



**Fall-Nr.:** IV 2007/422  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 10.07.2020  
**Entscheiddatum:** 21.01.2009

### **Entscheid Versicherungsgericht, 21.01.2009**

**Art. 17 Abs. 1 ATSG; Art. 28 Abs. 2ter IVG (Fassung bis 31. Dezember 2007).  
Frage des Statuswechsels einer bei Rentenzusprache als vollerwerbstätig  
qualifizierten Versicherten nach der Geburt eines Kindes. Ein Revisionsgrund  
ist nur gegeben, wenn zwingende Gründe für die Umqualifikation zur  
teilerwerbstätigen Hausfrau sprechen. Die IV-Stelle hat sorgfältig  
abzuklären, ob die Versicherte als gesunde Mutter erwerbstätig geblieben  
wäre und wenn ja, in welchem Ausmass (Entscheid des  
Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 21. Januar 2009, IV  
2007/422).**

Präsident Franz Schlauri, Versicherungsrichterin Monika Gehrer-Hug,  
Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiberin Miriam Lendfers

Entscheid vom 21. Januar 2009

in Sachen

R.\_\_\_\_,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Jakob Ackermann, Jonerhof, Postfach 2044,  
8645 Jona,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,



## St.Galler Gerichte

betreffend

Rentenrevision (Einstellung Invalidenrente)

Sachverhalt:

A.

A.a R.\_\_\_\_, Jahrgang 1973, erlitt am 23. November 1999 einen Verkehrsunfall, der schwere Verletzungen und zahlreiche Operationen nach sich zog. Im Juli 2000 meldete sie sich zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung (IV) an (IV-act. 1). Die IV-Stelle sprach ihr am 12. Februar 2003 verfügungsweise ab 1. November 2000 eine ganze und ab 1. Dezember 2001 eine halbe Invalidenrente zu (IV-act. 31-33).

A.b Im Rahmen eines von Amtes wegen eingeleiteten Revisionsverfahrens gab die Versicherte am 26. Oktober 2006 an, ihr Gesundheitszustand sei gleich geblieben. Sie sei unterdessen Mutter geworden (IV-act. 45). Prof. Dr. med. A.\_\_\_\_ attestierte im Verlaufsbericht vom 11. April 2007, der Gesundheitszustand der Versicherten habe sich seit 2002 verschlechtert. Seit ca. sechs Monaten leide sie vermehrt unter Schmerzen in der HWS, seit ca. 18 Monaten in der LWS. Die bisherige Tätigkeit als Drogistin im Aussendienst sei der Versicherten nicht mehr zumutbar. Eine sitzende Tätigkeit mit wechselnder Bewegung und ohne Lastenheben sei maximal zwei bis drei Stunden pro Tag möglich (IV-act. 56-1; 56-3).

A.c Im Auftrag der IV-Stelle begutachtete Dr. med. B.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, die Versicherte. In seinem Gutachten vom 30. Mai 2007 nannte er die Diagnosen Cervikalgie bei degenerierter Bandscheibe C5/6 mit flächenhafter medianer Diskushernie ohne Kompression neuraler Strukturen, mässige Spondylarthrose L4/5 und weniger ausgeprägt L5/S1 mit linkskonvexer Skoliose, Status nach zementierter Hüfttotalprothesenimplantation rechts und Trochanter-Zuggurtung mit partieller Konsolidation und gebrochenen Cerclagedrähten sowie Zustand nach Resektion heterotoper Ossifikation 12/00 mit leichten Restbefunden und Beckenasymmetrie bei Status nach Osteosynthese 11/99 und Zustand nach Osteosynthese einer Sacrumtrümmerfraktur 11/99 und bilateraler Schädigung des Plexus lumbosacralis,



