



Fall-Nr.: IV 2019/54
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 05.08.2021
Entscheiddatum: 14.12.2020

Entscheid Versicherungsgericht, 14.12.2020

Art. 28 IVG. Zusprache einer befristeten ganzen bzw. halben Rente. Beweiskraft Administrativgutachten bejaht. Trotz fortgeschrittenen Alters Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bejaht. Vorliegen eines speziellen Eingliederungsbedarfs verneint (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 14. Dezember 2020, IV 2019/54).

Entscheid vom 14. Dezember 2020

Besetzung

Versicherungsrichterinnen Michaela Machleidt Lehmann (Vorsitz), Marie Löhner und Marie-Theres Rüegg Haltinner; Gerichtsschreiber Philipp Geertsen

Geschäftsnr.

IV 2019/54

Parteien

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Fürsprecher lic. iur. Daniel Küng, Anwaltskanzlei St. Jakob,
St. Jakob Strasse 37, 9000 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 14. Dezember 2015 zum Bezug von IV-Leistungen an (IV-act. 1). Die seit 20. April 2015 behandelnde Dr. med. B.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, berichtete am 18. März 2016, die Versicherte leide seit April 2015 an einer schweren depressiven Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10: F32.2). Für die angestammte Tätigkeit als Reinigungskraft bescheinigte sie seit April 2015 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (IV-act. 20; zur Hospitalisierung der Versicherten in der Klinik D.____ vom 5. August bis 14. Oktober 2015 siehe deren Austrittsbericht vom 3. Dezember 2015, IV-act. 16). Med. pract. E.____, Oberarzt an der Tagesklinik F.____, führte im Austrittsbericht vom 31. Oktober 2016 aus, die Versicherte sei während der Dauer der dort durchgeführten Behandlung vom 26. Januar bis 31. Oktober 2016 100% arbeitsunfähig gewesen. Er diagnostizierte eine schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10: F32.2) und eine generalisierte Angststörung (ICD-10: F41.1; IV-act. 31). Im Verlaufsbericht vom 10. November 2017 bescheinigte Dr. B.____ für die angestammte Tätigkeit weiterhin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Bezogen auf eine leidensangepasste Tätigkeit hielt sie die Versicherte «aktuell» zu 20% arbeitsfähig. Im Verlauf sei eventuell eine Steigerung bis maximal auf eine 40%ige Arbeitsfähigkeit möglich (IV-act. 57).

A.b. Im Auftrag der IV-Stelle wurde die Versicherte am 1. und 14. Februar sowie am 6. März 2018 polydisziplinär (psychiatrisch, neurologisch, orthopädisch, internistisch und neuropsychologisch) in der SMAB AG Bern begutachtet. Im Gutachten vom 19. April 2018 wurde «mit Wirkung auf die Arbeitsfähigkeit (letzte Tätigkeit)» eine mittelschwere depressive Episode (ICD-10: F32.1) diagnostiziert. Bei der neuropsychologischen Abklärung hätten sich Aggravationstendenzen gezeigt. Die



Gutachterinnen und Gutachter bescheinigten der Versicherten sowohl für die angestammte als auch leidensangepasste Tätigkeiten eine 70%ige Arbeitsfähigkeit. Rückblickend sei wegen einer dokumentierten schweren, nur langsam remittierenden depressiven Episode vom August 2015 bis März 2017 von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Von März 2017 bis November 2017 habe aufgrund der Teilremission der Depression eine 50%ige Arbeitsfähigkeit bestanden. Seither bestehe auf dem Boden der anlässlich der Begutachtung erhobenen Befunde eine Stabilisierung, die eine 70%ige Arbeitsfähigkeit begründe (IV-act. 70, insbesondere IV-act. 70-9 ff.). Die RAD-Ärztin Dr. med. G.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, hielt die gutachterliche Beurteilung für beweiskräftig (Stellungnahme vom 29. Mai 2018, IV-act. 71).

A.c. Am 31. Mai 2018 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass das Gesuch um berufliche Massnahmen abgewiesen werde. Sie sei sowohl für ihre ursprüngliche als auch für eine leidensangepasste Tätigkeit zu 70% arbeitsfähig. Es lägen keine gesundheitsbedingten Einschränkungen bei der Stellensuche vor. Deshalb sei für die Unterstützung bei der Stellensuche das Regionale Arbeitsvermittlungszentrum (RAV) zuständig (IV-act. 74).

