



Obergericht Appenzell Ausserrhoden
3. Abteilung

Zirkular-Urteil vom 15. Dezember 2020

Mitwirkende	Obergerichtsvizepräsident W. Kobler Oberrichter H.P. Fischer, F. Windisch, M. Schneider, E. Ganz Obergerichtsschreiberin A. Mauerhofer
Verfahren Nr.	O3V 18 50
Beschwerdeführerin	A. vertreten durch: RA AA.
Vorinstanz	IV-Stelle Appenzell Ausserrhoden, Neue Steig 15, Postfach, 9102 Herisau
Gegenstand	Rente der Invalidenversicherung Beschwerde gegen die beiden Verfügungen der IV-Stelle Appenzell Ausserrhoden vom 24. Oktober 2018

Rechtsbegehren

a) der Beschwerdeführerin:

1. Die zwei Verfügungen der IV-Stelle A.Rh. vom 24. Oktober 2018 seien vollumfänglich aufzuheben und es sei der Beschwerdeführerin rückwirkend ab 2. Mai 2011 eine Dreiviertelrente und ab 10. März 2019 eine ganze IV-Rente zuzusprechen.
2. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge.

b) der Vorinstanz:

Die Beschwerde sei abzuweisen.

Sachverhalt

- A. Die am XX.XX.1966 geborene A. (nachfolgend: Beschwerdeführerin) meldete sich im Jahr 2007 erstmals bei der IV-Stelle Appenzell Ausserrhoden (nachfolgend: Vorinstanz) zum Leistungsbezug an für eine Hörgeräteversorgung (IV-act. 1), woraufhin die Vorinstanz eine Kostengutsprache erteilte (IV-act. 9). Im November 2010 reichte die Beschwerdeführerin eine weitere Anmeldung zum Leistungsbezug bei der Vorinstanz ein wegen Rückenproblemen und psychischer Nichtbelastbarkeit (IV-act. 11).
- B. Beim Assessmentgespräch vom 19. November 2010 (IV-act. 15) berichtete die Beschwerdeführerin dem Eingliederungsberater von belastungsabhängigen Rückenschmerzen und seit fünf Jahren bestehenden psychischen Problemen. Der Eingliederungsberater hielt im Protokoll des Gesprächs fest, die Beschwerdeführerin habe die letzte Erwerbstätigkeit als Service- und Haushaltshilfe bei Eintritt der Schwangerschaft im Jahr 2000 aufgegeben; seither kümmere sie sich um den Haushalt und das Kind, zur Zeit bestehe eine gespannte eheliche Situation. Die Beschwerdeführerin habe keinen Ausbildungsabschluss. Gemäss Hausarzt B. sei sie seit einigen Wochen zu 100% arbeitsunfähig.
- C. Die Vorinstanz holte zunächst Arztberichte bei den behandelnden Ärzten B. (IV-act. 17) und C. (IV-act. 20 / 24) ein. Mit Schreiben vom 23. März 2011 ersuchte die Vorinstanz die Beschwerdeführerin ausserdem um genauere Angaben zur (hypothetischen) Erwerbstätigkeit. Die Beschwerdeführerin gab an, sie wäre ohne gesundheitliche Beeinträch-

tigung zu 50% erwerbstätig (IV-act. 23). D. vom RAD gelangte im Bericht vom 14. April 2011 (IV-act. 25) zum Schluss, fachpsychiatrisch sei eine 100% Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen wegen einem depressiven Leiden. Eine berufliche Eingliederung sei somit nicht möglich, das Leiden sei jedoch auch heilbar. Im Frühling 2011 wurde eine Hörgeräteanpassung nötig, nachdem beidseits eine massive Hörverschlechterung eingetreten war (IV-act. 28 bis 30). Im Verlaufsbericht von Ende Juli 2011 (IV-act. 31) berichtete C. von einem anhaltend schlechten psychischen und physischen Gesundheitszustand seiner Patientin. Für genauere Aussagen zur Arbeitsfähigkeit wäre aus seiner Sicht eine Abklärung im geschützten Rahmen erforderlich. E. hielt im RAD-Bericht vom 10. August 2011 (IV-act. 33) fest, aktuell werde der Beschwerdeführerin aus psychiatrischer Sicht eine volle Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit attestiert. Die Anspruchsvoraussetzungen für Eingliederungsmassnahmen seien theoretisch gegeben, aber aktuell sei keine Eingliederung durchführbar. Im Rahmen der Rentenprüfung sei eine bidisziplinäre Begutachtung (rheumatologisch-psychiatrisch) sowie vorab eine Haushaltsabklärung nötig.

- D. Am 1. November 2011 fand eine Haushaltsabklärung bei der inzwischen in Scheidung stehenden Beschwerdeführerin in ihrer 3,5-Zimmer-Mietwohnung in F. statt, wo die Beschwerdeführerin zusammen mit der damals 10-jährigen Tochter wohnte. Es wurde eine Einschränkung in der Haushaltstätigkeit von 22% ermittelt (IV-act. 36).
- E. Die Vorinstanz holte bei G. und H. ein rheumatologisch-psychiatrisches Gutachten ein, welches im Februar 2012 ausgefertigt wurde. Die Gutachter gelangten zum Schluss, aus rheumatologischer Sicht sei die Beschwerdeführerin zeitlich 100% arbeitsfähig in einer vorwiegend sitzenden Tätigkeit mit eingeschränktem Lastenheben; mit vermehrten Kurzpausen sei ein Leistungspensum von mindestens 80% adaptiert zu erreichen. Aus psychiatrischer Sicht sei die Arbeitsfähigkeit derzeit noch mit rund 70% für jede ausserhäusliche Tätigkeit eingeschränkt. Aus Sicht des Psychiaters sollte erst ein Arbeitstraining zu 50% (bei einer vermuteten 30%-igen Leistungsfähigkeit) auf dem zweiten Arbeitsmarkt erfolgen mit langsamer Steigerung der Leistungsfähigkeit, um so das effektive Ausmass der Einschränkung zu ermitteln (IV-act. 48, S. 13).
- F. E. vom RAD hielt im Bericht vom 8. März 2012 (IV-act. 49) fest, das Gutachten sei umfassend und in sich widerspruchsfrei, der Fall sei somit medizinisch ausreichend dokumentiert. Die medizinischen Anspruchsvoraussetzungen für berufliche Massnahmen seien ausgewiesen. Sie empfehle im Sinne der Gutachter zunächst einen Eingliederungsversuch im

geschützten Rahmen. In der Folge gewährte die Vorinstanz der Beschwerdeführerin Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche (IV-act. 54). Am 29. Oktober 2010 berichtete C., der Beschwerdeführerin seien die von der Vorinstanz geplanten Eingliederungsmassnahmen im geschützten Rahmen mit einer Präsenzzeit von 50% nicht zumutbar (IV-act. 69, S. 3). Hierauf hielt E. im RAD-Bericht vom 15. November 2012 (IV-act. 70) fest, medizinisch sei kein Eingliederungspotential vorhanden für ein Belastbarkeitstraining, eine Weiterführung der Arbeitsvermittlung sei nicht erfolgsversprechend. Die gutachterlich erwartete Arbeitsfähigkeitssteigerung mittels beruflicher Massnahmen sei zu hoffnungsvoll gewesen und könne nicht realisiert werden. Die Vorinstanz schloss hierauf die beruflichen Massnahmen wieder ab (IV-act. 73 und 79) und leitete die Rentenprüfung ein.

