



**Fall-Nr.:** IV 2007/101  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 26.05.2020  
**Entscheiddatum:** 16.10.2008

### **Entscheid Versicherungsgericht, 16.10.2008**

**Art. 28 und 29 IVG. Invaliditätsbemessung bei langjähriger Erkrankung;  
Methodenwahl; Anspruchsbeginn; rückwirkende abgestufte  
Rentenzusprechung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St.  
Gallen vom 16. Oktober 2008, IV 2007/101).**

Präsident Franz Schlauri, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiberin Fides Hautle

Entscheid vom 16. Oktober 2008

in Sachen

E.\_\_\_\_,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Gabriela Grob Hügli, procap, Froburgstrasse 4,  
Postfach, 4601 Olten,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente



Sachverhalt:

A.

A.a Die 1953 geborene E. \_\_\_ beantragte am 9./12. Dezember 2005 Leistungen der Invalidenversicherung, insbesondere Wiedereinschulung in die bisherige Tätigkeit und eine Rente. Sie sei gelernte Kindergärtnerin und stehe seit 1989 in der gegenwärtigen Anstellung. Sie leide seit November 2004 an einer psychotisch depressiven Störung und sei vom 1. November 2004 bis 14. August 2005 vollständig arbeitsunfähig gewesen, seit 15. August 2005 bestehe eine Arbeitsfähigkeit von ca. 50 % (11 Stunden pro Woche; IV-act. 1). Die Schulgemeinde A. \_\_\_ gab in der Arbeitgeberbescheinigung vom 27. Dezember 2005 an, die Versicherte besitze einen Lehrauftrag für ein reduziertes Pensum von 17 (von 24) Lektionen pro Woche (entsprechend einem Pensum von 70.8 %). Nach Eintritt des Gesundheitsschadens habe sie die Arbeit ab 1. November 2004 einstellen müssen und leiste nun seit 1. August 2005 wieder ein Pensum von 45.8 % (11 Lektionen). Eine Erhöhung des Pensums sei gegenwärtig aufgrund des Gesundheitszustands nicht möglich (IV-act. 9).

A.b Dr. med. B. \_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, diagnostizierte gemäss dem Arztbericht vom 23. Dezember 2005 als Hauptdiagnose eine gemischte schizoaffektive Störung, aktuell seit November 2004. Ohne Einfluss seien ein Morbus Bechterew und eine erhebliche Niereninsuffizienz bei Zystenniere. Die Versicherte sei vom 1. November 2004 bis 14. August 2005 zu 100 % arbeitsunfähig gewesen und sei seither zu 50 % arbeitsunfähig. Der Gesundheitszustand der Versicherten sei besserungsfähig und berufliche Massnahmen seien angezeigt. Vor 30 Jahren habe die Versicherte eine manisch-depressive Episode erlebt (mit stationären Hospitalisationen). Seither sei sie bis Dezember 2003 mit Lithium behandelt worden (Abbruch der Behandlung wegen der Zystenniere). In den letzten 15 Jahren sei sie in der gleichen Schulgemeinde als Kindergärtnerin tätig gewesen; in den letzten elf Jahren mit einem Pensum von 17 Stunden pro Woche. Nach Antritt eines Bildungsurlaubes am 1. November 2004 sei sie auf dem Hinflug nach I. \_\_\_ erkrankt, dort hospitalisiert und nach der Rückkehr in die Schweiz wegen ihres psychotischen Zustandbildes am 29. November 2004 in die Psychiatrische Klinik Wil eingewiesen worden. Nach Klinikaustritt am 11. März 2005 sei sie in der Tagesklinik Wil betreut und anschliessend



## St.Galler Gerichte

im November 2005 zur Weiterbehandlung zu ihm zugewiesen worden. Die Versicherte sei damals frei von psychotischen Störungen gewesen, habe aber unter Akathisie, Tremor, Steifigkeit, rascher Erschöpfbarkeit, Antriebsarmut und verminderter affektiver Schwingungsfähigkeit gelitten. In einer ersten Phase würden jetzt die Neuroleptika und anderen Medikamente zur Verbesserung der Befindlichkeit umgestellt unter dem Vorbehalt, dass sich dabei die psychische Gesundheit nicht verschlechtere. Zurzeit sei die Versicherte wieder in der Lage, rund 11 Stunden pro Woche als Kindergärtnerin zu arbeiten, allerdings mit reduzierter Leistung. Bis zum Abschluss der medikamentösen Umstellung und Anpassung sei an eine weitere Verbesserung nicht zu denken. Die Versicherte habe in den vergangenen 16 Jahren nie voll gearbeitet (maximal 17 von 24 Stunden/Woche). Möglicherweise sei dieses reduzierte Pensum bereits Ausdruck der verminderten Leistungsfähigkeit wegen der körperlichen und psychischen Leiden gewesen, doch das könne er nicht abschliessend sagen. Im März 2006 werde zum Zustand der Versicherten wieder Stellung genommen werden können (IV-act. 11).

