



Fall-Nr.: IV 2009/283
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 05.11.2019
Entscheiddatum: 10.11.2011

Entscheid Versicherungsgericht, 10.11.2011

Art. 28 IVG. Würdigung eines medizinischen Gutachtens. Rückwirkende Zusprechung einer ganzen Rente mit anschliessender Aufhebung wegen einer gesundheitlichen Verbesserung. Keine spätere Erhöhung des Invaliditätsgrads als Folge eines Wechsels der Bemessungsmethode, weil der Stellenverlust des Ehemannes einen solchen Methodenwechsel nicht zu rechtfertigen vermag (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 10. November 2011, IV 2009/283).

Entscheid Versicherungsgericht, 10.11.2011

Vizepräsidentin Miriam Lendfers, Versicherungsrichterin Monika Gehrler-Hug,
Versicherungsrichter Martin Rutishauser; Gerichtsschreiberin Fides Hautle

Entscheid vom 10. November 2011

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Gabriela Grob Hügli, procap, Frobургstrasse 4,
Postfach, 4601 Olten,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,



St.Galler Gerichte

betreffend

Rente

Sachverhalt:

A.

A.____ beantragte am 23./27. Juni 2006 Leistungen der Invalidenversicherung für ein Hörgerät (IV-act. 1). In der ärztlichen Expertise vom 31. Juli 2006 berichtete Dr. med.

B.____, Fachärztin für HNO-Krankheiten, es bestehe links eine hochgradige kombinierte Schwerhörigkeit nach Ohroperation 1984. Rechts sei das Hören im Störgeräusch, besonders bei der Arbeit, beeinträchtigt. Es habe eine Hörgeräteversorgung der Indikationsstufe 3 monaural rechts zu erfolgen (vgl. IV-act. 7). Am 4. Dezember 2006 erteilte die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle des Kantons St. Gallen Kostengutsprache für die beantragte Hörgeräteversorgung (IV-act. 12).

B.

B.a Am 5./9. Februar 2007 meldete sich die Versicherte zum Bezug einer Rente an. Sie habe in ihrer Heimat den Beruf einer Lebensmitteltechnologin erlernt. Sie sei Mutter von drei Kindern (geb. [...]). Im Jahr 1991 sei sie in die Schweiz gekommen. Seit Juli 2001 sei sie teilzeitlich erwerbstätig. Mindestens seit September 2005 leide sie an schweren Depressionen und sei seit 22. August 2005 zu 100 % arbeitsunfähig (IV-act. 13).

B.b Dr. med. C.____, Allgemeine Medizin FMH, erstattete der IV-Stelle am 26. Februar 2007 Bericht und gab an, die Versicherte leide an einer depressiven Störung mit somatischem Syndrom und einem chronifizierten Schmerzsyndrom (St. n. HWS-Distorsion infolge eines Auffahrunfalls am 14. April 2002). Die Schwerhörigkeit links und rechts bei St. n. Myringoplastik links sowie die Adipositas hätten keine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit. Die Versicherte sei seit dem 1. November 2005 zu 100 % arbeitsunfähig. Die Behandlung erfolge zur Hauptsache durch eine sozialpsychiatrische Behandlungsstelle, ebenso die Festlegung der Arbeitsfähigkeit. Bei ihm habe die Versicherte (seit November 2005) lediglich sporadisch wegen somatischer



St.Galler Gerichte

Beschwerden in Behandlung gestanden. Sie habe bei jeder Konsultation einen völlig benommenen Eindruck gemacht, so, als ob sie zu viel Psychopharmaka eingenommen hätte. Ein Gespräch sei nie möglich gewesen. Seines Wissens sei die Versicherte am 8. Februar 2007 in die Psychiatrische Klinik Pfäfers eingetreten (IV-act. 19).

B.c In der Arbeitgeberbescheinigung vom 15. März 2007 führte die Arbeitgeberin aus, die Versicherte sei seit 1. Juli 2001 mit einem Pensum von 64 % als Cartonnage-Mitarbeiterin in D.____ angestellt. Ihr letzter effektiver Arbeitstag sei der 18. August 2005 gewesen, seit dem 22. August 2005 sei sie zu 100 % arbeitsunfähig. Sie habe seit 2005 einen Monatslohn von Fr. 1'550.-- zuzüglich ca. Fr. 118.-- Schichtzulage verdient (IV-act. 23).

B.d Die Fachstelle für Sozialpsychiatrie und Psychotherapie in E.____ diagnostizierte in ihrem Arztbericht vom 21. März 2007 mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine schwere depressive Episode (seit mindestens 2005), eine hochgradige kombinierte Schwerhörigkeit links mit Tinnitus, eine mittelgradige Schallempfindungsschwerhörigkeit rechts und einen Status post Myringoplastik links bei chronischer mesotympanaler Otitis media (seit 1984). Die Versicherte sei seit 19. November 2005 bis auf weiteres (bei stationärem Gesundheitszustand) zu 100 % arbeitsunfähig. Sie leide unter extremer Kraftlosigkeit und sehr schneller Erschöpfung. Auch eine andere als die bisherige Tätigkeit sei ihr aufgrund der zurzeit sehr schweren depressiven Verstimmung (Antriebslosigkeit, schnelle Erschöpfbarkeit, Kraftlosigkeit) nicht zumutbar. Die Versicherte habe angegeben, ihr Zustand habe sich seit einem Autounfall verschlechtert; es seien eine Gehirnerschütterung und ein Schleudertrauma festgestellt worden. Sie habe die Arbeit damals nach zwei Monaten aber wieder aufnehmen können. Auf Empfehlung des Orthopäden sei sie im November 2005 erstmals zu einer Psychotherapeutin gegangen, welche sie im gleichen Monat an die Fachstelle verwiesen habe (Behandlung bis 6. Februar 2007). Im Erstgespräch sei eine auf die Schmerzen bezogene, fast etwas theatralisch wirkende Gestik aufgefallen. Aus der deutlich gedrückten affektiven Grundstimmung sei die Versicherte nicht herauszuholen gewesen. Im Verlauf der Behandlung sei auch sexueller Missbrauch in der Kindheit zu Tage getreten und es sei klar geworden, dass die Versicherte durch die Schwerhörigkeit sehr stark im sozialen Leben eingeschränkt sei. Da sich keine



greifbare Zustandsverbesserung eingestellt habe, sei sie zur stationären Behandlung in die Klinik St. Pirminsberg überwiesen worden (IV-act. 24).

