



Fall-Nr.: IV 2008/260
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 26.06.2020
Entscheiddatum: 16.12.2009

Entscheid Versicherungsgericht, 16.12.2009

Art. 28 Abs. 1 IVG. Invaliditätsbemessung nicht nach der gemischten Methode, sondern anhand eines reinen Einkommensvergleichs, da nach der Aktenlage anzunehmen ist, die Beschwerdeführerin wäre als Gesunde vollzeitlich erwerbstätig (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 16. Dezember 2009, IV 2008/260). Aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 8C_134/2010.

Präsident Franz Schlauri, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiberin Fides Hautle

Entscheid vom 16. Dezember 2009

in Sachen

M.____,

Beschwerdeführerin,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente

Sachverhalt:



A.

A.a Die 1955 geborene M.____ meldete sich am 3./4. Juni 2003 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an und beantragte namentlich medizinische Massnahmen und eine Rente. Sie habe keine Berufsausbildung. Zuletzt habe sie von Februar 2001 bis Februar 2002 zu einem Stundenlohn von Fr. 16.20 ("110 Stunden") in einem Schuhgeschäft gearbeitet. Seither sei sie arbeitslos. Sie stehe wegen Rücken- und Nackenbeschwerden sowie der Ohren in medizinischer Behandlung. Ausserdem beantragte die Versicherte eine Hörgeräteversorgung, welche ihr später zugesprochen wurde.

A.b Die Arbeitgeberin bestätigte am 11. Juni 2003 (IV-act. 8), dass die Versicherte vom 2. Februar 2001 bis 28. Februar 2003 als Aushilfs-Schuhmodeberaterin tätig gewesen sei. Ihr letzter effektiver Arbeitstag sei der 14. September 2002 gewesen. Sie (die Arbeitgeberin) habe das Arbeitsverhältnis wegen anhaltender krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit der Versicherten aufgelöst. Die Arbeitszeit der Versicherten habe die Hälfte der betriebsüblichen Arbeitszeit von 42 Stunden pro Woche ausgemacht, ihr Stundenlohn Fr. 16.20. Im Jahr 2001 (aus den elf Monaten) habe der Jahresverdienst Fr. 22'376.80 (mit Gratifikation von Fr. 1'462.50) betragen. Dem Rahmenvertrag war zu entnehmen, dass es sich um Arbeit auf Abruf handelte.

A.c Dr. med. A.____, Innere Medizin/Rheumatologie FMH, gab in seinem Arztbericht vom 24. Juni 2003 (IV-act. 11) als Hauptdiagnosen bekannt: (erstens) ein chronisches cervico- und thorakovertebrales Syndrom mit cervicobrachialer Komponente bds. seit 9/2002 bei Discusprotrusion bis breitbasiger Discushernie C6/7, muskulären Dysbalancen, Triggerpunktsyndrom, segmentalen Dysfunktionen, und degenerativen Veränderungen der HWS, (zweitens) eine Rhizarthrose links klinisch, und (drittens) ein femoropatelläres Schmerzsyndrom rechts, bei Periarthropathia genu bds. Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit sei ein St. n. Hörsturz 3/2002 und 9/2002 mit anhaltender Schwerhörigkeit links. Seit dem 4. September 2002 sei die Versicherte zu 100 % arbeitsunfähig. Sie sei als Schuhverkäuferin sowohl bei der Bedienung der Kunden wie beim Auffüllen der Gestelle durch die cervicobrachialen Schmerzen erheblich eingeschränkt. Aufgrund der starken Nacken- und Armschmerzen wäre die Versicherte zurzeit auch in anderen Tätigkeiten stark eingeschränkt. Längerfristig (im



Lauf der nächsten Monate) dürfte aber eine Wiedereingliederung im Verkauf oder in anderen Tätigkeiten im Dienstleistungssektor ohne Heben von schweren Lasten möglich sein, wenn die Rehabilitationsmassnahmen eine Verbesserung erzielten. Einen Verlaufsbericht (offenbar versandt am 30. September 2003) füllte der Arzt nicht aus, da er die Versicherte seit dem 4. Juli 2003 nicht mehr gesehen hatte.

A.d Dr. med. B.____, Spezialarzt Orthopädische Chirurgie FMH, benannte in seinem Arztzeugnis vom 17. November 2003 (IV-act. 23) folgende Hauptdiagnosen: eine medio-rechtsseitige Diskushernie C6/7 mit Irritation der C7-Nervenwurzel rechts und Myogelose des M. trapezius seit 2002, einen V. a. Chondropathie im Daumensattelgelenk links seit 2003, eine Intervertebralarthrose L3 bis S1, und einen V. a. Meniskusläsion rechts seit 2003 bei Varusalignement. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit sei die Schwerhörigkeit. Seit dem 17. September 2002 sei die Versicherte zu 100 % arbeitsunfähig. Arbeiten, die mit Tätigkeiten über der Horizontalen verbunden seien und bei denen Gegenstände über 3 bis 5 kg gehoben oder getragen werden müssten, seien nicht mehr vollumfänglich zumutbar. Bei der bisherigen Tätigkeit bestehe eine verminderte Leistungsfähigkeit. Auf die Frage, in welchem Ausmass, benannte der Arzt einen Prozentsatz von ca. 80 %. Ob andere Tätigkeiten zumutbar seien, müsse in einem Gutachten und mit einem Berufsberater zuerst abgeklärt werden. Die Restarbeitsfähigkeit der Versicherten sei ganztags mit reduzierter Leistung zu erbringen.

