



Fall-Nr.: IV 2017/178
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 20.09.2019
Entscheiddatum: 20.06.2018

Entscheid Versicherungsgericht, 20.06.2018

Art. 28 IVG. Art. 16 ATSG. Invalidenrente. Invaliditätsbemessung. Valideneinkommen in einer Tätigkeit mit einer überdurchschnittlichen Arbeitszeitbelastung. Unzumutbarkeit einer höchst anforderungsreichen Tätigkeit aufgrund von neurokognitiven Funktionsbeeinträchtigungen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 20. Juni 2018, IV 2017/178). Aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 8C_504/2018.

Besetzung

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

Geschäftsnr.

IV 2017/178

Parteien

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwältin Dr. iur. Cristina Schiavi, goldbach law, Gustav-Siber Weg 4, Postfach 645, 8700 Küsnacht ZH,

gegen

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



Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Rente

Sachverhalt

A.

A.a A.____ meldete sich im März 2008 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 1). Sie gab an, sie sei gelernte Krankenschwester. Seit 1984 arbeite sie als „Business Finance Manager“; der Jahreslohn betrage 127'748 Franken. Im Auftrag der IV-Stelle erstattete die medizinische Abklärungsstelle (MEDAS) Ostschweiz im Juli 2010 ein polydisziplinäres Gutachten (IV-act. 78). Der neurologische Sachverständige hielt fest, die Versicherte leide an einem chronischen Cervicalsyndrom, an einem residuellen cervico-spondylogenen Syndrom rechts, anamnestisch an einem cervico-radiculären Reiz- und sensomotorischen Ausfallsyndrom C7 rechts, anamnestisch an einem Impingementsyndrom der rechten Schulter, an einem Status nach einer arthroskopischen Kalkentfernung, Acromioplastik und AC-Gelenkresektion rechts sowie anamnestisch an einem Status nach zwei Grand Mal-Anfällen unbekannter Ursache in den Jahren 1969 und 1984 oder 1985. Da sich die cervico-radiculären Ausfälle objektiv vollständig zurückgebildet hätten und da die episodischen Parästhesien in den Fingern die Gebrauchsfähigkeit der Hand nicht einschränkten, ergebe sich rein neurologisch keine Einschränkung für die manuell beziehungsweise brachial nicht belastende bisherige Tätigkeit. Das persistierende cervicale und cervico-spondylogene Syndrom sei nicht neurogen. Die Krampfanfälle hätten angesichts einer Jahrzehnte dauernden Anfallsfreiheit keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Zusammenfassend sei aus neurologischer Sicht für wechselbelastende, körperlich nicht schwere Tätigkeiten eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit zu attestieren. Der psychiatrische Sachverständige führte aus, es liege eine psychogene Überlagerung der Cervicobrachialgie rechts mit einer zugrundeliegenden leistungsorientierten Persönlichkeitsstruktur von Typ A mit histrionischen Zügen vor. Diese Überlagerung führe zu einer Abnahme der



St.Galler Gerichte

Leistungsfähigkeit und zu einer Verminderung der Stresstoleranz. Der daraus resultierende Arbeitsunfähigkeitsgrad sei auf 30 Prozent zu schätzen. Aus polydisziplinärer Sicht attestierten die Sachverständigen eine seit spätestens dem 1. Januar 2010 bestehende Arbeitsfähigkeit von 70 Prozent für körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten. Für den Zeitraum vor dem 1. Januar 2010 erklärten sie die von den behandelnden Ärzten attestierten Arbeitsunfähigkeiten ab Juli 2007 als nachvollziehbar. Im November 2010 notierte Dr. med. B.____ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD), das Gutachten sei überzeugend, weshalb darauf abgestellt werden könne (IV-act. 81). Mit einer Verfügung vom 13. Mai 2011 sprach die IV-Stelle der Versicherten für den Zeitraum vom 1. Juli 2008 bis zum 31. Dezember 2009 eine ganze Rente zu; für die Zeit ab dem 1. Januar 2010 verneinte sie einen Rentenanspruch, da sie für diese Zeit vom Vorliegen eines nicht rentenbegründenden Invaliditätsgrades von 30 Prozent ausging (IV-act. 106).

A.b Dagegen liess die Versicherte am 16. Juni 2011 eine Beschwerde beim Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen erheben (vgl. IV-act. 108). Der Beschwerde liess sie ein in ihrem Auftrag erstelltes neurologisches Gutachten der unabhängigen medizinischen Gutachtenstelle (UMEG) Zürich vom 18. März 2011 beilegen (vgl. IV-act. 110). Darin hatte der Neurologe Dr. med. C.____ festgehalten, es liege eine Cervicobrachialgie rechts mit einer ausgeprägten intermittierend einschliessenden Schmerzsymptomatik im Bereich der Wurzel C7 vor. Die Sachverständigen der MEDAS Ostschweiz hätten die Schmerzsituation vollständig vernachlässigt und der Unberechenbarkeit der Beschwerden keine Rechnung getragen. Das Attest einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit aus neurologischer Sicht sei nicht nachvollziehbar, da einerseits neuroradiologische Grundlagen (nachgewiesene Foramenstenose C6/7) vorlägen und da die Beschwerden andererseits klinisch reproduzierbar seien. Als Business Finance Managerin sei die Versicherte vollständig arbeitsunfähig. Zurzeit lasse sich „kein brauchbares Profil“ einer angepassten Tätigkeit zeichnen. Der Arbeitsversuch in einer leichten Tätigkeit mit einem Coaching sei trotz der Möglichkeit zur freien Zeiteinteilung gescheitert. Der RAD-Arzt Dr. B.____ notierte im August 2011, das Gutachten von Dr. C.____ enthalte keine neuen objektivierbaren Befunde und sei deshalb nicht geeignet, ernsthafte Zweifel an der Überzeugungskraft des Gutachtens der MEDAS Ostschweiz zu wecken (IV-act. 112). Das Versicherungsgericht forderte in der Folge die MEDAS Ostschweiz auf zu