A.c Dem Arztbericht der Psychiatrischen Klinik Wil vom 19. Januar 2006 ist zu entnehmen, dass die Versicherte seit ca. 1973 an einer gemischten schizoaffektiven Störung leide und 1992 erstmals ein Morbus Bechterew und 1998 eine Niereninsuffizienz bei Zystenniere diagnostiziert worden seien. Die Versicherte sei vom 29. November 2004 bis 30. Juli 2005 zu 100 % und anschliessend bis zum 30. November 2005 zu 50 % arbeitsunfähig gewesen. Infolge der unvollständig remittierten schizoaffektiven Störung habe die Versicherte eine verminderte Belastbarkeit bei der Arbeit als Kindergärtnerin, eine verstärkte Ermüdbarkeit und eine verminderte Konzentrationsfähigkeit gezeigt. Auch die affektive Schwingungsfähigkeit beim Umgang mit den Kindern sei eingeschränkt gewesen. Infolge des Morbus Bechterew bestehe ferner eine stark verminderte körperliche Belastbarkeit und wegen fluktuierender Gelenkentzündungen sei es wiederholt zu einer deutlich eingeschränkten Mobilität gekommen. Die angestammte Tätigkeit sei zurzeit an ca. vier Stunden täglich bei verminderter Leistungsfähigkeit, die schlecht in Prozenten ausgedrückt werden könne, zumutbar. Auch andere Tätigkeiten mit wenig körperlicher Belastung, die eine gute äussere Strukturierung aufwiesen und reduzierte soziale Anforderungen stellten, wären der Versicherten zumutbar. Unter solchen Bedingungen werde die Versicherte eine Arbeitszeit von vier bis sechs Stunden täglich bei verminderter Leistungsfähigkeit bewältigen können. Die 50 %ige Arbeitsfähigkeit



beinhalte sowohl eine reduzierte Dauer der Arbeit als auch eine reduzierte Leistung während des Arbeitseinsatzes. In den nächsten Monaten sei mit einem Arbeitseinsatz (als Kindergärtnerin) von maximal 12 bis 15 Stunden pro Woche bei etwas reduzierter Leistungsfähigkeit zu rechnen. Die Prognose sei offen geblieben, doch scheine längerfristig möglich, dass die Versicherte wieder ihr Pensum von 17 bis 18 Stunden pro Woche werde bewältigen können. 1973 habe die Versicherte im Rahmen einer psychosozialen Belastungssituation erstmals einen "Nervenzusammenbruch" erlitten. Im Dezember 1974 sei sie wegen angetriebenem Verhalten sowie Verfolgungsideen erstmals psychiatrisch hospitalisiert worden. Ab ca. Oktober 1976 habe sie dann wieder teilweise auf ihrem Beruf arbeiten können. Seither sei sie unter konstanter Medikation weitgehend stabil gewesen und habe, zuletzt bis November 2004, mit einem reduzierten Wochenpensum als Kindergärtnerin gearbeitet. Im Alltag etwas eingeschränkt gewesen sei sie durch eine zunehmende Lumbago ab ca. 1982, wobei 1992 ein Morbus Bechterew festgestellt worden sei. Etwas später sei zudem eine progrediente Niereninsuffizienz bei Zystenniere festgestellt worden (IV-act. 14).

A.d In seiner Stellungnahme vom 9. Februar 2006 legte der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) der Invalidenversicherung (Dr. med. C.\_\_\_\_) dar, es sei mit einiger Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass die Versicherte bereits seit 1976 aus gesundheitlichen Gründen ein reduziertes Arbeitspensum bestritten habe. Unter der Annahme, dass die Versicherte in der Vergangenheit bis zu ihrer Belastungsgrenze gearbeitet habe, könne demnach eine hypothetische Leistungsminderung bzw. Arbeitsunfähigkeit von ca. 30 % angenommen werden (Herabsetzung um 7 von 24 Lektionen pro Woche). In einer Verweisungstätigkeit dürfte die Arbeitsfähigkeit nicht höher (als in der angestammten Tätigkeit) sein; ein Wechsel wäre auch nicht zumutbar. Da die medikamentöse Einstellung noch nicht abgeschlossen sei, empfehle sich, den Zustand in etwa einem Jahr zu überprüfen (IV-act. 15).

A.e Dr. B.\_\_\_\_ meldete der IV-Stelle am 5. Mai 2006 eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Versicherten. Sie könne nur noch 8 Lektionen im Kindergarten unterrichten (IV-act. 18). In einem Bericht im Zusammenhang mit einer vertrauensärztlichen Abklärung der Dienstfähigkeit teilte Dr. B.\_\_\_\_ dem Vertrauensarzt am 10. Mai 2006 mit, die Versicherte sei mit einem Pensum von 11 Stunden pro Woche eindeutig überfordert. Sie sei krankheitsbedingt zu 50 % arbeitsunfähig, bezogen auf



## St.Galler Gerichte

ihr ursprüngliches Teilpensum von 17 Wochenlektionen (möglich seien noch 8 Lektionen), wobei jenes Teilpensum bereits Ausdruck einer krankheitsbedingten Einschränkung der Leistungsfähigkeit gewesen sei (IV-act. 19).

A.f Am 7. Juni 2006 füllte die Versicherte den Fragebogen zur Rentenabklärung betreffend Haushalt aus (IV-act. 20) und am 7. Juli 2006 erfolgte eine Haushaltabklärung an Ort und Stelle. Im Bericht über die Abklärung wurde festgehalten, die Versicherte habe angegeben, ihr sei auf 31. Juli 2006 das Arbeitsverhältnis als Kindergärtnerin gekündigt worden, da die Zahl der Kinder in der Gemeinde stetig abgenommen habe. Bei voller Gesundheit würde sie weiterhin mit 17 Wochenlektionen als Kindergärtnerin tätig sein (Anteil Erwerb 71 %). Sie habe Freude am Beruf. Das Ehepaar sei kinderlos; die Versicherte wäre im Haushalt nicht ausgelastet. Ausserdem sei ein Einfamilienhaus bezogen worden, auf dem eine Hypothek laste. Im Haushalt wurde eine Einschränkung von rund 29 % erhoben, im Erwerb liege sie bei 53 %; insgesamt ergebe sich ein Invaliditätsgrad von 46 % (IV-act. 23-1 f./16). Dazu brachte die Versicherte am 19. Juli 2006 unter anderem vor, die angerechnete Mitarbeit des Ehemannes übersteige das übliche und zumutbare Mass. Sie und ihr Ehemann hätten ausserdem den Ausdruck "häftiger zeitlicher Mehraufwand" missverstanden, sie hätten damit mindestens den doppelten zeitlichen Aufwand gemeint, und zwar in jeder Hinsicht (IV-act. 23-10 f./16). In seinem Abschlussbericht hielt der Sachbearbeiter für erstaunlich, dass die Versicherte bis heute eine Erwerbstätigkeit habe ausüben können. An seiner Berechnung anhand der gemischten Methode hielt er trotz der Einwände der Versicherten fest (IV-act. 23-12/16).

