



<b>Fall-Nr.:</b>	IV 2014/526
<b>Stelle:</b>	Versicherungsgericht
<b>Rubrik:</b>	IV - Invalidenversicherung
<b>Publikationsdatum:</b>	13.12.2019
<b>Entscheiddatum:</b>	27.06.2017

### **Entscheid Versicherungsgericht, 27.06.2017**

**Art. 28 IVG. Rentenanspruch Bemessung der Invalidität der selbstständig erwerbenden und in allen Tätigkeiten zu 50% arbeitsunfähigen Beschwerdeführerin anhand des Wertes ihrer Arbeitsleistung für ihr "Unternehmen" (fiktiv ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung, effektiv mit der Gesundheitsbeeinträchtigung)(Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 27. Juni 2017, IV 2014/526). Aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 9C\_570/2017. Entscheid vom 27. Juni 2017 Besetzung Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Michaela Machleidt Lehmann; Gerichtsschreiberin Annemarie Haase Geschäftsnr. IV 2014/526 Parteien A.\_\_\_, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Ronald Pedergnana, Rorschacher Strasse 21, Postfach 27, 9004 St. Gallen, gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Rente Sachverhalt**

Entscheid Versicherungsgericht, 27.06.2017

A.

A.a A.\_\_\_ meldete sich am 8. Mai 2013 bei der IV-Stelle St. Gallen zum Bezug von IV-Leistungen an. Im Anmeldeformular gab sie an, gelernte Kosmetikerin zu sein (IV-act. 1). Sie war als selbstständige Kosmetikerin in ihrem eigenen Kosmetikstudio tätig (Fremdakten).

A.b Der Hausarzt der Versicherten, Dr. med. B.\_\_\_, Facharzt FMH für Innere Medizin, hatte in einem Überweisungsschreiben vom 14. Februar 2013 folgende Diagnosen genannt: Lumbalgie mit Chronifizierung, Angststörung mit depressiver Entwicklung, Schulter-Armsyndrom beidseits, Zervikalgie nach Beschleunigungstrauma nach



## St.Galler Gerichte

Heckkollision am 22. Dezember 2012. Weiter hielt er fest, der Verlauf der vtrebragenen Schmerzsymptomatik sei protrahiert und werde durch die Erschöpfungsdepression verkompliziert (Fremdakten). Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie, Klinik D.\_\_\_\_, hatte am 22. April 2013 berichtet, die Versicherte befinde sich seit dem 19. November 2012 aufgrund einer Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion nach dem Tod beider Eltern im Jahre 2012 in Kombination mit einer jahrelang bestehenden beruflichen Belastungssituation in ambulanter integrativer psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung. Sie leide an einer mittelgradigen depressiven Störung. Mit einer Wiederherstellung der vollen Leistungsfähigkeit könne etwa Mitte 2013 gerechnet werden (Fremdakten). Dr. B.\_\_\_\_ gab im Bericht vom 23. Mai 2013 an, die Versicherte leide mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit unter einem depressiven Syndrom. Seit dem 14. November 2012 bis Mai 2013 sei sie daher zu 100% arbeitsunfähig gewesen. Zurzeit sei eine Tätigkeit als Kosmetikerin in einem reduzierten Pensum möglich (IV-act. 7).

A.c Gemäss dem Auszug aus ihrem individuellen Beitragskonto war die Versicherte seit 1981 teilweise und seit 1998 ausschliesslich selbstständig erwerbend (IV-act. 12). Sie teilte der Krankentaggeldversicherung am 6. Juni 2013 mit, sie wolle weiterhin ihrer selbstständigen Tätigkeit als Kosmetikerin nachgehen (IV-act. 13).

A.d Am 10. Oktober 2013 gab die Versicherte an, derzeit 20 Stunden pro Woche in ihrem eigenen Geschäft zu arbeiten. Ohne Behinderung würde sie ihrer selbstständigen Tätigkeit zu 100% nachgehen. In Bezug auf ihren Haushalt gab sie an, sie sei seit ihrem Unfall am 22. Dezember 2012 in den Bereichen Ernährung, Einkauf, und Wäsche und Kleiderpflege eingeschränkt (IV-act. 28). Gemäss ihren Buchhaltungsunterlagen hatte die Versicherte folgende Reingewinne erzielt: 2007 Fr. 21'064.65, 2008 Fr. 22'760.15, 2009 Fr. 16'262.80, 2010 Fr. 22'986.85, 2011 Fr. 21'647.95 und 2012 Fr. 20'449.50 (IV-act. 29 ff.).

