



Fall-Nr.: IV 2013/256
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 05.06.2020
Entscheiddatum: 25.06.2014

Entscheid Versicherungsgericht, 25.06.2014

Art. 28 IVG und Art. 15 ff. IVG. Bestimmung Invaliditätsgrad nach der gemischten Methode. Anspruch auf Viertelsrente bejaht. Mangels subjektiver Eingliederungsfähigkeit Anspruch auf berufliche Massnahmen abgewiesen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 25. Juni 2014, IV 2013/256).

Entscheid Versicherungsgericht, 25.06.2014

Präsidentin Lisbeth Mattle Frei, Versicherungsrichter Joachim Huber, Versicherungsrichterin Marie-Theres Rüegg Haltinner; Gerichtsschreiber Philipp Geertsen

Entscheid vom 25. Juni 2014

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Christof Brack, Brack & Partner AG, Werfstrasse 2,

6005 Luzern,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,



betreffend

IV-Leistungen

Sachverhalt:

A.

A.a A.____, gelernte Psychiatriekrankenschwester, führte zusammen mit ihrem Ehegatten ein Alters- und Pflegeheim. Am 5. Januar 2001 wurde die Versicherte auf dem Fussgängerstreifen von einem Auto angefahren. Die erstbehandelnden Ärzte diagnostizierten multiple Kontusionen der HWS und BWS (vgl. hierzu sowie zum weiteren Gesundheitsverlauf den Sachverhalt im Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 12. Januar 2010, IV 2008/135, lit. A.a f., act. G 4.1.105-2 f.).

A.b Am 31. August 2005 meldete sich die Versicherte zum Bezug von IV-Leistungen an (act. G 4.1.1). Die IV-Stelle nahm am 21. März 2007 eine Abklärung im Haushalt der Versicherten vor. Im Bericht vom 17. April 2007 führte die Abklärungsperson aus, die Versicherte wäre im Gesundheitsfall (weiterhin) im Rahmen eines Beschäftigungsgrads von 58% erwerbstätig und in einem Pensum von 42% im Haushalt tätig. Die Versicherte habe für den Haushaltsbereich eine Einschränkung von 67.72% geltend gemacht, die durch die bevorstehende medizinische Begutachtung überprüft werde (act. G 4.1.51).

A.c Im von der IV-Stelle in der C.____-Klinik in Auftrag gegebenen psychiatrisch-rheumatologischen Gutachten vom 26. Juni 2007 gaben die Experten an, aktuell bestünden primär ein Thorakovertebralsyndrom mit Tendenz zur panvertebralen Ausweitung und eine massive Dekonditionierung. Radiologisch seien Costotransversalarthrosen primär Th10 rechtsbetont, geringer auch Th7-Th9 nachgewiesen. Zeichen einer HWS-Distorsion liessen sich in einem gewissen Umfang nachweisen, allenfalls handle es sich um Schmerzsymptome im Sinn der panvertebralen Ausweitung des Thorakovertebralsyndroms. Die in den Vorakten gestellte Diagnose einer Commotio cerebri müsse hinterfragt werden und somit könne nicht von Beschwerden eines post-commotionellen Syndroms gesprochen werden. Für körperlich wesentlich belastende Arbeiten bestehe eine 100%ige Einschränkung der Leistungsfähigkeit. Für körperlich



St.Galler Gerichte

nicht wesentlich belastende Tätigkeiten bestehe demgegenüber keine Einschränkung. Die Tätigkeit als Psychiatriekrankenschwester sei ohne wesentliche Einschränkungen zumutbar. Auch Bürotätigkeiten seien der Versicherten zumutbar (act. G 4.1.59-1 ff.).

A.d Die für die Haushaltsabklärung zuständige Abklärungsperson ermittelte nach der Durchsicht des Gutachtens für den Haushaltsbereich eine Einschränkung von insgesamt 7.37% (ELAR-Notiz vom 30. August 2007, act. G 4.1.62), was vom RAD bestätigt wurde (Stellungnahme vom 30. August 2007, act. G 4.1.63). Mit Vorbescheid vom 5. September 2007 stellte die IV-Stelle in Aussicht, das Rentenbegehren abzuweisen (act. G 4.1.71). Dagegen erhob die Versicherte am 9. November 2007 Einwand (act. G 4.1.76). Die Gutachter nahmen am 22. Januar 2008 Stellung zu den gegen die gutachterliche Beurteilung erhobenen Rügen der Versicherten (act. G 4.1.82). Am 7. Februar 2008 verfügte die IV-Stelle die Abweisung des Rentengesuchs (act. G 4.1.84). Die dagegen von der Versicherten erhobene Beschwerde vom 10. März 2008 (act. G 4.1.91-2 ff.) hiess das Versicherungsgericht mit Entscheid vom 12. Januar 2010, IV 2008/135, insoweit gut, als es die angefochtene Verfügung aufhob und die Sache zur Vornahme ergänzender Abklärungen und zu neuer Verfügung im Sinn der Erwägungen an die IV-Stelle zurückwies. Es gelangte zur Auffassung, dass die gutachterliche Bescheinigung einer uneingeschränkten Leistungsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten beweiskräftig sei. Demgegenüber lasse die Aktenlage keine zuverlässige Beurteilung der im Haushaltsbereich bestehenden Einschränkungen zu, weshalb die IV-Stelle verpflichtet wurde, eine erneute Abklärung an Ort und Stelle vorzunehmen. Einen (beruflichen) Abklärungsbedarf erkannte das Versicherungsgericht hinsichtlich der Fragen, ob es sich bei der Tätigkeit als Psychiatriekrankenschwester um eine leidensangepasste Tätigkeit handle, in welchem Pensum diese Tätigkeit von der Versicherten zumutbarer Weise ausgeübt werden könne und welche anderen Berufe/Tätigkeiten dem Zumutbarkeitsprofil der Versicherten entsprechen (act. G 4.1.105).

A.e In der Stellungnahme vom 4. Februar 2010 vertrat RAD-Arzt Dr. med. B.____, Facharzt für Innere Medizin, Rheumatologie, Physikalische Medizin und Rehabilitation FMH, den Standpunkt, die Tätigkeit als Psychiatriekrankenschwester sei in der Regel eine bereits adaptierte, leichte Tätigkeit. Im Einzelfall sei entscheidend, wo eine Person genau eingesetzt werde. Handle es sich um eine Gerontopsychiatrie, sei damit zu



St.Galler Gerichte

rechnen, dass bei der Pflege auch körperlich schwer gearbeitet werden müsse. Die angestammte Tätigkeit im eigenen Pflegeheim sei seit dem Unfall vom 5. Januar 2001 nicht mehr zumutbar, weil sie auch schwere Arbeiten beinhaltet habe (act. G 4.1.107).