- G. Mit einem ersten Vorbescheid vom 3. Januar 2013 teilte die Vorinstanz der Beschwerdeführerin mit, sie habe bei einem Invaliditätsgrad von 31% keinen Rentenanspruch (IV-act. 74). Dagegen liess die Beschwerdeführerin durch ihren Rechtsvertreter Einwand erheben mit dem Antrag auf Zusprache einer ganzen Invalidenrente (IV-act. 80). Am 24. April 2013 erliess die Vorinstanz einen korrigierten Beschluss, wonach der Beschwerdeführerin aufgrund eines Invaliditätsgrads von 61% eine Dreiviertelrente ab Januar 2011 auszurichten sei (IV-act. 81 und 83). Am 12. September 2013 informierte der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin die Vorinstanz, seine Mandantin habe kürzlich eine Streifung erlitten und bat darum, einen aktuellen Verlaufsbericht beim Hausarzt anzufordern (IV-act. 85). Die Vorinstanz teilte daraufhin mit, ob eine hinzugekommene Diagnose eine Veränderung des IV-Grads begründe, werde im Rahmen einer Rentenrevision geprüft (IV-act. 89). Mit Mitteilung vom 25. März 2014 korrigierte sich die Vorinstanz dahingehend, sie habe aufgrund neuer medizinischer Unterlagen den Auftrag zur Rentenberechnung sistiert; da der Rentenanspruch infolge fehlender Dokumente fürs Splitting bis heute gar nicht habe berechnet werden können, befinde sich die Vorinstanz derzeit noch im Verfahren der Prüfung von Rentenleistungen und somit könne auch keine Rentenrevision eingeleitet werden. Stattdessen würden die neuen Tatsachen in einem neuen Vorbescheid berücksichtigt (IV-act. 104). Nachdem der Vorinstanz weitere Arztberichte vorlagen, nahm E. vom RAD erneut Stellung und hielt fest, dass die neuen medizinischen Unterlagen an der vorherigen RAD-Beurteilung vom 15. November 2012 - wo von einer 30%-igen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in adaptierter Tätigkeit ausgegangen worden war - nichts ändern würden (IV-act. 106). Nach einer ergänzenden medizinischen Rückfrage bei H. (IV-act. 107 f.) und einer erneuten Aktualisierung der medizinischen Unterlagen (IV-act. 113) teilte die Vorinstanz der Beschwerdeführerin mit einem neuen Vorbescheid vom 6. Januar 2015 (IV-act. 115) mit, sie erleide bei einer aus IV-rechtlicher Sicht 80%-igen Arbeitsfähigkeit adaptiert keine invaliditätsbedingte Erwerbseinbusse. Mittels Gewichtung der Bereiche Erwerb / Haushalt zu je

50% sei bei ihr von einem rentenausschliessenden IV-Grad von 11% auszugehen. Nach einem erfolglosen Einwand der Beschwerdeführerin (IV-act. 119) verfügte die Vorinstanz am 2. März 2015 im Sinne des Vorbescheids und wies den Anspruch auf Rentenleistungen definitiv ab (IV-act. 120).

- H. Hierauf erhob die Beschwerdeführerin am 16. April 2015 eine Beschwerde ans Obergericht. Das Obergericht hiess die Beschwerde mit Urteil O3V 15 14 vom 16. Februar 2016 gut. Die angefochtene leistungsabweisende Verfügung der Vorinstanz wurde aufgehoben und die Angelegenheit zu ergänzenden Abklärungen und anschliessender Neuverfügung an die Vorinstanz zurückgewiesen. Die Vorinstanz wurde angewiesen, die aus Sicht des Obergerichts ungenügenden Sachverhaltsabklärungen in medizinischer Hinsicht zu ergänzen (inklusive Begutachtung) sowie zusätzlich eine den aktuellen Gegebenheiten gerecht werdende Haushaltsabklärung durchzuführen, bevor erneut über den Rentenanspruch zu entscheiden sei.
- I. Am 14. September 2016 fand die neue Haushaltsabklärung in der von der Beschwerdeführerin und deren Tochter neu bewohnten 4-Zimmer-Wohnung statt, welche wie schon die frühere Wohnung zentral in F. gelegen ist. Gemäss dieser Abklärung ist *„unter Berücksichtigung aller relevanten Indikatoren nach dieser erneuten Abklärung vor Ort von einer Einschränkung von 30% auszugehen“* (IV-act. 159).
- J. Nach einer Aktualisierung des medizinischen Dossiers holte die Vorinstanz zudem bei I. ein psychiatrisches und neurologisches Gutachten ein, das am 18. Dezember 2017 abgegeben wurde (IV-act. 181). I. nannte als einzige Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit *„Essstörung mit Überessen und mit Adipositas“* (IV-act. 181, S. 28) und erachtete die Beschwerdeführerin von Januar bis Oktober 2010 zu 50% arbeitsfähig, von November 2010 bis Dezember 2011 zu 30% arbeitsfähig, von Januar 2012 bis April 2017 zu 50% arbeitsfähig und ab Mai 2017 zu 60% arbeitsfähig. I. erklärte auf S. 36 des Gutachtens im Zusammenhang mit seiner Beurteilung der Arbeits(un)fähigkeit: *„Wenn ich eine bestimmte Arbeitsunfähigkeit nicht für nachgewiesen halte, bedeutet das selbstverständlich nicht, dass ich damit für bewiesen halte, dass eine dementsprechende Arbeitsfähigkeit als nachgewiesen gelten kann.“* E. würdigte das Gutachten im RAD-Bericht vom 12. Januar 2018 (IV-act. 182) und erklärte, aus RAD-Sicht könne nicht vollumfänglich auf das Gutachten abgestellt werden. Gutachter I. berücksichtige weder die (auch im Rahmen der Haushaltsabklärung konkret festgestellten) begrenzten Ressourcen der Beschwerde-