Status nach Osteosynthese einer drittgradigen offenen mehrfragmentären Femurschaftfraktur rechts 11/99 und Bewegungseinschränkung des rechten Kniegelenks mit posteromedialer Rotationsinstabilität und Varusalignment. Schliesslich diagnostizierte Dr. B.\_\_\_\_ noch einen funktionellen Spitzfuss rechts bei bilateraler Schädigung des Plexus lumbosacralis sowie Senk-/Spreizfüsse und Pollinosis. Körperlich schwere Arbeiten in kalter und feuchter Umgebung, die vorwiegend sitzend oder stehend und gehend ausgeübt werden müssten und die mit häufigen inklinierten oder reklinierten Körperhaltungen sowie dem Heben und Tragen von Lasten über zehn kg und dem häufigen Laufen auf unebenem Boden oder auf Treppen und Leitern verbunden seien, könnten nicht mehr vollumfänglich zugemutet werden. Die Arbeitsfähigkeit als Drogistin im Aussendienst betrage bei voller Stundenpräsenz 50%. Optimal angepasste, körperlich leichte Tätigkeiten in temperierten Räumen, die abwechslungsweise sitzend und stehend durchgeführt werden könnten, seien bei voller Stundenpräsenz zu 75% zumutbar (IV-act. 69).

A.d Der zuständige Arzt des IV-internen Regionalen Ärztlichen Diensts (RAD) hielt am 31. August 2007 fest, es dürfe seit der Rentenzusprache mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von einem im Wesentlichen unveränderten Gesundheitszustand und einer unveränderten Arbeitsfähigkeit von 50% in der bisherigen (angepassten) Tätigkeit ausgegangen werden. Die Einschätzung von Dr. B.\_\_\_\_ (Arbeitsfähigkeit 75%) sei als eine andere Einschätzung des im Grunde gleichen Sachverhalts anzusehen (IV-act. 77-2).

A.e Mit Vorbescheid vom 4. September 2007 stellte die IV-Stelle der Versicherten die Einstellung der Invalidenrente in Aussicht (IV-act. 82). Lic. iur. Jakob Ackermann, Rechtsanwalt, beantragte im Einwand vom 25. September 2007, der Versicherten sei weiterhin eine halbe Rente zu gewähren (IV-act. 83). Die IV-Stelle verfügte am 28. September 2007 die Einstellung der Rente auf Ende des auf die Zustellung der Verfügung folgenden Monats. Sie errechnete bei einer Gewichtung von 60% Haushalt und 40% Erwerb einen Invaliditätsgrad von 14.88% (act. G 1.1).

B.



B.a Gegen diese Verfügung richtet sich die Beschwerde des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin vom 2. November 2007. Die Verfügung sei aufzuheben. Der Beschwerdeführerin sei weiterhin eine halbe Rente, eventualiter eine ganze Rente zu bezahlen, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen. Der Rechtsvertreter weist auf Schmerzen der Beschwerdeführerin im Bereich des Nackens, des Lumbalbereichs, der rechten Hüfte, des rechten Kniegelenks sowie des rechten Fusses hin. Die Arbeitsfähigkeitsschätzungen von Dr. B.\_\_\_\_ und Dr. A.\_\_\_\_ lägen derart weit auseinander, dass ein interdisziplinäres Gutachten erforderlich sei, um die Widersprüche zu klären. Im Erwerbsbereich resultiere eine Einschränkung von 40%. Im Haushalt entspreche die von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Gewichtung der verschiedenen Aufgabenbereiche nicht den Tatsachen. Die Schadenminderungspflicht dürfe im Übrigen keine Drittwirkung haben. Der Hinweis der Beschwerdegegnerin auf die Schadenminderungspflicht stehe im Widerspruch mit dem Gleichheitsgebot nach Art. 8 BV und dem Recht auf Ehe und Familie nach Art. 14 BV, denn es könne nicht sein, dass eine invalide Frau, nur weil sie verheiratet sei, keinen Anspruch bzw. einen kleineren Anspruch auf eine Invalidenrente haben solle. Dem validen Ehemann der Beschwerdeführerin dürfe nicht ein Mehrpensum an Haushaltarbeit zugemutet werden, bis dessen Gesundheit und damit dessen Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt werde. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin errechnet für den Bereich Haushalt eine gewichtete Einschränkung von 43.5%. Zuzüglich 40% Einschränkung aus dem Erwerbsbereich belaufe sich der Invaliditätsgrad insgesamt auf 83.5% (act. G 1).

