



**Fall-Nr.:** IV 2021/222  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 21.02.2023  
**Entscheiddatum:** 17.10.2022

### **Entscheid Versicherungsgericht, 17.10.2022**

**Art. 16 ATSG; Art. 28a IVG, Qualifikation Entgegen der Annahme der Beschwerdegegnerin ist die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Aussagen und der gesamten Umstände nicht zu 50 %, sondern zu 80 % im Erwerb zu qualifizieren. Gutheissung und Zusprache einer halben Rente (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 17. Oktober 2022, IV 2021/222).**

#### **Entscheid vom 17. Oktober 2022**

Besetzung

Versicherungsrichterin Corinne Schambeck (Vorsitz), Versicherungsrichter Joachim Huber und Versicherungsrichterin Michaela Machleidt Lehmann; Gerichtsschreiberin Beatrix Zahner

Geschäftsnr.

IV 2021/222

Parteien

**A.\_\_\_\_,**

**Beschwerdeführerin,**

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Silvan Meier Rhein, c/o Procap Schweiz,  
Frohburgstrasse 4, Postfach, 4601 Olten,

gegen



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

**Beschwerdegegnerin,**

Gegenstand

**Rente**

**Sachverhalt**

**A.**

**A.a.** A.\_\_\_\_ (nachfolgend: Versicherte) meldete sich am 29. November 2018 (Posteingang 7. Dezember 2018) bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Sie gab dabei an, sie leide seit dem 15. Februar 2015 unter einer posttraumatischen Belastungsstörung, einer schweren Depression und einem Burn-out. Seit ca. 2014 arbeite sie in einem Pensum von 40 % als Servicefachangestellte im Seniorenzentrum B.\_\_\_\_. Daneben leite sie seit 2010 auf Abruf und in ganz unterschiedlichen Pensen Nothilfekurse (IV-act. 1-6).

**A.b.** Die IV-Stelle holte einen Arztbericht von med. pract. C.\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 31. Januar 2019 ein. Danach bestünden nebst einer Adipositas eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10: F32.1) und eine komplexe posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10: F43.1). Eine angepasste Tätigkeit wäre während zwei Stunden täglich möglich (IV-act. 21-4).

**A.c.** Das Leistungsgesuch um berufliche Massnahmen wies die IV-Stelle mit Mitteilung vom 1. Februar 2019 ab, da die Versicherte vorwiegend als Hausfrau tätig sei (IV-act. 20).

**A.d.** Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt für Innere Medizin, berichtete im Arztbericht vom 29. April 2019 unter anderem, die Versicherte leide unter einer symptomatischen Gonarthrose links ausgeprägter als rechts. Im Januar 2019 sei es zu einer Exazerbation der Kniebeschwerden gekommen. Ein MRT des linken Knies habe degenerative Veränderungen mit komplexen Einrissen des Innenmeniskus und moderater Chondropathie des medialen Femurkondylus gezeigt (IV-act. 28-4).



**A.e.** Im Fragebogen zur Rentenabklärung betreffend Erwerbstätigkeit / Haushalt gab die Versicherte im Wesentlichen an, ohne gesundheitliche Einschränkung wäre sie zu 80 % erwerbstätig, zu 60 % fix im Service und daneben unregelmässig als Leiterin von Nothilfekursen und in diversen weiteren Nebenjobs. Sie wäre seit 2018 in diesem Ausmass erwerbstätig, da die Kinder keine Betreuung mehr benötigten (IV-act. 34-1).

**A.f.** Med. pract. C.\_\_\_\_ hielt am 4. Juni 2019 neu eine seit Jugendzeit bestehende Panikstörung fest. Aufgrund von bestehenden Konzentrationsschwäche, Angstzuständen und Antriebslosigkeit sei die bisherige Tätigkeit beeinträchtigt. Die Patientin wirke rasch überfordert und gestresst. Vorerst müsste eine Belastungserprobung gemacht werden, um die Leistungsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit einzuschätzen (IV-act. 32-5).

**A.g.** Anlässlich der Haushaltabklärung vom 22. Oktober 2019 führte die Versicherte unter anderem aus, sie habe mit ihrer Arbeitgeberin über eine Erhöhung des Arbeitspensums gesprochen. Man habe ihr lediglich anbieten können, vorübergehend in einem höheren Pensum zu arbeiten (Abklärungsbericht Haushalt vom 5. Dezember 2019, IV-act. 44-1 ff.; vgl. auch Angaben der Arbeitgeberin vom 31. Oktober 2018 [richtig wohl: 2019], IV-act. 41).

**A.h.** Dr. D.\_\_\_\_ hielt im Verlaufsbericht vom 23. Dezember 2019 fest, die Arbeitsfähigkeit der Versicherten werde im Wesentlichen durch die psychiatrische Erkrankung beeinflusst. Die Gonarthrose sowie die neu diagnostizierte Metatarsalgie und Kapsulitis rechts limitierten ihre Belastbarkeit in Berufen mit häufigem Stehen, Gehen oder Treppensteigen (IV-act. 48-3). Med. pract. C.\_\_\_\_ führte im Verlaufsbericht vom 22. Januar 2020 aus, die Versicherte konsultiere sie alle zwei bis drei Wochen. Aufgrund der bestehenden Intrusionen und Angstzustände sei sie im Alltag beeinträchtigt. Aktuell sei der Zustand auf einem tiefen Niveau stabilisiert, so dass eine 40%-ige Arbeitsfähigkeit ab 1. Dezember 2019 bestehe. Adaptiert sei eine Arbeit ohne Schicht- und Nachtarbeit mit guter Strukturierung, möglichst stressfrei (IV-act. 53-2 f.).

