



Fall-Nr.: IV 2010/241
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 18.06.2020
Entscheiddatum: 16.08.2012

Entscheid Versicherungsgericht, 16.08.2012

Art. 17Abs. 1 ATSG, Art. 28a Abs. 3 IVG. Rentenrevisionsverfahren in der Form einer Invaliditätsbemessung nach der gemischten Methode (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 16. August 2012, IV 2010/241).

Entscheid Versicherungsgericht, 16.08.2012

Präsident Martin Rutishauser, Versicherungsrichter Joachim Huber, a.o.
Versicherungsrichter Christian Zingg; Gerichtsschreiber Ralph Jöhl

Entscheid vom 16. August 2012

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Andres Büsser, Marktgasse 20, 9000 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rentenrevision



Sachverhalt:

A.

A.a A.____ stellte am 20. Februar 2002 ein Rentengesuch (IV-act. 1). Gemäss den Angaben der B.____ GmbH, St. Gallen, war das Arbeitsverhältnis mit der Versicherten per 30. November 2001 aufgelöst worden (IV-act. 6). Die wöchentliche Arbeitszeit hatte 20 Std. betragen. Die GmbH wies in ihrem Begleitschreiben darauf hin, dass die Versicherte ab dem Unfalldatum (22. Januar 2001) Taggelder erhalten habe (IV-act. 6-11). Gemäss dem Eintrag im individuellen Beitragskonto (IK) hatte die Versicherte 1999 Fr. 31'150.-- und 2000 Fr. 31'850.-- verdient (IV-act. 9). Dr. med. C.____, Facharzt Innere Medizin, berichtete am 8. Mai 2002 (IV-act. 10), er habe folgende Diagnosen erhoben: St. n. Pilon tibiale-Fraktur mit M. Sudeck seit Anfang 4/01, Arthrofibrose mit Knorpeldefekten am Talus und Muskeldysbalance nach langer Stockentlastung. Dr. C.____ gab weiter an, seit dem Unfalltag bestehe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit für die bisher ausgeübte Bürotätigkeit. Die Klinik D.____ berichtete am 30. August 2002 über einen mehrwöchigen Rehabilitationsaufenthalt (IV-act. 21), es lägen ein komplexes regionales Schmerzsyndrom OSG rechts, Herzrhythmusstörungen und eine depressive Verstimmung vor. Dr. med. E.____, Spezialarzt für Orthopädische Chirurgie FMH, teilte am 29. November 2002 mit, die Arbeitsunfähigkeit als Büroangestellte betrage ab 1. Oktober 2002 50% und ab 1. November 2002 0% (IV-act. 19). Die IV-Stelle ging deshalb zunächst davon aus, dass die Versicherte ab 1. November 2002 wieder zu 100% arbeitsfähig sein werde (IV-act. 23). Am 7. Januar 2003 erfolgte eine Haushaltabklärung. Im entsprechenden Bericht (IV-act. 24) wurde festgehalten, die Versicherte habe angegeben, sie hätte ihr Arbeitspensum ohne die Behinderung auf 70% gesteigert, um den finanziellen Bedarf zu sichern. Der Ehegatte habe zwar eine neue Stelle gefunden, aber der Sohn sei selbständiger geworden. Für die Haushaltführung (3,22%) ermittelte die Abklärungsperson keine Invalidität. Für die Ernährung (40,67%) schätzte sie die Invalidität auf 20%, wovon 8,1% anzurechnen waren. Sie hielt dazu fest, die Mithilfe des Ehemanns übersteige das übliche Mass von 20%. Bei der Wohnungspflege (15,58%) ging die Abklärungsperson von einer Invalidität von 50% (anteilig 7,8%) aus. Sie wies darauf hin, dass der Ehemann in einem erheblichen Ausmass mithelfen müsse. Für den Bereich Einkauf und andere Besorgungen (9,65%) nahm die Abklärungsperson zwar eine behinderungsbedingte