A.e Am 24. Oktober 2013 verwies Dr. B.\_\_\_\_ auf einen beigelegten Bericht der Klinik Valens vom 8. Oktober 2013 über die am 3. Oktober 2013 auf Wunsch der ÖKK durchgeführte interdisziplinäre Sprechstunde. Darin hatte Dr. med. E.\_\_\_\_, Oberarzt mbF Psychosomatik, zusammenfassend angegeben, die Versicherte leide unter einer mittelgradigen depressiven Episode mit einem somatischen Syndrom (ICD-10 F32.11)



und akzentuierten Persönlichkeitszügen mit sehr leistungsorientierten, aber auch abhängigen Anteilen (ICD-10 F61.1). Die von ihm, Dr. med. F.\_\_\_\_, leitender Arzt Rheumatologie, und G.\_\_\_\_, Therapeutin Ergonomie, durchgeführten Untersuchungen hätten ergeben, dass die Versicherte infolge des zurückliegenden Verkehrsunfalles keine somatischen Folgeerkrankungen aufweise. Aus psychiatrischer Sicht könne die Einschätzung des behandelnden Psychiaters Dr. C.\_\_\_\_ geteilt werden. Die von der Versicherten derzeit ausgeübte 50%ige Erwerbstätigkeit stelle aus psychiatrischer Sicht das Maximum der momentanen Arbeitsfähigkeit dar, da die Versicherte vermehrte Pausen benötige und vor allem in Bezug auf die Konzentration, das Gedächtnis und der psychophysischen Belastbarkeit eingeschränkt sei. Dies werde sich in den nächsten zwei bis drei Monaten nicht ändern (IV-act. 35).

A.f Am 23. April 2014 fand eine "Abklärung an Ort und Stelle" statt. Im Abklärungsbericht hielt die Abklärungsperson fest, die Versicherte habe angegeben, sie sei am 11. April 2014 auf die rechte Hand gefallen und könne ihre Tätigkeit als Kosmetikerin und Masseurin deshalb zurzeit nicht ausüben. Da die Versicherte nicht habe angeben können, wie viele Stunden sie vor ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung gearbeitet habe, habe man sich daraufhin bei einem 8-Stunden-Arbeitstag auf ein Pensum von 70% geeinigt. Derzeit arbeite die Versicherte je nach gesundheitlicher Verfassung 50%. Insbesondere Rücken-, Gesichts- und Fussreflexmassagen könne sie aktuell nur reduziert anbieten. Nach einer Körpermassage brauche sie zwei bis drei Tage Pause, während sie früher bis zu drei Körpermassagen täglich durchgeführt habe. Da sie lediglich in diesem 64% ihrer Arbeit ausmachenden Bereich zu 50% eingeschränkt sei, ergebe sich eine Arbeitsfähigkeit von 84%. Am 21. Mai 2014 hielt die Abklärungsperson in ihrer Stellungnahme u.a. fest, die Versicherte habe am 5. Mai 2014 erklärt, sie sei weder mit der 84%igen Arbeitsfähigkeit noch mit der prozentualen Aufteilung ihrer Tätigkeit im Beruf und im Haushalt einverstanden. In Bezug auf die Berechnung des Invaliditätsgrades hielt die Abklärungsperson fest, die Versicherte sei im Haushalt (Anteil 30%) zu 50% und in ihrer selbstständigen Tätigkeit (Anteil 70%) zu 21% eingeschränkt, woraus sich ein IV-Grad von je 15% ergebe (IV-act. 52, vgl. auch IV-act. 49, 45).

