. 78'604.--, 2006 Fr. 82'305.-- und 2005 Fr. 70'961.--. Das Valideneinkommen sei daher gemäss dem Durchschnitt der jeweils aufgerechneten Beträge für 2014 auf Fr. 84'551.-- zu veranschlagen. Beim Invalideneinkommen sei von den LSE-Tabellenwerten 2012 im Kompetenzniveau 1 auszugehen, womit sich für 2014 insgesamt ein Jahresverdienst von Fr. 52'282.-- ergebe. Unter dem Titel eines leidensbedingten Abzugs könnten rechtsprechungsgemäss nur Umstände berücksichtigt werden, die auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt als ausserordentlich zu bezeichnen seien. Solche lägen nicht vor. Die Ermüdbarkeit sei in den medizinischen Berichten nicht genannt und das Alter wirke sich bei Hilfsarbeiten nicht aus. Es ergebe sich somit ein Invaliditätsgrad von abgerundet 38 %.

E.



E.a Mit Replik vom 11. April 2016 bringt der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin vor, die Annahme der Beschwerdegegnerin, Dr. D.\_\_\_\_ habe die Beschwerdeführerin in einer rein im Sitzen zu verrichtenden Arbeit als in einem 50 % übersteigenden Grad arbeitsfähig erachtet, sei aktenwidrig, denn der Arzt habe lediglich wechselbelastende Tätigkeiten als zumutbar bezeichnet. Die Einschätzung des RAD widerspreche des Weiteren den Berichten der Klinik E.\_\_\_\_ vom 9. Februar 2015 [bzw. 13. Februar 2015] und vom 3. August 2015 [bzw. 5. August 2015]. Der Bericht vom 2. Juli 2014 werde im als Missverständnis erkannten Punkt im beigelegten jüngsten Bericht dieser Klinik vom 13. Januar 2016 dahingehend korrigiert, dass nie eine volle Arbeitsfähigkeit - auch nicht für Tätigkeiten im Sitzen - bestanden habe. Die Beschwerdeführerin sei ihrer Schadenminderungspflicht bereits mehr als nur nachgekommen. Das Ausüben der bestehenden, optimal leidensadaptierten Arbeit sei für sie mit massiven Schmerzen verbunden. Entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin seien die Anstellungschancen alles andere als intakt. Dass die leidensbedingt erhöhte Ermüdbarkeit nicht ausgewiesen sei, sei angesichts der Angaben von Dr. D.\_\_\_\_ unzutreffend. Ein Vergleich zwischen einem Valideneinkommen von Fr. 84'551.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 34'125.-- ergebe einen Invaliditätsgrad von 59.6 %, derjenige mit einem nach Tabellenlohn berechneten Invalideneinkommen von Fr. 32'490.-- einen Invaliditätsgrad von 61.5 %. Nach der erneuten Operation vom 30. März 2016 müsse die Beschwerdeführerin bis zur geplanten Reimplantation des Hüftgelenks nach (voraussichtlicher) Konsolidierung der Trochanterfraktur in etwa sechs Wochen ohne Hüftgelenk rechts leben und sei deswegen bettlägerig und gänzlich arbeitsunfähig. Sollte die Fraktur nicht verheilen, würde jegliche Arbeitsfähigkeit weiter ausbleiben. - Beigelegt sind nebst dem Bericht vom 13. Januar 2016 ein Operationsbericht vom 30. März 2016 und ein Arbeitsunfähigkeitszeugnis vom 6. April 2016 der Klinik G.\_\_\_\_.

E.b Am 22. März 2017, am 24. März 2017 und am 31. Mai 2017 legt der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin diverse weitere medizinische Berichte und Arbeitsunfähigkeitszeugnisse (des Spitals H.\_\_\_\_, von Dr. med. I\_\_\_\_, Facharzt für ORL, und der Klinik G.\_\_\_\_) ein. Die Reimplantation der Hüftprothese sei am 30. März 2016 erfolgt. Obwohl die Beschwerdeführerin daraufhin besser gehen können, seien weiterhin chronische Schmerzen im Trochanterbereich rechts vorhanden. Es bestehe ein hohes Risiko für eine langfristige Einschränkung der Arbeits- und



## St.Galler Gerichte

Leistungsfähigkeit. Am 16. Dezember 2016 habe die Beschwerdeführerin einen weiteren Sturz mit Verletzung der linken Schulter erlitten und sei deswegen ebenfalls voll arbeitsunfähig. Bis 26. Mai 2017 sei mit den Berichten eine vollständige Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen. Im Zweifelsfall wäre die Arbeitsfähigkeit durch ein Gutachten zu ermitteln.