A.e Die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle des Kantons St. Gallen veranlasste daraufhin eine orthopädische Begutachtung. Frau Dr. med. C.____, FMH Orthopädie, erstattete ihr Gutachten am 31. August 2004 (IV-act. 45). Sie gab darin als orthopädische Diagnosen im Wesentlichen an, es bestünden eine Cervicalgie, eine Lumbalgie, Arthralgien beider Knie und der PIP Dig 2-5 und MP Dig Hand re, alle chronisch, ferner eine Arthralgie PIP Dig 2-5 und MP Dig 1 Hand li und eine Arthralgie Ellbogen bds., beide belastungsabhängig. Internistisch liege Schwerhörigkeit li vor. Eine hauptsächlich im Stehen auszuübende Tätigkeit, die viel Kopfbewegung erfordere, sei absolut ungeeignet und nicht mehr zumutbar. Eine adaptierte Tätigkeit hingegen (wechselbelastend, überwiegend im Sitzen auszuüben, ohne Notwendigkeit, Lasten zu bewegen; im Detail beschrieben) wäre momentan aus rein orthopädischer Sicht (d.h. ohne Berücksichtigung der rheumatologischen Hand- und der ORL-Problematik) zu



St.Galler Gerichte

50 %, nach erfolgreicher Rehabilitation zu maximal 75 % denkbar. Diese Arbeitsfähigkeit werde aber sehr wahrscheinlich noch durch die morgendliche Steifigkeit und Schmerzhaftigkeit der Hände und durch die Schwerhörigkeit weiter reduziert, und zwar insofern, als eine Tastaturbedienung vermutlich nur begrenzt möglich und eine Bedienung von Kippschaltern und Hebeln eingeschränkt möglich bis unmöglich sei und feinmotorische Tätigkeiten ungünstig seien, und dass Tätigkeiten als Telefonistin oder am Empfang wohl nicht möglich und Tätigkeiten mit Nebengeräuschen eingeschränkt möglich seien. Zur ORL- und rheumatologisch bedingten Arbeitsunfähigkeit seien noch Befragungen erforderlich. Im Haushalt bestehe eine Restarbeitsfähigkeit der Versicherten von ca. 30 %, da dort alles mit den Händen bewerkstelligt werden müsse, das meiste im Stehen und Gehen. Überkopfarbeiten und Arbeiten in der Hocke oder im Knien seien nicht möglich. Arbeiten in anhaltend gleicher Körperhaltung (wie Staubsaugen, Bügeln) seien nur sehr kurz möglich.

A.f Der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) der Invalidenversicherung schlug eine Abklärung der beruflichen Qualifikation und das Einholen eines Arztzeugnisses beim ORL-Arzt vor. Die Versicherte teilte am 2. November 2004 (IV-act. 50) telefonisch mit, dass sie heute zu 100 % erwerbstätig wäre. Sie habe schon früher mit Pensen zwischen 50 und 80 % gearbeitet. Nun sei die Tochter erwachsen und sie könnte deshalb wieder mehr arbeiten.

A.g Dr. med. D.____, Spezialarzt FMH für Oto-Rhino-Laryngologie, gab in seinem Arztbericht vom 29. Oktober 2004 (IV-act. 51) an, es lägen seit dem 7. März 2002 eine leichtgradige Innenohrschwerhörigkeit rechts und eine mittel- bis hochgradige Innenohrschwerhörigkeit links vor. Die Versicherte sei als Schuhverkäuferin vom 8. bis 15. März 2002 und vom 4. bis 14. September 2002 zu 100 % arbeitsunfähig gewesen. Alle Arbeiten, bei denen nicht ein Sprachverständnis bei Hintergrundgeräusch gefordert werde, seien zu 100 % zumutbar.

A.h Einem Bericht der Rheumatologie und Rehabilitation des Departements Innere Medizin am Kantonsspital St. Gallen vom 18. November 2004 (IV-act. 54) war zu entnehmen, dass ein Fibromyalgie-Syndrom diagnostiziert worden sei.



St.Galler Gerichte

A.i Der RAD hielt am 2. März 2004 (recte wohl: 2005; IV-act. 59) dafür, für eine adaptierte Tätigkeit sei eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % ausgewiesen. Die im Kantonsspital festgestellten Funktionsausfälle seien im Gutachten bereits berücksichtigt und nur diese - und nicht die Diagnose - seien entscheidend. Dr. B.____ ersuchte am 18. März 2005 (IV-act. 61), bei einer Neubeurteilung zu berücksichtigen, dass neu eine Fibromyalgie diagnostiziert worden sei, was ziemlich sicher die gutachterliche Beurteilung (einer Arbeitsfähigkeit von 50 % in adaptierter Tätigkeit aus orthopädischer Sicht) beeinflusse.

