



Fall-Nr.: IV 2008/118
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 02.07.2020
Entscheiddatum: 04.09.2009

Entscheid Versicherungsgericht, 04.09.2009

Art. 28 IVG. Keine gemischte Bemessungsmethode, da Vollerwerb wahrscheinlich. Rentenanspruchsbeginn. Bidisziplinäres Gutachten, das im Beweiswert gegenüber den leicht abweichenden Einschätzungen der behandelnden Ärzte zu bevorzugen ist (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 4. September 2009, IV 2008/118).

Präsident Franz Schlauri, Versicherungsrichterin Karin Huber-Studerus,
Versicherungsrichter Martin Rutishauser; Gerichtsschreiberin Fides Hautle

Entscheid vom 4. September 2009

in Sachen

P.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Sabrina Schneider, St. Leonhard-Strasse 20,
Postfach, 9001 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente



Sachverhalt:

A.

A.a Die 1964 geborene P.____ meldete sich am 16./19. Januar 2005 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an und beantragte namentlich eine Rente. Sie sei 1992 in die Schweiz gekommen, habe sich damals verheiratet und habe zwei minderjährige Kinder (geb. 1992 und 1995; nebst zwei volljährigen). Zuletzt habe sie von Februar 2000 bis Juli 2002 als Packerin und von August 2002 bis Januar 2003 in der Kettenmontage gearbeitet. Nun sei sie seit November 2003 als Raumpflegerin beschäftigt und beziehe im Übrigen Arbeitslosenentschädigung. Seit November 2002 leide sie an andauernden Schmerzen im rechten Unterarm mit Ausstrahlung in die Schulter und den Nackenbereich und an Verlust von Kraft und Ausdauer bei geringster Tätigkeit.

A.b Der Arbeitgeberbescheinigung der A.____ AG vom 31. Januar 2005 (act. 9) war zu entnehmen, dass die Versicherte vom 22. Februar 2000 bis 31. Juli 2002 als Teilzeit-Mitarbeiterin im Paketservice (3.5 Stunden pro Tag an fünf Tagen pro Woche) angestellt gewesen sei. Im Jahr 2000 habe sie Fr. 16'773.60, im Jahr 2001 Fr. 32'546.50 und im Jahr 2002 Fr. 23'481.95 verdient. Sie habe das Arbeitsverhältnis aufgelöst.

A.c Die B.____ AG bescheinigte am 4. Februar 2005 (act. 11), die Versicherte stehe seit dem 1. November 2003 in einem Arbeitsverhältnis als Raumpflegerin an 1.5 Stunden pro Tag an sechs Tagen pro Woche. Sie habe einen Stundenlohn von Fr. 17.-- und im Jahr 2004 Fr. 7'225.-- verdient.

A.d Die C.____ gab in ihrer Arbeitgeberbescheinigung vom 10. Februar 2005 (act. 12) an, die Versicherte habe vom 5. August 2002 bis 31. Januar 2003 in einem befristeten Arbeitsvertrag als Maschinenbedienerin gestanden. Ihr letzter effektiver Arbeitstag sei der 31. Oktober 2002 gewesen. Sie habe im Jahr 2002 Fr. 18'881.05 verdient.

A.e Dr. med. D.____, Allgemeinmedizin FMH, gab in seinem Arztbericht vom 15. Februar 2005 (act. 13) als (Haupt-) Diagnosen bekannt, es lägen ein Schulter-Arm-Syndrom rechts und chronische Handgelenks- und Vorderarmschmerzen volar rechts vor. Die



St.Galler Gerichte

Versicherte stehe seit dem 3. Oktober 2002 in seiner Behandlung. Das rechte Handgelenk sei nach Überdehnung erstmals im Jahr 2000 schmerzhaft geworden und es seien im distalen volaren rechten Unterarm Schmerzen aufgetreten. Ein Konsilium vom Februar 2002 habe eine mässiggradige Tendovaginitis stenosans Strahl III rechts und einen Verdacht auf ein CTS rechts ergeben. Gemäss der Neurologie am Kantonsspital St. Gallen habe kein CTS, aber der Verdacht auf Überlastungstendopathien vorgelegen. Bei einer Beurteilung vom Februar 2004 habe Dr. med. E.____, FMH Physikalische Medizin, gemäss dem beigelegten Bericht vom 17. Februar 2004 ein CVS mit myofascialen Schmerzen im Schultergürtel rechtsbetont, eine PHS rechts und eine Tendovaginose der Beugesehnenscheide proximal vom rechten Handgelenk festgestellt. Die derzeitigen myofascialen Schmerzen ohne objektivierbare Ausfälle oder Befunde träten anstrengungsabhängig auf. Die Versicherte mache den Haushalt ohne Hilfe. Beschwerden habe sie beim Bügeln und Staubsaugen. Die Stelle bei der C.____ habe sie wegen allzu starker Beschwerden gekündigt. Die Reinigungsarbeiten, die sie über das Regionale Arbeitsvermittlungszentrum (RAV) aufgenommen habe, habe sie zeitweise wieder fallen lassen müssen. Zuhanden des RAV seien folgende Arbeitsunfähigkeiten bestätigt worden: 100 % vom 4. bis 11. November 2002, 50 % am 12. November 2002, 100 % vom 13. November 2002 bis 8. Januar 2003, 50 % vom 9. Januar 2003 bis 30. Juni 2003 und 100 % vom 28. Januar bis 8. Februar 2004. Seither sei die Versicherte bezogen auf die frühere Schichtarbeit wahrscheinlich etwa zu 50 % arbeitsunfähig. Psychiatrisch werde die Versicherte von Dr. med. F.____, Spezialärztin FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, betreut. Zu erwägen sei eine Begutachtung durch die BEFAS. Die Arbeit bei der C.____ wäre tageweise möglich, tageweise schmerzbedingt aber auch nicht; sie sei seines Erachtens nicht mehr zumutbar. Die Versicherte könnte aber ganztags leichtere Arbeit machen, wobei insbesondere der rechte Arm keinen grösseren Belastungen ausgesetzt sein dürfte. Allerdings betreue sie noch einen Haushalt mit vier Kindern. Reinigungsarbeiten würden wohl immer wieder zu Armbeschwerden führen.