Einschränkung, aber wegen der zumutbaren Mithilfe des Ehemanns keine Invalidität an. Auch bei der Wäschebesorgung (14,58%) wurde eine relevante Einschränkung ermittelt. Als Folge der zumutbaren Mithilfe des Ehemannes und des Sohns resultierte aber auch hier keine Invalidität. In bezug auf die Kinderbetreuung (12,87%) ging die Abklärungsperson von einer Einschränkung von 30% aus. Sie berücksichtigte keine Mithilfe des Ehemannes, so dass die behinderungsbedingte Einschränkung direkt der Invalidität entsprach. Anzurechnen waren davon 3,9%. Im Bereich Verschiedenes (3,43%) sah sie auch keine zumutbare Mithilfe, so dass die behinderungsbedingte Einschränkung von 100% eine anteilige Invalidität von 3,43% lieferte. Insgesamt resultierte für die Haushaltbesorgung ein Invaliditätsgrad von 23,2%. Bei einem Anteil von 30% waren davon 7% anzurechnen. Die Abklärungsperson hielt weiter fest, die Versicherte glaube, sie könne nur noch zu maximal 2 Std. täglich im Büro tätig sein, da der rechte Fuss bei längerem Sitzen immer stärker schmerze. Sollte die Arbeitsfähigkeit tatsächlich nur noch 2 Std. pro Tag im erwerblichen Bereich betragen, liege der Gesamtinvaliditätsgrad bei 56%. Dieser Invaliditätsgrad beruhte auf folgendem von der Abklärungsperson angestellten Einkommensvergleich: Valideneinkommen Fr. 43'610.-- (Verdienst von Fr. 31'150.-- von 50% auf 70% aufgerechnet), zumutbares Invalideneinkommen Fr. 13'000.-- (2 Std. à Fr. 25.-- x 5 x 52 Wochen), der einen Invaliditätsgrad von 70% lieferte. Bei einem Erwerbsanteil von 70% waren davon 49% anzurechnen. Das ergab zusammen mit dem anteiligen Invaliditätsgrad im Haushalt von 7% die genannten 56%. Die Selbsteinschätzung der Versicherten betreffend den Arbeitsfähigkeitsgrad im Erwerb wurde vom RAD offenbar bestätigt (IV-act. 27), so dass die IV-Stelle mit einer Verfügung vom 26. Juni 2003 (IV-act. 39) für Januar bis September 2002 eine ganze und ab Oktober 2002 auf der Grundlage eines Invaliditätsgrads von 56% eine halbe Invalidenrente zusprach.

A.b Die IV-Stelle versandte am 5. April 2004 den Fragebogen für die Revision der Invalidenrente (IV-act. 40). Die Versicherte gab darin am 7. April 2004 an, ihr Gesundheitszustand habe sich verschlimmert. Seit einer Operation am 20. November 2003 könne sie noch viel weniger gut gehen. Dr. C. ___ berichtete am 3. Mai 2004 (IV-act. 47), die Arthrolyse mit Synovialektomie am 21. November 2003 und die Steroidinfiltration im Dezember 2003 hätten keinen Erfolg gezeitigt. Das gelte auch für die Physiotherapie. Im Haushalt bestehe eine deutliche Einschränkung. Als kaufmännische Angestellte in einer sitzenden Tätigkeit sei die Versicherte zu 50%



St.Galler Gerichte

arbeitsfähig. Vom 21. November 2003 bis 29. Februar 2004 habe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestanden. Am 3. Dezember 2004 gab Dr. C.____ an (IV-act. 56), die Versicherte sei wegen akuter Fusschmerzen vom 22. Oktober bis 17. November 2004 wieder zu 100% arbeitsunfähig gewesen. Wegen einer zervikalen Diskushernie sei sie am 19./20. November 2004 hospitalisiert gewesen. Dr. med. F.____, FMH Physikalische Medizin, teilte am 6. Dezember 2004 mit (IV-act. 57), es bestehe ein deutlicher Bandscheibenvorfall C5/6 mit Kompression der Wurzel C6 rechts. Die Versicherte werde voraussichtlich in den nächsten Tagen operiert werden. Am 2. Mai 2005 berichtete Dr. F.____ (IV-act. 66), die aktuellen Diagnosen lauteten: St. n. Diskektomie C5/6 mit Sequesterentfernung und Fusion am 9. Dezember 2004 und 4. operative Intervention im Bereich des rechten Sprunggelenks (4/05) bei St. n. Fraktur, Komplikationen (Algodystrophie). Er gab weiter an, der postoperative Erfolg der HWS-Operation sei zufriedenstellend. Die Fussbeschwerden bereiteten noch Probleme. Von Seiten der HWS-Problematik sei die berufliche Tätigkeit zumutbar. Der Beruf der kaufmännischen Angestellten sollte auch bei einem Persistieren der Fussprobleme bei sitzender Tätigkeit möglich sein. Dr. med. G.____, Klinik für Orthopädie am Kantonsspital St. Gallen, berichtete am 28. Juli 2005 (IV-act. 71), die Versicherte gebe weiterhin stärkste Schmerzen an. Es bestehe eine deutliche Schwellung und Druckdolenz im Bereich der Naht am Aussenknöchel. Eine Rötung und Überwärmung sei praktisch auszuschliessen. Die Beweglichkeit sei aber eingeschränkt. Die Versicherte könne kaum gehen, da sie den Fuss nicht belasten könne. In einer rein sitzenden Tätigkeit bestehe eine zumutbare Arbeitsfähigkeit von 60-80%. Müsse die Versicherte bei der Arbeit umhergehen, betrage die Arbeitsfähigkeit 50-60%. Die IV-Stelle beauftragte die MEDAS Ostschweiz mit einer interdisziplinären Abklärung (IV-act. 76). Die Sachverständigen berichteten in ihrem Gutachten vom 21. Juli 2006 (IV-act. 91), folgende Diagnosen mit Einschränkung der Arbeitsfähigkeit seien erhoben worden: Chronisch persistierendes Schmerzsyndrom Rückfuss rechts, sekundäres lumbospondylogenes Schmerzsyndrom, anteriore Diskektomie C5/6, Sequesterentfernung und Fusion C5/6, Agoraphobie mit Panikstörung, anhaltende neurotische Depression (Dysthymia) und psychische Überlagerung von somatisch bedingten Schmerzen. In ihrer Beurteilung gaben die Sachverständigen der MEDAS insbesondere an, unter Berücksichtigung sowohl der psychiatrischen als auch der somatischen Gesundheitsschädigungen bestehe in einer sitzenden Tätigkeit eine