F.

Die Beschwerdegegnerin hat auf eine Stellungnahme verzichtet.

G.

Mit Eingabe vom 22. Dezember 2017 reicht der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin einen weiteren ärztlichen Bericht der Klinik G.\_\_\_\_ vom 4. Juli 2017 ein, wonach sie weiterhin voll arbeitsunfähig sei. Der Arzt gehe davon aus, dass die Beschwerdeführerin in ihrem angestammten Beruf nicht mehr arbeitsfähig werden werde. Er ersuche die Invalidenversicherung, sich der Situation nochmals anzunehmen.

## Erwägungen

1.

1.1 Im Streit liegt die Verfügung vom 20. Mai 2015, mit welcher die Beschwerdegegnerin das Leistungsgesuch - namentlich einen Rentenanspruch - der Beschwerdeführerin abgewiesen hat. Die Beschwerdeführerin ihrerseits lässt einzig Rentenleistungen beantragen. Streitgegenstand bildet daher der allfällige Rentenanspruch. Berufliche Massnahmen hatte die Beschwerdegegnerin gemäss Mitteilung vom 3. September 2014 damals als nicht erforderlich betrachtet, weil die Beschwerdeführerin wieder in einem Teilpensum von damals 50 % erwerbstätig sei. Ergäbe sich allerdings, dass ohne Eingliederungsmassnahmen ein Rentenanspruch in Frage stünde, so gehörte zum Streitgegenstand notwendigerweise auch die Frage, ob die Verwaltung den Grundsatz "Eingliederung vor Rente" beachtet und eine allfällige Pflicht der Beschwerdeführerin zu Massnahmen korrekt in Anspruch genommen habe.



1.2 Für die richterliche Beurteilung sind grundsätzlich die tatsächlichen Verhältnisse massgebend, wie sie bis zum Zeitpunkt der angefochtenen Verwaltungsverfügung - hier vom 20. Mai 2015 - bestanden haben (BGE 121 V 362 E. 1b; BGE 125 V 150 E. 2c). Tatsachen, die sich erst später verwirklichen, sind insoweit zu berücksichtigen, als sie mit dem Streitgegenstand in engem Sachzusammenhang stehen und geeignet sind, die Beurteilung im Zeitpunkt des Verfügungserlasses zu beeinflussen (Bundesgerichtsentscheid vom 4. Juli 2012, 9C\_67/2012; vgl. BGE 99 V 98).

2.

2.1 Nach Art. 28 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine Viertelsrente.

2.2 Anspruch auf eine Rente haben nach Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die (nebst den Anforderungen nach 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). Die einjährige Wartezeit gilt als eröffnet, sobald eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % vorliegt (AHI 1998 S. 124 E. 3c). Ein wesentlicher Unterbruch der Arbeitsfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person an mindestens 30 aufeinanderfolgenden Tagen voll arbeitsfähig war (Art. 29ter IVV; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S K. vom 26. März 2004, I 19/04).

2.3 Für die Invaliditätsbemessung sind als Grundlage die medizinischen Vorbedingungen von Bedeutung. Der Arzt sagt, inwiefern die versicherte Person in ihren körperlichen bzw. geistigen Funktionen durch das Leiden eingeschränkt ist (vgl. BGE 107 V 17 = ZAK 1982 S. 34). Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beschreiben und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Die ärztlichen Auskünfte sind im Weiteren eine wichtige Grundlage für die Beurteilung



der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (vgl. BGE 132 V 99 f. E. 4, BGE 141 V 281 E. 5.2.1).

3.

