



**Fall-Nr.:** IV 2010/374  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 23.06.2020  
**Entscheiddatum:** 22.08.2011

### **Entscheid Versicherungsgericht, 22.08.2011**

**Art. 28 IVG. Würdigung der medizinischen Akten, insbesondere eines Gutachtens. Invaliditätsbemessung nach der gemischten Methode. Wechselwirkungen? Abzug? Verspätete Anmeldung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 22. August 2011, IV 2010/374).**

Entscheid Versicherungsgericht, 22.08.2011

Präsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichterin Miriam Lendfers,  
Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiberin Fides Hautle

#### **Entscheid vom 22. August 2011**

in Sachen

A.\_\_\_\_,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Simon Krauter, S-E-K Advokaten, Dorfstrasse 21,  
8356 Ettenhausen TG,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend



Rente

Sachverhalt:

A.

A.a Die 1980 geborene D.\_\_\_\_ meldete sich am 28. Februar/2. März 2007 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an und beantragte namentlich Berufsberatung, Umschulung und eine Rente. Sie habe 2001 eine dreijährige Lehre abgeschlossen und sei seit 2002 Hausfrau und Mutter. Seit einem Autounfall am 1. August 2004 lägen starke psychische Beschwerden im Sinne von depressiven und Angstsymptomen, starke Störungen der kognitiven Funktionen, eine posttraumatische Belastungsstörung, eine Comotio cerebri, ein temporaler absoluter Gesichtsfeldausfall rechts und persistierende kognitive Defizite vor.

A.b Gemäss dem IK-Auszug (act. 9) war die Versicherte von August 1998 bis Februar 2002 bei einem Zahnarzt (Lehrmeister) angestellt gewesen, anschliessend drei Monate bei einem weiteren. Ab Mai 2002 bis Februar 2004 bezog sie Arbeitslosenentschädigung. Dazwischen hatte sie noch von Oktober 2003 bis Januar 2004 bei einem dritten Zahnarzt gearbeitet (vgl. auch act. 12, wonach das Arbeitsverhältnis wegen Aufgebens der Praxis aufgelöst worden sei). Von Januar bis August 2004 war schliesslich noch ein geringfügiges Einkommen vom ersten Arbeitgeber verzeichnet.

A.c Dr. med. B.\_\_\_\_, Augenärztin FMH, gab im Arztbericht vom 14. März 2007 als Diagnose eine posttraumatische Opticüsläsion mit Hemianopsie nach rechts an.

A.d Dr. med. C.\_\_\_\_, Allgemeinmedizin FMH, benannte im Arztbericht vom 11. April 2007 (act. 19-1 f.) als (Haupt-) Diagnosen: eine posttraumatische Belastungsstörung, einen St. n. grosser Scalpierungsverletzung und eine posttraumatische Opticüsläsion mit Gesichtsfeldausfall rechts. Die Versicherte habe sich somatisch relativ gut rehabilitiert. Mit Ausnahme des Gesichtsfeldausfalls und wetterabhängiger Schmerzen im Nacken und Kopf sei die Versicherte gesund, doch bestünden starke psychische Einschränkungen. Hierzu verwies er auf einen Bericht von Dr. med. D.\_\_\_\_ an den Rechtsvertreter der Versicherten vom 9. Februar 2007 (act. 19-3 ff.), wonach eine



## St.Galler Gerichte

posttraumatische Belastungsstörung, eine Commotio cerebri, ein temporaler absoluter Gesichtsfeldausfall rechts, persistierende kognitive Defizite und neuralgieforme Narbenschmerzen am Oberhaupt vorlägen. Die Versicherte stehe seit dem 1. Mai 2005 in Behandlung. Es habe eine neuropsychologische Untersuchung im Kantonsspital St. Gallen stattgefunden. Demnächst werde sich die Versicherte in die Klinik X.\_\_\_\_ begeben. Die Versicherte sei weder in ihrem angestammten noch in einem anderen Beruf arbeitsfähig.

A.e Die IV-Eingliederungsberatung gab im Standortbericht vom 30. April 2007 (act. 20) bekannt, die Versicherte erhoffe sich, im bisherigen Beruf als Dentalassistentin wieder arbeitsfähig zu werden. Es müssten die Ergebnisse des Rehabilitationsaufenthaltes abgewartet werden. Die Versicherte habe angegeben, nach der Geburt des ersten Kindes mit einem Pensum von 50 % wieder (in die Erwerbstätigkeit) eingestiegen zu sein.

A.f Die Augenklinik am Kantonsspital St. Gallen bezeichnete im Bericht vom 27. April 2007 (act. 23) als Diagnose OD: eine posttraumatische Optikus-Atrophie Hemianopsie nach temporal. Auf die bisherige Tätigkeit sei aus augenärztlicher Sicht keine Auswirkung der gesundheitlichen Störung anzunehmen. Auch Büroarbeit sei beispielsweise ohne Einschränkung möglich. Die Versicherte sei jedoch seit dem 1. August 2004 100 % arbeitsunfähig.

A.g Die Klinik für Neurologie am Kantonsspital St. Gallen benannte im Bericht vom 9. Mai 2007 (act. 26) als Diagnosen: eine Commotio cerebri, einen temporalen, absoluten Gesichtsfeldausfall rechts, neuralgieforme Narbenschmerzen im Bereich der Stirn rechts, eine leichte bis mittelschwere kognitive Funktionsstörung gemäss neuropsychologischer Testung vom 13.12.2006; hauptsächlich seien es mittelschwere Störungen der Aufmerksamkeit, des sprachlich-episodischen Lernens und des Gedächtnisses. Einschränkend seien vor allem der Gesichtsfeldausfall (mit temporären Doppelbildern), die chronischen Schmerzen, die kognitiven Funktionsstörungen (Aufmerksamkeit, Lernen, Gedächtnis, viso-konstruktiver Bereich [fehlender Überblick, Umsetzen der Handlungen]) und Schwierigkeiten im psychisch-emotionalen Bereich. Die bisherige Tätigkeit sei der Versicherten noch zumutbar, wobei sicherlich eine Einschränkung der zeitlichen Leistungsfähigkeit bestehe. Diese könne wie die (sc.



wohl: qualitative) Einschränkung der Leistungsfähigkeit nicht allein aus neurologischer und neuropsychiatrischer Sicht beurteilt werden. Ausserdem sei das Ergebnis der geplanten Rehabilitation abzuwarten. Auch für andere Tätigkeiten würden dieselben Einschränkungen gelten. Die Versicherte sollte aber vorzugsweise in ihrem angestammten Berufsfeld eingesetzt werden, insbesondere deswegen, weil sie für eine notwendige Umschulung zurzeit nicht über die notwendigen Ressourcen verfüge. In Frage komme eine ganztägige Arbeit mit reduzierter Leistung ebenso wie eine Teilzeitarbeit mit voller Leistung. Auch die Neurologen bescheinigten eine 100-prozentige Arbeitsunfähigkeit seit dem 1. August 2004.

