



**Fall-Nr.:** IV 2008/464  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 14.07.2020  
**Entscheiddatum:** 07.07.2010

### **Entscheid Versicherungsgericht, 07.07.2010**

**Art. 28 Abs. 1 und 2 IVG, Art. 28a Abs. 2 IVG i.V.m. Art. 8 Abs. 3 ATSG, Art. 28a Abs. 3 IVG, Art. 27bis IVV. Die Beschwerdegegnerin hat die Invalidität der Beschwerdeführerin anhand der gemischte Methode mit einer Aufteilung in 50% Erwerbstätigkeit und 50% Haushaltstätigkeit ermittelt. Es ist allerdings wahrscheinlicher, dass sich die Beschwerdeführerin als Gesunde aus finanzieller Notwendigkeit für ein volles Arbeitspensum entschieden hätte. Deshalb ist ein Status als Vollerwerbstätige anzunehmen und der Invaliditätsgrad anhand eines reinen Einkommensvergleichs zu ermitteln (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 7. Juli 2010, IV 2008/464). Aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 8C\_731/2010.**

Abteilungspräsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichterin Miriam Lendfers,  
Versicherungsrichter Joachim Huber; a.o. Gerichtsschreiber Jorge Lopez

Entscheid vom 7. Juli 2010

in Sachen

S.\_\_\_\_,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Peter Sutter, Haus Eden, Paradiesweg 2,

Postfach, 9410 Heiden,

gegen



## St.Galler Gerichte

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente

Sachverhalt:

A.

Die 1964 geborene S.\_\_\_\_, kaufmännische Angestellte, meldete sich am 20. September 2006 zum Bezug von IV-Leistungen an. Sie gab an, sie habe drei Kinder (1993, 1995 und 1997), sei seit dem 30. August 2006 geschieden und arbeite seit 1993 hauptsächlich als Hausfrau. Die Versicherte beantragte im Anmeldeformular berufliche und medizinische Massnahmen sowie die Ausrichtung einer IV-Rente (IV-act. 1). Sie wurde daraufhin von der Verwaltung telefonisch informiert, dass die Invalidenversicherung die beanspruchten Physiotherapien nicht übernehmen und daher ausschliesslich die beruflichen Massnahmen und die Rente prüfen könne (IV-act. 4).

B.

B.a Nach ihren eigenen Angaben leidet die Versicherte seit 1997 an einem Weichteilrheuma sowie seit der Kindheit an Asthma (IV-act. 1). In einem Arztbericht zuhanden der IV-Stelle vom 3. Oktober 2006 stellte Dr. med. A.\_\_\_\_, Innere Medizin/ Rheumatologie FMH, primär die Diagnosen Fibromyalgie und depressive Verstimmung bei psychosozialer Belastungssituation im Zusammenhang mit der Scheidung, der Alleinerziehung von drei Kindern und der finanziellen Lage. Es stehe unter Berücksichtigung der gesundheitlichen Störungen keine verminderte Leistungsfähigkeit bei der bisherigen sowie bei einer anderen zumutbaren Arbeitstätigkeit fest (IV-act. 11). Der Hausarzt Dr. med. B.\_\_\_\_, Allgemeinmedizin FMH, berichtete der IV-Stelle am 12. November 2006, dass die anteilmässige Arbeitsfähigkeit der Versicherten als Hausfrau und KV-Angestellte nicht festlegbar sei. Sie habe aufgrund ihrer schwierigen psychosozialen Situation, ihrer chronischen Schmerzsymptomatik, ihrer depressiven



Erschöpfungs- und Überforderungssituation und ihrer persönlichen Ressourcen zurzeit keine Möglichkeiten zur beruflichen Eingliederung. Infolgedessen attestierte der Hausarzt eine um 100% verminderte Leistungsfähigkeit als KV-Angestellte (IV-act. 12). Der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) Ostschweiz empfahl am 28. Februar 2007 eine polydisziplinäre Abklärung, weil aufgrund der vorhandenen medizinischen Unterlagen keine valide Aussage zur Arbeitsfähigkeit gemacht werden könne. Es liege ein chronisches Schmerzleiden mit einer begleitenden psychischen Symptomatik vor, deren Stellenwert bisher fachärztlich nicht abgeklärt worden sei. Überdies sei ein allfälliger Einfluss des Asthmas bronchiale auf die Arbeitsfähigkeit unklar. Falls anlässlich der psychiatrischen Begutachtung eine anhaltend somatoforme Schmerzstörung festgestellt würde, sei zur Problematik der zumutbaren Schmerzüberwindung zur Erbringung einer Arbeitsleistung Stellung zu nehmen (IV-act. 16). In einem Arztbericht zuhanden der IV-Stelle vom 31. August 2007 attestierte Dr. med. C.\_\_\_\_, Fachärztin FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, aufgrund einer psychosozialen Belastungssituation mit längerer depressiver Reaktion eine Arbeitsunfähigkeit von 50% ab 15. Mai 2007 bis auf weiteres (IV-act. 24). Trotz Vorliegens dieses fachärztlichen psychiatrischen IV-Arztberichtes hielt der RAD Ostschweiz in seiner Stellungnahme vom 17. September 2007 an der polydisziplinären Abklärung fest (IV-act. 25). Damit beauftragte die IV-Stelle am 29. Oktober 2007 das ABI, Ärztliches Begutachtungsinstitut GmbH, Basel (IV-act. 30).

B.b Am 26. April 2007 fand eine Haushaltsabklärung an Ort und Stelle statt. Die Abklärungsperson hielt im entsprechenden Bericht fest, die Versicherte ginge als Gesunde aus finanziellen Gründen einer Erwerbstätigkeit von mindestens 50% nach. Sie sei infolgedessen zu 50% als Erwerbstätige und zu 50% als Hausfrau zu qualifizieren. Im Haushalt resultiere unter Einbezug der Schadenminderungspflicht keine Einschränkung bzw. kein Behinderungsgrad (IV-act. 23).