A.g Mit einem Vorbescheid vom 3. November 2006 wurde der Versicherten mitgeteilt, sie könne mit der Ausrichtung einer Viertelsrente ab 1. November 2005 rechnen. In ihrem Erwerbsanteil von 71 % sei eine behinderungsbedingte Erwerbseinbusse von 53 % zu verzeichnen, im Haushaltbereich sei eine Einschränkung von 29 % erhoben worden. Dem Ehemann werde bei der Unterstützung im Haushalt im Rahmen der Schadenminderungspflicht eine zumutbare Mithilfe von 1.5 Stunden täglich angerechnet. Bei der Ermittlung der Behinderungsgrade sei diese Mitarbeit in Abzug zu bringen. Anlässlich der Besprechung vor Ort sei dargelegt worden, was unter einem "häftigen zeitlichen Mehraufwand" zu verstehen sei, nämlich eine Arbeitsverrichtung



## St.Galler Gerichte

von 1.5 Stunden anstelle von einer Stunde. Die Versicherte habe einen "doppelten zeitlichen Mehraufwand" (von zwei Stunden statt einer Stunde) wiederholt verneint (IV-act. 31).

A.h Dagegen liess die Versicherte am 29. November 2006 Einwand erheben und Zusprechung einer ganzen Rente beantragen. Die gemischte Methode zur Bemessung der Invalidität anzuwenden, sei falsch. Denn aufgrund des langjährigen Krankheitsverlaufs und der daraus resultierenden verminderten Belastbarkeit sei es ihr nie möglich gewesen, ein Pensum von 100 % zu versehen. Ohne Gesundheitsschaden würde sie als kinderlose Frau aber zu 100 % arbeiten, aus Freude am Beruf und auch aus finanziellen Gründen. Ausgehend von einem Vollpensum mit 24 Wochenlektionen entspräche ein Pensum mit 8 Wochenlektionen einer Restarbeitsfähigkeit von 33 %. Selbst wenn man aber von einer Aufteilung von Erwerbs- und Haushaltanteil im Verhältnis von 70 % zu 30 % ausginge, wäre zu beachten, dass die Versicherte die attestierte Restarbeitsfähigkeit in der freien Marktwirtschaft nicht verwerten könnte. Dies habe die Abklärungsperson in ihrer Stellungnahme eindrücklich festgehalten. Die Restsymptomatik der gemischten sozioaffektiven Störung und die Medikation seien der Versicherten anzumerken. Das bisherige Pensum habe sie nur dank viel Unterstützung von verschiedenen Seiten und deshalb bewältigen können, weil die Klasse nur die halbe Zahl an Kindern umfasst habe. Es sei sehr unrealistisch, von einer verwertbaren Restarbeitsfähigkeit auszugehen. Wollte man diese Annahme trotzdem treffen, wäre ein Abzug von 25 % bei der Bemessung des Invalideneinkommens zu berücksichtigen (IV-act. 35).

A.i Mit Verfügung vom 25. Januar 2007 sprach die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle des Kantons St. Gallen der Versicherten bei einem Invaliditätsgrad von 46 % mit Wirkung ab 1. November 2005 eine Viertelsrente zu (IV-act. 42 und 37). Der Einwand, als Gesunde voll erwerbstätig zu sein, stehe im Widerspruch zu den Angaben bei der Abklärung an Ort und Stelle. Ein höherer Beschäftigungsgrad als die angegebenen 71 % wäre wegen des pflegeaufwendigen Einfamilienhauses denn auch objektiv gesehen auch in gesundem Zustand auf Dauer nicht zumutbar. Bei voller Gesundheit müsste die Versicherte nach den Erhebungen täglich rund sechs Stunden für die Haushaltarbeit einsetzen. Es liege keine medizinische Bestätigung vor, wonach die Ausübung der reduzierten Tätigkeit als Kindergärtnerin im Umfang von 8 Lektionen



nicht mehr zumutbar gewesen wäre. Die Stelle sei aus invaliditätsfremden Gründen gekündigt worden. Das Valideneinkommen betrage Fr. 66'900.--, das Invalideneinkommen Fr. 31'440.-- (der Ausfall somit 53 %). Bezogen auf einen Anteil des Erwerbs von 71 % ergebe sich ein Teilinvaliditätsgrad von 38 % und aus dem Haushaltteil ein solcher von 8 % (29 % Einschränkung bezogen auf einen Anteil von 29 %).

B.