A.j Die IV-Eingliederungsberaterin berichtete am 15. Juni 2005 (IV-act. 75), die Versicherte habe mitgeteilt, sie sei seit November 2004 zu 50 % beim Regionalen Arbeitsvermittlungszentrum (RAV) angemeldet, habe am 8. April 2005 bei einer Arbeitsabklärung wiederum einen Hörsturz gehabt, habe eine Anstellung im Callcenter einer Krankenkasse aufgeben müssen und habe nun seit Mai 2005 eine (zunächst befristete) Stelle von 50 % im Callcenter einer anderen Firma. Die Versicherte sei somit zu 50 % wieder eingegliedert. Das Valideneinkommen mache Fr. 25'140.-- aus (Einkommen 2001 gemäss Arbeitgeberbescheinigung, 11 Monate aufgerechnet, samt Gratifikation; dazu Teuerung). Das Valideneinkommen sei nicht mit 100 % zu veranschlagen; vielmehr sei eine Haushaltabklärung durchzuführen.

A.k Am 21. Oktober 2005 teilte die Versicherte mit, sie habe an der innegehabten Stelle - wie alle Mitarbeiter - die Kündigung erhalten.

A.l Bei einer Abklärung an Ort und Stelle vom 15. Dezember 2005 (IV-act. 88) wurde festgehalten, die Versicherte habe angegeben, sie habe ihr Pensum als Schuhverkäuferin auf 100 % aufstocken wollen und das sei ihr auch für die nächste Gelegenheit angeboten worden. Die Abklärung ergab, dass die Versicherte in dem 3-Personen-Haushalt zu 24.5 % eingeschränkt sei. Sie sei, da die Arbeitgeberin ihre entsprechende Angabe nicht bestätigt habe (telefonische Rückfrage, vgl. IV-act. 86), gemäss ihrem früheren durchschnittlichen Pensum zu 70 % als Erwerbstätige und zu 30 % als Hausfrau zu qualifizieren.

A.m Die IV-Eingliederungsberaterin setzte am 17. Februar 2006 (IV-act. 95) das Invalideneinkommen 2005 anhand der Tabellenlöhne fest. Es betrage Fr. 19'100.--



St.Galler Gerichte

(ausgehend von Fr. 49'728.--, bei einer Anpassung wegen Minderverdienstes bis auf Fr. 38'200.--, und bei einer Arbeitsfähigkeit von 50 %). Das Valideneinkommen mache hochgerechnet auf ein Jahr Fr. 25'140.-- aus. Bei einer Vollzeitbeschäftigung entspräche es Fr. 38'200.--.

A.n Mit Verfügung vom 5. April 2006 stellte die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle fest, die Versicherte habe am 25. Mai 2005 eine angemessene Tätigkeit gefunden. Die Arbeitsvermittlung sei daher erfolgreich abgeschlossen. Gleichentags (IV-act. 100) verfügte sie, ein Anspruch auf eine Rente bestehe nicht. Die Einschränkung im Erwerb betrage 24 %, jene im Haushalt 30 %. Bei einer Aufteilung in 70 % Erwerbstätigkeit und 30 % Haushaltstätigkeit ergebe sich ein Gesamtinvaliditätsgrad von 24 % (17 % und 7 %).

A.o Gegen die Rentenverfügung liess die Versicherte am 25. April 2006 Einsprache erheben. Am 20. Juli 2006 liess sie unter Beilage eines Berichts von Dr. med. E.____, Fachärztin für ORL, vom 24. April 2006 (IV-act. 113) darauf hinweisen, dass sich ihre Schwerhörigkeit verschlimmert habe. Die Versicherte reichte ausserdem einen Bericht von Dr. med. F.____, Facharzt FMH für Neurochirurgie, vom 18. September 2006 (IV-act. 118) ein. Darin hatte Dr. F.____ ein cervikocephales Schmerzsyndrom bei Spondylosis auf Höhe C5/C6 und C6/C7 sowie eine paramediane flache Diskusprotrusion C6/C7 links, eine Fibromyalgie im Schultergürtel, und den Verdacht auf Depression mit Somatisierung diagnostiziert. Der RAD erkannte keine relevanten neuen Fakten.

A.p Telefonisch gab die Versicherte am 30. Oktober 2006 bekannt (IV-act. 128), verschlechtert habe sich (nebst dem Gehör) auch der Zustand der Psyche, des linken Knies und der linken Hüfte. Am 26. Januar 2007 ging ein Arztbericht von Dr. med. G.____, Praxis für Rheumatologie und Sportmedizin, vom 24. Januar 2007 ein (IV-act. 135). Darin waren als Diagnosen im Wesentlichen festgehalten: (erstens) eine Fibromyalgie, (zweitens) eine rezidivierende Reizsynovitis rechtes Knie, und (drittens) ein cervicovertebrales Schmerzsyndrom. Aufgrund der Berichte der vorbehandelnden Ärzte müsse ein progredienter Krankheitsverlauf festgestellt werden. Vor allem sei es zu einer Schmerzzunahme im Zusammenhang mit der Fibromyalgie gekommen.