B.c Die interdisziplinäre Untersuchung und Begutachtung durch das ABI erfolgten am 2. April 2008. Aus der psychiatrischen Evaluation gehen die Diagnosen mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1) sowie anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) hervor. Dadurch ergebe sich eine Einschränkung für jegliche berufliche Tätigkeit in der freien Wirtschaft von 50%. Insbesondere aufgrund der depressiven Störung sei die Versicherte vermindert in der Lage, mit ihren körperlichen Beschwerden



umzugehen. Gestützt auf die Diagnose eines chronischen Schulter-Impingement-syndroms bilateral links betont (ICD-10 M75.0) und die entsprechenden objektivierbaren Befunde am Bewegungsapparat sei aus rheumatologischer Sicht die vorübergehend ausgeführte Tätigkeit als Zeitungsverträgerin nicht mehr zumutbar. Hingegen liege eine 100%ige Leistungsfähigkeit in der ursprünglich angestammten Tätigkeit als kaufmännische Angestellte unter den Voraussetzungen vor, dass die Versicherte die Arbeitsposition am Arbeitsplatz regelmässig nach eigenem Gutdünken wechseln könne, dass eine optimale Arbeitsplatzergonomie vorherrsche und dass insbesondere das repetitive Arbeiten über 90° Abduktion oder Elevation der Schultergelenke vermieden würde. Aus interdisziplinärer Sicht bestehe eine 50%ige, ganztägig verwertbare Arbeits- und Leistungsfähigkeit im angestammten Beruf als kaufmännische Angestellte oder für andere körperlich leichte bis intermittierend mittelschwere, wechselbelastende berufliche Tätigkeiten. Eine psychiatrische Reevaluation sei spätestens in zwei Jahren durchzuführen (IV-act. 36).

C.

C.a Mit Vorbescheid vom 22. September 2008 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass sie beabsichtige, das Rentenbegehren abzuweisen (IV-act. 48). Die Versicherte wandte am 7. Oktober 2008 ein, sie habe vom 7. März 2007 bis zum 31. August 2007 im Rahmen eines RAV-Einsatzprogramms nur reduzierte Leistungen erbringen können und sei seit dem 4. Dezember 2007 ununterbrochen zu 100% arbeitsunfähig geschrieben. Mit dem Einwand reichte sie Zeugnisse von behandelnden Ärzten ein, die eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit im Zeitraum vom 4. Dezember 2007 bis zum 30. September 2008 bescheinigen (IV-act. 49).

C.b Gestützt auf die Abklärungen in erwerblicher und medizinischer Hinsicht wies die IV-Stelle mit einer Verfügung vom 14. Oktober 2008 das Leistungsbegehren der Versicherten ab. In Anwendung der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung und bei einer Aufteilung von Haushalt und Erwerb in je 50% ermittelte sie einen Invaliditätsgrad von 0%. Es bestehe gemäss den vorliegenden Unterlagen und umfangreichen medizinischen Abklärungen eine Arbeitsfähigkeit von 50% in einer der Behinderung angepassten Erwerbstätigkeit. Im Haushalt liege nach Feststellungen der IV-Stelle vor Ort keine Einschränkung vor. Da die Versicherte sich gemäss ihren



## St.Galler Gerichte

Aussagen subjektiv zu 100% arbeitsunfähig fühle, seien die Eingliederungsbemühungen erfolglos abgeschlossen worden. Im Einwand vom 7. Oktober 2008 bringe sie keine neuen medizinischen Fakten vor, welche beim Entscheid nicht bekannt gewesen bzw. in die Beurteilung nicht miteinbezogen worden seien (IV-act. 50).

D.

D.a Gegen die rentenverweigernde Verfügung richtet sich die Beschwerde vom 6. November 2008. Die Beschwerdeführerin beantragt darin die Ausrichtung einer Rente. Sie bringt vor, ihr Zustand habe sich trotz regelmässiger Behandlung sowie Physiotherapien seit der letzten Abklärung verschlechtert. Sie sei wegen Depression ganztags sehr müde und leide unter chronischen Schmerzen am ganzen Körper. Seit dem 7. Dezember 2007 sei sie zu 100% krank geschrieben. Der Annahme einer Erwerbstätigkeit von 50% im Gesundheitsfall widerspreche sie. Aufgrund des Alters der Kinder, des Wohnsitzes ihrer Mutter im selben Ort und des Mittagstischangebots sei nicht notwendig, dass sie tagsüber zu Hause bleibe. Als Alleinerziehende würde sie im Gesundheitsfall nach Möglichkeit eine 100%ige Arbeitsstelle annehmen (act. G. 1).

D.b Mit Schreiben vom 26. November 2008 ersuchte Rechtsanwalt Dr. iur. Peter Sutter im Namen der Beschwerdeführerin um Eröffnung einer Frist zur Beschwerdeergänzung und Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung (act. G. 3). Letzteres wurde am 6. März 2009 bewilligt (act. G. 11).

D.c Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin beantragt am 12. Januar 2009 innert angesetzter Nachfrist - unter Kosten- und Entschädigungsfolgen - die Aufhebung der Verfügung vom 14. Oktober 2008 sowie zumindest die Zusprache einer halben IV-Rente oder subsidiär die Rückweisung der Angelegenheit an die Beschwerdegegnerin zu weiteren Abklärungen. Zur Begründung führt er aus, die Ermittlung des Invaliditätsgrads beruhe fälschlicherweise auf der gemischten Methode. Gemäss Lehre und Praxis des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen sei zu prüfen, ob es der Beschwerdeführerin zumutbar wäre, einer vollzeitlichen Erwerbstätigkeit nachzugehen oder zumindest den Beschäftigungsgrad zu erhöhen. Die Beschwerdeführerin habe weniger Kinderbetreuungsaufgaben und organisiere sich mit Kinderhort, so dass der



## St.Galler Gerichte

Betreuungsaufwand auch bei voller Erwerbstätigkeit bewältigt werden könne. Aus ihrem Werdegang und der Tatsache, dass sie keine Unterstützung von ihrem Ex-Mann erhalte, ergebe sich, dass sie im Gesundheitsfall einer 100%igen Erwerbstätigkeit nachginge. In Bezug auf ihre tatsächliche Erwerbsfähigkeit habe sie sich auf eine Verschlechterung ihres gesundheitlichen Zustands berufen. Es sei aktenkundig, dass sie nun von den behandelnden Ärzten zu 100% erwerbsunfähig geschrieben werde. Der Rechtsvertreter behielt sich vor, je nach Beschwerdeantwort das MEDAS-Gutachten im Rahmen der Replik in Frage zu stellen (act. G. 7).

D.d Die Beschwerdegegnerin schliesst in ihrer Beschwerdeantwort vom 5. März 2009 auf Abweisung der Beschwerde. Sie argumentiert, es sei gestützt auf das ABI-Gutachten keine relevante Veränderung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin anzunehmen. Die These, es sei bei der Qualifikation auf das höchstzumutbare Arbeitspensum abzustellen, habe das Bundesgericht verworfen, womit sich die Diskussion diesbezüglich erübrige. Aktengemäss sei die Beschwerdeführerin davon überzeugt gewesen, sie würde auch im Gesundheitsfall nicht mehr als 50% arbeiten. Die anderslautende Behauptung bezwecke nur, die gemischte Methode zu umgehen. Schliesslich könnte auch ein halbes Pensum zusammen mit den Alimenten ein leidlich existenzsicherndes Einkommen gewährleisten. Andererseits sei die angefochtene Verfügung in der Begründung zu korrigieren. Gemäss der Einschätzung der Experten sei die Restarbeitsfähigkeit ganztags verwertbar. Das bedeute, dass sich die Einschränkung auch in einem Teilpensum auswirken würde, womit sich im Erwerbsbereich ein IV-Grad von 25% ergebe. Dieser sei jedenfalls nicht rentenbegründend.