B.e Die Klinik St. Pirminsberg gab in ihrem Bericht vom 24. Mai 2007 folgende Diagnosen an: eine schwere depressive Episode mit psychotischem Syndrom (seit November 2005, zunehmende Verschlechterung bis Ende 2006), ein Schleudertrauma (seit Februar 2005), eine Somatisierungsstörung (seit Februar 2005), eine hochgradige kombinierte Schwerhörigkeit mit Tinnitus links (seit 1984) und eine mittelgradige Schallempfindungsschwerhörigkeit rechts. Seit ca. April 2006 bis mindestens Ende April 2007 sei die Versicherte vollständig arbeitsunfähig gewesen. Es sei eine praktische Abklärung der Arbeitsfähigkeit in geschütztem Rahmen mit Möglichkeiten der Umschulung mit ärztlich attestierter Arbeitsfähigkeit auf Probe nach Absprache mit dem ambulant nachbehandelnden psychiatrischen Arzt zu empfehlen. Die Versicherte habe über verschiedene schwer traumatisierende Erlebnisse in der Kindheit sowie in den früheren Jahren der Ehe berichtet, die ihre aktuelle Befindlichkeit im Sinn einer komplexen unverarbeiteten Traumatisierung nach wie vor stark beeinträchtigten. Seit einer Otitis sei das Gehör stark beeinträchtigt, eine dazugekommene Schwerhörigkeit rechts als Folge eines Unfalls habe zu starker Beeinträchtigung in der sozialen Kommunikation mit vermehrtem Rückzugsverhalten bei zunehmend sozialen Ängsten geführt. Bei einem Auffahrunfall 2005 habe sie ein Schleudertrauma mit bis anhin verbleibender Schmerzsymptomatik im Kopf-, Hals- und Nackenbereich erlitten, weshalb sie seit ca. April 2006 nicht mehr arbeiten können. Bei Austritt hätten eine gute Kompensation der depressiven Symptomatik, ein verbessertes Selbstvertrauen und erhöhte Zuversicht bezüglich der Gestaltung der familiären Situation vorgelegen. Die Schmerzsymptomatik sei zwar anhaltend, jedoch zeitweise besser erträglich. Subjektiv hätten eine bleibende soziale Behinderung durch die Schwerhörigkeit und objektiv eine erhöhte Kommunikationsbereitschaft bestanden. Passager aufgetretenes psychotisches Erleben sei nicht mehr vorhanden. Bei der komplexen, zu einem grossen Teil chronifizierten Symptomatik müsse mit einer bleibenden Einschränkung der Arbeitsfähigkeit gerechnet werden, auch wenn eine Stabilisierung auf verbessertem Zustandsniveau durchaus möglich erscheine (IV-act. 30).



St.Galler Gerichte

B.f Der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) der Invalidenversicherung befürwortete am 31. August 2007 eine tridisziplinäre (psychiatrische, rheumatologische und HNO-fachärztliche) Begutachtung (IV-act. 33).

B.g Das Zentrum für Arbeitsmedizin, Ergonomie und Hygiene AG (AEH) erstattete am 11. März 2008 das Gutachten. Die Explorationen waren im Januar 2008 erfolgt. Als Diagnosen wurden angegeben: ein chronisches, generalisiertes Schmerzsyndrom mit Betonung im Nacken-/Schultergürtelbereich ohne klinisch radiologisch objektivierbare Ätiologie, anamnestisch eine mittelgradige Schallempfindungsschwerhörigkeit rechts, anamnestisch eine hochgradig kombinierte Schwerhörigkeit links mit Tinnitus (gemäss aktuellen Angaben ohne Tinnitus), eine Adipositas, eine mittelgradige depressive Episode mit somatischen Symptomen und eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung. Für die angestammte Tätigkeit als Verpackerin bestehe aus interdisziplinärer Sicht ab Februar 2008 eine Arbeitsfähigkeit von 50 %, ebenso wie für eine körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeit, welche den Anforderungen aus psychiatrischer Sicht genüge. Aus orthopädisch-rheumatologischer Sicht sei die Versicherte für eine adaptierte Tätigkeit ganztägig voll arbeitsfähig. Aus psychiatrischer Sicht sei eine Tätigkeit mit hoher Anforderung an die Eigeninitiative und Konzentration für die Versicherte nicht geeignet. Ungeeignet seien auch Tätigkeiten mit ständigem Kontakt zu Menschen, einerseits wegen der Hörschwierigkeiten, andererseits wegen der Selbstwertproblematik. Als Schlussfolgerungen gemäss der Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) wurde festgehalten, die Leistungsbereitschaft werde als nicht zuverlässig beurteilt, die Konsistenz bei den Tests sei schlecht gewesen. Infolge erheblicher Symptomausweitung, Selbstlimitierung und Inkonsistenz seien die Resultate der Belastbarkeitstests für die Beurteilung nur teilweise verwertbar. Arbeitsfähigkeit und Zumutbarkeit hätten daher nicht abschliessend anhand der EFL bestimmt werden können (IV-act. 45).

B.h Im Fragebogen zur Rentenabklärung betreffend Erwerbstätigkeit/Haushalt gab die Versicherte am 2. Juni 2008 an, sie könne die Fragen nicht beantworten. Ihr Zustand sei höchstens einmal in zehn Tagen für vielleicht einen halben Tag einigermaßen stabil. Sie könne deshalb fast nie irgendwelche Hausarbeiten erledigen, auch nicht die Haushaltsführung oder die Unterstützung der Kinder bei den Hausaufgaben. Das alles machten nun ihr Ehemann und ihre Kinder (IV-act. 55).



B.i Am 26. Juni 2008 erfolgte bei der Versicherten zu Hause (im Beisein ihres Sohnes) eine Abklärung der Verhältnisse zur Erstellung des Abklärungsberichts Haushalt. Die Versicherte habe berichtet, ihre Krankheit habe nach dem Verkehrsunfall 2002 begonnen und sich ständig verschlechtert, im Haushalt könne sie seither nichts mehr tun. Drei Jahre lang habe die Arbeitsstelle Vorrang gehabt und sie habe die verbliebene Energie für deren Bewältigung eingesetzt und bis August 2005 dafür gekämpft, den Arbeitsplatz nicht zu verlieren, aber schliesslich habe sie auch dort aufgeben müssen. Sie wäre weiterhin erwerbstätig, wenn sie gesund wäre. Das sei auch finanziell nötig, denn die wirtschaftliche Situation sei angespannt. Sie könne nicht mehr Autofahren und habe grundsätzlich kein Bedürfnis, ausser Haus zu gehen. Sie sei im Haushalt zu 100 % eingeschränkt. Es wurde im Abklärungsbericht am 3. Juli 2008 festgehalten, bezüglich der Arbeitsfähigkeit im Haushaltsbereich werde eine ärztliche Stellungnahme eingeholt. Die begutachtenden Ärzte muteten der Versicherten ab Februar 2008 eine Erwerbstätigkeit im Ausmass von vier bis viereinhalb Stunden täglich zu, was eine Differenz zum bisherigen Pensum von 22 % ergebe. Gewichtet betrage der Teilinvaliditätsgrad im Erwerbsbereich somit 14.1 %. Davon werde eine volle Arbeitsunfähigkeit anerkannt (IV-act. 53).