A.f Am 27. April 2010 nahm die IV-Stelle erneut eine Abklärung im Haushalt durch die mit dem Fall bereits vertraute Abklärungsperson vor. Diese ermittelte unter Berücksichtigung der gutachterlichen Einschätzung eine Einschränkung im Haushalt von 17.69% (act. G 4.1.113). Die Versicherte, der ein Exemplar des Abklärungsberichts zur Einsichtnahme zugestellt wurde (act. G 4.1.111), führte hierzu im Schreiben vom 26. Mai 2010 aus, es sei den Einschränkungen nach wie vor ungenügend Rechnung getragen worden (act. G 4.1.112). In der Endversion des Abklärungsberichts vom 4. Juni 2010 nahm die Abklärungsperson zu den Einwänden der Versicherten Stellung und erhöhte die Einschränkung auf 23.57% (act. G 4.1.113-7 und -13).

A.g Da sich die Versicherte subjektiv nicht in der Lage sehe, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen oder an beruflichen Eingliederungsmassnahmen teilzunehmen (Triageprotokoll vom 1. Oktober 2010, act. G 4.1.120), stellte ihr die IV-Stelle mit Vorbescheid vom 29. November 2010 die Abweisung des Gesuchs um berufliche Massnahmen in Aussicht (act. G 4.1.126). Dagegen erhob sie am 11. Januar 2011 Einwand (act. G 4.1.127). Im Auftrag der IV-Stelle nahm die Versicherte am 26. September sowie vom 24. bis 27. Oktober 2011 an einer beruflichen Abklärung in der BEFAS Appisberg teil. Die dortigen Abklärungspersonen gaben im Schlussbericht vom 17. November 2011 an, bei bekannter, aktenmässig erwähnter massiver Dekonditionierung, "mit schmerzgeleitet auch Angabe eines Schonverhaltens im Alltag", sei die Versicherte im Rahmen der kurzen Beobachtungszeit körperlich chronisch ermüdet und erschöpft erlebt worden. Zu dieser Problematik passe auch der vorzeitige Abbruch der Abklärung, bedingt durch eine Verschlechterung des Allgemeinbefindens, interpretierbar als relative Überlastungssymptomatik, obwohl im Rahmen des kurzen BEFAS-Aufenthalts keine relevanten körperlichen Belastungen gefordert worden seien. So kraftlos und erschöpft wie die Versicherte jeweils nach etwa einer Stunde mit einfachsten Tätigkeiten erlebt worden sei, sei sie in der freien Wirtschaft für keinerlei Tätigkeiten einsetzbar (act. G 4.1.160).



A.h Im Triageprotokoll vom 12. Dezember 2011 wurde festgehalten, das Berufsbild der Psychiatriekrankenschwester existiere nicht mehr. Aus medizinischer Sicht ergebe sich keine Veränderung, weshalb weiterhin auf die gutachterliche Beurteilung abzustellen sei. Anlässlich der beruflichen Abklärung hätten praktische Tätigkeiten für den ersten Arbeitsmarkt aufgrund der Krankheitsüberzeugung der Versicherten nicht evaluiert werden können. Zusammenfassend sei es nicht möglich, die im Gerichtsurteil der IV-Stelle auferlegten Aufträge zu erfüllen (act. G 4.1.161). Mit Vorbescheid vom 10. April 2012 stellte die IV-Stelle der Versicherten in Aussicht, den Antrag auf Rentenleistungen abzuweisen (act. G 4.1.180). Die IV-Stelle orientierte die Versicherte im Vorbescheid vom 12. April 2012 über die ins Auge gefasste Abweisung des Gesuchs um berufliche Massnahmen (act. G 4.1.185). Gegen beide Vorbescheide erhob die Versicherte am 15. Mai 2012 Einwand (act. G 4.1.190). Gestützt auf eine RAD-Stellungnahme vom 21. Juni 2012 (act. G 4.1.195) verfügte die IV-Stelle am 8. Mai 2013 die Abweisung der Gesuche um Rentenleistungen (act. G 4.1.196) und berufliche Massnahmen (act. G 4.1.197).

B.

B.a Gegen die Verfügungen vom 8. Mai 2013 richtet sich die vorliegende Beschwerde vom 7. Juni 2013. Die Beschwerdeführerin beantragt darin unter Kosten- und Entschädigungsfolge deren Aufhebung und die Ausrichtung einer "vollen" IV-Rente ab 5. Januar 2001. Im Eventualfall sei die Sache zur ordnungsgemässen Sachverhaltsabklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Es sei gestützt auf die neuen Erkenntnisse im Rahmen der BEFAS-Abklärung eine neue medizinische polydisziplinäre Begutachtung bei einer dafür geeigneten Stelle in Auftrag zu geben. Allenfalls seien die notwendigen Abklärungen vom Gericht selbst vorzunehmen. Im Eventualfall sei nach erneuter medizinischer Begutachtung im Umfang einer allfälligen Restarbeitsfähigkeit eine angemessene Eingliederung durchzuführen. Sofern sie über eine Restarbeitsfähigkeit verfügen sollte, seien ihr Eingliederungs- und namentlich Integrationsmassnahmen durch dazu kompetente Personen und Stellen zu gewähren. Sofern sie gestützt auf die medizinischen Abklärungen über eine theoretische Restarbeitsfähigkeit verfüge, aber im heutigen Zustand gestützt auf die massive Dekonditionierung und die chronische Müdigkeit in der freien Wirtschaft nicht mehr einsetzbar sein sollte und dieser Zustand aber als überwindbar betrachtet werden



sollte, sei sie im Sinn von Art. 14a IVG in ein Beschäftigungsprogramm aufzunehmen, mit dem Ziel eine Arbeitsfähigkeit allmählich wieder aufzutrainieren. Im Eventualfall sei auf den Abbruch der beruflichen Massnahmen zu verzichten und deren Durchführung sei bis zur rechtsgenügenden medizinischen Abklärung über den Gesundheitszustand zu sistieren. Im Eventualfall sei bis zum Zeitpunkt, in dem sie (die Beschwerdeführerin) allenfalls eine auf dem freien Arbeitsmarkt verwertbare Arbeitsleistung erbringen könne, eine "volle" Rente zuzusprechen. Im Eventualfall sei nach der Durchführung der vorgenannten Abklärungen und Eingliederungsmassnahmen ordnungsgemäss über die Rentenfrage definitiv zu verfügen. Unter dem Vorbehalt einer allfälligen erfolgreichen Eingliederung sei ihr eine "volle" Rente zuzusprechen. Auf die ausholende Beschwerdebeurteilung (die unter anderem die gesamte Sachverhaltsdarstellung des Urteils des Versicherungsgerichts vom 12. Januar 2010 enthält, act. G 1, S. 5 ff.) wird - soweit entscheidungswesentlich - in den Erwägungen eingegangen (act. G 1).

