



Fall-Nr.: IV 2009/330
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 29.06.2020
Entscheiddatum: 10.06.2011

Entscheid Versicherungsgericht, 10.06.2011

Art. 28 IVG. Art. 16 ATSG. Art. 27 IVV: Bemessung des IV-Grads bei einer im Gesundheitsfall je hälftig im Haushalt und erwerblich tätigen Frau (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 10. Juni 2011, IV 2009/330).

Entscheid Versicherungsgericht, 10.06.2011

Präsident Martin Rutishauser, Versicherungsrichter Joachim Huber und a. o.
Versicherungsrichter Christian Zingg; Gerichtsschreiber Walter Schmid

Entscheid vom 10. Juni 2011

in Sachen

A.____.

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Fürsprecher Marco Büchel, LL.M., c/o K & B Rechtsanwälte,
Freudenbergstrasse 24, Postfach 213, 9240 Uzwil,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend



Rentenrevision (Herabsetzung)

Sachverhalt:

A.

A.a A.____ meldete sich im März 2007 zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung an (IV-act. 1). Dr. med. B.____, Allgemeinpraktiker, führte im Bericht vom 6. Juli 2007 als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine deformative Torsions- und Translationsskoliose mit schwerster degenerativer Foramenstenose L4 rechts, eine geringgradige Neuroforamenkompression LWK5/SWK1 rechts, einen Zustand nach intralaminärer Dekompression LWK4/5 (März 2006) und eine Isthmotomie L4 rechts mit intertransversaler Dekompression und Teil-facetektomie und Sequesterotomie (Juli 2007) auf. Die Versicherte sei seit 22. August 2006 in der bisherigen Tätigkeit (als Betriebsmitarbeiterin) vollständig arbeitsunfähig (IV-act. 19). Nach Durchführung von weiteren Abklärungen, insbesondere der Einholung eines Gutachtens beim Zentrum für Arbeitsmedizin, Ergonomie und Hygiene AG (AEH), Zürich (IV-act. 38), stellte die IV-Stelle des Kantons St. Gallen der Versicherten mit Vorbescheid vom 5. März 2009 die Zusprache einer Dreiviertelsrente für die Zeit von 1. August 2007 bis 31. Januar 2008 in Aussicht. Im Erwerbsteil (50 %) ergebe sich ein Teilinvaliditätsgrad von 50 % und im Haushalt (50 %) ein solcher von 10.78 %. In einer leidensangepassten Tätigkeit bestehe keine Einschränkung. Daher bestehe (nach dem 31. Januar 2008) im Erwerbsbereich keine Einschränkung mehr. Im Haushaltbereich betrage der Teilinvaliditätsgrad 21.57 % (IV-act. 48).

A.b Hiergegen liess die Versicherte durch Fürsprecher M. Büchel, LL.M., Oberuzwil, am 6. April 2009 einen Einwand einreichen (IV-act. 52). Nach Rückfrage beim Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD; IV-act. 53) verfügte die IV-Stelle am 13. August 2009 den von 1. August 2007 bis 31. Januar 2008 befristeten Anspruch der Versicherten auf eine Dreiviertelsrente. Die Abklärungen hätten ergeben, dass die Versicherte in der angestammten Tätigkeit als Betriebsmitarbeiterin (Pensum 50 %) seit 22. August 2006 zu 100 % und in der Tätigkeit im Haushalt (Pensum 50 %) zu 22 % eingeschränkt sei. Hieraus errechne sich ein IV-Grad von 61 %. In einer dem Leiden angepassten Tätigkeit bestehe ab 22. Januar 2008 eine ganztägige Arbeitsfähigkeit.



St.Galler Gerichte

Für die Zeit nach dem 31. Januar 2008 wurde ein Rentenanspruch bei einem IV-Grad von 21.57 % verneint (IV-act. 57).

B.

