



Fall-Nr.: IV 2009/105
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 23.06.2020
Entscheiddatum: 16.08.2011

Entscheid Versicherungsgericht, 16.08.2011

Art. 25 und 53 Abs. 2 ATSG. Art. 77 IVV. Wiedererwägung einer Rentenverfügung. Meldepflichtverletzung. Prüfung der Frage der Aufteilung Erwerb/Haushalt. Rückforderung von Rentenleistungen (Entscheid der Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 16.08.2011, IV 2009/105).

Entscheid Versicherungsgericht: 16.08.2011

Präsident Martin Rutishauser, Versicherungsrichterinnen Christiane Gallati Schneider und Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiber Walter Schmid

Entscheid vom 16. August 2011

in Sachen

A.____

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Pascale Hartmann, c/o procap,
Froburgstrasse 4, Postfach, 4601 Olten,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend



Rente (Aufhebung)

Sachverhalt:

A.

A.a A.____ verletzte sich im Sommer 2000 bei einem Treppensturz am Rücken. Nachdem im Jahr 1998 eine Rückenoperation (Wirbelversteifung) vorgenommen worden war, stürzte die Versicherte am 30. Oktober 2001 und am 12. Mai 2003 erneut auf einer Treppe (IV-Fremdakt; IV-act. 76-15/23f). Im November 2003 meldete sie sich zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung an (IV-act. 1). Dr. med. B.____, diagnostizierte am 29. Januar 2004 rezidivierende lumbale Rückenschmerzen bei Status nach dorsaler Aufrichtungsspondylodese Th10 bis L4 1998 bei kongenitaler Skoliose mit Stabbruch auf Höhe L2 links seit 1998. Die Ärztin bescheinigte eine 50 %ige Arbeitsfähigkeit seit 21. Mai 2003 (IV-act. 9). Mit Verfügung vom 12. März 2004 lehnte die IV-Stelle des Kantons St. Gallen das Gesuch um berufliche Massnahmen ab, da die Versicherte angemessen eingegliedert sei (IV-act. 15). Am 18. Juni und 15. Juli 2004 erstattete Dr. med. C.____, ärztliche Berichte (IV-act. 26f; vgl. auch IV-act. 28). Mit Verfügungen vom 17. Dezember 2004 sprach die IV-Stelle der Versicherten mit Wirkung ab 1. Mai 2004 eine halbe (IV-Grad von 50 %) und mit Wirkung ab 1. August 2004 eine ganze (IV-Grad von 100 %) Rente zu (IV-act. 36).

A.b Dr. C.____ berichtete am 21. Juli 2005, der Gesundheitszustand der Versicherten sei stationär. Es bestehe (bei im Übrigen unveränderter Diagnose) der Verdacht auf Pseudoarthrose und Nervenwurzelkompression rechts. Sie habe ausgeprägte lage- und belastungsabhängige Schmerzen, so dass sie ihr drei Monate altes Kind nicht selber herumtragen könne. Der arbeitslose Ehemann versorge den Säugling. Die Beschwerden seien glaubwürdig. In der bisherigen sowie in anderer Tätigkeit betrage die Leistungsfähigkeit der Versicherten ca. 30 % (IV-act. 45-3/7f). Nach Durchführung von weiteren Abklärungen verfügte die IV-Stelle am 23. Januar 2006 die Herabsetzung des Rentenanspruchs von einer ganzen auf eine halbe Rente. Zur Begründung führte sie aus, seit der Geburt ihres Kindes im April 2005 wäre die Versicherte als Gesunde zu 50 % erwerbstätig; hier bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 70 %. Im Haushaltbereich (Anteil 50 %) sei eine Einschränkung von 34 % ermittelt worden. Hieraus resultiere ein



Invaliditätsgrad von 52 % (IV-act. 59). Gegen diese Verfügung erhob die Versicherte am 20. Februar 2006 Einsprache mit der Begründung, ihr Gesundheitszustand habe sich nicht gebessert. Ihr Mann müsse für die elf Monate alte Tochter sorgen, da sie dazu nicht in der Lage sei (IV-act. 65). Am 21. Juni 2006 sistierte die IV-Stelle das Verfahren bis zum Vorliegen des MEDAS-Gutachtens (IV-act. 73). Am 20. Juni 2006 war das zweite Kind der Beschwerdeführerin zur Welt gekommen (IV-act. 92-3/4).

A.c Nach Erstattung des MEDAS-Gutachtens (IV-act. 76) und Durchführung von weiteren Abklärungen stellte die IV-Stelle der Versicherten mit Vorbescheid vom 5. November 2007 die Wiedererwägung der Verfügung vom 17. Dezember 2004 wegen offensichtlicher Unrichtigkeit (Einstellung der Rente per 1. August 2005) in Aussicht (IV-act. 86). Am 19. November 2007 gab die Versicherte ihre Einwände zu Protokoll (IV-act. 90). Am 3. Januar 2008 reichte ihre Rechtsvertreterin eine Stellungnahme ein (IV-act. 100). Nachdem weitere Abklärungen durchgeführt worden waren, verfügte die IV-Stelle am 19. Februar 2009, die Verfügung vom 17. Dezember 2004 werde in Wiedererwägung gezogen und wegen offensichtlicher Unrichtigkeit insofern aufgehoben, als sie der Versicherten ab 1. August 2004 eine ganze Rente zuspreche. Ab 1. August 2005 bestehe kein Rentenanspruch mehr. Die ab 1. Januar 2005 zu Unrecht bezogenen Rentenleistungen seien zurückzuerstatten. Die Rentenzahlungen würden per sofort eingestellt (IV-act. 127).

B.

B.a Gegen diese Verfügung erhob Rechtsanwältin Pascale Hartmann, procap, Olten, für die Versicherte mit Eingabe vom 23. März 2009 Beschwerde mit den Anträgen, die Verfügung sei aufzuheben, es sei der Beschwerdeführerin weiterhin eine ganze Invalidenrente auszurichten und es sei ihr für sämtliche ordentlichen und ausserordentlichen Kosten die unentgeltliche Rechtspflege zu bewilligen und sie von der Pflicht zur Leistung eines Kostenvorschusses zu befreien. Zur Begründung legte die Rechtsvertreterin unter anderem dar, die nachträglich andere Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch die Medas sei eine unterschiedliche Würdigung des gleichen medizinischen Sachverhalts. Es handle sich um eine retrospektive Beurteilung der Arbeitsfähigkeit zurückgehend auf März 2004. Dies rechtfertige noch keine Wiedererwägung. Zudem könne die damalige Bestandesaufnahme noch nicht als



