



Fall-Nr.: IV 2018/48
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 25.09.2019
Entscheiddatum: 27.08.2018

Entscheid Versicherungsgericht, 27.08.2018

Art. ATSG; Art. 8 ATSG; Art. 16 ATSG; Art. 28 IVG: Bemessung des Valideneinkommens, wenn vor Eintritt des Gesundheitsschadens ein Teilzeiterwerb und daneben keine Tätigkeit in einem anerkannten Aufgabenbereich ausgeübt wurde. Bemessung des Invalideneinkommens aufgrund des Tabellenlohns und der zumutbaren Arbeitsfähigkeit, wenn letztere nicht ausgeschöpft wird (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 27. August 2018, IV 2018/48).

Besetzung

Präsidentin Marie Löhner, Versicherungsrichterinnen Miriam Lendfers und Marie-Theres Rüegg Haltinner; Gerichtsschreiberin Beatrix Zahner

Geschäftsnr.

IV 2018/48

Parteien

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Amanda Guyot,

GN Rechtsanwälte, St. Leonhard-Strasse 20, Postfach, 9001 St. Gallen,

gegen



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

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Rente

Sachverhalt

A.

A.a A.____ meldete sich am 21. Juli 2011 wegen schneller Ermüdbarkeit, Gangunsicherheit und geringerer Belastbarkeit bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (IV-act. 6).

A.b Mit Mitteilung vom 17. Juni 2013 wies die IV-Stelle das Leistungsgesuch hinsichtlich beruflicher Massnahmen ab, da kein invalidisierender Gesundheitsschaden vorliege (IV-act. 95). Das Leistungsbegehren bezüglich Rente wies sie mit Verfügung vom 6. Februar 2014 ab (IV-act. 117).

A.c Mit Entscheid vom 22. Oktober 2015 (IV 2014/159) hiess das Versicherungsgericht eine gegen die Verfügung vom 6. Februar 2014 gerichtete Beschwerde teilweise gut, hob die angefochtene Verfügung auf und wies die Sache zur weiteren medizinischen Abklärung im Sinne der Erwägungen (neurologisch, psychiatrisch, allenfalls neuropsychologisch) an die IV-Stelle zurück (IV-act. 130).

A.d In Nachachtung des versicherungsgerichtlichen Urteils wurde die Versicherte durch die asim, Universitätsspital Basel, Versicherungsmedizin, polydisziplinär begutachtet (Gutachten vom 29. August 2016; Dr.med. B.____, Fachärztin Allgemeine Innere Medizin, Dr. med. C.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, Dr. med. D.____, Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie FMH, Dr. med. E.____, Oberarzt Neurologie FMH, und Prof. Dr. rer. nat. med. habil. Dipl.-Psych. F.____ [Neuropsychologie]; IV-act. 160; Untersuchungen vom 12. bis 14. April 2016). Die Gutachter diagnostizierten als Leiden mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine



St.Galler Gerichte

Neurasthenie (ICD-10: F48.0) mit/bei differenzialdiagnostisch Status nach prolongiertem Vitamin B12-Mangel mit aktenanamnestisch möglicher initialer neurologischer Manifestation mit Gangataxie, Gleichgewichtsstörungen, Mundwinkelrhagaden, Kribbelparästhesien der Hände, Muskelschwäche der unteren Extremität, aktuell kein Anhalt für fortbestehenden Vitamin B12-Mangel unter fortlaufender Substitution, aktuell Nachweis von persistierenden, leichten kognitiven Einschränkungen mit Beeinträchtigungen im Bereich Aufmerksamkeit und Konzentration bei validen Testbefunden (IV-act. 160-5). Sie führten aus, eine sichere Abgrenzung zwischen einer Residualsymptomatik bei durchgemachtem Vitamin B12-Mangelzustand und der zwischenzeitlichen Entwicklung einer funktionell zu interpretierenden Fatigue im Rahmen einer Neurasthenie scheinbar aus heutiger Sicht nicht möglich. Es sei jedoch davon auszugehen, dass ein Kern der Symptomatik im Rahmen der noch persistierenden Fatigue Problematik zu sehen sei und dass dieser Anteil, zusammen mit den dazu passenden validen leichten neurokognitiven Einschränkungen, nachvollziehbar sei. Im Rahmen der rheumatologischen Untersuchung hätten keine Anhaltspunkte bestanden für eine entzündliche Genese der Beschwerden resp. eine entzündliche Krankheit des rheumatologischen Formenkreises. Die Versicherte brauche längere Zeit, um sich von kognitiv anstrengenden Tätigkeiten zu erholen, wozu auch ihre Tätigkeit als Primarlehrerin gezählt werden könne. Sie könne sich nicht mehr auf mehrere Dinge gleichzeitig konzentrieren, insofern sei die geteilte Aufmerksamkeit eingeschränkt. Die Planung und Strukturierung von Aufgaben sei leicht eingeschränkt, auch bestünden Einschränkungen im Bereich Flexibilität und Umstellungsfähigkeit. Die Versicherte könne sich schwerer auf Neues einstellen, die Durchhaltefähigkeit sei eingeschränkt (IV-act. 160-8). Individuelle Belastungsfaktoren im engeren Sinn könnten nicht ausgemacht werden. Die Versicherte sei sozial gut integriert, habe jedoch ihre sozialen Kontakte krankheitsbedingt etwas reduziert. Eine Persönlichkeitspathologie habe nicht festgestellt werden können. Im Gegenteil könne die Persönlichkeit der Versicherten eher als Ressource gewertet werden, da sie aufgrund ihrer offenen, auf Menschen zugehenden Wesensart über einen grossen Freundes- und Kollegenkreis verfüge. Bei den aktuellen Untersuchungen hätten sich keine Hinweise für wesentliche Inkonsistenzen ergeben (IV-act. 160-9). Gesamtbetrachtend könne von einer Arbeitsfähigkeit von 70 % als Primarschullehrerin ohne Klassenverantwortung



ausgegangen werden. Die Tätigkeit als Klassenlehrerin mit voller Klassenlehrer-Verantwortung könne aufgrund der kognitiven Defizite im Rahmen der einer Neurasthenie zugeordneten Fatigue nicht mehr durchgeführt werden. Für sämtliche Tätigkeiten, die keinen erhöhten Anspruch an Flexibilität und Umstellungsfähigkeit oder an Planung und Strukturierung von Aufgaben erforderten, sei die Versicherte zu 100 % arbeitsfähig (IV-act. 160-10). RAD-Arzt Dr.med. G.____ nahm am 2. September 2016 Stellung, das Gutachten erfülle die versicherungsmedizinischen Voraussetzungen. Aus versicherungsärztlicher Sicht könne die administrative Entscheidung darauf abgestützt werden. Aus rein medizinischer Sicht sei bei der festgestellten Neurasthenie respektive Fatigue und den kognitiven Defiziten die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 30 % nachvollziehbar (IV-act. 161).

A.e Mit Vorbescheid vom 22. Juni 2017 unterbreitete die IV-Stelle der Versicherten, sie sehe vor, das Leistungsbegehren abzuweisen (IV-act. 172; Invaliditätsgrad 26 %).

A.f Mit Einwand vom 25. August 2017 machte die Versicherte geltend, der Rentenanspruch sowie der IV-Grad seien ab Januar 2012 in rechtskonformer Weise zu prüfen und ihr dem jeweiligen Invaliditätsgrad (2012: 87 %, 2013: 66 %, 2014: 44 %, 2015: 30 %, 2016: 44 %) entsprechende Rentenleistungen auszurichten (IV-act. 177). Am 29. August 2017 reichte die Versicherte weitere Unterlagen zum Lohn ein (IV-act. 178).

A.g Gestützt auf eine interne Stellungnahme des Rechtsdienstes der IV-Stelle vom 1. Dezember 2017, wonach es gesamtbetrachtend am erforderlichen funktionellen Schweregrad der Neurasthenie, einer psychischen oder somatischen Komorbidität sowie einer Therapieresistenz fehle und bei günstigen persönlichen Ressourcen kein invalidenversicherungsrechtlich relevanter Gesundheitsschaden vorliege (IV-act. 179), stellte die IV-Stelle der Versicherten mit Vorbescheid vom 5. Dezember 2017 in Aussicht, das Leistungsbegehren mangels eines invalidenversicherungsrechtlich relevanten Gesundheitsschadens abzuweisen (IV-act. 181).