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragt in der Beschwerdeantwort vom 30. Juli 2013 die Abweisung der Beschwerde (act. G 4).

B.c In der Replik vom 10. Januar 2014 hält die Beschwerdeführerin unverändert an ihrer Beschwerde fest (act. G 16).

B.d Die Beschwerdegegnerin hat auf eine Duplik verzichtet (act. G 18).

Erwägungen:

1. Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu prüfen sind die Ansprüche auf berufliche Massnahmen und Rente.

1.1 In formeller Hinsicht gilt es zu beachten, dass Gegenstand der angefochtenen Verfügungen vom 8. Mai 2013 einzig die Ansprüche auf berufliche Massnahmen und Rentenleistungen bilden (act. G 4.1.196 f.). Nicht von den angefochtenen Verfügungen erfasst sind die weiteren Eingliederungsmassnahmen (medizinische Massnahmen, Art. 12 ff., und Integrationsmassnahmen, Art. 14a IVG). Weder aus den Dispositiven der angefochtenen Verfügungen noch aus deren Begründung kann entnommen oder darauf geschlossen werden, dass darin über die von der Beschwerdeführerin beantragten Integrationsmassnahmen (vgl. Ziff. 5.1 und 5.2 der Anträge, act. G 1)



befunden wurde. Einer Ausdehnung des Beschwerdeverfahrens auf den Anspruch auf Integrationsmassnahmen steht entgegen, dass sich die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort nicht mit dem Antrag auf Integrationsmassnahmen auseinandersetzt (vgl. insbesondere act. G 4, Rz 9 f.). Auf die Anträge Ziff. 5.1 und 5.2 kann daher nicht eingetreten werden.

1.2 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). 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 ATSG).

1.3 Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte haben Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern, und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (Art. 8 Abs. 1 IVG). Der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen besteht unabhängig von der Ausübung einer Erwerbstätigkeit vor Eintritt der Invalidität. Bei der Festlegung der Massnahmen ist die gesamte noch zu erwartende Dauer des Erwerbslebens zu berücksichtigen (Art. 8 Abs. 1^{bis} IVG). Die Eingliederungsmassnahmen bestehen u.a. in Massnahmen beruflicher Art. Solche Massnahmen sind: Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung sowie Kapitalhilfe (Art. 8 Abs. 3 lit. a^{bis} und lit. b IVG). In der Regel besteht nur ein Anspruch auf die dem jeweiligen Eingliederungszweck angemessenen, notwendigen Massnahmen, nicht aber auf die nach den gegebenen Umständen bestmöglichen Vorkehren (BGE 110 V 102 E. 2). Denn das Gesetz will die Eingliederung lediglich so weit sicherstellen, als diese im Einzelfall notwendig, aber auch genügend ist (BGE 124 V 110 E. 2a mit Hinweisen).



1.4 Gemäss gutachterlicher Einschätzung verfügt die Beschwerdegegnerin für leidensangepasste Tätigkeiten über eine 100%ige Arbeitsfähigkeit (vgl. nachstehende E. 4). Hinsichtlich der qualitativen Anforderungen an eine leidensangepasste Tätigkeit wird im Schlussbericht der BEFAS Appisberg vom 17. November 2011 ausgeführt: Rein aus rheumatologischer Sicht seien medizinisch-theoretisch körperlich leichte und rückenadaptierte Tätigkeiten zumutbar, bei Möglichkeit des Einnehmens von Wechselpositionen, unter Vermeidung wiederholter oder längerdauernder Arbeitseinsätze in stärker belastenden Körperpositionen. Auch müsste bei einer beruflichen Tätigkeit eine angegebene Kälteempfindlichkeit berücksichtigt werden. Das Besteigen von Leitern und/oder Gerüsten sowie das repetitive Begehen von Treppen und das Gehen in unebenem Gelände sollten möglichst nicht notwendig sein. Zusätzlich wird auf die vom RAD beschriebenen qualitativen Einschränkungen verwiesen (act. G 4.1.160-6).

1.4.1 Mit diesen im Schlussbericht formulierten qualitativen Anforderungen ist die Frage nach möglichen leidensangepassten Tätigkeiten zumindest abstrakt geklärt.

1.4.2 Aus dem Umstand, dass die beruflichen Abklärungspersonen betreffend die Frage nach möglichen zumutbaren leidensangepassten Berufe/Tätigkeiten angaben, die Beschwerdeführerin sei in der freien Wirtschaft für keinerlei Tätigkeiten einsetzbar (act. G 4.1.160-7), vermag die Beschwerdeführerin nichts zu ihren Gunsten abzuleiten. Denn die Schlussfolgerung beruht im Wesentlichen auf der von der Beschwerdeführerin zum Ausdruck gebrachten eigenen Schmerz- und Leidenswahrnehmung bzw. vollständigen Leistungsunfähigkeit (so kraftlos und erschöpft, wie wir die Beschwerdeführerin jeweils nach etwa einer Stunde mit einfachsten Tätigkeiten erlebten, act. G 4.160-7), ohne dass diesbezüglich eine kritische, objektive Würdigung seitens der Abklärungspersonen vorgenommen wurde.

1.4.3 Gestützt auf die im BEFAS-Schlussbericht abstrakt beschriebenen qualitativen Anforderungen können mögliche konkrete Verweistätigkeiten ohne weiteres hergeleitet werden. Ein weiterer Abklärungsbedarf ist deshalb zu verneinen. Entscheidend ist weiter, dass es der Beschwerdeführerin betreffend berufliche Massnahmen an einer Eingliederungsbereitschaft fehlt (vgl. nachstehende E. 1.5), weshalb kein Anlass für eine konkrete Benennung leidensangepasster Tätigkeiten besteht.