offensichtlich falsch beurteilt werden. Es habe eine Beurteilung von Dr. C.____ sowie eine Bestätigung durch den RAD vorgelegen. Auch die spätere Beurteilung durch den RAD vom Juli 2005 sei zu keinem anderen Ergebnis gekommen. Im Übrigen habe auch der Vertrauensarzt der Concordia die Festlegung der 100 %igen Arbeitsunfähigkeit als nachvollziehbar erachtet. Die Geburt des ersten und des zweiten Kindes sei von der Beschwerdeführerin der Ausgleichskasse gemeldet worden. Die Beschwerdeführerin habe im Einwand geltend gemacht, sie sei von der Concordia über die Reduktion des Taggeldes von 100 % auf 50 % nicht informiert worden. Auch Dr. C.____ habe ihr die Steigerung der Arbeitsfähigkeit ab 7. September 2004 nicht mitgeteilt. Die Erhöhung der Arbeitsfähigkeit auf 50 % sei versuchsweise erfolgt. Im Lauf der Zeit habe sich gezeigt, dass die 50 %ige Arbeitsfähigkeit nicht umsetzbar gewesen sei. Es liege auch diesbezüglich keine Meldepflichtverletzung vor. Die Beschwerdeführerin müsste bei voller Gesundheit heute aus finanziellen Gründen 100 % arbeiten. Zum Zeitpunkt der erstmaligen Abklärung und auch der zweiten Abklärung sei sie bereits nicht mehr durch das Stillen ans Haus gebunden gewesen. Die finanziell schwierige Situation sei aktenkundig. Der Ehemann sei im Rahmen von temporären Einsätzen als Bauarbeiter tätig. Zudem bestünden private Schulden von Fr. 20'000.--. Heute beziehe die Familie der Beschwerdeführerin Sozialhilfe. Die Betreuung der Kinder wäre durch die verschiedenen Familienangehörigen und den Vater sichergestellt. Ein Grossteil der Familie lebe im gleichen Dorf wie die Beschwerdeführerin. Die Beschwerdeführerin wäre auch bereit, die Kinder vorübergehend bei Angehörigen im Ausland unterzubringen. Bedingt durch die starken Rückenbeschwerden werde auch heute die Kinderbetreuung durch den Vater und Familienmitglieder übernommen. Aus medizinischer Sicht mache die Beschwerdeführerin geltend, dass sich die gesundheitliche Situation verschlechtert habe. Es sei aus der Sicht der Beschwerdeführerin notwendig, beim Kantonsspital St. Gallen eine medizinische Stellungnahme zum Ausschluss der Pseudarthrose einzuholen. Der entsprechende Arztbericht werde nachgereicht (act. G 1).

B.b Mit Eingabe vom 7. April 2009 reichte die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin einen Darlehensvertrag vom 9. Juli 2008 sowie eine Bescheinigung der Gemeinde D.____ vom 23. März 2009 nach (act. G 4).



B.c In der Beschwerdeantwort vom 22. Juni 2009 beantragte die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung verwies sie auf die Ausführungen in der angefochtenen Verfügung und legte unter anderem dar, die Beschwerdeführerin habe die Geburt des ersten Kindes nicht gemeldet. Im Medas-Gutachten vom 8. Januar 2007 sei - für sie erstmals erkennbar - auf die Geburt des zweiten Kindes der Beschwerdeführerin hingewiesen worden. Die zum Zeitpunkt der erstmaligen Leistungszusprechung involvierten Ärzte seien sich darin einig gewesen, dass die damals ausgeübte Tätigkeit der Beschwerdeführerin ungünstig gewesen sei, da darin eine erhebliche Einschränkung bestanden habe. Es hätte damals eine Diskussion über eine günstigere Tätigkeit stattfinden müssen. Dies sei unterblieben. Damit sei eine Verletzung der Abklärungspflicht ausgewiesen, die eine Wiedererwägung rechtfertige. Eine zweifellose Unrichtigkeit könne auch bei einer unvollständigen Sachverhaltsabklärung aufgrund einer klaren Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes gegeben sein. Dazu komme, dass die damalige Annahme einer 100 %igen Arbeitsunfähigkeit sich einzig auf die Schätzungen des behandelnden Allgemeinmediziners gestützt hätten, der sich stark an die Angaben der Beschwerdeführerin angelehnt habe. Eine fachärztliche Schätzung wäre daher unumgänglich gewesen. Die Medas habe erstmals die Frage der Leistungsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit beantwortet. Eine unterschiedliche Würdigung des gleichen Sachverhalts könne allenfalls darin gesehen werden, dass dem behandelnden Arzt und der Medas betreffend die ehemalige Tätigkeit unterschiedliche Stellenprofile vorgeschwebt hätten, so dass die Medas zum Schluss gekommen sei, auch in der bisherigen Tätigkeit bestehe keine wesentlich grössere Einschränkung als in einem angepassten Arbeitsplatz. Die Beschwerdeführerin sei ihren Auskunfts- und Meldepflichten nicht nachgekommen. Hätte sie diesen Pflichten entsprochen, wäre sie mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht in den Genuss der tatsächlich erwirkten Leistungen gekommen. Die Beschwerdegegnerin hätte mit dem Rentenentscheid zugewartet bis nach der Geburt des ersten Kindes und hätte über den gesamten relevanten Zeitraum gemeinsam entschieden. Damit wäre es nicht zur Entrichtung der ungerechtfertigten Leistung gekommen. Durch die verspätete Kenntnis des vollständigen Sachverhalts sei sie zu einem offenkundig langwierigen Revisionsverfahren gezwungen worden, währenddessen sie die bisherigen Leistungen weiterhin habe erbringen müssen. Die Pflichtverletzung der Beschwerdeführerin sei



kausal für die Weiterentrichtung der Leistungen. Zum Zeitpunkt der Geburt des ersten Kindes sei es für die Beschwerdeführerin klar gewesen, dass zwar ein Zuverdienst nötig gewesen wäre, dass sie sich aber auf ein halbes Pensum beschränkt hätte. Dagegen sei ihre Darstellung vom 15. Juni 2007 völlig unglaubwürdig. Es sei nicht anzunehmen, dass sie ihre beiden Kinder "irgendwo" untergebracht, allenfalls sogar im Ausland platziert hätte. Da dies auch das Sozialamt für unzumutbar gehalten hätte, hätte es die Beschwerdeführerin bei finanziellen Engpässen vorgezogen, Sozialhilfe zu empfangen. Zudem habe ihr Ehemann damals wenigstens ein bescheidenes Einkommen erzielen können. Die behauptete heutige Verschlechterung des Gesundheitszustands vermöge die Rechtmässigkeit der Wiedererwägung nicht in Frage zu stellen. Über eine allfällige Neuanschuldung sei hier nicht zu entscheiden.

B.d Am 23. Juni 2009 bewilligte die zuständige Abteilungspräsidentin das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung (Befreiung von den Gerichtskosten und unentgeltliche Rechtsvereiständung) für das vorliegende Verfahren.

B.e Mit Replik vom 6. August 2009 (act. G 11) und Duplik vom 16. September 2009 (act. G 13) bestätigten die Parteien ihre Standpunkte.

B.f Eine Anfrage des Versicherungsgerichts vom 23. Juni 2011 beantwortete Dr. C.____ mit Eingabe vom 30. Juni 2011 (act. G 18, 19). Hierzu nahm die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin am 25. Juli 2011 Stellung (act. G 21).

Erwägungen:

1.