A.h Dr. D.\_\_\_\_ erwähnte in seinem Arztbericht vom 22. August 2007 (act. 34) nebst den im Bericht vom 9. Februar 2007 bezeichneten Diagnosen jene einer mittelgradigen depressiven Störung auf dem Boden einer selbstunsicheren Persönlichkeit. Die Versicherte sei aus rein psychiatrischer Sicht zu 100 % arbeitsunfähig. Ob eine andere als die bisherige Tätigkeit zumutbar sei, sei zu beurteilen, wenn die Versicherte die gegenwärtig besuchte ambulante Behandlung in der Klinik X.\_\_\_\_ abgeschlossen haben werde. - Die Klinik für Neurologie am Kantonsspital St. Gallen hatte am 14. Dezember 2006 (act. 40-4 ff.) nach einer neuropsychologischen Untersuchung berichtet, es hätten sich aus neuropsychologischer Sicht von leicht bis mittelschwer reichende kognitive Funktionsstörungen gezeigt. Im Vordergrund stünden mittelschwere Störungen der Aufmerksamkeit mit mangelnder Aktivierung, schlechter Daueraufmerksamkeit und in komplexeren Aufmerksamkeitsbereichen mittelschwerer qualitativer Störung. Ausserdem hätten sich mittelschwere Störungen des sprachlich-episodischen Lernens und Gedächtnisses gezeigt.

A.i Auf Empfehlung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) der Invalidenversicherung vom 26. Oktober 2007 (act. 41) wurde eine psychiatrische/neuropsychologische und rheumatologische Begutachtung veranlasst. - Am 10. Dezember 2007 wurde der Versicherten ein Fragebogen zur Rentenabklärung betreffend Erwerbstätigkeit/Haushalt zugestellt. Sie gab darin am 8. Januar 2008 (act. 47) unter anderem an, gemäss dem Fragebogen mache sie im Haushalt eigentlich alles selber, doch dafür komme die Familie zu kurz. Sie stehe um fünf Uhr auf, um Frühstück zu machen, und sei trotzdem im Stress und im Zeitmangel. Sie sei ständig



an der Arbeit, aber komme nicht vorwärts. Die Therapeutin besuche sie zweimal pro Woche.

A.j Am 18. Januar 2008 fand eine Abklärung an Ort und Stelle im Haushalt statt (act. 49). Gemäss den Aufzeichnungen hat die Versicherte angegeben, es gebe Tage, an denen es ihr besser gehe, und andere, da es ihr schlecht gehe. Die schlechten Phasen machten etwa 50 % aus. Vor dem Unfall sei sie zu 50 % erwerbstätig gewesen. Ohne Behinderung wäre sie weiterhin in diesem Ausmass erwerbstätig geblieben. In ca. zwei Jahren (im August 2010), wenn die Tochter auch in den Kindergarten kommen werde, hätte sie dann (ohne Gesundheitsschaden) ihr Pensum auf 80 % aufstocken wollen. Sie habe immer gern gearbeitet und sich gern weitergebildet. Ihr Wunsch und Ziel wäre gewesen, an der Dentalassistentinnen-Schule zu unterrichten. Die Abklärungsperson ermittelte im Haushalt eine Einschränkung um knapp 54 %. Die Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit sei noch zu klären. - Die Versicherte sandte den Bericht mit handschriftlich vermerkten Änderungen zurück. Sie erklärte, sie habe zu 80 % schlechte Phasen und sie würde ohne Behinderung zu 80 % und in zwei Jahren zu 100 % arbeiten, und zwar weil sie ihre Arbeit gern gemacht habe, aus finanziellen Gründen und um ihrer selbst willen. Das habe sie auch so gesagt.

A.k Dr. med. E.\_\_\_\_, Arzt für Neurologie und Psychiatrie, und F.\_\_\_\_, Facharzt für Rheumatologie und Innere Medizin FMH, gaben in ihrer interdisziplinären gutachterlichen Beurteilung vom 1./3. Oktober 2008 (act. 58-14 f.) bekannt, die Versicherte sei in ihrer angestammten Tätigkeit als Dentalassistentin zu 30 %, in einer umschriebenen angepassten Tätigkeit zu 50 % ("höheres Zeitpensum, reduzierte Leistung") und im Haushalt zu 65 % arbeitsfähig. Eine angepasste Tätigkeit beinhalte eine einfache Aufgabenstellung, keine Mehrfachbelastung, keine Planungsverantwortung, keinen Zeitdruck, eine freie Zeiteinteilung, vermehrte Pausen und keine Arbeit in kniender Körperposition, mit häufigem Treppensteigen oder wiederholtem Krafteinsatz im rechten Arm und der rechten Schulter und sie sei leicht bis mittelschwer mit maximalen Gewichtsbelastungen von 15 kg. Rheumatologisch betrachtet bestünden eine mässiggradige Periarthropathia humeroscapularis rechts, eine Chondropathia patellae beidseits, rechtsbetont, und neuropathische Narbenschmerzen im Bereich der frontoparietalen Narbe. Die Arbeitsfähigkeit sei



## St.Galler Gerichte

dadurch nicht eingeschränkt. Neurologisch-psychiatrisch gesehen lägen eine traumatische Hirnverletzung, eine posttraumatische Belastungsstörung, ein atypischer Halbseitenkopfschmerz rechts und ein schädlicher Gebrauch von Analgetika vor.

A.l Der RAD beurteilte das Gutachten am 1. Dezember 2008 (act. 65) als schlüssig und nachvollziehbar. - Gleichentags wurde ein Auftrag an die IV-Eingliederungsberatung gegeben. Am 9. Februar 2009 sandte die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle des Kantons St. Gallen der Versicherten einen Fragebogen, unter anderem betreffend allfällige Arbeitsbemühungen und die Eingliederungsbereitschaft, zu.