Gegen diese Verfügung vom 25. Januar 2007 richtet sich die von Rechtsanwältin lic. iur. Gabriela Grob Hügli, procap, für die Betroffene am 26. Februar 2007 erhobene Beschwerde. Die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin beantragt, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und der Beschwerdeführerin sei eine ganze Rente zuzusprechen, eventualiter sei die Sache zur weiteren Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Ab Oktober 1976 sei es der Beschwerdeführerin wieder möglich gewesen, noch teilweise als Kindergärtnerin zu arbeiten. Der langjährige Krankheitsverlauf und die dazugekommenen Leiden (Lumbago, M. Bechterew, Niereninsuffizienz) hätten die Übernahme eines Vollpensums verunmöglicht. Die Teilpensen seien daher nicht freiwillig gewählt, sondern der durch die Erkrankungen verminderten Belastbarkeit angepasst gewesen. Hierzu könne auf die Angaben des RAD und von Dr. B. \_\_\_ verwiesen werden. Die Beschwerdeführerin würde bei voller Gesundheit ein Vollzeitpensum als Kindergärtnerin ausüben. Es gebe keinen Grund, der dagegen spräche. Träfe die Argumentation der Beschwerdegegnerin mit dem Haushaltsaufwand im Einfamilienhaus zu, wäre es wohl keiner Frau möglich, neben dem Haushalt einer Vollzeitbeschäftigung nachzugehen. Die Beschwerdeführerin könnte sich ausserdem im hypothetischen Fall eine Haushaltshilfe leisten. Anzuwenden sei der Einkommensvergleich. Die Restarbeitsfähigkeit im angestammten Beruf betrage 33 %. Die Remission des Grundleidens sei bisher ungenügend. Seit dem Ereignis im Jahr 2004 habe sich die Beschwerdeführerin auch im Wesen verändert, sie sei nicht mehr belastbar und reagiere auf jede Veränderung mit inneren Spannungen. Neben den psychischen lägen auch somatische Beschwerden vor (lumbale Rückenschmerzen, schubweiser Verlauf des M. Bechterew; Schmerzen in beiden Fersen und Knien, so dass eine sitzende Arbeit nur noch längstens eine Stunde möglich sei; Nierentätigkeit



lediglich noch ca. 40 %). Es sei augenfällig, dass die Beschwerdeführerin zusätzlich in der Leistungsfähigkeit eingeschränkt sei und ihre Restarbeitsfähigkeit nur noch mit unterdurchschnittlichem Erfolg verwerten könne. An der letzten Arbeitsstelle habe sie das Pensum mit acht Wochenlektionen nur deshalb bewältigen können, weil sie eine Klasse mit tiefer Kinderzahl unterrichtet habe und ihr vom Arbeitgeber entsprechende Unterstützung zugekommen sei. Es sei ihr nicht möglich, Verdienstmöglichkeiten zu realisieren, die mit jenen einer gesunden Arbeitnehmerin mit gleichem Pensum ebenbürtig seien. Die vorliegenden, die Lohnhöhe negativ beeinflussenden persönlichen und beruflichen Umstände rechtfertigten daher den Maximalabzug vom Invalideneinkommen. Es resultiere ein Anspruch auf eine ganze Rente.

C.

In ihrer Beschwerdeantwort vom 5. April 2007 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Die Beschwerdeführerin habe unterschriftlich bestätigt, ohne Behinderung würde sie im bisherigen Ausmass von 17 Wochenlektionen als Kindergärtnerin unterrichten. Dieser Aussage der ersten Stunde komme praxisgemäss ein hoher Stellenwert zu. Eindeutige Gegenindizien gebe es nicht. Es lägen keine Arztberichte aus der Zeit ab 1976 vor, die der Beschwerdeführerin eine teilweise Arbeitsunfähigkeit als Kindergärtnerin attestierten. Die von Dr. B.\_\_\_\_ und vom RAD erwähnte Möglichkeit genüge nicht. Denn es sei insbesondere bei psychischen Störungen nicht möglich, rückwirkend für einen weit zurückliegenden Zeitraum die Arbeitsfähigkeit zuverlässig einzuschätzen. Dazu komme, dass die Anforderungen an den Nachweis einer invalidisierenden psychischen Gesundheitsschädigung hoch seien. Es bedürfe einer fachärztlich gestellten psychiatrischen Diagnose und dann bestehe erst noch die Vermutung, dass mit der vorausgesetzten zumutbaren Willensanstrengung die invalidisierenden Folgen der entsprechenden psychischen Erkrankung überwindbar seien. Vorliegend sei bis Ende 2003 nicht einmal eine gesicherte echtzeitliche Diagnose gestellt. Die geltend gemachten somatischen Beschwerden seien nicht invalidisierend. Die Beschwerdeführerin selber habe eine Arbeitsunfähigkeit erst ab November 2004 geltend gemacht. Auf weitere medizinische Abklärungen könne verzichtet werden. Die Beschwerdeführerin habe im Jahr 2005 mit dem Teilpensum von 71 % ein monatliches Einkommen von Fr. 4'735.70 erzielt, was einem Valideneinkommen von Fr. 61'564.-- entspreche. Ein Abzug vom



Invalideinkommen rechtfertige sich nicht, denn es gebe keine medizinischen Hinweise, dass die Beschwerdeführerin ihr reduziertes Arbeitspensum mit acht Wochenlektionen nicht mit voller Leistungsfähigkeit ausführen könnte, zumal ihr eine lange Erholungszeit zur Verfügung stehe. Das Invalideinkommen mache daher Fr. 28'971.-- (Fr. 61'564.-- x 8/17) aus. Der Invaliditätsgrad betrage im Erwerbsteil 53 % und gewichtet mit 0.71 38 %, zusammen mit demjenigen aus dem Haushalt (von 8 %) also 46 %.

D.

