



Fall-Nr.: IV 2011/236
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 30.05.2013
Entscheiddatum: 30.05.2013

Entscheid Versicherungsgericht, 30.05.2013

**Art. 16 ATSG. Invaliditätsbemessung mittels Einkommensvergleich
(Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 30. Mai
2013, IV 2011/236).**

Präsident Martin Rutishauser, Versicherungsrichterinnen Christiane Gallati Schneider
und Marie-Theres Rüegg Haltinner; Gerichtsschreiber Ralph Jöhl

Entscheid vom 30. Mai 2013

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch B.____,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente



Sachverhalt:

A.

A.a A.____ meldete sich am 19. November 2007 zum Bezug von IV-Leistungen an (IV-act. 1). Dr. med. C.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparats FMH, berichtete der IV-Stelle am 27. November 2007 (IV-act. 12), die Diagnose laute: Gonarthrose bds. bei St. n. Knie-TEP bds. Die Versicherte sei vom 1. März 2007 bis voraussichtlich 31. Dezember 2007 zu 100% arbeitsunfähig. Adaptiert sei ein Arbeitsplatz, der nicht vorwiegend auf Steh- und Gehbelastungen ausgerichtet sei. Das Seniorenzentrum D.____ teilte am 12. Dezember 2007 mit (IV-act. 13), es beschäftige die Versicherte als Mitarbeiterin in der Küche. Die Normalarbeitszeit im Betrieb belaufe sich auf 42 Std., die Arbeitszeit der Versicherten auf 33,6 Std. Die Arbeit sei mehrheitlich stehend auszuführen. Der AHV-beitragspflichtige Bruttolohn hatte gemäss den entsprechenden Auszügen aus dem Lohnkonto im Jahr 2005 Fr. 41'559.-- und im Jahr 2006 Fr. 41'381.-- betragen. Dr. med. E.____ berichtete am 27. Dezember 2007 (IV-act. 19), nach der Operation des linken und später des rechten Kniegelenks sei die Versicherte an Gehstöcken mobilisiert worden. Sie habe sich einem intensiven Rehaprogramm unterzogen. Aufgrund der persistierenden linksseitigen Knieschmerzen habe sie die Arbeit in der Küche noch nicht wieder aufnehmen können. Das werde frühestens nach dem noch vorzunehmenden retropatellären Ersatz möglich sein. Dr. C.____ hielt in einem Verlaufsbericht vom 23. April 2008 fest (IV-act. 21), wegen einer Bewegungseinschränkung mit retropatellären Schmerzen rechts sei im Februar 2008 ein Einsatz eines Patellarückflächenersatzes erfolgt. Die Versicherte zeige nun eine ganz gute Funktion (Flexion/Extension 90-0-0) bei stabilem Bandapparat, aber erheblichen subjektiven Beschwerden. Wegen dieser Beschwerden werde voraussichtlich für 2008 keine Arbeitsfähigkeit zu erreichen sein. Für körperlich leichte Arbeiten vorwiegend im Sitzen bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 50%. Die Taggeldversicherung CSS übermittelte am 25. Juli 2008 einen Bericht von Dr. E.____ vom 14. Juli 2008 (IV-act. 25). Laut diesem Bericht litt die Versicherte an belastungsabhängigen Schmerzen im Bereich beider Kniegelenke (mit leichtem Schonhinken, Mobilisation mit Stockhilfe für längere Gehstrecken, Schmerztherapie mit



Tramal und Sirdalud gegen Muskelverspannungen) und an reaktiven lumbalen Schmerzen. Dr. E.____ hatte weiter angegeben, längerfristig sei mit einer Rückbildung der Schmerzen und mit einer Verbesserung der Funktion der Kniegelenke zu rechnen. Die Auswirkungen auf die zukünftige Arbeitsfähigkeit liessen sich noch nicht schlüssig beurteilen. Zur Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Erwerbstätigkeit machte Dr. E.____ keine Angaben. Das bestehende Arbeitsverhältnis wurde per 31. Oktober 2008 aufgelöst (IV-act. 26).