A.q Der RAD hielt am 6. Februar 2007 dafür, die Fibromyalgieschmerzen seien schon seit Jahren bekannt. Der Bericht von Dr. G.____ lasse sich nicht beurteilen, weil keine klinischen Befunde beschrieben seien. Auf Anfrage nach einem ausführlichen Bericht mit Angaben unter anderem zum Status und zum Krankheitsverlauf erstellte Dr. G.____ einen Arztbericht vom 21. Juni 2007 (IV-act. 142). Darin erklärte er, die Versicherte stehe seit dem 5. Oktober 2006 in seiner Behandlung. Sie sei als Teilzeit-Schuhverkäuferin seit September 2002 zu 100 % arbeitsunfähig, und zwar infolge der Schmerzzunahme im Zusammenhang mit der Fibromyalgie und der eingeschränkten Belastbarkeit aufgrund der wiederholten Knieschmerzen. Angesichts der schmerzbedingten Einschränkungen sei auch eine leidensadaptierte Tätigkeit unrealistisch.

A.r Die Versicherte liess einwenden, entgegen dem Bericht von Dr. G.____ sei davon auszugehen, dass die Schwerhörigkeit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit habe.

A.s Am 6. September 2007 (IV-act. 151) widerrief die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle die Verfügung vom 25. April 2006 und stellte der Versicherten in Aussicht, nach weiteren Abklärungen eine neue Verfügung zu erlassen. Das Einspracheverfahren wurde geschlossen.

A.t In der Folge veranlasste die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle eine bidisziplinäre (rheumatologische/psychiatrische) Begutachtung. Dr. med. H.____, Spezialarzt für Innere Medizin, speziell Rheumaerkrankungen, gab in seinem Gutachten vom 11. November 2007 (IV-act. 160) als Hauptdiagnosen bekannt:

"1. Chronisches zervikovertebrales Schmerzsyndrom bei

- Diskusprotrusion C6/7 paramedian links ohne neurale Kompression
- Spondylarthrose und Spondylose C5 bis C7

2. Impingementsyndrom mit teileingeschränkter Schulter beidseits

über 100° Vor- und Seitheben beidseits

3. Fibromyalgiesyndrom des Schultergürtels und Beckengürtels.



St.Galler Gerichte

18/18 pos Tenderpoints, Negativ-Kontrollpunkte ebenfalls pos.

4. Pangonarthrose rechts, leichter links bei Status nach Teilmeniskektomie und

Shaving bei femorotibialen Knorpelschaden Grad II 2002

5. Schwerhörigkeit beidseits 2005. Doppelseitig Hörgeräte versorgt.

6. Psychiatrische Diagnosen Dr. I.____ 2007/10:

- Fibromyalgie-Syndrom/dysfunktionale Schmerzbewältigung

(Symptomausweitung oder Schmerzverarbeitungsstörung)

- Mittelgradig depressive Episode mit somatischem Syndrom"

Die somatisch realisierbare Gesamtarbeitsfähigkeit sei auf 60 (bis 70 %) eines Vollpensums einer leichten, adaptierten Tätigkeit mit verschiedenen Vorgaben zu schätzen; sie sei stark stellenabhängig. Die Versicherte könnte somatisch zeitlich zu 80 % arbeiten, leistungsmässig um 20 % eingeschränkt. Aus psychiatrischer Sicht bestehe gemäss Dr. I.____ eine Arbeitsunfähigkeit von 50 %, die nicht kumulativ zur somatischen Einschränkung zu betrachten sei. In Frage kämen etwa leichte industrielle Tätigkeiten in ruhiger Arbeitsumgebung. Dr. med. I.____, Spezialarzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, hatte im psychiatrischen Teilgutachten vom 1. November 2007 (IV-act. 159) erklärt, die Schmerzsymptomatik sei von rheumatologischer Seite als Fibromyalgie klassifiziert und es sei eine dysfunktionale Schmerzbewältigung erwähnt worden. Aus psychiatrischer Sicht entspreche die Symptomatik einer mittelschweren Depression mit deutlichem somatischem Syndrom. Durch diese Leiden ergebe sich eine leichte zusätzliche Einschränkung zu der aus somatischer Sicht festgestellten Arbeitsunfähigkeit von 40 %, sodass im Ergebnis 50 % Arbeitsunfähigkeit angemessen seien, und zwar seit Anfang 2006.

A.u Der RAD hielt am 8. Januar 2008 dafür, es habe sich eine Änderung des Gesundheitszustandes ergeben. Die Arbeitsfähigkeit sei indessen bei 50 % geblieben.