Arbeitsfähigkeit von 50% (75%iges Arbeitspensum mit um 25% reduzierter Leistung). Diese Arbeitsunfähigkeit bestehe seit Oktober 2002. Zwischen dem 17. Oktober 2004 und spätestens Ende März 2005 sei die Versicherte zu 100% arbeitsunfähig gewesen. Von einer weiteren medizinischen Behandlung könne keine wesentliche Verbesserung der Arbeitsfähigkeit mehr erwartet werden. Der zuständige Arzt des RAD notierte am 11. September 2006 (IV-act. 93), es liege eine unterschiedliche Beurteilung eines im wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts vor, wenn nun angenommen werde, dass die Versicherte vier Stunden einer vorwiegend sitzenden Tätigkeit nachgehen könne. Die IV-Stelle hielt am 25. September 2006 fest (IV-act. 95), der Gesundheitszustand habe sich vom 17. Oktober 2004 bis zum 31. März 2005 verschlechtert gehabt, denn in dieser Periode habe eine Arbeitsunfähigkeit von 100% bestanden. Bei einem Erwerbsanteil von 70% und einem Haushaltanteil von 30% resultiere für diese Periode also ein Invaliditätsgrad von 77% (70% Erwerb, 7% Haushalt). Deshalb bestehe vom 1. Januar bis 31. März 2005 ein Anspruch auf eine ganze Rente. Anschliessend sei wieder von einem Invaliditätsgrad von 56% auszugehen, so dass ab 1. April 2005 wieder eine halbe Rente auszurichten sei. Mit einer Verfügung vom 20. September 2007 sprach die IV-Stelle der Versicherten für Januar bis und mit März 2005 eine ganze Invalidenrente zu. Für die Zeit ab 1. April 2005 ging sie wieder von einem Anspruch auf eine halbe Invalidenrente aus (IV-act. 119, 120).

A.c Die Versicherte liess am 16. Oktober 2007 Beschwerde erheben (IV-act. 123). In seinem Entscheid vom 20. Januar 2009 (IV 2007/389) hiess das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen diese teilweise gut. Es wies die Sache zur weiteren Abklärung und zur anschliessenden neuen Verfügung über den Rentenanspruch an die IV-Stelle zurück (IV-act. 139). Das Gericht machte geltend, die Aufteilung Erwerb 70% und Haushalt 30% sei zwar im Januar 2003 plausibel gewesen, aber im Rahmen des im September 2007 zum Abschluss gebrachten Rentenrevisionsverfahrens könne nicht ohne erneute Überprüfung der tatsächlichen Verhältnisse an dieser Aufteilung festgehalten werden. Die ursprüngliche Rentenzusprache habe auf einem Arbeitsunfähigkeitsgrad im Erwerb von 70% beruht. Die Sachverständigen der MEDAS hätten nun aber eine Arbeitsunfähigkeit im Erwerb von lediglich 50% ermittelt. Da es sich dabei nur um eine abweichende Beurteilung eines im Wesentlichen gleichen Sachverhalts handle, die revisionsrechtlich nicht relevant sein könne, müsse weiterhin



von einer Arbeitsunfähigkeit von 70% ausgegangen werden. Da sich die gesundheitliche Situation verändert habe, sei es möglich, dass sich die Invalidität im Haushalt verändert habe, da dort nicht alle Tätigkeiten körperlich leicht seien und ausschliesslich sitzend ausgeübt werden könnten. Gleichzeitig sei die Möglichkeit der Familienangehörigen, im Haushalt zu helfen, sorgfältig zu evaluieren, wobei die Zumutbarkeit nicht überstrapaziert werden dürfe. Vorweg seien bei der MEDAS Arbeitsfähigkeitsschätzungen für die einzelnen Haushaltstätigkeiten einzuholen. Vom 21. November 2003 bis 29. Februar 2004 sei die Versicherte zu 100% arbeitsunfähig gewesen. Da sie diese Veränderung verspätet gemeldet habe, bestehe nur für April und Mai 2004 ein Anspruch auf eine ganze Rente. Vorbehalten bleibe ein darüber hinausgehender Anspruch auf eine höhere als eine halbe Rente je nach dem Ergebnis der noch vorzunehmenden Abklärungen. Die Versicherte sei auch vom 17. Oktober 2004 bis Ende März 2005 zu 100% arbeitsunfähig gewesen. Deshalb bestehe ab 1. Januar bis 30. Juni 2005 ein Anspruch auf eine ganze Rente.