föhrerin ausreichend, ihre rein medizin-theoretische Arbeitsföhrigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt umzusetzen, noch gebe der Gutachter schlüssig an, warum sich der Gesundheitszustand im Mai 2017 anhaltend gebessert haben soll. Aus Sicht der RAD-Ärztin betrage die durchschnittliche Arbeitsföhrigkeit seit Januar 2010 50%, die Haushaltsabklärung (mit einer 30%-igen Einschränkung) sei plausibel. Unter Berücksichtigung insbesondere dieser RAD-Einschätzung erliess die Vorinstanz am 5. April 2018 einen Vorbescheid und teilte der Beschwerdeföhrerin mit, bei einem Invaliditätsgrad von 40% habe sie Anspruch auf eine Viertelsrente ab Mai 2011 (IV-act. 187). Auf Einwand der Beschwerdeföhrerin hin legte die Vorinstanz die Angelegenheit erneut dem RAD zur Beurteilung vor. Im RAD-Bericht vom 21. September 2018 (IV-act. 197) hielt J. fest: *„Im Einwand wurden keine neuen medizinischen Tatsachen geltend gemacht. Die medizinische Beurteilung bleibt unverändert sehr wohlwollend zugunsten der vP. Die sehr wohlwollende Beurteilung zugunsten der vP im GA 2017 kann zu der begründeten Annahme föhren, dass eine Besserung des Gesamt-GZ hin zu einem Gesamt-GS stabil um 20% AUF möglich wäre. Der RAD korrigierte die AUF im GA 2017 am 12.01.2018 nochmals zugunsten der vP und berücksichtigte damit in ausgesprochen wohlwollender Weise die Kombination verschiedener Faktoren, die die Leistung der vP beeinträchtigen (könnnten).“* Hierauf sprach die Vorinstanz der Beschwerdeföhrerin mit Verfügung vom 24. Mai 2018 definitiv die schon im Vorbescheid ankündigte Viertelsrente ab Mai 2011 zu und berechnete die rückwirkend auszurichtenden Rentenleistungen in zwei separaten Verfügungen (eine betreffend die Rentenleistungen ab 1. November 2018 bzw. eine betreffend der rückwirkend für die Zeit vom 1. Mai 2011 bis 31. Oktober 2018 auszurichtenden Rentenleistungen, vgl. IV-act. 202). Gegen diese Verfügungen erhob die Beschwerdeföhrerin erneut Beschwerde beim Obergericht mit den eingangs erwähnten Anträgen (act. 1).

- K. Der Vorinstanz wurde Gelegenheit zur Stellungnahme zur Beschwerde eingeräumt, woraufhin diese mit Vernehmlassung vom 3. Januar 2019 (act. 5) beantragte, die Beschwerde sei abzuweisen mit dem Hinweis, die IV-Stelle habe äussert wohlwollend eine Viertelsrente zugesprochen. Am 4. Februar 2019 verzichtete die Beschwerdeföhrerin auf die Einreichung einer Replik, *„nachdem die Vorinstanz darauf verzichtet hat, sich mit der Beschwerde der Beschwerdeföhrerin materiell auseinanderzusetzen“* (act. 8). Gestützt auf die Aktenlage nach Abschluss des Schriftenwechsels entschied die Verfahrensleitung mit Verfügung vom 4. Juni 2019 (act. 9), ein medizinisches Obergutachten einzuholen und teilte den Parteien den geplanten Fragekatalog und die in Aussicht gestellte Gutachterstelle mit. Die Parteien erhoben weder Einwendungen gegen dieses Vorgehen noch verlangten sie eine Ergänzung des Fragekatalogs. Nachdem die IV-Stelle am 26. September 2019 (act. 12) das bei ihr angeforderte aktualisierte IV-Dossier einreichte, schrieb das Obergericht am 1. Oktober

2019 die asim Begutachtung in Basel betreffend des einzuholenden rheumatologisch-psychiatrischen Gerichtsgutachtens an (act. 13). Am 30. Oktober 2019 (act. 14) nahm die Gutachterstelle den Gutachterauftrag an und gab dem Obergericht bekannt, welche Fachärzte als Gutachter beigezogen werden. Nachdem die Parteien gegen die Gutachterpersonen keine Einwendungen vorgebracht hatten, erteilte der Verfahrensleiter am 2. Dezember 2019 den Gutachtenauftrag (act. 17). Am 26. Juni 2020 gab die asim Begutachtung das polydisziplinäre Gerichtsgutachten ab (act. 23). Interdisziplinär stellten die Gutachter bei der Beschwerdeführerin folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (act. 23, S. 10 f.): Schwere depressive Episode, DD bei rezidivierender depressiver Störung; Ängstlich vermeidende Persönlichkeitsstörung; Entwicklungsstörung schulischer Fertigkeiten; leichte bis mittelschwere neuropsychologische Störung; ausgeprägtes Genu recurvatum rechts bei deutlicher Beinmuskelschwäche und Beinmuskelatrophie rechts; chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom. Zusätzlich wurden als Diagnosen mit qualitativen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit aufgezählt: Ausgeprägtes Urgency-Frequency-Syndrom mit Dranginkontinenz und Nykturie sowie beidseitige Schwerhörigkeit bei biau-raler Hörgeräteversorgung. Die Gutachter attestierten der Beschwerdeführerin interdisziplinär eine Arbeitsunfähigkeit von 70% ab Februar 2012 und eine vollständige Arbeitsunfähigkeit ab Mai 2017 (act. 23, S. 14 f.). Die Verfahrensleitung gab den Parteien das Gutachten zur Kenntnis und räumte ihnen zunächst Gelegenheit ein, eine Erläuterung oder Ergänzungsfragen zu beantragen (act. 24). Mit Eingabe vom 17. Juli 2020 bat die Beschwerdeführerin um Unterbreitung einer Ergänzungsfrage an die Gutachter (act. 25), was die Verfahrensleitung mit Verfügung vom 2. September 2020 abwies. Die beiden Parteien anschliessend eingeräumte Gelegenheit zur materiellen Stellungnahme zum Gutachten wurde lediglich von der Beschwerdeführerin genutzt, welche am 22. September 2020 (act. 28) namentlich darauf hinwies, die Leistungsfähigkeit im Haushalt werde auch in psychiatrischer Hinsicht eingeschränkt, so dass insgesamt mindestens eine Einschränkung von 70% im Haushaltsbereich resultiere. Gestützt auf das Gutachten sei der Beschwerdeführerin rückwirkend ab Februar 2012 eine ganze IV-Rente zuzusprechen. Die Vorinstanz liess sich daraufhin am 1. Oktober 2020 (act. 30) erneut vernehmen und erklärte, nach ihrer Ansicht sei auf den in den Akten liegenden Haushaltsbericht abzustellen; eine Schätzung sei nicht zulässig. Nachdem daraufhin die Beschwerdeführerin am 7. Oktober 2020 (act. 31) erneut eine Stellungnahme einreichte, woraufhin sich die Vorinstanz nicht mehr vernehmen liess, konnte der Schriftenwechsel abgeschlossen werden.