A.d. Mit Vorbescheid vom 19. Juni 2018 stellte die IV-Stelle der Versicherten die Abweisung des Rentengesuchs in Aussicht, da der Invaliditätsgrad bei einer 70%igen Restarbeitsfähigkeit 30% betrage (IV-act. 78). Dagegen erhob die Versicherte am 6. September 2018 Einwand (IV-act. 92) und reichte einen Bericht des behandelnden Dr. med. H.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, vom 9. August 2018 ein. Dieser hielt die Versicherte für eine «leichte Arbeit (z.B. Reinigung)» zu 40 bis maximal 50% arbeitsfähig (IV-act. 92-6). Am 10. September 2018 (IV-act. 93-1) reichte die Versicherte einen Bericht von Dr. B.____ vom 7. September 2018 ein. Darin führte die behandelnde Psychiaterin aus, wenn man die Diagnosen und deren Wechselwirkungen betrachte, ergebe sich eine Arbeitsunfähigkeit für den angestammten Beruf als ungelernete Reinigungskraft von 50% und für eine adaptierte Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 60% (IV-act. 93-2 f.). Zu den beiden von der Versicherten eingereichten Berichten äusserten sich der psychiatrische Gutachter und die allgemeininternistische Gutachterin am 15. Oktober 2018. Sie gelangten zum Schluss, dass sich daraus kein



St.Galler Gerichte

neuer Gesichtspunkt ergebe, aufgrund dessen von der bisherigen Arbeitsfähigkeitsschätzung abzuweichen sei (IV-act. 100).

A.e. Die IV-Stelle erteilte der Versicherten am 25. Oktober 2018 eine Gutsprache für die Kosten einer binauralen Hörgeräteversorgung (IV-act. 102).

A.f. In der Stellungnahme vom 29. Oktober 2018 vertrat die RAD-Ärztin Dr. G.____ die Auffassung, die ergänzenden Ausführungen des psychiatrischen Gutachters und der allgemeininternistischen Gutachterin seien plausibel und nachvollziehbar (IV-act. 103).

A.g. Mit Verfügung vom 5. Februar 2019 wies die IV-Stelle das Rentengesuch der Versicherten ab. Sie machte geltend, der Invaliditätsgrad betrage lediglich 30%. Eine rückwirkende befristete Rentenzusprache lehnte sie mit der Begründung ab, dass bei einem behandelbaren Leiden ein Rentenanspruch erst nach Ende der medizinischen Massnahmen entstehe (IV-act. 109).

B.

B.a. Gegen die Verfügung vom 5. Februar 2019 richtet sich die vorliegende Beschwerde vom 28. Februar 2019. Die Beschwerdeführerin beantragt darin deren Aufhebung und die Zusprache einer ganzen Invalidenrente ab wann rechtens, spätestens ab Juli 2016, allenfalls ab August 2016. Eventualiter sei die Prozedur an die Beschwerdegegnerin zur Vornahme weiterer Abklärungen zurückzuweisen. Zur Begründung bringt sie im Wesentlichen vor, die Beschwerdegegnerin habe das Valideneinkommen unrichtig bemessen. Zudem sei die gutachterliche Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht beweiskräftig. Insbesondere treffe es nicht zu, dass die angestammte Reinigungstätigkeit einer leidensangepassten entsprechen würde. Ohnehin erscheine eine Restarbeitsfähigkeit nicht mehr verwertbar. Selbst wenn auf das Gutachten abgestellt würde, bestünde wenigstens ein befristeter Rentenanspruch (act. G 1).

B.b. Die Beschwerdegegnerin beantragt in der Beschwerdeantwort vom 15. Mai 2019 die Abweisung der Beschwerde. Sie vertritt den Standpunkt, dass die gutachterliche Beurteilung der Arbeitsfähigkeit beweiskräftig sei. Ausgehend von einer 70%igen



St.Galler Gerichte

Restarbeitsfähigkeit sei zu Recht ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad ermittelt worden (act. G 4).

B.c. In der Replik vom 4. Juli 2019 hält die Beschwerdeführerin unverändert an der Beschwerde fest (act. G 10).

B.d. Die Beschwerdegegnerin verzichtet stillschweigend auf eine Duplik (act. G 12).