A.m Der Rechtsvertreter der Versicherten reichte am 6. März 2009 (act. 72) einen ärztlichen Bericht von Dr. D.\_\_\_\_ vom 27. Februar 2009 (act. 73) ein, wonach eine Berufsberatung als adäquate Lösung für die berufliche Zukunft zu betrachten sei. Infolge der Empfehlung der IV-Stelle, sich beim Regionalen Arbeitsvermittlungszentrum (RAV) zu melden und entsprechende Arbeit zu suchen, sei die Versicherte zusätzlich in grosse psychische Bedrängnis geraten.

A.n Die Versicherte beantwortete die Fragen im Formular nicht, vermerkte darin aber am 18. März 2009 (act. 74), sie habe eine Ausbildung mit gutem Abschluss gemacht und übe ihren Beruf gern aus. Für sie komme ihr Beruf oder eine Umschulung in Frage. Ihr Rechtsvertreter reichte am 19. März 2009 nebst dem Fragebogen unter anderem auch ein Arbeitszeugnis des Zahnarztes ein, in dessen Praxis sie die Lehre absolviert hatte und noch bis März 2002 befristet angestellt gewesen war.

A.o Im Schlussbericht der beruflichen Eingliederung vom 18. Mai 2009 (act. 79) wurde angegeben, die Versicherte halte ihre Befindlichkeit nach wie vor für sehr schlecht. Sie habe Mühe, den Haushalt zu führen, verlasse die Wohnung nur in Begleitung und könne sich eine berufliche Eingliederung nicht vorstellen. Unter fremden Menschen zu sein oder regelmässig einer bestimmten Arbeitsstruktur nachgehen zu müssen, setze sie massiv unter Druck. Die Versicherte sei damit einverstanden, die Eingliederungsbemühungen abzuschliessen.



## St.Galler Gerichte

A.p Die Versicherte liess am 25. August 2009 (act. 84) mitteilen, sie sei mit dem Abschluss der beruflichen Massnahmen nicht einverstanden. Sie fühle sich nicht subjektiv arbeitsunfähig. Auch Dr. D.\_\_\_\_ befürworte die Fortsetzung der Eingliederungsbemühungen.

A.q Auf Anfrage vom 12. August 2009 (act. 83) nach dem hypothetischen aktuellen AHV-beitragspflichtigen Lohn der Versicherten und deren normaler Arbeitszeit (bei 100 %- und 50 %-Pensum) reichte der ehemalige Lehrmeister der Versicherten am 28. August 2009 (Eingangsdatum, act. 85) die Richtlinien der Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft (SSO) für die Saläre der zahnmedizinischen Assistentinnen, Dentalassistentinnen, Lernenden, Assistenz Zahnärztinnen und Dentalhygienikerinnen vom 1. Januar 2009 ein. Seine Praxis entlöhne das Personal gemäss diesen Vorgaben. Angaben zur Arbeitszeit machte er keine.

A.r Nach einer Erkundigung beim RAD wurde am 30. September 2009 erneut die Eingliederungsberatung beigezogen (act. 90). Eine berufliche Abklärung - geplant vom 4. Januar 2010 bis 2. April 2010 - wurde im Verlauf in der Präsenzzeit verkürzt (drei statt vier Stunden pro Tag) und schliesslich am 1. Februar 2010 abgebrochen. Nach Angaben der Versicherten hätten sich die Schmerzen massiv verstärkt, so dass sie nachmittags keine Kraftreserven für die Kinder und den Haushalt mehr mobilisieren könne. Ausserdem habe sich auch ihr psychischer Zustand verschlechtert (act. 102). Die Projektleiterin/Betreuungsperson hatte im Abklärungsbericht Verzahnungsprogramm vom 1. Februar 2010 (act. 103) unter anderem berichtet, die Versicherte sei sehr willig und motiviert gewesen. Sie habe zunächst morgens vier Stunden gearbeitet, sich aber schon nach zwei Tagen so verausgabt gehabt, dass sie am dritten Tag um 11.00 Uhr habe nach Hause gehen müssen. Sie habe sehr gute Qualität geliefert und unbedingt ihr Bestes geben wollen. Es sei dann vereinbart worden, dass sie den Einsatz auf drei Stunden pro Tag reduziere und die Arbeit so einteile, dass sie die Haushaltarbeiten nicht vernachlässigen müsse.

A.s Mit Vorbescheid vom 4. März 2010 (act. 113 f.) stellte die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle der Versicherten die Abweisung des Gesuchs um berufliche Massnahmen in Aussicht. Solche Massnahmen seien nicht möglich, da sie sich aufgrund ihres Gesundheitszustandes nicht in der Lage fühle, einer



Erwerbstätigkeit nachzugehen. Betreffend Rente ergehe später eine separate Verfügung.

A.t Die Versicherte liess am 11. März 2010 (act. 115) einwenden, die berufliche Massnahme sei nicht abgebrochen worden, weil sie sich subjektiv nicht dazu in der Lage gefühlt habe, sondern weil sie nicht eingliederungsfähig sei. Dem Abklärungsbericht vom 1. Februar 2010 sei zu entnehmen, dass sie sehr willig und motiviert gewesen sei und gute Arbeitsqualität geleistet habe und dass die Abklärung aufgrund einer Erschöpfung und Überforderung beendet worden sei. In einem ärztlichen Bericht der Klinik X.\_\_\_\_ vom 1. Februar 2010 sei festgehalten worden, dass sie mit einem Pensum von drei Stunden pro Tag noch überfordert sei. Die berufliche Massnahme sei daher in einer den Einschränkungen Rechnung tragenden Form bzw. entsprechendem Pensum weiterzuführen. - Die Klinik X.\_\_\_\_ hatte der Unfallversicherung am 1. Februar 2010 (act. 117) unter anderem berichtet, aus neuropsychologischer Sicht sei die Versicherte momentan nicht in der Lage, im angestammten Beruf zu arbeiten. Genaue Angaben zu den Arbeitsbereichen und der Arbeitsfähigkeit in Prozenten könne die spezialisierte Abklärungsstelle machen. Die Versicherte befinde sich seit dem 8. September 2009 in ambulanter neuropsychologischer Behandlung. Die einmal wöchentlich geplanten Termine seien aber aufgrund einiger Krankheitsausfälle nicht kontinuierlich durchgeführt worden. Im Januar 2009 habe die Versicherte den Arbeitsversuch begonnen. Die Arbeit habe ihr grosse Freude gemacht, doch habe sie sich auch verstärkt mit ihren Defiziten konfrontiert gesehen. Wegen ihres Wunsches, mit anderen Beschäftigten mithalten zu können, und des eigenen Anspruchs, höhere Stückzahlen zu erreichen, habe innert kurzer Zeit die Schmerzproblematik deutlich zugenommen. Das habe auch nach der Reduktion der täglichen Arbeitszeit um eine Stunde angehalten. Erschwerend sei hinzugekommen, dass die Versicherte durch die Arbeit unter Zeitdruck bei der Ausführung ihrer alltäglichen Tätigkeiten zu Hause gekommen sei. Insgesamt habe sich der psycho-emotionale und physische Zustand seit dem Arbeitsversuch deutlich verschlechtert. Es sei zu mehr Selbstzweifeln und einem Verlust des Selbstwertgefühls gekommen.