B.a Gegen diese Verfügung erhob Fürsprecher M. Büchel für die Versicherte mit Eingabe vom 16. September 2009 Beschwerde mit den Anträgen, die Verfügung sei aufzuheben und der Beschwerdeführerin sei rückwirkend ab 1. August 2007 eine Dreiviertelsrente der IV auszurichten. Eventualiter sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, weitere medizinische Abklärungen durchzuführen und die Beschwerdeführerin in das Kantonsspital St. Gallen, Neurochirurgie, zu überweisen. Zur Begründung legte der Rechtsvertreter unter anderem dar, gemäss den Berichten des Kantonsspitals vom 28. März 2006 und 17. Juli 2007 und der Stellungnahme des RAD vom 5. September 2007 sei eine 100 %ige Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen. Eine Besserung des gesundheitlichen Zustands lasse sich den medizinischen Unterlagen nicht entnehmen. Von einer Besserung der gesundheitlichen Situation habe Dr. B.____ nie gesprochen. Wenn die Beschwerdeführerin anlässlich der AEH-Begutachtung Tests wegen Schmerzen abgebrochen oder nicht zu Ende geführt bzw. ein nicht genügendes Ergebnis erzielt habe, bedeute das nicht eine fehlende bzw. fragliche Leistungsbereitschaft, sondern einzig eine mangelnde Arbeitsfähigkeit. Die Beurteilung, dass aufgrund der erreichten Testresultate eine leichte, wechselbelastende Tätigkeit möglich sein sollte, könne nicht akzeptiert werden. Unter Berücksichtigung, dass auch im Haushaltbereich eine Einschränkung von über 20 % bestehe, sei die Beurteilung im Gutachten AEH schlichtweg nicht nachvollziehbar. Das Gutachten genüge den von der Rechtsprechung verlangten Anforderungen an ein beweistaugliches Gutachten nicht. Auch fehle auf dem ABI-Gutachten die Unterschrift der Physiotherapeutin. Sodann hätte gemäss Kantonsspital ein stationärer Aufenthalt in einer Reha-Klinik durchgeführt werden müssen. Dies sei bis dato zu Unrecht nicht geschehen. Auch der jetzige Hausarzt, Dr. med. C.____, Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, Oberbüren, bedaure, dass ein solcher Aufenthalt nicht erfolgt sei. Der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin sei offensichtlich nur ungenügend abgeklärt worden. Solange kein stationärer Aufenthalt erfolgt sei, müsse weiterhin von einer 100 %igen Arbeitsunfähigkeit auch in einer leichten Tätigkeit ausgegangen werden.



B.b In der Beschwerdeantwort vom 19. November 2009 beantragte die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde. Es sei festzustellen, dass die Beschwerdeführerin keinen Rentenanspruch habe. Aus dem Umstand, dass bis heute kein Rehabilitationsaufenthalt stattgefunden habe, könne die Beschwerdeführerin nichts zu ihren Gunsten ableiten. Man werde den Eindruck nicht los, dass es der Beschwerdeführerin nur jeweils angeblich schlecht(er) gehe, wenn IV-Leistungen zur Diskussion stünden. Das einen Tag nach der AEH-Begutachtung verfasste Schreiben der Beschwerdeführerin (IV-act. 36) bestätige diesen Eindruck. Ein allfälliger Mangel an Unterlagen über den Gesundheitszustand zwischen der IV-Anmeldung und der Begutachtung vom Januar 2008 sei dem Verhalten der Beschwerdeführerin zuzuschreiben. Unter diesen Umständen gehe es wohl nicht an, weitere medizinische Abklärungen zu verlangen. Eine rückwirkende Abklärung des Gesundheitszustands sei ohnehin nicht möglich. Es sei somit davon auszugehen, dass der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin ab Therapieende im April 2007, also bereits Monate vor der Begutachtung vom Januar 2008, stabil gewesen sei. Der Einwand betreffend fehlende Unterschrift der Physiotherapeutin sei nicht stichhaltig. Da der Gesundheitszustand bereits vor der AEH-Begutachtung der gleiche gewesen sei, gelte die Einschätzung der AEH-Experten auch für die Zeit vorher. Bei einer vollen Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit und einer Einschränkung im Haushalt von 21.57 % liege der IV-Grad offensichtlich unter 40 %. Die Beschwerdeführerin habe keinen Rentenanspruch, auch für die Zeit von August 2007 bis Januar 2008 nicht. Die angefochtene Verfügung sei entsprechend zu korrigieren.

B.c Mit Replik vom 21. Dezember 2009 bestätigte der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin seinen Standpunkt (act. G 6). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (act. G 8). Mit Eingabe vom 4. Januar 2010 nahm der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin ergänzend Stellung (act. G 9).