B.j Am 30. Juni 2008 ersuchte die IV-Stelle den psychiatrischen Gutachter um eine Einschätzung der Arbeitsfähigkeit der Versicherten im 4-Personen-Haushalt (mit einem wahrscheinlichen Aufwand als Gesunde von viereinhalb Stunden täglich) ab Februar 2008 (IV-act. 52). Der psychiatrische Gutachter führte dazu am 22. August 2008 aus, die Versicherte zeige eine ausgeprägte Problemüberbewertung. Ihm sei weder in der eigenen Erfahrung noch in der Literatur begegnet, dass jemand über Jahre eine volle Leistung am Arbeitsplatz erbringe, zu Hause aber ein voller Pflegefall sei. Sicherlich sei bei der Versicherten ein vermehrter Erholungsbedarf in der Freizeit vorhanden gewesen und sie habe in den vergangenen Jahren eindeutige regressive Tendenzen mit sekundärem Krankheitsgewinn gezeigt, doch erkläre dies das Mass der angegebenen Unfähigkeit nicht. Die Angaben der Versicherten seien deshalb nicht als objektiv anzusehen; sie seien nicht mit den objektiven Befunden vereinbar. Objektiv bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % auf dem freien Wirtschaftsmarkt und die Einschränkung im Haushalt betrage höchstens 20 %, und zwar ca. 20 % einzig im Bereich Wohnungspflege. Ab Februar 2008 seien der Versicherten Tätigkeiten im Haushalt täglich während insgesamt 4.5 Stunden zumutbar, insbesondere, weil sie die



St.Galler Gerichte

Arbeitseinteilung selber vornehmen könne und keinem zwischenmenschlichen Stress wie am Arbeitsplatz ausgesetzt sei (IV-act. 54).

B.k Der RAD hielt am 17. November 2008 fest, die Versicherte sei ab Februar 2008 in angestammter wie adaptierter Tätigkeit zu 50 % arbeitsfähig, davor sei sie seit 22. August 2005 voll arbeitsunfähig gewesen (IV-act. 59).

B.l Bei der Sachbearbeitung wurde am 1. Dezember 2008 festgehalten, eine objektive gesundheitliche Veränderung sei im Februar 2008 bzw. im Zeitpunkt der medizinischen Abklärung nicht zu erkennen, somit auch kein "Revisionsgrund". Auf der Basis des medizinischen Gutachtens sei das Rentengesuch deshalb abzuweisen (IV-act. 60).

B.m Mit einem Vorbescheid vom 7. Januar 2009 stellte die IV-Stelle der Versicherten die Ablehnung des Rentengesuchs in Aussicht. Sie sei zu 64 % als Erwerbstätige und zu 36 % als Hausfrau zu qualifizieren. Ohne gesundheitliche Einschränkungen wäre sie weiterhin im früheren Ausmass erwerbstätig, vorzugsweise in Schichtarbeit nachmittags und abends. Mit dieser Tätigkeit wäre heute, gestützt auf den erzielten Verdienst in den Jahren 2004 und 2005 und unter Berücksichtigung der allgemeinen Lohnentwicklung, ein Verdienst von Fr. 24'520.-- möglich. Die Gutachter hätten ab Februar 2008 die bisherige Arbeit – leicht und wenig anspruchsvoll – mit einem halben Pensum als zumutbar erachtet. Ohne gesundheitliche Einschränkung könnte die Versicherte gemäss der Lohnstrukturerhebung mit einem halben Pensum Fr. 25'488.-- verdienen. Das frühere Einkommen liege im Vergleich dazu um 24.7 % tiefer. Dieser Minderverdienst werde beim zumutbaren Invalideneinkommen berücksichtigt; dieses reduziere sich somit auf Fr. 19'162.--. Die Erwerbseinbusse betrage damit Fr. 5'358.-- und entspreche 21.85 %, bezogen auf 64 % Erwerbsanteil einem Teilinvaliditätsgrad von 14 %. Im Haushalt könne in Berücksichtigung der medizinischen Grundlagen lediglich eine Einschränkung von 20 % zugestanden werden, was bezogen auf 34 % Haushaltanteil 7.2 % Teilinvaliditätsgrad ausmache. Insgesamt ergebe sich daher ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad von rund 21.2 % (14 % und 7.2 %; IV-act. 62).



St.Galler Gerichte

B.n Mit Schreiben vom 15. Januar 2009 zeigte eine Rechtsschutzversicherung an, sie vertrete die Versicherte (IV-act. 64). Am 21. Januar 2009 legte auch eine procap-Beratungsstelle eine Vollmacht vor (IV-act. 65, 66). - Am 9. Februar 2009 erhob schliesslich (vgl. IV-act. 71) die procap-Beratungsstelle für die Versicherte Einwand gegen den Vorbescheid vom 7. Januar 2009 und beantragte dessen Aufhebung und eine Überprüfung des Invaliditätsgrades. Es bestehe eine höhere Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (IV-act. 73). Mit Einwand-Ergänzung vom 6. März 2009 führte die damalige Rechtsvertreterin der Versicherten aus, der psychiatrische Gutachter habe, damit die Restarbeitsfähigkeit von 50 % verwertet werden könne, eine fachliche Unterstützung der Versicherten einerseits durch eine Weiterführung der ambulanten psychiatrischen Behandlung und andererseits durch Integrationsmassnahmen empfohlen. Die medizinisch theoretische Arbeitsfähigkeit könne damit eventuell verwertet werden. Von August 2005 bis Februar 2008 sei von einer vollen Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Entsprechend bestehe Anspruch auf Rentenleistungen. Die Qualifikation der Versicherten im Verhältnis von 64 % Erwerb zu 36 % Haushalt werde (bis 31. März 2009) akzeptiert. Ab 1. April 2009 müsse diese aber geändert werden, weil die Versicherte ab diesem Zeitpunkt, wäre sie gesund, ihr bisheriges Pensum von 64 % auf 100 % würde erhöhen müssen. Dem Ehemann sei auf Ende März 2009 die Stelle gekündigt worden und er beziehe seit April 2009 nur noch 80 % des bisherigen Verdienstes als Hilfsarbeiter (ALV-Taggelder). Die Versicherte habe bereits anlässlich der Haushaltabklärung im Juni 2008 klar festgehalten, als Gesunde wäre sie weiterhin erwerbstätig, da die finanzielle Situation schon damals sehr angespannt gewesen sei. Zum Ausmass habe sie sich nicht geäussert. Die jüngste Tochter sei bereits in der Oberstufe und sei so weit selbständig. Im bisherigen Betrieb hätte die Versicherte als Gesunde ihr Pensum aufstocken können. Zur Verwertung der Arbeitsfähigkeit seien die empfohlenen unterstützenden Massnahmen anzubieten, zumal die Versicherte in einem ungekündigten Arbeitsverhältnis stehe und ihre Arbeitgeberin bereit sei, sie wieder zu beschäftigen. Die Wiedereingliederung könne aber nur gelingen, wenn sie professionelle Begleitung wie zum Beispiel einen Support am Arbeitsplatz erhalte. Das bedinge gerade auch die schwere Hörbehinderung (IV-act. 77).