- L. Auf weitere Einzelheiten im Sachverhalt und in den vorinstanzlichen Akten sowie auf die Vorbringen der Parteien in den Rechtsschriften wird, soweit entscheidrelevant, in den nachfolgenden Erwägungen näher eingegangen.

Erwägungen

1. Formelles

- 1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) i.V.m. Art. 28 Abs. 1 lit. b des Justizgesetzes (JG, bGS 145.31) beurteilt das Obergericht Beschwerden gegen solche Entscheide. Da eine Verfügung der IV-Stelle Appenzell Ausserrhoden angefochten ist, ist die örtliche Zuständigkeit gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]).
- 1.2 Das Gesamtgericht hat Beschwerden in Sozialversicherungssachen mit medizinischen Fragestellungen (unter Vorbehalt der hier nicht betroffenen Zuständigkeiten des Einzelrichters) der 3. Abteilung zur Beurteilung zugewiesen (so publiziert im aktuellen Staatskalender von Appenzell Ausserrhoden, abrufbar unter <https://staatskalender.ar.ch/organizations/pdf>, Ziff. 2.6.1.2), weshalb diese zur Beurteilung der Beschwerde zuständig ist.
- 1.3 Die von Amtes wegen vorzunehmende Prüfung der weiteren Prozessvoraussetzungen ergibt, dass diese sowohl hinsichtlich der Beschwerdeberechtigung auf Seiten der Beschwerdeführerin als auch hinsichtlich der Form- und Fristenfordernisse mit Bezug auf die Beschwerdeschrift erfüllt sind (insbesondere Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 59, Art. 60 Abs. 1 und Art. 61 lit. b ATSG).
- 1.4 Auf die Beschwerde ist somit einzutreten.
- 1.5 Gestützt auf Art. 2 der Verordnung über COVID-19-Massnahmen: Gerichte (bGS 113.2) kann das Obergericht zur Bewältigung der aktuell ausserordentlichen Lage in allen Fällen auf dem Zirkularweg entscheiden, wenn das Gesetz keine Verhandlung vorschreibt. Entscheide, die auf dem Zirkularweg gefällt werden, bedürfen der Einstimmigkeit (Art. 52 Abs. 2 JG). Da vorliegend keine Durchführung einer Verhandlung vorgeschrieben ist und die Parteien auf die Durchführung einer solchen verzichteten, hat das Obergericht aufgrund der aktuellen Entwicklung der Corona-Pandemie den vorliegenden Entscheid im Zirkularverfahren gefällt.

2. Materielles

2.1

- a. Der Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung setzt voraus, dass die versicherte Person invalid oder von Invalidität unmittelbar bedroht ist. Als Invalidität gilt gemäss Art. 4 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG die durch einen körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit andauernde Erwerbsunfähigkeit.
- b. Gemäss Art. 28 IVG haben versicherte Personen Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie 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 sind.
- c. Zwischen den Parteien umstritten ist, wie bereits im früheren Verfahren O3V 15 14, weiterhin der Rentenanspruch bzw. der diesem zugrunde liegende Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin.

2.2

- a. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird gemäss Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Das Ausmass der Invalidität ist somit durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln. Die einer Person medizinisch attestierte Arbeitsunfähigkeit kann daher nicht direkt dem Invaliditätsgrad dieser Person gleichgesetzt werden, sondern beim Invaliditätsgrad handelt es sich um eine rechnerische Grösse, bei der die medizinisch attestierte Arbeitsunfähigkeit für die Ermittlung des der Berechnung zu Grunde gelegten Invalideneinkommens eine Rolle spielt.
- b. Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, wird für diesen Teil die Invalidität nach Artikel 16 ATSG festgelegt. Sind sie daneben auch im Aufgabenbereich, namentlich im Haushalt, tätig, so wird für die Bemessung der Invalidität in dieser Tätigkeit darauf abgestellt, in welchem Masse sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (vgl. Art. 28a IVG). Übt jedoch eine versicherte Person ohne Aufgabenbereich im Gesundheitsfall eine Teilzeiterwerbstätigkeit aus, so ist die Einschränkung im erwerblichen Bereich propor-

tional - im Umfang des hypothetisch-erwerblichen Teilzeitpensums - zu berücksichtigen (BGE 142 V 290).

- c. Die Vorinstanz ging bei der Ermittlung des Invaliditätsgrads der Beschwerdeführerin davon aus, diese sei ab dem Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns im Mai 2011 als im Gesundheitsfall zu 50% ausserhäuslich und zu 50% als im Haushalt tätig zu qualifizieren. Wie das Obergericht bereits im Urteil O3V 15 14 vom 16. Februar 2016 erkannte, erscheint diese Qualifikation der Beschwerdeführerin zunächst richtig (vgl. Urteil O3V 15 14 des Obergerichts vom 16. Februar 2016 E. 2.3) und wird von den Parteien im vorliegenden Verfahren auch nicht in Frage gestellt.
- d. Aufgrund des zwischenzeitlichen weiteren Zeitablaufs ist allerdings zu prüfen, ob bzw. gegebenenfalls bis zu welchem Zeitpunkt an dieser Qualifikation in der Zeit bis heute festzuhalten ist.

Die Beschwerdeführerin bringt in diesem Zusammenhang vor, ihre Tochter sei im März 2019 mündig geworden, weshalb sie selber spätestens ab diesem Zeitpunkt als im Gesundheitsfall Vollerwerbstätige zu betrachten sei. Tatsächlich ist schon alleine aufgrund der finanziellen Situation der Beschwerdeführerin und der Tatsache, dass sie mangels Ausbildungsabschluss ihre Arbeitskraft mit grosser Wahrscheinlichkeit im Niedriglohnsektor verwerten müsste, davon auszugehen, dass sie im Gesundheitsfall jedenfalls aktuell zu 100% erwerbstätig wäre, zumal heute kein Betreuungsbedarf der Tochter mehr ausgewiesen ist. Diese Situation ist aber notabene nicht erst mit der Volljährigkeit der Tochter eingetreten: Bereits bei der erneuten Haushaltsabklärung im September 2016 (IV-act. 159) wurde festgestellt, dass die Tochter *„keine weitere Unterstützung von der Versicherten [benötige], sondern diese unterstützt die Versicherte.“* Die Tochter wurde am XX.XX.2017 16 Jahre alt. Im Bereich des Familienrechts ging die Rechtsprechung schon früher gemäss der sog. 10/16-Regel davon aus, ab einem Alter von 16 Jahren beim jüngsten zu betreuenden Kind sei eine ausserhäusliche Erwerbstätigkeit von 100% möglich und zumutbar. In der neusten familienrechtlichen Rechtsprechung geht das Bundesgericht vom sog. Schulstufenmodell aus, wonach dem hauptbetreuenden Elternteil im Regelfall ebenfalls ab Vollendung des 16. Altersjahres des jüngsten Kindes eine Erwerbsaufnahme von 100% zumutbar sei (anstelle vieler: Urteil des Bundesgerichts 5A_727/2018 vom 22. August 2019 E. 3.1 f. m.w.H.).