**A.i.** Die IV-Stelle liess die Versicherte in der Folge durch die E.\_\_\_\_ begutachten (psychiatrisches Teilgutachten Dr. med. F.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, IV-act. 73; orthopädisches Teilgutachten Dr. med. G.\_\_\_\_, Fachärztin



für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, IV-act. 76; Dipl. psych. H.\_\_\_\_, Fachpsychologin für Neuropsychologie FSP und Psychotherapie FSP, IV-act. 77; Konsensbeurteilung, IV-act. 75). Die Gutachter diagnostizierten als für die Arbeitsfähigkeit relevant eine posttraumatische Belastungsstörung (DSM-5 / ICD-10 F:43.1), eine Major Depression, gegenwärtig mittelgradig (DSM-5) bzw. mittelgradige depressive Episode (ICD-10: F32.1), gesamthaft als leicht zu wertende neurokognitive Störungen im Rahmen psychischer Störungen sowie eine mediale Gonarthrose links mit degenerativ verändertem Innenmeniskus mit diverser Rissbildung und Bakerzyste (MRI vom 12. April 2019; IV-act. 73-48 f.; IV-act. 76-12; IV-act. 75-14; IV-act. 77-19). Im Konsens wurde festgehalten, die orthopädischen Befunde führten zu einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit. In einer angepassten Tätigkeit seien die neuropsychologischen und psychiatrischen Befunde limitierend und schränkten die Arbeitsfähigkeit um ca. 50 % ein. Damit bestehe eine Gesamtarbeitsunfähigkeit von 100 % in bisheriger und 50 % in angepasster Tätigkeit (IV-act. 75-19).

**A.j.** Der RAD-Arzt Dr. med. I.\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, nahm am 4. Januar 2021 dahingehend Stellung, das Gutachten der MTS entspreche im Wesentlichen den versicherungsmedizinischen Anforderungen. Die im Abklärungsbericht Haushalt geltend gemachten Einschränkungen seien gutachterlich plausibilisiert worden (IV-act. 78-2).

**A.k.** Die IV-Stelle qualifizierte die Versicherte als zu 50 % im Erwerb und zu 50 % im Haushalt tätig und errechnete im Erwerb einen Invaliditätsgrad von 59 %. Im Haushalt verneinte sie unter Berücksichtigung der Schadenminderungs-/Mitwirkungspflicht der im selben Haushalt wohnhaften Personen eine relevante Einschränkung und ermittelte im Erwerb und gesamthaft einen gewichteten Invaliditätsgrad von 30 %. Mit Vorbescheid vom 6. Januar 2021 gewährte sie der Versicherten das rechtliche Gehör zur vorgesehenen Abweisung des Leistungsbegehrens (vgl. Einkommensvergleich, IV-act. 79; Feststellungsblatt vom 6. Januar 2021, IV-act. 80; Vorbescheid IV-act. 81).

**A.l.** Mit Einwand vom 9. März 2021 liess die Beschwerdeführerin, vertreten durch die Procap St. Gallen-Appenzell, geltend machen, die Abklärungsperson habe die Versicherte willkürlich als zu 50 % im Erwerb und 50 % im Haushalt Tätige qualifiziert.



## St.Galler Gerichte

Die Einstufung sei im Verhältnis 80 % Erwerb und 20 % Haushalt vorzunehmen (IV-act. 93-2). Die Versicherte zwingt sich jeweils vor Ankündigung eines Besuches, den Haushalt wieder in Ordnung zu bringen. Insofern zeige der Abklärungsbericht nicht die tatsächliche Einschränkung der Versicherten in diesem Bereich. Die Annahme einer 20%igen Einschränkung im Haushalt sei deshalb mehr als gerechtfertigt. Auch habe die IV-Stelle die rückwirkende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit nicht berücksichtigt (IV-act. 93).

**A.m.** Die Abklärungsperson nahm am 25. März 2021 Stellung, die Versicherte habe sich (zwar) für ein 60 % bis 80 %-Pensum beim Seniorenzentrum beworben. Die Anstellung sei (jedoch nur) mit einem 40%-Pensum erfolgt und trotz der Anfrage sei der Arbeitgeber nicht bereit gewesen, dieses zu erhöhen. Aufgrund der geringen Höhe des Einkommens aus der Tätigkeit als Samariterin sei davon auszugehen, dass die angegebenen 20 % auch unentgeltliche Vereinsarbeit beinhalteten. Die Qualifikation von 50 % im Erwerb setze sich aus dem bisherigen 40 %-Pensum und der Entlohnung als Samariterlehrerin und den Überstunden beim Seniorenzentrum mit insgesamt 10 % zusammen. Bei einem täglichen Aufwand von 4 Stunden und der anrechenbaren Mithilfe der Familienangehörigen von 90 Minuten sei eine Einschränkung von 20 % im Haushalt nicht nachvollziehbar (IV-act. 95).