A.b Dr. C.____ hielt in einem Verlaufsbericht vom 10. September 2008 fest (IV-act. 32), als Küchenmitarbeiterin mit häufigem Stehen sei die Versicherte immer noch zu 100% arbeitsunfähig. Tätigkeiten, die vorwiegend sitzend (ohne wesentliche Steh- und Gehbelastungen) ausgeführt werden könnten, seien ohne Einschränkung der Zeit zumutbar. Am 16. Oktober 2008 bestätigte Dr. C.____ eine Arbeitsfähigkeit adaptiert von 100% (IV-act. 35). Dr. E.____ berichtete am 5. Januar 2009 (IV-act. 39), die Versicherte klagte über eine verminderte Sensibilität in den Fingern. Deshalb sei eine neurologische Abklärung geplant. Zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit sei ein rheumatologisches Gutachten sinnvoll. Die Arbeit als Küchenhilfe sei nicht mehr zumutbar. Für eine leichte, überwiegend im Sitzen auszuübende Tätigkeit sei eine Arbeitsfähigkeit von 50% die Obergrenze, zumal feine Arbeiten nicht mehr ohne Schwierigkeiten bewältigt werden könnten. Je nach Verlauf der Rückenproblematik könne die Obergrenze der Arbeitsfähigkeit auch unter 50% liegen. Dr. med. F.____ vom RAD empfahl am 27. Januar 2009 eine orthopädische Begutachtung und parallel dazu die Einholung eines Berichts über die neurologische Einschränkung (IV-act. 40). Dr. med. G.____, Spezialärztin für Neurologie FMH, berichtete Dr. E.____ am 25. Februar 2009 (IV-act. 47), klinisch sei eine unsystematische leichte Störung der Oberflächensensibilität festzustellen gewesen, die sich weder einem peripheren Nerv noch einem Dermatome zuordnen lassen. Die Neurographie habe weder über dem Carpaltunnel bds. noch im Ulnaris distal rechts oder auf der Vorderarmstrecke rechts eine Leitungsverzögerung ergeben. Also sei kein CTS-Rezidiv anzunehmen. Es gebe keine Hinweise für eine zervikale Myelopathie oder für radikuläre Läsionen. Die Beschwerden/Befunde liessen sich auch nicht mit einer peripheren Polyneuropathie vereinbaren. Dr. med. H.____, Orthopädische Chirurgie FMH, führte in seinem Gutachten vom 20. April 2009 aus (IV-act. 50), gemäss den Angaben der Versicherten lösten langes Stehen und viel Gehen Schmerzen im Oberschenkel, links mehr als rechts, aus. Störend sei auch eine Kraftlosigkeit in beiden