Unter den gegebenen Umständen ist vor diesem Hintergrund mit überwiegender Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass die geschiedene Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall in einem möglichst grossen Pensum erwerbstätig wäre. Unter Miteinbezug der Überlegungen zu den ausserfamiliären Erwerbsmöglichkeiten des hauptbetreuenden Elternteils im

Familienrecht erscheint es im konkreten Fall überwiegend wahrscheinlich, dass die Beschwerdeführerin bereits im Frühling 2017 wieder ein Arbeitspensum von 80-100% aufgenommen hätte, wäre ihr dies gesundheitlich bedingt möglich gewesen. Der genaue Zeitpunkt, ab welchem die Beschwerdeführerin in welchem Ausmass im Gesundheitsfall als in einem bestimmtem Pensum erwerbstätig zu betrachten ist, ist für die Ermittlung des Invaliditätsgrads von erheblicher Bedeutung. In Art. 61 lit. c ATSG ist vorgesehen, dass das Versicherungsgericht unter Mitwirkung der Parteien die für den Entscheid erheblichen Tatsachen festzustellen hat. Es erhebt die notwendigen Beweise und ist in der Beweiswürdigung frei. Auch gemäss familienrechtlicher Betrachtung wäre der Beschwerdeführerin für den Gesundheitsfall zuzumuten gewesen, nach dem 16. Geburtstag ihrer Tochter wieder ein Vollzeitpensum auszuüben, würden sie nicht gesundheitliche Probleme daran hindern. Für die in sozialversicherungsrechtlicher Hinsicht vorzunehmende Qualifikation von Versicherten als im Erwerbsbereich bzw. im Haushaltsbereich tätigen Personen bzw. der nötigen Gewichtung der entsprechenden Bereiche ist nach Ansicht des Obergerichts daher auch bei der Beschwerdeführerin mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass sie im Gesundheitsfall bereits im Verlauf des Frühlings 2017, als die Tochter der Beschwerdeführerin 16 Jahre alt geworden war, d.h. *spätestens ab Mai 2017* wieder in einem *Pensum von 80-100%* erwerbstätig gewesen wäre. Für die davorliegende *Zeitspanne bis Ende April 2017* kann dagegen - den seitens der Beschwerdeführerin für diese Zeit grundsätzlich unbestritten gebliebenen Annahmen der Vorinstanz bei der Festlegung des IV-Grads entsprechend - auf die Qualifikation der Beschwerdeführerin als *zu 50% ausserhäuslich und zu 50% als im Haushalt tätig* abgestellt werden.

2.3

- a. Nachdem das von der Vorinstanz bei I. eingeholte psychiatrisch-neurologische Gutachten (IV-act. 181) weder nach Ansicht des RAD (vgl. IV-act. 182) noch aus Sicht der Verfahrensleitung die Anforderungen an den Beweiswert eines Gutachtens zu erfüllen vermochte (vgl. dazu act. 9), veranlasste das Obergericht zunächst eine erneute Abklärung der gesundheitlichen Einschränkungen der Beschwerdeführerin bei der asim-Begutachtung in Basel. Die Gutachterstelle gab das interdisziplinäre Gutachten am 26. Juni 2020 ab (act. 23).
- b. Bei der Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit stützt sich die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen, welche von ärztlichen und gegebenenfalls auch anderen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind. 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. Im Weiteren sind die

ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können. Die Annahme eines invalidisierenden Gesundheitsschadens setzt grundsätzlich eine fachärztliche, lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte Diagnose voraus (Urteil des Bundesgerichts 9C_788/2019 vom 30. Januar 2020 E. 3.1.1; BGE 136 V 279 E. 3.2.1). Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (anstelle vieler: Urteil des Bundesgerichts 9C_601/2019 vom 7. Januar 2020 E. 3.1 m.w.H.).

- c. Während die Beschwerdeführerin den Beweiswert des vom Gericht eingeholten asim-Gutachtens ausdrücklich anerkannte (act. 25), hat die Vorinstanz stillschweigend auf eine Stellungnahme dazu verzichtet. Das Gericht erachtet das asim-Gutachten, welches aus einer interdisziplinären Gesamtbeurteilung aller beteiligten Fachärzte und 4 einzelnen Fachgutachten besteht (allgemeinmedizinische Begutachtung durch K., psychiatrische Begutachtung durch L., rheumatologische Begutachtung durch M., neuropsychologische Begutachtung durch N.) als voll beweismässig. Das Gutachten ist umfassend, wurde gestützt auf Erkenntnisse aus der jeweilig persönlich vorgenommenen Untersuchung der Beschwerdeführerin sowie unter Berücksichtigung des vorliegenden vollständigen Akten dossiers abgegeben. Sowohl die Beurteilungen und Schlussfolgerungen der einzelnen Fachärzte in den Teilgutachten als auch die interdisziplinäre Gesamtbeurteilung ist nachvollziehbar und leuchtet ein. Für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin ist somit auf die Ausführungen im asim-Gutachten (act. 23) abzustellen.
- d. Aus strikt internistischer Sicht stellte K. bei der Beschwerdeführerin keine Einschränkungen fest, sofern eine geregelte Essenseinnahme und das Vermeiden von schwerem Heben möglich seien (Allgemeinmedizinisches Gutachten, S. 7).