A.d Der zuständige Arzt des RAD empfahl am 13. Februar 2009 eine Verlaufsbeurteilung mit den zusätzlichen Fragen, ob seit der Beurteilung vom 21. Juli 2006 eine Änderung des Gesundheitszustands eingetreten sei, wie sich eine allfällige Veränderung auf die Erledigung aller im Haushalt anfallenden Arbeiten und in einer leidensadaptierten Erwerbstätigkeit auswirken würde, ob es eine Tätigkeit im Haushalt gebe, die von der Versicherten nicht mehr oder nur noch teilweise mit Unterstützung erledigt werden könne und wie hoch die Arbeitsfähigkeit im Haushalt sei (IV-act. 141). Im Gutachten vom 22. Juli 2009 wurde ausgeführt (IV-act. 146), gesamthaft und unter Berücksichtigung aller gesundheitsbeeinträchtigenden Aspekte könne die Versicherte überwiegend oder ausschliesslich sitzend ausübende, körperlich leichte Tätigkeiten nach wie vor mit einem Pensum von 50% ausüben. In den Haushaltstätigkeiten bestehe eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit für jegliche kraftfordernde Tätigkeit, die bimanuell ausgeführt werden müsse. In leichten Haushaltarbeiten sowie in sämtlichen Tätigkeiten, die sitzend ausgeführt werden könnten, bestehe aus orthopädisch-rheumatologischer Sicht keine Einschränkung der Leistungsfähigkeit. Schwere Haushaltarbeiten seien dauerhaft nicht mehr zumutbar. Dasselbe gelte für Arbeiten, die das Besteigen von Stühlen oder Bockleitern erforderten. Insgesamt bestehe aus somatischer Sicht eine Arbeitsunfähigkeit als Hausfrau von schätzungsweise 50%. Psychiatrisch bestehe im Haushalt eine



St.Galler Gerichte

Leistungsminderung von 25%, die jedoch durch eine Erhöhung des Zeitaufwands ausgeglichen werden könne. Die zeitliche Einschränkung von 25% könne für den Haushalt nicht geltend gemacht werden, da hier eine zeitlich freie Gestaltung der täglichen Tätigkeiten mit Wechselbelastung und längeren Ruhepausen möglich sei. Am 14. Oktober 2009 erfolgte erneut eine Haushaltabklärung. Im entsprechenden Bericht (IV-act. 153) wurde festgehalten, die Versicherte habe angegeben, sie wäre nach wie vor zu 70% erwerbstätig, wenn sie gesund wäre. Es wurde weiter ausgeführt, dem Ehemann sei nach wie vor eine Mitwirkung zumutbar, aufgrund der hohen Präsenzzeit in seinem eigenen Coiffeurgeschäft aber nun nicht mehr 45-60 Min., sondern nur noch 20-30 Min. pro Tag. Bei der Haushaltsführung (3,87%) bestehe nach wie vor keine Invalidität. Im Bereich Ernährung (48,97%) bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 50%. Durch die Mithilfe des Ehemanns sei eine Reduktion um 10% möglich, so dass eine Invalidität von 40% (19,59%) bestehe. Bei der Wohnungspflege (18,76%) betrage die Arbeitsunfähigkeit 40% und die Invalidität - nach Abzug der Mithilfe des Ehemannes - 30% (5,63%). Im Bereich Einkaufen und weitere Besorgungen (10,84%) bestehe wie schon früher keine Einschränkung. Bei der Wäsche und Kleiderpflege (17,56%) betrage die Invalidität unter Berücksichtigung der Mithilfe des Ehemannes +0% (1,76%). Der Invaliditätsgrad für den Haushalt belaufe sich somit auf insgesamt 26,98%. Bei einem Haushaltsanteil von 30% ergebe das 8%. Die Abklärungsperson hielt dazu fest, die Zunahme der Invalidität im Haushalt sei vor allem damit zu erklären, dass der Ehemann aufgrund seiner beruflichen Belastung nicht mehr gleichviel mithelfen könne. Die Versicherte liess am 17. Dezember 2009 einwenden (IV-act. 152), bei der Wohnungspflege betrage die Einschränkung 80%, da sie nur noch ganz leichte Tätigkeiten auf Armhöhe an einem Tisch ausüben könne. Bei der Wohnungspflege sei sie vollständig leistungsunfähig. Der Invaliditätsgrad in diesem Bereich betrage nach Abzug der Mitwirkung des Ehemanns 85%. Beim Einkauf und den weiteren Besorgungen sei sie vollständig invalid. Bei der Wäsche und Kleiderpflege betrage die Invalidität 80%. Auch im Bereich Verschiedenes bestehe eine volle Invalidität. Diese Tätigkeit sei weiterhin zu berücksichtigen, weil sie früher Vorhänge und Kleider genäht habe. Das sei ihr nun nicht mehr möglich. Das Gutachten gehe von einer Einschränkung im Haushalt von 50% aus. Die psychische Einschränkung wirke sich zusätzlich aus. Die Abklärungsperson hielt dazu fest (IV-act. 153-8 ff.), alle Punkte seien mit der Versicherten diskutiert worden. Bei der Ernährung seien im Vergleich zur