B.o Mit Verfügung vom 17. Juni 2009 verneinte die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle des Kantons St. Gallen einen Rentenanspruch der Versicherten. Nach Prüfung



der Einwände sei gemäss dem RAD festzustellen, dass eine neue medizinische Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht nötig sei. Eine Änderung der Qualifikation auf 1. April 2009 könne nicht erfolgen. Eine Rücksprache mit der Arbeitgeberin habe ergeben, dass derzeit infolge der Wirtschaftskrise Stellen abgebaut werden müssten, wobei vor allem Zweitverdiener betroffen seien. Es sei daher höchst unwahrscheinlich, dass der Versicherten ein Ausbau des Arbeitspensums bewilligt worden wäre. Auch berufliche Eingliederungsmassnahmen bei der Arbeitgeberin wären zurzeit nicht erfolgreich. Falls dennoch Eingliederungsmassnahmen gewünscht seien, sei dies schriftlich mitzuteilen (IV-act. 81).

C.

Gegen diese Verfügung richtet sich die von Rechtsanwältin lic. iur. Gabriela Grob Hügli, procap, für die Betroffene am 24. August 2009 erhobene Beschwerde. Die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin beantragt die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Ausrichtung einer ganzen Invalidenrente vom 1. August 2006 bis mindestens 31. Januar 2008 und einer halben Invalidenrente ab 1. April 2009, eventuell eine Rückweisung der Angelegenheit zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin. Es sei die unentgeltliche Rechtspflege zu bewilligen und die Beschwerdeführerin von der Pflicht zur Leistung eines Kostenvorschusses zu befreien. Gemäss den medizinischen Berichten, insbesondere dem psychiatrischen Gutachten und dem Gutachten des AEH, sei die Beschwerdeführerin vom 22. August 2005 bis Februar 2008 auch in adaptierten Tätigkeiten vollständig arbeitsunfähig gewesen, weshalb nach Ablauf des Wartejahres ab 1. August 2006 bis mindestens Februar 2008 auch bei Anwendung der gemischten Methode Anspruch auf eine ganze Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 71.2 % bestehe. Das psychiatrische Gutachten halte fest, unter konsequenter Durchführung der bisherigen therapeutischen Massnahmen sei von der Wiedererlangung einer Arbeitsfähigkeit von 50 % auszugehen. Damit die Restarbeitsfähigkeit wiederhergestellt und erhalten werden könne, sei eine regelmässige ambulante psychiatrische Behandlung einschliesslich Gesprächstherapie und Psychopharmakotherapie notwendig. Eine weitere Verbesserung sei indessen nicht zu erwarten. Das impliziere, dass die Restarbeitsfähigkeit von 50 % bei der Begutachtung noch nicht vorgelegen habe, sondern erst nach Massnahmen erreicht werden könnte. Die gesundheitliche Verbesserung wäre nach revisionsrechtlichen



Grundsätzen also erst nach einer dauernden Verbesserung und demnach frühestens nach drei Monaten möglich, womit sich die Ausrichtung der ganzen Rente sogar bis Mai 2008 rechtfertige. Ab April 2009 sei für die Berechnung der Invalidität ein Methodenwechsel angezeigt. Die familiären und insbesondere die wirtschaftlichen Verhältnisse hätten sich damals markant verändert, weshalb die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall ein Arbeitspensum von 100 % versehen würde. Der Ehemann habe am 28. Januar 2009 auf 31. März 2009 aus wirtschaftlichen Gründen - also unverschuldet - die Kündigung seines Arbeitsverhältnisses erhalten und mit nur noch 80 % des früheren Lohnes würden die Lebenshaltungskosten der Familie nicht mehr gedeckt. Nach Eintritt der Arbeitslosigkeit des Ehemannes hätte die Familie den bis zum Eintritt der Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin gehaltenen Lebensstandard nur halten können, wenn die Beschwerdeführerin ihr Pensum aufgestockt hätte. Ein Vollzeitpensum zu bekleiden, wäre ihr auch durchaus möglich gewesen, da die jüngste Tochter nicht mehr in erhöhtem Mass auf ihre Betreuung angewiesen sei. Im Gesundheitsfall hätte die Beschwerdeführerin auf dem Arbeitsmarkt auch die besseren Chancen als ihr etwas älterer Ehemann. Ob das Pensum an der konkret innegehabten Stelle tatsächlich hätte erhöht werden können, sei nicht relevant, da es sich um eine hypothetische (von der Wirtschaftslage eines Arbeitgebers oder der generellen Arbeitsmarktlage losgelöste) Frage handle. Ab 1. April 2009 sei daher eine halbe Invalidenrente zuzusprechen (act. G 1).

D.

Am 8. Oktober 2009 reicht die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin die Unterlagen zum Gesuch um unentgeltliche Prozessführung ein (act. G 7) und legt ein Schreiben der Rechtsschutzversicherung vom 23. Juli 2009 bei, wonach sie eine Kostenübernahme für das anhängige Beschwerdeverfahren vor Versicherungsgericht verweigere (act. G 7.19).

E.

Mit Beschwerdeantwort vom 13./15. Oktober 2009 beantragt die Beschwerdegegnerin die teilweise Gutheissung der Beschwerde und Gewährung einer ganzen Rente für die Zeit vom 1. August 2006 bis 31. Januar 2008. Es sei davon auszugehen, dass von



August 2005 bis Januar 2008 auch in einer adaptierten Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % bestanden habe. Die Rente werde noch berechnet werden. Insbesondere der psychiatrische Gutachter halte fest, dass die psychiatrische Therapie zu einer Verbesserung des Gesundheitszustandes geführt habe, und bestätige ab dem Folgemonat der Untersuchung eine Erhöhung der Arbeitsfähigkeit von null auf 50 %. Er habe denn auch eine mittelgradige depressive Episode mit somatischen Symptomen diagnostiziert, während die Fachstelle für Sozialpsychiatrie und Psychotherapie und die Klinik St. Pirminsberg noch eine schwere depressive Episode angegeben gehabt habe. Diese eindeutige massgebende Verbesserung komme einem Revisionsgrund gleich, womit die Rente aufzuheben sei. Der Verlust der Arbeitsstelle des Ehemannes und die damit einhergehende Lohneinbusse stellten keinen triftigen Grund dar, der einen Methodenwechsel rechtfertigen würde. Die finanzielle Situation der Familie sei schon früher angespannt gewesen. Zudem sei nicht gesagt, ob diese Veränderung länger andauernd sein werde. Es sei durchaus möglich, dass der Ehemann wieder eine Stelle finde. Die Beschwerdeführerin habe im Übrigen bis ins Jahr 2000 gar nicht und danach mit einem sehr kleinen Pensum gearbeitet, bevor sie bei der zuletzt innegehabten Stelle erwerbstätig geworden sei. Dazu komme, dass der Sohn im Juni 2009 seine Ausbildung abgeschlossen habe und dass anzunehmen sei, er könne dadurch das Familienbudget deutlich entlasten (act. G 8).