A.h Mit Einwand vom 4. Januar 2018 machte die Beschwerdeführerin unter anderem geltend, die IV-Stelle habe die gutachterlich attestierte Arbeitsfähigkeit anhand einer eigenen Indikatorenprüfung verworfen, ohne dabei aufzuzeigen, inwiefern die Gutachter



St.Galler Gerichte

Ressourcen ungenügend gewürdigt und / oder nicht ausschliesslich funktionelle Ausfälle berücksichtigt hätten (IV-act. 184).

A.i Nachdem der Rechtsdienst der IV-Stelle an seiner Auffassung festgehalten hatte (Stellungnahme vom 12. Januar 2018, IV-act. 185), wies die IV-Stelle mit gleichen Tags erlassener Verfügung das Leistungsbegehren ab, da kein invalidenversicherungsrechtlich relevanter Gesundheitsschaden vorliege (IV-act. 186).

B.

B.a Gegen die Verfügung vom 12. Januar 2018 lässt A.____, vertreten durch Rechtsanwältin lic.iur. A. Guyot, am 31. Januar 2018 Beschwerde erheben. Sie beantragt, die angefochtene Verfügung sei unter Kosten- und Entschädigungsfolge aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, ihr die gesetzlichen Leistungen, insbesondere eine befristete ganze Rente vom 1. Januar bis 31. Dezember 2012, eine befristete Dreiviertelsrente vom 1. Januar bis 31. Dezember 2013 und eine befristete Viertelsrente vom 1. Januar bis 31. Dezember 2014 sowie eine Viertelsrente ab 1. Januar 2016 auszurichten. Wenn ein Gutachten - wie vorliegend - die Leitlinien gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung einhalte, bestehe kein Spielraum für Korrekturen durch die Beschwerdegegnerin. Die gutachterlich attestierte Arbeitsunfähigkeit sei anhand einer eigenen Indikatorenprüfung der Beschwerdegegnerin verworfen worden, ohne dabei aufzuzeigen, inwiefern die Gutachter Ressourcen ungenügend gewürdigt und / oder nicht ausschliesslich funktionelle Ausfälle berücksichtigt hätten. Mit der gutachterlich attestierten Teilarbeitsunfähigkeit von 30 % als Primarlehrerin und der zusätzlichen Einschränkung ohne Klassenlehrerverantwortung seien die Ressourcen bereits gewürdigt und eine gewisse Schwere der Auswirkung der gestellten Diagnose auf die Arbeitsfähigkeit ausgewiesen. Die Beschwerdegegnerin habe die Indikatorenprüfung nicht auf die Leitlinienkonformität überprüft, sondern eine eigene, abweichende Indikatorenprüfung vorgenommen und dabei nur die positiven Ressourcen, nicht aber die ebenfalls gutachterlich festgehaltenen Belastungsfaktoren berücksichtigt. Ein invalidisierender Gesundheitsschaden sei gutachterlich zweifellos ausgewiesen. Zu Beginn der gesundheitlichen Einschränkungen im Januar 2011 habe sie im Vergleich zum Begutachtungszeitpunkt schwerwiegendere Beschwerden gehabt. Eine allenfalls



befristete Rente ab dem frühestmöglichen Rentenbeginn sei überhaupt nicht geprüft worden. Für das Valideneinkommen sei auf das vor Eintritt des Gesundheitsschadens zuletzt erzielte Einkommen als Klassenlehrperson in einem Pensum von 80 % (24 von 30 Wochenstunden) bei der Primarschule Z. ___ abzustellen. Für das Invalideneinkommen sei auf das in der angestammten Tätigkeit effektiv noch erzielte Einkommen abzustellen. Es sei ihr nie mitgeteilt worden, dass die angestammte Tätigkeit nicht mehr möglich sei. Sie sei auch nicht abgemahnt worden, eine leidensadaptierte Tätigkeit aufnehmen zu müssen. Sie habe sich stets bemüht, im Rahmen ihrer gesundheitlichen Möglichkeiten das Pensum aufzustocken. Bei der Verwertung der Restarbeitsfähigkeit als Primarlehrerin beständen nicht bloss quantitative, sondern auch erhebliche qualitative Beeinträchtigungen (kognitive Einschränkungen, Unmöglichkeit der Klassenverantwortung, keine Elterngespräche, keine Teilnahme an Klassenfahrten). Ihre Tätigkeit als Primarlehrerin beschränke sich weitgehend auf Teilpensen und Stellvertretungen. Unter Berücksichtigung der jeweiligen Invaliditätseinkommen gemäss Auszug aus dem Individuellen Konto (IK) und der jeweiligen Arbeitsunfähigkeiten ergäben sich für das Jahr 2012 ein Invaliditätsgrad von 87 %, für 2013 von 66 %, für 2014 von 44 %, für 2015 von 30 % sowie ab 2016 von 44 % sowie entsprechende Rentenansprüche (act. G 1).