1.1 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG [SR 830.1]). Anlass zur Rentenrevision gibt nach der Rechtsprechung jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustands, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich



gebliebenen Gesundheitszustands erheblich verändert haben (BGE 130 V 349 f. Erw. 3.5). Bei der Rentenrevision (auf Gesuch hin oder von Amtes wegen) ist zeitlicher Ausgangspunkt für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrads die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht (BGE 133 V 108 Erw. 5). Zum Vergleich heranzuziehen ist der Sachverhalt zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung (BGE 125 V 369 Erw. 2 mit Hinweisen) bzw. des Einspracheentscheids.

1.2 Gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG kann die Verwaltung eine formell rechtskräftige Verfügung, welche nicht Gegenstand materieller richterlicher Beurteilung gebildet hat, in Wiedererwägung ziehen, wenn sie zweifellos unrichtig und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (BGE 127 V 469 Erw. 2c mit Hinweisen). Von der Wiedererwägung ist die so genannte prozessuale Revision von Verwaltungsverfügungen zu unterscheiden. Danach ist die Verwaltung verpflichtet, auf eine formell rechtskräftige Verfügung zurückzukommen, wenn erhebliche neue Tatsachen oder neue Beweismittel entdeckt werden, deren Beibringung zuvor nicht möglich war (Art. 53 Abs. 1 ATSG) und die geeignet sind, zu einer andern rechtlichen Beurteilung zu führen (BGE 127 V 469 Erw. 2c mit Hinweisen). Im Rahmen der Wiedererwägung kann die Verwaltung nicht zu zusätzlichen Abklärungen verhalten werden. Fehler in der ursprünglichen Sachverhaltsfeststellung lassen sich nur auf dem Wege der prozessualen Revision korrigieren (SVR 1997 EL Nr. 36 S. 108 Erw. 3c; RKUV 2000, 106 Erw. 3). Zweifellos ist die Unrichtigkeit, wenn kein vernünftiger Zweifel daran möglich ist, dass die Verfügung unrichtig war. Es ist nur ein einziger Schluss - derjenige auf die Unrichtigkeit der Verfügung - möglich (BGE 125 V 383 Erw. 6a S. 393; Urteil des Bundesgerichts [bis 31. Dezember 2006: Eidgenössisches Versicherungsgericht, EVG] vom 10. Mai 2006 [U 378/05] Erw. 5.2 und 5.3, und Urteil des EVG [C 29/04] vom 24. Januar 2005 Erw. 3.1.1, ferner etwa Urteil des EVG [I 912/05] vom 5. Dezember 2006 Erw. 3.2, je mit Hinweisen). Das Erfordernis der zweifellosen Unrichtigkeit ist in der Regel erfüllt, wenn die gesetzeswidrige Leistungszusprechung auf Grund falscher oder unzutreffender Rechtsregeln erlassen wurde oder wenn massgebliche Bestimmungen nicht oder unrichtig angewandt wurden (BGE 103 V 126 E. 2a S. 128; ARV 1996/97 Nr. 28 S. 158). Anders verhält es sich, wenn



der Wiedererwägungsgrund im Bereich materieller Anspruchsvoraussetzungen liegt, deren Beurteilung in Bezug auf gewisse Schritte und Elemente (z.B. Invaliditätsbemessung, Einschätzungen der Arbeitsunfähigkeit, Beweismwürdigungen, Zumutbarkeitsfragen) notwendigerweise Ermessenszüge aufweist. Erscheint die Beurteilung solcher Anspruchsvoraussetzungen (einschliesslich ihrer Teilaspekte wie etwa die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit) vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage, wie sie sich im Zeitpunkt der rechtskräftigen Leistungszusprechung darbot, als vertretbar, scheidet die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit aus (Urteil des Bundesgerichts [I 907/06] vom 7. Mai 2007 Erw. 3.2.1 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts [9C_215/2007] vom 2. Juli 2007, Erw. 3.2 mit Hinweisen).

1.3 Eine Rückforderung von unrechtmässig bezogenen Geldleistungen (Art. 25 ATSG) ist in der Sozialversicherung nur unter den für die Wiedererwägung oder die prozessuale Revision formell rechtskräftiger Verfügungen massgebenden Voraussetzungen zulässig (BGE 130 V 380 Erw. 2.3.1 mit Hinweisen). Eine rückwirkende Aufhebung oder Berichtigung einer Invalidenrente (ex tunc) und damit verbunden die Rückerstattung unrechtmässig bezogener Rentenbeträge (Art. 25 Abs. 1 erster Satz ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 IVG) greifen dann Platz, wenn der Tatbestand des Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. b IVV (SR 831.201) erfüllt ist. Danach erfolgt die revisionsweise Herabsetzung oder Aufhebung einer Invalidenrente rückwirkend vom Eintritt der für den Anspruch erheblichen Änderung an, wenn die unrichtige Ausrichtung der Leistung darauf zurückzuführen ist, dass der Bezüger sie unrechtmässig erwirkt hat oder der ihm gemäss Art. 77 IVV zumutbaren Meldepflicht nicht nachgekommen ist. Laut dieser Verordnungsbestimmung haben unter anderen der Berechtigte oder sein gesetzlicher Vertreter jede für den Leistungsanspruch wesentliche Änderung, namentlich eine solche des Gesundheitszustands, der Arbeits- oder Erwerbsfähigkeit und der persönlichen und gegebenenfalls der wirtschaftlichen Verhältnisse unverzüglich der IV-Stelle anzuzeigen. Für den Tatbestand der Meldepflichtverletzung ist ein schuldhaftes Fehlverhalten erforderlich, wobei nach ständiger Rechtsprechung bereits eine leichte Fahrlässigkeit genügt (BGE 119 V 431 Erw. 2, Urteil des Bundesgerichts [8C_1042/2009] vom 12. April 2010 Erw. 2.2; Ulrich Meyer, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 2. Auflage 2010, S. 406). Die Frage nach der im Einzelfall gebotenen Aufmerksamkeit ist frei überprüfbare Rechtsfrage, soweit es darum geht festzustellen, ob ein Rentenbezüger angesichts der jeweiligen



tatsächlichen Verhältnisse seine Pflicht zur Meldung einer für den Leistungsanspruch wesentlichen Änderung hätte erkennen können (Urteil des Bundesgerichts vom 8. September 2010 i/S J. [9C_570/2010] Erw. 3 mit Hinweisen).

2.

2.1 Nachdem Dr. B.____ am 29. Januar 2004 eine 50 %ige Arbeitsfähigkeit seit 21. Mai 2003 attestiert hatte (IV-act. 9), bescheinigte Dr. C.____ am 18. Juni und 15. Juli 2004 einen verschlechterten Gesundheitszustand mit veränderter Diagnose sowie eine volle Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin an ihrem bisherigen Arbeitsplatz seit 27. Mai 2004. Zudem wolle sie schwanger werden (IV-act. 26f; vgl. auch IV-act. 28). Am 21. Juli 2005 bestätigte Dr. C.____ einen stationären Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin bei unveränderter Diagnose (Zustand nach dorsaler Aufrichtungspondylodese im November 1998 bei kongenitaler Lumbalskoliose). Es bestehe der Verdacht auf Pseudarthrose und Nervenwurzelkompression rechts. Die Beschwerdeführerin habe ausgeprägte lage- und belastungsabhängige Schmerzen, so dass sie ihr drei Monate altes Kind nicht selber herumtragen könne. Der arbeitslose Ehemann versorge den Säugling. Die Beschwerden seien glaubwürdig. Er habe immer auf eine Leistungsfähigkeit von 50% gehofft (IV-act. 45-3/7f, 66). Eine Haushaltabklärung vom November 2005 ergab ausgehend von der Annahme, dass die Beschwerdeführerin als Gesunde zu 50 % erwerbstätig wäre, eine Einschränkung im Haushalt von 34 %. Dabei seien nur jene Hilfeleistungen berücksichtigt worden, welche das übliche Mass an Mitarbeit durch den (damals arbeitslosen) Ehemann im Sinn der Schadenminderung übersteigen würden. Der Bericht wurde von der Beschwerdeführerin visiert (IV-act. 56-14/15).