A.g Dr. B.\_\_\_\_ erklärte am 25. Mai 2014, die Versicherte leide an einer physischen und psychischen Erschöpfung. Sie sei sehr motiviert, gelange aber immer wieder an ihre



Belastungsgrenze. Ihre bisherige Tätigkeit sei ihr noch drei bis vier Stunden täglich zumutbar, wobei eine verminderte Leistungsfähigkeit insbesondere in den körperlich anstrengenden Arbeitsbereichen bestehe. Andere Tätigkeiten seien - allerdings mit derselben 50%igen Einschränkung - zumutbar (IV-act. 53). Am 11. Juni 2014 gab Dr. C.\_\_\_\_ folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit an: chronifizierte, mittelgradige depressive Störung mit einem somatischen Syndrom (ICD-10 F32.11) und Persönlichkeitsakzentuierung mit narzisstischen, selbstunsicheren und ängstlichen Anteilen (ICD-10 Z73.1). Sie führte aus, die Persönlichkeitsakzentuierung bestehe langjährig, die depressive Störung in der aktuellen Ausprägung seit Herbst 2012. Aufgrund der bisherigen Entwicklung, die trotz entsprechender Behandlungen nur eine Teilremission gezeigt habe, müsse die Prognose bezüglich einer weiteren Verbesserung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit als kritisch bis ungünstig beurteilt werden. Dabei spielten aus psychiatrischer Sicht insbesondere die Wechselwirkungen zwischen der depressiven Erkrankung, der Persönlichkeitsakzentuierung sowie der daraus für die Versicherte realen Existenzängste eine entscheidende Rolle. Einschränkungen bestünden insbesondere durch die reduzierte Antriebslage, die erhöhte Ermüdbarkeit, die Affektlabilität und die reduzierte Stressbelastbarkeit. Die bisherige Tätigkeit sei aus medizinischer Sicht noch zu 50% zumutbar. In einer Verweistätigkeit sei keine höhere Leistungsfähigkeit zu erwarten (IV-act. 54).

A.h Nachdem Dr. med. H.\_\_\_\_ vom RAD vorgeschlagen hatte, auf die Leistungsbeurteilung von Dr. C.\_\_\_\_ abzustellen (IV-act. 55), berechnete die IV-Stelle den Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin anhand der so genannten "gemischten Methode". Sie verglich ein Valideneinkommen von Fr. 33'830.-- bei einem Beschäftigungsgrad von 70% mit einem zumutbaren Invalideneinkommen von Fr. 26'841.-- bei einem Beschäftigungsgrad von 50%. Im erwerblichen Bereich resultierte daraus ein Invaliditätsgrad von 14,46%. Für den Haushaltsbereich übernahm sie den Invaliditätsgrad von 15% (IV-act. 57 f.). Mit einem Vorbescheid vom 17. Juli 2014 teilte sie der Versicherten mit, dass sie deren Rentengesuch aufgrund eines Invaliditätsgrades von 29,46% abweisen werde (IV-act. 60). Daraufhin ging am 12. September 2014 ein Schreiben mit dem Titel "Ärztliche Bestätigung" von Dr. C.\_\_\_\_ ein, in welchem dieser für die Versicherte Einwand gegen den Vorbescheid erhob (IV-act. 66). Am 17. September 2014 wies die IV-Stelle die Versicherte darauf hin, dass Dr.



C. \_\_\_ nicht legitimiert sei, einen Einwand für sie zu erheben; sie verlängerte die Frist bis zum 7. Oktober 2014 (IV-act. 67). Die Versicherte wandte am 18. September 2014 sinngemäss ein, sie habe sich in Bezug auf ihre Erwerbstätigkeit vor ihrer psychischen Erkrankung offenbar ungewollt falsch ausgedrückt; schliesslich sei sie vor Eintritt ihrer gesundheitlichen Einschränkungen tatsächlich zu 100% und nicht nur zu 70% tätig gewesen. Von der ÖKK beziehe sie denn auch bei einer 50%iger Arbeitsunfähigkeit eine 50%ige Einkommensausfallversicherung. Da sie seit zwei Jahren infolge ihrer gesundheitlichen Einschränkungen psychischer Natur zu 50% arbeitsunfähig sei, sei ihr eine halbe IV-Rente zuzusprechen (IV-act. 68).