3.1 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist rechtsprechungsgemäss entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde. Dabei ist in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Lohn anzuknüpfen (vgl. etwa Bundesgerichtsentscheid 9C\_422/2015 vom 7. Dezember 2015).

3.2 Nach der Aktenlage war eine erste Hüftoperation bei der Beschwerdeführerin im März 2010 notwendig geworden. Eine längerdauernde Arbeitsunfähigkeit ist ab 8. Dezember 2011 aktenkundig geworden (und nach einem Unterbruch von rund neun Monaten - und formell rechtskräftiger Abweisung eines Leistungsgesuchs - eine weitere ab 14. Oktober 2013). Die vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung erzielten Einkommen der Beschwerdeführerin schwankten gemäss IK-Auszug. Im Jahr 2007 erzielte sie Fr. 78'604.--, 2008 Fr. 81'094.--, 2009 Fr. 76'260.--, 2010 Fr. 65'620.-- und 2011, in dessen letzten Tagen die Arbeitsunfähigkeit eintrat, Fr. 82'927.--. Es rechtfertigt sich, die unabhängig vom Gesundheitsschaden aufgetretenen Schwankungen durch Errechnen des Einkommensdurchschnitts aus mehreren Jahren auszugleichen. Da anzunehmen ist, das Einkommen im Jahr 2010 sei krankheitsbedingt auffallend tiefer ausgefallen als die übrigen genannten Einkommen, ist es dabei ausser Acht zu lassen. Der Durchschnitt ist aus den Einkommen der übrigen vier Jahre zu ziehen.

3.3 Da ein Wartejahr mit im Sinn von Art. 29ter IVV ununterbrochener Arbeitsunfähigkeit von durchschnittlich mindestens 40 % im Oktober 2014 abgelaufen ist (und der Rentenanspruch gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG ab dem gleichen Monat entstehen kann), ist der Einkommensvergleich auf jenes Jahr zu beziehen. Die einzelnen Einkommen sind vor der Berechnung des Durchschnitts um die jeweilige Nominallohnentwicklung gemäss den Tabellen des Bundesamtes für Statistik bis 2014



zu korrigieren. Aus Fr. 78'604.-- (2007) wird auf diese Weise ein Betrag von Fr. 83'716.-- (bis 2010: 106.4/102.8, vgl. T1.05 der Lohnentwicklung 2010, Herstellung von Textilien und Bekleidung; bis 2014: 102.9/100, vgl. T1.10 der Lohnentwicklung 2014, Branche "Herstellung von Möbeln und sonstigen Waren", CM 31-33), aus Fr. 81'094.-- (2008) werden Fr. 85'125.-- (106.4/104.3 x 102.9 %), aus Fr. 76'260.-- (2009) Fr. 78'619.-- (106.4/106.2 x 102.9 %) und aus Fr. 82'927.-- (2011) Fr. 84'071.-- (102.9/101.5; vgl. T1.10 der LE 2013 und 2014). Im Durchschnitt ergibt sich ein Betrag von Fr. 82'883.--, der als Valideneinkommen 2014 zu betrachten ist.

4.

4.1 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflicherwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der - kumulativ - besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Ist aber kein solches effektives Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung statistische Werte beigezogen werden (vgl. Bundesgerichtsurteil vom 7. April 2016, 9C\_783/2015; BGE 139 V 592 E. 2.3; BGE 129 V 472 E. 4.2.1).

4.2 Die Beschwerdeführerin stand gemäss der Aktenlage auch nach Eintritt der gesundheitlichen Schädigung (und über den vorliegend zu beurteilenden Zeitraum bis 20. Mai 2015 hinaus) weiterhin in ihrem seit dem Lehrabschluss 1976, also bei der massgeblichen (zweiten) IV-Anmeldung seit 38 Jahren, ununterbrochen innegehabten und also ausnehmend stabilen Arbeitsverhältnis. Sie musste krankheitsbedingt ihre Stellung als Fabrikationsleiterin abgeben und musste und konnte ihren Tätigkeitsbereich den leidensbedingt nötigen Anforderungen anpassen. Nach Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung ist sie seit 1. Oktober 2012 lediglich noch im Büro und als Verkaufsmitarbeiterin tätig. Im September 2014 gab sie an, im Bereich AVOR zu arbeiten. Es kann davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin



jeweils das ihr für diese Tätigkeiten als zumutbar attestierte Arbeitspensum erfüllte. Der Umfang der jeweiligen Arbeitsunfähigkeit lässt sich unter anderem (ab 11. Februar 2014) den Berichten der Klinik F.\_\_\_\_ vom 2. Juli 2014 und vom 13. Januar 2016 entnehmen. Zuletzt bestand ab 30. Juni 2014 (angegeben bis 30. September 2015) eine Arbeitsunfähigkeit von 50 %.