St.Galler Gerichte

1.5 Die Beschwerdegegnerin wies einen Anspruch auf berufliche Massnahmen mit der Begründung ab, die Beschwerdeführerin sei subjektiv nicht eingliederungsfähig ("aufgrund der vorliegenden Selbsteinschätzung der Leistungsfähigkeit", act. G 4.1.197).

1.5.1 Anlässlich der Abklärung im Haushalt vom 27. April 2010 gab die Beschwerdeführerin an, "es sei weiterhin so, dass jede Belastung, jede grundsätzlich wohltuende leichte Freizeitaktivität [...] zu einer Schmerzvermehrung im Nachhinein führe, die sich für die nachfolgenden 1 - 2 Tage zu einer völligen Arbeitsunfähigkeit auswirke [...]" (act. G 4.1.113-2). Anlässlich des Gesprächs mit der Eingliederungsverantwortlichen vom 26. August 2010 äusserte die Beschwerdeführerin den Wunsch nach der Rentenprüfung. Sie sehe sich überhaupt nicht mehr arbeitsfähig und könne deshalb auch an keiner beruflichen Abklärung teilnehmen (act. G 4.1.121-3). Eine PACT-Testung - die teilweise Diskrepanzen enthalten habe - ergab ein sehr tiefes Ergebnis von 36 Punkten (von 200 möglichen Punkten; act. G 4.1.160-6, act. G 4.1.161-2 und act. G 4.1.195). Im Einwand vom 15. Mai 2012 vertrat die Beschwerdeführerin den Standpunkt, "offensichtlich (noch) nicht oder zumindest zur Zeit nicht eingliederungsfähig" zu sein (act. G 4.1.190-21) bzw. auf dem freien Arbeitsmarkt keine verwertbare Arbeitsleistung mehr erbringen zu können (act. G 4.190-23).

1.6 Angesichts dieser Umstände und unter Berücksichtigung der anlässlich der beruflichen Abklärung gezeigten, der Aufnahme beruflicher Massnahmen entgegenstehenden Krankheitsüberzeugung der Beschwerdeführerin (vgl. vorstehende E. 1.4.2) durfte die Beschwerdegegnerin im Zeitpunkt des Verfügungserlasses vom 8. Mai 2013 von einer bezogen auf berufliche Massnahmen fehlenden subjektiven Eingliederungsfähigkeit ausgehen und auf weitere berufliche Abklärungen verzichten. Diese Betrachtungsweise wird letztlich auch dadurch bestätigt, als die Beschwerdeführerin in der Beschwerde weder eine Berufsberatung, eine Umschulung, einen Arbeitsversuch noch eine Arbeitsvermittlung beantragt. Der Vollständigkeit halber ist zu erwähnen, dass eine bloss verbal erklärte Bereitschaft für die Annahme einer Eingliederungsbereitschaft für sich allein nicht genügt, weshalb die Beschwerdeführerin mit ihrem Hinweis, sie habe bereits mehrfach mündlich und schriftlich ihre Eingliederungsbereitschaft bezeugt (act. G 1, Rz 53), nichts zu ihren Gunsten



abzuleiten vermag, zumal sich diese Eingliederungsbereitschaft nicht auf berufliche Massnahmen bezog, sondern auf eine "sanfte Wiedereingliederung" mit Integrations- und Rehabilitationsmassnahmen, auf die sie angewiesen sei (act. G 1, Rz 53). Die Beschwerde ist damit bezüglich allfälliger beruflicher Massnahmen als unbegründet abzuweisen.

2. Bezüglich der beantragten Rente ab Januar 2001 ist hinsichtlich der massgebenden rechtlichen Grundlagen auf die Erwägungen des Entscheids des Versicherungsgerichts vom 12. Januar 2010, IV 2008/135, E. 2 ff. (act. G 4.1.105) zu verweisen. Mit diesem Entscheid wurde die Sache zur Klärung der im Haushaltsbereich bestehenden Einschränkungen (E. 6) und zur Klärung zurückgewiesen, ob die angestammte Tätigkeit als Psychiatriekrankenschwester als leidensangepasste Tätigkeit anzusehen sei bzw. in welchem Pensum diese Tätigkeit von der Beschwerdeführerin zumutbarerweise ausgeübt werden kann und welche anderen Berufstätigkeiten dem Zumutbarkeitsprofil entsprechen, wobei je nach Ergebnis die berufliche Eingliederung erneut neu zu prüfen sei (E. 8).

3. Bezüglich des Statusverhältnisses macht die Beschwerdeführerin in der Beschwerde neu geltend, nachdem ihre Kinder "heute" ausgezogen seien, könne davon ausgegangen werden, dass sie ihr Pensum zwischenzeitlich aufgestockt hätte und wieder im Umfang von 80% ausserhäuslich tätig wäre. Es könne nicht mehr auf das Pensum des Jahres 2001 abgestellt werden (act. G 1, Rz 55). Dabei übersieht die Beschwerdeführerin, dass die im Abklärungsbericht vom 4. Juni 2010 von der Abklärungsperson (weiterhin) vorgenommene Aufteilung (58% Erwerb, 42% Haushalt) in der Stellungnahme der Beschwerdeführerin vom 26. Mai 2010 unbestritten blieb (act. G 4.1.112) und sie im Einwand vom 15. Mai 2012 selbst vorbehaltlos von einem 42%igen Haushaltspensum ausging (act. G 4.1.190-21, Rz 32; vgl. bezüglich der damit einhergehenden Annahme von 58% Erwerbspensum act. G 4.1.190-22, Rz 35.1). Eine Veränderung des Statusverhältnisses erscheint damit nicht überwiegend wahrscheinlich.

4. Betreffend die Invalidität im Erwerbsbereich rügt die Beschwerdeführerin, das Gutachten vom 26. Juni 2007 sei nicht beweiskräftig und die darin festgelegte



Arbeitsfähigkeit von 100% für leidensangepasste Tätigkeiten sei unzutreffend (act. G 1, Rz 7, Rz 19, Rz 21, Rz 27 ff., und G 16).