Erwägungen:

1.

1.1 Am 1. Januar 2008 traten die im Zug der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20), der Verordnung



über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) und des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in Kraft. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt der übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids bzw. im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklichte (vgl. BGE 127 V 467 Erw. 1, 126 V 136 Erw. 4b, je mit Hinweisen). Die angefochtene Verfügung erging am 13. August 2009, wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 begonnen hat. Daher und aufgrund dessen, dass der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, ist für die Zeit bis 31. Dezember 2007 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab diesem Zeitpunkt auf die neuen Normen der 5. IV-Revision abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.; Urteil des EVG [Eidgenössisches Versicherungsgericht; seit 1. Januar 2007: sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 7. Juni 2006 [I 428/04] Erw. 1). Diese übergangsrechtliche Lage zeitigt indessen keine materiellrechtlichen Folgen, da die 5. IV-Revision hinsichtlich des Begriffs und der Bemessung der Invalidität keine substantiellen Änderungen gegenüber der bis Ende 2007 gültig gewesenen Rechtslage brachte.

1.2 Streitig ist, ob der Beschwerdeführerin zu Recht eine für den Zeitraum vom 1. August 2007 bis 31. Januar 2008 befristete Rente zugesprochen wurde oder ob von einem weiterdauernden (unbefristeten) Rentenanspruch auszugehen ist. In der Beschwerdeantwort verneint die Beschwerdegegnerin den Rentenanspruch überhaupt und beantragt entsprechend eine Schlechterstellung der Beschwerdeführerin im Vergleich zur angefochtenen Verfügung (*reformatio in peius*).

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. Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG Art. 16 ATSG anwendbar. Danach wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen



Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden; sie können aber auch nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände geschätzt werden (AHI 1998 S. 119). Ferner kann auch eine Gegenüberstellung blosser Prozentzahlen genügen (Prozentvergleich; vgl. BGE 114 V 312 Erw. 3a).

1.3 Für die Frage, ob ein Rentenanspruch auch nach dem 31. Januar 2008 zu bejahen ist oder ob die Rente zu Recht befristet wurde, sind die Bestimmungen der Rentenrevision sinngemäss anwendbar. Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt nach der Rechtsprechung jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustands, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustands erheblich verändert haben (BGE 130 V 349 f. Erw. 3.5).

2.

2.1 Im Oktober 2007 berichtete Dr. B.____ über einen seit Juli 2007 stationären Verlauf des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin bei unveränderter Diagnose. Die Arbeitsfähigkeit sei im Rahmen eines stationären Klinikaufenthalts zu beurteilen (IV-act. 24). Eine Abklärung im Haushalt vom 9. Januar 2008 ergab unter anderem, dass die Beschwerdeführerin ohne Gesundheitsschaden mit einem Pensum von 50 % (ausserhäuslich) arbeiten würde. Für die Haushaltarbeiten wurde eine Einschränkung von insgesamt 21.57 % ermittelt und die entsprechende Erwerbsfähigkeitseinschränkung bei einem Haushalt-Anteil von 50 % mit 10.78 % angegeben. Die Beschwerdeführerin unterzeichnete den Bericht am 21. Januar 2008