D.e Mit der Replik vom 24. März 2009 stellt sich der Rechtvertreter der Beschwerdeführerin im Wesentlichen auf den Standpunkt, von einer psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeit von 50% ausgehend hätte die gutachterlich geschätzte Gesamtarbeitsunfähigkeit aufgrund der zusätzlichen somatisch bedingten Einschränkungen höher ausfallen müssen. Aus der prekären finanziellen Situation und dem Angebot ihrer Mutter bezüglich Kinderbetreuung ergebe sich - ohne Umgehungshintergedanken - die feste Absicht der Beschwerdeführerin, als Gesunde eine volle Erwerbstätigkeit aufzunehmen. Zudem habe die Beschwerdegegnerin in



Verletzung ihrer Pflichten weder das Validen- noch das Invalideneinkommen ziffermässig berechnet (act. G. 12).

D.f In der Duplik vom 23. April 2009 erklärt die Beschwerdegegnerin, weshalb die somatische Befunde ihrer Ansicht nach einerseits zu keiner Einschränkung im erlernten Beruf führten und weshalb der Einkommensvergleich andererseits als reiner Arbeitsfähigkeitsvergleich durchgeführt werden könne. Ihre Behauptung, dass die Beschwerdeführerin mit einem 50%igen Arbeitspensum eine existenzsichernde Einkommenssituation hätte schaffen können, untermauert sie mit einer Berechnung (act. G. 14).

Erwägungen:

1.

Das vorliegende Beschwerdeverfahren befasst sich mit dem Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente. Umstritten sind dabei insbesondere die Frage, in welchem Ausmass die Beschwerdeführerin ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erwerbstätig wäre, die sich daraus ergebende Methode für die Bemessung des Invaliditätsgrads, die Arbeitsfähigkeitsschätzung gemäss ABI-Gutachten und eine behauptete Verschlechterung des Gesundheitszustandes nach der interdisziplinären ABI-Untersuchung. Das Versicherungsgericht beurteilt alle Tatsachen und Rechtsfragen, die für die Klärung der Rechtslage notwendig sind, und beschränkt sich dabei nicht auf die von den Parteien debattierten Punkte. Ergäbe sich somit, dass die Voraussetzungen für eine Rente erfüllt wären, gehörte zum Streitgegenstand notwendigerweise auch die Frage, ob die Verwaltung den Grundsatz "Eingliederung vor Rente" beachtet bzw. die zumutbaren Eingliederungsmöglichkeiten ausgeschöpft hat.

2.

2.1 Nach Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) besteht der 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. Eine Invalidität von weniger als 40% wird von der Invalidenversicherung rentenmässig nicht entschädigt.

2.2 Unter Invalidität versteht Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) die ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Der Invaliditätsgrad einer Person, die einer Erwerbstätigkeit nachgeht und danach erkrankt, wird daher nach Art. 16 ATSG durch einen Vergleich möglicher Einkommen mit bzw. ohne Gesundheitsbeeinträchtigungen ermittelt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs).

2.3 Anspruch auf eine Rente hat gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG allerdings nicht nur die versicherte Person, bei welcher Einschränkungen in der Erwerbstätigkeit bestehen, sondern auch in anderen Aufgabenbereichen wie etwa in der Haushaltsführung. Zum Aufgabenbereich der Haushaltsführung gehören gemäss Art. 27 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) die übliche Tätigkeit im Haushalt, die Erziehung der Kinder sowie gemeinnützige und künstlerische Tätigkeiten. Die Erledigung des eigenen Haushalts wird nicht entlohnt. Im diesen Fall können keine Einkommen verglichen werden. Deshalb ist nach Art. 28a Abs. 2 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 3 ATSG bei der Ermittlung des Invaliditätsgrads darauf abzustellen, in welchem Masse die betreffende Person unfähig ist, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (Betätigungsvergleich), sofern ihr nicht zugemutet werden kann, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen.

2.4 Für Personen, die nur zum Teil erwerbstätig und daneben in einem Aufgabenbereich tätig sind, sieht Art. 28a Abs. 3 IVG zunächst vor, dass der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen sind. Danach sind der Invaliditätsgrad im Erwerbsteil gestützt auf einen Einkommensvergleich und derjenige im Haushaltteil durch einen Betätigungsvergleich zu bemessen. Diese Art der Invaliditätsbemessung wird praxisgemäss als gemischte Methode bezeichnet. Ist allerdings bei einer Person, die nur zum Teil erwerbstätig gewesen 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 durchzuführen (Art. 27<sup>bis</sup> IVV).



3.

Die Beschwerdegegnerin hat die Invalidität der Beschwerdeführerin anhand der gemischten Methode mit einer Aufteilung in 50 % Erwerbstätigkeit und 50 % Haushaltstätigkeit ermittelt (IV-act. 50). Dem entgegnet die Beschwerdeführerin im Beschwerdeverfahren, dass sie im Gesundheitsfall einer 100%igen Erwerbstätigkeit nachgehen würde (act. G 1). Da die Invalidität im Erwerbsbereich und im Haushalt unterschiedlich ermittelt wird, ist vorab zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der Prüfung des Rentenanspruchs als ganztäglich oder zeitweilig Erwerbstätige einzustufen ist.

3.1 Die Tätigkeit der versicherten Person vor Eintritt des Gesundheitsschadens kann zur Beurteilung der Statusfrage oftmals nur unzureichende Anhaltspunkte bieten. Vielmehr ist darauf abzustellen, was diese Person heute tatsächlich täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde (BGE 117 V 195 E. 3b; BGE 125 V 150 E. 2c). Die frühere Praxis des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen, die - gestützt auf den Wortlaut von Art. 5 Abs. 1 IVG und Art. 8 Abs. 3 ATSG - auf eine objektive Zumutbarkeit im fiktiven "Gesundheitsfall" abstellte, wurde von der höchstrichterlichen Rechtsprechung nicht aufgenommen (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.). Das Bundesgericht geht von der hypothetischen Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit bei abgesehen von der eingetretenen Invalidität unveränderten Verhältnissen aus (BGE 133 V 508 E. 3.3; BGE 131 V 53 E. 5.1.2). Es handelt sich zwangsläufig um eine hypothetische Beurteilung, die auch hypothetische Willensentscheidungen der versicherten Person berücksichtigen muss, die indessen als innere Tatsachen einer direkten Beweisführung nicht zugänglich sind und in aller Regel aus äusseren Indizien erschlossen werden müssen. Dabei sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie die finanzielle Notwendigkeit, eine Erwerbstätigkeit wieder aufzunehmen oder auszudehnen, allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen in einer Gesamtwürdigung zu berücksichtigen (BGE 125 V 150 E. 2c, BGE 117 V 195 E. 3b).