B.b In der Beschwerdeantwort vom 8. Januar 2008 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Der knappe und daher wenig aussagekräftige Verlaufsbericht des Universitätsspitals Zürich begründe die Verschlechterung des Gesundheitszustands mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit hauptsächlich mit einer Schmerzzunahme im Bereich der LWS und der HWS. Als veränderte Befunde würden eine Bewegungseinschränkung der HWS und LWS sowie Myogelosen paraspinal aufgeführt. Anhand dieser Angaben sei eine Verschlechterung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit von bisher 50% auf zwei bis drei Stunden täglich nicht nachzuvollziehen. Demgegenüber würden die Schlussfolgerungen im Gutachten B.\_\_\_\_ einleuchten. Eine erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustands sei nicht ausgewiesen. Der medizinische Sachverhalt liefere keinen Revisionsgrund. In Bezug auf die Statusfrage führt die Beschwerdegegnerin aus, nach der Geburt des Kindes sei



## St.Galler Gerichte

überwiegend wahrscheinlich, dass die Beschwerdeführerin ohne Behinderung zu 40% im Erwerb und zu 60% im Haushalt tätig wäre. Es habe ein Wechsel zur gemischten Methode zu erfolgen. Entgegen der Kritik des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin sei im Haushalt die Mithilfe von Familienangehörigen zu berücksichtigen, wie das Bundesgericht jüngst bestätigt habe. Die Abklärungsperson habe nachvollziehbar begründet, weshalb in einzelnen Teilbereichen des Haushalts eine zumutbare Mithilfe des Ehemanns zu berücksichtigen sei. Die im Haushalt ermittelte Einschränkung von 24.8% sei nicht zu beanstanden (act. G 4).

B.c Die Beschwerdeführerin lässt in der Replik vom 20. Februar 2008 an ihren Anträgen festhalten. Dr. B.\_\_\_\_ habe die Frage nicht behandelt, wie weit sie bei der Haushaltstätigkeit durch ihre gegenwärtigen Unfallfolgen beeinträchtigt werde. Zur Anamnese sei zu bemerken, dass er wahrheitswidrig ausgeführt habe, dass keine Physiotherapie durchgeführt worden sei. Die Beschwerdeführerin habe Schlafprobleme, die einerseits durch die Schmerzen und andererseits durch die psychischen Belastungen verursacht würden. Sie sei daher tagsüber müde und weise Schwierigkeiten in der Konzentration auf. Ebenso bestünden täglich Kopfschmerzen. Entgegen den Ausführungen von Dr. B.\_\_\_\_ trage die Beschwerdeführerin eine Kniebandage und orthopädische Schuhe. Der Gutachter habe zudem die Angaben über den unkontrollierten Harndrang und die Blasenschwäche nicht erwähnt. Wahrheitswidrig habe er ausgeführt, die Beschwerdeführerin nehme keine Analgetika ein. Zudem verneine er unzutreffenderweise das Vorliegen von Schwellungen, von Druckdolenz der Ileosakralgelenke und von paravertebralem Muskelhartspann. Nicht zutreffend sei, dass die Beschwerdeführerin keine dolenten Myogelosen der Hüftabduktoren habe. Der Gutachter habe die betreffenden Körperstellen nicht berührt. Da die Folgerungen von Dr. B.\_\_\_\_ nicht nachvollziehbar seien, werde eine Oberbegutachtung beantragt. Gutachterlich sei nicht erstellt worden, dass die Beschwerdeführerin in den Haushaltarbeiten aufgrund ihrer körperlichen Verfassung erheblich eingeschränkt sei (act. G 8).

B.d Die Beschwerdegegnerin hält am 4. März 2008 an ihrem Antrag fest und verzichtet im Übrigen auf weitere Ausführungen (act. G 11).

Erwägungen:



1.

Am 1. Januar 2008 sind mit der 5. IVG-Revision verschiedene Änderungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) in Kraft getreten. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtsätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 127 V 467 Erw. 1), und weil bei der Beurteilung ferner auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung vom 2. Oktober 2007 eingetretenen Sachverhalt abzustellen ist (BGE 121 V 366 Erw. 1b), sind auf die angefochtene Verfügung die bis zum 31. Dezember 2007 geltenden materiellen Bestimmungen anzuwenden.