A.i Mit einer Verfügung vom 22. Oktober 2014 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren der Versicherten ab. Zur Begründung führte sie aus, sie habe, ausgehend von einer 100%-Tätigkeit der Versicherten, einen neuen Einkommensvergleich vorgenommen. Dabei habe sich bei der Gegenüberstellung des sich aus dem Durchschnitt der Einkommen von 2009 bis 2011 ergebenden Valideneinkommens von Fr. 33'830.-- und des gemäss Lohnstrukturerhebung bei einer 50%-Tätigkeit zumutbaren Invalideneinkommens von Fr. 26'841.-- ein IV-Grad von 21% ergeben, weshalb die Versicherte nach wie vor keinen Anspruch auf eine IV-Rente habe (IV-act. 70).

B.

B.a Gegen die Verfügung vom 22. Oktober 2014 liess die Versicherte (nachfolgend Beschwerdeführerin) am 13. November 2014 Beschwerde erheben. Ihr Rechtsvertreter beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung sowie die Zusprache einer halben Rente. Zur Begründung machte er sinngemäss geltend, die Anrechnung eines hypothetischen Invalideneinkommens sei nicht zulässig, da es der Beschwerdeführerin nicht mehr zumutbar sei, ihren Betrieb aufzugeben und eine leidensangepasste unselbstständige Tätigkeit aufzunehmen. Für die Berechnung des Invalideneinkommens sei demnach vom Valideneinkommen auszugehen und zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführerin nur noch die Hälfte dieses Valideneinkommens erwirtschaften könne (act. G1).

B.b In ihrer Beschwerdeantwort führte die IV-Stelle (nachfolgend Beschwerdegegnerin) am 22. Dezember 2014 sinngemäss aus, es seien keine Gründe ersichtlich, weshalb



## St.Galler Gerichte

die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer persönlichen Eigenschaft nicht einen Durchschnittslohn sollte erzielen können. Aus den medizinischen Akten ergebe sich nicht, dass sie Probleme mit Autoritäten habe und sich nicht in ein hierarchisches Betriebsgefüge einordnen könne, weshalb ihr ein Berufswechsel aus objektiver Sicht zumutbar sei. Die Beschwerdeführerin könne somit in jeder Hilfstätigkeit den Lohn erzielen, den sie mit ihrer selbstständigen Tätigkeit erzielt habe (act. G 4).

B.c Die Beschwerdeführerin liess am 23. Februar 2015 einwenden, dass auf das zuletzt erzielte tiefe Einkommen abzustellen sei. Da sie jahrelang nicht mehr in einer hierarchischen Betriebsaufstellung tätig gewesen sei, mit ihrer Ausbildung kaum mehr eine Anstellung finden werde und der Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand aufgrund des Alters und der psychischen Beschwerden nicht mehr zumutbar sei, bleibe ihr nichts anderes übrig, als ihre reduzierte Leistung in ihrem eigenen Betrieb zu erbringen (act. G 8).

B.d Am 26. Februar 2015 liess die Beschwerdeführerin zwei Absageschreiben potenzieller Arbeitgeber einreichen (act. G 9).

B.e Die Beschwerdegegnerin verzichtete am 2. März 2015 auf eine Duplik (act. G 11).

B.f Nach Abschluss des Schriftenwechsels liess die Beschwerdeführerin am 23. April 2015 abermals zwei Absageschreiben einreichen, die belegen sollten, dass sie auf dem freien Arbeitsmarkt faktisch keine Arbeitsstelle mehr finden könne (act. G 13).

## Erwägungen

1.

1.1 Einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können, während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid sind (Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [SR 831.20; IVG]). Invalidität ist gemäss Art. 8 Abs. 1 des



Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (SR 830.1; ATSG) die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch eine 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).

1.2 Gemäss Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG ist die Invalidität grundsätzlich durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln. Dabei 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 (zumutbares Invalideneinkommen), zu dem Einkommen, dass sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, in Beziehung gesetzt (Valideneinkommen).

2.

2.1 Um den IV-Grad ermitteln zu können, muss die Arbeitsfähigkeit bzw. die Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststehen.