In psychiatrischer Hinsicht führte L. auf S. 12 f. ihres Fachgutachtens an: *„Zusammenfassend gehen wir davon aus, dass eine Persönlichkeitspathologie [...] besteht, dass diese sich jedoch bis 2010 einigermaßen kompensiert zeigte. Im Rahmen der Trennung vom zweiten Ehemann kam es zur Entwicklung einer Depression, die im Laufe der nächsten Jahre mit unterschiedlichen Ausprägungsgraden zum Vorschein kam. Die Dekompensation der Persönlichkeitsstörung mit Zunahme der Ängste und Entwicklung einer Depression erscheint vor dem Hintergrund der Trennung verständlich: [...] Diese z. Teil formal invaliditätsfremden Faktoren sind aus der Pathogenese der Depression nicht wegzudenken. Der*

genaue Verlauf der Funktionalität ist retrospektiv nicht ohne Restunsicherheit zu beurteilen. Wir gehen davon aus, dass die Depression und somit die Funktionalität insgesamt einen schwankenden Verlauf hatte. Bei führender Diagnose Persönlichkeitsstörung muss davon ausgegangen werden, dass die Funktionalität bereits 2012 (psychiatrisches Vorgutachten) deutlich eingeschränkt war (damals 30% Arbeitsfähigkeit, die Steigerung war nicht umsetzbar). Auch seitens des RAD wurde initial nach gescheiterter Berufseingliederung die 30%ige Arbeitsfähigkeit bestätigt. Es gibt im weiteren Verlauf u.E. keine plausible Begründung, die eine relevante Verbesserung nahelegen würde, oder, wie im Gutachten 2017 postuliert, das Vorhandensein der Persönlichkeitsproblematik anzuzweifeln. Im Rahmen der zusätzlichen Belastungen - insbesondere der gemäss rheumatologischer Beurteilung spätestens ab 05/2017 deutlich zunehmenden Bewegungseinschränkung aufgrund der Knie-Problematik rechts - ist eine weitere Dekompensation ab 05/2017 anzunehmen. Diese spiegelt sich in einer aktuell schweren Depression, bei weiterhin führender Persönlichkeitsstörung, und gleichzeitig im Nachweis einer valide getesteten leichten bis mittelschweren neuropsychologischen Einschränkung, welche sowohl die Beeinträchtigung durch die Depression als auch die unterliegende schulische Schwäche (und geringe Ressourcenlage) widerspiegelt.“ Gestützt auf diese gutachterliche Einschätzung geht L. bei der Beschwerdeführerin von einer bis Mai 2017 deutlich eingeschränkten, schwankenden Arbeitsfähigkeit aus, wobei sie den genauen Verlauf rückwirkend nicht ohne Restunsicherheit beurteilen kann. Ab Mai 2017 attestiert sie der Beschwerdeführerin eine volle Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht.

Im rheumatologischen Gutachten hielt M. fest, es bestehe schon seit Jahren ein Mischbild von degenerativ bedingten Beschwerden, vor allem am Knie und am unteren Achsenskelett, wobei der Zustand ab der Knie-OP im Mai 2017 deutlich schlechter geworden sei. In der angestammten Arbeit als Haushälterin bestehe schon gemäss Vorgutachten 2012 keine Arbeitsfähigkeit mehr. Aus heutiger Sicht mit Geltung ab Mai 2017 seien der Beschwerdeführerin unter Berücksichtigung ausschliesslich rheumatologischer Einschränkungen in einem reduzierten Leistungsumfang von 50% noch rein sitzende Tätigkeiten, körperlich sehr leichter und leichter Natur, ohne besondere feinmotorische Anforderungen und ohne besonders häufige Positionswechsel oder Notwendigkeit zum Sich-Erheben aus der sitzenden Stellung möglich. Eine solche angepasste Tätigkeit sei allenfalls auf 5-6 Stunden mit vermehrten Pausen zu verteilen (Rheumatologisches Gutachten, S. 18 und 20).

N. erachtete in seinem Fachgutachten eine Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin aufgrund der neuropsychologischen Befunde im ersten Arbeitsmarkt ohne Anpassung der Arbeitsbedingungen nicht als gegeben, da die Beschwerdeführerin weder den qualitativen noch den quantitativen Anforderungen zu genügen vermöge. Mangels Vorbefunden könne er keine rückwirkende Einschätzung abgeben; aktuell bestehe isoliert aus neuopsycho-

logischer Sicht eine Arbeitsfähigkeit von maximal 50%, welche theoretisch in einer optimal angepassten Tätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt erreicht werden könnte (neuropsychologisches Gutachten, S. 13).

In der gemeinsamen Konsensbeurteilung gelangten die asim-Gutachter schliesslich gesamthaft zum Schluss, dass sich *„ein konsistentes Bild einer sowohl psychiatrisch wie somatisch stark limitierten Explorandin mit sehr wenig Ressourcen“* ohne Hinweise auf Inkonsistenzen oder Aggravation zeige. Interdisziplinär attestieren die Gutachter der Beschwerdeführerin eine Arbeitsfähigkeit von 30% ab Februar 2012 (vgl. act. 23, S. 14 f.; im Februar 2012 wurde bei G. / H. das erste Gutachten eingeholt, IV-act. 48; gemäss dem Gutachten G. / H. sowie auch gemäss Einschätzung des RAD [IV-act. 70] betrug die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin bereits ab dem Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns im Mai 2011 nachvollziehbar 30%). Die asim-Gutachter wiesen in der interdisziplinären Gesamtbeurteilung darauf hin, dass exakt zum Zeitpunkt des Gutachtens bei I. (IV-act. 181) im Mai 2017 die *„Situation am rechten Knie derart dekomensierte, dass eine Woche nach dem Gutachten eine Knie-TP eingesetzt wurde. Der Verlauf dieser TP ist nicht optimal und aus rheumatologischer Sicht fehlt in der Beurteilung 05/2017 ein zentraler Aspekt, der seither und bis heute die Explorandin auch unabhängig von ihrer psychischen Erkrankung in der körperlichen Leistungsfähigkeit stark beeinträchtigt. [...] Aus isoliert rheumatologischer Sicht kann ab 05/2017 von einer Zäsur ausgegangen werden, mit seither nachvollziehbar schlechterer Belastbarkeit aufgrund des rechten Knies. Der weitere Verlauf mit notwendiger Re-Operation 2018 und bis heutige persistierendem ausgeprägtem Funktionsdefizit dieses Knies lässt u.E. den Schluss zu, dass im weiteren Verlauf nach Knie-TP 05/2017 auch nach jeweils üblicher Reha-Phase eine stabile Belastbarkeit nicht erreicht wurde und die somatische Arbeitsunfähigkeit mindestens seit 05/2017 Gültigkeit hat“* (act. 23, S. 16). Dementsprechend attestierten die asim-Gutachter der Beschwerdeführerin interdisziplinär schliesslich eine vollständige Arbeitsunfähigkeit ab Mai 2017 (act. 23, S. 15). Theoretisch aus rein rheumatologischer Sicht noch denkbare Tätigkeiten könnten aufgrund der psychiatrischen Problematik ab diesem Zeitpunkt nicht mehr im ersten Arbeitsmarkt umgesetzt werden (act. 23, S. 14).