A.f Dr. F.____ führte in ihrem Arztbericht vom 29. März 2005 (act. 15) als Diagnosen eine leichte depressive Episode (bestehend seit ca. Oktober 2004) und ein Schmerzsyndrom an. Sie habe die Versicherte bereits einmal von Februar 2000 bis zum Abklingen der Symptomatik im April 2000 behandelt gehabt. Im Oktober 2004 habe sie



sich wieder gemeldet. Auslösendes Motiv für die depressive Störung sei erneut die soziale Desintegration des Sohnes gewesen. Über kurze Zeit habe sie (die Ärztin) ein Antidepressivum eingesetzt. Der Verlauf sei wiederum günstig gewesen und die Behandlung werde bald abgeschlossen. Aus der psychiatrischen Störung allein ergebe sich nur zeitweise eine leichte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Die Schmerzen im Rücken-, Nacken- und Schulterbereich mit Ausstrahlung in beide Arme würden die Versicherte jedoch bei der Arbeit in für sie unklarem Ausmass behindern.

A.g Dr. D.____ gab im Verlaufsbericht vom 30. Mai 2005 bekannt, er habe die Versicherte in der Zwischenzeit nur einmal wegen einer Pollinosis gesehen und könne sich zur gegenwärtig zumutbaren Arbeitsfähigkeit nicht äussern. Im Februar 2005 habe eine Abklärung bei Dr. med. G.____, Facharzt für Neurologie, wegen eines unsystematischen Schwindels bei depressivem Syndrom stattgefunden.

A.h Die B.____ AG bescheinigte am 24. Januar 2006 (act. 22), dass die Versicherte das Arbeitsverhältnis auf Ende März 2005 ohne Angabe eines Grundes gekündigt habe. Ohne Gesundheitsschaden betrüge ihr Stundenlohn gegenwärtig Fr. 18.10.

A.i Am 12. Januar 2006 fand eine Abklärung an Ort und Stelle im Haushalt statt (act. 23). Im Bericht wurde festgehalten, die Versicherte habe erklärt, sie mache zurzeit an zwei Tagen pro Woche je drei Stunden Reinigungsarbeiten und stehe damit an ihrer Belastungsgrenze. Ohne gesundheitliche Beeinträchtigung wäre sie zu 80 % erwerbstätig. Als Packerin habe sie teilweise fast im Vollpensum gearbeitet und auch die Stelle als Maschinenbedienerin habe ein volles Pensum umfasst. In der Haushaltstätigkeit wurde eine Einschränkung von 8.95 % ermittelt.

A.j Am 7. Februar 2006 teilte die Versicherte mit, seit ca. zwei Wochen leide sie wieder verstärkt an Schmerzen, die nun auch ins rechte Bein ausstrahlten. Sie nehme wieder Schmerz- und Muskelentspannungsmittel ein. Die Behandlung bei Dr. D.____ habe sie aber bisher nicht wieder aufgenommen.

A.k Auf Vorschlag des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) der Invalidenversicherung wurde am 15. Februar 2006 eine bidisziplinäre Begutachtung veranlasst. Dr. med. H.____, Spezialarzt FMH für Innere Medizin, speziell Rheumaerkrankungen, gab im



Gutachten vom 19. April 2006 (act. 32) als Gesamtbeurteilung im Konsens unter Berücksichtigung der psychiatrischen Beurteilung durch Dr. med. I.____, Spezialarzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 7. April 2006 (act. 34) bekannt, es lägen vor (erstens) eine leichte thorakolumbale Skoliose 6 Grad mit beginnender Spondylose und muskulärer Dysbalance, belastungsschmerzanfällig und (zweitens) ein myofasciales Schulter-/Armschmerzsyndrom seit 2000, ursprünglich als Überlastungs-Tendinopathie, im Verlauf sich zu einer somatoformen Schmerzstörung cervikobrachial rechts, auf Schultergürtel und BWS ausweitend. Des weiteren bestehe (drittens) eine leichte depressive Episode, die ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit sei. Die Versicherte sei nicht mehr in der Lage, die stark beanspruchende Arbeitsleistung in der Raumpflege (wie im allgemeinen Grossreinigungsdienst) zu erbringen. In adaptierter leichter Tätigkeit sei sie unter Einhaltung der Vorgaben mit einer Arbeitspräsenzzeit von 75 %, infolge eingestreuter Kurzpausen im Umfang von 60 % verwertbar, arbeitsfähig. Die Arbeit sei auf fünf Tage pro Woche zu verteilen, bevorzugt auf Vor- und Nachmittagsarbeit. Zumutbar seien leichte Büroreinigung ohne Handhabung schwerer Reinigungsmaschinen, leichte Tätigkeiten im Hausdienst von Heimen (nicht aber im Service von Speiserestaurants) oder in der industriellen Fertigung (wie z.B. der Kleinmontage, Kontrolle, Sortierung und Verpackung von Kleinteilen). Eine adaptierte Arbeit habe in einer teils sitzenden, teils stehenden und gehenden Arbeitsposition in Wechselhaltung zu erfolgen, nicht monoton zu sein und dürfe nicht ständig vorgebeugt oder stark gebückt verrichtet werden müssen. Es bestehe eine Grenze beim Lastenheben bis Tischhöhe repetitiv bei 3 kg, einmalig bei 5 kg, bis Schulterhöhe repetitiv bei 1 kg, einmalig bei 2 kg. Die bei der Haushaltabklärung festgestellte Einschränkung entspreche der medizinischen Einschätzung.

A.I Der IV-Fachmitarbeiter stellte am 6. Juni 2006 (act. 37) einen Vergleich zwischen einem Valideneinkommen von Fr. 37'968.-- (gemäss Tabellenlöhnen 2006, Ostschweiz, privater Sektor, Niveau 4, bei einem Pensum von 80 %) und einem Invalideneinkommen von Fr. 24'204.-- (Tabellenlohn bei 60 % Arbeitsfähigkeit und einem Leidensabzug von 15 %) an. Gemäss einer Arbeitgeberbescheinigung vom 8. Februar 2006 (act. 31) hatte die Versicherte am 1. März 2005 wieder eine Beschäftigung als Raumpflegerin aufgenommen.