B.b Mit Beschwerdeantwort vom 10. April 2018 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Es liege nicht allein in der Zuständigkeit der begutachtenden Arztperson, abschliessend und für die rechtsanwendende Stelle verbindlich zu entscheiden, ob das medizinisch festgestellte Leiden zu einer Arbeitsunfähigkeit in bestimmter Höhe und Ausprägung führe. Darum könne aus rechtlicher Sicht von einer medizinischen Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit abgewichen werden, ohne dass sie ihren Beweiswert verlöre. Als invalidisierend fielen nur bezüglich ihrer Folgen auf die Arbeitsfähigkeit schlüssig beweisbare, schwerwiegende gesundheitliche Beeinträchtigungen in Betracht. Die psychiatrische Gutachterin habe unter Berücksichtigung der Ressourcen den Schweregrad der Störung als leicht bis mittelgradig bezeichnet. Die neuropsychologische Untersuchung habe leichtgradige Beeinträchtigungen im Bereich der komplexen Aufmerksamkeits- und Konzentrationsleistung gezeigt. Gegen eine schwere Ausprägung der psychischen Störung sprächen auch die zahlreichen täglichen Aktivitäten der Beschwerdeführerin. Eine therapeutische Angebarkeit des Leidens sei zu bejahen. Dass es die



Beschwerdeführerin nicht als nötig erachtet habe, die psychotherapeutische Behandlung fortzuführen, deute auf einen fehlenden Leidendruck hin, was im Hinblick auf den beweisrechtlich entscheidenden Aspekt der Konsistenz bedeutsam sei. Weiter verneint die Beschwerdegegnerin das Vorhandensein einer Komorbidität. Im Komplex Persönlichkeit seien keine einschränkenden Faktoren ersichtlich. Der soziale Kontext enthalte gewichtige, sich potentiell günstig auf die Ressourcen auswirkende Faktoren. Die Feststellung der Gutachter, insgesamt sei das Aktivitätsniveau in den unterschiedlichen Lebensbereichen gleichmässig eingeschränkt, lasse sich nicht vereinbaren mit dem geschilderten Aktivitätsniveau, das auf erhebliche Ressourcen schliessen lasse und auch im Kontext zu sehen sei, dass die Beschwerdeführerin vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung bereits seit längerem in einem Teilzeitpensum von 80 % als Primarlehrerin gearbeitet habe. In der Gesamtbetrachtung seien die im psychiatrischen Teilgutachten postulierten funktionellen Auswirkungen der erhobenen Befunde auf die Arbeitsfähigkeit beweismässig nicht hinreichend erstellt. Die diagnostizierte Neurasthenie wirke sich in funktioneller Hinsicht nicht so einschneidend aus, dass sie eine eingeschränkte Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Primarlehrerin zu begründen vermöchte. Damit sei invalidenversicherungsrechtlich kein relevanter Gesundheitsschaden ausgewiesen (act. G 4).