4.3 Ein Stellenwechsel erscheint der Beschwerdeführerin demnach von vornherein nur zumutbar, wenn an einer anderen Stelle ein wesentlich höherer Arbeitsfähigkeitsgrad erreicht werden kann als an der tatsächlich besetzten, so dass sich ein allfälliger Invaliditätsgrad senken lässt.

5.

5.1 Bei ihrer Abweisung des Leistungsgesuchs (vom April 2014) mit der angefochtenen Verfügung vom Mai 2015 ging die Beschwerdegegnerin davon aus, dass die Beschwerdeführerin in einer leidensangepassten Tätigkeit voll arbeitsfähig sei. Dabei stützte sie sich auf die Beurteilung ihres RAD vom 13. März 2015. Dieser hatte damals an seiner Einschätzung vom 2. März 2015 festgehalten, wonach die Beschwerdeführerin in einer optimal hüftentlastenden Tätigkeit, also einer überwiegend im Sitzen auszuübenden Arbeit mit der Möglichkeit des jederzeitigen Positionswechsels, ohne Heben und Tragen von Lasten über 5 kg und ohne Tätigkeiten in kniender oder gebückter Position, voll arbeitsfähig sei, und zwar ab dem Beginn der Arbeitsfähigkeit von 50 % in angestammter Tätigkeit, also ab dem 1. Juli 2014. Für Arbeiten, die überwiegend im Stehen durchzuführen seien, und für die angestammte Arbeit, falls diese Annahme auf sie zutrefte, hatte der RAD die Beschwerdeführerin allerdings als gar nicht arbeitsfähig bezeichnet (IV-act. 65-2).

5.2 Die Arbeitsfähigkeitsschätzung des RAD erscheint unter dem Aspekt der Angabe für die angestammte Tätigkeit nicht eindeutig. Eine Arbeit, die auch nur überwiegend (also nicht ausschliesslich) im Stehen stattfindet, wurde zudem für der Beschwerdeführerin nicht mehr zumutbar erklärt. Für eine Arbeit, die zwischendurch Arbeiten im Sitzen erlaubt, wurde aber auch eine Arbeitsfähigkeit von 50 % für plausibel gehalten. Denn mit dem Hinweis auf eine Arbeitsfähigkeit von 50 % in angestammter Tätigkeit bezog sich der RAD auf eine Arbeitsfähigkeitsschätzung von



Dr. D.\_\_\_\_ für den Arbeitsplatz der Beschwerdeführerin, an welchem zwischendurch auch Arbeiten im Sitzen möglich seien. Aus der RAD-Beurteilung lässt sich aber jedenfalls ersehen und nachvollziehen, dass eine Tätigkeit im Stehen im Vergleich weniger hüftentlastend ist als eine solche im Sitzen.

5.3 Zu berücksichtigen ist zudem, dass der RAD die Beschwerdeführerin nicht selber untersucht hat, weshalb es sich bei seiner Arbeitsfähigkeitsschätzung nicht um eine Stellungnahme im Sinn von Art. 49 Abs. 2 IVV, sondern lediglich um eine Empfehlung zur weiteren Bearbeitung des Leistungsbegehrens aus medizinischer Sicht (Art. 59 Abs. 2bis IVG und Art. 49 IVV) handelt. Solche Empfehlungen vermögen sich nach der Rechtsprechung einzig dazu zu äussern, ob der einen oder anderen ärztlichen Ansicht zu folgen oder aber eine zusätzliche Untersuchung vorzunehmen ist (vgl. Bundesgerichtsentscheide vom 2. Mai 2016, 9C\_839/2015 E. 3.3, und 9C\_405/2015 E. 5.1).