Erwägungen

1.

Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu prüfen ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin.

1.1. Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid sind (lit. c). Als Invalidität gilt laut Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise 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 zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

1.2. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrads 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, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).



1.3. Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht ein Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein Anspruch auf eine Viertelsrente.

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). Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a).

2.

Zunächst ist die zwischen den Parteien umstrittene Frage zu beurteilen, ob der Sachverhalt in medizinischer Hinsicht spruchreif abgeklärt wurde. Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei ihrer Verfügung auf die Einschätzung der Sachverständigen der SMAB AG ab (IV-act. 109). Die Beschwerdeführerin bringt dagegen verschiedene Kritikpunkte vor (act. G 1).

2.1. Die Beschwerdeführerin macht geltend, die gutachterliche Auffassung, dass die angestammte einer leidensangepassten Tätigkeit entspreche, sei unzutreffend. Den Schluss, dass ihr die angestammte Tätigkeit noch zumutbar sei, könne sie in Anbetracht der am Arbeitsplatz vorgefallenen Konflikte nicht nachvollziehen (act. G 1, S. 6). Der Auffassung der Beschwerdeführerin kann nicht gefolgt werden. Denn sie verkennt dabei, dass sich die gutachterlich bescheinigte Restarbeitsfähigkeit nicht auf den letzten konkreten, von der Beschwerdeführerin konfliktreich erlebten Arbeitsplatz bezog, sondern auf die angestammte Erwerbstätigkeit als Reinigungskraft an sich. Allein schon vor diesem Hintergrund zielt ihre Kritik ins Leere, zumal die psychische Dekompensation der Beschwerdeführerin nicht auf die Reinigungstätigkeit an sich, sondern auf das nach ihrer Sicht schlechte Arbeitsklima am ehemaligen Arbeitsplatz zurückgeführt wird (siehe etwa die Angaben der Beschwerdeführerin in IV-act. 70-21;



zur geltend gemachten «Mobbingssituation am Arbeitsplatz» siehe auch IV-act. 31-2). Dass ein schlechtes, konfliktreiches Arbeitsklima zwangsläufig mit einer Reinigungstätigkeit einhergehen würde, erscheint nicht wahrscheinlich und wird von der Beschwerdeführerin auch nicht näher belegt. Dr. B.____ ging - wie die Gutachterinnen und Gutachter der SMAB AG - ebenfalls davon aus, dass eine Reinigungstätigkeit der Beschwerdeführerin zugemutet werden kann. Hierfür bescheinigte sie denn auch immerhin eine 50%ige Arbeitsfähigkeit. Diese Arbeitsfähigkeitsschätzung liegt zudem nur geringfügig unter der von Dr. B.____ bescheinigten 60%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten. Diese geringfügige quantitative Differenz in der Arbeitsfähigkeitsschätzung begründete sie indessen nicht (IV-act. 93-2). Auch nahm sie keine erkennbare Beurteilung eines Profils für leidensangepasste Tätigkeiten vor, womit insgesamt unklar bleibt, worin die Gründe für diese (geringfügig) differierenden Arbeitsfähigkeitsschätzungen liegen. Jedenfalls spricht die Stellungnahme von Dr. B.____ mehr für die gutachterliche Arbeitsfähigkeitsschätzung, als sie diese in Zweifel zu ziehen vermag. Nichts anderes gilt hinsichtlich der Auffassung von Dr. H.____, der ebenfalls davon ausging, dass es sich bei der Reinigungstätigkeit um eine leidensangepasste Arbeit handelt («[...] leichte Arbeit (z.B. Reinigung) [...]»; IV-act. 92-6).

2.2. Aus der Sicht der Beschwerdeführerin ist es ausserdem nicht einleuchtend, dass lediglich die depressive Krankheit, nicht jedoch alle anderen diagnostizierten Leiden zu einer Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit führen würden (act. G 1, S. 6).