3.2 Im Rahmen der Haushaltsabklärungen stellt die Abklärungsperson meistens die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person heute ohne Behinderung eine Erwerbstätigkeit ausüben würde. Nach der höchstrichterlichen Praxis sind die sogenannten spontanen "Aussagen der ersten Stunde" in der Regel unbefangener und zuverlässiger als spätere Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können (BGE 121 V 47 E. 2a). Da die Beweismittel nach Art. 61 lit. c ATSG frei und ohne Bindung an förmliche Beweisregeln sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen sind (BGE 125 V 352 E. 3a), wird diese Praxis relativiert und nur als Hilfskriterium bei der Auswertung der Beweismittel verstanden (Urteil des Bundesgerichtes U 430/00 vom 18. Juli 2001, E. 3b). Vorliegend ist zunächst festzustellen, ob die Beschwerdeführerin eine deutliche spontane Aussage über ihren Status im hypothetischen Gesundheitsfall gemacht hat.

3.2.1 Im Fragebogen zur Haushaltabklärung vom 25. April 2007 gab die Beschwerdeführerin zwar an, ohne Behinderung ginge sie einer Erwerbstätigkeit nach, liess aber die Frage nach dem Ausmass dieser hypothetischen Beschäftigung unbeantwortet. Dies weist darauf hin, dass sie von Anfang an Mühe damit hatte, sich in die Situation bei fiktiv vollständig erhaltener Gesundheit zu versetzen. Bei der elektronischen Angabe von 50% handelt es sich offenbar um einen von der Verwaltung im Fragebogen angebrachten Nachtrag (vgl. IV-act. 21/2). Die Abklärungsperson führte im Abklärungsbericht vom 8. Juni 2007 an, im Gesundheitsfall sei aus finanziellen Gründen eine Erwerbstätigkeit von mindestens 50% zwingend. Ein höheres Arbeitspensum sehe die Versicherte aufgrund der Kinder und der Hausarbeit als nicht vorstellbar. Der Abklärungsperson erschien eine Teilerwerbstätigkeit von 50% als glaubhaft und machbar. Denn die Mutter der Versicherten wohne im selben Ort und die Kinder seien schon sehr selbständig (IV-act. 23). Da weder die entsprechende Frage noch eine Antwort protokolliert worden sind, bestehen schwerwiegende Zweifel, ob die Ausführungen der Vorstellung der Beschwerdeführerin entsprechen. In einer Stellungnahme des Fachbereichs vom 22. Januar 2009 hält die zuständige Sachbearbeiterin fest, der Status sei mit der Versicherten vor Ort ausführlich besprochen worden. Diese habe mehrmals bestätigt, dass sie aufgrund der betreuungsbedürftigen Kinder nicht mehr als 50% arbeiten wolle (IV-act. 59). Der Bericht und die Stellungnahme erwecken jedoch den Eindruck, dass die



Beschwerdeführerin mangels des nötigen abstrakten Vorstellungsvermögens dazu geführt worden ist, sich im Gesundheitsfall als teilerwerbstätig zu betrachten.

3.2.2 Es steht zudem fest, dass die Beschwerdeführerin seit Jahren an einer psychosozialen Belastungssituation mit längerer depressiver Reaktion leidet, welche auf das schwierige Zusammenleben mit ihrem Ehemann, die Trennung im Jahr 2003, die nachträgliche Feststellung von Missständen im familiären Umfeld und die finanzielle Situation zurückzuführen sind (IV-act. 36). Angesichts dieser Tatsachen erscheint nachvollziehbar, dass sie sich nicht mehr in einen fiktiv unbeeinträchtigten Gesundheitszustand und, unter dieser Annahme, in eine vollständige Erwerbstätigkeit hineinzusetzen vermochte. Beweisgegenstand ist allerdings nicht ihr Vorstellungsvermögen, sondern ihr hypothetisches Verhalten, wenn sie gesund wäre. Daher liegt hier keine beweismässige, überzeugende "Aussage der ersten Stunde" vor, die spätere, abweichende Aussagen der Beschwerdeführerin entkräften könnte. Vielmehr scheint es so, als hätte die Abklärungsperson ihre persönliche Schlussfolgerung protokolliert.

3.3 Wenn die Antwort auf die Frage, was die versicherte Person im Gesundheitsfall effektiv täte, als hypothetischer Sachverhalt unvermeidlich subjektiv ausfallen muss, erscheint wesentlich, dass die entsprechende Annahme im Licht objektiver Faktoren plausibilisiert und gewürdigt wird (Hansjörg Seiler, Anforderungen an die Beweisführung zu Status und Invalidität in der IV-Haushaltabklärung, in: René Schaffhauser/Franz Schlauri (Hrsg.), Sozialversicherungsrechtstagung 2009, St. Gallen 2010, S. 33). Das Beschwerdevorbringen, wonach die Beschwerdeführerin gerne eine vollzeitige Stelle angenommen hätte (act. G. 1), ist für sich allein betrachtet wenig aufschlussreich, weil sie zu diesem Zeitpunkt wahrscheinlich von den nachteiligen Folgen der Qualifikation zu 50% als Hausfrau wusste. Immerhin war sie damals noch nicht anwaltlich vertreten. Da die Beschwerdeführerin sich zum massgeblichen Zeitpunkt (Haushaltabklärung) nicht in der Situation befunden hat, bei vollumfänglich erhaltener Gesundheit über die Zukunft entscheiden zu können, sind die äusseren Umstände als Anhaltspunkte für das plausibelste Verhalten heranzuziehen.