2.

2.1 Als Invalidität gilt laut Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) die ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit, es sei denn, eine versicherte Person sei vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung nicht erwerbstätig gewesen und es habe ihr auch nicht zugemutet werden können, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. In diesem Fall gilt gemäss Art. 8 Abs. 3 ATSG die Unmöglichkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, als Invalidität. Die Invalidität gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG wird durch einen Einkommensvergleich ermittelt (Art. 16 ATSG). Die Methode zur Bemessung der konkreten Unmöglichkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wird vom ATSG nicht geregelt. Diese Lücke füllt aArt. 28 Abs. 2<sup>bis</sup> des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20; Fassung bis 31. Dezember 2007): Es ist darauf abzustellen, in welchem Mass die betreffende Person behindert ist, sich im Aufgabenbereich zu betätigen. Als Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen Person gelten insbesondere die übliche Tätigkeit im Haushalt, die Erziehung der Kinder sowie gemeinnützige und künstlerische Tätigkeiten (Art. 27 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). aArt. 28 Abs. 2<sup>ter</sup> IVG regelt die so genannte gemischte Methode der Invaliditätsbemessung bei Personen, die zum Teil erwerbstätig und zum Teil im Aufgabenbereich tätig sind. In einem solchen "gemischten" Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad ist entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen. Ist bei einer Person, die nur zum Teil erwerbstätig ist,



anzunehmen, dass sie im Zeitpunkt der Prüfung des Rentenanspruchs ohne den Gesundheitsschaden vollzeitlich erwerbstätig wäre, so ist die Invaliditätsbemessung ausschliesslich nach den Grundsätzen für Erwerbstätige zu bemessen (Art. 27<sup>bis</sup> IVV). Nach aArt. 28 Abs. 1 IVG besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie wenigstens zu 60% invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 50% vor, so besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% auf eine Viertelsrente (aArt. 28 Abs. 1 IVG).

2.2 Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist, ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde (BGE 125 V 150 Erw. 2c). Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen sind nach der Rechtsprechung die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Die Statusfrage beurteilt sich praxisgemäss nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verfügung entwickelt hätten, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-) Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 125 V 150 Erw. 2c; BGE 117 V 194 f. Erw. 3b mit Hinweisen; AHI 1997 S. 288 ff. Erw. 2b, AHI 1996 S. 197 Erw. 1c, je mit Hinweisen; Ulrich Meyer-Blaser, Die Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, Zürich 1997, S. 28). Der Richter hat jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die er von allen möglichen Geschehensabläufen unter den gegebenen Umständen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 121 V 47 Erw. 2a). Dabei sind die konkrete Situation und die Vorbringen der Versicherten nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen (ZAK 1985 S. 468 Erw. 1).

2.3 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). Anlass zur Rentenrevision gibt nach der auch unter dem ATSG massgeblichen Rechtsprechung jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den



Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die IV-Rente ist nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustands, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 349 f. Erw. 3.5). Eine einmal vorgenommene Anwendung einer bestimmten Methode ist nach BGE 97 V 241 nicht unveränderlich. Eine spätere Änderung der persönlichen und damit verbundenen wirtschaftlichen Situation kann – im Rahmen eines Revisionsverfahrens – Anlass geben, die bisherige Methode aufzugeben. Ein Methodenwechsel als solcher ist nie Revisionsgrund; für einen solchen bedarf es immer einer erheblichen Sachverhaltsevolution (in der Invaliden- oder der Validenkarriere). Eine Sachverhaltsevolution bedingt (möglicherweise) einen Methodenwechsel und nicht umgekehrt (vgl. den Entscheid IV 2006/57 des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 4. April 2007, Erw. 1a).