Mit Replik vom 7. Mai 2007 berichtet die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin, es sei bei der Instruktion in sachverhältnismässiger Hinsicht zu einem Missverständnis gekommen, das zu berichtigen sei: Nach dem Ausbildungsabschluss habe die Beschwerdeführerin in einem Vollpensum gearbeitet. Dann seien drei Hospitalisationsphasen nötig gewesen und die Beschwerdeführerin habe ihre Stelle auf ärztliches Anraten hin aufgegeben. Ab April 1977 (recte wohl: 1978) sei es ihr aber aufgrund der Dauertherapie wieder möglich gewesen, ein Vollpensum auszuüben, wie sich aus einem Bericht von Dr. med. D.\_\_\_\_, Sozialpsychiatrischer Dienst der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich, vom 14. Juni 1985 ergebe. Ab ca. 1982 sei es zu erheblichen Rückenschmerzen gekommen. Mit einem Bericht vom 5. Februar 1992 habe Dr. med. F.\_\_\_\_ ein lumbospondylogenes Syndrom diagnostiziert, und Prof. G.\_\_\_\_, Kinderspital Zürich, habe am 6. Februar 1995 berichtet, der Bruder der Beschwerdeführerin und sie selber seien an einem M. Bechterew erkrankt. Diese beigelegten Berichte belegten, dass bei der Beschwerdeführerin die entsprechenden Beschwerden seit mindestens 1982 bestanden hätten und diagnostiziert worden seien. Das Vollpensum habe die Beschwerdeführerin behalten bis zu einem Wohnortwechsel im Jahr 1987. Danach habe sie, um nicht länger arbeitslos zu bleiben, vorübergehend eine Stelle als Verkäuferin angenommen. Im August 1989 habe sie dann eine Stelle als Kindergärtnerin angeboten bekommen. Das Pensum habe zunächst 50 % betragen und dann auf 71 % aufgestockt werden können. Das Teilpensum habe die Beschwerdeführerin nicht freiwillig gewählt, sondern wegen der damaligen Arbeitsmarktlage. Geplant sei jedoch immer gewesen, es wieder auf 100 % zu erhöhen. Dass es dazu nicht gekommen sei, habe an der Erkrankung der Beschwerdeführerin, insbesondere am M. Bechterew, gelegen. Mit den 17



Wochenstunden habe die Beschwerdeführerin ihre gesundheitliche Leistungsmöglichkeit voll ausgeschöpft. Dass aus der damaligen Zeit keine Teilarbeitsunfähigkeitsbescheinigung vorliege, erstaune nicht, denn es habe ja keine Reduktion des Pensums erfolgen müssen. Wäre die Beschwerdeführerin aber gesund gewesen, hätte sie auf jeden Fall wieder ein volles Pensum übernommen. Der Beschwerdeführerin sei es im Übrigen zum Zeitpunkt der Abklärung an Ort und Stelle sehr schlecht gegangen. Der Beweiswert ihrer damaligen Aussagen sei in Zweifel zu ziehen. Sie habe die Frage nach ihrer Erwerbstätigkeit so verstanden und beantwortet, dass sie bei Ausbleiben des Vorfalles vom 1. November 2004 weiterhin ein Pensum von 17 Stunden pro Woche beibehalten hätte. Bis anhin sei es zu keiner Verbesserung der Arbeitsfähigkeit gekommen, was der Bescheinigung von Dr. B.\_\_\_\_ vom 11. Februar 2007 zu entnehmen sei, und die Beschwerdeführerin könne ihr früheres Arbeitspensum von 17 Stunden pro Woche nicht bewältigen. Dem Bericht von Dr. D.\_\_\_\_ war zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin seit 1978 wieder voll und regulär und zur Zufriedenheit aller als Kindergärtnerin arbeite. Dr. F.\_\_\_\_ hatte (1) ein lumbospondylogenes Syndrom mit Psoassymptomatik links bei Spondylolyse L5, Status nach Morbus Scheuermann, (2) ein cervikovertebrales bzw. cervikocephales Syndrom bei Blockade der Kopfgelenke und (3) Coxa valga bds., Knochencyste linker Schenkelhals, diagnostiziert. Er hatte Röntgenbefunde erhoben. Die spondylogene Veränderung des M. Psoas erkläre die Beinbeschwerden links und wahrscheinlich die Hüftsymptomatik links. Handschriftlich war bei den Diagnosen ergänzt worden, als neue Diagnose seit 1993 bestehe ein M. Bechterew. Prof. G.\_\_\_\_ hatte festgehalten, die Beschwerdeführerin leide am M. Bechterew. Dr. B.\_\_\_\_ hatte der Beschwerdeführerin für das Regionale Arbeitsvermittlungszentrum (RAV) bestätigt, bei der Ausübung der Restarbeitsfähigkeit von 30 % sei auch der Arbeitsweg zu berücksichtigen, der nicht länger als 30 Minuten beanspruchen dürfe.

E.

Mit Duplik vom 24. Mai 2007 beantragt die Beschwerdegegnerin unter Hinweis auf eine Stellungnahme des RAD (Dr. med. H.\_\_\_\_) vom 22. Mai 2007 und eine Beurteilung von Fachmitarbeiter und Rechtsdienst vom 24. Mai 2007, der Beschwerdeführerin sei ab November 2005 eine Dreiviertelsrente zuzusprechen. Dr. H.\_\_\_\_ hatte erklärt, es scheine überwiegend wahrscheinlich, dass die Beschwerdeführerin bereits seit 1982 an