2.2 Die Beschwerdeführerin und die Beschwerdegegnerin gehen übereinstimmend davon aus, dass die Beschwerdeführerin sowohl in ihrer angestammten als auch in einer adaptierten Tätigkeit zu 50% arbeitsunfähig sei (vgl. act. G 1, IV-act. 70). Auch sämtliche Ärzte, die die Beschwerdeführerin untersucht, ihren Gesundheitszustand beurteilt und ihre Arbeitsfähigkeit geschätzt haben, sind sich darin einig gewesen, dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer psychischen Beeinträchtigungen in allen Tätigkeiten nur noch zu 50% arbeitsfähig sei (vgl. IV-act. 35, 53 ff.).

2.2.1 In somatischer Hinsicht hat Dr. B.\_\_\_\_ am 14. Februar 2013 gegenüber der ÖKK zunächst angegeben, die Beschwerdeführerin befinde sich u.a. wegen einer Lumbalgie mit Chronifizierung, einem Schulter-Arm-Syndrom und einer Zervikalgie nach einem Beschleunigungstrauma aufgrund einer Heckkollision bei ihm in



Behandlung (Fremdakten). Am 23. Mai 2013 hat er im ärztlichen Bericht zur Eingliederung jedoch in Bezug auf die eingeschränkte Arbeitsfähigkeit keine somatischen Diagnosen mehr genannt (IV-act. 7) und am 25. Mai 2014 lediglich von einer psychischen und physischen Erschöpfung berichtet (IV-act. 53). Im Rahmen der interdisziplinären Schmerzsprechstunde in der Klinik Valens vom 3. Oktober 2013 sind mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nur psychiatrische Diagnosen angegeben worden. Zudem hat Dr. E.\_\_\_\_ zusammenfassend festgehalten, dass keine persistierenden Unfallfolgen hätten festgestellt werden können (IV-act. 35). Somit sind bezogen auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin keine somatischen Diagnosen genannt worden und aus den Akten ergibt sich insbesondere auch kein Hinweis darauf, dass die Verletzung, die sich die Beschwerdeführerin im April 2014 an der rechten Hand zugezogen hat (IV-act. 52 S. 2), langfristig für ihre Arbeitsfähigkeit relevant gewesen wäre. Daher steht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit fest, dass aus somatischer Sicht keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit besteht, sodass sich die beklagten körperlichen Beschwerden lediglich mit dem mit der mittelgradigen depressiven Episode einhergehenden somatischen Syndrom erklären lassen.

2.2.2 Dr. C.\_\_\_\_ hat der ÖKK im April 2013 mitgeteilt, dass die Beschwerdeführerin aufgrund einer mittelgradigen depressiven Störung infolge des Todes ihrer Eltern in Kombination mit einer jahrelangen Belastungssituation arbeitsunfähig sei (Fremdakten). Auch Dr. B.\_\_\_\_ hat am 23. Mai 2013 angegeben, die Beschwerdeführerin sei infolge eines depressiven Syndroms seit dem 14. November 2012 zu 100% arbeitsunfähig (IV-act. 7). Dr. E.\_\_\_\_ von der Klinik Valens hat diese Einschätzung Dr. C.\_\_\_\_s am 8. Oktober 2013 bestätigt und festgehalten, die Beschwerdeführerin sei infolge der mittelschweren depressiven Episode mit somatischem Syndrom und akzentuierten Persönlichkeitszügen mit sehr leistungsorientierten, aber auch abhängigen Anteilen zu 50% arbeitsfähig. Sie habe einen erhöhten Pausenbedarf und sei in den Bereichen Konzentration, Gedächtnis und psychophysische Belastbarkeit eingeschränkt (IV-act. 35). Dr. B.\_\_\_\_ ist am 25. Mai 2014 von einer drei- bis vierstündigen Arbeitsfähigkeit pro Tag ausgegangen (IV-act. 53). Dr. C.\_\_\_\_ hat am 11. Juni 2014 berichtet, die Beschwerdeführerin leide an einer chronischen mittelgradigen depressiven Störung mit einem somatischen Syndrom und einer Persönlichkeitsakzentuierung mit narzisstischen, selbstunsicheren und ängstlichen Anteilen. Infolgedessen ergebe sich eine reduzierte Antriebslage, eine erhöhte Ermüdbarkeit, eine Affektlabilität, eine



reduzierte Stressbelastbarkeit sowie ein erhöhter Pausenbedarf, weshalb die Beschwerdeführerin als Kosmetikerin und in jeder anderen Tätigkeit nur noch zu 50% arbeitsfähig sei (IV-act. 54). Auf diese mit der Beurteilung der Klinik Valens deckungsgleiche Einschätzung von Dr. C.\_\_\_\_ hat sich der RAD und dementsprechend auch die Beschwerdegegnerin gestützt.