2.2.1. Zunächst ist von Bedeutung, dass der psychiatrische SMAB-Gutachter ausführlich und unter Einbezug der Diskrepanzen, der plausibel festgestellten Aggravation (IV-act. 70-29 oben), der dysfunktionalen Schmerzwahrnehmung und der willensnahen Ausgestaltung von Symptomen (IV-act. 70-30 unten) darlegte, dass letztlich lediglich das depressive Leiden zu einer Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit führe, nicht jedoch die histrionischen Persönlichkeitszüge (ICD-10: Z73.1), die Spielleidenschaft (ICD-10: F63.0) oder die Somatisierungsstörung (ICD-10: F45.0; IV-act. 70-29 f.). Aus der Stellungnahme von Dr. B.____ vom 7. September 2018 (IV-act. 93-2) gehen denn auch keine objektiv relevanten Gesichtspunkte hervor, die der psychiatrische SMAB-Gutachter zu Unrecht ausser Acht gelassen hätte. Ergänzend kann auf die schlüssigen Ausführungen der SMAB AG vom 15. Oktober 2018 (IV-act. 100) verwiesen werden.

2.2.2. Hinsichtlich der von den somatischen Sachverständigen der SMAB AG «als ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit» diagnostizierten Leiden (IV-act. 70-9) legt die



Beschwerdeführerin keine konkreten Umstände dar, die geeignet wären, Zweifel an der gutachterlichen Beurteilung entstehen zu lassen. Solche sind auch nicht erkennbar. Im Übrigen vertrat bereits Dr. med. J.____, Oberarzt am Zentrum für Schlafmedizin am Kantonsspital St. Gallen (KSSG), die Auffassung, dass die mittelschwere obstruktive Schlafapnoe die Arbeitsfähigkeit nicht beeinträchtigt (Bericht vom 1. September 2016, IV-act. 28-2 f.). Der Refluxkrankheit, dem geklagten Wirbelsäulenleiden und der Adipositas sprach Dr. H.____ ebenfalls eine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ab (IV-act. 56-2).

2.3. Die Beschwerdeführerin rügt des Weiteren, es sei unklar, ob die bescheinigte 70%ige Arbeitsfähigkeit im Rahmen einer 70%igen Präsenzzeit oder bei ganztägiger Präsenz zu verwerten sei (act. G 1, S. 6 f.). Grundsätzlich kann eine Einschränkung der Arbeitsleistung in Form einer Reduktion der Belastungen und/oder der Arbeitszeit erfolgen. Vorliegend ergeben sich weder aus dem SMAB-Gutachten noch aus den Berichten der behandelnden medizinischen Fachpersonen Hinweise, dass die bescheinigte Restarbeitsfähigkeit bloss noch bei ganztägiger Präsenz erbracht werden könnte. Es ist folglich davon auszugehen, dass die 70%ige Arbeitsfähigkeit im entsprechenden Teilpensum erbracht werden kann. Selbst wenn bloss von einer Verwertbarkeit im Rahmen einer ganztägigen Präsenz mit reduziertem Rendement ausgegangen würde, so bliebe dies nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts ohne Auswirkung auf den Invaliditätsgrad (siehe etwa Urteil des Bundesgerichts vom 8. Mai 2018, 8C_211/2018, E. 4.4). Jedenfalls ist die Kritik der Beschwerdeführerin nicht geeignet, Zweifel an der gutachterlichen Beurteilung hervorzurufen.

2.4. Die Beschwerdeführerin bemängelt ausserdem die retrospektive Arbeitsfähigkeitsbeurteilung des psychiatrischen SMAB-Gutachters (act. G 1, S. 9). Diese beruht auf einer plausiblen Würdigung der Vorakten (IV-act. 70-29 unten und IV-act. 70-32 unten) und ist damit - zumindest in der Tendenz - vereinbar. Bis März 2017 gingen die verschiedenen behandelnden psychiatrischen Fachpersonen - abgesehen von der bloss kurzen vorübergehenden Remission im Juli 2016 (siehe hierzu IV-act. 24-2) - von einem schweren depressiven Leiden aus (IV-act. 20-2, IV-act. 29-1 und IV-act. 31-2). Im März 2017 war das depressive Leiden schwankend zur mittelgradigen Ausprägung (IV-act. 36-2). Im November 2017 ging Dr. B.____ wieder von einer Teilarbeitsfähigkeit von 20% aus und hielt eine weitere Steigerung auf 40% für möglich (IV-act. 57-3).