B.c Mit Replik vom 23. April 2018 reicht die Beschwerdeführerin weitere Belege zum Einkommen ein (act. G 6.1 - 3). Sie macht geltend, eine invalidenversicherungsrechtlich relevante psychische Gesundheitsbeeinträchtigung sei nicht bereits mit dem Argument der fehlenden Therapieresistenz auszuschliessen. Es sei widersprüchlich, wenn die Beschwerdegegnerin festhalte, dass das asim-Gutachten vom 29. August 2016 in Bezug auf den medizinischen Sachverhalt nachvollziehbar sei, aber dann ohne Rückfragen von der gutachterlichen Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit abweiche. Die Arbeitsunfähigkeit von 30 % sowie die zusätzliche Einschränkung des Verzichts auf die Klassenlehrerfunktion seien unter Berücksichtigung der massgeblichen Indikatoren attestiert worden sowie schlüssig und nachvollziehbar. Nicht nur eine schwer ausgeprägte psychische Störung falle invalidenversicherungsrechtlich ins Gewicht. Die von der Beschwerdegegnerin angeführten Aktivitäten vermöchten keine Inkonsistenz in Bezug auf die attestierte Arbeitsunfähigkeit von 30 % zu begründen. Wie auch die psychiatrische Gutachterin festhalte, bestehe ein starker Leidensdruck (act. G 6).



B.d Die Beschwerdegegnerin verzichtet auf eine Duplik (act. G 8).

Erwägungen

1.

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

1.2 Ein invalidenversicherungsrechtlich relevanter Gesundheitsschaden setzt eine auf objektivierten Beschwerden beruhende fachärztlich gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem voraus (BGE 130 V 396 E. 5.3 und E. 6, BGE 141 V 289 E. 3.2; Urteil des Bundesgerichts vom 22. Februar 2016, 8C_1/2016, E. 4.3). Erforderlich ist zudem, dass die geltend gemachten Beschwerden objektiviert werden können und sich auf die Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit auswirken (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 30. November 2017, 8C_350/2017, E. 5.4, und vom 27. März 2015, 8C_673/2014, E. 5.1.1; BGE 143 V 427 E. 6). Soweit die Beschwerden nicht empirisch-klinisch, anamnestisch oder bildgebend und/oder apparativ nachgewiesen werden können (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 30. November 2017, 8C_350/2017, E. 5.4), ist der Beweis nach dem strukturierten Verfahren mittels Indikatoren zu führen (BGE 143 V 428, E. 7.1). Die medizinisch sachverständige Person hat das Leistungsvermögen einzuschätzen und dabei den einschlägigen Indikatoren zu folgen. Im Rahmen der Rechtsanwendung ist zu prüfen, ob die Ärzte sich an die normativen Rahmenbedingungen gehalten haben, das heisst, ob sie ausschliesslich funktionelle Ausfälle berücksichtigt haben, welche Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung sind, sowie ob die versicherungsmedizinische



Zumutbarkeitsbeurteilung auf objektivierter Grundlage erfolgt ist (vgl. BGE 141 V 307 E. 5.2.2. f.).

1.3 Nach Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie wenigstens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 %, und auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid ist. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen, Art. 16 ATSG). Als Valideneinkommen gilt dasjenige Einkommen, das die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ohne die Gesundheitsschädigung erzielt hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre; Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (Urteil des Bundesgerichts vom 21. Dezember 2016, 8C_728/2016, E. 3.1, mit weiteren Verweisen). Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen 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. Schöpft eine versicherte Person die verbleibende Arbeitsfähigkeit nicht in zumutbarem Ausmass aus, ist es mit Blick auf die Schadenminderungspflicht zulässig, das Invalideneinkommen gestützt auf Tabellenlöhne zu bestimmen (Urteile des Bundesgerichts vom 14. April 2010, 9C_310/2009, E. 3.2, vom 15. November 2010, 9C_721/2010, E. 4.1.2, und vom 21. Juni 2017, 8C_13/2017, E. 3.3).



1.4 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen). Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen; BGE 141 V 14 E. 6.3.1). Im Sinne einer Richtlinie ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten und -ärztinnen, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 227 E. 1.3.4; BGE 125 V 353 E. 3b/bb).

1.5 Im Sozialversicherungsrecht gilt der Untersuchungsgrundsatz. Verwaltung und Sozialversicherungsgericht haben von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen (BGE 122 V 158 E. 1a). Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen (vgl. BGE 126 V 360 E. 5b; BGE 125 V 195 E. 2, je mit Hinweisen).

2.