2.2 Eine Medas-Begutachtung ergab gemäss Bericht vom 8. Januar 2007 die Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eines persistierenden lumbospondylogenen Syndroms mit pseudoradikulären Ausstrahlungen links. Als Nebendiagnose (ohne wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit) führten die Gutachter eine psychogene Überlagerung und einen Status nach zweimaliger Sectio an. Zur Begründung legten sie unter anderem dar, der Pact-Test zeige eine sehr tiefe Selbsteinschätzung der körperlichen Leistungsfähigkeit, welche rein somatisch nicht erklärt werden könne und weder mit dem Untersuchungsbefund noch den



angegebenen Haushaltstätigkeiten und der Säuglingspflege vereinbar sei. Die im Abklärungsbericht Haushalt vom 1. Dezember 2005 angegebene Einschränkung als Hausfrau mit einem Drittel sei aus rheumaorthopädischer Sicht einigermaßen nachvollziehbar; wegen des Verhaltens der Beschwerdeführerin seien aber exaktere Untersuchungen der thorakolumbalen Wirbelsäule und zum Teil des Neurostatus nicht durchführbar, so dass auf die prozentualen Angaben nicht näher eingegangen werden könne. In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit bestehe aus rheumaorthopädischer Sicht eine mindestens 50 %ige Arbeitsfähigkeit (vollschichtig halbtags), spätestens seit März 2004 (Arztbericht Kantonsspital St. Gallen vom 16. März 2004). Aus psychiatrischer Sicht bestehe in einer rückenadaptierten Tätigkeit eine volle Arbeitsfähigkeit. Wegen verweigerter adäquater Untersuchung der Wirbelsäule seien in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit als Hausfrau exaktere Angaben aus rheumaorthopädischer Sicht nicht möglich; diese dürfte eher mehr als 50 % betragen. Unter Berücksichtigung der zwei Kleinkinder sei eine mehr als 50 %ige Beschäftigung ausser Haus nicht zumutbar. Bei anderer Tätigkeit (keine körperlichen Schwerarbeiten mit Heben und Tragen schwerer Gewichte über 20-30 kg, keine häufigen Tätigkeiten mit voller Rumpffrotation oder Extension, keine langdauernden Arbeiten in einer unergonomischen Flexionsstellung oder Tätigkeiten mit wiederholten axialen Schlägen) bestehe ebenfalls eine 50 %ige Arbeitsfähigkeit (IV-act. 76 S. 15-21). Im Abklärungsbericht Haushalt vom 23. Juli 2007 wurde eine Einschränkung im Haushalt von 32 % festgestellt. Bezüglich der einzelnen Haushaltverrichtungen seien die Einschränkungen (nach Darlegung der Beschwerdeführerin) im Vergleich zur ersten Abklärung vom November 2005 unverändert geblieben. Im ersten Bericht sei unter Punkt 6.1 (Haushaltführung) ein Berechnungsfehler unterlaufen (IV-act. 83-8/8). Durch eine am 30. November 2007 am Kantonsspital St. Gallen vorgenommene Infiltration der Facettengelenke konnte keine Schmerzreduktion erzielt werden (IV-act. 125-8/10). Dr. med. E.____, Kantonsspital St. Gallen, berichtete am 31. Januar und 17. Oktober 2008, der Befund im Thorakolumbalbereich habe sich nach Darlegung der Beschwerdeführerin seit ihrem Treppensturz 2003 eigentlich nicht verändert. Sie sei zur Zeit zu 100 % berentet und könne nur unter Einnahme von Analgetika den Tag beschreiten. Mit der Patientin sei besprochen worden, dass nur durch eine Revision der Aufrichtungsspondylodese eine Beschwerdebesserung erreicht werden könne. Sie werde sich überlegen, ob sie diese



Operation durchführen möchte. Sie sei in der bisherigen Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig (IV-act. 115, 116-5/6).

3.

3.1 Mit der Verfügung vom 19. Februar 2009 (IV-act. 127) wurde diejenige vom 17. Dezember 2004 insofern abgeändert, als sie die der Beschwerdeführerin ab August 2004 zugesprochene ganze Rente als offensichtlich falsch bezeichnete (IV-act. 127-2/4), jedoch die Rente erst mit Wirkung ab August 2005 vollständig einstellte (Verfügungsanpassung drei Monate nach Geburt des ersten Kindes im Zug des Wechsels der Rentenbemessungsmethode [vgl. IV-act. 33-1/2 und 127-3/4]). Implizit bestätigte sie die ganze Rente von August bis Dezember 2004 bzw. die halbe Rente von Januar bis Juli 2005. Eine Rückforderung wurde denn auch - ohne Fixierung des Betrages - erst per 1. Januar 2005 verfügt (Ziff. 3 des Dispositivs der angefochtenen Verfügung). Ein Rückforderungsbetrag wurde von der SVA erst am 22. Mai 2009 separat Verfügungsmässig festgelegt (Verfügung vom Referenten nachträglich angefordert).

3.2 Ein Rentenanspruch kann sich nicht nur bei wesentlicher Veränderung des Gesundheitszustands, der erwerblichen Auswirkungen (oder der Auswirkungen in Bezug auf die Betätigung im üblichen Aufgabenbereich) und bei Wandlung des Aufgabenbereichs (vgl. BGE 105 V 30 mit Hinweisen und BGE 113 V 275 Erw. 1a) verändern, sondern auch dadurch, dass in dem für die Methodenwahl massgeblichen hypothetischen Sachverhalt wesentliche Änderungen eingetreten sind. Die in einem bestimmten Zeitpunkt massgebende Methode der Invaliditätsschätzung präjudiziert die künftige Rechtsstellung des Versicherten somit nicht (BGE 117 V 198 Erw. 3b). Die Rechtsprechung verlangt für neue Annahmen bei der Validenkarriere einen überwiegend wahrscheinlichen hypothetischen Verlauf (BGE 117 V 194 Erw. 3b; SVR 1996 IV Nr. 76 Erw. 2c). Ein Methodenwechsel darf nur vorgenommen werden, wenn er zwingend notwendig ist (vgl. ZAK 1969 S. 745; BGE 104 V 149 Erw. 2; vgl. Gabriela Riemer-Kafka, Veränderungen der familiären Verhältnisse als Rentenrevisionsgrund in der IV, in: R. Schaffhauser/F. Schlauri [Hrsg.], Die Revision von Dauerleistungen in der Sozialversicherung, 111). Der Methodenwechsel setzt eine Nachführung der hypothetischen Lebensentwicklung voraus. Es wird auf den realen Verlauf persönlicher