A.u Der RAD hielt am 8. April 2010 (act. 123) dafür, die zumutbare Arbeitsfähigkeit sei medizinisch zu beurteilen. Hierfür sei das Gutachten massgeblich. Weder aus dem



## St.Galler Gerichte

Schreiben der Neuropsychologin der Klinik X.\_\_\_\_ noch aus dem Bericht der beruflichen Abklärungsstelle könne eine andere Arbeitsfähigkeit abgeleitet werden.

A.v Mit Vorbescheid vom 7. Mai 2010 (act. 128 f.) kündigte die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle an, der Versicherten bei verspäteter Anmeldung ab 1. März 2006 bei einem Invaliditätsgrad von 41 % (80 % Anteil Erwerbstätigkeit mit 43 % Einschränkung; 20 % Anteil Haushalt mit 35 % Einschränkung) eine Viertelsrente zuzusprechen.

A.w Am 7. Mai 2010 (act. 130) verfügte sie die Abweisung des Gesuchs der Versicherten um berufliche Massnahmen. Solche Massnahmen seien nicht möglich. Die Versicherte sei in einer adaptierten Tätigkeit zu 50 % arbeitsfähig. Nach ihren Angaben sei sie mit einem Pensum von drei Stunden pro Tag überfordert, ohne dass aber die eingereichten Unterlagen neue medizinisch objektivierbare wesentliche Änderungen der Befunde oder Symptome enthielten. Von einem erheblich veränderten Gesundheitszustand könne nicht ausgegangen werden.

A.x Am 9. Juni 2010 (act. 133) liess die Versicherte gegen den Rentenvorbescheid einwenden, im Erwerbsbereich sei die IV-Stelle von einem deutlich zu niedrigen Valideneinkommen ausgegangen. Sie würde sich zur Zeit des Erlasses der Verfügung selbst bei Berücksichtigung eines Pensums von lediglich 80 % im achten Berufsjahr befinden und ein Valideneinkommen von Fr. 61'750.-- verdienen (Durchschnitt zwischen Minimal- und Maximalwert gemäss Richtlinien für die Saläre der SSO von Fr. 4'750.--, bei 13 Monatslöhnen und vollem Pensum). Das reduzierte Arbeitspensum sei erst im Rahmen der Berechnung des Teilinvaliditätsgrades zu berücksichtigen, andernfalls müsste auch das Invalideneinkommen entsprechend angepasst werden. Im Vergleich zum Invalideneinkommen von Fr. 23'116.-- ergebe sich eine Einschränkung von 62.5 % und ein Teilinvaliditätsgrad im Erwerbsbereich von 50 %. Zusammen mit dem Teilinvaliditätsgrad von 7 % aus dem Anteil des Haushalts resultiere so ein Invaliditätsgrad von 57 % und die Versicherte habe mindestens Anspruch auf eine halbe Rente. Sie beantrage ferner, einen Abzug vom Tabellenlohn von 20 % vorzunehmen, weil sie aufgrund ihres Alters kaum über berufliche Erfahrungen verfüge und aufgrund der verbleibenden Resterwerbsfähigkeit kaum mehr eine adäquate Stelle finden werde. Mit einem Invalideneinkommen von Fr. 20'547.-- ergebe sich ein



Gesamtinvaliditätsgrad von 61 % und Anspruch auf eine Dreiviertelsrente. Dem Abklärungsbericht lasse sich entnehmen, dass sie nur noch in der Lage sei, täglich während maximal drei Stunden mit zusätzlichen vermehrten Pausen eine leidensangepasste Tätigkeit auszuüben. Sie sei auch da lediglich noch zu 30 % arbeitsfähig. Eine Arbeitsfähigkeit von 50 % sei vor diesem Hintergrund nicht nachvollziehbar. Allenfalls seien zusätzliche medizinische Abklärungen (rheumatologisch, neurologisch, neuropsychologisch, ophthalmologisch und psychiatrisch) durchzuführen. Bei einer Arbeitsfähigkeit von 30 % stelle sich das Invalideneinkommen auf Fr. 12'328.--, die Einschränkung auf 80 %, der Teilinvaliditätsgrad auf 64 % und der Gesamtinvaliditätsgrad auf 71 %. Es bestehe diesfalls Anspruch auf eine ganze Rente, zusammenfassend auf eine höhere - zumindest auf eine halbe - Rente.

A.y Mit Verfügung vom 26. August 2010 (act. 137) sprach die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle der Versicherten ab 1. März 2006 eine Viertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von 41 % zu.

B.

Gegen diese Verfügung richtet sich die von Rechtsanwalt lic. iur. Simon Krauter für die Betroffene am 29. September 2010 erhobene Beschwerde. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin beantragt, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und es sei der Beschwerdeführerin eine Dreiviertelsrente, mindestens aber eine halbe Rente gemäss IVG zuzusprechen, eventualiter sei die Streitsache zur ergänzenden Sachverhaltsermittlung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Die Beschwerdeführerin sei damit einverstanden, dass sie mit einer Aufteilung in einen Erwerbsbereich von 80 % und einen Aufgabenbereich von 20 % eingestuft werde und dass im Haushaltbereich eine Einschränkung von 35 % vorliege. Das Valideneinkommen der Beschwerdeführerin, die eine dreijährige Lehre mit der Gesamtnote 5.0 abgeschlossen habe, mache gemäss den Richtlinien der SSO bei 80 % Fr. 49'400.-- aus. Bei einem Invalideneinkommen von Fr. 23'116.-- ergebe sich ein Teilinvaliditätsgrad von gerundet 45 % und ein Gesamtinvaliditätsgrad von 52 %. Mit einem Abzug von 20 % erhöhe sich der Invaliditätsgrad auf 54 %, bei einer Arbeitsfähigkeit von nur 30 % in adaptierter Tätigkeit und diesem Abzug auf 67 %.