St.Galler Gerichte

A.v Mit Vorbescheid vom 19. März 2008 (IV-act. 164 f.) stellte die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle der Rechtsvertretung der Versicherten in Aussicht, deren Rentenanspruch abzuweisen. Der Invaliditätsgrad liege bei 24 % (Einschränkung von 25 % im 30 %-Haushaltpensum und Einschränkung von 24 % im 70 %-Erwerbspensum). Die Versicherte wandte am 28. April 2008 ein, es sei ihr wegen der Fibromyalgie nicht möglich, einer geregelten Arbeit nachzugehen. Sie habe sich durch ihren Hausarzt in psychiatrische Behandlung einweisen lassen müssen, weil sie an Schlaflosigkeit, Angstzuständen, Depressionen, Lustlosigkeit und nächtlichen Schweissausbrüchen leide und trotz Remeron keine Besserung erfahren habe. Auch bezüglich der Arthrose in verschiedenen Gelenken, der Nacken- und Kopfschmerzen sei durch Physiotherapie keine Besserung erreicht worden. Ein Bericht von Dr. G.____ sei nochmals zu prüfen. Im Übrigen sei sie am 22. April 2008 zum dritten Mal an der rechten Brust operiert worden.

A.w Mit Verfügung vom 9. Mai 2008 (IV-act. 168) wies die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle das Leistungsgesuch der Versicherten um eine Rente ab. Ihre Einwände enthielten keine neuen Tatsachen.

B.

Gegen diese Verfügung richtet sich die Beschwerde vom 6. Juni 2008 (Poststempel: 5. Juni 2008). Die Beschwerdeführerin beantragt eine Überprüfung des Invaliditätsgrades und sinngemäss Zusprechung von Leistungen, ferner die unentgeltliche Rechtspflege (Befreiung von den Gerichtskosten und von der Vorschusspflicht). Wäre sie gesund, so würde sie zu 100 % einer Erwerbstätigkeit nachgehen. Das habe sie schon bei der Haushaltabklärung mitgeteilt. Sie sei nämlich aus finanziellen Gründen auf eine vollzeitliche Stelle angewiesen gewesen. Während ihrer letzten Anstellung habe ihr die direkte Vorgesetzte wiederholt versichert, dass sie zu 100 % arbeiten könnte. Diese mündliche Abmachung habe aber nicht mehr in die Tat umgesetzt werden können, weil sie gemobbt worden und schliesslich schwer erkrankt sei. Wenn sie aber gesund geblieben wäre, hätte sie auf jeden Fall aufgestockt.

C.



St.Galler Gerichte

In ihrer Beschwerdeantwort vom 25. August 2008 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Die Angabe der Beschwerdeführerin zur Tätigkeit als Gesunde vermöge nicht zu überzeugen. Die Tochter der Beschwerdeführerin sei 1977 geboren und habe somit spätestens Mitte der 90er Jahre keiner Betreuung mehr bedurft. Hätte die Beschwerdeführerin eine Erwerbsaufnahme in einem möglichst hohen Pensum angestrebt, hätte sie bereits damals eine entsprechende Stelle angenommen. Erst im Jahr 2000 habe die Beschwerdeführerin ein Einkommen von gegen Fr. 20'000.-- erzielt. Damals sei die Tochter aber wirtschaftlich bereits selbständig gewesen. Also machten keine drängenden finanziellen Gründe die Steigerung auf ein Vollpensum glaubhaft. Die Behauptung der Vereinbarung mit der Arbeitgeberin habe nicht bestätigt werden können. Mit ihrem letzten Arbeitgeber habe sie ein Pensum von 50 % vereinbart gehabt. Sie habe auf Abruf gearbeitet und sei effektiv auf ein Pensum von rund 70 % gekommen, weshalb zu ihren Gunsten angenommen werden könne, dass sie als Gesunde in jenem Umfang arbeiten würde. Dass sie ein höheres Pensum erfüllen würde, sei dagegen nicht überwiegend wahrscheinlich. Die Beschwerdeführerin sei zu 50 % arbeitsfähig. Die Restarbeitsfähigkeit sei aus somatischer Sicht in einem Pensum von höchstens 80 % zu verwerthen. Demnach sei von einer Einschränkung durch Verlangsamung und Pausenbedürftigkeit von höchstens 37.5 % ($80 \% \times 62.5 \% = 50 \%$) auszugehen. Bei einem leicht reduzierten Pensum von 70 % dürften Erschöpfbarkeit und Pausenbedürftigkeit weniger ins Gewicht fallen. Das führe unter anderem dazu, dass ein Leidensabzug nicht gerechtfertigt sei. Aus dem Erwerbsteil ergebe sich damit ein Teil-Invaliditätsgrad von 26.25 % ($0.7 \text{ mal } 37.5 \%$), aus dem Haushalt bei einer überzeugend auf 25 % festgesetzten Einschränkung ein solcher von 7.5 % ($0.3 \text{ mal } 25 \%$). Ein rentenbegründender Invaliditätsgrad ergäbe sich auch nicht, wenn eine - hier allerdings nicht erkannte - Wechselwirkung zwischen Erwerb und Haushalt von maximal 15 Prozentpunkten (40 % Einschränkung im Haushalt) berücksichtigt würde. Der Invaliditätsgrad betrüge diesfalls 38.25 %.