ohne weitere Bemerkungen (IV-act. 35). Im Gutachten des AEH vom 5. März 2008 wurden als Diagnosen chronische, belastungsabhängig vermehrt auftretende Kreuz- und Gesässschmerzen und Gefühlsirritationen im Bein rechts, eine Adipositas, eine arterielle Hypertonie und anamnestisch eine idiopathische Thrombozytopenie aufgeführt. Das arbeitsbezogene relevante Problem sei eine Fehlform der Wirbelsäule mit Flachrücken und einer Torsionsskoliose. In den Tests habe eine verminderte Kraftausdauer und Stabilisation, vor allem im Übergang der Brust- zur Lendenwirbelsäule, objektiviert werden können. Dadurch würden sich Einschränkungen vor allem bei Tätigkeiten ergeben, welche eine vorgeneigte Position oder Drehbewegungen erforderten. Die Beschwerdeführerin habe ein auf ihre Schmerzen fokussiertes Verhalten gezeigt, weshalb es bei einigen Tests zu einer Selbstlimitierung gekommen sei. Dadurch seien die Resultate der Belastbarkeitstests für die Beurteilung nur teilweise verwertbar. Es sei davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin bei gutem Effort mehr leisten könnte, als sie bei den Leistungstests gezeigt habe. Die Leistungsbereitschaft werde somit als fraglich beurteilt. Die Konsistenz bei den Tests sei gut gewesen. Die Belastbarkeit liege im Minimum allgemein im Bereich einer leichten, wechselbelastenden Arbeit. Aufgrund der Beobachtungen in der EFL sowie der Problematik der Lendenwirbelsäule könne jedoch davon ausgegangen werden, dass sich repetitive Drehbewegungen und vorgeneigte statische Positionen ungünstig auf die bestehende Problematik auswirken würden. Aufgrund der Selbstlimitierung in einigen Tests könne die effektive funktionelle Leistungslimite nicht abschliessend beurteilt werden. Aufgrund der erreichten Testresultate sollte der Beschwerdeführerin jedoch eine leichte, wechselbelastende Tätigkeit möglich sein. Das vorgeneigte Sitzen und Stehen sowie Drehen im Sitzen sollten lediglich manchmal (d.h. maximal drei Stunden am Tag) vorkommen. Längeres Sitzen und Stehen sollte unterbrochen werden können. In der zuletzt ausgeführten Tätigkeit als Mitarbeiterin in einer Metallfabrik werde die Beschwerdeführerin als arbeitsunfähig, hingegen für eine zumindest leichte, wechselbelastende Tätigkeit als ganztags arbeitsfähig erachtet (IV-act. 38).

2.2 Die RAD-Ärztin Dr. med. E. Haenel erachtete am 24. Juli 2008 die AEH-Begutachtung umfassend, kohärent, in sich widerspruchsfrei und medizinisch nachvollziehbar. Eine rückwirkende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit sei auf der vorliegenden Aktenbasis nicht möglich (IV-act. 40). Gestützt auf eine ergänzende Anfrage der Beschwerdegegnerin vom 15. August 2008 (IV-act. 41)



teilten die Gutachter des AEH am 9. September 2008 mit, die in der Begutachtung festgelegte Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit müsse ab dem Untersuchungstermin des Gutachtens am 22. Januar 2008 gelten. Nach der Spitalentlassung bzw. dem operativen Eingriff im Februar 2003 (richtig wohl: Februar 2007; vgl. IV-act. 38-2/36) seien noch rehabilitative Massnahmen im Gang gewesen. Somit habe zu diesem Zeitpunkt noch nicht von einem endgültigen stabilen Zustand ausgegangen werden können. Über den zwischenzeitlichen Verlauf seien zu wenig objektive Angaben vorhanden, weshalb sie sich auf die selbsterhobenen Angaben vom 22. Januar 2008 berufen müssten (IV-act. 42). Diese Darlegungen erachtete die RAD-Ärztin als nachvollziehbar (IV-act. 43). Dr. med. C.____, Facharzt MFH für Allgemeinmedizin, Oberbüren, schlug im Bericht vom 7. September 2009 vor, die Beschwerdeführerin nochmals ins Kantonsspital St. Gallen, Neurochirurgie, zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit zu überweisen. Leider habe der anlässlich der dortigen ambulanten Kontrolle vom 26. März 2007 vorgeschlagene stationäre Aufenthalt nicht stattgefunden. Gegebenenfalls sei auch eine Zuweisung an die dortige Klinik zur stationären Beurteilung sinnvoll (IV-act. 61).

3.