F.

Am 23. Oktober 2009 hat der zuständige Abteilungspräsident des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen die unentgeltliche Prozessführung bewilligt. Er wies aber darauf hin, dass sich das Gericht vorbehalten müsse, der Deckungsfrage der Rechtsschutzversicherung (wegen Zweifeln an der Rechtmässigkeit der Ablehnung) nachzugehen (act. G 10).

G.

Mit Replik vom 12. November 2009 lässt die Beschwerdeführerin darlegen, es sei unbestritten, dass sich ihr Gesundheitszustand verbessert habe. Der Zeitpunkt der Verbesserung sei indessen nicht konkret verifiziert. Datiere man ihn auf Februar 2008, so sei dies eine blosser Annahme. Zur Zeit der Untersuchung sei die Arbeitsfähigkeit



von 50 % noch nicht wiederhergestellt gewesen. Eine dauerhafte Verbesserung sei daher erst drei Monate nach dem frühestmöglichen Zeitpunkt vom Februar 2009 - somit ab 1. Mai 2009 - anzunehmen. Die Aufnahme einer Vollerwerbstätigkeit wäre wirtschaftlich notwendig gewesen. Entscheidend sei aber auch, inwieweit eine Vollerwerbstätigkeit wahrscheinlich erscheine. Es sei nachvollziehbar, dass bei den gegebenen Verhältnissen der Wunsch nach einem grösseren finanziellen Spielraum bestehe, wobei es keine Rolle spielen könne, ob die Finanzen bereits seit längerem angespannt gewesen seien oder nicht (sinngemäss der Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 373/02). Ausschlaggebend sei, ob in den persönlichen Verhältnissen wesentliche Veränderungen eingetreten seien, die für die Methodenwahl massgebend seien. Die in einem bestimmten Zeitpunkt massgebliche Methode präjudiziere die künftige Rechtsstellung einer versicherten Person nicht. Ob und in welchen Pensen die Beschwerdeführerin früher erwerbstätig gewesen sei, könne kein Kriterium bilden. Die Aufnahme einer Vollerwerbstätigkeit sei aufgrund der geänderten Verhältnisse plausibel und höchst wahrscheinlich (act. G 11).

H.

Die Beschwerdegegnerin verzichtet am 18./19. November 2009 auf die Einreichung einer Duplik (act. G 14).

Erwägungen:

1.

1.1 Am 1. Januar 2008 ist die 5. IV-Revision in Kraft getreten. Die Beschwerdegegnerin hat die angefochtene Verfügung am 17. Juni 2009, 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. Das Bundesamt für Sozialversicherungen unterstellt in Bezug auf das Fehlen einer übergangsrechtlichen Bestimmung (zum Rentenbeginn) zu Recht eine ausfüllungsbedürftige Lücke (vgl. das Rundschreiben Nr. 253 vom 12. Dezember 2007). Die Definition der Sachverhalte, auf die noch altes Recht anwendbar sein soll, sollte



aufgrund des Zeitpunkts der Entstehung des Auszahlungsanspruchs oder des Eintritts des Versicherungsfalls, beide definiert nach dem alten, ausser Kraft getretenen Recht, erfolgen (zum Ganzen im Detail der Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S M. vom 28. Oktober 2009, IV 2009/5). Bezüglich des allfälligen Rentenbeginns sind deshalb vorliegend angesichts der IV-Anmeldung von 2007 und des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit nach der Aktenlage (IV-act. 47) im August 2005 die bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Bestimmungen (im Folgenden angeführt) anzuwenden. Für die Invaliditätsbemessung hat sich indessen materiell keine Änderung der Rechtslage ergeben.

1.2 Mit der angefochtenen Verfügung hat die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch abgewiesen. Die Beschwerdeführerin lässt die Ausrichtung einer ganzen Invalidenrente vom 1. August 2006 bis mindestens 31. Januar 2008 und einer halben Invalidenrente ab 1. April 2009 beantragen, im Eventualstandpunkt eine Rückweisung der Sache zur Abklärung. Die Beschwerdegegnerin beantragt in ihrer Beschwerdeantwort die teilweise Gutheissung der Beschwerde und Gewährung einer ganzen Rente für die Zeit vom 1. August 2006 bis 31. Januar 2008. Das Versicherungsgericht ist nach Art. 61 lit. d ATSG an die Begehren der Parteien nicht gebunden. - Streitgegenstand bildet zunächst der allfällige Rentenanspruch. Ergibt sich tatsächlich, dass ohne Eingliederungsmassnahmen ein Rentenanspruch in Frage steht, so gehört 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.

2.2 Im Falle einer rückwirkenden Rentenfestsetzung ist es unter Umständen notwendig, die Rente für verschiedene zurückliegende Zeitabschnitte nach Massgabe



des jeweiligen Invaliditätsgrads unterschiedlich hoch zu bemessen (vgl. BGE 106 V 16; BGE 109 V 125).

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 im Weiteren eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 99 f. 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 In medizinischer Hinsicht liegen verschiedene ärztliche Berichte und Stellungnahmen des RAD im Recht. Insbesondere ist eine medizinische Begutachtung erfolgt. Das Gutachten des AEH erging nach Kenntnisnahme von den Akten, den Röntgenbildern und den Angaben der Beschwerdeführerin. Die Beschwerdeführerin wurde rheumatologisch untersucht und es wurde ihre funktionelle Leistungsfähigkeit evaluiert. Zusätzlich erfolgte eine psychiatrische Untersuchung und Beurteilung. Das Ergebnis wurde in der Folge in einer interdisziplinären Konsensbesprechung gefunden.

