



Fall-Nr.: IV 2016/131
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 27.09.2019
Entscheiddatum: 06.11.2018

Entscheid Versicherungsgericht, 06.11.2018

Art. 28 IVG. Art. 27bis IVV. Rentenanspruch. Gemischte Methode (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 6. November 2018, IV 2016/131). Aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 8C_820/2018.

Besetzung

Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Geschäftsnr.

IV 2016/131

Parteien

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Leo Sigg, c/o Procap Schweiz, Frohburgstrasse 4, Postfach, 4601 Olten 1 Fächer,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand



Rente

Sachverhalt

A.

A.a A.____ (Jahrgang 1974) meldete sich im August 2011 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 6). Sie gab an, sie habe einen Kurs des Schweizerischen Roten Kreuzes zur Pflegehelferin sowie einen Kurs der Neuen Kosmetik Fachschule zur Fusspflegerin absolviert und arbeite nun in einem Pensum von 40 Prozent als Pflegehelferin beziehungsweise Fusspflegerin. Bei einem Vollpensum würde sich ihr Lohn auf 4'019 Franken pro Monat belaufen. Am 2. September 2011 führte Dr. med. B.____ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD) eine arbeitsmedizinische Untersuchung durch. In seinem Untersuchungsbericht vom 20. September 2011 hielt er fest (IV-act. 18), die Versicherte leide an einem Morbus Sudeck bei einem Status nach einer Carpaltunneloperation links im Juni 2011, an einem Status nach einer Operation eines Hallux valgus rechts im August 2001 sowie – ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit – an einem Narbenbruch im rechten unteren Bauchraum und an einer Endometriose. Aktuell sei sie sicherlich vollständig arbeitsunfähig. Die Prognose sei prinzipiell offen; zunächst müsse der weitere Heilverlauf der linken Hand abgewartet werden. Im Juni 2012 berichtete das Schmerzzentrum des Kantonsspitals St. Gallen (IV-act. 45), die Versicherte leide an einer mittelgradigen depressiven Episode sowie an einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren. Nach einer Reise in die Heimat im April 2012 habe sich die depressive Symptomatik stark verschlechtert. Bis auf weiteres sei die Versicherte vollständig arbeitsunfähig. Im August 2013 führte die IV-Stelle eine Abklärung im Haushalt der Versicherten durch. Der Abklärungsbeauftragte führte in seinem Bericht aus (IV-act. 81), die Versicherte habe angegeben, dass sie aktuell ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung in einem Pensum von 60 Prozent arbeiten würde. Diese Angabe sei überzeugend. Gemäss der geltenden Rechtsprechung könne bezüglich der Einschränkung in der Haushaltsführung eine Schadenminderungspflicht der Familie berücksichtigt werden. Dem Ehemann könne eine Mithilfe im Umfang von 90 Minuten pro Tag zugemutet werden. Den beiden Kindern sei eine Mithilfe im Umfang von je 30 Minuten pro Tag zumutbar. Unter Berücksichtigung dieser



Schadenminderungspflicht resultiere angesichts der Angaben der Versicherten eine Einschränkung von 27 Prozent im Aufgabenbereich.

A.b Im Auftrag der IV-Stelle erstattete das BEGAZ am 20. Februar 2015 ein polydisziplinäres Gutachten (IV-act. 109). Der neuropsychologische Sachverständige hielt fest, die Versicherte leide an einer mittelschweren neuropsychologischen Störung mit primär subcorticalen, fronto-basalen und fronto-mesialen sowie mit sekundär links-frontalen Hirnfunktionsschwächen. Diese liessen sich in erster Linie wohl aus den vielgestaltigen Schmerzbeschwerden, aus dem nach wie vor ausgeprägten depressiven Zustand und zum Teil auch aus der zur Linderung respektive Behandlung beider Beschwerdekompexe eingesetzten, psychomotorisch nicht unerheblich dämpfenden Medikation erklären. Die Versicherte könne kein Vollpensum mehr leisten. Sie sei auf längere Pausen angewiesen. Wegen der doch merklichen Verlangsamung sei ihre Leistung selbst in einer ihr vertrauten Tätigkeit leicht reduziert. Der neurologische Sachverständige führte aus, die Versicherte leide an einem komplexen regionalen Schmerzsyndrom (CRPS) an der linken Hand, was bedeute, dass sie als funktionell einarmig qualifiziert werden müsse. Eine weitgehend einhändig mit der dominanten rechten Hand auszuführende Tätigkeit sei ihr vollschichtig zumutbar, wobei allerdings eine Leistungseinschränkung von 30 Prozent vorliege. Infolge der sekundären Kopfschmerzexacerbationen mit häufigen Migräne-Exacerbationen sei eine Leistungseinschränkung von 20 Prozent zu berücksichtigen. Diese sei teiladditiv zu jener wegen des CRPS zu verstehen, sodass insgesamt für eine angepasste Tätigkeit eine Leistungseinschränkung von 40 Prozent bestehe. Für die angestammte Tätigkeit sei eine Arbeitsunfähigkeit von 70 Prozent zu attestieren. Die Einschränkungen bestünden seit dem chirurgischen Eingriff an der linken Hand im Juni 2011. Der orthopädische Sachverständige hielt fest, die Versicherte leide an einer sympathischen Reflex-Dystrophie der linken Hand mit einer sekundären, tendo-ligamentären Steifigkeit der linken Hand- und Fingergelenke und einer zunehmenden, schmerzhaften Gebrauchsunfähigkeit und Kraftminderung. Entsprechend sei die Muskulatur der gesamten linken oberen Extremität minderentwickelt. Klinisch finde sich zudem eine myofasciale Schmerzkomponente im Schulter-Nackengebiet und in der Lumbalregion. Eigentliche Funktionsstörungen lägen jedoch am restlichen Achsenskelett nicht vor. Bildgebend hätten sich nur geringe, unwesentliche degenerative Veränderungen der Wirbelsäule gezeigt. Die bildgebend nachgewiesenen Veränderungen am linken