Rückenbeschwerden leide. Eine Reduktion des Pensums als Kindergärtnerin mit der rückenbelastenden Tätigkeit an niedrigem Kindermobiliar sei daher nachvollziehbar. Bei einer mit zunehmendem Alter fortschreitenden Degeneration hätten sich die Rückenbeschwerden dann in den Jahren 1987 bis 1989 verstärkt gemeldet (IV-act. 48). Der Fachmitarbeiter hatte am 23. Mai 2007 dafürgehalten, obwohl die Annahme einer vollen Erwerbstätigkeit im hypothetischen Gesundheitsfall etwas realitätsfremd sei, erkläre sich die Verwaltung mit dieser Qualifikation einverstanden. Gegen diese Qualifikation spreche, dass die Beschwerdeführerin in einem pflegeaufwendigen Einfamilienhaus mit zwei Etagen lebe, bereits 54 Jahre alt sei und angesichts der vollen Erwerbstätigkeit ihres Ehemannes finanziell abgesichert sei. Der Rechtsdienst hatte sich am 24. Mai 2007 auf den Standpunkt gestellt, es sei überwiegend wahrscheinlich, dass die Beschwerdeführerin wegen ihrer Rückenprobleme ab August 1989 nur in einem Teilpensum habe arbeiten können, als Gesunde aber voll erwerbstätig gewesen wäre. Im Einkommensvergleich seien einander ein Valideneinkommen von Fr. 86'710.-- und ein Invalideneinkommen von Fr. 28'971.-- gegenüberzustellen, womit sich ein Invaliditätsgrad von 67 % ergebe.

Erwägungen:

1.

1.1 Da ein Sachverhalt zu beurteilen ist, wie er sich bis zum Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung am 25. Januar 2007 entwickelt hat, sind die am 1. Januar 2008 in Kraft getretenen gesetzlichen Änderungen nicht anwendbar.

1.2 Mit der angefochtenen Verfügung hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin eine (Viertels-)Rente zugesprochen. In ihrem Leistungsgesuch hatte die Beschwerdeführerin, die damals noch im Arbeitsverhältnis gestanden hatte, auch berufliche Massnahmen beantragt. Bereits im Einwand auf den Vorbescheid hat die Beschwerdeführerin (wie in diesem Verfahren) lediglich noch Rentenleistungen beantragt. Zum Streitgegenstand gehört aber, weil der Einkommensvergleich zur Bemessung des Invaliditätsgrades nach Art. 16 ATSG erst nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen vorzunehmen ist, notwendigerweise auch die Frage, ob die Verwaltung eine allfällige Pflicht der



Beschwerdeführerin zu Massnahmen korrekt in Anspruch genommen habe. Dass sie vorliegend implizit von beruflichen Massnahmen abgesehen hat, lässt sich nicht beanstanden, ist doch nicht zu erwarten, dass eine zumutbare Massnahme zur Verfügung stünde, mit der sich eine Senkung des Invaliditätsgrades erreichen liesse.

2.

2.1 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG (in der bis 31. Dezember 2003 gültig gewesenen Fassung) besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu zwei Dritteln, derjenige auf eine halbe Rente, wenn sie wenigstens zur Hälfte invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 40 % vor, so besteht Anspruch auf eine Viertelsrente oder, sofern ein Härtefall gegeben ist, auf eine halbe Rente (Art. 28 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG). Nach Art. 28 Abs. 1 IVG (in der vom 1. Januar 2004 bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung) besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine Viertelsrente.

2.2 Der Eintritt des Rentenfalls wird daneben durch Art. 29 Abs. 1 IVG geregelt. Der Rentenanspruch entsteht danach frühestens in dem Zeitpunkt, in dem der Versicherte während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen war (lit. b). Ein wesentlicher Unterbruch der Arbeitsunfähigkeit liegt vor, wenn der Versicherte an mindestens dreissig aufeinanderfolgenden Tagen voll arbeitsfähig war (Art. 29<sup>ter</sup> IVV).

2.3 Im Falle einer rückwirkenden Rentenfestsetzung ist es unter Umständen notwendig, den Invaliditätsgrad für verschiedene zurückliegende Zeitabschnitte nach Massgabe der jeweiligen Erwerbsunfähigkeit unterschiedlich hoch zu bemessen (vgl. BGE 106 V 16; BGE 109 V 125).

3.

3.1 Die Invalidität wird nach verschiedenen Methoden, insbesondere dem Einkommensvergleich, der gemischten Methode oder dem Betätigungsvergleich



bemessen. Die Anwendbarkeit einer Methode bestimmt sich danach, ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig Erwerbstätige oder als Nichterwerbstätige einzustufen ist. Dies ergibt sich aus der Prüfung, was die versicherte Person bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde (BGE 125 V 146; BGE 117 V 194; vgl. AHI 1997 S. 286; AHI 1996 S. 196). Das Bundesgericht stellt bei der Beurteilung des Status - einzig - auf den Beweis der Erwerbsverhältnisse im Gesundheitsfall ab (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S A. vom 4. Januar 2002, I 715/00), ohne die Zumutbarkeit als zusätzliches Kriterium zu betrachten (vgl. Art. 5 Abs. 1 IVG und Art. 8 Abs. 3 ATSG; hierzu Franz Schlauri, Das Rechnen mit der Arbeitsunfähigkeit in Beruf und Haushalt in der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung in: Schaffhauser/Schlauri, Schmerz und Arbeitsunfähigkeit, St. Gallen 2003, S. 343 f.).