**A.n.** Die IV-Stelle gewährte der Versicherten mit Vorbescheid vom 23. Juni 2021 erneut das rechtliche Gehör. Gemäss psychiatrischem Teilgutachten werde für die Periode von März 2018 bis November 2019 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % in angestammter und adaptierter Tätigkeit attestiert. In Anwendung der gemischten Methode ergebe sich ein Invaliditätsgrad von 71 %, weshalb sie vom 1. Juni 2019 bis 29. Februar 2020 befristet Anspruch auf eine ganze Rente habe (IV-act. 99). Mit Einwand vom 13. Juli 2021 hielt die Versicherte an der Qualifikation als zu 80 % Erwerbstätige und am unbefristeten Rentenanspruch fest. Auch wenn bei der Tätigkeit als Samariterin kein grosser Lohn erzielt werden könne, wäre sie als Gesunde mindestens in diesem Pensum einer Tätigkeit nachgegangen. Die beiden Kinder seien \_\_ und \_\_ Jahre alt und es spreche absolut nichts dagegen, dass sie das Pensum im Heim laufend aufgestockt hätte bis zu einem 80 %-Pensum (IV-act. 102-1 f.).



**A.o.** Am 11. Oktober 2021 verfügte die IV-Stelle unter Verweis auf die Stellungnahme der Abklärungsperson vom 25. März 2021 gemäss Vorbescheid vom 23. Juni 2021 (IV-act. 104, 106).

### **B.**

**B.a.** Mit Beschwerde vom 15. November 2021 lässt die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. S. Meier Rhein, beantragen, die angefochtene Verfügung sei unter Kosten- und Entschädigungsfolgen aufzuheben und es sei ihr über den 28. Februar 2020 hinaus eine halbe Rente, eventualiter eine Viertelsrente, auszurichten. Sie lässt geltend machen, sie habe bereits im Jahr 2014 eine Anstellung in einem Pensum von 50 % bis 70 % gesucht und sich (beim späteren Arbeitgeber) für ein Pensum von 60 % bis 80 % beworben, sei jedoch nur zu 40 % eingestellt worden. Vor dem Vorfall vom Februar 2018 habe sie zudem mit dem Arbeitgeber über die Erhöhung des Arbeitspensums gesprochen, worauf man ihr angeboten habe, vorübergehend mit einem höheren Pensum zu arbeiten. Entsprechend habe sie auch gegenüber der Abklärungsperson angegeben, dass sie ohne gesundheitlichen Einschränkungen im Umfang von 60 % im Seniorenheim erwerbstätig sein würde. Hinzu kämen ihre Tätigkeiten für die Feuerwehr und den Samariterverband. Die Beweismaxime der "Aussage der ersten Stunden" zeige auf, dass sie im Gesundheitsfall insgesamt einer 80%igen Erwerbstätigkeit nachgegangen wäre. Auch beim RAV habe sie sich im November 2019 mit einem Pensum von 60 % angemeldet. Mit Blick auf die 50%ige Arbeitsunfähigkeit für sämtliche angepassten Tätigkeiten resultiere ein Invaliditätsgrad von insgesamt 40 %. Auch im Haushalt bestehe realistischweise eine Einschränkung von mindestens 20 %. Im Bestreitungsfall seien diesbezüglich erneut Abklärungen durchzuführen. Somit resultiere ein Invaliditätsgrad von gesamthaft 50 %. Sie habe deshalb Anspruch auf eine halbe Invalidenrente (act. G 1).

**B.b.** Mit Beschwerdeantwort vom 28. März 2022 beantragt die Beschwerdegegnerin, die Beschwerde sei abzuweisen. Zur Begründung führt sie aus, aufgrund der geltend gemachten Umstände und weil die Kinder inzwischen keine Betreuung mehr benötigten, sei davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin zwar in einem höheren Arbeitspensum als 50 % tätig wäre. Es könne jedoch nicht vom geltend gemachten Pensum von 80 % ausgegangen werden, da die spontanen Angaben der



Beschwerdeführerin höher zu gewichten seien als die im Nachhinein und allenfalls unter Beachtung von sozialversicherungsrechtlichen Aspekten gemachten Äusserungen. Auch sei sie aus wirtschaftlichen Gründen nicht auf ein höheres Pensum angewiesen, da ihr Ehemann mit einem Vollzeitpensum angestellt sei. Unter Würdigung sämtlicher Umstände sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass sie im Gesundheitsfall zu 60 % im Erwerb und zu 40 % im Haushalt tätig wäre. Die Gutachter seien aus orthopädischer Sicht bei einer optimal angepassten Tätigkeit von einer Einschränkung von 20 % ausgegangen. Die von ihnen genannten Einschränkungen hätten im Haushaltsbereich nicht die gleichen Auswirkungen wie in einer Erwerbstätigkeit. Daher bestehe, wie im Abklärungsbericht Haushalt festgelegt, im Haushalt keine Einschränkung bzw. eine solche von höchstens 8,4 %, sofern die Mithilfe nicht eingerechnet werden könnte. Damit ergebe sich insgesamt ein Invaliditätsgrad von 33,3 %, womit kein Anspruch auf eine Invalidenrente bestehe (act. G 8).

**B.c.** Mit Replik vom 9. Mai 2022 hält die Beschwerdeführerin an den Ausführungen in der Beschwerdeschrift fest und lässt vorbringen, massgebend seien ihre spontanen Aussagen im Rahmen der Haushaltsabklärung, wonach sie insgesamt einer 80%igen Erwerbstätigkeit nachgehen würde. Bei richtiger Betrachtung ergäben auch die von der Beschwerdegegnerin angeführten Grundlagen im Ergebnis eine 80%ige Erwerbstätigkeit. Dies gelte umso mehr, als die Tochter zwischenzeitlich ausgezogen und der Sohn selbständig sei. Die auf dieser Grundlage vorzunehmende Invaliditätsbemessung führe zu einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % und damit zu einem Anspruch auf eine Viertelsrente (act. G 10).