3.1 Die Beschwerdeführerin stand von 1992 bis Juli 2007 in einem Teilzeit-Arbeitsverhältnis (50 %) bei der D.____. Der letzte Arbeitstag war der 21. August 2006. Das Arbeitsverhältnis war von der Arbeitgeberin mit Hinweis auf gesundheitliche Gründe aufgelöst worden (IV-act. 9). Aktenmässig belegt ist vorliegend, dass die Beschwerdeführerin in der bisherigen Tätigkeit seit 22. August 2006 vollumfänglich arbeitsunfähig war (IV-act. 19). Wenn die Ärzte des Kantonsspitals St. Gallen im Bericht vom 11. Juli 2007 bereits ab dem 27. Oktober 2005 eine volle Arbeitsunfähigkeit feststellten, so ist darauf zu verweisen, dass sie dies nicht begründeten. Vielmehr lassen ihre Ausführungen darauf schliessen, dass eine dauerhafte Arbeitsunfähigkeit erst im Verlauf des Jahres 2006 eintrat. Im Übrigen erachteten auch sie eine stationäre Abklärung der Arbeitsfähigkeit für erforderlich (vgl. IV-act. 20). Die AEH-Gutachter setzten den Beginn der Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit auf den 22. Januar 2008, was auch in der angefochtenen Verfügung so übernommen wurde (IV-act. 57-4/5). Zum Beginn der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit nahmen sie nicht abschliessend Stellung (IV-act. 42). Der in der angefochtenen Verfügung



angenommene Beginn der Wartezeit mit dem 22. August 2006 (IV-act. 57-3/5f) und der nach deren Ablauf beginnende Anspruch auf eine ganze Rente lässt sich bei dieser Aktenlage - trotz der erstmals in der Beschwerdeantwort vorgebrachten Vorbehalte der Beschwerdegegnerin (act. G 4 S. 4 Ziffer III/3) - nicht mit zureichenden Gründen in Frage stellen (vgl. dazu auch nachstehend Erw. 3.2). Auch die Ärzte des Kantonsspitals hatten im Übrigen im Bericht vom 11. Juli 2007 die bisher ausgeübte Tätigkeit als nicht mehr zumutbar erachtet (IV-act. 20-4/4); letzteres bestätigte sich anlässlich der AEH-Abklärung.

3.2 Die Beschwerdeführerin wurde im Kantonsspital St. Gallen von neurochirurgischer Seite umfassend abgeklärt (IV-act. 2, 20). Im Oktober 2007 bescheinigte Dr. B.____ einen stationären Gesundheitszustand (IV-act. 24). Wenn der Allgemeinmediziner Dr. C.____ im Bericht vom 7. September 2009 vorschlug, die Beschwerdeführerin zur Beurteilung ihrer Arbeitsfähigkeit an das Kantonsspital, Neurochirurgie, zu überweisen (IV-act. 61), so gilt es dazu zum einen festzuhalten, dass hierfür ein konkreter medizinischer Anlass weder ersichtlich ist noch geltend gemacht wird. Zum anderen hatten gerade auch die Ärzte des Kantonsspitals sowie der damalige Hausarzt Dr. B.____ eine Abklärung der Arbeitsfähigkeit mit ergotherapeutischer Evaluierung in einer hierfür spezialisierten Institution als erforderlich erachtet (IV-act. 20-4/4, 24-3/3). Ob die Ursache für den Verzicht auf einen Rehabilitationsaufenthalt darin lag, dass es der Beschwerdeführerin damals "soweit gut" ging und sie sich "wohl fühlte" (IV-act. 22), lässt sich nicht mehr zweifelsfrei festlegen und ist auch bestritten (act. G 6 S. 3). Jedenfalls wurde hierauf die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit beim AEH veranlasst, welche eine zweitägige Abklärung (einschliesslich einer EFL) beinhaltete (IV-act. 38).

Unter den geschilderten Umständen lässt es sich nicht beanstanden, dass die AEH-Begutachtung durch zwei Rheumatologen und eine Physiotherapeutin, einschliesslich einer Evaluation der arbeitsbezogenen funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL), erfolgte. Im Rahmen der EFL wurden die noch möglichen bzw. zumutbaren Tätigkeiten detailliert umschrieben (IV-act. 38 S. 14-17). Zum Vorbringen des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin, wonach auch im Haushaltbereich eine Einschränkung von über 20 % bestehe und die Beurteilung im Gutachten AEH (Zumutbarkeit einer leichten, wechselbelastenden Arbeit) somit nicht nachvollziehbar sei (act. G 1 S. 7), ist