St.Galler Gerichte

Oberschenkeln. Das linke Knie sei immer etwas geschwollen. Morgens und nach längerem Stehen beständen während 10 Min. Anlaufschwierigkeiten. Bei längerem Sitzen müsse die Versicherte zwischenhinein aufstehen und einige Schritte gehen. Links strahlten die Schmerzen auch auf die Aussenseite der Hüfte und in die Leisten aus. Die regelmässig angewendeten Spritzen brächten für einige Stunden Besserung. Treppen könnten nur mit dem Handlauf überwunden werden. Knien könne die Versicherte nicht mehr. Die Gehstrecke betrage eine halbe bis maximal eine Stunde. Nach dem Mittag müsse sich die Versicherte regelmässig hinlegen. Beim Pinchgriff bestehe eine Gefühlsstörung in den Fingerspitzen. In seiner zusammenfassenden Beurteilung gab Dr. H.____ an, es beständen folgende Behinderungen: Mässige Einschränkung der Steh- und Geleistung (Wechsel ist positiv und muss möglich sein), Knien und Einnahmen der Hocke nicht möglich, Tragen und Heben von Lasten nur eingeschränkt möglich, schmerzhafte Gelenke müssen wiederholt bewegt werden können, Vermeiden von Arbeiten in Inklination des Oberkörpers, rückenhygienische Massnahmen müssen bekannt sein. Dr. H.____ gab weiter an, am bisherigen Arbeitsplatz wäre ein Halbtageseinsatz anzustreben. Adaptiert sei eine Arbeit, die vorwiegend sitzend verrichtet werde, bei der keine Lasten gehoben werden müssten und die mindestens stündlich einen Positionswechsel erlaube. Zudem dürfe sie keine hohen feinmotorischen Anforderungen stellen. Wegen vermehrter Pausen und einer verkürzten Arbeitszeit sei die Arbeitsfähigkeit auch in einer solchen Tätigkeit um 20% eingeschränkt. Dr. F.____ vom RAD notierte am 28. April 2009 (IV-act. 54), das Gutachten sei ausführlich, schlüssig und nachvollziehbar. Die Arbeitsfähigkeit als Küchenhilfe betrage 0% (Beginn 15. Januar 2007), die Arbeitsfähigkeit adaptiert 80%.

A.c Am 29. Oktober 2009 erfolgte eine Haushaltabklärung. Im entsprechenden Bericht vom 28. Dezember 2009 hielt die Abklärungsperson insbesondere fest (IV-act. 61), die Versicherte habe glaubhaft dargelegt, dass sie zu 100% erwerbstätig wäre. Der letzte Arbeitgeber habe ihr aber nur eine Arbeitsstelle mit einem Pensum von 80% anbieten können. Aktuell sei die Versicherte in einem Einsatzprogramm des RAV mit einem Beschäftigungsgrad von 50% tätig. Es handelte sich um eine Tätigkeit beim früheren Arbeitgeber, dem Altersheim D.____ (IV-act. 62). Am 19. April 2010 unterzeichneten die Versicherte und dieses Altersheim einen Arbeitsvertrag (IV-act. 68). Laut diesem sollte die Versicherte als Mitarbeiterin Hauswirtschaft und als Springerin/Aushilfe Reinigungsdienste und Lingerie zu ca. 30% tätig sein. Der Eingliederungsberater der