3.3 Dem Gutachten lässt sich entnehmen, dass die Beschwerdeführerin bei der Untersuchung als im Vordergrund stehend Schmerzen im Nacken- und Schultergürtelbereich beidseits angegeben hat, die rechts in den Kopf ausstrahlen könnten. Sie habe auch von Migräne berichtet (unter anderem mit Blockade der Augen), von Schmerzen ubiquitär im Rücken, in den Sprunggelenken und in den Füßen, ferner von Einschlafen der Hände, genereller Kraftlosigkeit und Müdigkeit. Palpatorisch habe sich eine ausgeprägte intensive Schmerzangabe bei auch nur kleinster Berührung der Muskulatur im Nacken und oberen, dorsalen Schultergürtelbereich gezeigt, ebenso im Bereich der ventralen Halsmuskulatur im Bereich des Thorax beidseits. Es hätten sich insgesamt weder Hinweise für das



Vorliegen eines radikulären Reiz- oder Ausfallsyndroms noch für das Vorliegen einer Erkrankung aus dem rheumatologisch-entzündlichen Formenkreis oder für eine typische Fibromyalgie ergeben. Die beklagten diffusen Beschwerden würden sich nicht klar einer anatomisch-strukturellen Läsion zuordnen lassen. Ob die angegebenen Nackenschmerzen als Unfallfolgen zu werten seien, könne aufgrund der fehlenden Dokumentation nicht beurteilt werden. Gesamthaft ergebe sich der Eindruck, dass die Schmerzproblematik und die Funktionseinbussen überwiegend durch die psychische Erkrankung bedingt seien.

3.4 Was diesen psychiatrischen Aspekt betrifft, wurden in der Begutachtung eine mittelgradige depressive Episode mit somatischen Symptomen und eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung festgestellt. Der psychiatrische Gutachter hat diesen Leiden einen die Arbeitsfähigkeit auf die Hälfte reduzierenden Einfluss zugemessen. Die Beschwerdeführerin habe leichte bis mittelschwere Konzentrationsstörungen, formale Denkstörungen, eine Deprimiertheit, Ängste, leichte Antriebsstörungen und eine wenig lebhaft Motorik aufgewiesen. Sie habe ferner über zirkadiane Schwankungen in Form eines Morgentiefs, über sexuelle Probleme, sozialen Rückzug und Selbstwertproblematik geklagt. Die Problematik der fast ständig in gleicher Intensität andauernden, quälenden Schmerzen, die mit einer körperlichen Störung nicht vollständig erklärt werden könnten, stehe im Zusammenhang mit unbewussten emotionalen Konflikten bzw. traumatischen Erfahrungen. Wenn der Gutachter darlegt, es sei eine Schmerzüberwindung zumutbar (und er keine Komorbidität oder andere qualifizierende Kriterien bezeichnet), so meint er damit offenbar nur eine teilweise (bis zu 50 % reichende) Überwindbarkeit. - Der psychiatrische Gutachter beschreibt, die Persönlichkeitsentwicklung der Beschwerdeführerin sei durch schwerste traumatische Ereignisse (sexueller Missbrauch und Gehörsverlust) geprägt, was sicherlich zur Bildung einer Persönlichkeit mit reduzierter psychischer Belastbarkeit und möglicherweise zu einer Persönlichkeitsstörung mit ängstlichen und histrionischen Zügen geführt habe. Im August 2005 sei es zu einer schweren psychischen Dekompensation gekommen, worauf sie voll arbeitsunfähig geschrieben worden sei. Das sei nachvollziehbar. Seit November 2005 stehe die Beschwerdeführerin in regelmässiger psychiatrischer Behandlung, ambulant und stationär. Die Behandlungen hätten gemäss den entsprechenden Berichten und anamnestischen Angaben keine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit gebracht. In der Zwischenzeit sei es indessen



objektiv doch zu einer gewissen Rückbildung der depressiven Symptome gekommen. Da die Therapie also doch zu einer Verbesserung geführt habe, sei die Prognose einigermassen gut. Es sei zwar nicht mit der Wiederherstellung voller, aber bei konsequenter Weiterführung der Massnahmen mit der Wiederherstellung und Erhaltung der halben Arbeitsfähigkeit zu rechnen. Die Beschwerdeführerin benötige weiterhin regelmässige ambulante psychiatrische Behandlungen einschliesslich Gesprächstherapie und Psychopharmakotherapie. Zur Zeit der Exploration (nicht erst in Zukunft) wäre die Beschwerdeführerin für die bisherige Tätigkeit zu 50 % arbeitsfähig gewesen, ebenso für eine adaptierte Tätigkeit ab Februar 2008 (dem der Exploration folgenden Monat).

3.5 Die Klinik St. Pirminsberg hatte eine volle Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin bis mindestens Ende April 2007 angegeben. Sie hatte durchaus eine Verbesserung durch die stationäre Therapie beschrieben und empfohlen, die Beschwerdeführerin auf Probe arbeitsfähig zu schreiben und so ihre Arbeitsfähigkeit noch praktisch abzuklären. - Der im psychiatrischen Gutachten bestätigte Verlauf der psychiatrisch bedingten Arbeitsunfähigkeit kann daher als ausreichend ausgewiesen betrachtet werden.

3.6 Die Beschwerdeführerin hatte bei der Begutachtung berichtet, vor kurzem sei eine Reduktion des Hörvermögens rechts eingetreten. Eine ORL-Abklärung habe ergeben, dass eine Tablettentherapie durchgeführt werden müsse. Sollte diese zu keinem nennenswerten Erfolg führen, müsste allenfalls noch ein besseres Hörgerät eingesetzt werden. Die Schwerhörigkeit der Beschwerdeführerin wurde im Gutachten als die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigende Diagnose aufgenommen. Die Auswirkungen dieses Leidens wurden auch im Rahmen der psychiatrischen Abklärung berücksichtigt. Eine eigentliche ORL-Abklärung hat indessen nicht stattgefunden. Es muss aber nicht angenommen werden, dieser Gesichtspunkt sei ungenügend berücksichtigt worden.

3.7 Das Ergebnis der Begutachtung erscheint insgesamt als nachvollziehbar. Es kann demnach darauf abgestellt werden, dass die Beschwerdeführerin von August 2005 bis Februar 2008 voll arbeitsunfähig war, während danach aufgrund einer Verbesserung des Gesundheitszustands eine Arbeitsunfähigkeit von noch 50 % vorlag. Die abweichenden Beurteilungen vermögen dagegen nicht anzukommen.



4.

4.1 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrads 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, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben in einem 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 und der Tätigkeit im andern Aufgabenbereich festzulegen und es ist der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28 Abs. 2^{ter} IVG; gemischte Methode).