letzten Abklärung keine zusätzlichen Einschränkungen angegeben worden. Im Bereich Wohnungspflege sei neu von einer Invalidität von 71% auszugehen. Die Einschränkung bei der Wäsche und Kleiderpflege betrage 47%. Nach Abzug der Mithilfe des Ehemanns und des Sohns verbleibe eine Invalidität von 24%. Von Nähen und anderen Tätigkeiten sei nie die Rede gewesen. Deshalb gebe es den Bereich Verschiedenes gar nicht. Der Invaliditätsgrad im Haushalt betrage somit 37,12%. Bei einer Haushaltquote von 30% betrage die anteilige Invalidität also 11,14%. Zur Ermittlung der anteiligen Invalidität im Erwerb verglich die IV-Stelle ein Einkommen 2009 als Büroangestellte von Fr. 45'145.-- mit einem Hilfsarbeiterinnenlohn 2009 von Fr. 14'473.--. Es resultierte ein Invaliditätsgrad von 68,5%, bei einer Erwerbsquote von 70% also von 47,95%. Zusammen mit dem anteiligen Invaliditätsgrad im Haushalt belief sich der Gesamtinvaliditätsgrad auf - abgerundet - 59%. Mit einem Vorbescheid vom 12. März 2010 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass sie ab 1. April 2005 bei einem Invaliditätsgrad von 59% einen Anspruch auf eine halbe Rente habe, weshalb ihr Erhöhungsgesuch abzuweisen sei (IV-act. 157). Die Versicherte liess am 16. April 2010 einwenden (IV-act. 158), die Arbeitsunfähigkeit im Erwerb betrage 70%, die entsprechende Invalidität aber nur 68,5%. Die Einkommen hätten also parallelisiert werden müssen. Aufgrund der langen Absenz vom Erwerbsleben müsste weiterhin auch für das Valideneinkommen auf Tabellenlöhne abgestellt werden. Im übrigen hätte ein "Leidensabzug" erfolgen müssen. Wenn für blosser Büroarbeiten eine Leistungseinschränkung von 70% bestehe, dann könne die Einschränkung im Haushalt nicht lediglich 37% betragen. Die IV-Stelle habe es unterlassen, der Anordnung des Versicherungsgerichts folgend von der MEDAS eine Arbeitsfähigkeitsschätzung für jede einzelne Haushaltstätigkeit zu verlangen. Der RAD habe das Gesamtergebnis der Haushaltabklärung nur "abgesegnet". Die Arbeit in der Küche erfolge überwiegend stehend und verlange einen hohen manuellen Kraftaufwand und vornüber geneigtes Stehen. Das sei der Versicherten aber nicht mehr möglich, weshalb die Arbeitsunfähigkeit von 40% offensichtlich zu tief sei. Dasselbe gelte für die Wäschepflege. Warum sie beim Einkauf nicht invalid sein solle, lasse sich nicht nachvollziehen. Die Abklärungsperson hielt dazu fest (IV-act. 159), die Mitwirkungspflicht der im gleichen Haushalt lebenden Personen sei nicht überstrapaziert worden. Die Zeiten seien äusserst genau und offen ausgerechnet und dargelegt worden. Dr. H.____ vom RAD notierte am 4. Mai 2010 (IV-act. 160), gemäss



den Angaben der MEDAS seien körperlich leichte stehende oder gehende Arbeiten, gegebenenfalls unter Benützung eines Stocks, zumutbar. Deshalb sei die im Abklärungsbericht ermittelte Invalidität im Haushalt plausibel. Die IV-Stelle verfügte am 5. Mai 2010 entsprechend dem Vorbescheid (IV-act. 161).

B.