IV-Stelle notierte am 18. November 2010 (IV-act. 82), die Leiterin Hauswirtschaft des Altersheims habe angegeben, dass keine Einschränkung bei der Ausführung der Arbeiten sichtbar sei. Bei Bedarf könnten vermehrt Pausen eingelegt werden. Der Eingliederungsberater hielt weiter fest, die Versicherte sehe sich selbst als zu 30% arbeitsfähig. Mit einer Mitteilung vom 3. Januar 2011 schloss die IV-Stelle die berufliche Eingliederung ab (IV-act. 89). Dr. E.____ berichtete am 30. Januar 2011 (IV-act. 91), die Gesundheitsbeeinträchtigung wirke sich in der Form von Schmerzen im Bereich der Kniegelenke bei längerem Stehen, Lastenheben, Arbeiten in gebückter Stellung, bei langem Sitzen und Arbeiten über Kopfhöhe sowie in der Form von Schwierigkeiten bei feinen Arbeiten (Dysästhesien in der Händen) aus. Die Arbeitsfähigkeit betrage höchstens 50%. Erholungsphasen seien wichtig. Es sei der Versicherten zumutbar, bei Bedarf ganztägige Einsätze zu absolvieren, wenn sie anschliessend eine längere Ruhepause einschalten könne. Dr. med. I.____ vom Spital J.____ berichtete am 6. April 2011 (IV-act. 100), folgende Diagnosen seien erhoben worden: LWS-Syndrom mit pseudoradikulärer Ausstrahlung, oberes Zervikalsyndrom, intermittierende ISG-Blockaden, Gonalgie linksbetont und chronische Müdigkeit. Als Küchenhilfe sei die Versicherte zu 30% arbeitsfähig. In einer sitzenden Tätigkeit mit Wechsel zwischen Stehen und Gehen, wenig Bücken, betrage die Arbeitsfähigkeit bis vier Stunden pro Tag. Dr. F.____ hielt am 14. April 2011 fest (IV-act. 101), der Gesundheitszustand der Versicherten habe sich seit der Begutachtung nicht wesentlich verändert. Die vom Spital J.____ angegebene Arbeitsfähigkeit sei medizinisch nicht nachvollziehbar. Die IV-Stelle verglich ein Valideneinkommen (2009) von Fr. 52'737.-- als Küchenmitarbeiterin im Altersheim D.____ mit einem anhand des Durchschnittseinkommens der Hilfsarbeiterinnen bei einem Arbeitsfähigkeitsgrad von 80% erzielbaren Einkommen von Fr. 41'094.-- und ermittelte so einen Invaliditätsgrad von 22% (IV-act. 103). Mit einem Vorbescheid vom 26. April 2011 kündigte sie der Versicherten die Abweisung des Rentenbegehrens an (IV-act. 106). Die Versicherte liess am 25. Mai 2011 einwenden (IV-act. 109), die behandelnden Ärzte hätten eine Arbeitsfähigkeit von höchstens 50% angegeben. Unter diesen Umständen sei die tatsächliche Arbeitsfähigkeit nochmals abzuklären und anschliessend sei die invaliditätsbedingte Erwerbseinbusse unter Berücksichtigung eines angemessenen "Leidensabzugs" zu ermitteln. Mit einer Verfügung vom 16. Juni 2011 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren ab (IV-act. 110).



St.Galler Gerichte

B.

B.a Die Versicherte liess am 16. August 2011 Beschwerde erheben und die Ausrichtung einer halben, eventualiter einer höheren Rente beantragen (act. G 1). Zur Begründung verwies ihr Vertreter darauf, dass die behandelnden Ärzte glaubhaft eine Arbeitsfähigkeit von lediglich 50% attestiert hätten. Deshalb dränge sich eine unabhängige Begutachtung auf.

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragte am 5. Oktober 2011 die Abweisung der Beschwerde (act. G 4). Sie verwies zur Begründung hauptsächlich auf den überragenden Beweiswert von Administrativgutachten.

B.c Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin reichte am 11. November 2011 einen Bericht vom 2. September 2011 über ein MR der LWS ein. Laut diesem Bericht lagen geringe degenerative Veränderungen L3/4 und L4/5 ohne Nervenwurzelkompression vor (act. G 8.1).

B.d Die Beschwerdegegnerin verzichtete am 16. November 2011 auf eine Stellungnahme (act. G 10).

Erwägungen:

1.

Anspruch auf eine Invalidenrente haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG), die während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen sind (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) und die nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid sind (Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG), denn ein Rentenanspruch besteht erst ab diesem Invaliditätsgrad (Art. 28 Abs. 2 IVG).