festzuhalten, dass im Haushalt sowohl leichte (und damit zumutbare) wie auch mittelschwere Tätigkeiten anfallen, wodurch die attestierte Einschränkung angesichts der gesamten Umstände ausgewiesen erscheint. Die im Weiteren bemängelte Nichtunterzeichnung des Gutachtens durch die Physiotherapeutin, welche soweit ersichtlich bei der EFL mitwirkte, stellt zwar einen unschönen Umstand dar, zumal die Physiotherapeutin auf der Unterschriftenseite aufgeführt wurde. Ein eigentlicher formeller Mangel (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_653/2008 vom 12. Januar 2009, Erw. 4.2) lässt sich darin jedoch insofern nicht erblicken, als die Erstellung des Gutachtens in der Verantwortung der beiden Ärzte lag und die Physiotherapeutin auf deren Anordnung hin tätig geworden war. Auch eine Beweiswert-Minderung ergibt sich daraus nicht, zumal keine Anhaltspunkte für eine unkorrekte Wiedergabe der Abklärungsergebnisse vorliegen; solche werden auch nicht behauptet.

4.

4.1 Die Beschwerdeführerin wäre als Gesunde unbestrittenermassen zu 50% erwerbstätig. Die AEH-Gutachter erachteten den Gesundheitszustand im Nachgang zur Hospitalisation im Februar 2007 als noch nicht stabil (IV-act. 42). Für die jetzige Annahme der Beschwerdegegnerin, dass der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin bereits ab Therapieende im April 2007 stabil gewesen sei (act. G 4 Ziffer III/2), fehlt es an zureichenden Belegen. Die Beschwerdeführerin wurde offenbar noch Ende Mai 2007 physiotherapeutisch behandelt (act. G 6.1/2) und im Juli 2007 vermerkte das Kantonsspital einen sich verschlechternden Zustand (IV-act. 20-2/4). Fest steht demgegenüber, dass Dr. B.____ im Oktober 2007 einen stationären Gesundheitszustand bescheinigte. Er äusserte sich jedoch nur zur Arbeits(un)fähigkeit in der angestammten Tätigkeit (IV-act. 24). Bei der von den AEH-Gutachtern ab 22. Januar 2008 bescheinigten Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit handelt es sich somit um einen stabilen Sachverhalt, bei dem im Zeitpunkt der Begutachtung überwiegend wahrscheinlich anzunehmen war, dass er bereits im Oktober 2007 (IV-act. 24) vorgelegen hatte und auch nach Ablauf von weiteren drei Monaten (November 2007 bis Januar 2008) voraussichtlich längere Zeit dauern werde. Somit war er auch auf das erwähnte Datum zu berücksichtigen (vgl. Art. 88a Abs. 1 IVV); Art. 88bis Abs. 2 lit. a IVV ist hier nicht anwendbar (vgl. BGE 106 V 16 Erw. 3a). Für die Zeit vom 1. August 2007 (Ablauf der einjährigen Wartezeit) bis 31. Januar 2008 ergibt sich aufgrund der vollen



Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit im Erwerbsbereich (Anteil 50 %) ein Erwerbsunfähigkeitsgrad von 50 %. Hinzu kommt die Einschränkung im Haushalt (Anteil 50 %) von rund 11 %. Im erwähnten Zeitraum hat die Beschwerdeführerin somit Anspruch auf eine Dreiviertelsrente, wie dies von der Beschwerdegegnerin verfügt wurde. Für eine reformatio in peius besteht mithin kein Anlass.

4.2 Die Beschwerdegegnerin ging für die Zeit nach dem 31. Januar 2008 beim Einkommensvergleich von einem Valideneinkommen 2008 von Fr. 23'774.-- aus. Hierbei stützte sie sich auf die Lohnangaben der ehemaligen Arbeitgeberin (Fr. 1'800.-- x 13 für 2007; IV-act. 9-2/7) und passte diese den Nominallohnverhältnissen von 2008 an (IV-act. 45-1/1). Unter Zugrundelegung der Nominallohnveränderung für 2008 gemäss dem Schweizerischen Lohnindex des Bundesamtes für Statistik (1.8 % für Frauen) errechnet sich ein Betrag von Fr. 23'821.--.