2.4 Ein Methodenwechsel darf nach der älteren Praxis nur vorgenommen werden, wenn er zwingend notwendig ist (vgl. ZAK 1969 S. 745; BGE 104 V 149 Erw. 2). Das ist auch heute noch zu postulieren (vgl. Gabriela Riemer-Kafka, Veränderungen der familiären Verhältnisse als Rentenrevisionsgrund in der IV, in: René Schaffhauser/Franz Schlauri [Hg.], Die Revision von Dauerleistungen in der Sozialversicherung, St. Gallen 1999, S. 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 199 Erw. 3b) geschlossen. Auf eine allgemeine Erfahrung über das Verhalten der Mütter nach der Geburt von Kindern lässt sich indessen heute nicht mehr zurückgreifen (Riemer-Kafka, a.a.O., S. 93 ff., S. 115 und 116). Auf eindeutige Lebensentwürfe und Lebenserfahrungen ist in der modernen Gesellschaft mit gleichen Chancen für unterschiedlichste Arten beruflichen Fortkommens immer weniger Verlass. Darum ist es gerechtfertigt, den Methodenwechsel nur bei triftigen Gründen zuzulassen, etwa wenn nach einer eindeutigen (hypothetischen) Sachlage ein Festhalten an der bisherigen Methode missbräuchlich wäre (vgl. die Entscheide IV 2001/3 des Versicherungsgerichts des



Kantons St. Gallen vom 25. Oktober 2001, Erw. 3e; IV 2006/214 vom 18. Februar 2008, Erw. 3.5; IV 2008/268 vom 17. Juli 2008, Erw. 2.4).

2.5 Vorliegend wurde im Abklärungsbericht Haushalt vom 21. August 2007 darauf hingewiesen, die Beschwerdeführerin würde als Gesunde seit der Geburt ihres Kindes im Februar 2006 während zwei Tagen pro Woche einer Erwerbstätigkeit nachgehen. Die Mutter und die Schwiegermutter würden in dieser Zeit auf den Sohn aufpassen. Die Versicherte würde mit ihrem Nebenverdienst gern etwas zum Haushaltsgeld beitragen und es würde ihr eine gewisse Selbstständigkeit verleihen sowie zur Stärkung des Selbstwertgefühls beitragen (IV-act. 76-4). Die Beschwerdeführerin weigerte sich jedoch, den Abklärungsbericht zu unterzeichnen (vgl. IV-act. 76-14). Somit fehlt auch jegliche Bestätigung der Angaben zu ihrem Status. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin ging in der Beschwerde zwar auch von einer Aufteilung Erwerb/Haushalt von 40%/60% aus; den Akten lässt sich jedoch nicht entnehmen, dass er die Beschwerdeführerin eingehend zu diesem Punkt befragt hätte. Da eine Umqualifizierung der Beschwerdeführerin wie erläutert nur erfolgen darf, wenn zwingende Gründe dies erforderlich machen, ist den Abklärungen zur Statusfrage besondere Sorgfalt zu widmen. Dr. med. C.\_\_\_\_ hatte in einem Arztbericht vom 14. November 2003 darauf hingewiesen, die Beschwerdeführerin sei äusserst motiviert und ehrgeizig (IV-act. 62-132). Sie selbst hatte offenbar die Möglichkeit erwähnt, ihren Sohn durch ihre Mutter und Schwiegermutter betreuen zu lassen. In der Beschwerdeantwort weist die Beschwerdegegnerin lediglich darauf hin, es gäbe keine Hinweise auf ein höheres Pensum (voll erwerbstätiger Ehemann, Mietwohnung, keine Hinweise auf finanzielle Notlage). Da die IV-Stelle einen rechtsverändernden Eingriff in ein Dauerschuldverhältnis vornehmen will, trägt sie die Beweisführungslast bzw. das Risiko der Beweislosigkeit bei der Eruierung der Tatsachengrundlagen für diesen Eingriff, nicht etwa die Beschwerdeführerin (vgl. den bereits zitierten Entscheid IV 2006/214, Erw. 4.2). Das Fehlen von Hinweisen reicht also zur Begründung der Umqualifikation nicht aus. Dass die Beschwerdeführerin und ihr Ehemann heute in einer Mietwohnung leben, muss nicht zwingend heissen, dass sie dies auch im Gesundheitsfall der Beschwerdeführerin getan hätten. Es ist ohnehin nicht ersichtlich, wie man aus irgendwelchen Wohnverhältnissen triftige Rückschlüsse für die hypothetische Lebensentwicklung gewinnen könnte. Ohne jegliche Abklärungen zur



finanziellen Situation des Ehepaars geht es jedenfalls nicht an, dieses Argument als Indiz für einen Statuswechsel zu werten.