1.1 Die Beschwerdeführerin hat gemäss ihren eigenen Angaben keinen Beruf erlernt, so dass sie als Hilfsarbeiterin zu qualifizieren ist. Hilfsarbeiterinnen sind definitionsgemäss in der Lage, den Arbeitsplatz zu wechseln, ohne dazu eine Umschulung (Art. 17 Abs. 1 IVG) zu benötigen, da nie qualifizierte Berufskennnisse erforderlich sind. Als einzige berufliche Eingliederungsmassnahme kommt bei ihnen eine Arbeitsvermittlung (Art. 18 Abs. 1 IVG nebst dazugehörigen Massnahmen gemäss Art. 18a bis Art. 18c IVG) in Frage. Die Arbeitsvermittlung untersteht aber nicht dem in Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG geregelten Grundsatz "Eingliederung vor Rente" (vgl. U. Kieser, ATSG-Kommentar, 2. A., Vorbemerkungen N. 47), da sie nur dazu dienen kann, eine Arbeitslosigkeit (und nicht eine rentenrelevante Invalidität) zu überwinden. Eine berufliche Eingliederung in der Form einer Umschulung kommt bei einer Hilfsarbeiterin nur dann in Frage, wenn die Arbeitsunfähigkeit in allen möglichen Hilfsarbeiten besteht, so dass sie nicht einfach durch einen einfachen Stellenwechsel überwunden werden kann. In einem solchen Fall kann nur noch eine Erhöhung des Einkommenspotentials durch die (erstmalige) Vermittlung qualifizierter Berufskennnisse (sogenannt höherwertige Umschulung) einen drohenden Rentenbedarf vermeiden (oder wenigstens tief halten). Wäre die Beschwerdeführerin tatsächlich auch in behinderungsadaptierten Hilfsarbeiten zu 50% arbeitsunfähig, so wäre sie also auf eine Umschulung angewiesen. Allerdings hätte ihr Alter (Jahrgang 1953) zur Folge, dass nach dem Abschluss einer Umschulung praktisch keine verwertbare erwerbliche Aktivität im neuen Beruf mehr möglich wäre, weil sie bald aus dem Erwerbsleben ausscheiden würde. Eine Umschulung wäre also unverhältnismässig, so dass offen bleiben kann, ob die Beschwerdeführerin überhaupt fähig wäre, sich erfolgreich in eine qualifizierte Berufstätigkeit umschulen zu lassen. Zusammenfassend steht fest, dass die Beschwerdeführerin die in Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG geregelte Voraussetzung eines Rentenanspruchs erfüllt.

1.2 Dr. E.____ hat für die Zeit ab dem 15. Januar 2007 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit angegeben. Die Arbeitgeberin hat den Beginn der vollständigen Arbeitsunfähigkeit auf den 11. Januar 2007 gelegt. Dr. C.____ hat eine vollständige Arbeitsunfähigkeit ab 1. März 2007 bestätigt, aber er hat gleichzeitig angegeben, dass er die Beschwerdeführerin erst seit diesem Tag behandle. All diese Einschätzungen haben sich auf den bisherigen Arbeitsplatz bezogen, der nicht behinderungsadaptiert gewesen ist, da die Beschwerdeführerin hauptsächlich stehend arbeiten musste. In der Akutphase vor den Knieoperationen und in der anschliessenden Rekonvaleszenzphase



war eine Betätigung am bisherigen Arbeitsplatz also sicherlich überhaupt nicht zumutbar. Dr. K.____ vom RAD hat zwar am 4. Januar 2008 vermutet, dass die Beschwerdeführerin an einem adaptierten Arbeitsplatz wieder zu 50% arbeitsfähig sei, aber Dr. C.____ hat am 23. April 2008 darauf hingewiesen, dass im Februar 2008 nochmals eine Knieoperation erfolgt sei. Der Eingliederungsberater der Beschwerdegegnerin hatte am 15. Januar 2008 erfahren, dass anschliessend an diese Operation eine achtwöchige Rehabilitation notwendig sein werde. Es ist mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin das im Januar 2007 begonnene sogenannte Wartejahr absolviert hat, indem sie wenigstens bis zu dessen Ende am 31. Dezember 2007 zu 100% arbeitsunfähig gewesen ist. Die Beschwerdeführerin erfüllt also auch die in Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG geregelte Voraussetzung eines Rentenanspruchs.

1.3 Die Frage, ob die Beschwerdeführerin auch die in Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG vorgesehene Voraussetzung eines Rentenanspruchs erfüllt, kann erst beantwortet werden, wenn die Rentenberechtigung abschliessend geprüft worden ist.