**B.d.** Die Beschwerdegegnerin verzichtet am 13. Juni 2022 auf eine Duplik (act. G 12).

Auf die Vorbringen der Verfahrensbeteiligten zur Begründung ihrer Anträge sowie die Akten wird, soweit für den Entscheid relevant, in den nachstehenden Erwägungen eingegangen.



### Erwägungen

#### 1.

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

**1.2.** 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 des Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (lit. c).

**1.3.** Nach Art. 28 Abs. 2 IVG (in der vorliegend anwendbaren, bis Ende 2021 gültigen Fassung; vgl. statt vieler BGE 144 V 210 E. 4.3.1) besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 %, und auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid ist. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen, Art. 16 ATSG). Bei nicht erwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, wird für die Bemessung des Invaliditätsgrades in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Masse sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 28a Abs. 2 IVG). Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind (...), wird der



Invaliditätsgrad für diesen Teil nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird der Invaliditätsgrad für diese Tätigkeit nach Abs. 2 festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit (...) und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28a Abs. 3 IVG). Die Berechnung der Invaliditätsgrade richtet sich bei zu beurteilendem frühestmöglichem Rentenanspruch ab 1. Juni 2019 im Einzelnen nach Art. 27<sup>bis</sup> Abs. 2 und 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201 in der vorliegend anwendbaren, vom 1. Januar 2018 bis Ende 2021 gültigen Fassung).

**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 132 V 93 E. 4 mit Hinweisen). Die urteilenden Instanzen haben die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Fachperson begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen). Rechtsprechungsgemäss ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens gemäss Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten und -ärztinnen, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 227 E. 1.3.4; Urteil des Bundesgerichts vom 13. Februar 2019, 8C\_801/2018, E. 4.3).

**1.5.** Im Sozialversicherungsrecht gelten der Untersuchungsgrundsatz und der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG). Verwaltung und Sozialversicherungsgericht haben von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen. Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist. In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden und das Versicherungsgericht zusätzliche Abklärungen stets dann vorzunehmen oder zu



veranlassen, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 4. Aufl., Bern/St. Gallen/Zürich 2020, Art. 61 N 107).

**1.6.** Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen (vgl. BGE 126 V 353 E. 5b; BGE 125 V 193 E. 2, je mit Hinweisen).

## 2.

**2.1.** Die Beweistauglichkeit des Gutachtens vorbehältlich der Einschätzung der Einschränkungen im Haushalt ist unbestritten. Die Gutachter stützten sich auf die wesentlichen Akten (IV-act. 76-6 ff.; IV-act. 76-4 ff.; IV-act. 77-2 ff.), erhoben ausführlich die Anamnese (IV-act. 75-17 ff.; IV-act. 76-6 ff.; IV-act. 77-8 ff.) und Befunde (IV-act. 73-29 ff.; IV-act. 76-9 f.; IV-act. 77-16 ff.), leiteten die Diagnosen nachvollziehbar her (IV-act. 73-49 ff.; IV-act. 76-11 f.; IV-act. 77-19 f.), äusserten sich zur Konsistenz, zu den Belastungsfaktoren und Ressourcen (IV-act. 73-61 f.; IV-act. 76-13 f.; IV-act. 77-21) und begründeten gestützt darauf nachvollziehbar die Arbeitsfähigkeitsschätzung (IV-act. 73-62 ff.; IV-act. 75-18 f.; IV-act. 76-14 f.; 77-21 f.). Objektive medizinische Standpunkte, welche das Gutachten in Frage zu stellen vermöchten, werden weder geltend gemacht noch sind solche ersichtlich. Mit dem RAD (IV-act. 78) ist somit auf das Gutachten abzustellen und in angepassten Tätigkeiten von einer Arbeitsfähigkeit von 50 % auszugehen.

**2.2.** Die mit 29. November 2018 datierte Anmeldung ging am 7. Dezember 2018 bei der Beschwerdegegnerin ein (IV-act. 1). Wann genau die Beschwerdeführerin die Anmeldung der Post übergeben (zur Bedeutung der Postübergabe siehe Art. 29 Abs. 3 ATSG) bzw. den Anspruch geltend gemacht hat, kann den Akten nicht entnommen werden. Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ist angesichts des Posteingangs vom 7. Dezember 2018 davon auszugehen, dass die Anmeldung im Dezember 2018 der Post übergeben bzw. der Anspruch im Dezember 2018 geltend gemacht wurde. Somit ist die Beschwerdegegnerin zu Recht von einem frühesten Rentenbeginn am 1. Juni 2019 ausgegangen (Art. 29 Abs. 1 und 3 IVG). Der psychiatrische Gutachter attestierte interdisziplinär führend ab März 2018 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit und ab ca. Dezember 2019 eine Arbeitsfähigkeit von 50 % (IV-act. 73-64). Das Wartejahr (Art. 28 lit. b IVG) war somit am 1. Juni 2019 erfüllt. Aufgrund der vollständigen Arbeitsunfähigkeit hat die Beschwerdeführerin vom 1. Juni 2019 bis 29. Februar 2020



unbestritten Anspruch auf eine ganze Rente. Strittig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführerin ab 1. März 2020 weiterhin eine Rente auszurichten ist.