St.Galler Gerichte

A.m Mit Verfügung vom 26. Juni 2006 (act. 40) wies die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle des Kantons St. Gallen das Leistungsgesuch der Versicherten ab. Im Haushaltanteil von 20 % liege eine Einschränkung von 9 % vor, was zu einem Teilinvaliditätsgrad von 1.8 % führe. Die Einschränkung im Erwerbsanteil von 80 % betrage 36 % und der Teilinvaliditätsgrad somit 28.8 %. Insgesamt ergebe sich ein Invaliditätsgrad von 30.6 %.

A.n Gegen diese Verfügung liess die Versicherte am 28. August 2006 Einsprache erheben mit dem Antrag, ihr eine ganze Rente zuzusprechen. Sie werde in Kürze von Dr. med. K.___, Rheumatologie FMH, untersucht werden, denn die Schmerzen würden immer stärker. Sie sei nicht in der Lage, einer Arbeit nachzugehen. Am 15. November 2006 liess sie die Sistierung des Einspracheverfahrens bis zur Beendigung eines stationären Aufenthalts in der RehaClinic Zurzach beantragen. Gemäss der Einsprachebegründung vom 18. Mai 2007 (act. 54) beantragte sie die Zusprechung einer Viertelsrente und berufliche Massnahmen. Dr. K.___ habe in einem beigelegten Bericht (vom 24. Oktober 2006, act. 56) eine chronische, therapierefraktäre Cervicobrachialgie rechts, ein mögliches Thoracic outlet Syndrom rechts, ein panvertebrales Schmerzsyndrom, eine segmentale Dysfunktion, eine (Torsions-) Skoliose rechts und eine lumbale Hyperlordose diagnostiziert. Die RehaClinic Zurzach, wo die Versicherte während eines Monats gewesen sei, habe ihr in einem ebenfalls beigelegten Bericht (vom 29. März 2007, act. 55) für Service und Raumpflege keine Arbeitsfähigkeit mehr, für leichte wechselbelastende Tätigkeiten ohne einseitige Belastung eine hälftige Arbeitsfähigkeit attestiert. Dr. H.___ habe unter anderem die Diagnose einer somatoformen Schmerzstörung erwähnt. Das Gutachten von Dr. I.___ genüge den Anforderungen nicht. Es begründe nicht, weshalb die depressive Episode lediglich leicht sei, und setze sich nicht mit den Angaben von Dr. F.___ und mit der Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung auseinander. Es sei eine erneute psychiatrische Begutachtung durchzuführen. Rechne man den Stundenlohn von Fr. 17.-- auf das Jahr 2006 um, ergebe sich ein Einkommen von Fr. 43'851.--, bei 80 % also ein Valideneinkommen von Fr. 35'081.--. Es sei ein ausserordentlicher Abzug zu machen, weil die Versicherte um rund 10 % unterdurchschnittlich verdient habe. Das Invalideneinkommen betrage, ausgehend von einem Einkommen von Fr. 47'460.--, bei einem leidensbedingten Abzug von 25 % Fr. 21'357.--. Die Einschränkung mache daher 39 % aus, gewichtet also 31.2 %, und zusammen mit



St.Galler Gerichte

dem Teilinvaliditätsgrad aus dem Haushaltanteil 33 %. Allerdings sei das Gutachten von Dr. I.____ nicht beweistauglich. Der Anspruch auf berufliche Massnahmen sei bis anhin nicht geprüft worden. Die Versicherte habe Anspruch auf Berufsberatung, Arbeitsvermittlung und Umschulung.

A.o Die IV-Eingliederungsberaterin berichtete am 12. September 2007 (act. 63), die Versicherte habe die Beschäftigung als Raumpflegerin im Februar 2007 aus gesundheitlichen Gründen abgebrochen. Im September 2007 habe sie einen halben Praktikumstag in einem Produktionsbetrieb mit Fliessbandarbeit ohne nennenswerte Gewichtsbelastung absolviert. Nach zwei Stunden habe der Versuch wegen starker Zunahme der Beschwerden abgebrochen werden müssen, ebenso nach kurzer Zeit ein Versuch, zwei Kleinkinder zu betreuen. Die Versicherte habe dann dafürgehalten, dass eine Arbeitsaufnahme nicht mit den Beschwerden vereinbar sei und die Arbeitsvermittlung abgeschlossen werden könne.

A.p Am 8. Oktober 2007 (act. 65) liess die Versicherte mitteilen, ihr Gesundheitszustand habe sich in den vergangenen fünf Monaten massiv verschlechtert. Mittlerweile sei auch der linke Arm von den starken Schmerzen betroffen. Die Schultern schmerzten bei jeder Bewegung. Sie könne die Hände kaum schliessen oder beugen. Heben und Tragen von 5 kg Gewicht sei nicht mehr möglich. Ein Arztbericht werde folgen.

A.q Der RAD hielt am 25. Oktober 2007 dafür, eine weitere Begutachtung sei nicht angezeigt; weitere Abklärungen würden die Einstellung der Versicherten eher unterstützen als abbauen.

A.r Am 26. November 2007 liess die Versicherte den Bericht von Dr. D.____ vom 6. November 2007 einreichen. Die Versicherte könne die Haushaltarbeiten nicht mehr ausüben bzw. es gelinge ihr nicht alles und sie benötige den ganzen Tag und sie sei im Alltag enorm eingeschränkt. Die Hände und das rechte Bein schmerzten ununterbrochen. Dazu kämen Schmerzen am Fussknöchel und in beiden Schultern. Die IV-Eingliederungsberaterin habe mitgeteilt, sie habe während eines Arbeitsversuchs gemerkt, wie schlecht es der Versicherten gehe, und dass sie den Eingliederungsversuch deshalb habe abschliessen müssen. Dr. D.____ schreibe nun, dass neue Schmerzen im Bereich des linken Vorderarms, des linken Deltamuskels an



St.Galler Gerichte

der Schulter und am rechten Unterschenkel bestünden. Die Versicherte sei an Dr. K.____ gelangt, der sie bei Dr. F.____ angemeldet habe. Ein Bericht werde nachgereicht. Dr. D.____ gehe von einem zumutbaren Leistungsumfang von allerhöchstens 50 % für leichte, ganztägige Arbeit aus. Dabei seien die allfälligen psychischen Beschwerden und Beschwerden am Knöchel nicht berücksichtigt. Die Frage der somatoformen Schmerzstörung könne noch nicht abschliessend beurteilt werden.