- e. Der überzeugenden gutachterlichen Einschätzung entsprechend ist somit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin unter Berücksichtigung ihrer diversen gesundheitlichen Beeinträchtigungen ab dem Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns im Mai 2011 bis Mai 2017 zu rund 30% arbeitsfähig zu betrachten ist und ab Mai 2017 bis heute insbesondere auch unter Berücksichtigung der psychischen Einschränkungen keine Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin mehr besteht. Dieser medizinisch schlüssig begründete, konkrete Verlauf der Arbeits(un)fähigkeit ist der Ermittlung des Invaliditätsgrads zu Grunde

zu legen (und nicht, wie die Vorinstanz dies in der angefochtenen Verfügung gemacht hat, eine vom RAD im Bericht vom 12. Januar 2018 [IV-act. 182] geschätzte „*durchschnittliche Arbeitsfähigkeit*“ von 50%).

2.4

Damit ergibt sich folgende Berechnung des IV-Grads der Beschwerdeführerin (nachdem die Beschwerdeführerin zu lange vom Arbeitsmarkt abwesend ist, als dass konkrete Einkommenszahlen verwendet werden könnten und somit sowohl für das Invaliden- als auch das Valideneinkommen auf Tabellenwerte abzustellen ist, kann direkt ein Prozentvergleich erfolgen):

a. Zeitraum Mai 2011 bis Ende April 2017

Einschränkung im Erwerbsbereich: 70%

Einschränkung im Haushaltsbereich: 30%

Gewichtung der Bereiche: 50/50

Berechnung IV-Grad insgesamt: $35\% + 15\% = \underline{50\%}$

Dementsprechend hat die Beschwerdeführerin im Zeitraum Mai 2011 bis Ende April 2017 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente.

b. Zeitraum Mai 2017 bis heute

Einschränkung im Erwerbsbereich: 100%

Einschränkung im Haushaltsbereich: 30%*

Gewichtung der Bereiche: 80/20**

Berechnung IV-Grad insgesamt: $80\% + 6\% = \underline{86\%}$

Dementsprechend hat die Beschwerdeführerin ab Mai 2017 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente.

* Die von der Beschwerdeführerin verlangte Ergänzungsfrage an die Gutachter und die damit verbundene Argumentation, wonach die aktuelle Einschränkung im Haushaltsbereich höher als 30% anzusetzen sei, ändern letztlich *im Resultat* nichts daran, dass der Beschwerdeführerin bei analoger Rechnung wie oben unabhängig von einer allfälligen höheren Einschränkung im Haushaltsbereich ohnehin eine volle Rente mit Wirkung ab Mai 2017 zukommt, weshalb das Gericht darauf verzichtet hat, weitere Abklärungen in dieser Hinsicht vorzunehmen. Für die Zeit bis Mai 2017 kann auf die in dieser Zeit durchgeführte, grundsätzlich schlüssige und auch aus RAD-Sicht nachvollziehbare (vgl. IV-act. 182) Haushaltsabklärung vom September 2016 (IV-act. 159) abgestellt werden.

** Wie dargelegt, ist aufgrund der konkreten Umstände davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin spätestens ab Mai 2017 im Gesundheitsfall zu mindestens 80-100%** erwerbstätig gewesen wäre (vgl. E. 2.2d). Notabene würde allerdings auch dann, wenn davon ausgegangen würde, die Beschwerdeführerin würde ab Mai 2017 lediglich in einem Pensum von 60% arbeiten, rechnerisch ein IV-Grad von über 70% und damit (unver-

ändert) ein Anspruch auf eine ganze Invalidenrente resultieren. Zudem wäre, wie die Beschwerdeführerin dies auch konkret vorgebracht hat, allerspätestens ab dem Zeitpunkt der Mündigkeit der Tochter der Erwerbsbereich nicht mehr mit lediglich 80% (wie in der obigen Rechnung) zu gewichten, sondern die Beschwerdeführerin ist (auch künftig) als im Gesundheitsfall Vollerwerbstätige zu betrachten, was aber im Resultat ebenfalls unverändert zu einem vollen Invalidenrentenanspruch führt.

2.5 Insoweit die Beschwerdeführerin bei der Berechnung des Invaliditätsgrads die zusätzliche Berücksichtigung eines Leidensabzugs verlangt, spielt dies, wie die obige Berechnung zeigt, lediglich allenfalls für die Zeit bis Ende April 2017 eine Rolle, weil danach ohnehin Anspruch auf eine volle Invalidenrente besteht. Mit einem Leidensabzug vom Invalidenlohn bei der Berechnung des Invaliditätsgrads soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass bestimmte persönliche und berufliche Merkmale Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können und je nach Ausprägung die versicherte Person deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Erfolg verwerten kann. Der Abzug wird nicht automatisch, sondern unter Würdigung der konkreten Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen geschätzt und festgelegt und beträgt höchstens 25% (BGE 126 V 75). Nachdem gemäss ständiger Rechtsprechung allerdings weder das Lebensalter (Urteil des Bundesgerichts 8C_486/2019 vom 18. September 2019 E. 7.2.3), eine Teilzeitbeschäftigung (Urteil des Bundesgerichts 9C_72/2017 vom 19. Juli 2017 E. 4.3), ein tiefes Bildungsniveau (Urteil des Bundesgerichts 8C_687/2018 vom 18. April 2019 E. 5.3), noch die lange Abwesenheit vom Arbeitsmarkt (Urteil des Bundesgerichts 8C_536/2019 vom 26. September 2019 E. 5.2.2) einen Grund für die Vornahme eines Leidensabzugs darstellen, ist die Auffassung der Vorinstanz, bei der Berechnung des Invaliditätsgrads sei kein Leidensabzug vorzunehmen, nachvollziehbar. Ob sich allenfalls aufgrund des weiteren Zeitablaufs für die Zeit nach Mai 2017 eine andere Beurteilung aufdrängen würde, kann im konkreten Fall offengelassen werden.

3. Kosten und Entschädigung

3.1 Nach Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG sind Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung kostenpflichtig. In IV-Verfahren vor Obergericht betragen diese üblicherweise Fr. 800.--, sofern keine besonderen Umstände vorliegen, die ein Abweichen nach oben oder unten erfordern. Aufgrund der im Vergleich zu anderen Verfahren deutlichen Mehraufwendungen des Gerichts im Zusammenhang mit der Einholung des Gerichtsgutachtens werden die Kosten des vorliegenden Verfahrens auf Fr. 1'000.-- festgesetzt. Nachdem die Beschwerdeführerin mit ihren

Anträgen insgesamt betrachtet obsiegt hat und der Vorinstanz nach Art. 22 Abs. 1 Verwaltungsrechtspflegegesetz (VRPG, bGS 143.1) keine Kosten auferlegt werden können, sind diese Kosten auf die Staatskasse zu nehmen. Damit erübrigt sich die der Beschwerdeführerin gewährte unentgeltliche Prozessführung.