3.2 In ihrer Duplik hält die Beschwerdegegnerin für überwiegend wahrscheinlich, dass die Beschwerdeführerin als Gesunde vollzeitlich erwerbstätig (gewesen und geblieben) wäre. Dieser Beurteilung kann aufgrund der Aktenlage gefolgt werden. Zu beachten ist insbesondere, dass die Krankengeschichte der Beschwerdeführerin weit zurückreicht und wohl von massgeblichem Einfluss auf den Verlauf der tatsächlichen erwerblichen Laufbahn war. Weder ihre eigenen Angaben zu den Verhältnissen im für sie wohl kaum mehr realistisch vorstellbaren hypothetischen Gesundheitsfall noch ihre Wohnsituation, ihr Alter oder die volle Erwerbstätigkeit ihres Ehemannes rechtfertigten eine andere Qualifikation der kinderlosen, gelernten Kindergärtnerin. Dass wegen der Aufwendigkeit des Haushalts eine vollzeitliche Erwerbstätigkeit daneben selbst für eine gesunde Person auf Dauer unzumutbar wäre, kann nicht unwidersprochen bleiben, zumal auch die Möglichkeit in Betracht gezogen werden kann, für die Bewältigung eines Haushalts auch (auswärtige) Unterstützung in Anspruch zu nehmen. Die Invalidität der Beschwerdeführerin ist nach dem Einkommensvergleich zu bemessen.

4.

4.1 Für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können, sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage



(BGE 125 V 261 E. 4; ZAK 1982 S. 34). Aus den Akten geht hervor, dass die Beschwerdeführerin seit Jahren an einer gemischten schizoaffektiven Störung, einem Morbus Bechterew und einer Niereninsuffizienz leide. Dem Arztbericht von Dr. B. \_\_\_ vom 23. Dezember 2005 ist zu entnehmen, dass sie ab dem 1. November 2004 zu 100 % arbeitsunfähig war. Für die Zeit davor kann aufgrund der Aktenlage (mit den Berichten von Dr. B. \_\_\_ vom 23. Dezember 2005 und vom 1. Mai 2006 sowie den Stellungnahmen des RAD vom 9. Februar 2006 und vom 22. Mai 2007) davon ausgegangen werden, dass die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Kindergärtnerin bereits seit langem um etwa 30 % (29 %) eingeschränkt gewesen war. Die Beschwerdeführerin hatte in dieser Zeit ein entsprechendes Pensum von rund 70 % ausgeübt und es kann davon ausgegangen werden, dass sie ein Invalideneinkommen erzielen konnte, das dieser verbleibenden Arbeitsfähigkeit entsprochen hat, bezieht sich die Arbeitsfähigkeit doch auf die bisherige Tätigkeit. Übt nämlich eine versicherte Person nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der - kumulativ - besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (vgl. BGE 129 V 475 E. 4.2.1). Aus diesem Grund ist zunächst keine 40 % erreichende Erwerbsunfähigkeit bzw. Invalidität aufgetreten, die einen Rentenanspruch hätte entstehen lassen können.

4.2 Nach einer Dauer von zehn Monaten mit einer Arbeitsunfähigkeit von etwa 30 % (bzw. 29 %) und von zwei Monaten mit vollständiger Arbeitsunfähigkeit konnte indessen im Januar 2005 ein Wartejahr (mit einer durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit von gut 40 %) ablaufen. Da im Januar 2005 auch ein 40 % übersteigender Invaliditätsgrad vorlag, entstand ab 1. Januar 2005 ein Anspruch auf eine Viertelsrente.

4.3 Weil die Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin von 100 % und damit auch eine entsprechende volle Erwerbsunfähigkeit weiter anhielt und eine anspruchsbeeinflussende Änderung bei einer Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit nach Art. 88a Abs. 2 IVV zu berücksichtigen ist, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate angedauert hat, ergibt sich ab 1. April 2005 ein Anspruch auf eine ganze Rente. Die sinngemässe Anwendung von Art. 29<sup>bis</sup> IVV vermag nicht zu



einer früheren Anhebung zu führen, weil ein Durchschnitt an Arbeitsunfähigkeit von mindestens 70 % während eines Jahres nicht vorher erreicht wird (vgl. Rz 4012 und 4010 des vom Bundesamt für Sozialversicherungen erlassenen Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung = KSIH in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung).

4.4 Ab dem 1. bzw. 15. August 2005 verfügte die Beschwerdeführerin wieder über eine gewisse Arbeitsfähigkeit. Dr. B.\_\_\_\_ bezeichnete diese mit 50 %, erwähnte aber, dass es sich um die Fähigkeit handle, 11 Stunden pro Woche als Kindergärtnerin tätig zu sein. Das entspricht einer Arbeitsfähigkeit von rund 46 % (11/24; Arbeitsunfähigkeit 54 %). Der Arzt hielt ferner dafür, die Beschwerdeführerin vermöge lediglich eine reduzierte Leistung zu erbringen, quantifizierte diese Einschränkung allerdings nicht. Auch die Psychiatrische Klinik Wil benannte eine Arbeitsunfähigkeit von 50 %, dazu eine Stundenzahl von maximal 12 bis 15 Stunden und ebenfalls eine reduzierte Leistungsfähigkeit. Es kann unter diesen Umständen angenommen werden, dass die Beschwerdeführerin mit ihrem tatsächlich geleisteten Pensum von 11 Stunden pro Woche ihre Arbeitsfähigkeit - demnach mit 46 % - maximal ausschöpfte. Bei einem dem behinderungsbedingten Ausfall entsprechenden Invaliditätsgrad von 54 % bestand noch Anspruch auf eine halbe Rente. Diese anspruchsbeeinflussende Änderung der Verbesserung der Erwerbsfähigkeit ist für die Herabsetzung der Leistung nach Art. 88a Abs. 1 IVV (vgl. BGE 121 V 275 E. 6b/dd; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S A. vom 27. September 2006) von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird (vgl. Rz 4017 KSIH). Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. Ab dem 1. November 2005 hat die Beschwerdeführerin demnach noch Anspruch auf eine halbe Rente.