4.1 Bei ihrer Rüge übersieht die Beschwerdeführerin, dass das Versicherungsgericht bereits im Entscheid vom 12. Januar 2010 darlegte, aus welchen Gründen das Gericht das Gutachten der C.____-Klinik vom 26. Juni 2006 für beweiskräftig hielt und von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten ausging; ein entscheidender Grund für ein Abweichen von der bisherigen Beurteilung ist weder ersichtlich noch dargetan. Daran vermag die von der Beschwerdeführerin geltend gemachte Gehörsverletzung im Zusammenhang mit dem vom Versicherungsgericht im Entscheid vom 12. Januar 2010 festgestellten Sachverhalt (act. G 1, Rz 7 f.) nichts zu ändern, da dieser Vorwurf sachlich nicht gerechtfertigt ist, hat doch das Versicherungsgericht einlässlich unter Berücksichtigung sämtlicher wesentlicher Aspekte (E. 7.1 ff., act. G 4.105-12 ff.) und namentlich in ausdrücklicher Diskussion der Einschätzungen von Dr. D.____ (E. 7.7, act. G 4.1.105-16) begründet, weshalb es die gutachterliche Arbeitsfähigkeitsbeurteilung für beweiskräftig hielt. Eine Rechtfertigung für ein Abweichen dieser Beurteilung betreffend die Restarbeitsfähigkeit kann auch nicht im Schlussbericht der BEFAS erblickt werden, da die Abklärungspersonen die schmerzgeleitete Schonung und Dekonditionierung (act. G 4.1.160-6) als Grund für die gezeigte tiefe Leistung erwähnten, welche indessen bereits im Rahmen der gutachterlichen Beurteilung gewürdigt wurden (act. G 4.1.59-20). Des Weiteren ist zu bemerken, dass der Schlussbericht gerade keine Leistungsbeurteilung enthält ("Nicht Gegenstand der Abklärung ist die Überprüfung der Leistungsfähigkeit", act. G 4.1.160-6), welche an der gutachterlichen Beurteilung nachträglich Zweifel wecken könnte.

4.2 Angesichts dessen, dass keine Hinweise in den Akten ersichtlich sind, die auf den Eintritt einer gesundheitlichen Verschlechterung seit dem vom Entscheid des Versicherungsgerichts vom 12. Januar 2010 erfassten Sachverhalt (Zeitpunkt des Erlasses der damals angefochtenen Verfügung vom 7. Februar 2008, act. G 4.1.84) hindeuten, besteht kein Anlass, die gutachterlich für leidensangepasste Tätigkeiten bescheinigte 100%ige Arbeitsfähigkeit in Abweichung zum Entscheid vom 12. Januar 2010 zu hinterfragen.



4.2.1 Daran ändert nichts, dass im Rahmen der Eintrittsuntersuchung in der BEFAS Appisberg eine Insertionstendinopathie festgestellt wurde (act. G 4.1.160-5; vgl. act. G 1, Rz 26). Im Schlussbericht der BEFAS vom 17. November 2011 wurde bezüglich der medizinischen Situation ausgeführt, im Rahmen der klinischen Eintrittsuntersuchung sei im Vordergrund ein thorakospondylogenes Syndrom links diagnostiziert worden, mit schmerzhafter Irritation auf Höhe Th10, bei auch auf dieser Etage bekannter Costotransversalarthrose, bei zudem Fehlstatik mit Hyperkyphose der BWS und konsekutiver Kopfprotraktionshaltung, einhergehend mit muskulärer Dysbalance cervical, "inklusive schmerzhafter nuchaler Insertionstendinopathie M. splenius capitis beidseits" (act. G 4.1.160-5).

4.2.2 Vorab ist darauf hinzuweisen, dass die Insertionstendinopathie nicht als selbstständige Diagnose erhoben wurde, sondern bloss als Befund zum im Vordergrund stehenden thorakospondylogenen Syndrom Erwähnung fand, worauf RAD-Arzt Dr. B.____ schlüssig hinwies. Hinzu kommt, dass der RAD-Arzt plausibel dargelegt hat, entsprechende Muskelverspannungen seien bereits in der gutachterlichen Beurteilung (vgl. zu den dort aufgeführten Myogelosen act. G 4.1.59-15) beschrieben worden (Stellungnahme vom 21. Juni 2012, act. G 4.1.195). Schliesslich ergibt sich aus der medizinischen Beurteilung kein Zusammenhang zwischen der Insertionstendinopathie und einer dadurch (zusätzlich) verursachten Leistungseinschränkung. Vielmehr erwähnten die beruflichen Abklärungspersonen als Grund für die gezeigte tiefe Leistung die mehrjährige, schmerzgeleitete Schonung und Dekonditionierung (act. G 4.1.160-6). Der Verweis auf den Schlussbericht der BEFAS zielt letztlich auch deshalb ins Leere, da er gerade keine Leistungsbeurteilung enthält und damit nicht geeignet ist, eine diesbezügliche Verschlechterung darzutun.

4.2.3 Die von der Beschwerdeführerin ins Feld geführte zwischenzeitliche Chronifizierung der Leiden (act. G 1, Rz 37) begründet keinen Anhalt für die Annahme einer relevanten Verschlechterung, zumal bereits im Entscheid vom 12. Januar 2010 ein chronisches Leidensbild beurteilt wurde (vgl. lit. A.b, act. G 4.1.105-3; auch im Gutachten war die Rede von chronischen Schmerzen, act. G 4.1.59-20) und die Beschwerdeführerin in der Beschwerde selbst einräumt, die Leiden seien bereits am 31. August 2005 "wohl weitestgehend chronifiziert" gewesen (act. G 1, Rz 39).



4.2.4 In psychischer Hinsicht ist entgegen dem Vorbringen der Beschwerdeführerin (act. G 1, Rz 48 ff.) eine gesundheitliche Verschlechterung mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu verneinen, da die Beschwerdeführerin bereits anlässlich der psychiatrisch-rheumatologischen Begutachtung über eine "deutliche Reduktion" der Vitalität und rasche Ermüdbarkeit (act. G 4.1.59-13) geklagt hatte. Diese Sichtweise wird dadurch bestätigt, dass die Beschwerdeführerin keinen ärztlichen Bericht vorlegt, aus dem eine (selbstständige) psychiatrische Erkrankung mit Auswirkung auf leidensangepasste Tätigkeiten hervorgeht.

5. Demnach ist auf der Grundlage einer 100%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten der Invaliditätsgrad für den Erwerbsbereich zu bestimmen.