2.3 Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die vorliegenden Arztberichte übereinstimmend, nachvollziehbar und plausibel aufzeigen, weshalb die Beschwerdeführerin als zu 50% in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt zu betrachten ist. Die Beschwerdeführerin ist somit ab November 2012 überwiegend wahrscheinlich andauernd als Kosmetikerin und in jeder anderen Tätigkeit zu 50% arbeitsunfähig gewesen.

3.

3.1 In ihrem Vorbescheid hat die Beschwerdegegnerin den Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin noch mittels der "gemischten Methode" ermittelt. Dabei hat sie angenommen, dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihres relativ tiefen Einkommens im fiktiven "Gesundheitsfall" nur zu 70% selbstständig erwerbstätig und zu 30% im Haushalt tätig wäre (IV-act. 57, 60). Nachdem die Beschwerdeführerin eingewandt hatte, sie habe vor ihrer psychischen Erkrankung bei einem Pensum von 100% gearbeitet, hat die Beschwerdegegnerin in ihrer Verfügung ausgehend von einer vollzeitlichen Erwerbstätigkeit im fiktiven "Gesundheitsfall" einen Einkommensvergleich vorgenommen (IV-act. 68, 70). Da die Beschwerdeführerin stets angegeben hat, vor Eintritt des Gesundheitsschadens zu 100% erwerbstätig gewesen zu sein (vgl. IV-act. 28, 52, 68), und da sie auch bei der ÖKK für ein Vollzeitpensum versichert gewesen ist (IV-act. 37, Fremdakten), überzeugt ihre Aussage, sie würde im fiktiven "Gesundheitsfall" zu 100% ihrer selbstständigen Erwerbstätigkeit nachgehen. Zur Ermittlung des Invaliditätsgrades ist demnach ein (reiner) Einkommensvergleich vorzunehmen.

3.2 Gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG entsteht der Rentenanspruch frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs und nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG hat nur Anspruch auf eine Rente, wer während eines Jahres ohne



wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40% arbeitsunfähig gewesen ist. Da die Beschwerdeführerin sich im Mai 2013 zum Leistungsbezug angemeldet hat und da sie seit November 2012 durchgehend gesundheitlich eingeschränkt gewesen ist (vgl. Fremdakten), kann sie frühestens ab November 2013 einen Anspruch auf eine IV-Rente haben.