und familiärer Verhältnisse nach Eintritt der Invalidität (und unter den Einwirkungen der Invalidität) abgestellt, obwohl diese Verhältnisse an sich ohne kausalen Einfluss auf die Invalidität sind. Aus dieser Realität wird auf wesentliche Änderungen im massgeblichen hypothetischen Sachverhalt (BGE 117 V 198 Erw. 3b) geschlossen. Auf eine allgemeine Erfahrung über das Verhalten der Mütter nach der Geburt von Kindern lässt sich indessen heute nicht mehr zurückgreifen (Gabriela Riemer-Kafka, a.a.O., S. 93ff, 115 und 116). Auf eindeutige Lebensentwürfe und Lebenserfahrungen ist in der modernen Gesellschaft für unterschiedlichste Arten beruflichen Fortkommens immer weniger Verlass. Darum ist es gerechtfertigt, den Methodenwechsel nur bei triftigen Gründen zuzulassen, etwa wenn ein Festhalten an der bisherigen Methode missbräuchlich wäre (Entscheid des st. gallischen Versicherungsgerichts vom 25. Oktober 2001 i/S L.V.-R. [IV 2001/3], Erw. 3e).

Sowohl bei der erstmaligen Rentenprüfung wie im Revisionsverfahren (BGE 117 V 199 Erw. 3b) sind bei der Wahl der anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse massgeblich. Bei verheirateten Versicherten ist überdies die eherechtliche Aufgaben- und Rollenverteilung im Rahmen der ehelichen Gemeinschaft zu beachten (BGE 117 V 196 Erw. 4). Es ist den Ehegatten überlassen, sich über die Rollenverteilung sowie über Art und Umfang ihrer Beiträge an den Unterhalt der Familie zu einigen (Art. 163 Abs. 2 ZGB) und sich über die für die Bestreitung ihrer eigenen und der Bedürfnisse ihrer Kinder zweckmässige und notwendige Aufgabenverteilung zu verständigen (BGE 117 V 196 f Erw. 4b, BGE 114 II 15 Erw. 3). Für die Beurteilung und Festlegung des von Versicherten im Gesundheitsfall mutmasslich ausgeübten Aufgabenbereichs - nur häusliche, teilweise oder gänzlich ausserhäusliche Tätigkeit - sind ausser der finanziellen Notwendigkeit, eine Erwerbstätigkeit wiederaufzunehmen oder auszudehnen, auch allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, ferner das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen (BGE 117 V 194 f. Erw. 3b). Ob im Gesundheitsfall eine Änderung der bisherigen Aufgabenteilung vollzogen worden wäre, ist somit aufgrund einer Gesamtwürdigung der persönlichen, beruflichen, sozialen und ökonomischen Umstände zu beurteilen, wobei keinem dieser Kriterien zum vornherein vorrangige Bedeutung zukommt (BGE 117 V 197f Erw. 4b; AHI 1996 S. 198 Erw. 1c; AHI 1997 S. 289 f. Erw. 2b). Eine Auswirkung der familiären Verhältnisse auf den



Invaliditätsgrad kommt insbesondere dann zum Tragen, wenn sich die Anzahl der Mitglieder der Gemeinschaft verändert. Damit präsentieren sich in der Regel Art und Umfang der bisherigen Aufgaben in einem anderen Bild und lassen auch Verschiebungen der nichterwerblichen zur erwerblichen Tätigkeit und umgekehrt zu (Gabriela Riemer-Kafka, a.a.O., S. 106).

3.3 Die Beschwerdeführerin war seit August 2000 als Betriebsangestellte bei der F.____ AG vollzeitlich und nach Eintritt des Gesundheitsschadens ab August 2003 zu 50 % tätig (IV-act. 10, 11). Im Zeitpunkt der Verfügung vom 19. Februar 2009 war sie Mutter von zwei Kindern im Alter von zwei und drei Jahren. Der Betreuungsbedarf der Kinder in diesem Alter ist ganz erheblich. Andererseits ist zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der ersten Verfügung vom 17. Dezember 2004 - vor der Geburt der Kinder (im April 2005 und Juni 2006) - als vollerwerbstätig eingestuft wurde. Anlässlich der Haushaltabklärung vom November 2005 wurde davon ausgegangen, dass sie ohne Behinderung aus finanziellen Gründen mit dem Kleinkind (damals war das zweite Kind noch nicht geboren) zu rund 50 % erwerbstätig wäre. Der Ehemann sei seit rund acht Monaten arbeitslos, habe jedoch keinen ALV-Leistungsanspruch. Die Familie lebe einzig von der IV-Rente der Beschwerdeführerin. Sie habe auch Schulden machen müssen. Die Beschwerdeführerin hatte den entsprechenden Bericht ohne weiteren Kommentar unterzeichnet (IV-act. 56-2/15, 56-14/15). Im Medas-Gutachten vom 8. Januar 2007 wurde festgehalten, die Beschwerdeführerin könne nur leichtere Haushaltarbeiten selber machen; schwerere Arbeiten würden vom Ehemann, von der im selben Ort wohnenden Schwester oder weiteren Familienangehörigen oder einer Nachbarin übernommen. Der Ehemann erziele aktuell ein monatliches Einkommen von ca. Fr. 3'000.-- (IV-act. 76-15/23). In einer weiteren Haushaltabklärung vom Juni 2007 machte Beschwerdeführerin geltend, dass sie ohne ihren Gesundheitsschaden (mit zwei Kindern) vollerwerbstätig wäre, obwohl sie keine Verwandten in der Nähe habe. Sie würde die beiden Kinder einer Pflegemutter oder Babysitterin übergeben. Der Berichtersteller hielt dazu unter anderem fest, ein solches Vorhaben sei angesichts des Alters der Kinder (damals 12 bzw. 26 Monate) nicht realistisch. Deshalb werde an der bisherigen Aufteilung Haushalt/Erwerb von 50/50 festgehalten. Zudem habe der Ehemann im Gegensatz zur Situation anlässlich der ersten Abklärung seit rund einem Jahr wieder eine Arbeit (IV-act. 83). Im Einwand vom 19. November 2007 brachte die Beschwerdeführerin dann



vor, sie habe verschiedene Familienangehörige an ihrem Wohnort (Eltern, Schwester, Onkel); vor allem die Mutter hätte die Kinder hüten können, oder sie würden in einer Krippe untergebracht oder den Angehörigen im Kosovo übergeben (IV-act. 90). Im vorliegenden Verfahren lässt sie daran festhalten, dass sie als Gesunde weiterhin zu 100% erwerbstätig wäre.