A.s Am 18. Januar 2008 liess die Versicherte einen Arztbericht von Dr. F.____ vom 15. Dezember 2007 einreichen. Dr. F.____ bestätige, dass die Versicherte starke Schmerzen verspüre, und sage (telefonisch), dass man ihr die Schmerzen ansehe. Die bescheinigte Arbeitsfähigkeit von 50 % für leichte Tätigkeiten beziehe sich allein auf die psychische Gesundheit.

A.t Mit Entscheid vom 25. Januar 2008 wies der Rechtsdienst der Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle die Einsprache der Versicherten ab. Dr. I.____ habe keine invalidisierende psychiatrische Diagnose gestellt, weil er keine erheblichen psychopathologischen Befunde erhoben habe. Seine Diagnose einer leichten depressiven Episode stimme mit dem Arztbericht von Dr. F.____ überein. Eine solche sei nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts nicht invalidisierend. Auch Dr. F.____ habe lediglich zeitweise eine leichte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert. Das Gutachten von Dr. I.____ sei nicht mangelhaft, sondern schlüssig. Der zweite Bericht von Dr. F.____ sei ziemlich rudimentär, stelle vorwiegend auf die Schilderungen der Versicherten ab und berücksichtige die schwierige psychosoziale Situation, während solche Faktoren aber keine Invalidität begründeten. Auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung der RehaClinic Zurzach könne nicht abgestellt werden, weil der Fokus des Aufenthalts der Versicherten auf die Schmerztherapie gerichtet gewesen sei. Die Versicherte sei allein aus somatischen Gründen in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. Das Valideneinkommen 2001 der Versicherten stimme mit ihrem IK-Einkommen von Fr. 32'546.-- aus einem Pensum von 80 % überein. Das Invalideneinkommen sei anhand der Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik zu bestimmen. Weil der Wert von Fr. 46'911.-- des Jahres 2001 höher sei als das auf 100 % berechnete Valideneinkommen (Fr. 40'683.--), sei das Einkommen zur Bemessung des Invalideneinkommens entsprechend zu reduzieren. Weil die Versicherte nur noch leichte Hilfstätigkeiten ausführen könne, sei ein Leidensabzug von 10 % vorzunehmen.



St.Galler Gerichte

Ein Teilzeitabzug sei nicht erforderlich und ein Abzug wegen tiefer Qualifikation oder mangelnder Sprachkenntnisse sei nicht am Platz, weil es sich um invaliditätsfremde Faktoren handle. Das Invalideneinkommen mache somit (bei 60 % Arbeitsfähigkeit) Fr. 21'969.-- aus und die Einschränkung 32.5 %, der Teilinvaliditätsgrad gewichtet mit 80 % damit 26 %. Bei einem Gesamtinvaliditätsgrad von aufgerundet 28 % bestehe kein Rentenanspruch. Die Versicherte wünsche zurzeit keine Unterstützung bei der Stellensuche, könne sich aber bei Bedarf für Eingliederungsmassnahmen anmelden.

B.

B.a Gegen diesen Einspracheentscheid richtet sich die von Rechtsanwältin lic. iur. Sabrina Schneider für die Betroffene am 27. Februar 2008 erhobene Beschwerde. Die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin beantragt, der angefochtene Einspracheentscheid sei aufzuheben und der Beschwerdeführerin sei mindestens eine Viertelsrente zuzusprechen, eventualiter sei die Sache zur neuen Beurteilung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Dr. I.____ habe sich nicht mit dem Bericht von Dr. F.____ auseinander gesetzt. Auch wenn die Diagnosen übereinstimmten, was bestritten werde, gehe Dr. F.____ davon aus, dass die leichte depressive Episode und das Schmerzsyndrom Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit hätte, auch wenn sie sich nicht konkret mit einer Prozentzahl äussere. Ihr zweiter Bericht belege klar eine Verschlechterung seit 2006/2007. Zumutbar sei der Versicherten höchstens eine leichte Tätigkeit zu maximal 50 %. Dr. F.____ kenne die Beschwerdeführerin ausserdem besser und vermöge sie besser einzuschätzen als Dr. I.____, der sie nur einmal zum Untersuch gesehen habe. Ihr Bericht sei ausserdem jünger, was seinen Beweiswert im Vergleich zum Gutachten erhöhe. Die Annahme einer Arbeitsfähigkeit von 60 % stehe den Einschätzungen von Dr. D.____, der RehaClinic Zurzach und von Dr. F.____ entgegen, die alle übereinstimmend von einer Arbeitsfähigkeit von maximal 50 % ausgingen und eine markante Verschlechterung belegten. Weshalb dem Gutachten überragende Bedeutung zukommen sollte, müsste begründet werden. Der Beschwerdeführerin stehe angesichts diverser Einschränkungen ein Abzug von mindestens 20 % zu, ausserdem ein Teilzeitabzug.

B.b In ihrer Beschwerdeergänzung vom 17. April 2008 beantragt die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin neu die Zusprechung mindestens einer Dreiviertelsrente. Die