3.3.1 Die Beschwerdeführerin hatte von 1986 bis 1992 als Sachbearbeiterin in verschiedenen Firmen gearbeitet, 1993 geheiratet und sich bis 1996 ausschliesslich um



den Haushalt und die Kinder gekümmert. Bis zur Trennung im Jahr 2003 hatte sie die Administration der Firma ihres Ehemannes geführt. Danach hatte sie einzig von August 2005 bis August 2006 als Zeitungsverträgerin gearbeitet (vgl. IV-act. 36/10 und IV-act. 10). Krankheitsbedingt hatte sie diese letzte Stelle gekündigt (IV-act. 14). Das gemeinsame Haus war nach der Trennung 2003 zur Tilgung von Schulden verkauft worden. Die Beschwerdeführerin hatte mit ihren drei Kindern eine Wohnung bezogen und sich erfolglos auf Stellensuche befunden (IV-act. 36/11). Es war eine finanzielle Notsituation entstanden. Am 28. September 2005 hatte das Betreibungsamt bei ihr kein pfändbares Vermögen feststellen bzw. keinen künftigen Verdienst pfänden können (act. G 6.8). Das Ehescheidungsurteil war am 30. August 2006 in Rechtskraft erwachsen (IV-act. 36/7). 2007 hatte die Beschwerdeführerin nicht über steuerbares Einkommen oder Vermögen verfügt (act. G 6.5). Gemäss der psychiatrischen ABI-Begutachtung war die Beschwerdeführerin nach den belastenden Jahren seit der Trennung bis zum Sommer 2007 mit der Organisation ihrer Familie, mit den Schwierigkeiten ihrer Kinder und der schwierigen wirtschaftlichen Situation sehr beschäftigt gewesen. Als die äusseren Belastungen einigermaßen nachgelassen hatten, traten die Erschöpfung und die depressiven Verstimmungen vermehrt in den Vordergrund (IV-act. 36/11). Es steht somit fest, dass das Verhalten der Beschwerdeführerin bezüglich der Aufnahme einer Erwerbstätigkeit in diesen Jahren schon massgebend von gesundheitlichen Beeinträchtigungen und äusseren Belastungen bestimmt gewesen war.

3.3.2 Es fällt für die hier relevante Periode bis Oktober 2008 ins Gewicht, dass sich die Beschwerdeführerin bei fiktiv vollständig erhaltener Gesundheit überwiegend wahrscheinlich von der dringenden finanziellen Notwendigkeit einer Erwerbstätigkeit hätte leiten lassen. Sie und ihre Kinder haben seit dem 1. April 2006 Sozialhilfe bezogen. Die Kinderalimente wurden vom Sozialamt bevorschusst (act. G 3.1). Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin macht in seiner Replik vom 24. März 2009 geltend, das Kantonsgericht D.\_\_\_\_ habe in seinem Urteil vom 1. Mai 2006 festgehalten, dass der Ehemann aufgrund der Unterhaltsverpflichtung für die Kinder für die Bezahlung eines Frauenunterhaltsbeitrags nicht leistungsfähig sei und dass der Beschwerdeführerin deswegen zur Erreichung des Existenzminimums monatlich ein Betrag von Fr. 3'200.-- fehle (act. G 12). Tatsächlich hat das Sozialamt der Beschwerdeführerin Kinderalimente in der Höhe von etwa Fr. 1'600.-- bevorschusst



und sie mit dem restlichen minimalen Lebensunterhalt in der Höhe von etwa Fr. 1'500.-- unterstützt (IV-act. 23 und 36). Der Beschwerdegegnerin kann nicht gefolgt werden, soweit sie in der Duplik vom 23. April 2009 annimmt, da die Beschwerdeführerin mit ihrer kaufmännischen Ausbildung in einem 50%-Pensum monatlich rund Fr. 3'100.-- erzielen könnte, würde sie sich auch als Gesunde damit begnügen. Selbst wenn die Unterhaltsbeiträge für die Kinder fehlten, könnte sie mit der Alimentenbevorschussung rechnen (act. G. 14). Die Beschwerdeführerin hat mehrmals ihre Unzufriedenheit wegen der knappen finanziellen Mittel geäussert. Dass eine 42-jährige, alleinerziehende Mutter von drei bereits mittel- oder oberstufenschulpflichtigen Kindern für ein geringes, kaum existenzsicherndes Einkommen nur halbtags arbeiten würde, erscheint realitätsfremd. Wenn die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort vom 5. März 2009 ein volles Arbeitspensum für die Beschwerdeführerin, die in eine invalidisierende Überforderungssituation geraten sei, als unwahrscheinlich betrachtet (act. G. 9), verkennt sie, dass von einem hypothetischen Sachverhalt ohne krankheitswerte Überforderung auszugehen ist. Die vorgebrachte Feststellung, dass die drei Kinder täglich zu Hause das Mittagessen eingenommen haben (act. G. 9), entspricht zwar dem tatsächlichen Ablauf unter Berücksichtigung der Gesundheitsbeeinträchtigungen der Beschwerdeführerin, darf jedoch nicht als Massstab im Gesundheitsfall dienen. Zudem spricht die mit dem Alter wachsende Selbständigkeit für einen reduzierten persönlichen Betreuungsbedarf der Kinder. Die Beschwerdeführerin weist nachvollziehbar darauf hin, dass die Betreuung der Kinder durch die im selben Ort wohnende Mutter unterstützt werden könnte und weitere Entlastung durch einen vorhandenen Mittagstisch erreicht würde (act. G 1). Es ist nicht einzusehen, weshalb Betreuungsmöglichkeiten nicht in Anspruch genommen werden könnten. Der Einwand der Beschwerdegegnerin, dass die Kinder psychisch angeschlagen seien, was die Entscheidung für eine Fremdbetreuung erschweren würde (act. G. 9), lässt sich nicht hinreichend belegen. Nichts spricht dafür, dass die Kinder auf eine Anwesenheit der Mutter angewiesen wären, welche keine volle Erwerbstätigkeit zuliesse.

3.4 Der Richter hat jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die er von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 121 V 47 E. 2a). Es gibt Tatsachen, mit deren Vorhandensein nach den Erfahrungen des Lebens so sehr zu rechnen ist, dass ihr Vorhandensein so lange vorausgesetzt werden darf, als nicht



Umstände nachgewiesen sind, welche es unwahrscheinlich machen, dass sie sich verwirklicht haben. Sie dürfen dem Urteil zugrunde gelegt werden, auch wenn sie nicht durch ein Beweismittel nachgewiesen sind (GULDENER, Schweizerisches Zivilprozessrecht, S. 322; vgl. auch KUMMER, Zivilprozessrecht, 4. Aufl., S. 141 f.; WALDER-BOHNER, Zivilprozessrecht, S. 336, N 36; zitiert in BGE 117 V 195 f. E. 3b). Vorliegend lässt sich unter den gegebenen Umständen die Hypothese aufstellen, dass sich die Beschwerdeführerin als Gesunde überwiegend wahrscheinlich aus finanzieller Notwendigkeit für ein volles Arbeitspensum entschieden hätte. Es ist deshalb ein Status als Vollerwerbstätige anzunehmen. Mithin ist der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin anhand eines reinen Einkommensvergleichs zu ermitteln.

4.