4.5 Im Mai 2006 meldete Dr. B.\_\_\_\_ eine Verschlechterung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin. Nach seiner Beurteilung war ihr lediglich noch ein Pensum von acht Stunden pro Woche - entsprechend einem Drittel eines Vollpensums und einer Arbeitsfähigkeit von einem Drittel - zumutbar. Dem Bericht über die Abklärung an Ort und Stelle nach zu schliessen, ist die Verschlechterung im April eingetreten, als nämlich die Pensenreduktion vorgenommen werden musste (act. 23-2/16). Ab 1. Juli



2006, da die von dieser gesundheitlichen Verschlechterung bewirkte höhere Invalidität drei Monate andauert hat, ist die Rente zu erhöhen (vgl. Art. 88a Abs. 2 IVV). Der Beschwerdeführerin steht eine Dreiviertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von rund 67 % zu.

4.6 Nach der Aktenlage ist das Arbeitsverhältnis der Beschwerdeführerin Ende Juli 2006 beendet worden. Durch den Verlust der Anstellung erfährt ein Invaliditätsgrad zwar grundsätzlich keine Änderung (vgl. Urs Müller, Die materiellen Voraussetzungen der Rentenrevision in der Invalidenversicherung, N 572). Denn der von einem invaliden Versicherten in einem bestimmten Zeitpunkt tatsächlich erzielte Verdienst bildet für sich allein betrachtet in der Regel kein genügendes Kriterium für die Bestimmung seiner Erwerbsunfähigkeit. Das Mass der tatsächlichen Erwerbseinbusse stimmt mit dem Umfang der Invalidität nur überein, wenn die Verdiensteinbusse die gesundheitlich bedingte Einschränkung der auf dem in Frage kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt in zumutbarer Weise zu verwertenden Leistungsfähigkeit wiedergibt (nicht veröffentlichter Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S W.H. vom 23. Oktober 2003). Vorliegend muss aber damit gerechnet werden, dass die Beschwerdeführerin nach dem Verlust der während 17 Jahren innegehabten und beibehaltenen Stelle für eine neue Anstellung in ihrem Beruf selbst auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt die Voraussetzungen nicht mehr mitbringt. Ihre Arbeitsfähigkeit ist auf einen Drittel eines Vollpensums beschränkt. Ausserdem ist auch ihre Leistungsfähigkeit während der noch zumutbaren Arbeitszeit (wenn auch schwierig quantifizierbar) eingeschränkt. Dazu kommt, dass bis zum damaligen Zeitpunkt - und wohl auch später - als Ausdruck einer ungenügenden Remission des Grundleidens unter anderem noch eine Antriebsarmut und eine verminderte affektive Schwingungsfähigkeit bestehen blieben, was selbst auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt im Berufsfeld der Beschwerdeführerin das Finden einer Stelle als unrealistisch erscheinen lässt. Dasselbe gilt aufgrund der vorhandenen medizinischen Gegebenheiten auch für andere erwerbliche Beschäftigungen, obwohl die Psychiatrische Klinik Wil noch am 19. Januar 2006 eine (Teil-)Arbeitsfähigkeit für andere Tätigkeiten angegeben hatte, nämlich für solche mit wenig körperlicher Belastung, die eine gute äussere Strukturierung aufweisen und reduzierte soziale Anforderungen stellen. Inzwischen ist eine gesundheitliche Verschlechterung eingetreten. Die Rahmenbedingungen für eine neue Anstellung sind so einschränkend,



dass eine Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit nicht mehr angenommen werden kann. Im Übrigen wäre der ausgebildeten Beschwerdeführerin ein Wechsel in eine andere Tätigkeit nach überzeugender Auffassung des RAD auch nicht zumutbar. Unter solchen Umständen besteht Anspruch auf eine ganze Rente, und zwar nach Ablauf von drei Monaten ab 1. August 2006, das heisst (vgl. ZAK 1986 S. 345) ab 1. November 2006.

5.

5.1 Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 25. Januar 2007 teilweise zu schützen und der Beschwerdeführerin ist für die Zeit ab 1. Januar 2005 Anspruch auf eine Viertelsrente, ab 1. April 2005 auf eine ganze Rente, ab 1. November 2005 auf eine halbe Rente, ab 1. Juli 2006 auf eine Dreiviertelsrente und ab 1. November 2006 auf eine ganze Rente zuzusprechen.

5.2 Angesichts des Unterliegens der Beschwerdegegnerin rechtfertigt es sich, ihr die Gerichtskosten, die nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festgelegt werden (Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG), gesamthaft aufzuerlegen (vgl. Art. 95 Abs. 1 VRP/SG). Eine Entscheidgebühr von Fr. 600.-- erscheint angemessen. Der Beschwerdeführerin ist der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückzuerstatten.

5.3 Die Beschwerdeführerin hat bei vollem Obsiegen Anspruch auf Ersatz der Parteikosten, die vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen werden (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP). Die Entschädigung ist auf Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzulegen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:



1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 25. Januar 2007 aufgehoben und der Beschwerdeführerin im Sinne der Erwägungen für die Zeit ab 1. Januar 2005 Anspruch auf eine Viertelsrente, ab 1. April 2005 auf eine ganze Rente, ab 1. November 2005 auf eine halbe Rente, ab 1. Juli 2006 auf eine Dreiviertelsrente und ab 1. November 2006 auf eine ganze Rente zugesprochen.
2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--.
3. Der Beschwerdeführerin wird der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückerstattet.
4. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteienschädigung von Fr. 3'500.-- zu bezahlen.