Dres. H.____ und I.____ würden von den Einschätzungen der übrigen Ärzte abweichen, indem sie der Beschwerdeführerin eine höhere Arbeitsfähigkeit zumuteten. Die RehaClinic Zurzach, welche neu eine Chronifizierung des zervikospondylogenen Schmerzsyndroms, ein vaskuläres TOS rechts und den klinischen Verdacht auf eine Rhizarthrose rechts festgestellt habe, und Dr. D.____ würden eine Arbeitsfähigkeit von 50 % annehmen. Dr. H.____ gehe somit als Einziger der Ärzte aus somatischer Sicht von einer so hohen Arbeitsfähigkeit aus. Falls dem Gutachten ein im Vergleich zu den anderen Einschätzungen höherer Stellenwert zukommen sollte, bedürfte das einer eingehenden Begründung. An seiner Objektivität sei zu zweifeln, da er als RAD-Arzt abhängig sei und keinen einschlägigen Facharzt-Titel besitze und deshalb nicht in der Lage gewesen sei, die später in der RehaClinic Zurzach erhobenen Diagnosen zu stellen. Aus psychiatrischer Sicht sei zwischen 2006 und Ende 2007 eine klare Verschlechterung eingetreten, wie dem Bericht von Dr. F.____ zu entnehmen sei. Auf das Gutachten von Dr. I.____ könne nicht abgestellt werden. Er habe sich nicht mit der Beurteilung von Dr. F.____ auseinandergesetzt. Ausserdem habe er keinen Dolmetscher beigezogen, obwohl die Beschwerdeführerin der deutschen Sprache nicht problemlos mächtig sei. Dr. D.____ und Dr. F.____ kannten die Beschwerdeführerin besser als die Gutachter und auch der Behandlungszeitraum der RehaClinic Zurzach sei länger, was den Beweiswert erhöhe. Die Berichte dieser drei seien zudem jüngeren Datums. Die Annahme, die Beschwerdeführerin wäre zu 80 % erwerbstätig, widerspreche der damaligen tatsächlichen Erwerbstätigkeit, denn sie sei vor November 2002 mehrheitlich zu 100 % erwerbstätig gewesen. Erst ab ca. 2003, mit dem zunehmenden körperlichen und dann psychischen Leiden, habe die Beschwerdeführerin ihr Pensum reduzieren müssen. Es sei wahrscheinlich, dass die Beschwerdeführerin, deren jüngstes Kind 12.5 Jahre alt sei und die sich Sorge, ihre finanzielle Autonomie zu verlieren und ihre in ihrer Heimat lebenden Geschwister nicht mehr unterstützen zu können, weiterhin in einem Vollpensum arbeiten würde. Sie habe stets Freude an der Arbeit gehabt und sei auch durchwegs als sorgfältige, korrekte und freundliche Arbeitnehmerin geschätzt worden. Ausserdem wäre die Haushaltabklärung vom Januar 2006 nicht bzw. infolge der Verschlechterung jedenfalls nicht mehr beweistauglich. Die Beschwerdeführerin könne im Haushalt kaum noch mithelfen. Was den Einkommensvergleich betreffe, habe sich das Pensum im Jahr 2001 von anfänglich 3.5 Stunden an fünf Tagen bis zu 100 % erhöht, weshalb nicht klar sei, aus welchem Durchschnittspensum sich der Lohn



ergeben habe. Das Valideneinkommen sei daher aufgrund statistischer Werte festzusetzen, und zwar für 2006 bei Fr. 48'228.--. Beim Invalideneinkommen sei vom selben Tabellenlohn auszugehen. Die Beschwerdeführerin sei gegenwärtig maximal zu 50 % arbeitsfähig. Die gescheiterten Arbeitsversuche zeigten, dass ihr auch leichtere Tätigkeiten nicht mehr zumutbar seien. Es sei ein Teilzeitabzug von mindestens 10 % zu machen. Der zusätzliche Leidensabzug sei wegen des Alters, der fehlenden Ausbildung, der ausgeprägten Beschwerden, der langen Leidensdauer und der vielen Erwerbsjahre mit mindestens 20 % zu veranschlagen. Das Invalideneinkommen betrage somit maximal Fr. 16'880.--. Der Invaliditätsgrad mache somit mindestens 65 % aus.

C.

Die Beschwerdegegnerin hat am 24. April 2008 die Abweisung der Beschwerde beantragt und im Übrigen auf die Erstattung einer Beschwerdeantwort verzichtet.

Erwägungen:

1.

1.1 Der Sachverhalt ist zu beurteilen, wie er sich bis zum Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Einspracheentscheids am 25. Januar 2008 entwickelt hat. Es rechtfertigt sich, bei der Beurteilung für die Zeit vor dem Inkrafttreten der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 (bezüglich des allfälligen Rentenbeginns, bei Anmeldung im Januar 2005 und beim Eintritt der längeren ununterbrochenen Arbeitsunfähigkeiten im Oktober 2002 und Januar 2004; vgl. hierzu den Bundesgerichtsentscheid i/S P. vom 9. März 2009, 8C_491/08, und das Rundschreiben Nr. 253 des Bundesamtes für Sozialversicherungen vom 12. Dezember 2007) die dannzumal gültig gewesenen Rechtssätze (im Folgenden angeführt) anzuwenden, für die Zeit ab 1. Januar 2008 hingegen das neue Recht.

1.2 Mit dem angefochtenen Entscheid hat die Beschwerdegegnerin die Einsprache gegen ihre Verfügung abgewiesen, mit welcher sie einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin abgelehnt hatte. Der Anspruch auf Arbeitsvermittlung sei fallen gelassen worden. In diesem gerichtlichen Verfahren werden einzig Rentenleistungen



beantragt. Sollten - abweichend vom angefochtenen Entscheid - Rentenleistungen in Frage stehen, wäre die Frage beruflicher Massnahmen ebenfalls zu klären. Denn wie sich aus Art. 16 ATSG ergibt, ist der Einkommensvergleich zur Bemessung des Invaliditätsgrades erst nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen vorzunehmen ("Eingliederung vor Rente") und hat die versicherte Person, wenn ohne berufliche Massnahmen ein Rentenanspruch in Frage kommt, die Pflicht, sich geeigneten und zumutbaren Eingliederungsmassnahmen zu unterziehen.

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 Nach dem hier anwendbaren Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG entsteht ein Rentenanspruch (frühestens) in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig gewesen war. 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). Im Rahmen des Art. 29 Abs. 1 IVG nicht anwendbar ist nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts der Grundsatz, dass bei langdauernder Arbeitsunfähigkeit im angestammten Beruf - oder sobald klar wird, dass die Wiederaufnahme der bisher ausgeübten Tätigkeit nicht mehr in Frage kommt - nach Ablauf einer gewissen Übergangsfrist auch zumutbare Tätigkeiten in einem andern Beruf zu berücksichtigen sind. Bei der Anwendung dieser Bestimmung ist ausschliesslich die Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit zu betrachten (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S S. vom 23. Oktober 2003, I 392/02, vgl. BGE 130 V 99 E. 3.2, bereits unter Hinweis auf den künftigen Art. 6 ATSG). Die einjährige Wartezeit gilt als eröffnet, sobald eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % vorliegt (AHI 1998 S. 124 E. 3c). Ein wesentlicher Unterbruch der



Arbeitsunfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person an mindestens dreissig aufeinanderfolgenden Tagen voll arbeitsfähig war (Art. 29^{ter} IVV). Auch vor der Anmeldung liegende Zeiten von Arbeitsunfähigkeit sind zu berücksichtigen (ZAK 1966 S. 58; Ulrich Meyer, a.a.O., S. 238; BGE 117 V 26 E. 3b; BGE 121 V 264; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S C. vom 2. März 2000 [I 307/99]).