Selbst bei einem Abzug von lediglich 10 % und einer Arbeitsfähigkeit von 30 % ergebe sich ein Invaliditätsgrad von 65 %. Die Beschwerdeführerin habe somit Anspruch auf eine Dreiviertelsrente, mindestens aber auf eine halbe Rente, oder es seien weitere medizinische und berufliche Abklärungen durchzuführen.

C.

In ihrer Beschwerdeantwort vom 22. November 2010 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Die von der Beschwerdeführerin nicht beanstandeten Punkte anders zu beurteilen, dafür bestehe für das Gericht kein Anlass. Die Beschwerdeführerin habe den Unfall vor mehr als sechs Jahren erlitten. In den medizinischen Akten sei bestätigt worden, dass die Unfallfolgen sicherlich spätestens zwei Jahre nach dem Unfall abgeheilt seien bzw. dass spätestens dann ein Endzustand erreicht worden sei. Auch die Folgen der Kopfverletzung hätten sich nicht mehr verändert. Die behandelnde Neuropsychologin spreche zwar von Verschlechterungen, doch seien keine neuen Diagnosen dazugekommen. Eine Arbeitsfähigkeitsschätzung habe sie nicht abgegeben. Dass die berufliche Massnahme nicht auf Wunsch der Beschwerdeführerin, sondern infolge der Zunahme der Beschwerden abgebrochen worden sei, lasse sich den Akten entnehmen. Entscheidend sei jedoch, dass eine Arbeitsleistung in einer zusammenhängenden Arbeitszeit von vier Stunden am Vormittag gemäss der gutachterlichen und RAD-Einschätzung (die eine 50-prozentige Leistung in einem längeren Zeitraum mit vermehrten Pausen als zumutbar bezeichnet habe) gar nicht habe erwartet werden können. Unterlagen, die eine Verschlechterung des Gesundheitszustands dokumentieren würden, seien nicht beigebracht worden. Es könne auf die Erkenntnisse der Gutachten und die RAD-Stellungnahme abgestellt werden. Die Beschwerdeführerin habe im Oktober 2003 zu arbeiten begonnen und sei danach bis zur Aussteuerung am 4. Februar 2004 arbeitslos gewesen. Im August 2010 wäre sie erst im sechsten Dienstjahr (7 Jahre à 80 %) gewesen und hätte durchschnittlich Fr. 4'529.-- monatlich verdient. Das ergäbe ein Valideneinkommen von Fr. 47'102.--. Dem Invalideneinkommen von Fr. 23'116.-- gegenübergestellt, resultierte im Erwerbsbereich eine Invalidität von 51 % und gewichtet eine solche von 41 %. Zusammen mit der Invalidität im Haushalt von 7 % ergäbe sich ein Invaliditätsgrad von 48 %. Bloss theoretischen Aufstiegsmöglichkeiten könne nicht Rechnung getragen werden. Die



SSO-Richtlinien würden verschiedene Lohnmodelle vorsehen und nur Richtlinien darstellen. Dass die Beschwerdeführerin tatsächlich bei einem Zahnarzt gearbeitet hätte, der sich vollumfänglich an diese Richtlinien gehalten hätte, sei sehr fraglich. Da es sich bei den verwendeten Tabellenlöhnen um solche für einfache und repetitive Aufgaben handle, bei denen keine Berufskenntnisse vorausgesetzt seien, sei das Manko an Berufserfahrung bereits berücksichtigt. Dass die Verwertung der Restarbeitsfähigkeit pensumbedingt nicht möglich sein solle, sei bei einer Anstellung zu 50 % nicht plausibel. Der gewährte Abzug von 10 % sei korrekt.

D.

Mit Replik vom 13. Dezember 2010 hält der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin daran fest, dass aufgrund der im Rahmen der beruflichen Integration erreichten Präsenzzeit von einer Arbeitsfähigkeit in angepassten Tätigkeiten von 30 % auszugehen sei. Dass sie zu 50 % arbeitsfähig sei solle, sei aufgrund der Akten und insbesondere des gescheiterten Arbeitsversuchs bzw. der abgebrochenen beruflichen Integrationsmassnahme nicht nachvollziehbar. Auch der höhere Abzug werde weiterhin geltend gemacht. Das Valideneinkommen hätte ferner wie dargelegt Fr. 49'400.-- betragen.

E.

Die Beschwerdegegnerin hält am 21. Dezember 2010 an ihrem Antrag fest und verzichtet im Übrigen auf die Erstattung einer Duplik.

Erwägungen:

1.

1.1 Am 1. Januar 2008 ist die 5. IV-Revision in Kraft getreten. Die Beschwerdegegnerin hat die angefochtene Verfügung am 26. August 2010, also unter der Geltung des Rechts dieser Revision, erlassen. Zu beurteilen ist der Sachverhalt, wie er sich bis zum Zeitpunkt des Erlasses dieser Verfügung entwickelt hat. Dieser Sachverhalt reicht in eine Zeit vor Inkrafttreten der 5. IV-Revision zurück. Soll auf bestimmte Sachverhalte nicht neues Recht Anwendung finden, sondern das



aufgehobene Recht massgebend bleiben, muss eine geltende Norm die Weiteranwendbarkeit aufgehobenen Rechts für bestimmte Sachverhalte anordnen. Die 5. IV-Revision enthält keine die Rente betreffende übergangsrechtliche Bestimmung. Das Bundesamt für Sozialversicherungen unterstellt aber zu Recht eine ausfüllungsbedürftige Lücke (vgl. das Rundschreiben Nr. 253 vom 12. Dezember 2007). Die Definition der Sachverhalte, auf die noch altes Recht anwendbar sein soll, sollte durch ein materiell-rechtliches, unbeeinflussbares Merkmal erfolgen. In Frage kommen der Zeitpunkt der Entstehung des Auszahlungsanspruchs oder der Eintritt des Versicherungsfalls, beide definiert nach dem alten, ausser Kraft getretenen Recht (zum Ganzen im Detail der Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S M. vom 28. Oktober 2009, IV 2009/5). Bezüglich des Rentenbeginns sind deshalb vorliegend angesichts der IV-Anmeldung von 2007 und des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit 2004 die bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Bestimmungen (im Folgenden angeführt) anzuwenden. Für die Invaliditätsbemessung hat sich indessen materiell keine Änderung der Rechtslage ergeben.