Das der angefochtenen Verfügung zugrundeliegende Gutachten der asim vom 29. August 2016 ist unbestritten, und auch der RAD hat dessen Beweistauglichkeit bejaht (Stellungnahme vom 2. September 2016, IV-act. 161). Es werden keine objektiven medizinischen Gesichtspunkte angeführt, die seine Beweiskraft in Frage stellen. Die geklagten Beschwerden und die medizinischen Vorakten wurden berücksichtigt und



gewürdigt sowie die Befunde umfassend erhoben. Die aufgrund der diagnostizierten Neurasthenie erforderliche Beurteilung nach dem strukturierten Beweisverfahren BGE 141 V 298 E. 4.2 f.; BGE 140 V 13 f., E. 2.2.1.3) wurde insbesondere im psychiatrischen Teilgutachten vorgenommen, wo die Einschränkungen bzw. Funktionsstörungen beschrieben (IV-act. 160-42 f.) und aufgrund der positiven Lebenseinstellung und weiterer Ressourcen der Beschwerdeführerin als leicht bis mittelgradig eingestuft werden (IV-act. 160-44 f.). Ressourcenhemmende Persönlichkeitsfaktoren seien nicht vorhanden (IV-act. 160-45) und ein unterstützendes soziales Netz wurde erwähnt (IV-act. 160-44). Insoweit erscheint die attestierte Arbeitsunfähigkeit von 30 % für die angepasste Tätigkeit als Primarschullehrerin nachvollziehbar, nachdem hier die Beeinträchtigungen im Bereich der komplexen Aufmerksamkeits- und Konzentrationsleistung massgebend waren, die im Rahmen der neuropsychologischen Untersuchung objektiviert werden konnten. Da die Gutachter damit die massgeblichen Indikatoren ausreichend berücksichtigt und die Arbeitsfähigkeit auf objektiver Grundlage beurteilt haben, ist ihre Einschätzung auch aus rechtlicher Sicht massgeblich.

3.

3.1 Bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit am 26. Januar 2011 (IV-act. 35) und Anmeldung am 21. Juli 2011 besteht ein allfälliger Rentenanspruch frühestens ab 1. Januar 2012 (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG; Art. 29 Abs. 1 und 3 IVG), weshalb für den Einkommensvergleich das Jahr 2012 massgeblich ist (BGE 129 V 222).

3.2 Die Beschwerdeführerin äusserte anlässlich des Früherfassungsgesprächs, sie habe vor ihrer Erkrankung immer 80 % bzw. 77 % gearbeitet (einen Tag frei). Daneben habe sie Massagen ausgeführt und Kurse im Freien Tanzen erteilt (Gesprächsprotokoll Früherfassung vom 4. Juli 2011, IV-act. 2-2 f.; Anmeldung vom 21. Juli 2011, IV-act. 6-4). Entsprechende Einnahmen aus diesen nebenberuflichen Tätigkeiten wurden gemäss Auszug aus dem Individuellen Konto (IK, IV-act. 166) nicht abgerechnet und die vorgelegten Abrechnungen erlauben auch keinen Schluss auf einen stabilen Ertrag bzw. Gewinn und damit auf ein relevantes Erwerbspotential (IV-act. 19 ff.). Im Rahmen der Begutachtung sprach denn auch die Beschwerdeführerin in diesem Zusammenhang von einem Hobby (IV-act. 160-61). Die Beschwerdeführerin ist ledig



und hat keine Kinder (Anmeldung, IV-act. 6-1 f.; IV-act. 26-1). Gemäss ihren Angaben gegenüber der psychiatrischen Gutachterin hat sie im 80 %-Pensum gearbeitet, da das Einkommen ausgereicht habe. Die Beschwerdeführerin lebt offenbar alleine (mit Hund) in einer Dreieinhalbzimmer-Wohnung (psychiatrisches Teilgutachten, IV-act. 160-37, 38). Unter diesen Umständen ist nicht von einer zusätzlichen Tätigkeit im Aufgabenbereich Haushalt auszugehen (vgl. Art. 27 Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Eine Einschränkung im Bereich Haushalt wird zudem nicht geltend gemacht. Es ist daher ein reiner Einkommensvergleich vorzunehmen (BGE 131 V 54 E. 5.1.2 und E. 5.2; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [seit 2007: Sozialrechtliche Abteilung des Bundesgerichts] vom 1. Februar 2006, I 609/05, E. 4.2.1). Dabei berechnet sich der Invaliditätsgrad proportional zum ohne gesundheitliche Einschränkung hypothetisch verrichteten Teilzeitpensum (vorliegend 80 %; dazu ausführlich BGE 142 V 294 ff., E. 5 ff.).