2.5. Bei der Würdigung des SMAB-Gutachtens fällt weiter ins Gewicht, dass es auf umfassenden, polydisziplinären Untersuchungen und einer sorgfältigen Verwertung der Vorakten beruht. Die darin gezogenen Schlüsse sind ausführlich begründet und



nachvollziehbar. Zudem stützt sich die gutachterliche Arbeitsfähigkeitsschätzung auf eine ausführliche Konsistenz- und Ressourcenprüfung unter Ausklammerung der aggravatorischen Anteile. Hinweise, dass sich der Gesundheitszustand in einer für die Arbeitsfähigkeit relevanten Weise bis zum Verfügungserlass vom 5. Februar 2019 wieder verschlechtert hätte, sind nicht ersichtlich und nicht geltend gemacht worden. Folglich ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von folgenden Arbeitsunfähigkeiten für die angestammte Reinigungstätigkeit sowie für andere leidensangepasste Tätigkeiten auszugehen: 100%ige Arbeitsunfähigkeit von August 2015 bis März 2017; 50%ige Arbeitsunfähigkeit von März 2017 bis November 2017 und seit November 2017 30%ige Arbeitsunfähigkeit (IV-act. 70-11 und IV-act. 70-33).

3.

Zu ermitteln bleiben damit die Invaliditätsgrade. Da gemäss gutachterlicher Beurteilung die angestammte Tätigkeit einer leidensangepassten Tätigkeit entspricht, kann auf eine betragliche Festsetzung der Vergleichseinkommen verzichtet und stattdessen ein Prozentvergleich vorgenommen werden (vgl. hierzu etwa Urteil des Bundesgerichts vom 6. April 2016, 8C_628/2015, E. 5.3.1 mit Hinweisen).

3.1. Obschon die Beschwerdeführerin im fortgeschrittenen Erwerbsalter steht, ist von einer Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt auszugehen. Denn ihr sind sämtliche ihrem Ausbildungs- und Kenntnisstand entsprechenden leidensangepassten Tätigkeiten, insbesondere die angestammte Reinigungstätigkeit, zumutbar (IV-act. 70-32; siehe auch vorstehende E. 2.1). Dies führt dazu, dass allfällige aus Arbeitgebersicht lohnwirksame, altersbedingte Nachteile durch die langjährige Berufserfahrung der Beschwerdeführerin zumindest teilweise aufgewogen werden. Zudem ist die Wiederaufnahme einer Reinigungstätigkeit für die Beschwerdeführerin nicht mit einem Umstellungs- oder Anpassungsaufwand verbunden. Deshalb und da kein über die Selbsteingliederungspflicht hinausgehender Eingliederungsbedarf im Sinn von BGE 145 V 209 erkennbar ist (zur der Beschwerdeführerin uneingeschränkt möglichen Stellensuche siehe IV-act. 73-2), ist von einer unmittelbaren Verwertbarkeit der bescheinigten Restarbeitsfähigkeiten auszugehen. Hierfür spricht auch, dass die Beschwerdeführerin von der Arbeitslosenversicherung für die von ihr geltend gemachte Arbeitsfähigkeit Taggeldleistungen bezieht (IV-act. 70-59) und folglich grundsätzlich von einer Vermittlungsfähigkeit (Art. 15 des Bundesgesetzes über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung [AVIG; SR 837.0]) ausgegangen wird. Ergänzend kann auf die zutreffenden Ausführungen der Beschwerdegegnerin



verwiesen werden (act. G 4, III. Rz 2). Unter diesen Umständen fällt - wenn überhaupt - höchstens ein 10%iger Tabellenlohnabzug in Betracht, der indessen ohne Auswirkung auf den Rentenanspruch bleibt (siehe nachstehende E. 3.2).

3.2. Es resultieren bei einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit ein Invaliditätsgrad von 100%, bei einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit ein Invaliditätsgrad von höchstens 55% ($[50\% + [50\% \times 10\%]]$) und bei einer 30%igen Arbeitsunfähigkeit ein nicht mehr rentenbegründender Invaliditätsgrad von höchstens 37% ($30\% + [70\% \times 10\%]$).