1.3.1 Dazu ist zunächst zu klären, ab welchem Zeitpunkt eine Rentenberechtigung zur Diskussion steht. Gemäss dem seit dem 1. Januar 2008 geltenden Wortlaut des Art. 29 Abs. 1 IVG entsteht der Rentenanspruch frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach der Geltendmachung des Leistungsanspruchs. Die Beschwerdeführerin hat sich im November 2007 zum Bezug von IV-Leistungen angemeldet. Demnach könnte sie frühestens ab 1. Mai 2008 einen Anspruch auf eine Invalidenrente haben. Nun hat Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG aber bis 31. Dezember 2007 angeordnet, dass der Rentenanspruch mit der Erfüllung des Wartejahrs entstehe. Gemäss dieser Bestimmung wäre also mit Wirkung bereits ab Januar 2008 ein Anspruch auf eine Invalidenrente zu prüfen. Gemäss dem (lückenfüllend geschaffenen) Übergangsrecht (vgl. das vom Bundesamt für Sozialversicherungen herausgegebene IV-Rundschreiben Nr. 253 vom 12. Dezember 2007) bleibt die altrechtliche Regelung auf jene Fälle weiter anwendbar, in denen der Versicherungsfall vor dem Inkrafttreten des neuen Rechts eingetreten ist oder in dem der Versicherungsfall zwar nachher eingetreten ist, die versicherte Person sich aber bis Ende Juni 2008 (vgl. BGE 138 V 475) angemeldet hat. Im vorliegenden Fall dürfte der Versicherungsfall etwa zeitgleich mit dem Inkrafttreten der neuen Regelung eingetreten sein. Da die Anmeldung noch im



Jahr 2007 erfolgt ist, liegt ein "Altfall" vor, d.h. die Entstehung des Rentenanspruchs richtet sich nach der bis 31. Dezember 2007 geltenden Fassung des Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG: Demnach ist mit Wirkung ab der Erfüllung des Wartejahrs zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin einen Rentenanspruch hat.

1.3.2 Die Beschwerdeführerin ist als im fiktiven "Gesundheitsfall" zu 100% erwerbstätig zu qualifizieren. Deshalb ist der Grad der für den Rentenanspruch massgebenden Invalidität gemäss Art. 16 ATSG durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln, bei dem das Einkommen, das die versicherte Person durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt wird zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Da ein Rentenanspruch ab 2008 zur Diskussion steht, hat der Einkommensvergleich anhand des Einkommensniveaus 2008 zu erfolgen. Der AHV-beitragspflichtige Lohn als Küchenmitarbeiterin im Altersheim D.____ hat im Jahr 2006 Fr. 41'381.-- betragen. Bei einem Vollzeitpensum hätte er sich also auf Fr. 51'726.-- belaufen. Gemäss der Tabelle T1.05 im Anhang zu der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnentwicklung 2008 ist der Nominallohn im Gesundheits- und Sozialwesen von 101,1% im Jahr 2006 auf 104.5% im Jahr 2008 angestiegen. Das ergibt ein Valideneinkommen 2008 von Fr. 53'466.--. Zur Ermittlung des zumutbaren Invalideneinkommens hat die Beschwerdegegnerin zu Recht nicht auf den Lohn abgestellt, den die Beschwerdeführerin an ihrer neuen Stelle im Altersheim D.____ erhält, denn dabei handelt es sich um eine Teilzeitstelle mit einem Beschäftigungsgrad von 30%. Dieser Beschäftigungsgrad könnte nicht einfach erhöht werden, denn er hängt vor allem auch von betriebsinternen Vorgaben ab. Die der Beschwerdeführerin auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt (hypothetisch) zur Verfügung stehenden Möglichkeiten, ihre Restarbeitsfähigkeit zu verwerten, geben deshalb das Erwerbspotential mit Behinderung besser wieder. Gemäss dem Anhang 2 zu der von der Informationsstelle AHV/IV herausgegebenen Textausgabe des IVG, Auflage 2010, hat das Durchschnittseinkommen der Hilfsarbeiterinnen im Jahr 2008 Fr. 51'368.-- betragen. Dieser Betrag ist der Ermittlung des zumutbaren Invalideneinkommens zugrunde zu legen.