3.

3.1 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird nach Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen; sog. allgemeine Methode). Versicherte Personen mit vollendetem 20. Altersjahr (Art. 5 Abs. 1 IVG), die vor der Beeinträchtigung ihrer körperlichen oder geistigen Gesundheit nicht erwerbstätig waren und denen eine Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, gelten gemäss Art. 8 Abs. 3 ATSG als invalid, wenn eine Unmöglichkeit vorliegt, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (vgl. auch Art. 28 Abs. 2^{bis} IVG; spezifische Methode, namentlich für im Haushalt tätige versicherte Personen). Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich nach Art. 8 Abs. 3 ATSG tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28 Abs. 2^{bis} IVG festgelegt. In diesem Falle sind die Anteile der Erwerbstätigkeit beziehungsweise der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und es ist der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28 Abs. 2^{ter} IVV; gemischte Methode).

3.2 Die Beschwerdegegnerin hat die Invalidität der Beschwerdeführerin anhand der gemischten Methode mit einer Aufteilung in 80 % Erwerbstätigkeit und 20 % Haushaltstätigkeit bemessen. Die Beschwerdeführerin lässt in diesem Verfahren einwenden, sie sei als voll Erwerbstätige zu betrachten.



3.3 Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig Erwerbstätige oder als Nichterwerbstätige einzustufen ist - was je zur Anwendung einer andern Methode führt -, ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Abgestellt wird dabei nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts - einzig - auf den Beweis der hypothetischen Erwerbsverhältnisse im Gesundheitsfall, ohne die Zumutbarkeit als zusätzliches Kriterium zu betrachten (Bundesgerichtsentscheid i/S Y. vom 25. November 2008, 9C_650/2008), obwohl diese auszublenden im Licht von Art. 8 Abs. 3 ATSG und Art. 5 Abs. 1 IVG problematisch erscheint (vgl. Franz Schlauri, Das Rechnen mit der Arbeitsunfähigkeit in Beruf und Haushalt in der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung in: Schaffhauser/Schlauri, Schmerz und Arbeitsunfähigkeit, St. Gallen 2003, S. 343 f.; vgl. etwa die Entscheide des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S M. vom 17. Februar 2009, IV 2007/425, und i/S S. vom 23. April 2009, IV 2008/86). Massgeblich sind die gesamten (persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen) Umstände (Bundesgerichtsentscheid 9C_650/2008). Nebst dem früheren Arbeitsverhalten sind im Wesentlichen die Absicht der versicherten Person und ihre Vorstellungen und Pläne zum Alltag ohne Gesundheitsschaden zu berücksichtigen (vgl. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S A. vom 20. Juni 2003, I 635/02). Von Bedeutung sind vor allem auch die Verdienstverhältnisse (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S A. vom 4. Januar 2002, I 715/00). Die konkrete Situation und die Vorbringen der Versicherten sind nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen (Bundesgerichtsentscheid i/S K. vom 19. März 2007, I 185/06).

3.4 Zwar wurde im Bericht über die Haushaltabklärung festgehalten, die Beschwerdeführerin habe erklärt, sie wäre ohne gesundheitliche Beeinträchtigung im Rahmen von 80 % erwerbstätig. Die objektiven Umstände sprechen indessen für die Annahme, dass die Beschwerdeführerin ohne Eintritt einer Gesundheitsschädigung vollzeitlich einer Erwerbstätigkeit nachgegangen wäre. Sie hat nach ihrer Einreise in die Schweiz bereits 1994, als das jüngste Kind erst eineinhalbjährig und das älteste elfjährig war, eine Erwerbstätigkeit aufgenommen. Wie aus den als Mitarbeiterin im Paketservice erzielten Einkommen zu ersehen ist, ist es im Lauf der Anstellung (bei Schwankungen, insgesamt) zu einem erheblichen Ausbau des Pensums gekommen, und es lässt sich schliessen, dass das Pensum zeitweise nahe bei 100 % lag oder



dieses Ausmass erreichte. In der Folge nahm die Beschwerdeführerin ein (befristetes) vollzeitliches Arbeitsverhältnis auf, währenddessen die langdauernde Arbeitsunfähigkeit eintrat. Unter diesen Umständen erscheint ihre Darstellung plausibel, dass sie bei guter Gesundheit beim Vollpensum geblieben wäre. Hierfür verweist sie auf individuelle finanzielle Gründe und auf ihre Freude am ausserhäuslich Erwerbstätig-Sein. Die im Abklärungsbericht als Auskunft der Beschwerdeführerin erwähnte Angabe, im hypothetischen Fall ein Pensum von 80 % zu erfüllen, steht dagegen ohne weiteren Anhaltspunkt im Raum und lässt sich durch nichts nachvollziehen. Ihre Invalidität ist daher mit dem reinen Einkommensvergleich zu bemessen.

4.

4.1 Für die Invaliditätsbemessung, welche das Mass der Zurücksetzung des erwerblichen Potentials infolge gesundheitlicher Beeinträchtigung ergeben soll, 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; Rz 3047 f. des vom Bundesamt für Sozialversicherungen erlassenen Kreisschreibens über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung = KSIH).