3.3 Nach dem Gesagten ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall weiterhin in einem Pensum zu rund 80 % als Primarlehrerin tätig gewesen wäre. Gemäss Angaben der Schulgemeinde Z.____ hätte die Beschwerdeführerin im Jahr 2011 ein Einkommen von Fr. 87'457.50 (= 13 x Fr. 6'499.35 + Klassenlehrerzulage von Fr. 228.15 monatlich, IV-act. 190-17) erzielt (Angaben vom 15. August 2011, IV-act. 16-2 f.). Dieser Betrag entspricht in etwa der Lohnabelle des Verbandes St. Galler Volksschulträger (SGV) für das Jahr 2012, wonach das Jahreseinkommen in den Lohnklassen C5 bis C9 bei einem Vollzeitpensum Fr. 110'206.30 beträgt (IV-act. 190-20). Bei einem Pensum von 80 % beläuft es sich auf Fr. 88'165.--. Hinzu kommt die Klassenlehrerzulage von Fr. 2'737.75, so dass ein Valideneinkommen von Fr. 90'903.-- resultiert.

3.4 Gemäss gutachterlicher Schätzung der Arbeitsfähigkeit von 70 % ohne Klassenlehrerverantwortung könnte die Beschwerdeführerin ein Jahreseinkommen von Fr. 77'144.40 (70 % x Fr. 110'206.30) erzielen. In den Jahren 2015 und 2016 generierte sie mit Pensen ab August 2015 von insgesamt 58,8 % und ab August 2016 von insgesamt 52 % (IV-act. 153 und 159) Einkommen von Fr. 63'916.-- bzw. Fr. 60'927.-- (IK-Auszug, act. G 6.1). Ab August 2017 verrichtete sie Pensen von insgesamt 67,1 % (IV-act. 177-26, 28). Damit schöpft die Beschwerdeführerin das ihr zumutbare Pensum von 70 % nicht vollständig aus. Für den Einkommensvergleich ist das Einkommen



massgeblich, das die versicherte Person durch eine zumutbare Tätigkeit erzielen könnte (Art. 16 ATSG), und somit nicht entscheidend, ob die versicherte Person ihre Restarbeitsfähigkeit tatsächlich erwerblich verwertet (U. MEYER/M. REICHMUTH, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl., Zürich 2014, Art. 28a N 27). Somit ist für die Bemessung des Invalideneinkommens nicht auf das tatsächliche Einkommen, sondern auf die Lohntabelle des SGV abzustellen. Das massgebliche Invalideneinkommen beträgt folglich Fr. 77'144.40, und es resultiert bei einer Arbeitsfähigkeit von 70 % ein keinen Rentenanspruch begründender Invaliditätsgrad von 15 % ([Fr. 90'903.-- - Fr. 77'144.40] : Fr. 90'903.--).