### 3.

**3.1.** Vorab ist die Qualifikation der Beschwerdeführerin bzw. die Frage zu klären, in welchem Umfang die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall eine Erwerbstätigkeit ausüben würde. Während die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung noch von einer je 50%igen Tätigkeit sowohl im Erwerb als auch im Haushalt ausging, gestand sie der Beschwerdeführerin im Beschwerdeverfahren eine 60%ige Tätigkeit im Erwerb und eine 40%ige im Haushalt zu (act. G 8 Ziff. 7). Die Beschwerdeführerin macht geltend, dass sie zu 80 % einer Erwerbstätigkeit nachgehen würde.

**3.1.1.** Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nicht erwerbstätig einzustufen ist, ergibt sich aus der Prüfung, was die Person bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entscheidend ist somit nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch bei im Übrigen unveränderten Umständen (unter Berücksichtigung der gesamten persönlichen, familiären, beruflichen und sozialen Situation) erwerbstätig wäre. Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Massgebend sind die Verhältnisse, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-) Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist. Dies erfordert zwangsläufig eine hypothetische Beurteilung, die auch hypothetische Willensentscheidungen der versicherten Person zu berücksichtigen hat. Derlei ist einer direkten Beweisführung wesensgemäss nicht zugänglich und muss in aller Regel aus äusseren Indizien erschlossen werden. Massgebend ist dabei unter anderem die so genannte "Aussage der ersten Stunde" (Urteile des Bundesgerichts vom 17. April 2019, 8C\_865/2018, E. 4.2, und vom 28. Juni 2019, 9C\_161/2019, E. 5.2 und 5.4.3).



### 3.2.

**3.2.1.** Gemäss eigenen Angaben war die Beschwerdeführerin im Seniorenheim B. \_\_\_ in einem Pensum von 40 % bzw. während 18 Stunden jeweils montags und dienstags tätig. Daneben leiste sie Wochenendeinsätze (IV-act. 35). Deren Umfang lässt sich in etwa wie folgt bestimmen: Für ihr 40 %-Pensum erhielt die Beschwerdeführerin nach Angaben der Arbeitgeberin im Jahr 2017 einen Lohn von Fr. 26'732.-- (vgl. Angaben vom 1. Februar 2019, IV-act. 17-6), effektiv abgerechnet wurden indes Fr. 30'815.-- (Auszug aus dem individuellen Konto [IK], IV-act. 27-1). Die Differenz von Fr. 4'083.-- entspricht einem zusätzlichen Pensum von etwa 6 % bzw. 2,7 Wochenstunden ( $[(Fr. 30'815.-- \times 40 : Fr. 26'732.--) - 40]$ ). Auch im Jahr 2016 wurden Fr. 30'513.-- abgerechnet. Die Samaritervereine J. \_\_\_ und K. \_\_\_ haben gemäss IK-Auszug (IV-act. 27) für das Jahr 2013 Fr. 2'615.--, für 2014 Fr. 6'432.-- (Fr. 4'083.-- + Fr. 2'349.--), für 2015 Fr. 7'764.-- (Fr. 6'472.-- + Fr. 1'292.--), für 2016 Fr. 3'988.-- (Fr. 1'755.-- + Fr. 2'233.--) und für 2017 Fr. 320.-- abgerechnet (IK-Auszug, IV-act. 27-1). Die Beschwerdegegnerin ging daher plausibel davon aus, dass die Beschwerdeführerin vor Eintritt des Gesundheitsschadens unter Berücksichtigung des Zusatzpensums im Seniorenheim B. \_\_\_ und der Vergütungen der Samaritervereine J. \_\_\_ und K. \_\_\_ insgesamt zu etwa 50 % erwerbstätig war (IV-act. 44-17).

**3.2.2.** Im Fragebogen zur Rentenabklärung betreffend Erwerbstätigkeit / Haushalt erklärte die Beschwerdeführerin am 1. Juni 2019, ohne gesundheitliche Einschränkung wäre sie zu 80 % erwerbstätig, zu 60 % fix im Service und unregelmässig in der Leitung von Nothilfekursen. Zusätzlich hätte sie diverse Nebenjobs wie Feuerwehr und Samariter (IV-act. 34-1). Anlässlich der Haushaltsabklärung am 22. Oktober 2019 gab sie an, sie habe sich im Jahr 2015 im Seniorenzentrum für die Tätigkeit als Hauswirtschafterin mit einem 60-80 %-Pensum beworben, die Stelle aber nicht bekommen. Stattdessen habe sie die angebotene Stelle als Serviceangestellte mit einem 40 %-Pensum angenommen und die Tätigkeit für den Samariterverband beibehalten (IV-act. 44-3). Bei der Frage nach der Erwerbstätigkeit ohne gesundheitliche Einschränkung führte sie aus, sie wäre zu 60 % erwerbstätig. Sie habe mit ihrem Arbeitgeber vereinbart, das Pensum (von 40 %) vorübergehend auf 60 % zu erhöhen, ein neuer Arbeitsvertrag sei jedoch nicht abgeschlossen worden (IV-act. 44-4). Die Tätigkeit als Samariterleiterin hätte sie bei einer Erhöhung des Pensums im Service aufgegeben (IV-act. 44-3). Gegenüber dem psychiatrischen Gutachter (IV-act. 73-21 f.) und im Beschwerdeverfahren (act. G 10 Ziff. 2) machte sie wiederum geltend, nebst dem "fixen" Pensum im Service hätte sie im Umfang von 20 Stellenprozenten weitere Erwerbstätigkeiten ausgeübt. In der neuropsychologischen



Anamnese wird zitiert, den Job im Seniorenzentrum hätte sie bis zum Rentenalter behalten wollen mit dem Ziel, das Pensum auf 60 % bis 80 % zu steigern, "um noch gut in die Rente einzuzahlen". Dann hätte sie "andere Sachen" abgegeben (IV-act. 73-21;IV-act. 77-15).