1.2 Mit der angefochtenen Verfügung hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin ab 1. März 2006 eine Viertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von 41 % zugesprochen. Weitere berufliche Massnahmen wurden am 7. Mai 2010 formell rechtskräftig abgelehnt. Streitig ist der Rentenanspruch.

2.

2.1 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG 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 Die Beschwerdegegnerin hat die Invalidität anhand der gemischten Methode mit einer Aufteilung in 80 % Erwerbstätigkeit und 20 % Haushaltstätigkeit bemessen, was die Beschwerdeführerin als korrekt anerkannt hat. Sie war gemäss IK-Auszug bei der Geburt des ersten Kindes arbeitslos gewesen. Von Oktober 2003 bis Januar 2004 (Beendigung wegen Praxisaufhebung) hatte sie eine (wohl: Teilzeit-) Anstellung



innegehabt, hernach bis zum Unfall keine nennenswerte Beschäftigung mehr, was wohl wiederum auf Arbeitslosigkeit zurückzuführen war. Das zweite Kind ist erst nach dem Unfall geboren worden. Dass die Beschwerdegegnerin auf die Darstellung der Beschwerdeführerin abgestellt hat, ohne Gesundheitsschaden hätte sie im Umfang von 80 % eine Erwerbstätigkeit ausüben wollen, ist nicht zu beanstanden, erscheint sie doch nicht unplausibel.

3.

3.1 Für die Invaliditätsbemessung sind zunächst die medizinischen Vorbedingungen von Bedeutung. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beschreiben und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Die ärztlichen Auskünfte sind in der Folge eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4; ZAK 1982 S. 34). Ob die versicherte Person eine ihr zumutbare Tätigkeit auch tatsächlich ausübt, ist für die Invaliditätsbemessung hingegen unerheblich (Rz 3046 des vom Bundesamt für Sozialversicherungen erlassenen Kreisschreibens über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung = KSIH).

3.2 Im Mai und Juni 2008 wurde der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin einerseits rheumatologisch und andererseits neurologisch und psychiatrisch abgeklärt. Bei der interdisziplinären Beurteilung ergab sich gemäss dem Gutachten, dass für den bisherigen Beruf eine Arbeitsunfähigkeit von 70 %, für eine angepasste Tätigkeit eine solche von 50 % und für den Haushalt eine solche von 35 % vorliege, und zwar aus neurologisch-psychiatrischen Gründen. Es handle sich hauptsächlich zum einen um eine leicht bis mittelgradig ausgeprägte neurokognitive Beeinträchtigung und eine homonyme halbseitige Sehstörung nach rechts, zum andern psychiatrisch um eine mindestens mittelschwer ausgeprägte Störung der Affektivität, des Antriebs, des inhaltlichen Denkens, der inneren Einstellung zu den üblichen lebensimmanenten Gefahren und - von der somatischen Schädigung auch testpsychologisch nicht abzugrenzen - neurokognitiver Leistungen. Die gemeinsame Schlussfolgerung der Gutachter ist damit begründet und erscheint überzeugend. Sie basiert auf einer Kenntnisnahme von den Akten (insbesondere auch des Berichts über die



neuropsychologische Untersuchung am Kantonsspital St. Gallen vom Dezember 2006), der Erhebung der Anamnese und klinischen Untersuchungen. Die abweichende Beurteilung des behandelnden Arztes Dr. D.\_\_\_\_, welcher aus psychiatrischer Sicht von voller Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin ausgeht, vermag im Beweiswert dagegen nicht anzukommen; im Februar 2009 hatte denn auch Dr. D.\_\_\_\_ eine Berufsberatung befürwortet, um eine adäquate Lösung für die berufliche Zukunft der Beschwerdeführerin zu finden. Für die Zeit der Begutachtung kann auf deren Ergebnis abgestellt werden.

3.3 Etwas anderes ergibt sich auch nicht aus dem gescheiterten Arbeitsversuch. Die Beschwerdeführerin leitet daraus ab, dass ihre Arbeitsfähigkeit in angepasster Arbeit nicht 50 %, sondern lediglich 30 % betrage. Die Massnahme begann am 4. Januar 2010. Dem Abklärungsbericht Verzahnungsprogramm lässt sich entnehmen, dass die Beschwerdeführerin zunächst von 08.00 bis 12.00 Uhr beschäftigt war. Schon am dritten Tag habe sie um 11.00 Uhr nach Hause gehen müssen. Ab 21. Januar 2010 sei der tägliche Einsatz auf drei Stunden pro Tag reduziert und vereinbart worden, dass die Leistung so eingeteilt werde, dass die Beschwerdeführerin die Haushaltarbeiten nicht vernachlässigen müsse. Am 1. Februar 2010 sei die Abklärung abgebrochen worden. - Medizinisch war eine Arbeitsfähigkeit von 50 % ("höheres Zeitpensum, reduzierte Leistung") als zumutbar betrachtet worden. Ausserdem war auf die erforderliche Möglichkeit freier Zeiteinteilung und vermehrter Pausen hingewiesen worden. Das bedeutet, dass die Beschwerdeführerin ihre Arbeitsleistung in einer längeren als der halben üblichen Arbeitszeit pro Tag erbringen soll, dass diese Leistung aber pro Zeiteinheit reduziert ist. Wie hoch das für eine Leistung von 50 % erforderliche zeitliche Pensum ist, wird zwar im Gutachten nicht festgelegt. Es ist aber festzuhalten, dass jedenfalls die Leistung pro Zeiteinheit (in jeder Zeiteinheit) eingeschränkt ist. Die Beschwerdeführerin hatte demnach zunächst eine Arbeitsleistung (von knapp 50 % ohne wesentlichen Unterbruch) zu erbringen, welche ihre zumutbare Arbeitsfähigkeit für die Erwerbstätigkeit überstieg, und später eine solche, welche diese zumindest voll ausschöpfte. Dass ein unvermittelter Einstieg unter diesen Umständen nach der längeren Zeit, während der sie sich voll den Kindern und dem Haushalt gewidmet hatte, nicht gelang, gibt nicht Anlass, die medizinische Arbeitsfähigkeitsschätzung der Gutachter umzustossen oder von einer wesentlichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes auszugehen.



4.

4.1 Bei der Ermittlung des Valideneinkommens ist nach der Rechtsprechung entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt - für die Vornahme des Einkommensvergleichs ist grundsätzlich auf die Gegebenheiten im Zeitpunkt des allfälligen Rentenbeginns abzustellen (BGE 129 V 222), vorliegend also auf jene im Jahr 2005 - nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde verdienen würde. Es ist daher in der Regel vom letzten Lohn, welchen die versicherte Person vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielt hat, auszugehen (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S S. vom 16. Mai 2001 [I 42/01], mit Hinweisen auf RKUV 1993 Nr. U 168 S. 100 E. 3b, ZAK 1980 S. 593).