B.a Die Versicherte liess am 4. Juni 2010 Beschwerde erheben und die Zusprache einer ganzen Invalidenrente ab dem gesetzlichen Zeitpunkt beantragen (act. G 1). Zur Begründung führte ihr Rechtsvertreter insbesondere aus, die Auffassung des psychiatrischen Sachverständigen, die Arbeitsunfähigkeit von 25% sei im Haushalt nicht zu beachten, weil sie mit einem höheren Zeitaufwand ausgeglichen werden könne, sei falsch. Die somatischen Einschränkungen seien nicht angemessen berücksichtigt worden. Seitens des Sohns hätte keine Mithilfe berücksichtigt werden dürfen. Da Arbeiten im Stehen und unter Kräfteinsatz nötig seien, um einen Haushalt zu besorgen, sei bei der Kleiderpflege von einer Einschränkung von 85%, bei der Ernährung von 80%, bei der Wäschebesorgung ebenfalls von 80% und beim Einkaufen von 100% auszugehen. Die Invalidität im Haushalt insgesamt betrage mindestens 75%. Das sei plausibel, da in einer Bürotätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 75% bestehe. Die MEDAS habe für den Haushalt eine Arbeitsunfähigkeit von 50% rein somatisch und zuzüglich 25% psychisch angegeben. Eine Gesundheitsbeeinträchtigung, die eine Verlangsamung zur Folge habe, bewirke ebenfalls eine Arbeitsunfähigkeit. Der Ehemann könne nicht einfach als Ersatz für die Behinderung beansprucht werden. In bezug auf den Einkommensvergleich entsprachen die Ausführungen in der Beschwerde denjenigen in der Stellungnahme zum Vorbescheid.

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragte am 3. August 2010 die Abweisung der Beschwerde (act. G 5). Sie führte insbesondere aus, es sei unerheblich, ob der Sohn im Haushalt geholfen habe oder nicht, denn sein zumutbarer Anteil an der Besorgung des Haushalts sei objektiv zu bestimmen. Die Wohnungspflege beinhalte Tätigkeiten, die nicht kraftfordernd seien. Dasselbe gelte für den Bereich Ernährung. Ausserdem könne die Beschwerdeführerin dabei mehrheitlich sitzen. Sie könne auch einfacher kochen. Der Ehemann könne einen Teil jener Arbeiten übernehmen, die der Beschwerdeführerin



St.Galler Gerichte

nicht mehr möglich seien. Das gelte auch für die Wäschebesorgung und das Einkaufen. Die Differenz von 13% zur Arbeitsfähigkeitsschätzung der MEDAS erkläre sich durch die Mithilfe des Ehemanns und des Sohns. Die Beschwerdegegnerin stellte abschliessend einen Einkommensvergleich an, bei dem sie ausgehend von einem Arbeitsfähigkeitsgrad von 50% und einem Tabellenlohnabzug einen Invaliditätsgrad von 67,6%, gewichtet 47,3%, ermittelte. Zusammen mit dem anteiligen Invaliditätsgrad im Haushalt von 11,14% resultierte ihrer Auffassung nach ein Gesamtinvaliditätsgrad von 58%.

B.c Die Beschwerdeführerin liess am 6. September 2010 u.a. einwenden (act. G 9), es gehe nicht an, die psychisch bedingte Arbeitsunfähigkeit im Haushalt von 25% einfach auszublenden. Die Leistungseinbusse könne nicht einfach mit dem "Einteilen" der Arbeiten wettgemacht werden. Die fehlerhafte Haushaltseinschätzung der Beschwerdegegnerin vermöge gegen die medizinische Arbeitsfähigkeitsschätzung bezogen auf den Haushalt nicht aufzukommen. Eine Invalidität von 37,12% bei einer Arbeitsunfähigkeit von 50% sei deshalb unhaltbar. Die Arbeitsunfähigkeit im Erwerb betrage 70% und nicht nur 50%, wie die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort unterstellt habe.

B.d Die Beschwerdegegnerin verzichtete am 14. September 2010 auf eine Stellungnahme (act. G 12).

Erwägungen:

1.

Bei der angefochtenen Verfügung vom 5. Mai 2010 handelt es sich um eine Rentenrevisionsverfügung nach Art. 17 Abs. 1 ATSG. Allerdings steht kein "Erhöhungsgesuch" zur Diskussion, wie das Verfügungsdispositiv erwarten liesse, denn das Revisionsverfahren ist am 5. April 2004 durch den Versand eines entsprechenden Fragebogens an die Beschwerdeführerin von Amtes wegen eröffnet worden. Die entscheidende Frage ist demnach, ob sich der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin irgendwann in der Zeit zwischen den 5. April 2004 und dem 5. Mai



2010 nachweislich so verändert habe, dass die laufende halbe Rente erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben werden müsse.

2.