Handgelenk seien sehr typisch für eine sympathische Reflex-Dystrophie. Bimanuelle Tätigkeiten seien der als funktionell einarmig zu qualifizierenden Versicherten nicht mehr zumutbar. Auch körperlich schwere Tätigkeiten könnten der Versicherten nicht mehr zugemutet werden. Für leidensadaptierte Tätigkeiten sei eine schmerzbedingte Arbeitsunfähigkeit von 30 Prozent zu attestieren. Der psychologische Sachverständige führte an, retrospektiv sei anhand der Angaben in den medizinischen Vorakten eine mittelgradige depressive Störung ausgewiesen, die die Arbeitsfähigkeit der Versicherten durchschnittlich zu 40 Prozent eingeschränkt habe. Seit Anfang 2014 lasse sich jedoch keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht mehr begründen. Der chirurgische Sachverständige konnte keine Befunde mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit feststellen. Der RAD-Arzt Dr. med. C.____ qualifizierte das Gutachten des BEGAZ als überzeugend (IV-act. 110).

A.c Die IV-Stelle verglich (IV-act. 111) den von der letzten Arbeitgeberin angegebenen – auf ein Pensum von 60 Prozent hochgerechneten – Lohn von 31'598 Franken mit 50 Prozent des statistischen Zentralwertes der Hilfsarbeiterinnenlöhne (50 Prozent von 51'444 Franken = 25'722 Franken). Das ergab einen Invaliditätsgrad von 18,6 Prozent. Ein zweiter Vergleich unter Berücksichtigung eines Arbeitsfähigkeitsgrades von 60 Prozent ergab bei ansonsten unveränderten Berechnungsgrössen einen Invaliditätsgrad von 2,32 Prozent (IV-act. 112). Mit einem Vorbescheid vom 24. März 2015 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit (IV-act. 114), dass sie die Abweisung ihres Rentenbegehrens vorsehe. Zur Begründung führte sie an, der Invaliditätsgrad sei anhand der gemischten Methode zu berechnen. Im erwerblichen Bereich resultiere für die Zeit bis zum 31. Dezember 2014 bei einer Arbeitsunfähigkeit von 50 Prozent ein Invaliditätsgrad von 18,6 Prozent und für die Zeit ab dem 1. Januar 2015 bei einer Arbeitsunfähigkeit von 60 Prozent ein Invaliditätsgrad von 2,32 Prozent. Da der erwerbliche Bereich mit 60 Prozent zu gewichten sei, betrage der entsprechende Teilinvaliditätsgrad 11,16 Prozent beziehungsweise 1,39 Prozent. Im Aufgabenbereich Haushalt sei eine Einschränkung von 27 Prozent beziehungsweise – gewichtet mit 40 Prozent – von 11 Prozent zu berücksichtigen. Der Gesamtinvaliditätsgrad betrage folglich 22,16 Prozent beziehungsweise 12,39 Prozent. Da erst ab einem Invaliditätsgrad von 40 Prozent ein Anspruch auf eine Invalidenrente bestehe, müsse das Rentenbegehren der Versicherten abgewiesen werden. Dagegen liess die nun vertretene Versicherte am 12. Mai 2015 einwenden (IV-act. 120), sie habe vor ihrer



Erkrankung zehn Jahre lang in einem Vollpensum gearbeitet. Nach einer kurzen Familienphase (Geburt der Kinder in den Jahren 20__ und 20__) habe sie bereits im Mai 2005 wieder zu arbeiten begonnen. In den Jahren 2006 und 2007 habe sie wieder in einem Vollpensum gearbeitet. Die Arbeitgeberin habe ihr eine berufsbegleitende Ausbildung zur Fachangestellten Gesundheit angeboten. Wäre die Versicherte nicht erkrankt, hätte sie in einem Pensum von 60 Prozent gearbeitet und daneben die Ausbildung zur Fachangestellten Gesundheit absolviert. Insgesamt wäre sie damit zu mindestens 80 Prozent ausserhäuslich beschäftigt gewesen. Trotzdem werde die „Qualifikation“ akzeptiert. Ab dem Zeitpunkt der Ehetrennung müsse allerdings eine „Qualifikationsänderung“ vorgenommen werden, denn angesichts der tiefen Unterhaltszahlungen, die das Kreisgericht der Versicherten im Eheschutzverfahren zugesprochen habe, wäre ihr „als Gesunde“ gar nichts anderes übrig geblieben, als in einem Vollpensum zu arbeiten. Für die Zeit ab Januar 2014 müsse die Versicherte deshalb als Vollerwerbstätige qualifiziert werden. Die retrospektive Arbeitsfähigkeitsschätzung der Sachverständigen des BEGAZ überzeuge nicht. Zudem hätten es die Sachverständigen versäumt, dem neuropsychologischen Teilgutachten hinreichend Rechnung zu tragen. Nach einer eingehenden Aktenwürdigung hielt der RAD-Arzt Dr. C.____ fest, das Gutachten des BEGAZ sei in jeder Hinsicht überzeugend (IV-act. 122). Mit einem zweiten Vorbescheid vom 20. Oktober 2015 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit (IV-act. 128), dass sie vorsehe, ihr ab dem 1. September 2014 eine Viertelsrente, ab dem 1. Dezember 2014 eine halbe und ab dem 1. April 2015 eine Viertelsrente zuzusprechen. Zur Begründung führte sie aus, sie habe den Invaliditätsgrad nun für die Zeit ab dem 1. Januar 2014 anhand eines reinen Einkommensvergleichs berechnet. Bei einer Arbeitsunfähigkeit von 50 Prozent habe ein Invaliditätsgrad von 51 Prozent, bei einer Arbeitsunfähigkeit von 40 Prozent ein Invaliditätsgrad von 41 Prozent resultiert. Für das sogenannte Wartejahr habe eine „Mischrechnung“ vorgenommen werden müssen, da die Versicherte gemäss der gemischten Methode ja zuerst nur zu 22 Prozent invalid gewesen sei. Die Durchschnittsberechnung habe ergeben, dass die Versicherte im Jahr vor September 2014 durchschnittlich zu 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen sei. Am 20. November 2015 liess die Versicherte einwenden, sie hätte ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung eine Ausbildung zur Fachangestellten Gesundheit absolviert, weshalb ein entsprechend höheres Valideneinkommen berücksichtigt werden müsse (IV-act. 131). Am 4. Februar