begründen, unter welchen Annahmen sowohl für die anspruchsvolle bisherige als auch für andere Tätigkeiten derselbe Arbeitsunfähigkeitsgrad attestiert worden sei (IV-act. 120). Der psychiatrische Sachverständige der MEDAS Ostschweiz antwortete im März 2013 (IV-act. 122–4 f.), die von der Versicherten angegebenen Beschwerden – Konzentrationsstörungen sowie mnestiche und kognitive Einschränkungen – hätten nicht objektiviert werden können. Die Arbeitsunfähigkeit von 30 Prozent für sämtliche Tätigkeiten begründe sich durch eine verminderte Stresstoleranz. Mit einem Entscheid vom 3. September 2013 hiess das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen die Beschwerde teilweise gut (IV 2011/203; vgl. IV-act. 124). Es führte aus, die unterschiedslose Festsetzung des Arbeitsunfähigkeitsgrades für sämtliche Tätigkeiten sei nicht überzeugend. Diesbezüglich könne nicht auf das Gutachten der MEDAS Ostschweiz abgestellt werden. Auch das Gutachten von Dr. C.____ sei indessen nicht überzeugend. Der Sachverhalt erweise sich damit als ungenügend abgeklärt. Die Sache sei an die IV-Stelle zurückzuweisen. Diese werde zunächst Anforderungsprofile der bisherigen und anderer, für die Versicherte in Frage kommender Tätigkeiten erstellen und anschliessend eine ergänzende medizinische Abklärung vornehmen. Für die Zeit vom 1. Juli 2008 bis zum 31. März 2010 könne allerdings bereits jetzt eine ganze Rente zugesprochen werden. Das Dispositiv des Entscheides lautete: „In teilweiser Gutheissung der Beschwerde im Sinn der Erwägungen wird die angefochtene Verfügung vom 13. Mai 2011 aufgehoben und wird der Beschwerdeführerin für die Zeit vom 1. Juli 2008 bis 31. März 2010 eine ganze Rente zugesprochen; im Übrigen (Sachverhalt ab 1. Januar 2010; allfälliger Anspruch ab 1. April 2010) wird die Sache zu ergänzenden Abklärungen im Sinn der Erwägungen und zu entsprechender neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen (...)“. Mit einer Verfügung vom 4. Dezember 2013 sprach die IV-Stelle der Versicherten – dem Entscheid des Versicherungsgerichtes folgend – auch noch für die Monate Januar, Februar und März 2010 eine ganze Rente zu (IV-act. 130).

A.c Am 21. Februar 2014 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass sie die Durchführung einer erneuten polydisziplinären Begutachtung vorsehe (IV-act. 140). Am 11. März 2014 liess die Versicherte einwenden (IV-act. 145), die IV-Stelle habe zuerst die Anforderungsprofile für die bisherige und für andere in Frage kommende Tätigkeiten zu definieren, bevor sie eine medizinische Begutachtung in Auftrag geben könne. Zudem sei nur eine ergänzende medizinische Begutachtung notwendig. Der von



der IV-Stelle zur Stellungnahme vorgelegte Fragenkatalog sehe aber eine komplette neue Begutachtung vor. Das sei unzulässig. Am 19. März 2014 vereinbarten eine Sachbearbeiterin der IV-Stelle und die Rechtsvertreterin der Versicherten telefonisch, dass die IV-Stelle die massgebenden Anforderungsprofile definieren und eine Zwischenverfügung erlassen werde, mit der sie an der Durchführung einer vollständigen polydisziplinären Begutachtung festhalten werde (IV-act. 147). Noch am selben Tag erliess die IV-Stelle die angekündigte Zwischenverfügung (IV-act. 148). Am 28. April 2014 liess die Versicherte eine Beschwerde gegen diese Verfügung erheben (IV-act. 155). Mit einem Entscheid vom 11. November 2014 (IV 2014/225; vgl. IV-act. 172) wies das Versicherungsgericht diese Beschwerde ab. Zur Begründung führte es aus, das Versicherungsgericht habe im Entscheid IV 2011/203 vom 3. September 2013 festgehalten, dass der medizinische Sachverhalt für die Zeit ab dem 1. Januar 2010 ungenügend abgeklärt sei. Aus der Formulierung in jenem Rückweisungsentscheid, die IV-Stelle habe „ergänzende“ medizinische Abklärungen zu tätigen, lasse sich nicht ableiten, dass nur noch Ergänzungsfragen zu stellen seien. Der Entscheid der IV-Stelle, eine erneute – vollständige – polydisziplinäre Begutachtung durchführen zu lassen, sei nicht rechtswidrig. Bereits am 13. Mai 2014 hatte die Versicherte der IV-Stelle eine detaillierte Beschreibung ihrer früheren Tätigkeit und eine selbst erstellte Auflistung von Anforderungen einer ideal leidensadaptierten Tätigkeit eingereicht (IV-act. 159 f.).