Gemäss Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG ist die Invalidität grundsätzlich durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln. Bei nichterwerbstätigen Versicherten im Sinn von Art. 5 Abs. 1 IVG – so namentlich bei im Haushalt tätigen Personen – wird hingegen für die Bemessung der Invalidität darauf abgestellt, in welchem Mass eine Behinderung besteht, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 28a Abs. 2 IVG). Bei einer versicherten Person, die nur zum Teil erwerbstätig wäre, wird die Invalidität diesbezüglich nach Art. 16 ATSG festgelegt. Wäre die versicherte Person daneben in einem Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs. 2 IVG festgelegt. In diesem Falle sind die Anteile der Erwerbstätigkeit und der Tätigkeit im anderen Aufgabenbereich festzustellen und der Invaliditätsgrad ist entsprechend der Behinderung in beiden Behinderung zu bemessen (Art. 28a Abs. 3 IVG). Diese Art der Invaliditätsbemessung wird praxisgemäss als gemischte Methode bezeichnet.

2.1 Die ursprüngliche Zusprache einer halben Rente bei einem Invaliditätsgrad von 56% beruhte auf einer Invaliditätsbemessung nach der gemischten Methode, wobei die Beschwerdegegnerin gestützt auf die Angaben der Beschwerdeführerin vom 7. Januar 2003 (vgl. IV-act. 24) von einem Erwerbsanteil von 70% und einem Haushaltanteil von 30% ausgegangen war. Bei der ersten von der Beschwerdegegnerin erlassenen Revisionsverfügung (vgl. IV-act. 119) war ebenfalls auf dieses Verhältnis abgestellt worden. Das Versicherungsgericht hat diese Verfügung in seinem Rückweisungsurteil vom 20. Januar 2009 u.a. auch deswegen aufgehoben, weil die Beschwerdegegnerin es unterlassen hatte zu prüfen, ob die Aufteilung zwischen Erwerb und Haushalt immer noch gleich war (vgl. IV-act. 139). Die Beschwerdegegnerin hat diese Abklärung am 14. Oktober 2009 nachgeholt (vgl. IV-act. 153). Sie hat die Beschwerdeführerin zwar nur nach der aktuellen fiktiven Erwerbsquote gefragt, obwohl die Zeit seit 5. April 2004 massgebend war. Aber da die Beschwerdeführerin die überzeugende Auskunft gegeben hat, sie wäre weiterhin zu 70% erwerbstätig, wenn sie gesund wäre, hat die



Beschwerdegegnerin davon ausgehen können, dass diese Quote durchgehend für den gesamten massgebenden Zeitraum richtig gewesen ist.

2.2 Gemäss Art. 16 ATSG ist zur Bemessung des Invaliditätsgrads das Einkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung zu setzen zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Das ausschlaggebende Element der Bemessung des zumutbaren Invalideneinkommens - und damit indirekt des Invaliditätsgrads - ist in aller Regel der Grad der verbliebenen Arbeitsfähigkeit. Das Versicherungsgericht hat sich in seinem Urteil vom 20. Januar 2009 (vgl. IV-act. 139) zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin geäussert. Es hat festgehalten, dass im erwerblichen Bereich im Vergleich zur Situation bei der ursprünglichen Rentenzusprache keine Veränderung der Arbeitsfähigkeit eingetreten sei. Die MEDAS habe zwar in ihrem Gutachten vom 21. Juli 2006 (vgl. IV-act. 91) eine Arbeitsunfähigkeit von 50% ermittelt, aber das sei nur eine abweichende medizinische Beurteilung eines im Wesentlichen gleichen Sachverhalts gewesen. Da die angefochtene Verfügung im Rahmen eines Rentenrevisionsverfahrens ergangen sei, müsse weiterhin von einer Arbeitsunfähigkeit im Erwerb von 70% ausgegangen werden. Dieser Arbeitsunfähigkeitsgrad habe bereits der erstmaligen Rentenzusprache zugrunde gelegen und seither sei keine Veränderung eingetreten. Für die Zeit bis zum 20. September 2007, an dem die am 20. Januar 2009 aufgehobene Verfügung (vgl. IV-act. 119) erlassen worden ist, steht also gestützt auf dieses Urteil fest, dass die Arbeitsunfähigkeit in einer adaptierten Erwerbstätigkeit 70% betragen muss. Für die Zeit zwischen dem 20. September 2007 und dem Erlass der nun angefochtenen Verfügung am 5. Mai 2010 (vgl. IV-act. 167) bleibt ohne direkte Bindung an dieses Urteil zu prüfen, wie hoch die Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer adaptierten Erwerbstätigkeit ist. Allerdings bleibt auch hier dem Umstand Rechnung zu tragen, dass eine abweichende medizinische Beurteilung eines unverändert gebliebenen Sachverhalts keine Rentenrevision zu rechtfertigen vermag. Das erste MEDAS-Gutachten stammt vom 21. Juli 2006 (vgl. IV-act. 91) und ist deshalb vom Versicherungsgericht bereits im Urteil vom 20. Januar 2009 gewürdigt worden. Zwischen dem Erlass der damals angefochtenen Verfügung vom 20. September 2007