St.Galler Gerichte

2016 liess sie eine Bestätigung ihrer ehemaligen Vorgesetzten einreichen, wonach über eine Ausbildung zur Fachangestellten Gesundheit für den Fall gesprochen worden sei, dass die Versicherte ihre familiären und gesundheitlichen Probleme in den Griff bekomme (IV-act. 138). Mit einer Verfügung vom 22. März 2016 sprach die IV-Stelle der Versicherten mit Wirkung ab dem 1. September 2014 eine Viertelsrente, mit Wirkung ab dem 1. Dezember 2014 eine halbe Rente und mit Wirkung ab dem 1. April 2015 eine Viertelsrente zu (IV-act. 143 ff.). Bezugnehmend auf den Einwand der Versicherten bezüglich des Valideneinkommens hielt sie fest, dass keine hinreichend konkreten Anhaltspunkte für die Berücksichtigung des Lohnes einer Fachangestellten Gesundheit vorlägen (IV-act. 140).

B.

B.a Am 27. April 2016 liess die Versicherte (nachfolgend: die Beschwerdeführerin) eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 22. März 2016 erheben (act. G 1). Ihr Rechtsvertreter beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung, die Zusprache mindestens einer halben Rente und eventualiter die Rückweisung der Sache zur weiteren Abklärung an die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin). Zur Begründung führte er an, die Angaben der ehemaligen Vorgesetzten und die eigenen Aussagen der Beschwerdeführerin bei der Haushaltsabklärung sprächen mehr für als gegen die Annahme, dass die Beschwerdeführerin ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung eine Ausbildung zur Fachangestellten Gesundheit absolviert hätte. Das Valideneinkommen müsse folglich entsprechend höher angesetzt werden.

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragte am 23. Juni 2016 (act. G 4) die Abweisung der Beschwerde und eventualiter die Feststellung, dass kein Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung bestehe. Zur Begründung führte sie an, die Hinweise auf eine mögliche Ausbildung reichten nicht aus, um einen beruflichen Aufstieg mit überwiegender Wahrscheinlichkeit anzunehmen. Das Valideneinkommen sei folglich korrekt festgesetzt worden. Das Gutachten des BEGAZ enthalte keine überzeugende Begründung für das Attest einer Arbeitsunfähigkeit von 40 Prozent, denn in aller Regel verhielten sich einzelne Arbeitsunfähigkeitsatteste nicht additiv, weshalb hier nur die bereits grosszügige Einschränkung von 30 Prozent für die Schmerzen in der linken



St.Galler Gerichte

Hand hätten berücksichtigt werden dürfen. Der Invaliditätsgrad liege folglich unter 40 Prozent, weshalb die angefochtene Verfügung zuungunsten der Beschwerdeführerin abgeändert werden müsse.

B.c Die Beschwerdeführerin liess am 23. August 2016 an ihren Anträgen festhalten (act. G 6). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (act. G 8).

B.d Am 4. Mai 2018 forderte das Versicherungsgericht das BEGAZ auf (act. G 10), für einen medizinischen Laien verständlich und nachvollziehbar anzugeben, wie sich die attestierte Leistungsminderung von 30 Prozent selbst für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten begründe. Weiter forderte es das BEGAZ auf, darzulegen, wie sich die Leistungsminderung von 20 Prozent im Zusammenhang mit den Kopfschmerzen begründe und welchen Überlegungen die gesamthafte Leistungsminderung von 40 Prozent entspringe. Am 6. September 2018 antworteten die Sachverständigen (act. G 11), die Leistungseinschränkung von 30 Prozent begründe sich einerseits mit der plausiblen namhaften chronischen Schmerzproblematik infolge des CRPS, die zu einer Belastbarkeitsreduktion mit einem vermehrten Pausenbedarf und einer rascheren Ermüdung sowie zu einer Verlangsamung führe. Eine zusätzliche Verlangsamung auch in den alltäglichen Bewegungsabläufen resultiere aus der funktionellen Einarmigkeit. Anhand der gesamten Datenlage sei von einer relevanten Kopfschmerzproblematik auszugehen, die die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin nachvollziehbar einschränke. Die Quantifizierung der daraus resultierenden Leistungsminderung sei letztlich arbiträr. Unter Berücksichtigung der Konsistenz im Verhalten, der Beschwerdedarlegung, der Aktenlage und anderer Indikatoren sei die Arbeitsunfähigkeit infolge der Migräne-Exacerbationen arbiträr auf 20 Prozent geschätzt worden, was einem Arbeitsausfall von zwei Halbtagen pro Woche entspreche. Auch wenn bei den schmerzbedingten Einschränkungen teilweise von einer überlappenden Auswirkung auszugehen sei, handle es sich bei der Migräne grundsätzlich um eine qualitativ von der CRPS-Problematik zu unterscheidende Einschränkung, weshalb eine teiladditive Berechnung vorgenommen worden sei. Die Parteien verzichteten auf eine Stellungnahme zu diesen Ausführungen (vgl. act. G 12).