4.2 Bei der Beschwerdeführerin waren nach der Aktenlage erstmals im Jahr 2000 Handgelenks- und Unterarmbeschwerden aufgetreten. Ausserdem hat sich ein Schulter-Arm-Syndrom entwickelt. In der Zeit ab Oktober 2002 (Arbeitgeberbescheinigung, act. 12) bzw. November 2002 (Arztbericht Dr. D.____) waren wechselnd Arbeitsunfähigkeiten von 50 % und 100 % aufgetreten. Keine Arbeitsunfähigkeit war ihr für die Zeit vom Juli bis Dezember 2003 attestiert worden. Dr. D.____ hielt am 15. Februar 2005 dafür, seit der Arbeitsunfähigkeit von 100 % vom 28. Januar bis 8. Februar 2004 sei die Beschwerdeführerin wahrscheinlich für die frühere Schichtarbeit zu etwa 50 % arbeitsfähig, sei aber in der Lage, ganztags körperlich leichte Arbeit zu machen, welche den rechten Arm nicht grösseren Belastungen aussetze. Er stimmt darin mit Dr. E.____ überein, welcher am 17. Februar



2004 dafürgehalten hatte, es liege kein invalidisierender Befund vor, doch seien Reinigungsarbeiten oder anderweitige gleichförmige Tätigkeiten mit dem rechten Arm für die Beschwerdeführerin nicht geeignet. Leichte wechselbelastende Tätigkeiten hielt Dr. E.____ aber für (voll) zumutbar. Dr. F.____ stellte am 29. März 2005 fest, aus der psychiatrischen Störung allein (der leichten depressiven Episode) ergebe sich nur zeitweise - also gerade nicht anhaltend, langdauernd - eine leichte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Aus diesen Grundlagen ergibt sich, dass bei der Beschwerdeführerin für eine adaptierte Tätigkeit volle Arbeitsfähigkeit bestand, bevor eine Wartezeit mit einer durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit von wenigstens 40 % abgelaufen wäre. Zurzeit der Abklärung an Ort und Stelle vom Januar 2006 gab sie an, nicht an psychischen Beschwerden zu leiden, Dr. D.____ vor ca. vier Monaten zuletzt aufgesucht zu haben und keine Therapien (mit Ausnahme des Einsatzes von Brufen oder Irfen bei Bedarf, was die Schmerzen für einige Stunden zum Bessern bringe) zu machen, weil diese nicht geholfen hätten. Sie berichtete davon, dass die Schmerzen teilweise eher schlimmer gewesen seien, wenn sie nicht gearbeitet habe.

4.3 Im Februar 2006 meldete die Beschwerdeführerin eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes. Die Begutachtung durch die Dres. H.____ und I.____ vom April 2006 ergab, dass die Beschwerdeführerin in einer den verschiedenen Vorgaben entsprechenden, adaptierten leichten Tätigkeit zu 60 % arbeitsfähig sei. Dr. H.____ hielt dafür, die Schmerzpersistenz und -ausweitung nach der Berufsaufgabe müsse als Hinweis auf eine beginnende anhaltende somatoforme Schmerzstörung beurteilt werden. Der leichten depressiven Episode wurde kein Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit zugemessen. Das Gutachten kann sowohl in somatischer wie psychiatrischer Sicht als nachvollziehbar betrachtet werden. Die RehaClinic Zurzach attestierte der Beschwerdeführerin nach einem stationären Aufenthalt von vier Wochen mit Teilnahme an einem Behandlungsprogramm für Patienten mit chronischen Schmerzen am 29. März 2007 für eine leichte, wechselbelastende Arbeit ohne einseitige Belastung eine Arbeitsfähigkeit von 50 %. Es kann davon ausgegangen werden, dass die Klinik den selben Gesundheitszustand wie die Gutachter beschrieben und beurteilten. Die Gutachter, beides Fachärzte, haben den Sachverhalt umfassend abgeklärt und konnten sich ferner noch auf eine Kenntnis der Akten stützen. Dem überzeugend begründeten Ergebnis der bidisziplinären Begutachtung kann daher der Vorzug vor der Arbeitsfähigkeitsschätzung der Klinik gegeben werden, welche zwar aus einer längeren



Beobachtung resultiert, aber ohne Aktenkenntnis und aus der Sicht der behandelnden Stelle abgegeben wurde. Es kann von einer Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin von 60 % für eine adaptierte Tätigkeit ausgegangen werden. Es rechtfertigt sich, von einem Eintritt dieser Arbeitsunfähigkeit für angepasste Tätigkeiten von 40 % im Meldemonat Februar 2006 auszugehen. In ihren angestammten Tätigkeiten bestand hingegen (seit Januar 2004) immer noch eine ununterbrochene vollständige Arbeitsunfähigkeit, sodass der Eintritt des Rentenfalls einzig noch vom Erreichen eines rentenbegründenden Ausmasses an Erwerbsunfähigkeit abhängt.

4.4 Für das Valideneinkommen ist entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde (Bundesgerichtsentscheid i/S J. vom 15. Juni 2007, I 575/06; vgl. BGE 134 V 325 E. 4.1). Da nach empirischer Feststellung in der Regel die bisherige Tätigkeit im Gesundheitsfall weitergeführt worden wäre, ist Anknüpfungspunkt für die Bestimmung des Valideneinkommens grundsätzlich der letzte vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielte, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepasste Verdienst (BGE 134 V 322 E. 4.1). In der Anstellung als Maschinenbedienerin hatte die Beschwerdeführerin in sechs Monaten 2002/2003 (ohne Gratifikation) Fr. 21'660.70 verdient, was pro Jahr Fr. 43'321.40 ergeben hätte. Wird die Gratifikation eingeschlossen, ergäbe sich ein Jahreslohn von Fr. 46'451.--. An der vorherigen Stelle im Paketservice erzielte sie im Jahr 2002 mit 1'038.25 Arbeitsstunden (ohne Gratifikation) Fr. 23'481.95, bei einem Vollpensum von ca. 1'950 Stunden (52x 5 Tage abzüglich 20 Ferien- und 9 Feiertage; bei einer aus der Wochenarbeitszeit umgerechneten Tagesarbeitszeit von 8.44 Stunden) wären das Fr. 44'103.-- gewesen. Der durchschnittliche Jahreslohn von Frauen gemäss der Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik machte im Jahr 2002 Fr. 47'788.-- aus (vgl. Textausgabe Invalidenversicherung, ATSG, Anhang 2). Es kann vorliegend davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin sich nicht aus freien Stücken mit einem unterdurchschnittlichen Verdienst hatte begnügen wollen, sondern dass es invaliditätsfremde Gründe waren, weshalb sie an ihren zufälligen, konkreten Stellen unterdurchschnittlich verdiente. Aus diesen Gründen ist auch beim Invalideneinkommen damit zu rechnen, dass es von vornherein (schon ohne Berücksichtigung der Arbeitsunfähigkeit und allfälliger gesundheitlich bedingter Lohnnachteile) nicht ganz den Tabellenwert erreichen wird. Es rechtfertigt sich daher



vorliegend, diese invaliditätsfremden Gründe dadurch ausser Acht zu lassen, dass als Valideneinkommen der Beschwerdeführerin der entsprechende Tabellenlohn gewählt wird.