D.

Am 1. September 2008 bewilligte die Gerichtsleitung das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege. - Von der ihr mit Schreiben vom gleichen Tag eingeräumten Möglichkeit,



sich zur Beschwerdeantwort der Beschwerdegegnerin noch vernehmen zu lassen, hat die Beschwerdeführerin keinen Gebrauch gemacht.

Erwägungen:

1.

1.1 Am 1. Januar 2008 ist die 5. IV-Revision in Kraft getreten. Die Beschwerdegegnerin hat die angefochtene Verfügung am 9. Mai 2008, also unter der Geltung des Rechts dieser Revision, erlassen. Zu beurteilen ist der Sachverhalt, wie er sich bis zum Zeitpunkt des Erlasses dieser Verfügung entwickelt hat. Dieser Sachverhalt reicht in eine Zeit vor Inkrafttreten der 5. IV-Revision zurück. Für die Invaliditätsbemessung hat sich indessen keine Änderung der Rechtslage ergeben. Im Folgenden werden die bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Bestimmungen zitiert.

1.2 Mit der angefochtenen Verfügung hat die Beschwerdegegnerin das Leistungsgesuch der Beschwerdeführerin um eine Rente abgelehnt. Die Arbeitsvermittlung hat sie als erfolgreich abgeschlossen bezeichnet, allerdings zu einem Zeitpunkt, da die Beschwerdeführerin die Stelle bereits wieder verloren hatte. Die Beschwerdeführerin beantragt in diesem Verfahren einzig Rentenleistungen. Streitig ist daher zunächst ein Rentenanspruch. Ergäbe sich allerdings, dass ohne Eingliederungsmassnahmen ein solcher Anspruch in Frage steht, so gehörte zum Streitgegenstand notwendigerweise auch die Frage, ob die Verwaltung den Grundsatz "Eingliederung vor Rente" beachtet und eine allfällige Pflicht der Beschwerdeführerin zu Massnahmen korrekt in Anspruch genommen habe.

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.



St.Galler Gerichte

2.2 Die Beschwerdegegenerin hat die Invalidität der Beschwerdeführerin anhand der gemischten Methode mit einer Aufteilung in 70 % Erwerbstätigkeit und 30 % Haushalt bemessen. Die Beschwerdeführerin lässt einwenden, sie sei als vollzeitlich Erwerbstätige zu betrachten.

2.3 Ob eine versicherte Person als ganztägig oder zeitweilig Erwerbstätige oder als Nichterwerbstätige einzustufen ist, 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). Die Arbeitseinteilung in der Vergangenheit kann für die massgebliche Hypothese nur ein Indiz darstellen; die spätere reale Einteilung ist meist bereits durch die Invalidität beeinflusst (so der nicht veröffentlichte Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S V.L.-R. vom 2. Februar 2006). Das Gericht hat jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen unter den gegebenen Umständen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 121 V 47 E. 2a). Die Statusfrage beurteilt sich praxisgemäss nach den hypothetischen Verhältnissen, wie sie sich bis zum massgeblichen Zeitpunkt (des



Verfügungserlasses) entwickelt haben würden (vgl. Bundesgerichtsentscheid i/S M. vom 4. November 2008, 9C_686/2008).

2.4 Den Akten lässt sich entnehmen, dass die Beschwerdeführerin keine Berufsausbildung erworben hat. Sie ist verheiratet und Mutter einer 1977 geborenen Tochter, die an Polyarthrititis leidet und deswegen keinen eigenen Haushalt führen kann. Nach der Eheschliessung war die Beschwerdeführerin in den Jahren 1981/82 gemäss IK-Auszug in ganz geringfügigem Ausmass erwerbstätig, dann bis 1996 nicht mehr. 1997/98, somit als die Tochter erwachsen geworden war, hatte sie gemäss IK-Auszug wiederum ein geringes Erwerbseinkommen (Fr. 4'800.--) erzielt, ab Juni 1999 dann ein höheres (Fr. 8'857.-- für sieben Monate). Im Februar 2001 trat sie nach einer kurzen Arbeitslosigkeit die zuletzt innegehabte Anstellung an. Es handelte sich um eine Anstellung auf Abruf. Gemäss der Arbeitgeberbescheinigung war ein Pensum von 50 % anzunehmen. Die Beschwerdegegnerin hat jedoch errechnet, dass die Beschwerdeführerin dort in den elf Monaten 2001 im Durchschnitt ein Pensum von ca. 70 % erbracht hat. Die Beschwerdeführerin stellt sich auf den Standpunkt, sie hätte in der Folge eine Pensenerhöhung vorgenommen und, wenn sie gesund geblieben wäre, ein Vollpensum erfüllt. Sie habe bereits um eine solche Stelle ersucht und ihre direkte Vorgesetzte habe ihr auch verschiedentlich versichert, dass sie zu 100 % arbeiten könnte.