4.2 Gemäss Lohnausweis (act. 121-2) betrug der Monatslohn der Beschwerdeführerin im Jahr 2002 Fr. 3'650.--. Dieser Betrag fand als versicherter Verdienst in der Arbeitslosenversicherung (act. 106-1) Berücksichtigung. Es kann angenommen werden, dass er bei einem vollen Pensum der damals im ersten Berufsjahr stehenden Beschwerdeführerin erwirtschaftet wurde (vgl. auch das Lohnniveau der SSO-Richtlinien 2009). Pro Jahr kann somit von einem Einkommen von Fr. 43'800.-- ausgegangen werden (vgl. sieben Jahre später, das heisst nach den Tabellen 2009, machte der Durchschnittslohn im ersten Berufsjahr Fr. 48'841.-- aus). Um die Nominallohnentwicklung bis ins Jahr des Einkommensvergleichs, nämlich 2005 (Ablauf der Wartezeit im August 2005), gemäss T1.39 der Lohnentwicklung 2009 des Bundesamtes für Statistik angepasst, ergibt sich ein Einkommen von Fr. 45'516.--. Wie sich aus dem IK-Auszug ergibt, hatte die Beschwerdeführerin bis zum Zeitpunkt des Unfalls etwas mehr als ein Berufsjahr erfüllt, wäre demnach bei entsprechender Erwerbstätigkeit 2005 im dritten Berufsjahr gewesen. Vom ersten zum dritten Berufsjahr zeigen die SSO-Richtlinien 2009 eine Einkommenserhöhung um 8.5 %. Wird angenommen, die Berufserfahrung sei auch in früheren Jahren im Verhältnis mit dem gleichen Faktor berücksichtigt worden, so wäre mit einer Lohnsteigerung auf Fr. 49'385.-- im Jahr 2005 zu rechnen gewesen. Diese Grösse erscheint plausibel, beträgt doch im Jahr 2009 der Durchschnitt von Minimum und Maximum der Löhne gemäss den SSO-Richtlinien im dritten Berufsjahr Fr. 52'968.50 (13mal Fr. 4'074.50). Es kann somit von einem Einkommen der Beschwerdeführerin bei 100 % Beschäftigung von Fr. 49'385.-- im Jahr 2005 ausgegangen werden.



4.3 Nach der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung, wie sie das Bundesgericht (vom hiesigen Gericht kritisiert) anwendet (wonach das Valideneinkommen nach Massgabe der ohne Gesundheitsschaden ausgeübten Teilerwerbstätigkeit festzulegen ist, BGE 131 V 51, und nicht etwa wie das Invalideneinkommen nach Massgabe eines Vollzeitpensums, vgl. auch Bundesgerichtsentscheid vom 29. September 2010, 8C\_538/10), ist das Valideneinkommen somit auf Fr. 39'508.-- (bei 80 % Beschäftigung) festzulegen.

5.

5.1 Nach gutachterlicher Einschätzung ist die Beschwerdeführerin bei der Arbeit darauf angewiesen, dass es sich um eine körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeit (mit maximalen Gewichtsbelastungen von 15 kg) mit einfacher Aufgabenstellung, ohne Mehrfachbelastung, Planungsverantwortung oder Zeitdruck handelt, dass eine freie Zeiteinteilung und vermehrte Pausen möglich sind, und dass keine Arbeit in kniender Körperposition, mit häufigem Treppensteigen oder wiederholtem Krafteinsatz im rechten Arm und der rechten Schulter erforderlich ist. - Für die Frage der Verwertbarkeit einer Restarbeitsfähigkeit ist nicht darauf abzustellen, ob eine versicherte Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen tatsächlich vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob und in welchem Rahmen sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprächen (AHI 1998 S. 291 E. 3b). Es wird von einer ausgeglichenen Arbeitsmarktlage ausgegangen (vgl. Art. 16 ATSG). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt (eine Fiktion, vgl. BGE 129 V 480 E. 4.2.2) hat rein hypothetischen Charakter und dient dazu, die Risiken Arbeitslosigkeit und Invalidität voneinander abzugrenzen (vgl. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S C. vom 16. Juli 2003, I 758/02; BGE 110 V 276 E. 4b). Ein solcher Arbeitsmarkt beinhaltet von seiner Struktur her sowohl bezüglich der beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen als auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes einen Fächer verschiedenartiger Stellen (Entscheide des Bundesgerichts i/S K. vom 6. Mai 2008, 8C\_319/2007, und i/S L. vom 11. Juni 2007, I 402/06; ZAK 1991 S. 320 f. E. 3b). Allerdings dürfen keine realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten berücksichtigt werden. Insbesondere kann von einer zumutbaren Tätigkeit im Sinne von Art. 16 ATSG dort nicht gesprochen werden, wo sie nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie



der allgemeine Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle deshalb von vornherein als ausgeschlossen erscheint (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S S. vom 5. September 2006, I 447/06; ZAK 1991 S. 320 f. E. 3b). Die gutachterlich umschriebenen Voraussetzungen für die Beschwerdeführerin sind nicht als so einschränkend zu betrachten, dass mit Arbeitsmöglichkeiten auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht gerechnet werden dürfte.

5.2 Für das Invalideneinkommen ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität - wie die Beschwerdeführerin - keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aus, so können nach der Rechtsprechung statistische Werte (Tabellenlöhne) beigezogen werden (BGE 129 V 472 E. 4.2.1, Bundesgerichtsentscheid i/S C. vom 19. Juni 2008, 9C\_81/2008). Gemäss der IVG-Textausgabe der Informationsstelle AHV/IV machte der Durchschnittslohn von Frauen für einfache und repetitive Tätigkeiten im Jahr 2005 (unter Berücksichtigung der massgeblichen betriebsüblichen Arbeitszeit) Fr. 49'120.-- aus.