Erwägungen

1.



1.1 Eine versicherte Person, die ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern kann, die während eines Jahres durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen ist und die nach dem Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid ist, hat gemäss dem Art. 28 Abs. 1 IVG einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung. Laut dem Art. 28a Abs. 1 IVG in Verbindung mit dem Art. 16 ATSG wird für die Bemessung der Invalidität das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung und nach der Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei einer ausgeglichenen Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung zu jenem Erwerbseinkommen gesetzt, das sie erzielen könnte, wenn sie gesund geblieben wäre.

1.2 Gemäss der langjährigen konstanten Praxis des Bundesgerichtes ist der Invaliditätsgrad einer versicherten Person nicht anhand eines (reinen) Einkommensvergleichs zu berechnen, wenn diese Person ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung nicht voll erwerbstätig gewesen wäre. In einem solchen Fall muss die Invalidität gemäss der Bundesgerichtspraxis anhand der sogenannten gemischten Methode (vgl. Art. 28a Abs. 3 IVG) bemessen werden. Diese Praxis steht im Widerspruch zum Wortlaut des Art. 5 Abs. 1 IVG und des Art. 8 Abs. 3 ATSG, im Widerspruch zum Sinn und Zweck der Invalidenrente, im Widerspruch zum Rentensystem der Invalidenversicherung und im Widerspruch zum Willen des historischen Gesetzgebers. Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen hat in seinem Entscheid IV 2014/125 vom 24. Mai 2016 mit einer ausführlichen Begründung aufgezeigt, dass sich der durch eine Rente der Invalidenversicherung gedeckte Schaden sowohl für Erwerbstätige als auch für Nichterwerbstätige anhand der Erwerbsunfähigkeit der versicherten Person bemisst und dass das Gesetz nur für jene Fälle eine Ausnahme von diesem Grundsatz vorseht, in denen die versicherte Person bereits vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung (überhaupt) nicht erwerbstätig gewesen ist und in denen ihr die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit aufgrund der Bedeutung des Familienlebens nicht zugemutet werden kann. Die Invalidenversicherung ist nämlich eine Volksversicherung, deren Rentenleistungen einen Schaden des versicherten Gutes „Erwerbsfähigkeit“ abdecken. Als eine Erwerbsunfähigkeit gilt der Verlust an Erwerbsmöglichkeiten auf dem ausgeglichenen



Arbeitsmarkt. Der Frage, ob eine versicherte Person diese Möglichkeiten vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung genutzt hat, kommt dabei keine Bedeutung zu. Der Gesetzgeber hat aus diesem Grund bei der Schaffung des IVG explizit festgehalten, dass sich die Invalidität auch für Haustöchter, Privatiers und Hausfrauen, die teilweise erwerbstätig gewesen sind, anhand eines reinen Einkommensvergleichs zu bemessen habe. Nur jenen Hausfrauen, die nie erwerbstätig gewesen waren, wollte der Gesetzgeber die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zumuten (vgl. BBI 1958 II 1162 und den Bericht der Expertenkommission vom 30. November 1956, S. 27 und 166 ff. und zum Ganzen auch den Entscheid IV 2014/125 des St. Galler Versicherungsgerichtes vom 24. Mai 2016, E. 2.2, mit zahlreichen Hinweisen). Das Bundesgericht hat bis heute keine überzeugenden Argumente geliefert, die diese als „St. Galler Praxis“ bekannt gewordene Interpretation der massgebenden Gesetzesbestimmungen widerlegen würden. In einem aktuellen Urteil hat es sich einmal mehr nicht mit der Argumentation des Versicherungsgerichtes des Kantons St. Gallen auseinandergesetzt, sondern diesbezüglich lediglich ausgeführt, „dass es nicht Sache der Invalidenversicherung ist, die Einbusse in einer Tätigkeit auszugleichen, welche im hypothetischen Gesundheitsfall nicht ausgeübt würde“ (Urteil des Bundesgerichtes 9C_823/2017 vom 18. September 2018, E. 3.2). Offenbar unterstellt das Bundesgericht also bei einer versicherten Person, die teilweise im Haushalt und teilweise ausserhäuslich tätig ist, dass die Haushaltsführung entweder keinen ökonomischen Wert habe oder dass sie als eine Art Freizeitbeschäftigung der versicherten Person qualifiziert werden müsse. Nur eine dieser beiden Annahmen könnte nämlich die Behauptung des Bundesgerichtes rechtfertigen, die versicherte Person nutze in einem solchen Fall ihre Erwerbsfähigkeit nicht voll aus. In aller Regel sind es aber gerade jene versicherten Personen – weit überwiegend Frauen –, die in den Anwendungsbereich der gemischten Methode fallen, die gesamthaft gesehen am meisten leisten, nämlich im Aufgaben- und Erwerbsbereich zusammen meist deutlich mehr als ein Vollpensum. Die sinngemässe „Begründung“ des Bundesgerichtes für die Diskriminierung ausgerechnet dieser Versicherten, diese würden ihre Erwerbsfähigkeit nicht voll ausnutzen, mutet vor diesem Hintergrund geradezu zynisch an. Offenbar hat das Bundesgericht immer noch nicht verstanden, dass die Invalidenversicherung nicht eine bestimmte Erwerbstätigkeit, sondern vielmehr die Erwerbsfähigkeit einer versicherten Person versichert, obwohl schon der Wortlaut der massgebenden