3.5 Retrospektiv erachteten die Gutachter die in den Akten dokumentierten Arbeitsfähigkeiten als nachvollziehbar (IV-act. 160-10). Dabei ist entgegen der Annahme der Beschwerdeführerin nicht entscheidend, wieviel sie effektiv gearbeitet bzw. verdient hat, sondern einzig die echtzeitlichen Arztzeugnisse. Wie sich aus den Akten ergibt, hat die Beschwerdeführerin denn auch einen unbezahlten Urlaub bezogen (August 2012 bis Januar 2013; IV-act. 56-6) und sich im Februar 2013 bei der Arbeitslosenkasse angemeldet (IV-act. 82), und zwar für ein Pensum von 50 % (IV-act. 87). Dr.med. B. H.____, Fachärztin Innere Medizin FMH, bestätigte eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % ab 26. Januar 2011 und eine solche von 60 % ab ca. September 2011 (IV-act. 38). Gemäss Arztbericht von Dr.med. I.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 26. Juni 2012, betrug die damals aktuelle Arbeitsfähigkeit 40 % (IV-act. 59-5). Dr.med. J.____, Arzt Innere Medizin Kantonsspital St. Gallen (KSSG), attestierte vom 1. Mai bis 1. Juli 2012 ebenfalls eine Arbeitsunfähigkeit von 60 % und ab 1. Juli 2012 von 50 % (Arztbericht vom 10. September 2012, IV-act. 67-3). Dr. H.____ schätzte die Arbeitsfähigkeit ab 26. Februar 2013 auf 50 % (am 13. März 2013 eingegangener Arztbericht, IV-act. 86-3). Demgemäss ist vom frühestmöglichen Rentenbeginn am 1. Januar 2012 bis zum 30. Juni 2012 eine Arbeitsunfähigkeit von 60 % und vom 1. Juli 2012 bis längstens zu den gutachterlichen Untersuchungen im April 2016 von maximal 50 % in der bisherigen Tätigkeit als Primarlehrerin ausgewiesen. Ab August 2014 konnte die Beschwerdeführerin ihr tatsächliches Pensum auf 53 % und ab August 2015 auf 58 % steigern. Echtzeitliche Arztzeugnisse für diese Zeit liegen nicht vor. Das Invalideneinkommen ist wiederum nach der Lohntabelle des SGV zu bemessen. Für die Zeit vom 1. Januar bis 30. Juni 2012 beträgt es Fr. 44'082.50 (0,4 x Fr. 110'206.30),



woraus sich ein Invaliditätsgrad von 52 % ergibt ([Fr. 90'903.-- - Fr. 44'082.50] : Fr. 90'903.--). Ab 1. Juli 2012 belaufen sich das Invalideneinkommen auf Fr. 55'103.15 (0,5 x Fr. 110'206.30) und der Invaliditätsgrad auf 39 % ([Fr. 90'903.-- - Fr. 55'103.15] : 90'903.--). Demnach besteht ab 1. Januar 2012 ein Anspruch auf eine halbe Rente. Unter Berücksichtigung der per 1. Juli 2012 anzunehmenden Steigerung der Arbeitsfähigkeit von 40 % auf 50 % und von Art. 88a Abs. 1 IVV ist er bis 30. September 2012 befristet. Ab 1. Oktober 2012 ist bei einem Invaliditätsgrad von weniger als 40 % kein Rentenanspruch mehr gegeben.

4.

4.1 Nach dem Gesagten ist die angefochtene Verfügung vom 12. Januar 2018 in teilweiser Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und der Beschwerdeführerin vom 1. Januar bis 30. September 2012 eine halbe Rente zuzusprechen. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Rentenleistung ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

4.2 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. In Anbetracht der Tatsache, dass der Beschwerdeführerin statt der beantragten unbefristeten Rente nur eine befristete Rente von neun Monaten zugesprochen wird, ist von einem Obsiegen zu einem Viertel auszugehen. Entsprechend bezahlt die Beschwerdegegnerin die Gerichtsgebühr im Umfang von Fr. 150.-- und die Beschwerdeführerin im Betrag von Fr. 450.--. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist der Beschwerdeführerin im Umfang von Fr. 450.-- daran anzurechnen und im Umfang von Fr. 150.-- zurückzuerstatten.

4.3 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art.



22 Abs. 1 lit. b HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin hat keine Honorarnote eingereicht. Der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand angemessen erscheint eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer). Da die Beschwerdeführerin nur teilweise obsiegt, hat sie einen reduzierten Anspruch auf eine Parteientschädigung. Unter Berücksichtigung des teilweisen Obsiegens erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 875.-- als gerechtfertigt.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 18. Januar 2018 aufgehoben und der Beschwerdeführerin mit Wirkung vom 1. Januar bis 30. September 2012 eine halbe Rente zugesprochen. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Rentenleistung wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- bezahlen die Beschwerdegegnerin im Umfang von Fr. 150.-- und die Beschwerdeführerin im Betrag von Fr. 450.--. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird der Beschwerdeführerin daran angerechnet und im Umfang von Fr. 150.-- zurückerstattet.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 875.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.