5.4 Mit der Auffassung, die Beschwerdeführerin sei in einer überwiegend im Sitzen auszuübenden Arbeit mit der Möglichkeit des jederzeitigen Positionswechsels voll arbeitsfähig, hatte sich der RAD danzumal insofern auf die Beurteilung der behandelnden Klinik E.\_\_\_\_ stützen können, als deren Bericht vom 2. Juli 2014 zu entnehmen gewesen war, der Beschwerdeführerin sei - im Unterschied zu ihrer angestammten und ausgeübten Arbeit (wo nicht ganz klar ist, ob trotz angegebener Befristung weiterhin eine Arbeitsunfähigkeit von 70 % wie für Arbeiten im Stehen angenommen worden sei) - eine Tätigkeit im Sitzen voll zumutbar. Mit Schreiben vom 13. Januar 2016 taxierte die Klinik diese Feststellung jedoch als Versehen und stellte richtig, dass zu keiner (massgeblichen) Zeit volle Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin für eine Tätigkeit im Sitzen bestanden habe. - Nach der Aktenlage kann (auch) längeres Sitzen nicht als optimal hüftentlastend betrachtet werden, wurde doch am 13. Februar 2015 ausserdem berichtet, die Schmerzen würden (unter anderem) besonders nach langem Sitzen auftreten (IV-act. 67). Auch am 5. August 2015 wurde festgehalten, die Symptomatik sei einerseits belastungsabhängig, trete aber auch nachts und beim Sitzen auf.

5.5 Der Einschätzung des RAD wurde damit nachträglich insofern eine wesentliche Grundlage entzogen, als keine Beurteilung durch Ärzte, welche die Beschwerdeführerin



## St.Galler Gerichte

selber untersucht haben, mehr vorliegt, wonach die Beschwerdeführerin in irgendeiner Tätigkeit voll arbeitsfähig sei. Nach Auffassung von Dr. D.\_\_\_\_ vom 26. Juni 2015 kann von einer vollen Arbeitsfähigkeit in adaptierter Arbeit vielmehr ausdrücklich nicht ausgegangen werden.

5.6 Dass wesentliche objektivierbare Befunde nicht aufgezeigt worden wären, wie vom RAD zur Begründung seines Standpunkts (einer vollen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin) angeführt worden war, lässt sich zudem nicht bestätigen. Dem Bericht der Klinik G.\_\_\_\_ vom 17. November 2015 lässt sich unter anderem entnehmen, dass der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin einerseits durch die Hakenplatte und andererseits durch den etwas vermehrten Offset und die Pseudarthrose des grossen Trochanters gestört sei. Der Bericht stammt zwar aus einem Zeitpunkt nach der vorliegend massgeblichen Phase, doch ist davon auszugehen, dass die genannten Beeinträchtigungen bereits zu damaliger Zeit vorgelegen haben.

5.7 Die Schätzung einer zumutbaren Arbeitsfähigkeit von 100 % für den Fall, dass eine Tätigkeit optimal hüftentlastend ist, erscheint angesichts der Angaben der behandelnden Ärzteschaft nicht stichhaltig.

5.8 Nach ihren Angaben vom September 2014 zur ausgeübten Tätigkeit hat die Beschwerdeführerin damals im Bereich AVOR gearbeitet. Zu dessen Belastungsprofil kann den Akten zwar nichts entnommen werden. Es rechtfertigt sich jedoch, aus der Schilderung der Beschwerdeführerin, dass sie damit ein Pensum von 50 % zu leisten vermochte, zu schliessen, dass es sich um ein gut (bzw. noch besser) leidensadaptiertes Betätigungsfeld handelte. Dem Arbeitsvertrag (vgl. IV-act. 74-13 ff.) ist zu entnehmen, dass die Aufgaben nebst AVOR (Aussendienst/Grossisten) unter anderem in Verkauf, Kundenbetreuung bei Serviceaufträgen, Preisberechnung der Neuanfertigungen und Lagerbuchhaltung/Inventar bestanden. Nach der Beurteilung von Dr. D.\_\_\_\_ vom 26. Juni 2015 schliesslich übte die Beschwerdeführerin ihre Arbeit damals an einem optimal adaptierten Arbeitsplatz aus.