gesetzlichen Bestimmungen derart klar ist, dass kein Zweifel an dieser Tatsache bestehen kann. Weil sich das Bundesgericht also einmal mehr geweigert hat, sich mit der Interpretation der massgebenden Gesetzesbestimmungen beziehungsweise mit den Argumenten für die „St. Galler Praxis“ auseinanderzusetzen, sieht sich das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen weiterhin gezwungen, an seiner Interpretation der massgebenden Gesetzesbestimmungen festzuhalten. Die Beschwerdeführerin ist deshalb für den gesamten hier massgebenden Zeitraum als vollwerbstätig zu qualifizieren, weil sie vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung erwerbstätig gewesen ist und weil ihr die Ausübung einer Erwerbstätigkeit zugemutet werden kann.

1.3 Selbst wenn das Versicherungsgericht anstelle der massgebenden Gesetzesbestimmungen die Bundesgerichtspraxis anwenden würde, würde sich am Entscheid aus den nachfolgenden Gründen im Ergebnis nichts ändern: Der Verordnungsgeber hat in Nachachtung des Urteils I 7186/09 des EGMR per 1. Januar 2018 im Art. 27bis Abs. 3 lit. a IVV neu vorgesehen, dass das Erwerbseinkommen, das eine versicherte Person (deren Invaliditätsgrad anhand der gemischten Methode berechnet werden muss) durch eine Teilerwerbstätigkeit erzielen könnte, auf eine Vollerwerbstätigkeit hochgerechnet werden muss, was den gravierendsten Nachteil der Anwendung der gemischten Methode (die sogenannte doppelte Gewichtung) eliminiert. Laut dem oben, in der E. 1.2 bereits erwähnten Urteil des Bundesgerichtes 9C_823/2017 vom 18. September 2018 soll diese Verordnungsbestimmung aber nur auf Fälle anwendbar sein, die nach deren Inkrafttreten am 1. Januar 2018 rechtshängig geworden sind (E. 4.4 mit Hinweisen). Diese Einschränkung fusst offensichtlich auf einer Fehlinterpretation der massgebenden Übergangsbestimmung zur Verordnungsänderung vom 1. Dezember 2017. Dort heisst es im Abs. 2: „Wurde eine Rente vor dem Inkrafttreten der Änderung vom 1. Dezember 2017 [...] verweigert, so wird eine neue Anmeldung geprüft, wenn die Berechnung des Invaliditätsgrades nach Art. 27bis Abs. 2–4 IVV voraussichtlich zu einem Rentenanspruch führt“. Das Bundesgericht scheint davon auszugehen, dass sich diese Übergangsbestimmung nicht nur auf formell rechtskräftige, sondern auch auf noch nicht in formelle Rechtskraft erwachsene Rentenverweigerungsverfügungen beziehe, wie das oben erwähnte Urteil 9C_823/2017 vom 18. September 2018 exemplarisch zeigt. Die Ausführungen des Bundesamtes für Sozialversicherungen zur Verordnungsänderung vom 1. Dezember



2017 zeigen aber, dass sich diese Übergangsbestimmung nur auf jene Fälle bezieht, in denen ein Rentengesuch formell rechtskräftig abgewiesen worden ist (vgl. S. 12). Das versteht sich eigentlich von selbst, denn bei einer Änderung der Rechtslage kann nie behauptet werden, vor der Änderung sei die alte Rechtslage richtig gewesen und nun sei die neue Rechtslage richtig, denn eine Gesetzes- oder Verordnungsänderung findet ihren Grund in aller Regel in der Erkenntnis, dass die frühere Rechtslage (schon immer) falsch gewesen ist (vgl. dazu RALPH JÖHL, Übergangsrechtliche Probleme im Leistungsrecht der Sozialversicherung, Diss. 1996, passim). Konsequenterweise muss eine Änderung der Rechtslage also stets sofort in allen Fällen berücksichtigt werden, in denen die betroffenen Gesetzes- oder Verordnungsbestimmungen anzuwenden sind. Das betrifft nicht nur Fälle, in denen die Anwendung nach dem Inkrafttreten erfolgt, sondern auch alle im Verwaltungs- oder im Verwaltungsstreitverfahren hängigen Fälle, also auch den vorliegenden Fall. Eine Ausnahme von diesem generellen Grundsatz würde entsprechende Übergangsbestimmungen voraussetzen, die sich auf zwingende Gründe stützen können. Eine solche Übergangsbestimmung liegt hier aber offensichtlich nicht vor. Im Gegenteil hat der Verordnungsgeber explizit darauf hingewiesen, dass er bezüglich des Art. 27bis IVV den allgemeinen Grundsatz der sofortigen Anwendbarkeit im vollen Umfang beachtet wissen will; ja sogar formell rechtskräftig abgeschlossene Fälle sollen – auf eine neue Anmeldung hin – neu aufgerollt werden. Damit ist offensichtlich, dass der Verordnungsgeber eine echte Rückwirkung für die Zeit vor dem 1. Januar 2018 vorsieht. Andernfalls hätte er das Rückkommen auf die rechtskräftig erledigten Fälle nicht zeitlich schrankenlos angeordnet. Zwingende Gründe, die gegen eine umfassende sofortige Anwendbarkeit der Verordnungsänderung sprechen würden, sind nicht ersichtlich. Das Urteil I 7186/09 des EGMR, dessen Umsetzung durch die Verordnungsänderung angestrebt wird, ist im Übrigen bereits am 2. Februar 2016 ergangen, was bedeutet, dass selbst die sofortige Anwendung der Verordnungsänderung an sich bereits eine Verzögerung von knapp zwei Jahren darstellt. Die oben erwähnte Bundesgerichtspraxis muss auch vor diesem Hintergrund als gesetzwidrig qualifiziert werden. Auf den vorliegenden Fall ist der neue Art. 27bis IVV anzuwenden. Das bedeutet, dass für jene Zeit, in der die Beschwerdeführerin gemäss der Bundesgerichtspraxis als teilerwerbstätig qualifiziert werden muss (bis Ende 2013) bei der Berechnung des Invaliditätsgrades für den