A.d Im Auftrag der IV-Stelle erstattete die estimed AG am 11. April 2016 ein polydisziplinäres Gutachten (IV-act. 215). Der neurologische Sachverständige hielt fest, die Versicherte leide an einem chronischen cervico-vertebralen Syndrom, an chronischen Spannungskopfschmerzen mit migräniformen Komponenten, an einem Status nach der Resektion eines meningotheiomatösen Meningeoms rechts im Dezember 2012 sowie – ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit – anamnestisch an einem cervico-radikulären Syndrom C6/7 rechts, an einem diskreten Carpaltunnelsyndrom rechts und an einer generalisierten Epilepsie mit insgesamt drei Grand Mal-Anfällen (zwei im Jahr 1969 und einer im Jahr 1984 oder 1985). Aus rein klinisch-neurologischer Sicht, also ohne Berücksichtigung der neuropsychologischen Einschränkungen, sei die Arbeitsfähigkeit der Versicherten durch die chronischen Nackenschmerzen, durch die Trigeminusneuralgie und durch die Spannungskopfschmerzen eingeschränkt. Weder die Trigeminusneuralgie noch die Spannungskopfschmerzen liessen sich objektivieren. Da die Versicherte diese



Schmerzen in den letzten Jahren konsistent beklagt habe, sei dennoch aus rein klinisch-neurologischer Sicht eine Arbeitsunfähigkeit von 20–30 Prozent – eher 30 Prozent – in der bisherigen Tätigkeit zu attestieren. Für eine wechselbelastende Verweistätigkeit sei eine Arbeitsunfähigkeit von 20 Prozent zu attestieren. Die internistische Sachverständige führte aus, aus internistischer Sicht liege keine Erkrankung vor, weshalb auch keine Arbeitsunfähigkeit attestiert werden könne. Die rheumatologische Sachverständige hielt fest, die Versicherte leide an einem chronischen cervico-cephalen Syndrom, an einem cervico-spondylogenen Syndrom, anamnestisch an einem cervico-radikulären Syndrom C6/7 rechts, an einem Status nach einer arthroskopischen Kalkentfernung, einer Acromioplastik und einer AC-Gelenksresektion rechts, anamnestisch an einem Status nach einer idiopathischen generalisierten Epilepsie im Jugendalter, an einer Migräne ohne und mit Aura sowie an einem Status nach der Resektion eines Meningeoms rechts im Dezember 2012. Leichte, wechselbelastende Tätigkeiten ohne Arbeiten über Kopfhöhe, ohne ständiges Gewicht heben von mehr als fünf Kilogramm, selten bis maximal zehn Kilogramm und ohne Exposition in Nässe oder Kälte seien der Versicherten zu 70 Prozent zumutbar. Die Versicherte sollte jeden Tag arbeiten, damit sie die Möglichkeit habe, längere Pausen zu machen und die selbst erlernten Entspannungsübungen durchzuführen. Die neuropsychologische Sachverständige führte aus, die Versicherte leide an kognitiven Defiziten leichten bis mittelgradigen Ausmasses. Diese Defizite verunmöglichten eine Rückkehr der Versicherten in den angestammten Beruf als Finanzmanagerin. Bezüglich einer leidensadaptierten Tätigkeit sei aus neuropsychologischer Sicht nebst den spezifischen Defiziten hervorzuheben, dass die „heute teils drein schiessende Arbeitsweise“ der Versicherten qualitative Einbussen mit sich bringe und eine Tendenz zu Missverständnissen begründe. Plötzliche, belastungsabhängig auftretende Blockaden erschwerten das unmittelbare Erfassen von Informationen. Zudem müsse den Defiziten in der Daueraufmerksamkeit, der deutlichen Ermüdbarkeit und der damit einhergehenden Verlangsamung Rechnung getragen werden. Den Kriterien zur Bestimmung des Schweregrades einer neuropsychologischen Störung der Schweizerischen Gesellschaft für Neuropsychologen folgend ergebe sich für die bisherige Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 40 Prozent. Der psychiatrische Sachverständige hielt fest, im Rahmen einer unvollständig remittierten Anpassungsstörung, einer dysfunktionalen Krankheitsverarbeitung und einer



somatischen Comorbidität könne es „in den bisherigen Tätigkeiten“ zu Einschränkungen von „nicht mehr als 30 Prozent“ kommen. Unter einer adäquaten Therapie sei die Arbeitsfähigkeit um nicht mehr als 20 Prozent eingeschränkt. In ihrer interdisziplinären Konsensbeurteilung führten die Sachverständigen an, für die bisherige Tätigkeit sei eine Arbeitsunfähigkeit von 40 Prozent („sich nun für die Gesamtbeurteilung an den höchsten Wert richtend“) zu attestieren. Körperlich leichte, wechselbelastende Verweistätigkeiten seien der Versicherten zu 70 Prozent zumutbar. Der RAD-Arzt Dr. med. D.____ notierte im Juli 2016, das Gutachten sei überzeugend, weshalb darauf abgestellt werden könne (IV-act. 219). Am 18. Juli 2016 forderte die IV-Stelle die ehemalige Arbeitgeberin der Versicherten auf, verschiedene Angaben zu den Lohnverhältnissen zu tätigen (IV-act. 221). Diese antwortete am 5. August 2016 (IV-act. 222), das Jahreseinkommen der Versicherten würde aktuell etwa 150'000 Franken betragen. Die Versicherte müsste keine Überstunden leisten. Sie würde einen Bonus von etwa zehn Prozent des Einkommens erhalten. Am 5. September 2016 liess die Versicherte darauf hinweisen, dass das neurologische Teilgutachten der estimed AG einen Widerspruch enthalte, denn die neurologische Sachverständige habe einerseits angeführt, die bisherige Tätigkeit sei der Versicherten nicht mehr zumutbar, aber andererseits dann für jene Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von (lediglich) 40 Prozent attestiert (IV-act. 225). Der RAD-Arzt Dr. D.____ empfahl am 4. Oktober 2016 eine entsprechende Rückfrage an die neurologische Sachverständige (IV-act. 228). Die IV-Stelle kam dieser Empfehlung nach (IV-act. 229). Der neurologische Sachverständige und federführende Gutachter der estimed AG antwortete im Oktober 2016 (IV-act. 230), die Frage treffe „mitten in das Problem“ der Arbeitsfähigkeitsbemessung. Gemäss den Leitlinien hätten die festgestellten neuropsychologischen Defizite eine Arbeitsunfähigkeit von 30–50 Prozent zur Folge. Im Gutachten sei auf den Mittelwert abgestellt worden. Allerdings stelle sich die – für die medizinischen Sachverständigen nicht beantwortbare – Frage, ob die Tätigkeit als Finanzmanagerin im Teilpensum ausgeübt werden könne oder ob diese Tätigkeit beispielsweise mit jener eines Piloten oder Chirurgen vergleichbar sei, die entweder voll oder gar nicht ausgeübt werden könne. Dazu sei eine berufliche Abklärung notwendig. In einer Verweistätigkeit sei die Arbeitsfähigkeit jedenfalls zu 40 Prozent eingeschränkt. Der RAD-Arzt Dr. D.____ erachtete diese Ausführungen als überzeugend, wies aber darauf hin, dass das Antwortschreiben der estimed AG bezüglich der Arbeitsunfähigkeit in einer