Steht somit hypothetisch fest, was die Beschwerdeführerin als Gesunde täte, so ist im Folgenden auf ihre tatsächlich krankheitsbedingten Resterwerbsmöglichkeiten einzugehen. Für die Invaliditätsbemessung, welche das Mass der Zurücksetzung der erwerblichen Leistungsfähigkeit 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 Sozialversicherung erlassenen Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung = KSIH). Deshalb ist zu klären, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht auf das interdisziplinäre ABI-Gutachten vom 28. April 2008 (IV-act. 36) abgestellt hat.

4.1 Für den Beweiswert eines medizinischen Gutachtens ist ausschlaggebend, ob es für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a; BGE 122 V 160 E. 1c). Das vorliegende



ABI-Gutachten beruht auf den umfassenden Erkenntnissen allgemeinmedizinischer, psychiatrischer und rheumatologischer Fachrichtungen sowie auf einer multidisziplinären Konsensdiskussion. Die Gutachter haben die Vorakten und die Angaben der Beschwerdeführerin angemessen berücksichtigt und klar gezeigt, inwiefern ihre Einschätzungen und diejenigen der behandelnden Ärzte im Einklang stehen. Die Gutachter haben nachvollziehbar die Gedankengänge dargelegt, aufgrund derer sie zur Schlussfolgerung gekommen sind, dass die erhobenen Befunde nur teilweise invalidisierend wirken. Die Fragen nach der zumutbaren Schmerzüberwindung bzw. der zumutbaren Willensanstrengung im Hinblick auf die Erbringung einer Arbeitsleistung trotz Schmerzen haben die Experten zwar etwas knapp beantwortet. Aufgrund der gesamten Ausführungen sind die Antworten aber genug überzeugend. Damit sind die formellen rechtsprechungsmässigen Anforderungen an die Beweistauglichkeit des Gutachtens erfüllt.

4.2 Zu prüfen bleibt, ob die Feststellungen der Gesundheitsschäden und die Stellungnahmen zur Arbeitsunfähigkeit durch die Gutachter zutreffend sind.

4.2.1 Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Erfasst wird mit dem Begriff Krankheit jede Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit, die nicht Folge eines Unfalles ist und die medizinische Untersuchung und Behandlung erfordert oder eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat (Art. 3 Abs. 1 ATSG). Dem ABI-Gutachten zufolge leidet die Beschwerdeführerin an psychischen Störungen und somatischen Beeinträchtigungen des Bewegungsapparats. Über die medizinisch erhobenen Befunde darf sich das Gericht in seiner freien Beweiswürdigung nicht hinwegsetzen (BGE 130 V 356 E. 2.2.5), es sei denn, andere ärztliche Berichte liefern eine hinreichende Beweisgrundlage, um davon abzuweichen. Letzteres ist vorliegend nicht der Fall.

4.2.2 Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität bewirken. Das Vorliegen eines fachärztlich ausgewiesenen psychischen Leidens mit Krankheitswert ist somit aus rechtlicher Sicht wohl Voraussetzung, aber nicht hinreichende Basis für die Annahme einer invalidisierenden Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Vielmehr besteht eine



Vermutung dafür, dass das psychische Leiden oder seine Folgen mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbar seien. Damit eine psychische Störung als invalidisierend gilt, muss sie eine derartige Schwere aufweisen, dass der versicherten Person die Verwertung ihrer verbleibenden Arbeitskraft auf dem Arbeitsmarkt bei objektiver Betrachtung und unter Ausschluss von Einschränkungen der Leistungsfähigkeit, die auf aggravatorisches Verhalten zurückzuführen sind, sozialpraktisch nicht mehr zumutbar ist oder dies für die Gesellschaft gar untragbar ist (BGE 131 V 50 E. 1.2; BGE 130 V 353ff E. 2.2.1, 2.2.2 und 2.2.3). Im zu beurteilenden Fall führten die Gutachter aus, die Beschwerdeführerin leide an einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung und an einer mittelgradigen Depression. Aus psychiatrischer Sicht bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 50%. Auf Grund der depressiven Störung, die sich weitgehend wegen der schwierigen psychosozialen Belastungssituation der vergangenen Jahre eingestellt habe, sei die Beschwerdeführerin vermindert in der Lage, mit ihren körperlichen Beschwerden umzugehen. Sie sei jedoch, wenn auch mit Mühe, fähig, ihren Haushalt zu führen und sich um die Kinder zu kümmern. Die Beschwerdeführerin selbst fühle sich ausser Stande, einer ausserhäuslichen beruflichen Tätigkeit nachzugehen. Da aber keine schwere depressive Störung vorliege, sei ihr eine 50%ige Erwerbstätigkeit zuzumuten (IV-act. 36/12, 20). Diese Einschätzung der Arbeitsfähigkeit überzeugt und stimmt im Ergebnis auch mit der Stellungnahme der behandelnden Psychiaterin vom 31. August 2007 überein (IV-act. 24)

4.2.3 Die Tatsache, dass die Beschwerdeführerin aufgrund der somatischen Befunde nur körperlich leichte bis intermittierend mittelschwere, wechselbelastende berufliche Tätigkeiten ausüben kann, stellt versicherungsrechtlich keine verminderte Leistungsfähigkeit dar. Es handelt sich vielmehr um die qualitativen Anforderungen an eine Tätigkeit, um die Gesundheit zu erhalten bzw. zu verbessern. Zutreffend argumentiert die Beschwerdegegnerin, dass sich die umschriebene adaptierte Tätigkeit sehr gut mit dem erlernten Beruf vereinbaren lasse (act. G. 14). Das vorgebrachte Argument des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin, wonach sich die festgestellten somatischen Einschränkungen invalidisierend auswirkten, hält demnach einer Prüfung nicht stand.



Bei materieller Überprüfung des ABI-Gutachtens erweist sich dieses als nachvollziehbar, schlüssig und plausibel. Es erfüllt die Anforderungen der Rechtsprechung an den Beweiswert von Gutachten, weshalb darauf abgestellt werden kann.

4.3 Die Beschwerdeführerin und ihr Rechtsvertreter wenden ein, nach der ABI-Untersuchung sei eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes eingetreten. Sie stützen sich dabei, soweit ersichtlich, auf die Arztzeugnisse betreffend den Zeitraum vom 4. Dezember 2007 bis zum 30. September 2008 (IV-act. 49). Unbehelflich sind diese Atteste deshalb, weil sie sich mit dem ABI-Gutachten nicht auseinandersetzen, keine nachträglichen Befunde erheben, nichts zu den noch vorhandenen Ressourcen sagen und sich darauf beschränken, eine volle Arbeitsunfähigkeit zu bescheinigen. Behandelnde Ärzte schätzen erfahrungsgemäss die Arbeitsfähigkeit ihrer Patienten pessimistischer ein als medizinische Sachverständige. Das beruht unter anderem auf dem Therapieverhältnis, das den Arzt dazu neigen lässt, die Beschwerdeschilderungen ihrer Patienten hoch zu gewichten und deren subjektive Selbsteinschätzung zu übernehmen. Es ist in antizipierender Beweiswürdigung festzustellen, dass von weiteren medizinischen Abklärungen abzusehen ist, weil davon keine weiteren versicherungsrechtlich relevanten Erkenntnisse zu erwarten sind.