erwerblichen Teil jener Lohn als Valideneinkommen zu berücksichtigen ist, den die Beschwerdeführerin in einem Vollpensum hätte erzielen können.

2.

2.1 Die Beschwerdeführerin hat keine eidgenössisch anerkannte Berufsausbildung abgeschlossen, aber sie hat zwei Kurse absolviert, die sie als Pflegehelferin und als Fusspflegerin besser qualifiziert haben. Gemäss den Angaben der Beschwerdeführerin hat vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung eine berufsbegleitende Ausbildung zur Fachangestellten Gesundheit zur Diskussion gestanden. Die ehemalige Vorgesetzte der Beschwerdeführerin hat bestätigt, dass die Frage nach einer solchen Ausbildung im Raum gestanden habe. Sie hat jedoch auch darauf hingewiesen, dass die Beschwerdeführerin hierfür zuerst ihre familiären und gesundheitlichen Probleme hätte in den Griff bekommen müssen. Die gesundheitlichen Probleme dürfen zwar bei der Beantwortung der Frage nach der Validenkarriere keine Rolle spielen, aber angesichts der gesamten Umstände erscheint es auch unter Ausblendung der gesundheitlichen Probleme als wenig plausibel, dass die Beschwerdeführerin ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung in der Lage gewesen wäre, eine berufsbegleitende Ausbildung zur Fachangestellten Gesundheit zu absolvieren. Sie hatte nämlich einen Versuch, nach der Geburt der beiden Kinder ein Vollpensum zu meistern, wegen einer massiven Überforderung abbrechen müssen und ihre Kinder waren beim Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung nach wie vor sehr jung. Eine berufsbegleitende Ausbildung hätte deshalb wohl zu einer erneuten Überforderungssituation geführt und wäre darum auf die Zeit verschoben worden, in der die Kinder die nötige Selbständigkeit aufgewiesen hätten. Selbst wenn die damalige Arbeitgeberin einer berufsbegleitenden Ausbildung verbindlich zugestimmt hätte (was nicht der Fall ist), wäre fraglich, ob die Beschwerdeführerin diese Ausbildung trotz der Mehrfachbelastung erfolgreich hätte abschliessen können. Der damalige erfolgreiche Abschluss der Ausbildung zur Fachangestellten Gesundheit im sogenannten „hypothetischen Gesundheitsfall“ ist also nicht so plausibel, dass es sich rechtfertigen würde, von einer Validenkarriere der Beschwerdeführerin als Fachangestellte Gesundheit auszugehen. Folglich besteht die plausibelste hypothetische Validenkarriere in der Weiterführung der Tätigkeit als Pflegehelferin und Fusspflegerin. Der Lohn für diese Tätigkeit hätte im Jahr 2011 bei einem Vollpensum 4'019 Franken