3.3. Entgegen der Sichtweise der Beschwerdegegnerin ist für einen invalidenversicherungsrechtlichen Rentenanspruch ein dauerhafter Abschluss einer medizinischen Behandlung nicht vorausgesetzt (eingehend hierzu betreffend ein depressives Leiden etwa Entscheide des Versicherungsgerichts vom 21. Dezember 2016, IV 2014/565, E. 3.3.1 ff., und vom 21. Februar 2017, IV 2014/248, E. 3.3 f., sowie BGE 143 V 412 ff., E. 4.2.1 und E. 4.4). Eine rentenbegründende Invalidität liegt bereits vor, wenn sie voraussichtlich längere Zeit andauert (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die hierfür erforderliche Dauer setzte der Gesetzgeber im Invalidenversicherungsrecht auf ein Jahr fest (siehe Art. 28 Abs. 1 lit. b und lit. c IVG). Zwar trifft es zu, worauf die Beschwerdegegnerin hinweist (IV-act. 109-2), dass in einzelnen Entscheiden des Versicherungsgerichts in den letzten Jahren eine andere Gesetzesauslegung vertreten wurde. Diese wurde in einem gesamtgerichtlichen Entscheid nach Art. 54 des Gerichtsgesetzes (GerG; sGS 941.1) vom 7. Mai 2019 verworfen und die Praxis des Versicherungsgerichts (wieder) vereinheitlicht (siehe hierzu den Entscheid des Versicherungsgerichts vom 23. September 2019, IV 2016/328, E. 2.2, sowie den Entscheid des Versicherungsgerichts vom 5. November 2020, IV 2018/360, E. 4.2).

3.4. Die Arbeitsunfähigkeit trat gemäss echtzeitlicher Bescheinigung der Klinik D. ___ im Juli 2015 ein (fremd-act. 1-6) und die IV-Anmeldung erfolgte am 14. Dezember 2015 (IV-act. 1). Der Rentenanspruch beginnt folglich - wie von der Beschwerdeführerin (spätestens) beantragt (act. G 1) - am 1. Juli 2016. Gestützt auf die retrospektive gutachterliche Verlaufsbeurteilung ist davon auszugehen, dass sich der Gesundheitszustand im März 2017 und im November 2017 jeweils verbesserte (siehe vorstehende E. 2.5). In Nachachtung der Übergangsfristen von Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) besteht vom 1. Juli 2016 bis 30. Juni 2017 ein Anspruch auf eine ganze Rente und ab 1. Juli 2017 bis 28. Februar 2018 auf eine halbe Rente. Ab 1. März 2018 besteht bei einem höchstens 37%igen Invaliditätsgrad kein Rentenanspruch mehr.



3.5. Nach dem Gesagten ist die angefochtene Verfügung vom 5. Februar 2019 aufzuheben und der Beschwerdeführerin befristet für die Dauer vom 1. Juli 2016 bis 30. Juni 2017 eine ganze Rente und vom 1. Juli 2017 bis 28. Februar 2018 eine halbe Rente zuzusprechen. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Leistung ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

3.6. 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. Die Beschwerdeführerin beantragte die Zusprache einer unbefristeten ganzen Rente (act. G 1). Dem hälftigen Obsiegen entsprechend bezahlen die Beschwerdegegnerin und die Beschwerdeführerin die Gerichtsgebühr je im Betrag von Fr. 300.--. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist der Beschwerdeführerin im Umfang von Fr. 300.-- daran anzurechnen und im Umfang von Fr. 300.-- zurückzuerstatten.

3.7. Da die Beschwerdeführerin teilweise obsiegt, hat sie einen reduzierten Anspruch auf eine Parteientschädigung. Dieser ist vom Gericht ermessensweise festzusetzen, wobei insbesondere der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand Rechnung zu tragen ist. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung (HonO; sGS 963.75) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. Bei vollständigem Obsiegen wäre eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) angemessen (vgl. Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 19. Februar 2019, IV 2017/230, E. 6.3). Wegen des nur teilweisen Obsiegens erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 1'750.-- als gerechtfertigt. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin somit eine Parteientschädigung von Fr. 1'750.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 5. Februar 2019 aufgehoben und der Beschwerdeführerin befristet für die Dauer vom 1. Juli 2016 bis 30. Juni 2017 eine ganze Rente und vom 1. Juli 2017 bis 28. Februar 2018 eine halbe Rente zugesprochen. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Leistung wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.



2.

Die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- bezahlen die Beschwerdegegnerin und die Beschwerdeführerin je im Betrag von Fr. 300.--. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird der Beschwerdeführerin daran angerechnet und im Umfang von Fr. 300.-- zurückerstattet.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) von Fr. 1'750.-- zu bezahlen.