3.4 Den Akten ist zu entnehmen, dass die beiden Kinder - offenbar im Zusammenhang mit dem Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin - im Jahr 2007 während einiger Zeit im Kosovo von Verwandten betreut wurden, wobei sie ihre Kinder vermisst habe (IV-act. 83-1/8). Ob die Beschwerdeführerin auch im Gesundheitsfall bereit gewesen wäre, diese (wohl für alle Beteiligten einschneidende) Betreuungsart zu realisieren, erscheint nicht überwiegend wahrscheinlich, zumal es sich dabei nicht bloss um kurzfristige Veränderungen gehandelt hätte. Nach Lage der Akten ist der Ehemann der Beschwerdeführerin wieder erwerbstätig (vgl. IV-act. 116) und kann sich dementsprechend lediglich in den arbeitsfreien Zeiten um die Kinder kümmern. Bei den Hausarbeiten wird die Beschwerdeführerin ebenfalls vom Ehemann sowie von der Schwester und weiteren Familienangehörigen unterstützt (IV-act. 76-15/23). Wäre die Beschwerdeführerin als vollständig Gesunde wie ihr Ehemann zu 100% erwerbstätig, müssten die beiden Kinder durch eine Drittperson betreut werden. Der Verdienst, den die Beschwerdeführerin, welche über keine Berufsausbildung verfügt, erzielen könnte, würde wohl zu einem recht erheblichen Teil in der Entschädigung dieser Drittperson aufgehen. Vor diesem Hintergrund kann - ohne Gewährleistung einer entsprechend kostengünstigen Kinderbetreuung - nicht angenommen werden, dass die Beschwerdeführerin bei Fehlen einer gesundheitlichen Beeinträchtigung auch nach der Geburt der beiden Kinder eine vollzeitliche ausserhäusliche Tätigkeit aufgenommen/beibehalten und für die Betreuungs- und Hausarbeit weitgehend die Hilfe Dritter in Anspruch genommen hätte. Den Akten lässt sich nicht entnehmen, ob, inwiefern und zu welchen (finanziellen) Bedingungen die Verwandten (Schwester, Mutter) der Beschwerdeführerin oder Dritte im hypothetischen Gesundheitsfall zu einer Übernahme der Betreuungs- und Hausarbeit bereit gewesen wären. Ohne diese Angaben lässt sich die Aufteilung Erwerb/Haushalt nicht vornehmen. Weitere diesbezügliche Abklärungen drängen sich auch deshalb auf, weil die Beschwerdeführerin in der Haushaltabklärung vom Juni 2007 noch angegeben hatte, sie habe keine Verwandten in der Nähe und ihre Kinder deshalb vorübergehend von Verwandten im Kosovo betreuen liess (IV-act. 83 S.



1 und 8), im Einwand vom 19. November 2007 jedoch in Abweichung hierzu vorbrachte, sie habe verschiedene Familienangehörige (Eltern, Schwester, Onkel) an ihrem Wohnort, welche die Kinder hüten könnten (IV-act. 90). Eine detaillierte Abklärung der Verhältnisse erscheint sodann auch vor dem Hintergrund erforderlich, dass die Beschwerdeführerin anlässlich der ersten Haushaltabklärung die dort vorgenommene hälftige Aufteilung Haushalt/Erwerb nicht beanstandet hatte (IV-act. 56) und nunmehr seit der zweiten Haushaltabklärung für den Gesundheitsfall eine volle Erwerbstätigkeit geltend macht. Zur genauen Eruiierung der tatsächlichen Gegebenheiten und zu neuer Verfügung des streitigen Rentenanspruchs ab März 2006 (vgl. einspracheweise angefochtene Verfügung vom 23. Januar 2006 [IV-act. 59-2/3] und Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. a IVV) ist die Angelegenheit daher an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

4.

4.1 Die Beschwerdegegnerin hielt in der angefochtenen Verfügung fest, eine Meldepflichtverletzung durch die Beschwerdeführerin liege zum einen deshalb vor, weil sie die Geburt des ersten Kindes (am 11. April 2005) nicht gemeldet habe. Sodann habe sie nicht bekannt gegeben, dass Dr. C.____ die Arbeitsfähigkeit per 7. September 2004 auf 50 % festgelegt habe. Bei korrekter Meldung wäre die ganze Rente auf die Zeit vom 1. August bis 31. Dezember 2004 befristet worden. Die Erhöhung der Rente per 1. August 2004, die nie gerechtfertigt gewesen sei, stütze sich auf die Beurteilung des Hausarztes. Dieser habe am 18. Juni 2004 erklärt, es bestehe am bisherigen Arbeitsplatz ab 27. Mai 2004 eine volle Arbeitsunfähigkeit, weil jede Bewegung in vorgeneigter Position Schmerzen verursache. Damit habe der Arzt aber keine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit abgegeben. Die unerfreuliche Situation am Arbeitsplatz hätte nicht zu einer Erhöhung der Rente führen dürfen, da davon auszugehen gewesen sei, dass sie an einem geeigneten Arbeitsplatz nach wie vor zu 50 % arbeitsfähig gewesen wäre. Diese Sicht werde auch durch das Medas-Gutachten bestätigt, das seit spätestens März 2004 von einer mindestens 50 %igen Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit ausgehe. Die am 17. Dezember 2004 verfügte Zusprache einer ganzen Rente ab 1. August 2004 erweise sich als offensichtlich falsch (IV-act. 127-2/4).



4.2 Aus einem Schreiben der Krankenversicherung Concordia vom 6. Juni 2005 zuhanden des Arztes der IV-Stelle ergab sich unter anderem, dass die Beschwerdeführerin am 11. April 2005 (richtig: 7. April 2005; IV-act. 92-1/4) Mutter geworden war und Dr. C.____ die Arbeitsfähigkeit ab 7. September 2004 auf 50 % festgelegt hatte (IV-act. 40). Mit Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 22. Juni 2005 (mit dem Vermerk "Rechtsgültig ohne Unterschrift") wurde der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. April 2005 eine Kinderrente zu ihrer Rente zugesprochen (IV-act. 41). Selbst wenn die Geburt des ersten Kindes nicht durch die Beschwerdeführerin gemeldet worden wäre, hätte - wegen dieses Umstandes allein - nicht eine unrichtige Leistungsausrichtung resultiert, da die Beschwerdegegnerin auf andere Weise weniger als zwei Monate nach der Geburt hierüber Kenntnis erhalten hatte. Eine revisionsweise Herabsetzung der Rente rückwirkend vom Eintritt der für den Anspruch erheblichen Änderung im Sinn von Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. b IVV kommt damit aus diesem Grund nicht in Betracht. Was die Geburt des zweiten Kindes am 20. Juni 2006 (IV-act. 92-3/4) betrifft, so ist festzuhalten, dass bereits am 13. Juli 2006 eine entsprechende Kinderrentenverfügung der IV-Stelle erging (IV-act. 74) und die Beschwerdegegnerin somit in Kenntnis gesetzt worden war. Es ist überwiegend wahrscheinlich davon auszugehen, dass die Meldung dieser Geburt von Seiten der Beschwerdeführerin erfolgt war, nachdem hierfür nach Lage der Akten keine andere Person oder Institution zur Diskussion steht.