St.Galler Gerichte

Verweistätigkeit einen Schreibfehler enthalte; diese betrage nur 30 Prozent (IV-act. 231). Eine Sachbearbeiterin der IV-Stelle notierte am 8. November 2016, gemäss einer telefonischen Auskunft der ehemaligen Arbeitgeberin bezögen sich die Lohnangaben im Schreiben vom 5. August 2016 auf ein Vollpensum (IV-act. 234). Die ehemalige Arbeitgeberin bestätigte diese Angabe am 30. November 2016 schriftlich (IV-act. 241).

A.e Eine Sachbearbeiterin der IV-Stelle notierte im Dezember 2016 (IV-act. 243), das Valideneinkommen sei gestützt auf die Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin auf 132'000 Franken (= 150'000 Franken × 80 Prozent × 110 Prozent) festzusetzen. Für das Invalideneinkommen sei gestützt auf die Schweizer Lohnstrukturerhebung (TA1, Niveau 4, Branchen 64–66) von einem Ausgangswert von 108'224 Franken auszugehen (vgl. IV-act. 242). Der Invaliditätsgrad betrage 41 Prozent, weshalb der Versicherten mit Wirkung ab dem 1. April 2010 eine Viertelsrente zuzusprechen sei. Mit einem Vorbescheid vom 16. Dezember 2016 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit (IV-act. 244), dass sie die Zusprache einer Viertelsrente mit Wirkung ab dem 1. April 2010 vorsehe. In der Begründung führte sie an, dass bei einem Arbeitsfähigkeitsgrad von 60 Prozent eigentlich ein Invaliditätsgrad von 51 Prozent resultiere. Dieser Invaliditätsgrad müsse aber proportional zum Erwerbsum von 80 Prozent gewichtet werden, sodass ein Invaliditätsgrad von 41 Prozent resultiere. Mit einer Verfügung vom 23. März 2017 sprach die IV-Stelle der Versicherten schliesslich eine Viertelsrente mit Wirkung ab dem 1. April 2010 zu (IV-act. 261).

B.

B.a Am 11. Mai 2017 liess die Versicherte (nachfolgend: die Beschwerdeführerin) eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 23. März 2017 erheben (act. G 1). Ihre Rechtsvertreterin beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Zusprache einer Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 63 Prozent. Zur Begründung führte sie an, das Gutachten der MEDAS Ostschweiz überzeuge nicht und könne folglich keine Grundlage für die Bemessung der Invalidität der Beschwerdeführerin bilden. Das Gutachten von Dr. C. ___ sei dagegen in jeder Hinsicht überzeugend, weshalb darauf abzustellen sei. Das Gutachten der estimed AG leide an einem Widerspruch hinsichtlich der Arbeitsfähigkeitschätzung für die angestammte Tätigkeit. Der neurologische Sachverständige habe diesen Widerspruch nicht



ausräumen können, denn er habe den Tätigkeitsbeschrieb für die frühere Arbeitsstelle nicht berücksichtigt. Aus dem neuropsychologischen Teilgutachten gehe klar hervor, dass der Beschwerdeführerin die frühere Tätigkeit nicht mehr zugemutet werden könne. Das stimme mit der Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. C. ___ überein. Die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) habe zwar darauf hingewiesen, dass die Beschwerdeführerin vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung nur in einem Pensum von 80 Prozent tätig gewesen sei. Aber bei der entsprechenden Angabe zum Pensum handle es sich nur um einen formalen Wert. Effektiv habe die Beschwerdeführerin nämlich sogar mehr als 100 Prozent gearbeitet, was ihr ehemaliger Vorgesetzter bestätigen könne. Wenn man mit einem Pensum von 80 Prozent rechnen wollte, müsste man die tatsächlich geleisteten Überstunden berücksichtigen. Das führe zum selben Ergebnis wie die Berücksichtigung des bei einem Vollpensum geschuldeten Lohnes. Das Valideneinkommen betrage also 165'000 Franken. Die medizinisch attestierte Restarbeitsfähigkeit von 70 Prozent sei nur in einer intellektuell viel weniger anspruchsvollen und auch viel weniger hektischen Tätigkeit ohne eine so hohe Verantwortung verwertbar. Das Invalideneinkommen müsse folglich ausgehend vom Kompetenzniveau 2 berechnet werden. Unter Berücksichtigung des Arbeitsfähigkeitsgrades ergebe sich ein Invalideneinkommen von 54'702 Franken. In Relation zum Valideneinkommen von 165'000 Franken resultiere ein Invaliditätsgrad von 67 Prozent. Wenn man das Invalideneinkommen in Beziehung zu jenem Valideneinkommen setze, das in der ersten Verfügung vom 13. Mai 2011 berücksichtigt worden sei (146'580 Franken), resultiere ein Invaliditätsgrad von 63 Prozent. Das Gericht müsse allerdings noch von Amtes wegen die Berücksichtigung eines „Leidensabzuges“ prüfen. Am 26. Juni 2017 liess die Beschwerdeführerin ein Schreiben ihres ehemaligen Vorgesetzten vom 15. Mai 2017 einreichen, laut dem sie insgesamt ein Pensum von mehr als 80 Prozent gearbeitet hatte und ihre Tätigkeit gar nicht in einem Teilpensum von weniger als 80 Prozent hätte verrichten können (act. G 4 und G 4.1).