2.5 Die Darstellung der Beschwerdeführerin hat eine ausreichende Wahrscheinlichkeit für sich. Nicht nur, dass sich aus den tatsächlichen erwerblichen Verhältnissen ablesen lässt, dass die Beschwerdeführerin nach einem familiär bedingten Unterbruch ab 1999 wieder zum Teil ins Erwerbsleben gelangte. Es erscheint auch in Anbetracht des anzunehmenden tatsächlichen Pensums im Abrufarbeitsverhältnis gut nachvollziehbar, dass die Beschwerdeführerin auch ein noch höheres, volles Pensum hätte leisten wollen, wenn sie die Möglichkeit dazu gehabt hätte. Auch wenn der Auskunftsperson der Arbeitgeberin davon nichts bekannt war und es offenbar (noch) nicht zu einem entsprechenden, in den Personalakten verzeichneten Angebot gekommen ist, erscheint die Angabe der Beschwerdeführerin doch glaubhaft, dass sie solche Absichten mit der direkten Vorgesetzten besprochen habe. Immerhin hat die Beschwerdeführerin diese Absicht (für den hypothetischen Fall, dass sie gesund geblieben wäre) auch bereits im November 2004 der Beschwerdegegnerin gegenüber geäussert. Dass sie das Pensum



ausgebaut hätte, wird auch durch die Begründung plausibel gemacht, dass finanziell ein Bedarf vorhanden wäre. Dieser braucht nichts mit der wirtschaftlichen Situation der Tochter zu tun zu haben. Es sind im Übrigen auch keine Umstände ersichtlich, welche die Beschwerdeführerin an einer vollzeitlichen Erwerbstätigkeit gehindert hätten. Dass sie mit dem Wiedereinstieg ins Erwerbsleben etwas länger zuwartete als bis zum erstmöglichen Zeitpunkt des Wegfalls des Betreuungsbedarfs der Tochter, lässt diese Annahmen für die Zeit ab September 2003 nicht unwahrscheinlich erscheinen. Der Annahme, die Beschwerdeführerin wäre als Gesunde in einem Pensum von 70 % erwerbstätig, scheint hingegen etwas eher Zufälliges anzuhaften. Die Invalidität der Beschwerdeführerin ist somit nach dem (reinen) Einkommensvergleich zu bemessen.

3.

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

3.2 Zur medizinischen Sachlage liegen verschiedene spezialärztliche Berichte und Gutachten vor. Was die zumutbare Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer ihren Leiden angepassten Tätigkeit betrifft, ist dem orthopädischen Gutachten von Dr. C.____ vom 31. August 2004 wie dem späteren Gutachten der Dres. H.____ und I.____ zu entnehmen, dass sie 50 % beträgt. Aufgrund der gesamten medizinischen Aktenlage kann davon ausgegangen werden, dass eine Arbeitsfähigkeit diesen Ausmasses über die ganze, hier massgebliche Zeit hinweg vorlag. Insbesondere ist auf das Ergebnis des letztgenannten Gutachtens vom November 2007, das bidisziplinär abgestützt ist, abzustellen. Die Einschätzung von Dr. G.____, der selbst eine leidensadaptierte Tätigkeit für die Beschwerdeführerin als unrealistisch betrachtet,



vermag gegen die in Kenntnis der Akten abgegebene, nachvollziehbar begründete gutachterliche Beurteilung der trotz der Leidenssituation zumutbaren Arbeitsleistung nicht anzukommen.

4.

4.1 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).

4.2 Bei der Ermittlung des ohne Invalidität erzielbaren Einkommens (Valideneinkommen) ist nach der Rechtsprechung entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde. Es ist in der Regel vom letzten Lohn, welchen die versicherte Person vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielt hat, auszugehen (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S C. vom 20. November 2001 [I 716/00]; ZAK 1980 S. 593).

4.3 Die tatsächlichen Erwerbsverhältnisse (oben A.b und 2.4) erweisen sich als unterdurchschnittlich und als Bemessungsgrundlage als nicht ausreichend repräsentativ. Die Beschwerdeführerin hätte vielmehr wohl ohne weiteres durch einen einfachen Stellenwechsel eine festbesoldete Stelle und ein Einkommen erreichen können, wie es statistisch für Frauen mit einfachen und repetitiven Tätigkeiten ausgewiesen ist. Die Erwerbsverhältnisse im Gesundheitsfall lassen sich daher vorliegend auf der Grundlage der Tabellenlöhne bestimmen.

4.4 Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der - kumulativ - besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, sowie das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn erscheint,



gilt grundsätzlich der von ihr tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Ist kein solches effektives Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung statistische Werte (Tabellenlöhne) beigezogen werden (BGE 129 V 472 E. 4.2.1, Bundesgerichtsentscheid i/S C. vom 19. Juni 2008, 9C_81/2008).