**3.2.3.** Das ausgeübte Pensum im Seniorenheim B.\_\_\_\_ zusammen mit den Tätigkeiten für den Samariterverein entspricht den tatsächlichen Verhältnissen vor Eintritt des Gesundheitsschadens, beantwortet aber nicht die Frage nach dem hypothetischen Pensum der Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall. Zu berücksichtigen sind dafür die gesamten persönlichen, familiären, beruflichen und sozialen Umstände. Aus familiärer Sicht könnte die Beschwerdeführerin ohne Weiteres in einem höheren oder in einem vollen Pensum erwerbstätig sein, wie dies üblicherweise bei Männern angenommen wird. Die Kinder sind schon selbstständig und benötigen keine Betreuung mehr. Gemäss ihren eigenen Angaben hat der Sohn ADS und müsste noch etwas von ihr begleitet werden (IV-act. 34-6). Am Mittag sei normalerweise niemand zu Hause. Die Kinder seien in Ausbildung respektive hätten diese abgeschlossen (IV-act. 44-4). Die Beschwerdeführerin verfügt über eine Ausbildung als Servicefachangestellte und Hotelfachassistentin. Mit dieser fand sie gleich wieder den Berufseinstieg. Aus finanzieller Sicht gab die Beschwerdeführerin zu Recht an, dass es ihr wichtig sei, eigenes Geld zu verdienen und soweit möglich unabhängig zu sein (IV-act. 44-4). Auch das von ihr genannte Motiv, sich eine höhere Rentenbasis zu erwirtschaften, erscheint nachvollziehbar. So mag zwar eine prekäre finanzielle Lage für den Ausbau einer Erwerbstätigkeit sprechen. Umgekehrt kann aus einer guten finanziellen Situation nicht auf das Gegenteil geschlossen werden, denn der Lebensstandard ist für jede Person frei wählbar. Ein hypothetisches Arbeitspensum kann zudem nicht aufgrund des Zivilstandes oder des Geschlechts aus sozialversicherungsrechtlichen Überlegungen festgelegt werden.

**3.2.4.** Die Beschwerdeführerin gab von Beginn weg an, sie wäre im Gesundheitsfall bis zu 80 % erwerbstätig. Zu diesem Zeitpunkt war sie auch nicht rechtlich vertreten, so dass nicht davon auszugehen ist, sie habe sich dabei von versicherungsrechtlichen Überlegungen leiten lassen. Eine abweichende "Aussage der ersten Stunde" mit höherem Beweiswert kann daher nicht angenommen werden. Aktenkundig ist zudem, dass sich die Beschwerdeführerin am 21. Dezember 2014 auf eine 50 % bis 70 %-Stelle als Hauswirtschafterin im Seniorenzentrum bewarb (vgl. IV-act. 93-7). Auch ist nachvollziehbar, dass sie das Pensum im Seniorenzentrum mit dem gänzlichen Wegfall des Betreuungsaufwandes für die Kinder auf 60 % erhöht hätte (vgl. auch Beschwerdeantwort, act. G 8, Ziff. 7). Weiter erklärte die Beschwerdeführerin, dass sie,



wenn sie sie ihr Pensum im Seniorenheim hätte erhöhen können, die übrigen Tätigkeiten aufgegeben (IV-act. 44-3, IV-act. 77-15). Aus dem Tagesablauf der Beschwerdeführerin vor ihrer Erkrankung (IV-act. 35) geht hervor, dass ihre Einsätze für den Samariterverein und die Feuerwehr zu einem erheblichen Teil ehrenamtlich waren, wobei sich bereits die als ehrenamtlich bezeichneten Tätigkeiten am Montag- und Dienstagabend und am Wochenende (inklusive Vorbereitung) auf wöchentlich mindestens 7 Stunden beliefen (vgl. IV-act. 35). Dass die Einsätze in der (freiwilligen) Feuerwehr bzw. im Samariterverein grundsätzlich unentgeltlich erfolgen, ist allgemein bekannt. Somit ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin durch die Reduktion ihrer Freiwilligenarbeit im Umfang von ungefähr 20 Stellenprozenten zeitliches Potential für den Ausbau der Erwerbstätigkeit hätte schaffen können. Im Übrigen muss darauf hingewiesen werden, dass auf die von der Beschwerdeführerin getätigten Aussagen im Abklärungsbericht Haushalt vom 22. Oktober 2019 nicht ohne Weiteres abgestellt werden kann. Denn bei der Angabe betreffend Erwerbstätigkeit ohne gesundheitliche Einschränkung fällt auf, dass sie sich auf ihre tatsächliche Tätigkeit bezieht und den Zusammenhang zur hypothetischen Erwerbstätigkeit nicht herstellen kann.

**3.2.5.** Gesamtbetrachtend erscheint es überwiegend wahrscheinlich, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall ein 80 %-Pensum ausgeübt hätte. Somit ist sie als zu 80 % im Erwerb und zu 20 % im Aufgabenbereich zu qualifizieren.