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragte am 30. August 2017 die Aufhebung der Verfügung und die Abweisung des Rentenbegehrens sowie eventualiter die Abweisung der Beschwerde (act. G 6). Zur Begründung führte sie aus, die Sachverständigen der estimed AG hätten nicht auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung der Neuropsychologin abstellen dürfen, da diese über keinen Arzttitel verfüge. Der Arbeitsunfähigkeitsgrad



betrage demnach auch für die angestammte Tätigkeit nur 30 Prozent. Unter Berücksichtigung des vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung ausgeübten Pensums von 80 Prozent resultiere nur ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad von 34 Prozent. Die nachträglichen Angaben der Beschwerdeführerin bezüglich des effektiv geleisteten Vollpensums seien nicht überzeugend.

B.c Die Beschwerdeführerin liess am 20. September 2017 an ihren Anträgen festhalten (act. G 9). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (act. G 11).

Erwägungen

1.

Über das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin vom März 2008 hätte an sich mit einer einzigen Verfügung entschieden werden müssen, denn der Anspruch auf eine Rente ist ein Ganzes, weshalb nicht mit mehreren Verfügungen über je einen Teil davon entschieden werden kann (vgl. BGE 131 V 164). Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen hat der Beschwerdeführerin aber in seinem Entscheid IV 2011/203 vom 3. September 2013 für einen ersten Zeitraum bis Ende März 2010 direkt eine ganze Rente zugesprochen und die Sache (nur noch) zur Abklärung bezüglich des Rentenanspruchs für die Zeit ab April 2010 an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, das heisst es hat den an sich unteilbaren Rentenanspruch in zwei gesonderte Teile aufgespalten. Diesem Entscheid folgend hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit einer Verfügung vom 4. Dezember 2013 für die Zeit bis Ende März 2010 eine ganze Rente zugesprochen. Diese Verfügung ist unangefochten in formelle Rechtskraft erwachsen und damit für die Parteien und auch für das Gericht verbindlich geworden. Vor diesem Hintergrund besteht keine Möglichkeit mehr, die an sich unzulässige Aufteilung des Rentenanspruchs rückgängig zu machen. Das Versicherungsgericht kann in diesem Beschwerdeverfahren nur noch den Rentenanspruch ab April 2010 prüfen (vgl. dazu auch den Entscheid IV 2016/92 des St. Galler Versicherungsgerichtes vom 15. Februar 2017, E. 1).

2.



Eine versicherte Person, die ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern kann, die während eines Jahres ohne einen wesentlichen Unterbruch 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.

3.

3.1 Die Beschwerdegegnerin hat den Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin zu Recht anhand eines (reinen) Einkommensvergleichs und nicht in Anwendung der sogenannten gemischten Methode berechnet. Allerdings hat sie die Beschwerdeführerin als „Teilzeit-Privatier“ qualifiziert und lediglich jenen Lohn als Valideneinkommen berücksichtigt, den die Beschwerdeführerin in einem Pensum von 80 Prozent erzielt hätte. Die Beschwerdeführerin hat dagegen vorbringen lassen, das formal vereinbarte Pensum von 80 Prozent habe einem üblichen Vollpensum entsprochen, denn in ihrer früheren Tätigkeit hätten immer wieder Überstunden in einem erheblichen Ausmass geleistet werden müssen. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades müsse folglich mit einem gewöhnlichen Vollpensum oder aber mit einem Pensum von 80 Prozent plus Überstunden von 20 Prozent gerechnet werden, was beides zum selben Ergebnis führe. Dieser Argumentation kann nicht gefolgt werden, da für die Bestimmung des Valideneinkommens nicht ein abstraktes, generelles Vollpensum (z.B. immer 42 Stunden pro Woche), sondern vielmehr jenes Pensum massgebend ist, das in Bezug auf die konkrete Tätigkeit einem üblichen Vollpensum entspricht. Offenbar entspricht es in jener Tätigkeit, die von der Beschwerdeführerin vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung ausgeübt worden ist, der Regel, dass in einem Vollpensum über das ganze Jahr hinweg gesehen



wesentlich mehr als 42 Stunden pro Woche gearbeitet wird. Diese Tatsache ist bei der Festsetzung des Valideneinkommens zu berücksichtigen, das heisst als Vollpensum kann nur das in dieser Tätigkeit übliche Vollpensum (inkl. Überzeit) qualifiziert werden. Das bedeutet, dass vorliegend also tatsächlich mit einem Pensum von 80 Prozent gerechnet werden müsste, wenn das tatsächliche Pensum für die Festsetzung des Valideneinkommens massgebend wäre. Allerdings steht das Abstellen auf das tatsächliche Pensum (anstelle der Berücksichtigung der Erwerbsmöglichkeiten; vgl. Art. 7 Abs. 1 ATSG) 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 (vom Bundesgericht mit dem Urteil 9C_431/2016 bestätigten) 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 vorsieht, 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 (vgl. BBl 1958 II 1162 und den Bericht der Expertenkommission vom 30. November 1956, S. 27 und 116 ff. und zum Ganzen auch den Entscheid IV 2014/125 des St. Galler Versicherungsgerichtes vom 24. Mai 2016, E. 2.2, mit zahlreichen Hinweisen). Dabei muss auf der Validenseite von einem Vollpensum ausgegangen werden, denn eine gesunde Person ist in aller Regel fähig, ein Vollpensum zu leisten,



weshalb ihre Erwerbsmöglichkeiten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt – unabhängig vom effektiv geleisteten Pensum – jenen einer vollwerbstätigen Person entsprechen. Das ist vom IV-Verordnungsgeber in Bezug auf die gemischte Methode mittlerweile explizit bekräftigt worden (vgl. Art. 27bis Abs. 3 lit. a IVV). Folglich spielt es im vorliegenden Fall keine Rolle, wie hoch das Arbeitspensum gewesen ist, das die Beschwerdeführerin vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung effektiv ausgeübt hat. Für die Bestimmung des Valideneinkommens massgebend ist also, was die Beschwerdeführerin in einem Vollpensum hätte verdienen können.