5.1 Hinsichtlich des Valideneinkommens knüpfte die Beschwerdegegnerin zunächst an das Valideneinkommen an, auf das im Entscheid vom 12. Januar 2010 hingewiesen worden war (E. 9, act. G 4.1.105-17). Im Beschwerdeverfahren behauptete die Beschwerdegegnerin dann neu, die Beschwerdeführerin verfüge über keine abgeschlossene Ausbildung, weshalb das Valideneinkommen aufgrund der Tabellenlöhne, Qualifikationsstufe 4, zu bemessen sei (act. G 4, S. 5). Diese Behauptung ist insoweit aktenwidrig, als die Beschwerdeführerin dies ohne Weiteres belegen konnte (vgl. Beilage zur Replik, act. G 16.1-209) und im Übrigen zutreffend als treuwidrig bezeichnet (act. G 16 Rz 9). Die Beschwerdeführerin verlangt ihrerseits die Berücksichtigung eines wesentlich höheren Valideneinkommens als im Rückweisungsurteil angenommen (vgl. act. G 1 Rz 63ff.).

5.1.1 Im Entscheid vom 12. Januar 2010 ging das Versicherungsgericht mangels ausreichend konkreter Grundlagen davon aus, für das Valideneinkommen sei auf die Durchschnittslöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) abzustellen, nämlich auf die Tabelle TA1, Wirtschaftszweig Gesundheits- und Sozialwesen, Anforderungsniveau 3 (Berufs- und Fachkenntnisse vorausgesetzt), Frauen. Der entsprechende monatliche Durchschnittslohn für eine 40-Stundenwoche betrug im Jahr 2006 Fr. 5'475.-- (E. 9.2, act. G 4.1.105-17 f.). Dieser Tabellenwert erweist sich als unzureichend, wie die Beschwerdeführerin im Beschwerdeverfahren plausibel darlegen konnte: Vor der Übernahme des Alters- und Pflegeheims E.____ hat die



St.Galler Gerichte

Beschwerdeführerin zusammen mit ihrem Ehemann das Altersheim F.____ geleitet (von August 1997 bis April 1999, vgl. IK-Auszug, act. G 4.1.7) und als stellvertretende Heimleiterin und Pflegedienstleiterin bereits im Jahr 1998 bei einem Beschäftigungsgrad von 50% brutto Fr. 50'243.05 (act. G 1.2/47,49) erzielt, was nominallohnbereinigt und bei einer Beschäftigung von 58% im Jahr 2006 ein Valideneinkommen von Fr. 65'449.-- ergebe. In derselben Grössenordnung stelle sich das Valideneinkommen bei der nachfolgenden Tätigkeit im Altersheim E.____, wenn zum abgerechneten Jahreslohn im Jahr 2001 von Fr. 25'200.-- (act. G 1.2/48) ein Gewinnanteil von 58% oder Fr. 35'361.-- aus der gemeinsamen Führung des Altersheims (bei 158% total oder Fr. 96'328.-- gemäss Bilanz für 2001, act. G 1.2/14) hinzugerechnet werde. Würde auf die Abklärung im UV-Verfahren betreffend ortsüblichen Lohn einer Heimleiterin abgestellt, so ergäbe sich für den Kanton St. Gallen bei einem Beschäftigungsgrad von 58% im Jahr 2006 ein Betrag von Fr. 66'963.-- (act. G 1 Rz 63ff.).

5.1.2 Wie sich aus den vom Versicherungsgericht im unfallversicherungsrechtlichen Entscheid vom 6. Januar 2010, UV 2008/65, betreffend die Höhe des versicherten Verdiensts angeordneten Abklärungen nachträglich ergeben hat, beträgt die Salarierung für die von der Beschwerdeführerin ausgeübte Funktion einer Heimleiterin gemäss Gehaltserhebung für das Jahr 2005 für ein Vollzeitpensum im gesamtschweizerischen Durchschnitt Fr. 103'968.-- (vgl. act. G 4.1.190-51). Der entsprechende Durchschnittslohn im Kanton St. Gallen beträgt Fr. 113'972.-- (act. G 4.1.190-60). Aus diesen vergleichsweise hohen Beträgen erhellt, dass das Versicherungsgericht bei der ursprünglichen Festsetzung des Valideneinkommens (Tabelle TA1, Wirtschaftszweig Gesundheits- und Sozialwesen, Anforderungsniveau 3 [Berufs- und Fachkenntnisse vorausgesetzt], Frauen) wie offenbar auch die Unfallversicherung (vgl. Schreiben Allianz vom 12. November 2010, act. G 4.1.190-51) der Funktion der Heimleitung namentlich bei der Wahl des Anforderungsniveaus keine Rechnung getragen hat. Mit Blick auf die bis zum Unfall ausgeübte Tätigkeit im Heimbereich ist diesem Aspekt wie in der Unfallversicherung angemessen Rechnung zu tragen. Diese ausnahmsweise Neubeurteilung rechtfertigt sich umso mehr, als durch die nachträgliche abweichende Beurteilung die Rechtssicherheit nicht gefährdet wird und die Parteien - die im Übrigen eine Bindungswirkung verneinen (ausdrücklich die Beschwerdegegnerin in act. G 4, Rz 5; zur entsprechenden, zumindest sinngemässen



Auffassung der Beschwerdeführerin siehe vorstehende E. 5.1) - keine Dispositionen im Vertrauen auf die ursprüngliche, nicht in Rechtskraft erwachsene Beurteilung getroffen haben.

5.1.3 Um bei der Bestimmung des Valideneinkommens möglichst den konkreten Verhältnissen und zugleich dem - bisher vernachlässigten - heimleitungsspezifischen Gesichtspunkt gerecht zu werden, ist als Grundlage der im Jahr 1998 in (unselbstständiger Tätigkeit) als stellvertretende Heimleiterin und Pflegedienstleiterin bei einem 50%igen Beschäftigungsgrad erzielte Bruttoverdienst von Fr. 50'243.-- (siehe Lohnausweis vom 26. Januar 1999, act. G 1.2.49, sowie IK-Auszug, act. G 4.1.7) und nicht die vom Unfallversicherer ermittelten Durchschnittswerte heranzuziehen. Nach wie vor rechtfertigt es sich demgegenüber aufgrund der damit verbundenen Unsicherheiten (siehe hierzu E. 9.2, act. G 4.1.105-18) nicht, auf das erzielte Einkommen aus dem ab dem Jahr 2000 ausgeübten Familienbetrieb abzustellen. Der Vollständigkeit halber ist darauf hinzuweisen, dass kein allgemeiner Erfahrungsgrundsatz existiert, wonach Selbstständigerwerbende grundsätzlich besser verdienen würden als Angestellte (Urteil des Bundesgerichts vom 6. Januar 2009, 9C_324/08, E. 3.2.2). Angepasst an einen Beschäftigungsgrad von 58% ergibt sich für das Jahr 1998 ein Einkommen von Fr. 58'282.-- ($[(Fr. 50'243.-- / 50\%)] \times 58\%$), womit unter Berücksichtigung der bis ins Jahr 2004 (zum Rentenbeginn siehe nachstehende E. 7) eingetretenen Nominallohnentwicklung (Index Frauen, 1998: 2142, 2004: 2360) ein Valideneinkommen von Fr. 64'214.-- ($[(Fr. 58'282.-- / 2142)] \times 2360$) resultiert.