1.3.3 Die Beschwerdegegnerin hat auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. H.____ abgestellt. Sie hat seine Einschätzung als überwiegend wahrscheinlich betrachtet, obwohl die behandelnden Ärzte - in weitgehender Übereinstimmung - eine erheblich tiefere Arbeitsfähigkeit angegeben haben. Dr. H.____ hat die von der Beschwerdeführerin geklagten, durch die Anamnese sowie die klinische und die bildgebende Untersuchung objektivierten Beschwerden (mässige Einschränkung der Geh- und Stehleistung, keine Hocke, Einschränkung beim Heben und Tragen von Lasten, Notwendigkeit, die schmerzenden Gelenke zu bewegen, keine Inklination des Oberkörpers) so eingeschätzt, dass sie die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit als Küchenmitarbeiterin um 50% reduzierten. Da sich all diese Beschwerden bei einer behinderungsadaptierten, nämlich sitzenden Tätigkeit ohne Heben von Lasten, mit der Möglichkeit, die Arbeitsposition zu wechseln, und nicht vorgebeugt arbeiten zu müssen, nicht oder kaum auswirken, ist es durchaus plausibel, wenn Dr. F.____ hier den Arbeitsfähigkeitsgrad deutlich höher geschätzt hat. Durch die Reduktion der Arbeitsfähigkeit auf 80% ist dem Bedürfnis nach Positionswechseln, nach einem entlastenden Umhergehen und generell nach einem bedarfsgerechten Einschalten von Arbeitspausen ausreichend Rechnung getragen. Die Schmerzen der Beschwerdeführerin werden von den behandelnden Ärzten nicht anders umschrieben und auch nicht als stärker ausgeprägt qualifiziert als von Dr. H.____. Das lässt darauf schliessen, dass die behandelnden Ärzte bei ihren Arbeitsfähigkeitsschätzungen nicht von einer optimal behinderungsadaptierten Erwerbstätigkeit ausgegangen sind, sondern - weitgehend wohl unreflektiert - eine Verweistätigkeit angenommen haben, die zwar etwas behinderungsangepasster als die Tätigkeit als Küchenmitarbeiterin, aber doch belastender als eine optimal behinderungsadaptierte Tätigkeit gewesen wäre. Darauf lässt auch der Umstand schliessen, dass die Berichte der behandelnden Ärzte keine detaillierte Umschreibung einer optimal behinderungsadaptierten Erwerbstätigkeit enthalten. Unter diesen Umständen ist die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. H.____ tatsächlich als überwiegend wahrscheinlich richtig zu qualifizieren. Bei einem Arbeitsfähigkeitsgrad von 80% resultiert ein Jahreseinkommen von Fr. 41'094.--. Da die Beschwerdeführerin aus der Sicht eines ökonomisch denkenden potentiellen Arbeitgebers gegenüber einer gesunden zu 80% tätigen Hilfsarbeiterin gewisse Nachteile aufweisen würde (Gefahr überdurchschnittlicher Krankheitsabsenzen, auf einen bestimmten Arbeitsplatz beschränkte Einsatzfähigkeit, keine Überstunden,



Bedarf nach besonderer Rücksichtnahme usw.), die betriebswirtschaftlich als zusätzliche Lohnkosten zu werten wären, ist von einem leicht unterdurchschnittlichen Einkommen auszugehen. Mit einem zusätzlichen Abzug vom Tabellenlohn von 10% ist diesem Nachteil praxisgemäss ausreichend Rechnung getragen. Das zumutbare Invalideneinkommen beläuft sich somit auf Fr. 36'985.--. Die daraus resultierende Erwerbseinbusse beträgt Fr. 16'481.--, was einem Invaliditätsgrad von 31% entspricht. Grundsätzlich hat die Beschwerdegegnerin also zu Recht einen Rentenanspruch verneint.