5.9 Damit ist zusammenfassend nach der Aktenlage bis zum Zeitpunkt, der für die vorliegende Beurteilung massgeblich ist, mit überwiegender Wahrscheinlichkeit durch Wechsel der Tätigkeit keine Erhöhungsmöglichkeit für die Arbeitsfähigkeit so



wesentlichen Ausmasses anzunehmen, dass gefolgert werden müsste, die Beschwerdeführerin schöpfe mit der Arbeit an ihrer beibehaltenen Stelle die ihr insgesamt zumutbare Arbeitsfähigkeit nicht genügend aus. Ein Aufgeben der Berufstätigkeit beim angestammten Arbeitgeber zu verlangen, ist bei diesen Gegebenheiten unzumutbar, zumal die ausgebildete Beschwerdeführerin ausserdem hernach ohne (damals nicht in Frage stehende) berufliche Massnahmen auf eine Hilfsarbeit verwiesen wäre.

5.10 Abzustellen ist daher vorliegend auf die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Berufstätigkeit. Diese betrug gemäss der Zusammenstellung und den Angaben der Klinik E.\_\_\_\_ vom 13. Januar 2016 bei Ablauf der Wartezeit am 18. Oktober 2014 (und bis über den Verfügungszeitpunkt vom 20. Mai 2015 hinaus) wie erwähnt 50 %. Die Beurteilung einer vollen Arbeitsunfähigkeit durch die Klinik G.\_\_\_\_ vom 17. November 2015 dringt - jedenfalls für die zu beurteilenden Zeiträume (bis 20. Mai 2015) - gegenüber diesen Angaben der Klinik F.\_\_\_\_ nicht durch.

6.

6.1 Das tatsächliche Erwerbseinkommen der Beschwerdeführerin betrug im Jahr 2014 gemäss der Arbeitgeberbescheinigung - bei vollem Pensum - Fr. 68'250.--. Bei einer zumutbaren Arbeitsfähigkeit von 50 % (und entsprechendem Pensum gemäss Vertrag vom 12. September 2014, IV-act. 74-13 ff.) ergeben sich Fr. 34'125.--. Ein Abzug ist nicht am Platz, da es sich um das mit zumutbarer Tätigkeit tatsächlich erwirtschaftete Einkommen handelt.

6.2 Der Invaliditätsgrad macht demnach (58.8 % bzw. rund 59 % aus (ginge man beim Valideneinkommen von den Angaben in der Arbeitgeberbescheinigung, nämlich einem Einkommen von Fr. 81'900.--, aus, ergäben sich 58.3 % bzw. rund 58 %). Die Beschwerdeführerin hat Anspruch auf eine halbe Rente.

7.

Allfällige relevante Veränderungen im Sachverhalt nach dem Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung betreffen nicht mehr dieses Verfahren.

8.



## St.Galler Gerichte

8.1 Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 20. Mai 2015 gutzuheissen. Der Beschwerdeführerin ist ab 1. Oktober 2014 eine halbe Rente zuzusprechen.

8.2 Es rechtfertigt sich, bei diesem Ausgang des Verfahrens für die Kosten von einem vollen Obsiegen der Beschwerdeführerin auszugehen und die Gerichtskosten, die nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festgelegt werden (Art. 69 Abs. 1 bis IVG), gesamthaft der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen (vgl. Art. 95 Abs. 1 VRP/SG). Eine Entscheidgebühr von Fr. 600.-- erscheint angemessen. Der geleistete Kostenvorschuss in gleicher Höhe ist der Beschwerdeführerin zurückzuerstatten.

8.3 Die Beschwerdeführerin hat demnach auch Anspruch auf Ersatz der Parteikosten, die vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen werden (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP). Der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand angemessen erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer).

### Entscheid

1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 20. Mai 2015 aufgehoben und wird der Beschwerdeführerin im Sinn der Erwägungen ab 1. Oktober 2014 eine halbe Rente zugesprochen.

2.

Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen.

3.

Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.

4.



Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.