5.

Auf der Basis einer ganztäglich verwertbaren Arbeitsfähigkeit von 50% ist des Weiteren der Einkommensvergleich nach Art. 16 ATSG im Hinblick auf die Bemessung des Invaliditätsgrads durchzuführen. Bei dieser Methode ermittelt die Verwaltung zuerst das sogenannte Valideneinkommen. Erfasst wird damit das Erwerbseinkommen, das ohne den Gesundheitsschaden erzielt werden könnte. Davon zieht sie das Invalideneinkommen ab. Darunter ist das Erwerbseinkommen zu verstehen, das nach dem Gesundheitsschaden und nach Durchführung von Eingliederungsmassnahmen auf zumutbare Weise erreicht werden könnte. Aus der Differenz zwischen dem Valideneinkommen und dem Invalideneinkommen resultiert eine Einkommenseinbusse. Dieser Fehlbetrag wird in Prozenten des Valideneinkommens ausgedrückt, welche dem Invaliditätsgrad entsprechen.



5.1 Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin äussert sinngemäss die Ansicht, die Beschwerdegegnerin hätte bei der Invaliditätsbemessung ungenügende Abklärungen durchgeführt, indem sie keine konkreten Einkommen für den Vergleich herangezogen habe (act. G. 12). Dem hält die Beschwerdegegnerin zu Recht entgegen, dass sich der erlernte Beruf und die Verweistätigkeit decken und daher die Referenzlöhne für Validen- und Invalideneinkommen auf der gleichen Basis liegen. Infolgedessen sei es zulässig, den Einkommensvergleich als reinen "Arbeitsfähigkeitsvergleich" abzubilden (act. G 14). Es handelt sich beim Einkommensvergleich nicht um die konkrete Berechnung der IV-Rente, sondern um die Ermittlung des Invaliditätsgrads, welcher sich unter den erwähnten Umständen ausnahmsweise auf einen Prozentvergleich reduzieren lässt. Zu vergleichen sind deshalb die Validenkarriere und die Invalidenkarriere.

5.2 Die Praxis geht bei der Validenkarriere in der Regel von der gegenwärtigen oder von der letzten ausgeübten Tätigkeit aus. Damit geht sie mit dem Wortlaut von Art. 16 ATSG nicht genau um, welcher eine hypothetische Ermittlung des Erwerbseinkommens im fiktiven Gesundheitsfall vorschreibt. Erfahrungsgemäss besteht die Validenkarriere in der hypothetischen Entwicklung im erlernten Beruf. Die Beschwerdeführerin besitzt eine kaufmännische Ausbildung (IV-act. 9). Eine angemessene Vermehrung der erworbenen Qualifikationen gehört auch zu einer hypothetischen Validenkarriere. Angesichts der Tatsache, dass die Beschwerdeführerin früher das Gymnasium und eine Handelsschule wegen ungenügender Leistungen hat abbrechen müssen und eine Lehre als Tiefbauzeichnerin ebenfalls vorzeitig aufgegeben hat (IV-act. 36), ist hier nicht damit zu rechnen, dass sie als Alleinerziehende den Weg einer Weiterbildung eingeschlagen hätte. Es ist vielmehr davon auszugehen, dass sie bei voller Gesundheit eine Tätigkeit als kaufmännische Angestellte vollzeitlich ausgeübt hätte.

5.3 Die Invalidenkarriere bezieht sich im Sinne von Art. 16 ATSG auf die zumutbare Tätigkeit, welche die versicherte Person auch mit ihrer gesundheitlichen Einschränkung bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage ausüben könnte. Der Arbeitsmarkt ist ausgeglichen, wenn ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage besteht, so dass ein Fächer verschiedenartiger Stellen vorhanden ist (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl., 2009, Art. 16 Rz. 24; BGE 110 V 276 E. 4b). Die ausgeführte Tätigkeit als Zeitungsverträgerin ist der Beschwerdeführerin nach den



gutachterlichen Feststellungen aus gesundheitlichen Gründen nicht zumutbar (IV-act. 36/18). Diese letzte Tätigkeit entspricht auch nicht der vollen Ausnützung ihrer erworbenen Qualifikationen. Ihre vorübergehende Ausübung ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht auf die psychisch bedingt verminderte Leistungsfähigkeit, sondern auf den konjunkturellen, nicht ausgeglichenen Arbeitsmarkt zurückzuführen. Massgebend ist der gutachterliche Verweis auf den erlernten Beruf als eine der Behinderung angepasste, zumutbare Erwerbstätigkeit für die Beschwerdeführerin. Mithin bestimmt der erlernte Beruf als kaufmännische Angestellte auch die Invalidenkarriere mit einer Arbeitsunfähigkeit von 50%.

5.4 Von einer vollzeitigen Erwerbstätigkeit als kaufmännische Angestellte ausgehend ist ein der Arbeitsunfähigkeit entsprechender Abzug von 50% vorzunehmen, so dass sich ein Invaliditätsgrad von 50% ergibt. Zu beachten ist allerdings, dass die verbliebene Arbeitsfähigkeit ganztägig verwertbar ist. Dies bedeutet, dass die Beschwerdeführerin ihre 50%ige Leistung in einer ganztägigen Anstellung erbringen würde, womit ihr Arbeitsplatz nicht voll ausgelastet wäre (vgl. Bundesgerichtsurteil T. vom 8. Januar 2008, 9C\_603/07). Sie hätte gegenüber einem gesunden Konkurrenten ein höheres Krankheitsrisiko und wäre für Überstundentätigkeit wohl nur erschwert verfügbar. Insgesamt ist sie auf erhöhte Flexibilität des Arbeitgebers angewiesen. Da dieser die potenzielle Erhöhung der Gesamtlohnkosten des Betriebs im Auge behält, senken diese Umstände den "Wert" der Beschwerdeführerin als Arbeitnehmerin. Um dies zu kompensieren und konkurrenzfähig zu bleiben, müsste diese mit einem entsprechend tieferen Lohn rechnen. (vgl. den Entscheid IV 2008/158 des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 18. November 2009, Erw. 5.2). Beim Prozentvergleich ist diese Benachteiligung mit einem zusätzlichen Abzug auszugleichen. Der oftmals als "Leidensabzug" bezeichnete Abzug hat nichts mit dem Leiden zu tun, sondern mit der Tatsache, dass die behinderte Person ihre Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann. Ein daraus resultierender Abzug ist auf höchstens 25% zu begrenzen. Aufgrund der gesamten Umstände und insbesondere der erheblichen Verlangsamung des Arbeitstempos, so dass die Pausen die Hälfte der gesamten ordentlichen Arbeitszeit darstellen, erscheint vorliegend ein zusätzlicher Abzug von 10% als angemessen. Bei einer Arbeitsfähigkeit von 50% macht dieser



Abzug 5% aus, womit die Leistungsfähigkeit auf 45% reduziert bleibt bzw. der Invaliditätsgrad 55% beträgt. Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG resultiert aus einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% und weniger als 60% eine halbe Rente.