4.3 Nachdem Dr. C.____ noch am 15. Juli 2004 zuhanden der Beschwerdegegnerin eine volle Arbeitsfähigkeit ab 27. Mai 2004 bescheinigt und der RAD diese Einschätzung offenbar übernommen hatte (vgl. IV-act. 27, 28, 31), gingen sowohl Dr. C.____ als auch der Vertrauensarzt der Krankenversicherung ab 7. September 2004 neu von einer 50 %igen Arbeitsfähigkeit in einer leichteren, wechselbelastenden und rückschonenden Tätigkeit aus (IV-act. 80). Die Beschwerdegegnerin hatte erst aufgrund des erwähnten Schreibens des Vertrauensarztes der Concordia vom 6. Juni 2005 Kenntnis von der durch Dr. C.____ ab 7. September 2004 neu bescheinigten 50 %igen Arbeitsfähigkeit erhalten. Unbestritten ist, dass die Beschwerdeführerin selbst keine entsprechende Meldung gemacht hatte. Eine Rückfrage der Beschwerdegegnerin bei der Concordia, ob die Beschwerdeführerin selbst über die Arbeitsfähigkeits-Erhöhung per 7. September 2004 informiert worden sei (IV-act. 88), blieb nach Lage der Akten unbeantwortet. Eine veränderte Arbeitsfähigkeits-Taxation



setzt nun allerdings immer eine entsprechende Kommunikation durch den Arzt gegenüber der betroffenen Person voraus, andernfalls sie keinen Sinn machen würde. Dr. C.____ bestätigte denn auch am 30. Juni 2011, dass er die Arbeitsfähigkeit mit den Patienten jeweils intensiv bespreche (act. G 19), und die Beschwerdeführerin stellt die Besprechung der Arbeitsfähigkeit auch nicht in Abrede (vgl. act. G 21). In einer Aktennotiz des Vertrauensarztes der Concordia vom 9. November 2004 wurde sodann festgehalten, Dr. C.____ "zwingt" nun die Patientin, die 50 %ige Arbeitsfähigkeit ab 7. September 2004 "durchzuziehen". Dennoch hätten sich im Oktober 2004 zweimal kurzfristig 100 %ige Arbeitsunfähigkeiten ergeben (IV-act. 80-2/9). Der Beschwerdeführerin selbst war somit die neue Taxierung (50 %ige Arbeitsfähigkeit) zweifellos bekannt; der von ihr vertretene gegenteilige Standpunkt ist angesichts der geschilderten Umstände nicht glaubwürdig. Im späteren Verlauf zeigte sich, dass die 50 %ige Arbeitsfähigkeit sich nicht umsetzen liess. Dr. C.____ vermerkte im Arztbericht vom 21. Juli 2005, er habe bis jetzt immer auf eine Leistungsfähigkeit von 50 % gehofft, erachte nun jedoch eine solche von 30 % als realistisch. Er hoffe allerdings immer noch auf die von ihm propagierte 50 %ige Arbeitsfähigkeit (vgl. IV-act. 45-3/7f, 66). Auch der RAD erachtete in einem Bericht vom 8. August 2005 die zumutbare Arbeitsfähigkeit als unklar und eine genaue Abklärung als erforderlich (IV-act. 46).

Unter den dargelegten Umständen ist festzuhalten, dass die von Dr. C.____ ab 7. September 2004 wohl auch gestützt auf eine entsprechende "Intervention" des Krankenversicherers (vgl. dazu IV-act. 80-2/9, 80-4/9, 80-5/9) bescheinigte 50 %ige Arbeitsfähigkeit damals auf einer unzureichend abgeklärten medizinischen Situation beruhte. Die damals bestehende Unsicherheit in der Taxierung kommt in der an den Vertrauensarzt der Concordia gerichteten Notiz von Dr. C.____ vom 12. Januar 2005 ("Was soll ich jetzt machen?..."; IV-act. 80-5/9) gut zum Ausdruck. Erst das Medas-Gutachten brachte diesbezüglich Klarheit und eine Bestätigung des Standpunktes von Dr. C.____. Auch wenn die 50 %ige Arbeitsfähigkeit ab 7. September 2004 mit den erwähnten Unsicherheiten behaftet bzw. weiter abklärungsbedürftig war, hätte die Beschwerdeführerin diese der Beschwerdegegnerin melden müssen. Wenn die Beschwerdeführerin diese Meldung gemacht hätte, wäre es überwiegend wahrscheinlich gar nicht zur Ausrichtung einer ganzen Rente ab August 2004 gekommen bzw. die Verfügung vom 17. Dezember 2004 (IV-act. 36) in dieser Form nicht erlassen worden. Hieran vermag der Umstand, dass die Beschwerdegegnerin es



auch nach Erhalt des Schreibens vom 6. Juni 2005 (IV-act. 40) bei der ganzen Rente belies bzw. weitere medizinische Abklärungen veranlasste und das Medas-Gutachten abwartete, nichts zu ändern. Denn ohne Vorliegen des Begutachtungsergebnisses hatte sie keine Möglichkeit, die Rentenzusprechung rückgängig zu machen. Somit sind die Voraussetzungen für eine revisionsweise Herabsetzung der Rente rückwirkend vom Eintritt der für den Anspruch erheblichen Änderung im Sinn von Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. b IVV (d.h. ab 7. September 2004) insofern als erfüllt anzusehen, als die unrichtige Leistungsaurichtung (Zusprechung einer ganzen Rente ab August 2004 mit Verfügung vom 17. Dezember 2004) kausal auf eine Meldepflichtverletzung zurückzuführen ist.

5.

5.1 Die Arbeitsfähigkeitsschätzung der Medas (50 % Arbeitsfähigkeit ab März 2004 in einer dem Gesundheitsschaden adaptierten Tätigkeit) wurde von den Gutachtern nachvollziehbar begründet, und auch die Beschwerdeführerin stellt diese Schätzung an sich nicht in Frage. Hiervon ist für die Rentenbemessung somit auszugehen. Die Beschwerdeführerin lässt jedoch (implizit für den Zeitraum ab Herbst 2008) eine Verschlechterung des Gesundheitszustands geltend machen. In diesem Zusammenhang ist zu dem von Dr. E.____ im Bericht vom 17. Oktober 2008 erwähnten Verdacht auf Pseudoarthrose (IV-act. 115) vorweg festzuhalten, dass die Medas-Gutachter eine segmentale Instabilität/Pseudoarthrose ausgeschlossen hatten (IV-act. 76-14/23). Dr. C.____ bestätigte noch am 31. Oktober 2008 einen stationären Gesundheitszustand. Es würden immer wieder Blockaden im lumbalen Übergang auftreten. Die Beschwerdeführerin brauche die Hilfe von Verwandten und des Ehemannes (der glücklicherweise wieder eine Arbeitsstelle gefunden habe). Die Beschwerdeführerin habe einen hohen Schmerzmittelverbrauch. Sie könne ca. 30 % im Haushalt tätig sein; auswärts arbeiten gehe nicht (IV-act. 116). Der RAD-Arzt Dr. med. G.____ kam im Bericht vom 5. Februar 2009 zum Schluss, insgesamt lasse sich weder aus den Berichten des Kantonsspitals (Dr. E.____) noch aus denen von Dr. C.____ eine objektivierbare anhaltende Verschlechterung des Gesundheitszustands ablesen. Dieser sei stationär. Bei den verschiedenen Einschätzungen der Arbeitsfähigkeit handle es sich um eine andere Einschätzung der im Wesentlichen gleichen medizinischen Sachlage. Die körperlichen Befunde vermöchten die Beschwerden nicht zu erklären. Wie im Medas-Gutachten beschrieben, liege eine psychogene Überlagerung der