5.2 Hinsichtlich des Invalideneinkommens gilt es zu beachten, dass für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit in einem Pflegeheim eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen ist (act. G 4.1.107). Vor diesem Hintergrund und mit Blick auf die inzwischen langjährige Arbeitsabwesenheit erscheint fraglich, ob die Beschwerdeführerin überhaupt noch auf Tätigkeiten im Wirtschaftszweig Gesundheits- und Sozialwesen verwiesen werden kann. Mit der Beschwerdegegnerin (act. G 4.1.177) erscheint es vorliegend angemessen, als Grundlage auf den (vergleichsweise tieferen) Hilfsarbeiterlohn sämtlicher Tätigkeiten abzustellen. Von weiteren Abklärungen sind keine neuen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb darauf zu verzichten ist (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 136 I 236 E. 5.3). Der Hilfsarbeiterlohn beträgt für das Jahr



2004, Frauen, Fr. 48'585.--. Angepasst an einen Beschäftigungsgrad von 58% resultiert ein Betrag von Fr. 28'179.-- (Fr. 48'585.-- x 58%).

5.3 Die Beschwerdegegnerin nahm keinen Tabellenlohnabzug vor (act. G 4.1.177 und G 4.1.196). Die Beschwerdeführerin hält demgegenüber aufgrund des fortgeschrittenen Alters, der "krassen Einschränkungen gemäss der BEFAS-Abklärungen" und den vielschichtigen gesundheitlichen Einschränkungen den höchstzulässigen Abzug von 25% für gerechtfertigt (act. G 1, Rz 67).

5.3.1 Nach der Rechtsprechung hängen die Fragen, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (etwa leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), die nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind, wobei der maximal zulässige Abzug auf 25% festzusetzen ist. Eine schematische Vornahme des Tabellenlohnabzugs ist unzulässig (BGE 126 V 79 E. 5b und 129 V 481 E. 4.2.3 mit Hinweisen).

5.3.2 Die Beschwerdeführerin war im Zeitpunkt des Verfügungserlasses vom 8. Mai 2013 55-jährig. Vor ihr lag noch eine mehr als 8-jährige Aktivitätsdauer, weshalb sich ihr fortgeschrittenes Alter lediglich geringfügig auf die Lohnhöhe auswirken dürfte. Die qualitativen Anforderungen an eine leidensangepasste Tätigkeit (act. G 4.1.160-8) schränken das offenstehende Spektrum zwar ein, allerdings nicht in einem erheblichen Ausmass. Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin ist gestützt auf die gutachterliche Einschätzung von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Insgesamt erscheint dem fortgeschrittenen Alter (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 2. April 2013, 8C_154/2013, E. 3.3.2), der qualitativen Einschränkungen und der langjährigen Dekonditionierung (act. G 4.1.59-20 und G 4.1.160-5; vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 10. Juli 2009, 9C_360/2009, E. 5.5) ein Abzug von 10% gerechtfertigt, womit sich ein Invalideneinkommen von Fr. 25'361.-- (Fr. 28'179.-- x 0.9), eine Erwerbseinbusse von Fr. 38'853.-- (Fr. 64'214.-- - Fr. 25'361.--) und ein Invaliditätsgrad von aufgerundet 61% ($[(Fr. 38'853.-- / Fr. 64'214.--)] \times 100$) bzw. - gewichtet ans hypothetische Erwerbsspensum - von abgerundet 35% ($61\% \times 58\%$) ergibt.



6. Betreffend den Haushaltsbereich ermittelte die IV-Stelle einen Invaliditätsgrad von aufgerundet 24% (Abklärungsbericht vom 4. Juni 2010; act. G 4.1.113). Die Beschwerdeführerin hält diese Einschätzung für unzutreffend (act. G 1, Rz 55 ff., und act. G 16, Rz 12).

6.1 Die Beschwerdeführerin wendet im Wesentlichen ein, die von der Abklärungsperson ermittelte Einschränkung von aufgerundet 24% (act. G 4.1.113-7) sei mit den Ergebnissen der BEFAS sowie den Einschätzungen in den Vorakten nicht vereinbar (act. G 1, Rz 57 und Rz 58). Dabei lässt die Beschwerdeführerin ausser Acht, dass gestützt auf die gutachterliche Einschätzung von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten auszugehen ist (vgl. vorstehende E. 4.2 und 5). Es ist daher nicht zu beanstanden, wenn sich die Beschwerdegegnerin bei der Abklärung im Haushalt primär am beweiskräftigen Gutachten orientierte (act. G 4.1.113-12).

6.2 Die Beschwerdeführerin moniert weiter, die Abklärungsperson sei in Verkennung der tatsächlichen Verhältnisse davon ausgegangen, dass sie über einen Tumbler verfüge und dass sie häufig benötigte Gegenstände in der Küche auf Bauchhöhe lagern könne (act. G 1, Rz 58).

6.2.1 Bei der Verrichtung "Wäsche und Kleiderpflege" ermittelte die Abklärungsperson eine Einschränkung von 25% ("Mit Blick auf die ärztl. Atteste bestehen beim Tragen der Wäsche eine Einschränkung [...] sowie bei Aufhängen, Abnehmen von grosser Wäsche ab Leine sowie beim Versorgen in höheren Lagen, teilweise beim Glätten aufgrund der Repetierbewegungen", act. G 4.1.113-7). Wäsche aufhängen könne grösstenteils mit dem Einsatz des Tumblers kompensiert werden (act. G 4.1.113-12). Auf eine Abklärung, ob der Beschwerdeführerin tatsächlich ein Tumbler zur Verfügung steht, kann vorliegend verzichtet werden. Denn selbst wenn für den Bereich Wäsche und Kleiderpflege eine 100%ige Einschränkung bzw. aufgrund der Gewichtung von 5.13% eine entsprechende Behinderung bei der Berechnung des Teilinvaliditätsgrads berücksichtigt würde, resultierte keine rentenrelevante Veränderung des Invaliditätsgrads.