5.3 Nach der Rechtsprechung werden die Tabellenlöhne gekürzt, wenn Versicherte, die in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit verrichteten, nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nur beschränkt einsatzfähig sind, wenn sie - unabhängig von der früher ausgeübten Tätigkeit - als gesundheitlich Beeinträchtigte im Rahmen leichter Hilfsarbeitertätigkeiten nicht mehr voll leistungsfähig sind oder wenn weitere persönliche und berufliche Merkmale wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben. Der Abzug ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen und auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen (vgl. BGE 126 V 75). Der Abzug dient insbesondere auch der Korrektur der Einkommensgrössen, welche der Statistik entnommen werden, aus dem Grund, dass jene Zahlen von gesunden Arbeitskräften erhoben werden. Auch bei leichter Arbeit sind ferner bei der Beschwerdeführerin in verschiedener Hinsicht Belastungsgrenzen zu beachten. Sie bedarf für die Erbringung einer Leistung von 50 % ausserdem einer längeren Präsenz



am Arbeitsplatz. Es kann dahingestellt bleiben, ob sich ein Abzug von 20 % (anstelle des von der Beschwerdegegnerin berücksichtigten Abzugs von 10 %) rechtfertige, denn ein Invaliditätsgrad, welcher eine höhere Rente bedeutete, wird nicht erreicht, wie darzulegen sein wird. Bei Berücksichtigung eines Abzugs von 20 % und der Arbeitsfähigkeit von 50 % reduzierte sich das tabellarisch erhobene Einkommen auf Fr. 19'648.-- (Fr. 49'120.-- x 0.8 x 0.5). Bei einem Valideneinkommen von Fr. 39'508.-- ergäben sich somit eine Einschränkung im Erwerbsbereich von rund 50 % und ein Teilinvaliditätsgrad von 40 %. Zusammen mit dem Teilinvaliditätsgrad aus dem Haushaltbereich von 7 %, wie er sich aus der medizinisch zumutbaren Einschränkung von 35 % ergibt und worauf abgestellt werden kann, machte der Invaliditätsgrad diesfalls 47 % aus. Bei einem Abzug von 10 % stellt sich das Invalideneinkommen auf Fr. 22'104.-- (Fr. 49'120.-- x 0.9 x 0.5), was im Vergleich zu Fr. 39'508.-- eine Einschränkung von 44 % und einen Teilinvaliditätsgrad von rund 35 % ergibt, so dass ein Invaliditätsgrad von insgesamt 42 % resultiert.

5.4 Es ist vorliegend zwar aufgrund der Arbeitsabklärung davon auszugehen, dass eine unvermeidliche, bedeutende leistungseinschränkende Wechselwirkung der Erwerbstätigkeit auf den Bereich der Haushaltstätigkeit zu erwarten ist. Eine Wechselwirkung ist vom anteilmässig bedeutenderen zum weniger bedeutenden Bereich zu berücksichtigen. Gesundheitliche Auswirkungen vom Erwerbs- in den Haushaltbereich können aber nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts (Bundesgerichtsentscheid i/S R. vom 30. November 2009, 8C\_729/09 E. 4.4; BGE 134 V 9) nur angenommen werden, wenn die verbleibende Arbeitsfähigkeit im erwerblichen Tätigkeitsbereich voll ausgenützt wird, d.h. der - für den Gesundheitsfall geltende - Erwerbsanteil die Arbeitsfähigkeit im Erwerbsbereich übersteigt oder mit dieser identisch ist. Gemäss dem Entscheid 8C\_729/09 ist diese Regel offenbar so zu verstehen, dass die Berücksichtigung der Wechselwirkung ausser Betracht fällt, wenn die betroffene Versicherte tatsächlich keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgeht. Das ist vorliegend wohl der Fall. Damit bleibt es bei einem Anspruch auf eine Viertelsrente auslösenden Invaliditätsgrad (von 42 % oder 47 %, je nach Abzug).

5.5 Der Eintritt des Rentenfalls wird durch Art. 29 Abs. 1 IVG (wie erwähnt in der bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung) geregelt. Der Rentenanspruch entsteht (abgesehen von der hier nicht anwendbaren lit. a) frühestens in dem Zeitpunkt, in dem



die versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen war (lit. b). Unter Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG ist die durch den Gesundheitsschaden bedingte qualitative und/oder quantitative Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zu verstehen (BGE 130 V 99 E. 3.2). - Nach dem Unfall bestand eine mehrmonatige (volle) Arbeitsunfähigkeit aus rheumatologischer Sicht (vgl. Gutachten, act. 59-9). Ab 15. Januar 2005 lag allerdings gemäss Unfallversicherung (Taggeld, act. 39-4) offenbar wieder eine Arbeitsfähigkeit von 50 % vor. Es lässt sich annehmen, dass bei Ablauf des Wartejahres diesbezüglich eine weitgehende Restitution im Sinne der Angaben von Dr. C. \_\_\_ vom 11. April 2007 eingetreten war, während aber neurologisch-psychiatrisch eine Einschränkung bestand, wie sie im Gutachten eingeschätzt wurde. Damit lag bei Ablauf der Wartezeit im August 2005 der oben errechnete Invaliditätsgrad vor.

5.6 Meldet sich ein Versicherter mehr als zwölf Monate nach Entstehen des Anspruchs an, so werden die Leistungen nach Art. 48 Abs. 2 IVG (wiederum in der bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung) in Abweichung von Art. 24 Abs. 1 ATSG lediglich für die zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate ausgerichtet. Weitere Nachzahlungen werden erbracht, wenn der Versicherte den anspruchsbegründenden Sachverhalt nicht kennen konnte und die Anmeldung innert zwölf Monaten nach Kenntnisnahme vornimmt. - Die Beschwerdeführerin hat sich im Sinne von Art. 48 Abs. 2 Satz 1 IVG verspätet angemeldet, so dass sie nur für die zwölf der Anmeldung vom März 2007 (Eingang bei der Zweigstelle; vgl. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S M. vom 4. Mai 2005, I 793/04; vgl. Art. 65 Abs. 1 IVV) vorangehenden Monate einen Anspruch auf Auszahlung von Rentenleistungen hat.

5.7 Die angefochtene Verfügung ist somit nicht zu beanstanden.

6.

6.1 Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen.

6.2 Nach Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen



## St.Galler Gerichte

Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von 200 bis 1000 Franken festgelegt. Als unterliegende Partei hat die Beschwerdeführerin die Gerichtskosten zu bezahlen (vgl. Art. 95 Abs. 1 VRP). Diese sind ermessensweise auf Fr. 600.-- zu veranschlagen. Mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe ist die geschuldete Gerichtsgebühr getilgt.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Beschwerdeführerin bezahlt die Gerichtskosten von Fr. 600.-- unter Anrechnung des bezahlten Kostenvorschusses in gleicher Höhe.