3.3 Die Beschwerdeführerin hat eine Ausbildung als Kosmetikerin absolviert (IV-act. 1, 11); sie ist zuletzt in ihrem eigenen Kosmetikstudio selbstständig tätig gewesen (vgl. IV-act. 28, Fremdakten). Dabei hat sie in den letzten Jahren durchschnittlich einen Reingewinn von Fr. 33'805.-- erzielt (IV-act. 29 ff.). Die Erwerbsfähigkeit der Beschwerdeführerin spiegelt sich jedoch in diesem Reingewinn nicht ohne Weiteres wieder. Schliesslich ist ihre persönliche Arbeitsleistung nur einer von vielen Faktoren, die den wirtschaftlichen Reingewinn ihres "Unternehmens" beeinflussen. Um ihre Arbeitsleistung zu bestimmen, müssten deshalb zunächst alle gewinnfördernden und gewinnreduzierenden Faktoren ausgeklammert werden. Die dafür notwendigerweise durchzuführende betriebswirtschaftliche Analyse würde sich, selbst im konkreten Fall, in dem es sich lediglich um ein "Ein-Personen-Unternehmen" handelt, als sehr aufwändig gestalten und wäre - man denke insbesondere an die konjunkturellen Einflüsse - mit grossen Unsicherheiten behaftet. Daher muss die Erwerbsfähigkeit der Beschwerdeführerin anhand des Wertes ihrer Arbeitsleistung für ihr eigenes "Unternehmen" bestimmt werden (vgl. zum Ganzen RALPH JÖHL, Die Invaliditätsbemessung bei selbstständig Erwerbstätigen in der IV, in: Jahrbuch zum Sozialversicherungsrecht 2014 [Hrsg. Kieser/Lendfers], S. 159 ff.). Die Beschwerdeführerin hat vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung hauptsächlich Arbeiten einer Kosmetikerin verrichtet (z.B. Massage, Pediküre, Enthaarung), während die selten ausgeführten administrativen Aufgaben anteilmässig stark in den Hintergrund rücken und daher bei der Bestimmung ihres Tätigkeitsprofils vernachlässigt werden können (IV-act. 52). Die Akten geben keinen Grund zur Annahme, dass die Beschwerdeführerin in ihrer Tätigkeit als Kosmetikerin unterdurchschnittlich leistungsfähig gewesen wäre, weshalb mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen ist, dass sie im fiktiven "Gesundheitsfall" mit einem Pensum von 100% für ihr "Unternehmen" eine durchschnittliche Leistung als Kosmetikerin erbringen würde. Die Arbeitsleistung der Beschwerdeführerin wäre für ihr "Unternehmen" im Jahr 2013 somit das wert gewesen, was ihr "Unternehmen" hätte



ausgeben müssen, wenn es diese Arbeitsleistung extern "eingekauft" hätte, nämlich den durchschnittlichen Lohn einer vollwertigen Kosmetikerin.

3.4 Bei der Ermittlung des Invaliditätsgrades ist zu berücksichtigen, dass ein Rentenanspruch gemäss dem Grundsatz "Eingliederung vor Rente" erst entstehen kann, wenn keine Eingliederungsmassnahmen die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin wieder herstellen, erhalten oder verbessern könnten (vgl. Art. 28 Abs. 1 IVG). So könnte die Beschwerdeführerin gegebenenfalls durch eine geeignete Umschulung ermöglicht werden, ihre Erwerbsfähigkeit auch als Teilinvalide optimal auszuschöpfen. Allerdings erscheint eine Umschulung im Sinne einer beruflichen Eingliederungsmassnahme im konkreten Fall nicht als sinnvoll, da die Beschwerdeführerin aufgrund ihres reduzierten Arbeitsfähigkeitsgrades für jede Ausbildung mindestens doppelt so lang brauchen würde, wie eine gesunde Auszubildende. Indem sie damit über einen relativ langen Zeitraum hinweg nur ein sehr geringes Einkommen hätte, würde ein allfälliger, durch die Umschulung in eine neue Tätigkeit resultierender Mehrverdienst die Einkommenssituation der Beschwerdeführerin gesamthaft betrachtet (insbesondere unter der Berücksichtigung der der Beschwerdeführerin verbleibenden Zeit als Erwerbstätige) kaum positiv beeinflussen können. Da eine Umschulung demnach unzumutbar wäre, stehen der Beschwerdeführerin zwei Invalidenkarrieren offen: Kosmetikerin oder Hilfsarbeiterin. Die Beschwerdeführerin ist nicht nur in ihrer bisherigen Tätigkeit als Kosmetikerin, sondern in allen Tätigkeiten zu 50% arbeitsunfähig. Es liegt demnach kein Grund dafür vor, von ihr zu verlangen, nun einer anderen als ihrer bisherigen Tätigkeit nachzugehen. Ebenso wenig hat sie in eine unselbstständige Tätigkeit zu wechseln. Schliesslich würde dies an ihrer Erwerbsfähigkeit - und nur diese ist durch die Invalidenrente versichert - nichts ändern. Da die Invalidenkarriere also der Validenkarriere entspricht und die Beschwerdeführerin in ihrem Geschäft grösstenteils Arbeiten als Kosmetikerin verrichtet, kann im Rahmen eines stark reduzierten gewerblich gewichteten Betätigungsvergleichs der Invaliditätsgrad anhand eines Prozentvergleichs bestimmt werden. Damit die Beschwerdeführerin jedoch ein Invalideneinkommen in Höhe eines durchschnittlichen Lohnes einer zu 50% tätigen Kosmetikerin erreichen könnte, müsste der wirtschaftliche Wert ihrer Arbeitsleistung an einem behinderungsadaptierten Arbeitsplatz den Wert der Arbeitsleistung jener 50% aller Kosmetikerinnen übersteigen, deren Lohn unter dem Zentralwert liegt. Andernfalls könnte ihr ein