6.

Anspruch auf eine IV-Rente hat gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG allerdings nur die versicherte Person, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern kann (vgl. Art. 8 Abs. 1 lit. a IVG; Art. 1a lit. a IVG; Art. 16 ATSG). Soweit die Beschwerdegegnerin die Arbeitsvermittlung abgeschlossen hat, weil die Beschwerdeführerin sich nicht imstande fühlte, einer Arbeit nachzugehen (IV-act. 46), stimmt dieser Entscheid mit Art. 18 Abs. 1 IVG überein, welcher den Eingliederungswillen voraussetzt. Andere allfällige geeignete und zumutbare Eingliederungsmassnahmen wurden allerdings, jedenfalls explizit, nicht geprüft. Es ist davon auszugehen, dass die Beschwerdegegnerin keine geeigneten Eingliederungsmassnahmen gesehen hat. Im Ergebnis erscheint diese Annahme als zutreffend, weil sich die Verweistätigkeit mit der früheren Berufswahl bzw. mit der erlernten Beruf deckt, so dass sich eine Umschulung erübrigt (vgl. Art. 17 IVG).

7.

Es bleibt zu prüfen, ab wann die Beschwerdeführerin einen Rentenanspruch hat.

7.1 Am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des IVG, der IVV und des ATSG in Kraft getreten. Angefochten ist eine Verfügung, die nach dem Inkrafttreten 5. IV-Revision ergangen ist. Mit dieser Revision haben sich allerdings der Begriff der Invalidität und die Methoden für ihre Bemessung nicht geändert. Diesbezüglich sind deshalb die seit 1. Januar 2008 gültigen Bestimmungen des ATSG und IVG in diesem Urteil wiedergegeben worden.

7.2 Anders verhält es sich mit dem Beginn des Rentenanspruchs. Gemäss dem früheren Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG entstand der Rentenanspruch frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40% arbeitsunfähig gewesen war. Die



## St.Galler Gerichte

Rente konnte zudem für die zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate nachbezahlt werden (aArt. 48 Abs. 2 IVG). Nach revidiertem Recht besteht ebenfalls eine einjährige Wartezeit (Art. 28 Abs. 1 lit. b), der Anspruch entsteht jedoch frühestens nach Ablauf von sechs Monaten seit Geltendmachung des Leistungsanspruchs (Art. 29 Abs. 1). Vorliegend ist die IV-Anmeldung am 20. September 2006 erfolgt (IV-act. 1). Nach altem Recht könnte eine Rente ab September 2005 bezahlt werden, vorausgesetzt dass eine Arbeitsunfähigkeit von zumindest 40% im Vorjahr des Rentenbeginnes vorläge. Bei Anwendung des neuen Rechts ergäbe sich der Rentenbeginn frühestens ab April 2007 unter Erfüllung der jährigen Wartezeit. Ein Antragsteller richtet vertrauensgemäss sein Verhalten bzw. nimmt eine Rechtshandlung vor nach dem zum Zeitpunkt der Handlung geltenden Recht. Deshalb sind - im Sinne des Gleichbehandlungsgebots und des Handelns nach Treu und Glauben - in Bezug auf die IV-Anmeldung und den allfälligen Rentenbeginn die bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Bestimmungen hier anzuwenden.

7.3 Die Arbeitsunfähigkeit bezeichnet - jedenfalls im Rahmen des aArt. 29 Abs. 1 IVG- lediglich die durch Gesundheitsschäden bedingte Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich ([BGE 105 V 159 neues Fenster E. 2a](#), [BGE 97 V 231 neues Fenster E. 2](#); vgl. Art. 6 ATSG). Folgerichtig ist es während dieser Wartezeit nicht zumutbar - im Hinblick auf eine bessere finanzielle Verwertung der verbleibenden Arbeitsfähigkeit -, eine andere Tätigkeit auszuüben ([BGE 97 V 231 neues Fenster E. 2](#); [BGE 113 V 28 neues Fenster E. 4a](#) mit Hinweisen). Deshalb bildet einzig der bisherige Beruf den Bezugspunkt der für den Rentenbeginn relevanten Arbeitsunfähigkeit ([BGE 121 V 274 neues Fenster E. 6b/cc](#); [BGE 130 V 99 E. 3.2](#)). Vorliegend hat die Beschwerdeführerin zuletzt als Zeitungsverträgerin gearbeitet. Das ABI-Gutachten vom 28. April 2008 hat eine volle Arbeitsunfähigkeit in dieser Tätigkeit seit Oktober 2006 festgestellt (IV-act. 36/18). Damit war die Wartezeit im September 2007 abgelaufen und der Anspruch auf eine Rente ab 1. Oktober 2007 entstanden, zumal zu diesem Zeitpunkt in jeglichen Tätigkeiten eine Arbeitsunfähigkeit von 50% ausgewiesen ist.

8.



## St.Galler Gerichte

8.1 Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 14. Oktober 2008 gutzuheissen und der Beschwerdeführerin ist ab 1. Oktober 2007 eine halbe Rente zuzusprechen.

8.2 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<sup>bis</sup> IVG), gesamthaft aufzuerlegen (vgl. Art. 95 Abs. 1 VRP/SG). Eine Entscheidgebühr von Fr. 600.-- erscheint angemessen.

8.3 Die Beschwerdeführerin hat bei vollem Obsiegen 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). Der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand angemessen erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer). Das bereits bewilligte Gesuch um unentgeltliche Prozessführung und Rechtsverbeiständung wird bei diesem Verfahrensausgang gegenstandslos.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 14. Oktober 2008 aufgehoben und der Beschwerdeführerin wird im Sinn der Erwägungen mit Wirkung ab 1. Oktober 2007 eine halbe Rente zugesprochen.

2. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen.

3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- zu bezahlen.