pro Monat respektive 52'245 Franken pro Jahr (= 20'898 Franken ÷ 40%; vgl. IV-act. 15–2) betragen, was etwas weniger als der statistische Zentralwert der Hilfsarbeiterinnenlöhne gewesen wäre, der sich gemäss dem Anh. 2 der Textausgabe IVG im Jahr 2011 auf 53'367 Franken belaufen hat. Gemäss den aktuellsten Ergebnissen der Schweizer Lohnstrukturerhebung (LSE) aus dem Jahr 2012 liegt der statistische Zentralwert einer Pflegerin ohne Berufsausbildung aber höher als der statistische Zentralwert sämtlicher Hilfsarbeiterinnenlöhne. Er beträgt nämlich 5'084 Franken pro Monat (TA1, Frauen, Kompetenzniveau 2, Branchen 86–88), während jener nur 4'112 Franken pro Monat (TA1, Frauen, Kompetenzniveau 1, alle Branchen) beträgt. Der von der Beschwerdeführerin effektiv erzielte Lohn muss folglich als deutlich unterdurchschnittlich qualifiziert werden. Da die Akten bestätigen, dass die Beschwerdeführerin ihre Arbeit mindestens durchschnittlich gut verrichtet hat, kann nicht eine unterdurchschnittliche Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin der Grund für den unterdurchschnittlichen Lohn gewesen sein. Vielmehr müssen faktische Zwänge des tatsächlichen Arbeitsmarktes dazu geführt haben, dass die Beschwerdeführerin nur einen unterdurchschnittlichen Lohn erzielt hat. Hätte sich der Beschwerdeführerin die Gelegenheit geboten, ihre Tätigkeit zu einem durchschnittlichen Lohn zu verrichten, hätte sie davon sicherlich Gebrauch gemacht. Mit anderen Worten ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung eine (mindestens) durchschnittlich leistungsfähige Pflegehelferin beziehungsweise Fusspflegerin wäre, weshalb das Valideneinkommen dem statistischen Zentralwert einer vollwerbstätigen Pflegehelferin beziehungsweise Fusspflegerin entspricht. In zeitlicher Hinsicht ist der Zeitpunkt des Rentenbeginns massgebend, weshalb die Vergleichseinkommen im Jahr 2012 zu ermitteln sind. Ausgehend vom erwähnten standardisierten Monatsbetrag von 5'084 Franken ergibt sich unter Berücksichtigung der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41,5 Stunden im Jahr 2012 (Branchen 86–88) ein massgebender Jahresbetrag von 63'296 Franken.

2.2 Für die Bestimmung des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens spielt die medizinische Arbeitsfähigkeitsschätzung eine massgebende Rolle. Die Beschwerdegegnerin hat diverse Berichte von behandelnden Ärzten eingeholt, kurz nach der Anmeldung der Beschwerdeführerin zum Leistungsbezug eine RAD-Untersuchung durchgeführt und schliesslich das BEGAZ mit einer polydisziplinären



Begutachtung beauftragt. Die Sachverständigen des BEGAZ haben sich eingehend mit den Vorakten auseinandergesetzt und sie haben die Beschwerdeführerin persönlich untersucht. In ihrem Gutachten haben sie sowohl die subjektiven Klagen der Beschwerdeführerin als auch die von ihnen bildgebend und klinisch erhobenen Befunde ausführlich wiedergegeben. Gesamthaft hat ihnen eine umfassende Datenlage zur Verfügung gestanden. Hinweise darauf, dass sie eine relevante Problematik übersehen haben könnten, sind nicht ersichtlich. Die Sachverständigen haben ihre Diagnosen überzeugend anhand der von ihnen erhobenen objektiven Befunde begründet und nachvollziehbar aufgezeigt, weshalb davon abweichende Angaben in den medizinischen Vorakten der behandelnden Ärzte nicht zu überzeugen vermögen. Das Gutachten des BEGAZ enthält aber keine hinreichend überzeugende Begründung für die von den Sachverständigen abgegebene Arbeitsfähigkeitsschätzung. In ihrer Stellungnahme zu den entsprechenden vom Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen gestellten Nachfragen haben die Sachverständigen des BEGAZ eine überzeugende Begründung für ihre Arbeitsfähigkeitsschätzung nachliefern können. Widersprüchlichkeiten sind nicht auszumachen. Aus den übrigen medizinischen Berichten ergeben sich keine Hinweise, die gegen die Zuverlässigkeit der Diagnosestellung und der Arbeitsfähigkeitsschätzung der Sachverständigen des BEGAZ sprechen würden. Der RAD-Arzt Dr. C.____ hat das Gutachten nach einer eingehenden Aktenwürdigung ebenfalls als in jeder Hinsicht überzeugend qualifiziert. Damit steht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass die Beschwerdeführerin seit dem Jahr 2011 in der angestammten Tätigkeit als Pflegehelferin beziehungsweise Fusspflegerin zu 70 Prozent arbeitsunfähig ist, dass sie in einer adaptierten Tätigkeit bis Ende Dezember 2013 zu 50 Prozent arbeitsunfähig gewesen ist und dass sie in einer ideal leidensadaptierten Tätigkeit seit Januar 2014 zu 40 Prozent arbeitsunfähig ist. Da der Arbeitsunfähigkeitsgrad in der angestammten Tätigkeit wesentlich höher als in einer ideal leidensadaptierten Tätigkeit ist und da das Lohnniveau in der angestammten Tätigkeit nicht wesentlich höher als in einer leidensadaptierten Hilfsarbeit ist, müsste die Beschwerdeführerin zur idealen Ausnutzung der verbliebenen Restarbeitsfähigkeit eine leidensadaptierte Hilfsarbeit verrichten. Der Ausgangswert des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens entspricht folglich dem statistischen Zentralwert der Hilfsarbeiterinnenlöhne (vgl. Anh. 2 der Textausgabe IVG). Ein strikt betriebswirtschaftlich-ökonomisch denkender



Arbeitgeber müsste allerdings unter anderem einem erhöhten Risiko von krankheitsbedingten Absenzen, einer mangelnden Flexibilität der Beschwerdeführerin und der schwankenden Arbeitsleistung Rechnung tragen. Aus betriebswirtschaftlich-ökonomischer Sicht scheint die Arbeitsleistung der Beschwerdeführerin also nur einen unterdurchschnittlichen Wert zu haben. Diesem Umstand wäre an sich mit einem praxismässigen Tabellenlohnabzug von zehn Prozent Rechnung zu tragen.