betriebswirtschaftlich-ökonomisch denkender Arbeitgeber nur einen im entsprechenden Umfang unter dem Zentralwert liegenden Lohn bezahlen. Würde der Arbeitgeber einen höheren Lohn bezahlen, wäre in diesem Lohn ein Soziallohnanteil enthalten. Diesem Umstand muss bei der Invaliditätsbemessung mit einem Abzug von Tabellenlohn von maximal 25% Rechnung getragen werden (vgl. BGE 126 V 75). Da die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer gesundheitlichen Einschränkungen schnell erschöpft ist und nur noch Teilzeit arbeiten kann (vgl. IV-act. 54), müsste ein betriebswirtschaftlich-ökonomisch denkender und selbst den Zwängen der freien Marktwirtschaft unterliegender Arbeitgeber auf ihre Gesundheit Rücksicht nehmen und mit vermehrten Krankheitsabsenzen rechnen. Ausserdem könnte er sie nicht flexibel einsetzen und keine Überstunden von ihr erwarten. Rein ökonomisch betrachtet kann die verbliebene Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin aus all diesen Gründen nicht mehr denselben betriebswirtschaftlichen Wert wie die Arbeitsleistung einer gesunden, durchschnittlich leistungsfähigen, zu 50% beschäftigten Kosmetikerin haben. Ein betriebswirtschaftlich-ökonomisch denkender Arbeitgeber würde der Beschwerdeführerin also nur einen deutlich unter dem Zentralwert liegenden Lohn zahlen können. Da auch im "Unternehmen" der Beschwerdeführerin vom objektiven Wert der Arbeitsleistung der Beschwerdeführerin ausgegangen werden muss, sind die Voraussetzungen für einen Abzug vom Tabellenlohn erfüllt. Weil die Beschwerdeführerin nur noch zu 50% arbeitsfähig ist und somit bei einem hohen Kundenandrang nicht mehr flexibel mit zusätzlichen Arbeitsstunden reagieren kann, so dass mit dem "Verlust" verärgelter Kunden zu rechnen ist, und weil sie einige körperlich anstrengende Dienstleistungen nur noch im reduzierten Rahmen erbringen kann, womit sich der Kundenstamm weiter verschmälert, erscheint ein Abzug von 10% als angemessen. Somit ergibt sich ab November 2013 ausgehend von einer verwertbaren 50%igen Arbeitsfähigkeit ein Invaliditätsgrad von 55% ( $50\% + (50\% \times 10\%)$ ).

3.5 Demnach hat die Beschwerdeführerin nach Ablauf des Wartejahres und der sechsmonatigen Frist nach der Anmeldung ab dem 1. November 2013 einen Anspruch auf eine halbe Rente.

4.



## St.Galler Gerichte

4.1 Demnach ist die angefochtene Verfügung vom 22. Oktober 2014 aufzuheben und der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab dem 1. November 2013 eine halbe Rente zuzusprechen. Die Sache ist zur Festsetzung der Rentenhöhe 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. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend ist sie vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen und der bereits geleistete Kostenvorschuss in Höhe von Fr. 600.-- ist der Beschwerdeführerin 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 hat keine Honorarnote eingereicht. Im hier zu beurteilenden Fall ist aufgrund des im Vergleich zu einem "Standardrentenfall" dünnen Aktendossiers von einem unterdurchschnittlichen Vertretungs-aufwand auszugehen, weshalb eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen erscheint.

## Entscheid

1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 22. Oktober 2014 aufgehoben und der Beschwerdeführerin wird rückwirkend ab dem 1. November 2013 eine halbe Invalidenrente zugesprochen; die Sache wird zur Festlegung des Rentenbetrages und zur anschliessenden neuen Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen



2.

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

3.

Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'000.-- zu bezahlen.