3.2 Nach Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten; diese werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. Im Übrigen ist die Bemessung der Parteientschädigung dem kantonalen Recht überlassen (Urteil des Bundesgerichts 8C_11/2016 vom 22. Februar 2016 E. 3.1). Zu berücksichtigen ist in diesem Zusammenhang namentlich Art. 13 Abs. 1 lit. c der kantonalen Verordnung über den Anwaltstarif (AT, bGS 145.53), wonach in Verwaltungssachen vor Obergericht die pauschale Bemessung zur Anwendung gelangt. Für das Honorar ist grundsätzlich ein Rahmen zwischen Fr. 1'000.-- bis Fr. 10'000.-- vorgesehen (Art. 16 Abs. 1 AT). Die Beschwerdeführerin hat mit der Beschwerde die Zusprache einer Dreiviertelsrente ab Mai 2011 und die Zusprache einer ganzen Rente ab März 2019 beantragt. Beim vorliegenden Verfahrensausgang, wo der Beschwerdeführerin zwar zunächst lediglich eine halbe Invalidenrente, aber bereits ab Mai 2017 eine ganze Invalidenrente zugesprochen wird, ist die Beschwerdeführerin insgesamt als obsiegend zu betrachten, nachdem die IV-Stelle ihr in der angefochtenen Verfügung lediglich eine Viertelrente ab Mai 2011 zugesprochen hatte. Entsprechend steht ihr eine volle Entschädigung zu Lasten der IV-Stelle zu. Unter Berücksichtigung des Aufwandes für die Einreichung der Beschwerdeschrift und die Stellungnahme zum Gutachten und namentlich auch unter Mitberücksichtigung der Tatsache, dass auf eine Replik und damit auf einen zweiten Schriftenwechsel verzichtet wurde, erscheint im konkreten Fall eine Entschädigung von pauschal Fr. 3'500.-- als angemessen. Zuzüglich einer Barauslagenpauschale im Betrag von Fr. 140.-- und der Mehrwertsteuer im Betrag von Fr. 280.30 ergibt sich somit eine Entschädigung von insgesamt Fr. 3'920.30, welche der Beschwerdeführerin zu Lasten der Vorinstanz zuzusprechen ist. Die der Beschwerdeführerin gewährte unentgeltliche Verbeiständung erübrigt sich damit.

3.3 Gemäss Rechtsprechung können Gutachtenskosten der IV-Stelle auferlegt werden, wenn diese den Sachverhalt mangelhaft untersucht hat und die Einholung eines Gutachtens daher notwendig war (BGE 143 V 269 E. 3.3 [insbesondere mit Hinweis auf BGE 139 V 496] und E. 6.2.; Entscheid Sozialversicherungsgericht Zürich IV.2017.01157 vom 27. Juni 2019 E. 3, bestätigt vom Bundesgericht im Urteil 8C_610/2019 vom 20.11.2019 E. 5.2; vgl.

auch BGE 140 V 70 E 6.2 für den Bereich der Unfallversicherung). Die Vorinstanz hat nach der Rückweisung der Angelegenheit zu ergänzenden Abklärungen und anschliessender Neuverfügung gemäss Urteil O3V 15 16 vom 16. Februar 2016 im Oktober 2018 erneut über den Rentenanspruch verfügt. Der Vorinstanz wurde bereits vor dieser Neuverfügung über den Leistungsanspruch vom RAD im Bericht vom 12. Januar 2018 (IV-act. 182) ausdrücklich mitgeteilt, dass aus medizinischer Sicht nicht vollumfänglich auf das bei I. eingeholte Gutachten abgestellt werden könne. Unter diesen Umständen wäre es, nachdem die Angelegenheit bereits mit Urteil O3V 15 14 zur umfassenden Abklärung an die Vorinstanz zurückgewiesen wurde, klar an der Vorinstanz gelegen, zunächst dafür zu sorgen, dass erst *nach Abschluss sämtlicher nötigen Abklärungen* erneut über den Rentenanspruch verfügt wird. Dass die Einholung eines den Anforderungen an den Beweiswert genügenden Gutachtens schliesslich erst im Rahmen des vorliegenden Gerichtsverfahrens erfolgte, ändert nichts daran, dass diese Abklärungen richtigerweise bereits von der Vorinstanz getätigt hätten werden müssen, wäre sie ihrer Untersuchungspflicht (und den entsprechenden Auflagen im Urteil O3V 15 14) nachgekommen. Unter diesen Umständen sind die Kosten für das Gerichtsgutachten vollumfänglich von der Vorinstanz zu tragen. Das Universitätsspital Basel hat für das asim-Gutachten vom 26. Juni 2020 mit 4 Disziplinen inkl. Diagnostik eine Rechnung von Fr. 18'510.75 gestellt. Die Vorinstanz wird verpflichtet, diesen Betrag zu vergüten. Nur der Vollständigkeit halber sei angefügt, dass sich diese Kostenaufgabe auf Art. 45 Abs. 1 ATSG (BGE 139 V 496 E. 4.3) und damit auf Bundesrecht stützt. Die kantonale Bestimmung von Art. 22 Abs. 1 VRPG kann an dieser Stelle keine Anwendung finden.

Das Obergericht erkennt:

1. Die Beschwerde von A. wird gutgeheissen und die angefochtenen Verfügungen der Vorinstanz vom 24. Oktober 2018 werden aufgehoben.
2. Die Beschwerdeführerin hat im Zeitraum vom 1. Mai 2011 bis zum 30. April 2017 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente. Die Beschwerdeführerin hat ab 1. Mai 2017 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente. Die Vorinstanz wird angewiesen, die Rente entsprechend diesen Vorgaben neu zu berechnen und der Beschwerdeführerin eine entsprechende Rente auszurichten.
3. Die Entscheidgebühr von Fr. 1'000.-- wird auf die Staatskasse genommen.
4. Die Vorinstanz wird verpflichtet, der Gerichtskasse die Auslagen für das Gerichtsgutachten im Betrag von Fr. 18'510.75 zu ersetzen.
5. Die Vorinstanz wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'920.30 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) auszurichten.
6. **Rechtsmittel:**
Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit der Zustellung Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten erhoben werden. Die Zulässigkeit einer solchen Beschwerde richtet sich nach Art. 82 ff. Bundesgerichtsgesetz (BGG, SR 173.110). Die Beschwerde ist beim Schweizerischen Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, schriftlich einzureichen. Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind - soweit vorhanden - beizulegen (Art. 42 BGG). Die Beschwerde hat in der Regel keine aufschiebende Wirkung (Art. 103 BGG).
7. Zustellung an die Beschwerdeführerin über deren Anwalt, die Vorinstanz sowie an das Bundesamt für Sozialversicherungen.

Im Namen der 3. Abteilung des Obergerichts

Der Obergerichtsvizepräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

lic. iur. Walter Kobler

lic. iur. Annika Mauerhofer

versandt am: 16. Dezember 2020