3.2 Die Beschwerdeführerin hat ursprünglich eine pflegerische Ausbildung (inkl. Weiterbildungen) absolviert. Sie ist aber nur einige Jahre im erlernten Beruf tätig gewesen und hat sich anschliessend beruflich neu orientiert: Sie hat eine Arbeitsstelle als „Business Finance Manager“ angetreten und nebenbei eine wirtschaftliche Weiterbildung absolviert. In der neuen Tätigkeit, die sie dann während vielen Jahren ausgeübt hat, ist sie in einer die Geschäftsleitung unterstützenden, verantwortungsvollen Funktion eingesetzt worden. Die Arbeit hat sehr hohe Anforderungen an die Konzentration, an die Daueraufmerksamkeit, an die generelle Belastungsfähigkeit und an die zeitliche Flexibilität gestellt. Der ehemalige Vorgesetzte hat überzeugend dargestellt (vgl. act. G 4.1), dass sich die Beschwerdeführerin ständig für ausserordentliche Einsätze oder Phasen mit massiven Überzeiten hatte bereit halten müssen. Der Umstand, dass die Beschwerdeführerin dieser Belastung über Jahre hinweg standgehalten hat, zeigt, dass sie ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung auch weiterhin in der Lage gewesen wäre, diese Arbeit zu verrichten. Indizien, die darauf hindeuten würden, dass die Beschwerdeführerin ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung ihren Beruf oder ihre Arbeitsstelle gewechselt hätte, sind nicht ersichtlich. Vor diesem Hintergrund ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin ohne eine Gesundheitsbeeinträchtigung ihre bisherige Tätigkeit noch während den letzten Jahren bis zur ordentlichen Alterspensionierung weitergeführt hätte. Gemäss den überzeugenden, mit den Einträgen im individuellen Beitragskonto der Beschwerdeführerin im Einklang stehenden Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin hätte die Beschwerdeführerin damit (weiterhin) ein Einkommen von 150'000 Franken plus zehn Prozent Bonus, total also 165'000 Franken erzielen können. Dieser Betrag ist als Valideneinkommen zu berücksichtigen.

4.



4.1 Bei der Bestimmung des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens kommt in aller Regel der medizinischen Arbeitsfähigkeitsschätzung eine entscheidende Bedeutung zu. Nachdem das Versicherungsgericht bereits im Entscheid IV 2011/203 vom 3. September 2013 ausführlich begründet dargelegt hatte, dass weder das Gutachten der MEDAS Ostschweiz noch jenes von Dr. C.____ eine überwiegend wahrscheinlich richtige Arbeitsfähigkeitsschätzung enthielten, die eine Grundlage für die Bestimmung des Invalideneinkommens bilden könnte, hat die Beschwerdegegnerin die estimed AG mit einer erneuten Begutachtung beauftragt. Erst deren Gutachten hat ein neuropsychologisches Teilgutachten enthalten, obwohl an sich schon bald nach der Anmeldung zum Leistungsbezug erkennbar gewesen war, dass eine neuropsychologische Untersuchung für die Arbeitsfähigkeitsschätzung unerlässlich sein dürfte. Das Gutachten der estimed AG beruht auf den objektiven klinischen Befunden, die die Sachverständigen bei eingehenden persönlichen Untersuchungen erhoben haben. Die Sachverständigen haben sich zudem eingehend mit den subjektiv geklagten Beschwerden und mit den Angaben in den medizinischen Vorakten auseinandergesetzt. Sie haben also über eine umfassende medizinische Sachkenntnis verfügt. Gestützt darauf haben sie mit einer auch für einen medizinischen Laien nachvollziehbaren und überzeugenden Begründung ihre Diagnosen hergeleitet und die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin geschätzt. Auch die Gesamtwürdigung im Rahmen der Konsensbesprechung überzeugt. Abgesehen von einer Widersprüchlichkeit bezüglich der Arbeitsfähigkeitsschätzung für die bisherige Tätigkeit aus neuropsychologischer Sicht, die von den Sachverständigen nachträglich beseitigt worden ist (vgl. dazu die folgende E. 4.2), enthält das Gutachten keine Widersprüche oder Ungereimtheiten, die Zweifel an seiner Überzeugungskraft wecken würden. Auch in den übrigen Akten finden sich keine Angaben, die solche Zweifel begründen könnten. Folglich ist in medizinischer Hinsicht auf das Gutachten der estimed AG vom 11. April 2016 abzustellen.