4.2 Die Beschwerdegegnerin hat die Invalidität der Beschwerdeführerin nach der gemischten Methode mit einer Aufteilung in 64 % Erwerbstätigkeit und 36 % Tätigkeit im Haushalt bemessen. Das lässt sich unbestrittenermassen nicht beanstanden, kann doch angenommen werden, die Beschwerdeführerin hätte ihren Beschäftigungsgrad im Gesundheitsfall (zunächst) beibehalten. Angesichts der vollständigen Arbeitsunfähigkeit im Erwerbsteil ergibt sich ein Invaliditätsgrad, der zu einer ganzen Rente berechtigt. Der Eintritt des Rentenfalls wird durch Art. 29 Abs. 1 IVG geregelt. Der Rentenanspruch entsteht (abgesehen von der hier nicht anwendbaren lit. a) frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen war (lit. b). Da im Wartejahr eine (durchschnittlich) volle Arbeitsunfähigkeit vorlag, besteht nach Ablauf der Wartezeit ab 1. August 2006 Anspruch auf eine ganze Rente, sofern die Erwerbsunfähigkeit nicht durch berufliche Massnahmen zuvor noch hätte vermindert



werden können. Letzteres kann vorliegend ausgeschlossen werden. Es entstand somit der genannte Rentenanspruch.

5.

5.1 Nach der medizinischen Aktenlage kann wie erwähnt von einer Verbesserung des Zustands im Februar 2008 ausgegangen werden. Für den Erwerbsbereich war die Beschwerdeführerin zu jener Zeit zu 50 % arbeitsfähig. Dass im Haushaltbereich mit 80 % für jene Zeit eine etwas höhere Arbeitsfähigkeit vorliegt, wie der psychiatrische Gutachter am 22. August 2008 (IV-act. 54) dafürhielt, erscheint im Ergebnis ebenfalls überzeugend. Es ist damit berücksichtigt, dass die Beschwerdeführerin bei körperlich schwereren Tätigkeiten und Tätigkeiten in ungünstigen Körperhaltungen eingeschränkt ist. Die Tätigkeit im Haushalt lässt sich allerdings leichter einteilen und ist psychisch weniger belastend.

5.2 Nach der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung (seit 1. Januar 2008 gesetzlich neu in Art. 28a IVG platziert), wie sie das Bundesgericht (vom hiesigen Gericht kritisiert) anwendet (BGE 131 V 51, wonach das Valideneinkommen nach Massgabe der ohne Gesundheitsschaden ausgeübten Teilerwerbstätigkeit festzulegen ist, und nicht etwa wie das Invalideneinkommen nach Massgabe eines Vollzeitpensums, vgl. auch Bundesgerichtsentscheid vom 29. September 2010, 8C_538/10), ist das Valideneinkommen für das Jahr 2008 auf Fr. 24'399.-- (bei 64 % Beschäftigung) festzulegen. Im Jahr 2004, dem Jahr vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, hatte die Beschwerdeführerin gemäss Arbeitgeberbescheinigung ein Einkommen von rund Fr. 23'042.-- verdient. An die Nominallohnerhöhung bis 2008 (gemäss Tabelle 39 der Publikation Lohnentwicklung 2010 des Bundesamtes für Statistik) der Frauenlöhne (Index 2004: 2360; Index 2008: 2499) angepasst, entspricht das einem Betrag von Fr. 24'399.--. Gemäss der Tabelle TA1 der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung LSE 2008 des Bundesamtes für Statistik, welche heranzuziehen ist, konnten Frauen mit einfachen und repetitiven Tätigkeiten im privaten Sektor in jenem Jahr durchschnittlich (statistisches Mittel, Zentralwert; vgl. AHI 1999 S. 50) Fr. 59'964.-- (12mal Fr. 4'997.--) verdienen. Die Beschwerdeführerin könnte mit 50 % Erwerbstätigkeit als Gesunde daher Fr. 29'982.-- verdienen. Da ihr tatsächliches Einkommen bei 50 % Beschäftigung Fr. 19'061.-- ausgemacht hätte, hat sie um 36 % unterdurchschnittlich verdient. Der



Unterschied ist, wie die Beschwerdegegnerin es getan hat, auszugleichen. Es ergibt sich bei einem Ausgleich ohne Aussparung von 5 % ein Erwerbsausfall im Erwerbzbereich von rund 22 % (Valideneinkommen Fr. 24'399.--, Invalideneinkommen Fr. 19'061.--) und ein Teilinvaliditätsgrad von 14 %. Zusammen mit demjenigen aus dem Haushaltbereich (0.36x 20 %) ergibt sich ein Invaliditätsgrad von 21 %.

5.3 Der Rentenanspruch ist demnach aufzuheben. Bei der rückwirkenden stufenweisen Rentenzusprechung richtet sich der Zeitpunkt einer Rentenherabsetzung oder -aufhebung ausschliesslich nach Art. 88a Abs. 1 IVV. Art. 88^{bis} Abs. 2 IVV findet keine Anwendung (BGE 106 V 16). Nach Art. 88a Abs. 1 IVV ist die anspruchsbeflussende Änderung bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. - Der Rentenanspruch ist daher auf den 30. April 2008 aufzuheben.

6.

6.1 Die Beschwerdeführerin lässt geltend machen, ab April 2009 hätte sie im Gesundheitsfall vollerwerbstätig werden müssen, da ihr Ehemann arbeitslos geworden sei. Ein solcher Wechsel der Methode würde das Ergebnis einer Erhöhung ihres Invaliditätsgrads erbringen.

6.2 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 nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts bei der Beurteilung des Status - einzig - auf den Beweis der hypothetischen Erwerbsverhältnisse im Gesundheitsfall (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S A. vom 4. Januar 2002, I 715/00), ohne die Zumutbarkeit als zusätzliches Kriterium zu betrachten (vgl. aber Art. 5 Abs. 1 IVG und Art. 8 Abs. 3 ATSG; hierzu Franz Schlauri, Das Rechnen mit der Arbeitsunfähigkeit in Beruf und Haushalt in der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung, in: René



Schaffhauser/Franz Schlauri, Schmerz und Arbeitsunfähigkeit, St. Gallen 2003, S. 343 f.). Massgeblich sind die gesamten (persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen) Umstände (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S R. vom 24. Juli 2006, I 116/06). 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 Sicherstellung der Kinderbetreuung und die Verdienstverhältnisse (I 715/00). Die konkrete Situation und die Vorbringen der Versicherten sind nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen (I 116/06). Zu beachten ist, dass der Entscheid über die Statusfrage immer ein solcher über eine Hypothese bleibt, da sie sich immer stellt, wenn in Wirklichkeit eine gesundheitliche Beeinträchtigung (schon seit längerer oder kürzerer Zeit) eingetreten ist. Die Arbeitseinteilung in der Vergangenheit einerseits kann für die massgebliche Hypothese nur ein Indiz darstellen; die spätere reale Einteilung andererseits ist meist bereits durch die Invalidität beeinflusst (nicht veröffentlichter Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S L. vom 2. Februar 2006).