Rückenschmerzen vor, die aber nicht arbeitsfähigkeits-relevant sei. In der angestammten und einer adaptierten Tätigkeit bestehe eine mindestens 50 %ige Arbeitsfähigkeit (IV-act. 126). Wenn die Beschwerdeführerin in diesem Verfahren festhalten liess, es sei aus ihrer Sicht notwendig, beim Kantonsspital St. Gallen eine medizinische Stellungnahme zum Ausschluss der Pseudoarthrose einzuholen und die Nachreichung eines entsprechenden Berichts in Aussicht stellte (act. G 1 S. 12), so ist festzuhalten, dass der angekündigte Bericht nicht eingereicht wurde (vgl. act. G 4 und G 11). Bei der geschilderten Aktenlage kann eine revisionsrelevante Veränderung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin seit 2004 bis zum Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit als glaubhaft gemacht gelten. Sollte sich jedoch nach dem 19. Februar 2009 tatsächlich eine Gesundheitsverschlechterung gezeigt haben, wäre dies der Beschwerdegegnerin neu anzumelden (Art. 17 ATSG).

5.2 Die Medas-Gutachter bescheinigten wie erwähnt sowohl für die bisherige als auch eine andere adaptierte Tätigkeit eine 50 %ige Arbeitsfähigkeit und bestätigten damit im Nachhinein die mit Wirkung ab 7. September 2004 vorgenommene (später allerdings teilweise revidierte) Taxierung von Dr. C.____. Damals bestand jedoch wie dargelegt eine erhebliche Unsicherheit hinsichtlich der Auswirkung des Gesundheitsschadens auf die Arbeitsfähigkeit, weshalb auch weitere Abklärungen (bei der Medas) veranlasst wurden (vgl. vorstehende Erw. 4.3). Im Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung vom 17. Dezember 2004 bescheinigte keiner der involvierten Ärzte eine volle bzw. keine über 50 % liegende Arbeitsunfähigkeit mehr. Insofern entbehrte die Zusprechung einer ganzen Rente von der medizinischen Situation her bereits damals einer Grundlage und hätte - jedenfalls ohne weitere Abklärungen - so nicht ergehen dürfen, auch wenn Dr. C.____, gestützt auf die Beschwerdeschilderungen der Beschwerdeführerin, rund ein halbes Jahr später, im Juli 2005, wiederum lediglich von einer 30 %igen Leistungsfähigkeit ausging (IV-act. 45-4/7). Zweifellose Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenverfügung kann auch bei unrichtiger Feststellung im Sinn der Würdigung des Sachverhalts gegeben sein. Darunter fällt insbesondere eine unvollständige Sachverhaltsabklärung aufgrund einer klaren Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 29. April 2008 i/S J. [9C_19/2008] Erw. 2.1). Andererseits besteht bei der Festlegung der Arbeitsfähigkeit im Zeitverlauf immer auch ein relativ grosser Ermessensspielraum, welcher allerdings hier



im Zeitpunkt der Verfügung vom 17. Dezember 2004 insofern nicht vorlag, als wie erwähnt damals kein Arzt eine über 50 % liegende Arbeitsunfähigkeit bescheinigte. All dies spricht für die zweifellose Unrichtigkeit der ursprünglichen Verfügung. Die abschliessende Beantwortung dieser Frage kann jedoch unterbleiben, nachdem eine Rückabwicklung der Leistungsausrichtung wie dargelegt bereits wegen Meldepflichtverletzung vorzunehmen ist.

6.

6.1 Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Aufhebung der Verfügung vom 19. Februar 2009 in dem Sinn teilweise gutzuheissen, dass die Angelegenheit zur Abklärung der Aufteilung Erwerb/Haushalt und zu entsprechend neuer Verfügung des Rentenanspruchs und einer allfälligen Rückforderung für die Zeit ab März 2006 (vgl. Verfügung vom 23. Januar 2006 [IV-act. 59-2/3] und Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. a IVV) an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist. Für den Zeitraum von 7. September 2004 (vgl. Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. b IVV) bis Februar 2006 ist die Sache zur Neuberechnung des Rentenanspruchs, ausgehend von einer Arbeitsfähigkeit von 50 % und voller Erwerbstätigkeit im hypothetischen Gesundheitsfall, und zur Verfügung einer allfälligen Rückforderung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Was die vom Gericht nachträglich angeforderte Rückforderungsverfügung vom 20. Mai 2009 betrifft, so ist festzuhalten, dass diese (obschon von den Parteien in diesem Verfahren nicht erwähnt) mit Blick auf die Ziff. 3 des Dispositivs der angefochtenen Verfügung (IV-act. 127-4/4) als mit angefochten zu gelten hat. Eine Rechtskraft kann diesbezüglich schon deshalb nicht eingetreten sein, weil das zugrunde liegende Rechtsverhältnis Gegenstand dieses Beschwerdeverfahrens bildete.

6.2 Die teilweise unterliegende Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten zu tragen. Diese bemessen sich nach dem Verfahrensaufwand (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG). Dementsprechend erscheint eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- als angemessen. Bei diesem Verfahrensausgang besteht Anspruch auf eine Parteientschädigung im Umfang des Obsiegens (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. U. Kieser, ATSG-Kommentar, Rz 98-100 zu Art. 61 ATSG). Bei vollem Obsiegen, worunter auch Rückweisungen zu weiteren Abklärungen subsumiert werden, wird in vergleichbaren Fällen praxisgemäss eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- zugesprochen (einschliesslich Barauslagen und



Mehrwertsteuer). Es rechtfertigt sich mit Blick darauf, dass die Rückweisung (und damit das Obsiegen) nur einen Teilbereich betrifft, die Entschädigung konkret auf pauschal Fr. 2'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzulegen. Im Umfang des Unterliegens, und bezogen auf den verbleibenden Betrag von Fr. 1'500.--, hat die Beschwerdeführerin aufgrund der bewilligten unentgeltlichen Rechtspflege Anspruch auf Entschädigung durch den Staat. Nach Berücksichtigung der Kürzung um einen Fünftel (Art. 31 Abs. 3 AnwG [sGS 963.70] verbleibt ein Betrag von Fr. 1'200.--.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. Die Beschwerde wird unter Aufhebung der Verfügung vom 19. Februar 2009 in dem Sinn teilweise gutgeheissen, dass die Angelegenheit zur Abklärung der Aufteilung Erwerb/Haushalt und zu entsprechend neuer Verfügung des Rentenanspruchs und einer allfälligen Rückforderung für die Zeit ab März 2006 an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird. Für den vorangehenden Zeitraum von 7. September 2004 bis Februar 2006 wird die Sache zur Neuberechnung und Verfügung des Rentenanspruchs, ausgehend von einer Arbeitsfähigkeit von 50 % und voller Erwerbstätigkeit im hypothetischen Gesundheitsfall, und zur Verfügung einer allfälligen Rückforderung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--.
3. Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin mit Fr. 2'000.-- zu entschädigen.
4. Der Staat entschädigt die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin mit Fr. 1'200.--.