1.3.4 Die Beschwerdegegnerin hat allerdings übersehen, dass sich die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. H.____ auf die gesundheitliche Situation der Beschwerdeführerin nach dem Ende der Rekonvaleszenzphase im Gefolge der dritten Knieoperation bezogen hat. Diese Operation ist erst im Februar 2008, also nach dem Ablauf des Wartejahrs erfolgt. Dr. C.____ hat in seinem Bericht vom 23. April 2008 erstmals ein Wiedererlangen der Arbeitsfähigkeit angegeben. Daraus folgt mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit, dass die Beschwerdeführerin wegen der Schmerzen, die nach den beiden Knieoperationen im Jahr 2007 persistiert und eine dritte Operation erforderlich gemacht hatten, und anschliessend wegen der Rekonvaleszenz bis April 2008 auch in einer adaptierten Tätigkeit zu 100% arbeitsunfähig gewesen ist. Wäre sofort auf das Ende des Wartejahrs über den Rentenanspruch verfügt worden, hätte die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin also eine ganze Invalidenrente zusprechen müssen. Mit der Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit im Umfang von 80% im Lauf des Monats April 2008 hätte diese ganze Rente dann revisionsweise wieder eingestellt werden müssen. Diese Einstellung hätte aber gestützt auf die Rechtsprechung zu Art. 88a Abs. 1 IVV erst mit einer dreimonatigen Verzögerung erfolgen dürfen. Aus Gleichbehandlungsgründen ist Art. 88a Abs. 1 IVV analog auf die rückwirkende Rentenzusprache anzuwenden. Die Beschwerdeführerin hat somit bis 31. Juli 2008 einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente. Für die Zeit ab August 2008 besteht kein Anspruch auf eine Invalidenrente.

2.



Die angefochtene Verfügung erweist sich als rechtswidrig, da sie jeden Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente verneint hat. Sie ist deshalb aufzuheben und der Beschwerdeführerin ist für einen begrenzten Zeitraum, nämlich für die Periode 1. Januar bis 31. Juli 2008, eine ganze Invalidenrente zuzusprechen. Für die Zeit ab 1. August 2008 ist das Rentengesuch der Beschwerdeführerin abzuweisen. Die Sache ist zur Ermittlung des Betrags der ganzen Rente und zur Ausrichtung der entsprechenden Rentenleistung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Da die angefochtene Verfügung als rechtswidrig aufzuheben ist, obsiegt die Beschwerdeführerin, so dass die Beschwerdegegnerin für die Kosten des Beschwerdeverfahrens aufzukommen hat. Eine Aufteilung dieser Kosten ist nicht gerechtfertigt, da die Beschwerdeführerin zwar die Zusprache einer Rente auf unbestimmte Zeit beantragt hat, ihr Begründungsaufwand aber auch für die erreichte Zusprache einer zeitlich begrenzten Rente notwendig gewesen ist. Ausgehend von einem durchschnittlichen Beurteilungsaufwand wird die Gerichtsgebühr praxisgemäss auf Fr. 600.-- festgesetzt. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss von ebenfalls Fr. 600.-- ist zurückzuerstatten. Das Gesuch der Beschwerdeführerin um die Zusprache einer Parteientschädigung ist abzuweisen, da keine anwaltliche Vertretung bestanden hat.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. Die Beschwerde wird dahingehend teilweise gutgeheissen, dass der Beschwerdeführerin für die Periode 1. Januar bis 31. Juli 2008 eine ganze Invalidenrente zugesprochen wird; im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.
2. Die Sache wird zur Ermittlung des Rentenbetrags und zur Ausrichtung der entsprechenden Rentennachzahlung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.



3. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen; der in gleicher Höhe geleistete Kostenvorschuss wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.

4. Das Begehren der Beschwerdeführerin um die Zusprache einer Parteienschädigung wird abgewiesen.