4.2 Obwohl das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen die Beschwerdegegnerin im Entscheid IV 2011/203 vom 3. September 2013 explizit angehalten hatte, einen Berufsberater mit der Erstellung eines konkreten Anforderungsprofils zu beauftragen und die Beschwerdeführerin erst anschliessend erneut medizinisch begutachten zu lassen, hat diese ohne eine vorgängige berufsberaterische Abklärung direkt eine medizinische Begutachtung in die Wege geleitet. Auch nach dieser Begutachtung hat



die Beschwerdegegnerin keine berufsberaterische Abklärung durchgeführt. An sich müsste der Sachverhalt deshalb als ungenügend abgeklärt qualifiziert werden. Allerdings erlauben es die Angaben der Sachverständigen der estimed AG (im Gutachten und in der nachträglichen Stellungnahme), die Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin der Beschwerdeführerin und des ehemaligen Vorgesetzten sowie die allgemeine Lebenserfahrung der Richter, die Frage nach der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in der angestammten und in einer ideal leidensadaptierten Tätigkeit auch ohne einen Bericht eines Berufsberaters zu beantworten. Die Sachverständigen der estimed AG haben nämlich festgehalten, dass die frühere Tätigkeit als unzumutbar qualifiziert werden müsse, wenn diese nur „ganz oder gar nicht“ verrichtet werden könne, wie beispielsweise jene eines Piloten oder eines Chirurgen. Damit haben sie entgegen der Interpretation der Beschwerdegegnerin nicht zum Ausdruck bringen wollen, dass es massgebend sei, ob die frühere Tätigkeit nur im Voll- oder auch in einem Teilpensum ausgeübt werden könne. Vielmehr haben sie die Auffassung vertreten, es sei entscheidend, ob die Tätigkeit uneingeschränkte kognitive Fähigkeiten voraussetze. Das zeigen die angeführten Beispiele: Ein Pilot und ein Chirurg können durchaus in einem Teilpensum tätig sein, aber während der Arbeit benötigen beide eine uneingeschränkte, überdurchschnittliche Kognition, da Konzentrations- oder Aufmerksamkeitsstörungen fatale Folgen haben könnten. Sinngemäss haben die Sachverständigen der estimed AG festgehalten, dass in Bezug auf vergleichbare kognitiv anforderungsreiche Tätigkeiten vom (offenbar die Anforderungen der beruflichen Tätigkeit völlig ignorierenden) Richtwert der massgebenden Leitlinien abgewichen und die entsprechende Tätigkeit als gänzlich unzumutbar qualifiziert werden müsse. Die ehemalige Arbeitgeberin der Beschwerdeführerin hat bereits im April 2008 angegeben, dass die Tätigkeit hohe Anforderungen an die Konzentrationsfähigkeit und an die Belastbarkeit stelle. Die Beschwerdeführerin müsse anhand komplexer elektronischer Tabellen und interner Software Finanzzahlen zusammenstellen, Präsentationen für die Geschäftsleitung erstellen, Daten kontrollieren und analysieren sowie an internen Besprechungen teilnehmen. Den Ausführungen des ehemaligen Vorgesetzten vom Mai 2017 lässt sich entnehmen, dass immer wieder Zeiten aufgetreten sind, in denen die Beschwerdeführerin ein ausserordentlich hohes Pensum hat bewältigen müssen. Konzentrationsstörungen, eine verminderte Aufmerksamkeit oder eine vorzeitige



Ermüdbarkeit hätten die Erfüllung der qualitativen und der quantitativen Vorgaben der Arbeitgeberin verunmöglicht. Gerade bei der Analyse von Daten und bei der Zusammenstellung von – für die strategischen Entscheide der Geschäftsleitung massgebenden – Zahlen aus diversen komplexen Quellen hätte sich die Beschwerdeführerin keine Fehler leisten können. Zudem hatte sich schon vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung gezeigt, dass eine Reduktion des Pensums auf 60 Prozent nicht möglich gewesen war. Die Beschwerdeführerin hat also qualitativ und quantitativ überdurchschnittliche Leistungen erbringen müssen. Dazu ist sie gemäss den überzeugenden Ausführungen der Sachverständigen der estimed AG nicht mehr in der Lage, weshalb ihr die frühere Tätigkeit nicht mehr zugemutet werden kann. Aus der Angabe des ehemaligen Vorgesetzten bezüglich der Belastungen während den (immer wieder auftretenden) „Spitzenzeiten“ könnte zwar abgeleitet werden, dass es auch Zeiten gegeben haben muss, in denen die Beschwerdeführerin weniger anforderungsreiche Arbeiten verrichtet hat, die ihr trotz ihrer kognitiven Funktionseinbussen auch weiterhin noch zumutbar sein dürften. Aber diese Arbeiten könnte auch eine Sachbearbeiterin mit einer durchschnittlichen kaufmännischen Ausbildung verrichten. Für diese Arbeiten allein wäre natürlich nur ein durchschnittlicher Lohn für eine durchschnittlich ausgebildete kaufmännische Sachbearbeiterin geschuldet. Wenn die Beschwerdeführerin sich also auf diese Arbeiten beschränken müsste, müsste der Ausgangswert des Invalideneinkommens wesentlich tiefer als das Valideneinkommen sein. Zudem dürften diese Arbeiten nur einen geringen Teil des Gesamtpensums ausgemacht haben, weshalb eine Beschränkung auf diese Arbeiten einen sehr tiefen Beschäftigungsgrad zur Folge haben müsste. Der geringe Anteil von weniger anforderungsreichen Arbeiten ändert also nichts an der Tatsache, dass die frühere Tätigkeit gesamthaft nicht mehr zumutbar ist. Die Beschwerdegegnerin hat zwar eingewendet, dass eine neuropsychologische Arbeitsfähigkeitsschätzung rechtsprechungsgemäss nicht ausschlaggebend sein dürfe, weil ein Neuropsychologe kein Arzt sei. Dabei hat sie aber verkannt, dass die medizinischen Fachärzte der estimed AG die Schlussfolgerungen der Neuropsychologin in ihrer Konsensbesprechung und bei der nachträglichen Stellungnahme gewürdigt und als überzeugend qualifiziert hatten. Auch wenn die neuropsychologische Arbeitsfähigkeitsschätzung ein grosses Gewicht gehabt hat, beruht die Arbeitsfähigkeitsschätzung im Gesamtgutachten also auf einer



interdisziplinären medizinischen Würdigung der objektiven Befunde und der Angaben in den Vorakten. Der Einwand der Beschwerdegegnerin verfängt folglich nicht. Gestützt auf das überzeugende Gutachten der estimed AG ist der Beschwerdeführerin die frühere Tätigkeit nicht mehr zumutbar. Die Invalidenkarriere kann also entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin nicht mit der Validenkarriere identisch sein.