Andererseits sprechen mehrere Indizien für eine überdurchschnittliche Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin: Ihre ehemalige Arbeitgeberin ist mit ihrer Arbeitsleistung sehr zufrieden gewesen; in mehreren Akten wird darauf hingewiesen, dass die Beschwerdeführerin die deutsche Sprache sehr gut beherrscht, obwohl diese für sie eine Fremdsprache ist und obwohl die Beschwerdeführerin gezwungen gewesen war, ihre schulische Ausbildung nach der obligatorischen Schulzeit abzubrechen und ohne eine berufliche Ausbildung in die Schweiz einzureisen. Diesen Umständen ist mit einem „Tabellenlohnzuschlag“ von zehn Prozent Rechnung zu tragen, der den oben erwähnten Tabellenlohnabzug egalisiert. Das zumutbarerweise erzielbare Invalideneinkommen beläuft sich folglich für die Zeit bis Ende 2013 auf 25'721 Franken (= 51'441 Franken × 50%) und für die Zeit ab Januar 2014 auf 30'865 Franken (= 51'441 Franken × 60%).

2.3 Anhand eines reinen Einkommensvergleichs ergibt sich folglich für die Zeit bis Ende 2013 ein Invaliditätsgrad von 59,36 Prozent (= $[63'296 - 25'721] \div 63'296$). Für die Zeit ab Januar 2014 beträgt der Invaliditätsgrad 51,24 Prozent (= $[63'296 - 30'865] \div 63'296$).

2.4 Würde der Invaliditätsgrad für die Zeit vor Januar 2014 anhand der gemischten Methode ermittelt, würde sich die Frage nach der Einschränkung der Beschwerdeführerin im Aufgabenbereich Haushalt stellen. Ein Abklärungsbeauftragter der IV-Stelle hat diese Einschränkung auf 27 Prozent beziffert. Die Sachverständigen des BEGAZ haben für den Aufgabenbereich Haushalt eine Einschränkung von 30 Prozent attestiert. Bei einem Erwerbsumsatz von 60 Prozent und einem Pensum im Aufgabenbereich von 40 Prozent würde sich der Invaliditätsgrad für die Zeit bis Ende 2013 demnach anhand der gemischten Methode wie folgt berechnen: Der Teilinvaliditätsgrad im Aufgabenbereich würde 10,8 beziehungsweise 12 Prozent betragen (= 40% von 27% bzw. von 30%). Im Erwerbsbereich ergäbe sich ein



Teilinvaliditätsgrad von 60 Prozent von 59,36 Prozent, also von 35,62 Prozent. Der Gesamtinvaliditätsgrad betrüge folglich 46,42 beziehungsweise 47,62 Prozent.

2.5 In Bezug auf ihre angestammte Tätigkeit ist die Beschwerdeführerin ab Juni 2011 weitgehend arbeitsunfähig gewesen, wie die Sachverständigen des BEGAZ anhand einer überzeugenden Würdigung der medizinischen Akten aufgezeigt haben. Da sich die Beschwerdeführerin bereits im August 2011 zum Leistungsbezug angemeldet hat, ist die Sechsmonatsfrist des Art. 29 Abs. 1 IVG beim Ablauf des sogenannten Wartejahrs im Sinne des Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG jedenfalls erfüllt gewesen. Bleibt die Frage zu beantworten, wann das Wartejahr geendet hat. Die psychische Gesundheitsbeeinträchtigung hat die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdegegnerin nur vorübergehend in den Jahren 2012 und 2013 eingeschränkt. Die ab Januar 2014 massgebende Gesundheitsbeeinträchtigung – das CRPS an der linken Hand und die Migräne-Exacerbationen – hat dagegen die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin für die angestammte Tätigkeit und für leidensadaptierte Tätigkeiten durchgehend ab Juni 2011 eingeschränkt, was bedeutet, dass das sogenannte Wartejahr am 31. Mai 2012 geendet hat. Die Beschwerdeführerin hat folglich ab dem 1. Juni 2012 einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung gehabt. Da sie in jenem Zeitpunkt gerundet zu 59 Prozent invalid gewesen ist, ist ihr mit Wirkung ab dem 1. Juni 2012 eine halbe Rente der Invalidenversicherung zuzusprechen. Auch für die Zeit ab dem 1. Januar 2014 hat die Beschwerdeführerin – bei einem Invaliditätsgrad von 51 Prozent – einen Anspruch auf eine halbe Rente. Die angefochtene Verfügung erweist sich damit im Ergebnis als rechtswidrig, weshalb sie aufzuheben ist.

3.

In Gutheissung der Beschwerde wird der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab dem 1. Juni 2012 eine halbe Rente zugesprochen. Die Sache wird zur Festsetzung der Rentenbeträge an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. Die Gerichtskosten von 600 Franken sind der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen; der Beschwerdeführerin wird der von ihr geleistete Kostenvorschuss von 600 Franken zurückerstattet. Die Beschwerdegegnerin hat auch die Kosten für die Rückfrage an die Sachverständigen des BEGAZ von 1'500 Franken zu bezahlen. Zudem hat sie der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung auszurichten, die angesichts des



durchschnittlichen Vertretungsaufwandes praxisgemäss auf 3'500 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festgesetzt wird.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

In Gutheissung der Beschwerde wird der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab dem 1. Juni 2012 eine halbe Rente zugesprochen.

2.

Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von 600 Franken und die amtlichen Kosten von 1'500 Franken zu bezahlen; der Beschwerdeführerin wird der von ihr geleistete Kostenvorschuss von 600 Franken zurückerstattet.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin mit 3'500 Franken zu entschädigen.