2.6 Die Beschwerdegegnerin hat folglich mit der angezeigten Sorgfalt abzuklären, mit welchem Pensum die Beschwerdeführerin als Gesunde hypothetisch erwerbstätig wäre. Sie hat diese Abklärungen zu früh eingestellt. Sie hat auch den hypothetischen zeitlichen Verlauf zu beachten; im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung war der Sohn der Beschwerdeführerin anderthalb Jahre alt und damit kein Säugling mehr. Selbst wenn die Beschwerdeführerin zu jener Zeit als Gesunde lediglich zu 40% erwerbstätig gewesen wäre, müsste dies am Rande bemerkt heute nicht mehr der Fall sein. Dem Risiko, dass die Beschwerdeführerin im Rahmen der weiteren Abklärungen gezielt ergebnisbezogene Antworten liefert, kann durch sorgfältige Fragestellung – etwa konkret zur Betreuungssituation des Kindes – vorgebeugt werden.

2.7 Sollten die Abklärungen eine Umqualifikation der Beschwerdeführerin wegen Fehlens von triftigen Gründen nicht als zwingend notwendig erscheinen lassen, hätte die Revision mangels Revisionsgrunds zu unterbleiben, zumal der Beschwerdegegnerin zuzustimmen ist, dass die medizinische Aktenlage die Vornahme einer Revision nicht rechtfertigt, wie nachfolgend zu zeigen ist.

3.

3.1 Die Beschwerdeführerin konnte im Herbst 2001 bei ihrer ehemaligen Arbeitgeberin in einer neuen, ihren körperlichen Einschränkungen besser angepassten Tätigkeit ein Erwerbspensum von 50% erfüllen (vgl. IV-act. 19; 20). Einige Wochen vor der Geburt ihres Kindes gab sie diese Tätigkeit per Ende 2005 auf. Prof. Dr. A. \_\_\_ hatte am 26. Februar 2002 ab 3. September 2001 eine Arbeitsfähigkeit von 50% bescheinigt (IV-act. 18). Die im Arztbericht vom 11. April 2007 erwähnte Verschlechterung des Gesundheitszustands begründete er mit vermehrten Schmerzen und Bewegungseinschränkungen in den Bereichen der HWS und der LWS und wies auf Myogelosen paraspinal hin. Als Drogistin im Aussendienst sei die Beschwerdeführerin nicht mehr arbeitsfähig. Eine sitzende Tätigkeit mit wechselnder Bewegung und ohne Heben sei der Beschwerdeführerin noch maximal zwei bis drei Stunden täglich zumutbar (IV-act. 56-1; 56-3).