#### 4.

Zu prüfen bleibt die Bemessung des Invaliditätsgrades nach der gemischten Methode.

#### 4.1.

**4.1.1.** Nach Angaben des Seniorenzentrums hätte die Beschwerdeführerin dort im Jahr 2018 Fr. 26'866.-- verdient bei einem Pensum von 40 % (IV-act. 17-5 f.). Die Beschwerdegegnerin rechnete dieses Einkommen auf ein 100%-Pensum hoch und ermittelte so das Valideneinkommen von Fr. 67'165.-- (IV-act. 44-19; IV-act. 79). Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung bis zum Jahr 2019 beläuft es sich auf Fr. 67'829.-- (Bundesamt für Statistik [BFS], T39, Indices Frauen: 2018: 2732; 2019: 2759). Für ihre Samaritertätigkeit (Samaritervereine J.\_\_\_\_ und K.\_\_\_\_, Schweizerischer Samariterbund) wurde die Beschwerdeführerin gemäss IK-Auszug (IV-act. 27) unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung wie folgt entlohnt:

- 2013: Fr. 2'615.-- : 2759 x 2759 = Fr. 2'725.--

- 2014: Fr. 6'976.-- : 2673 x 2759 = Fr. 7'200.--



## St.Galler Gerichte

- 2015: Fr. 7'860.-- : 2686 x 2759 = Fr. 8'074.--

- 2016: Fr. 4'087.-- : 2709 x 2759 = Fr. 4'162.--

- 2017: Fr. 320.-- : 2719 x 2759 = Fr. 325.--.

Im Durchschnitt (vgl. dazu die Rechtsprechung bezüglich schwankendes Einkommen: Urteil des Bundesgerichts vom 29. März 2021, 8C\_745/2020, E. 6.3) resultiert daraus ein zusätzliches Jahreseinkommen von Fr. 4'497.-- (Fr. 22'486.-- : 5). Insgesamt ergibt sich ein Valideneinkommen von Fr. 71'662.-- (Fr. 67'165.-- + Fr. 4'497.--).

**4.1.2.** Das Invalideneinkommen ermittelte die Beschwerdegegnerin zu Recht auf Grundlage der Lohnstrukturhebung (LSE) / Lohnentwicklung des Bundesamtes für Statistik (BFS) 2019, Kompetenzniveau 1, Frauen, da ihr die bisherige Tätigkeit im Service nicht mehr zumutbar ist. Dieses beträgt Fr. 55'222.-- (vgl. Informationsstelle AHV/IV, Ausgabe 2022). Bei einer Arbeitsfähigkeit von 50 % in adaptierter Tätigkeit beläuft es sich ohne Berücksichtigung eines Tabellenlohnabzugs auf Fr. 27'611.--. Gründe für einen Tabellenlohnabzug sind weder ersichtlich noch werden sie geltend gemacht, insbesondere ist ein Teilzeitabzug statistisch nicht ausgewiesen (vgl. BFS, T18, monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Beschäftigungsgrad, beruflicher Stellung und Geschlecht - Privater und öffentlicher Sektor zusammen, 2018). Damit resultiert ein erwerblicher Invaliditätsgrad von 61,5 % ((Fr. 71'662.-- - Fr. 27'611.--): Fr. 71'662.--). Gewichtet mit einer Erwerbstätigkeit von 80 % ergibt sich ein erwerblicher Teilinvaliditätsgrad von 49,2 %.

**4.1.3.** Bezüglich der Einschränkung im Haushalt ist im Voraus festzuhalten, dass bei einer Gewichtung von 20 % zur Erreichung der nächsthöheren Rente bzw. eines Invaliditätsgrades von 60 % eine Einschränkung von über 50 % notwendig wäre. Die Beschwerdeführerin macht eine Einschränkung von 20 % geltend. Die Haushaltsarbeit beinhaltet Tätigkeiten, die ihr gemäss dem orthopädischen Zumutbarkeitsprofil nicht mehr zumutbar seien. Zudem wirke sich die aufgrund der psychiatrischen Erkrankung bestehende Antriebslosigkeit auch im Haushalt aus.

**4.1.4.** Gemäss dem Abklärungsbericht vom 5. Dezember 2019 machte die Beschwerdeführerin in der Wohnungs- und Hauspflege eine Einschränkung von 17 %