4.5 Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher eine versicherte Person konkret steht. Die Beschwerdeführerin hat zunächst noch Reinigungsarbeiten gemacht, dabei aber ihre Arbeitsfähigkeit in wohl teilweise ungeeigneter Tätigkeit eingesetzt, und seit März 2007 keine Tätigkeit mehr ausgeübt (vgl. act. 61-8/8), sodass nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne beigezogen werden dürfen (vgl. BGE 124 V 321 E. 3b/aa), was im Grundsatz unbestritten ist. Angesichts der Annahme in Bezug auf das Valideneinkommen ist als Ausgangspunkt für die Bestimmung des zumutbaren Invalideneinkommens der Beschwerdeführerin dasselbe durchschnittliche Lohnniveau (Fr. 47'788.--) zu wählen, ohne eine Herabsetzung vorzunehmen. Weil die Beschwerdeführerin medizinisch auf eine wechselbelastende Tätigkeit ohne monotone Bewegungen angewiesen und einer restriktiven Gewichtsbeschränkung unterworfen ist, und weil die statistischen Daten von gesunden Arbeitnehmern erhoben werden, wird die Beschwerdeführerin mit einem Lohnnachteil zu rechnen haben, der mit 10 % zu veranschlagen ist. Die Anforderungen, welche sie leidensbedingt an einen geeigneten Arbeitsplatz stellen muss, sind aber nicht so einschränkend, dass nur noch von realitätsfremden Arbeitsmöglichkeiten zu sprechen wäre. Auf einem hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt sind ausreichend viele Stellen mit geeignetem Arbeitsprofil zu erwarten. Das für die Beschwerdeführerin erreichbare Lohnniveau beträgt nach dem angemessenen Abzug Fr. 43'009.--. Mit einer Arbeitsfähigkeit von 60 % vermag sie zumutbarerweise somit ein Invalideneinkommen von Fr. 25'805.-- zu erzielen. Der Invaliditätsgrad beträgt daher 46 %. Ab 1. Februar 2006 hat die Beschwerdeführerin demnach grundsätzlich Anspruch auf eine Viertelsrente.

4.6 Dass die Beschwerdegegnerin von beruflichen Massnahmen im Sinne einer Umschulung abgesehen hat, lässt sich nicht beanstanden. Von Eingliederungsmassnahmen konnte kein den Invaliditätsgrad senkender Erfolg erwartet werden.



4.7 Im Oktober 2007 meldete die Beschwerdeführerin erneut eine Verschlechterung des Zustands seit fünf Monaten, d.h. ab Mai 2007. Mit dem Arztbericht von Dr. D.____ vom 6. November 2007 lässt sich indessen eine Verschlechterung im Sachverhalt nicht belegen, geht der Arzt doch von einer ganztags zumutbaren Arbeitsfähigkeit in leichteren Tätigkeiten aus, nach Angaben der Rechtsvertreterin im Umfang von 50 %, wie sie die RehaClinic erhoben habe. Aus dem Arztbericht von Dr. F.____ vom 15. Dezember 2007 ist zu schliessen, dass bei der Beschwerdeführerin eine dritte Phase einer depressiven Störung aufgetreten ist. Die Fixierung und Ausweitung der Schmerzen im letzten Jahr belaste die Beschwerdeführerin schwer. Der Gesundheitszustand sei reduziert, körperlich und psychisch. Die Ärztin beschreibt eine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit. Wie sich aus dem Bericht vom März 2005 ergibt, tritt diese episodisch auf. Eine Arbeitsfähigkeit von 50 % bei leichten Tätigkeiten hielt Dr. F.____ für die Beschwerdeführerin aber auch im jüngeren Bericht für zumutbar. Es ist davon auszugehen, dass (wieder) eine depressive Störung - in Form einer mittelgradigen Episode - aufgetreten ist. Die Beschwerdeführerin war erst im November 2007 in Behandlung gekommen. Dass sich bis zum vorliegend massgeblichen Zeitpunkt vom 25. Januar 2008 eine anhaltende Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit dauerhaften, zusätzlichen psychischen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit - und nicht eine erneute lediglich vorübergehende depressive Episode - ergeben hätte, muss nach der Aktenlage nicht angenommen werden. Bis zum vorliegend zu beurteilenden Zeitpunkt ist demnach vielmehr weiterhin von einer Arbeitsfähigkeit von 60 % und einem Invaliditätsgrad von 46 % auszugehen. Sollte sich allerdings danach eine dauernde Verschlechterung ergeben haben, wäre sie in einem nachfolgenden Verfahren geltend zu machen.

5.

5.1 Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids vom 25. Januar 2008 teilweise gutzuheissen. Der Beschwerdeführerin ist im Sinne der Erwägungen ab 1. Februar 2006 eine Viertelsrente zuzusprechen.

5.2 Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG; vgl. lit. a der Übergangsbestimmungen der Änderung des IVG vom 16. Dezember 2005). Hingegen



hat die Beschwerdeführerin bei diesem Ausgang des Verfahrens gegen die Beschwerdegegnerin Anspruch auf Ersatz der Parteikosten, die vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen werden (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP/SG, sGS 951.1). Der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand angemessen erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer). Es rechtfertigt sich, da der Einspracheentscheid zu Recht angefochten wurde, die Parteientschädigung voll zuzusprechen (vgl. Entscheid des Bundesgerichts i/S A. vom 25. Januar 2008, 9C_466/2007 E. 5; Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S D. vom 15. Dezember 2008, IV 2008/200).

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid vom 25. Januar 2008 aufgehoben und der Beschwerdeführerin wird im Sinne der Erwägungen ab 1. Februar 2006 eine Viertelsrente zugesprochen.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- zu bezahlen.