6.3 Ein Methodenwechsel darf nach der älteren Praxis nur vorgenommen werden, wenn er zwingend notwendig ist (vgl. ZAK 1969 S. 745; BGE 104 V 149 E. 2). Das ist auch heute noch zu postulieren (vgl. Gabriela Riemer-Kafka, Veränderungen der familiären Verhältnisse als Rentenrevisionsgrund in der IV, in: R. Schaffhauser/ F. Schlauri [Hrsg.], Die Revision von Dauerleistungen in der Sozialversicherung, S. 111). Der Methodenwechsel setzt eine Nachführung der hypothetischen Lebensentwicklung voraus. Es wird auf den realen Verlauf persönlicher und familiärer Verhältnisse nach Eintritt der Invalidität (und unter den Einwirkungen der Invalidität) abgestellt, obwohl diese Verhältnisse an sich ohne kausalen Einfluss auf die Invalidität sind. Aus dieser Realität wird auf wesentliche Änderungen im massgeblichen hypothetischen Sachverhalt (BGE 117 V 199 E. 3b) geschlossen. Auf eindeutige Lebensentwürfe und Lebenserfahrungen ist in der modernen Gesellschaft mit gleichen Chancen für unterschiedlichste Arten beruflichen Fortkommens allerdings immer weniger Verlass. Darum ist es gerechtfertigt, den Methodenwechsel nur bei triftigen Gründen zuzulassen. Etwa wenn nach einer eindeutigen (hypothetischen) Sachlage ein Festhalten an der bisherigen Methode missbräuchlich wäre (so der nicht veröffentlichte



Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S V. vom 25. Oktober 2001, IV 2001/3). Verschiedene Hypothesen müssen gegeneinander abgewogen werden. Ausschlaggebend ist dabei, welche dieser Hypothesen die plausibelste ist (nicht veröffentlichter Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S A. vom 22. April 2008, IV 2006/257).

6.4 Die Beschwerdeführerin lässt vorbringen, die Aufnahme einer Vollerwerbstätigkeit wäre nach Eintritt der Arbeitslosigkeit bei ihrem Ehemann wirtschaftlich notwendig geworden und sei bei den gegebenen Verhältnissen vor allem überwiegend wahrscheinlich. Ob ihr von der ehemaligen Arbeitgeberin (als einer von mehreren in Frage kommenden Anbietern von Arbeit) eine Aufstockung des Arbeitspensums bewilligt worden wäre (oder nicht, wie die Beschwerdegegnerin geltend macht), spielt unter dem Aspekt der Kriterien für die Wahl der Bemessungsmethode keine Rolle. Durch die Kündigung der Arbeitsstelle des Ehemannes der Beschwerdeführerin auf Ende März 2009 ist allerdings eine mindestens vorübergehende gewisse Reduktion des Familieneinkommens verursacht worden. Dieser Umstand erscheint jedoch nicht als so nachhaltiger, einschneidender Grund, dass er die oben dargelegten Anforderungen an die Rechtfertigung eines Methodenwechsels erfüllen würde. Was die Berechnungen von Einnahmen- und Ausgabenüberschüssen gemessen an SKOS- und EL-Bedarfssätzen betrifft, welche die Beschwerdeführerin angestellt hat, ist festzuhalten, dass auch bei der Berechnung ab April 2009 (act. G1.6-7) das Einkommen der Beschwerdeführerin für eine Beschäftigung von 64 % zu den Einnahmen hinzuzurechnen ist, da sie als Gesunde mindestens jenes Pensum inne hätte. Damit (und nicht erst mit einem Einkommen bei vollzeitlicher Anstellung) ergäben die Berechnungen Einnahmenüberschüsse (im Übrigen gerechnet mit den von der Beschwerdeführerin verwendeten Zahlen z.B. selbst nach EL-Ansätzen etwas mehr als Fr. 700.--). Andere triftige Änderungen in den hier relevanten Verhältnissen sind nicht ersichtlich (namentlich kann etwa dem Ausbildungsabschluss des Sohnes keine solche Bedeutung zugemessen werden). Anlass, die Invalidität der Beschwerdeführerin im Zeitablauf nach einer anderen Methode zu bemessen, besteht demnach nicht.

6.5 Bleibt es über den April 2009 hinaus bei der gemischten Bemessungsmethode, so ist bis zum Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung nicht erneut ein rentenbegründender Invaliditätsgrad eingetreten.



7.

7.1 Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 17. Juni 2009 teilweise gutzuheissen und der Beschwerdeführerin ist ab 1. August 2006 bis 30. April 2008 eine ganze Rente zuzusprechen. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen.

7.2 Nach Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Sie sind auf Fr. 600.-- zu veranschlagen.

7.3 Die Beschwerdeführerin obsiegt teilweise und hat die Gerichtskosten deshalb ermessensweise zur Hälfte zu tragen (vgl. Art. 95 Abs. 1 VRP), die Beschwerdegegnerin hat die andere Hälfte zu bezahlen. Zuzufolge Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege mit Präsidialverfügung vom 23. Oktober 2009 ist die Beschwerdeführerin von der Bezahlung ihres Teils der Gerichtsgebühr zu befreien.

7.4 Die Beschwerdeführerin hat bei teilweisem Obsiegen Anspruch auf eine Parteientschädigung, die vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen wird (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP/SG, sGS 951.1). Es rechtfertigt sich, die Beschwerdegegnerin zur Ausrichtung einer (hälftigen) Parteientschädigung von Fr. 1'750.-- (einschliesslich Barauslagen und MWSt) zu verpflichten. Aufgrund der bewilligten unentgeltlichen Rechtspflege hat der Staat die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin zu entschädigen, wobei das Honorar um einen Fünftel herabgesetzt wird (vgl. Art. 31 Abs. 3 AnwG/SG; sGS 963.70). Der Staat hat somit eine Entschädigung von Fr. 1'400.-- zu bezahlen.

7.5 Wenn ihre wirtschaftlichen Verhältnisse es ihr gestatten, kann die Beschwerdeführerin allerdings zur Nachzahlung der Gerichtskosten und der Auslagen für die Vertretung verpflichtet werden (Art. 404 Abs. 1 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO, SR 272] i.V.m. Art. 288 Abs. 1 des bis 31. Dezember 2010



gültig gewesenen Zivilprozessgesetzes des Kantons St. Gallen [ZPG/SG, sGS 961.2] und Art. 99 Abs. 2 des st. gallischen Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP/SG, sGS 951.1]).

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

entschieden:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde im Sinne der Erwägungen wird die angefochtene Verfügung vom 17. Juni 2009 aufgehoben und der Beschwerdeführerin für die Zeit vom 1. August 2006 bis 30. April 2008 eine ganze Rente zugesprochen.
2. Die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- wird je zur Hälfte der Beschwerdeführerin und der Beschwerdegegnerin auferlegt.
3. Die Beschwerdeführerin wird im Sinne der Erwägungen von der Bezahlung der Gerichtsgebühr von Fr. 300.-- befreit.
4. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 1'750.-- zu bezahlen.
5. Der Staat entschädigt die unentgeltliche Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin mit Fr. 1'400.--.