bzw. gewichtet von 6,375 % und im Bereich Einkauf und weitere Besorgungen von 50 % bzw. gewichtet von 2,085 %, insgesamt also 8,46 %, geltend (IV-act. 44-17 f.). Die Gutachter schlossen sich der im Abklärungsbericht erhobenen Einschränkung an. Sie führten aus, die Einschränkungen bei der Wohnungs- und Hauspflege seien aus orthopädischer Sicht durch die Auswirkungen der Gonarthrose mit degenerativem Meniskus am linken Knie mit diversen Rissbildungen und aus psychiatrischer Sicht durch die fehlende Energie begründet (IV-act. 75-20). Die Beeinträchtigung beim Verkehr mit Arbeitsstellen sei aus psychiatrischer Sicht gut vereinbar mit der vorliegenden Störung der Konzentrationsfähigkeit und die Einschränkungen beim Tragen schwerer Lasten mit den Kniebeschwerden (vgl. IV-act. 75-20 f.). Die Gutachter berücksichtigten demnach entgegen der Vorbringen der Beschwerdeführerin sowohl das psychiatrische als auch das orthopädische Zumutbarkeitsprofil (vgl. auch Stellungnahme des RAD-Arzt Dr. I.\_\_\_\_, IV-act. 78-2). Die Beschwerdeführerin bringt denn auch nicht konkret vor, inwiefern sie im Aufgabenbereich weiter eingeschränkt sein soll bzw. in welchen Haushaltsbereichen aufgrund der medizinischen Einschätzung von der Einschätzung im Haushaltsbereich abzuweichen wäre. Daher erscheint letztere nach gutachterlicher Überprüfung als nachvollziehbar und es kann auf diese Einschätzung abgestellt werden. Auch der RAD hielt die ermittelte Einschränkung durch das Gutachten plausibilisiert (vgl. RAD-Stellungnahme vom 4. Januar 2021, IV-act. 78-2). Von weiteren Abklärungen können bei dieser Sachlage entgegen den Ausführungen der Beschwerdeführerin keine neuen wesentlichen Erkenntnisse erwartet werden (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. BGE 134 I 140 E. 5.3).

**4.1.5.** Bei der Einschränkung im Haushalt bisher nicht berücksichtigt wurden die unentgeltlichen Tätigkeiten der Beschwerdeführerin für den Samariterverein und die Feuerwehr L.\_\_\_\_ (vgl. IV-act. 35). Bei diesen Tätigkeiten stellt sich die Frage, ob sie "IV-relevante", dem Aufgabenbereich zugehörige ehrenamtliche Tätigkeiten oder aber als "nicht IV-relevante", dem Freizeitbereich zuzuschlagende Tätigkeiten darstellen (vgl. BGE 130 V 360, E. 3.3.4). Nach dem vom Bundesgericht angeführten Dritt-Personen-Kriterium sind Tätigkeiten als unentgeltliche Arbeit (und somit als dem Aufgabenbereich und nicht dem Freizeitbereich zugehörig) zu betrachten, die von Dritten gegen Bezahlung übernommen werden können, d.h. die Möglichkeit besteht, diese Aktivitäten über den Markt abzuwickeln, falls ein solcher vorhanden wäre (BGE 130 V 360,



E. 3.3.4). Die Arbeit von Samaritern und der freiwilligen Feuerwehr umfasst Tätigkeiten, die nicht nur von Dritten – oder vom Staat – übernommen werden könnten, sondern gar müssten, würden sie nicht durch gemeinnützige Organisationen erfüllt. Sie sind daher als dem Aufgabenbereich zugehörig zu qualifizieren. Die Beschwerdeführerin war gemäss ihren eigenen Angaben am Montag für 2,5 Stunden für die Feuerwehr, am Dienstag 2,5 Stunden für den Samariterverein und je nachdem noch weiter mit Feuerwehr-Alarm-Einsätzen oder bei Veranstaltungen (zusätzlich noch ein Tag oder eine Nacht oder am Wochenende) tätig (IV-act. 35, 44-2). Diese Tätigkeiten musste sie gesundheitsbedingt aufgeben (praktische Instruktionen im Nothelferkurs sind nicht mehr zumutbar; IV-act. 75-18). Folgerichtig würde für diese Tätigkeiten eine zusätzliche Einschränkung im Haushaltsbereich resultieren. Von einer ziffernmässig exakten Ermittlung der Einschränkung in diesem Bereich kann aber abgesehen werden, da wie bereits ausgeführt mindestens eine 50%ige Einschränkung im Aufgabenbereich resultieren müsste, was bei der zeitlichen Gewichtung der ehrenamtlichen Tätigkeiten (vgl. IV-act. 44-21) nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erreicht würde. Im Übrigen macht selbst die Beschwerdeführerin keine höhere Einschränkung als 20 % geltend.

**4.1.6.** Unter Berücksichtigung der Einschränkung im Haushaltsbereich von (mindestens) 8,4 % ergibt dies gewichtet mit 20 % einen Teilinvaliditätsgrad von 1,68 %. Zusammengerechnet mit dem Teilinvaliditätsgrad von 49,12 % resultiert daraus insgesamt ein Invaliditätsgrad von 50,8 %. Damit hat die Beschwerdeführerin ab dem 1. März 2020 Anspruch auf eine halbe Rente.

## 5.

**5.1.** Nach dem Gesagten ist die Beschwerde gutzuheissen und der Beschwerdeführerin ab 1. Juni 2019 eine ganze und ab 1. März 2020 eine halbe Rente zuzusprechen. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Rentenleistung ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

**5.2.** 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<sup>bis</sup> IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--



## St.Galler Gerichte

erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Die Beschwerdegegnerin hat ausgangsgemäss die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist ihr zurückzuerstatten.

**5.3.** 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 (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung für Rechtsanwälte und Rechtsagenten (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. Der Rechtsvertreter hat keine Kostennote eingereicht. In einem durchschnittlich aufwändigen Beschwerdefall betreffend Rentenverfahren spricht das Versicherungsgericht in der Regel eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 4'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu. Dies erscheint auch im vorliegenden Fall angemessen. Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin somit mit Fr. 4'000.-- zu entschädigen.

## Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

### 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 11. Oktober 2021 aufgehoben und der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. Juni 2019 eine ganze Rente und ab 1. März 2020 eine halbe Rente zugesprochen. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Rentenleistung wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

### 2.

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

### 3.

Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 4'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.