4.3 Für eine körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeit haben die Sachverständigen der estimed AG gesamthaft eine Arbeitsunfähigkeit von 30 Prozent attestiert. Diese Arbeitsfähigkeitsschätzung haben sie überzeugend mit einem erhöhten Pausenbedarf (für Entspannungsübungen), mit einer erhöhten Ermüdbarkeit und einer damit einhergehenden Verlangsamung sowie mit den festgestellten neuropsychologischen Defiziten („dreinschiessende“ Arbeitsweise; Verminderung der Daueraufmerksamkeit) begründet. Zu beantworten bleibt aber die Frage nach dem Ausgangswert des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens. Dafür ist auf statistische Daten respektive auf die Ergebnisse der Schweizer Lohnstrukturerhebung (LSE) zurückzugreifen. Gemäss den Schilderungen zu den verbliebenen Ressourcen im Gutachten der estimed AG ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin nicht nur einfache und repetitive Tätigkeiten im Sinne des Anforderungsniveaus 4 (LSE 2010, TA1), sondern durchaus auch etwas anspruchsvollere Tätigkeiten, die Berufs- und Fachkenntnisse voraussetzen, also Tätigkeiten im Sinne des Anforderungsniveaus 3 (LSE 2010, TA1) verrichten kann; ihre kognitiven Defizite verunmöglichen allerdings Tätigkeiten in einem höheren Anforderungsniveau. Da keine branchenspezifischen Beschränkungen zu beachten sind, beträgt der für die Berechnung des Ausgangswertes des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens massgebende standardisierte Monatslohn also 5'202 Franken. Unter Berücksichtigung der betriebsüblichen Arbeitszeit von 41,6 Stunden (im Jahr 2010) ergibt sich ein Jahreslohn von 64'921 Franken. Da die Beschwerdeführerin ihre Arbeitsleistung aber nicht konstant und zuverlässig erbringen kann, da die Qualität ihrer Arbeit krankheitsbedingt starken Schwankungen unterworfen sein wird, da die Beschwerdeführerin zeitlich unflexibel wird arbeiten müssen und da sie mit ihrer „dreinschiessenden“ Arbeitsweise vermehrte Missverständnisse verursachen und dadurch die Betriebsabläufe stören wird, kann ein betriebswirtschaftlich-ökonomisch denkender Arbeitgeber ihr keinen Lohn ausrichten, der jenem einer durchschnittlich leistungsfähigen, gesunden Arbeitnehmerin entspricht. Nur ein selbst nicht betriebswirtschaftlich-ökonomischen



Zwängen unterworfenen Arbeitgeber könnte es sich leisten, der Beschwerdeführerin einen durchschnittlichen Lohn zu bezahlen, worin dann aber ein Soziallohnanteil enthalten wäre. Die Sachverständigen der estimed AG haben deshalb auch die Frage aufgeworfen, ob die Beschwerdeführerin überhaupt noch ausserhalb eines geschützten Rahmens arbeitsfähig sei. Diese Frage ist auf der Grundlage des Konzeptes des allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarktes zu bejahen, aber bei der Ermittlung des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens ist praxisgemäss ein Tabellenlohnabzug von 15 Prozent zu berücksichtigen (vgl. BGE 126 V 75). Das Invalideneinkommen beträgt folglich 38'628 Franken (= 64'921 Franken × 85 Prozent × 70 Prozent). Angesichts des Valideneinkommens von 165'000 Franken ergibt sich ein Invaliditätsgrad von 76,59 Prozent. Ohne einen Tabellenlohnabzug würde sich der Invaliditätsgrad auf 72,46 Prozent belaufen. So oder anders hat die Beschwerdeführerin gemäss dem Art. 28 Abs. 2 IVG also einen Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung.

5.

Angesichts der in der E. 1 erwähnten Beschränkung des Verfahrens ist nur zu prüfen, wie es sich bezüglich des Rentenanspruchs im Zeitraum von April 2010 bis zur Eröffnung der angefochtenen Verfügung vom 23. März 2017 verhalten hat. Die Sachverständigen der estimed AG haben festgehalten, dass retrospektiv nichts für eine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustandes beziehungsweise der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in der Zeit seit April 2010 spreche. Diese Angabe steht im Einklang mit den übrigen Akten. Es besteht kein Grund dafür, sie anzuzweifeln. Folglich ist die ganze Rente rückwirkend ab April 2010 und unbefristet zuzusprechen. Die Sache ist zur Festsetzung der Rentenbeträge an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

6.

Die Beschwerdeführerin obsiegt damit vollständig. Die Gerichtskosten sind folglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der Beschwerdeführerin wird der von ihr geleistete Kostenvorschuss zurückerstattet. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung auszurichten. Da seit den beiden letzten



Gerichtsverfahren nur verhältnismässig wenig neue Akten angefallen sind und da der Fall der Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin aus den vorgängigen Verfahren bestens vertraut gewesen ist, ist von einem insgesamt unterdurchschnittlichen erforderlichen Vertretungsaufwand auszugehen. Die Parteientschädigung wird deshalb auf 3'000 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festgesetzt.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 23. März 2017 aufgehoben und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin mit Wirkung ab dem 1. April 2010 einen Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung hat; die Sache wird zur Festsetzung der Rentenbeträge an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von 600 Franken zu bezahlen; der Beschwerdeführerin wird der von ihr geleistete Kostenvorschuss von 600 Franken zurückerstattet.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin mit 3'000 Franken zu entschädigen.