6.2.2 Betreffend den Bereich Ernährung berücksichtigte die Abklärungsperson Einschränkungen von 10% im Zusammenhang mit der gründlichen Reinigung am Boden,



Backofen etc. sowie der periodischen Reinigung von Kästen in der Höhe und im tieferen Bereich. Einschränkungen bestünden auch beim Versorgen und Herausnehmen von Geschirr und Produkten in/aus höheren Regalen (act. G 4.1.113-7). Es fielen beim Kochen keine Gewichte und Töpfe von 5 bis 10 kg an. Selbst Repetierbewegungen hielten sich in einem Zweipersonenhaushalt in Grenzen. Im Rahmen der möglichen Selbsteinteilung, Erledigung in Etappen, könne die Belastung reduziert werden. Zudem sei es zumutbar, häufig benötigte Gegenstände so zu platzieren, dass möglichst wenige Bewegungen über Kopfhöhe anfielen. Der Haushalt besteht aus zwei Personen, nämlich der Beschwerdeführerin und deren Ehegatten (act. G 4.1.113-3). Die Abklärungsperson hat somit - entgegen der Beschwerdeführerin (act. G 1, Rz 58, Absatz 2) - die im Zusammenhang mit der Bodenreinigung anfallenden Einschränkungen berücksichtigt. Des Weiteren ist selbst bei einer kleinen Küche davon auszugehen, dass die für die Zubereitung der Nahrung für einen Zweipersonenhaushalt regelmässig erforderlichen Gegenstände auf einer den Leiden der Beschwerdeführerin entsprechenden Höhe (unter Kopfhöhe; act. G 4.1.59-21 und G 4.1.105-16) gelagert werden können. Schliesslich liegt der Kritik der Beschwerdeführerin die unzutreffende Annahme zugrunde, die betroffenen Gegenstände könnten nur noch auf Bauchhöhe positioniert werden.

6.3 Selbst wenn zugunsten der Beschwerdeführerin von den Ergebnissen des Abklärungsberichts vom 4. Juni 2010 insoweit abgewichen würde, als für den Bereich Wäsche und Kleiderpflege von einer 5.13%igen Behinderung ausgegangen würde, resultiert ein Teilinvaliditätsgrad im Haushaltsbereich von aufgerundet 27%. Bei einem 42%igen Haushaltspensum ist von einem gewichteten Teilinvaliditätsgrad von abgerundet 11% ($27\% \times 42\%$) auszugehen.

7. Bei gewichteten Teilinvaliditätsgraden von 35% für den Erwerbsbereich (vgl. vorstehende E. 5.3.2) und 11% für den Haushaltsbereich (vgl. vorstehende E. 6.3) resultiert ein Invaliditätsgrad von 46%. Da die Beschwerdeführerin ihre Restarbeitsfähigkeit nicht verwertet, kann ihr kein Wechselwirkungsabzug zugestanden werden (Urteil des Bundesgerichts vom 30. November 2009, 8C_729/2009, E. 4.4). Die Beschwerdeführerin hat damit Anspruch auf eine Viertelsrente. Da seit März 2002 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit für die angestammte Tätigkeit besteht (act. G 4.1.59-22; zur 100%igen Arbeitsunfähigkeit für die Tätigkeit im eigenen Pflegeheim vgl. auch die



RAD-Stellungnahme vom 4. Februar 2010, act. G 4.1.107), sich die Beschwerdeführerin indessen erst am 31. August 2005 zum IV-Leistungsbezug angemeldet hat (act. G 4.1.1), ist der Rentenbeginn unter Berücksichtigung des vorliegend anwendbaren aArt. 48 Abs. 2 IVG (in der bis 31. Dezember 2007 gültigen Fassung) auf 1. August 2004 festzusetzen.

8.

8.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde gegen die Verfügung vom 8. Mai 2013 betreffend berufliche Massnahmen abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

8.2 Die Beschwerde gegen die Rentenverfügung ist teilweise gutzuheissen und der Beschwerdeführerin ist ab 1. August 2004 eine Viertelsrente zuzusprechen. Zur Festsetzung der Rentenhöhe ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

8.3 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. Hinsichtlich der Beschwerde gegen die Rentenverfügung gilt es zu beachten, dass gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung zur Überklagung in sozialversicherungsrechtlichen Rentenfällen von einem vollständigen Obsiegen der Beschwerdeführerin auszugehen ist (Urteil des Bundesgerichts vom 25. Januar 2008, 9C_466/2007, E. 5 mit Hinweisen). Die Beschwerdeführerin unterliegt lediglich in einem relativ untergeordneten Punkt (berufliche Massnahmen), über den im Wesentlichen aufgrund der Beurteilung des Rentenanspruchs befunden werden konnte, weshalb bei den Kosten- und Entschädigungsfolgen auch insgesamt von einem vollständigen Obsiegen der Beschwerdeführerin auszugehen ist und die Beschwerdegegnerin die gesamten Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen hat. Der geleistete Kostenvorschuss ist der Beschwerdeführerin zurückzuerstatten.

8.4 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 (Art. 61 lit. g ATSG). 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.--. Im hier zu beurteilenden Fall erscheint unter Berücksichtigung des durch die Beschwerdegegnerin verursachten Mehraufwands wegen inkonsistenter Aktenführung (vgl. zur Rüge der Beschwerdeführerin siehe act. G 1, S. 4 oben) eine Parteientschädigung von Fr. 4'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen. Angesichts der Vorkenntnisse des langjährig betreuenden Rechtsvertreters rechtfertigt sich keine darüber hinausgehende Entschädigung, zumal nur der notwendige Aufwand angemessen zu entschädigen ist.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

entschieden:

1. Die Beschwerde gegen die Verfügung vom 8. Mai 2013 betreffend berufliche Massnahmen wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird.
2. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Rentenverfügung vom 8. Mai 2013 aufgehoben und der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. August 2004 eine Viertelsrente zugesprochen. Zur Festsetzung der Rentenhöhe wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
3. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird der Beschwerdeführerin zurück-erstattet.
4. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 4'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.