Das zumutbare Invalideneinkommen ist anhand der LSE zu ermitteln und dabei auf Tabelle 1 (Privater Sektor) Niveau 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten) abzustellen. Zugrunde zu legen sind - wie beim Valideneinkommen - die Zahlen des Jahres 2008. Die Beschwerdeführerin ist zwar auf leichte Hilfsarbeiten beschränkt, aber sie wäre in der Lage, ihre Restarbeitsfähigkeit in vielen Branchen zu verwerten, sowohl im Sektor Produktion als auch im Sektor Dienstleistungen. Auszugehen ist deshalb vom allgemeinen Durchschnittslohn aller Branchen. Nach Tabelle TA1 der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2008 wurde von Frauen im privaten Sektor im Schnitt ein Monatslohn von Fr. 4'116.-- (Niveau 4 = einfache und repetitive Tätigkeiten) bzw. ein Jahresbetreffnis von Fr. 49'392.-- erzielt. Aufgerechnet auf die betriebsübliche durchschnittliche Arbeitszeit 2008 von 41.6 Stunden resultiert ein solches von Fr. 51'368.-- (Vollpensum). Damit errechnet sich bei einer zumutbaren Arbeitsfähigkeit von 50% ein Invalideneinkommen von Fr. 25'684.--. Das in Erwägung 4.2 erwähnte Valideneinkommen erweist sich insofern als unterdurchschnittlich, als es rund 7 % unter dem erwähnten Invalideneinkommen liegt.

Nach der Rechtsprechung ist ein Abzug vom Invalideneinkommen gerechtfertigt, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass eine versicherte Person, welche gesundheitsbedingt lediglich noch leichtere Hilfsarbeiten ausführen kann, ihre Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem



erwerblichem Erfolg zu verwerfen in der Lage ist. Zudem können weitere persönliche und berufliche Merkmale (Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad) Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben (vgl. BGE 126 V 75 Erw. 5a mit Hinweisen). Bei der Überprüfung des Abzugs, der eine Schätzung darstellt und von der Verwaltung kurz zu begründen ist, darf das Sozialversicherungsgericht sein Ermessen nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen (BGE 126 V 75 Erw. 6). Die Beschwerdeführerin, welche im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung 55 Jahre alt war, ist gemäss Einschätzung der AEH-Gutachter bei einer leichteren Tätigkeit insofern eingeschränkt, als diese keine repetitiven Drehbewegungen und vorgeneigte statische Positionen beinhalten darf (IV-act. 38). Bei diesem Sachverhalt ist davon auszugehen, dass das Finden einer Arbeitsstelle leidensbedingt eingeschränkt ist, indem ein Arbeitsplatz diesen gesundheitlichen Bedingungen gerecht werden muss. Ein Leidensabzug von 10 % erscheint hier gerechtfertigt. Zusätzlich ist die erwähnte Unterdurchschnittlichkeit des Valideneinkommens mit 2 % (7 % abzüglich 5 % "Selbstbehalt" gemäss BGE 135 V 297) zu berücksichtigen. Damit ergibt sich bei einem Invalideneinkommen von Fr. 22'653.-- und einem Valideneinkommen von rund Fr. 23'821.-- ein IV-Grad von 5 % im Erwerbsteil.

In Anwendung der höchstrichterlichen Rechtsprechung (vgl. etwa Urteile des Bundesgerichts vom 30. Oktober 2007 i/S T. [I 246/05], Erw. 8.2, sowie vom 9. Oktober 2008 i/S F. [8C_352/2008]) resultiert somit eine Erwerbsunfähigkeit von 2.5% für den Erwerbs-Bereich. Hinzu kommt die unbestritten gebliebene Erwerbsunfähigkeit im Haushalt von rund 11% (Haushaltanteil von 50% und Einschränkung von 21.57%), womit sich eine Gesamt-Erwerbsunfähigkeit von 13.5% ergibt. Ein Rentenanspruch ist somit für die Zeit nach dem 31. Januar 2008 zu verneinen. Sollte sich nach Erlass der angefochtenen Verfügung eine Verschlechterung ergeben haben (vgl. act. G 6 S. 4; act. G 6.1/3), besteht die Möglichkeit einer Neuanmeldung (Art. 17 ATSG).

5.

Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen. Die vollumfänglich unterliegende Beschwerdeführerin hat die Gerichtskosten zu tragen.



St.Galler Gerichte

Diese bemessen sich nach dem Verfahrensaufwand (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint als angemessen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Beschwerdeführerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss in gleicher Höhe wird angerechnet.