3.2 Dr. B.\_\_\_\_ anerkannte in seinem Gutachten vom 30. Mai 2007 in einer optimal adaptierten Tätigkeit lediglich eine Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit von 25%. Ob seine Schätzung zu tief greift, braucht nicht abschliessend beurteilt zu werden. Der zuständige RAD-Arzt wies in seiner Stellungnahme vom 31. August 2007 zu Recht darauf hin, dass seit 2001 keine wesentliche und anhaltende Besserung des Gesundheitszustands ausgewiesen sei. Auf eine wesentliche und anhaltende Verschlechterung kann aber ebenfalls nicht geschlossen werden. Seit 2001 bis kurz vor der Geburt ihres Sohnes im Februar 2006 schöpfte die Beschwerdeführerin die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit von 50% aus. Eine seither eingetretene Verschlechterung des Gesundheitszustands lässt sich nicht objektivieren. Im Rahmen der Cervikalgie bei degenerierter Bandscheibe C5/6 mit flächenhafter medianer Diskushernie wurde keine Kompression neuraler Strukturen erkannt, sodass sich die HWS-Problematik offenbar nicht zusätzlich invalidisierend auswirkt, wie Dr. B.\_\_\_\_ festhält (IV-act. 69-8 unten). Die radiologisch dargestellten, nicht sehr ausgeprägten zweietagigen degenerativen Veränderungen der LWS und die linkskonvexe Skoliosefehlhaltung berücksichtigte der Gutachter in der Arbeitsfähigkeitsschätzung. Dasselbe gilt für die Hüft-, Knie- und Fussprobleme (IV-act. 69-9). Insgesamt wurden keine Befunde erhoben, die eine namhafte und anhaltende Verschlechterung des Gesundheitszustands mit negativen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin als überwiegend wahrscheinlich erscheinen lassen würden. Die nur knapp begründete Einschätzung von Prof. Dr. A.\_\_\_\_ vermag daran nichts zu ändern. Auch die Chiropraktorin Dr. D.\_\_\_\_ nannte in ihrem Bericht vom 25. Januar 2008 keine Befunde, die eine 50% überschreitende Arbeitsunfähigkeit nahelegen würden; eine eigene Arbeitsfähigkeitsschätzung gibt sie nicht ab (act. G 8.1). Mit dem RAD-Arzt ist demzufolge mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von einem im Wesentlichen unveränderten Gesundheitszustand und einer Arbeitsfähigkeit von weiterhin 50% auszugehen (IV-act. 77-2). Medizinischerseits erscheint eine Rentenrevision somit nicht als angezeigt. Die Beschwerdeführerin selbst hatte im Fragebogen vom 26. Oktober 2006 zur Rentenrevision ihren Gesundheitszustand übrigens als gleich geblieben empfunden (IV-act. 45).

4.



4.1 Die Beschwerde ist unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung teilweise gutzuheissen. Die Sache ist an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie in Bezug auf den Status der Beschwerdeführerin weitere Abklärungen vornehme. Ergeben diese Abklärungen zwingende Gründe zur Vornahme des Statuswechsels, so ist der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin unter Anwendung der gemischten Methode neu zu bemessen. Diesfalls wäre die Haushaltabklärung nochmals zu überprüfen, zumal die Beschwerdeführerin den Abklärungsbericht vom 21. August 2007 nicht unterzeichnet hat und mehrere Positionen Fragen aufwerfen. So erscheint als höchst fraglich, dass die Betreuung des im Zeitpunkt der Haushaltabklärung anderthalbjährigen Sohnes der Beschwerdeführerin insgesamt tatsächlich nur eine Stunde täglich beanspruchen soll. Weiter dürfte die vom offenbar voll erwerbstätigen Ehemann der Beschwerdeführerin verlangte Mithilfe im Haushalt zumindest überstrapaziert worden sein. Es ist zudem kaum nachvollziehbar, dass die Beschwerdeführerin trotz ihrer massiven körperlichen Behinderung etwa in den Bereichen Einkauf und weitere Besorgungen sowie Kinderbetreuung gar keine Einschränkungen aufweisen soll. Die Ergebnisse der überarbeiteten Haushaltabklärung wären einem medizinischen Gutachter zur Beurteilung der Plausibilität aus medizinischer Sicht vorzulegen.

4.2 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.- bis Fr. 1000.- festgelegt (Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.- erscheint als angemessen. Die Rückweisung zur Neuurteilung gilt praxisgemäss als volles Obsiegen (ZAK 1987 S. 268 Erw. 5a). Somit unterliegt die Beschwerdegegnerin vollumfänglich, sodass ihr als nicht von der Pflicht zur Übernahme amtlicher Kosten befreiter selbstständiger öffentlich-rechtlicher Anstalt die ganze Gerichtsgebühr aufzuerlegen ist.

4.3 Bei diesem Verfahrensausgang hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine ungekürzte Parteientschädigung, die vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen wird (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP/SG, sGS 951.1). Angemessen erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer).



Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. Die Beschwerde wird unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 28. September 2007 teilweise gutgeheissen und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit diese im Sinn der Erwägungen weitere Abklärungen vornehme und anschliessend neu verfüge.
2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.- zu bezahlen. Der geleistete Vorschuss von Fr. 600.--wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.- zu bezahlen.