4.5 Bei der Bestimmung des Invalideneinkommens kann vorliegend ebenfalls auf die Tabellenlöhne abgestellt werden, da die Beschwerdeführerin im Mai 2005 zwar vorübergehend noch eine Anstellung zu 50 % besass, seither aber keine Erwerbstätigkeit mehr ausübt. Als Valideneinkommen und als Ausgangspunkt für die Bemessung des Invalideneinkommens sind demnach durchschnittliche Tabellenlöhne zu wählen, und zwar die identischen, wie es die Beschwerdegegnerin auch befürwortet.

4.6 Nach der Rechtsprechung werden die Tabellenlöhne gekürzt, wenn Versicherte, die in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit verrichteten, nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nur beschränkt einsatzfähig sind, wenn sie - unabhängig von der früher ausgeübten Tätigkeit - als gesundheitlich Beeinträchtigte im Rahmen leichter Hilfsarbeitertätigkeiten nicht mehr voll leistungsfähig sind oder wenn weitere persönliche und berufliche Merkmale wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben. Tabellenlöhne werden schliesslich bei gesunden Arbeitskräften erhoben. Der Abzug ist nicht schematisch vorzunehmen. Vielmehr ist der Einfluss aller Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen. Letztlich ist der Abzug vom statistischen Lohn unter Berücksichtigung aller jeweils in Betracht fallenden Merkmale auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen (vgl. BGE 126 V 75).

4.7 Eine leidensadaptierte Tätigkeit der Beschwerdeführerin unterliegt verschiedenen medizinisch bedingten Voraussetzungen. Sie muss leicht sein, in Wechselhaltung (teils im Sitzen, wenig im Stehen und Gehen) verrichtbar, unter Möglichkeit der Einhaltung von Limiten beim Lastenheben (Boden/Tisch: mehrmalig 7.5 kg, einmalig 15 kg, Tisch/



Brusthöhe: mehrmalig 4 kg, einmalig 7.5 kg), nicht monoton und ohne Arbeiten über Brusthöhe. Des Weiteren ist die Beschwerdeführerin wegen ihrer Hörbehinderung auf eine ruhige Arbeitsumgebung angewiesen. Sie ist also auch in leichten Tätigkeiten nicht vollumfänglich einsetzbar. Zu berücksichtigen ist, dass Tabellenlöhne bei gesunden Arbeitnehmern erhoben werden. Es ist damit zu rechnen, dass die Beschwerdeführerin das Lohnniveau solcher Beschäftigter nicht wird erreichen können. Für die leidensbedingte lohnmassige Zurücksetzung ist ermessensweise ein Abzug von 10 % vorzunehmen.

4.8 Da Validen- und Invalideneinkommen wie erwähnt ausgehend vom selben Tabellenlohn zu berechnen sind, ist - im Ergebnis - ein Prozentvergleich zu tätigen; der Invaliditätsgrad entspricht unter solchen Verhältnissen dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung des Abzuges vom Tabellenlohn (Entscheidung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S M. vom 8. Juni 2005, I 552/04 E. 3.4, und i/S Z. vom 19. November 2003, I 479/03 E. 3.1). Vorliegend ergibt sich ein Invaliditätsgrad von 55 % (50 % Arbeitsunfähigkeit; 10 % Abzug).

4.9 Ist somit bei der Invaliditätsbemessung anhand des Einkommensvergleichs mit einem Rentenanspruch der Beschwerdeführerin zu rechnen, so stellt sich noch vorgängig die Frage der beruflichen Eingliederung, welche die Beschwerdegegnerin angesichts des Invaliditätsgrades, der sich bei der von ihr angewandten gemischten Methode ergab, nicht von Amtes wegen zu beantworten hatte. Damit die Beschwerdegegnerin über eine allfällige entsprechende Pflicht der Beschwerdeführerin verfügen kann, ist die Sache an sie zurückzuweisen. Die Beschwerdegegnerin wird darüber und gegebenenfalls auch über Rentenleistungen neu verfügen.

5.

5.1 Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 9. Mai 2008 teilweise zu schützen. Die Sache ist zur Fortführung des Verfahrens im Sinne der Erwägungen und zu entsprechender neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.



5.2 Eine Rückweisung zur weiteren Abklärung der Streitsache und anschliessender neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin stellt praxisgemäss aus prozessualer Sicht in Bezug auf die Kosten ein vollständiges Obsiegen dar (vgl. SVR 1995 IV Nr. 51 S. 143; ZAK 1987 S. 266 E. 5a). Angesichts des Unterliegens der Beschwerdegegnerin rechtfertigt es sich, ihr die Gerichtskosten, die nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festgelegt werden (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG), gesamthaft aufzuerlegen (vgl. Art. 95 Abs. 1 VRP/SG). Eine Entscheidgebühr von Fr. 600.-- erscheint angemessen. Die Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege an die Beschwerdeführerin ist obsolet geworden.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 9. Mai 2008 aufgehoben und die Sache wird zur Fortführung des Verfahrens im Sinne der Erwägungen und zu entsprechender neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--.