und dem Urteilsdatum 20. Januar 2009 ist keine relevante medizinische Beurteilung der Arbeitsfähigkeit im Erwerb mehr erfolgt. Das MEDAS-Gutachten vom 22. Juli 2009 (vgl. IV-act. 146) ist deshalb auch für die Arbeitsfähigkeit ab 20. September 2007 massgebend, sofern es sich dazu - direkt oder indirekt - äussert. Die Arbeitsfähigkeitsschätzung für den erwerblichen Bereich entspricht weitestgehend derjenigen im ersten Gutachten vom 21. Juli 2006 (vgl. IV-act. 91), nämlich 50% in einer überwiegend oder ausschliesslich sitzenden, körperlich leichten Tätigkeit. Die Sachverständigen, und mit ihnen der psychiatrische Sachverständige, sind davon ausgegangen, dass die psychisch bedingte Arbeitsunfähigkeit von 25% durch die somatisch bedingte Arbeitsunfähigkeit von 50% mit abgedeckt sei. Damit steht fest, dass keine revisionsrechtlich relevante Veränderung des für den erwerblichen Teil der Invaliditätsbemessung massgebenden Sachverhalts eingetreten ist. Gestützt auf das Urteil vom 20. Januar 2009 ist deshalb dem Einkommensvergleich wieder ein Arbeitsunfähigkeitsgrad von 70% zugrunde zu legen, wie es die Beschwerdegegnerin auch getan hat. Sie hat einem Valideneinkommen, das die Beschwerdeführerin an ihrem letzten Arbeitsplatz bei einem Beschäftigungsgrad von 70% hätte erzielen können, einem zumutbaren Invalideneinkommen gegenübergestellt, das die Beschwerdeführerin als Hilfsarbeiterin bei einem Arbeitsfähigkeitsgrad von 30% erzielen könnte. Sie hat das Valideneinkommen 2009 mit Fr. 45'945.-- beziffert, das zumutbare Invalideneinkommen 2009 mit Fr. 14'473.--. Die Differenz von Fr. 31'472.-- hat einen Invaliditätsgrad von 68,5% ergeben. Massgebend ist nun aber nicht allein der Invaliditätsgrad 2009, sondern der (allenfalls wechselnde) Invaliditätsgrad zwischen 2004 und 2009. Die Beschwerdeführerin hat im Jahr 2000 laut dem IK-Eintrag (vgl. IV-act. 9) mit dem damaligen 50% Pensum Fr. 31'850.-- verdient. Unter Berücksichtigung der allgemeinen Nominallohnerhöhung über alle Branchen hinweg (vgl. die vom Bundesamt für Statistik herausgegebene Lohnentwicklung 2004, Anhang Tabelle T1.93) hätte die Beschwerdeführerin im Jahr 2004 Fr. 33'995.-- verdient. Bis 2009 wäre dieses Einkommen auf Fr. 36'760.-- angestiegen (vgl. die Lohnentwicklung 2005, Anhang Tabelle T1.93, und 2009, Anhang Tabelle T1.05). Umgerechnet auf einen Beschäftigungsgrad von 70% resultieren Jahreseinkommen von Fr. 47'593.-- (2004) und von Fr. 51'464.-- (2009). Der statistisch ermittelte Durchschnittslohn der Hilfsarbeiterinnen hat 2004 Fr. 48'585.-- und 2009 Fr. 52'457.-- betragen (vgl. den sich auf die entsprechenden vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen



Lohnstrukturerhebungen stützenden Anhang 2 zu der von der Infostelle AHV/IV herausgegebene Textausgabe 2012 des IVG). Bei einem Arbeitsfähigkeits- bzw. Beschäftigungsgrad von 30% entspricht das einem Einkommen von Fr. 14'576.-- (2004) bzw. Fr. 15'737.-- (2009). Da die Beschwerdeführerin auch in einer adaptierten Hilfsarbeit aus der Sicht eines potentiellen Arbeitgebers gewisse indirekt behinderungsbedingte Nachteile gegenüber gesunden Hilfsarbeiterinnen zu gewärtigen hätte, rechtfertigt sich ein zusätzlicher Abzug von 10% vom Tabellenlohn. Das zumutbare Invalideneinkommen beträgt somit Fr. 13'118.-- (2004) bzw. Fr. 14'163.-- (2009). Die Erwerbseinbusse 2004 von Fr 33'017.-- entspricht einem Invaliditätsgrad von 69,4%, die Erwerbseinbusse 2009 von Fr. 35'727.-- einem Invaliditätsgrad von ebenfalls 69,4%. Bei einer Erwerbsquote von 70% ist also eine anteilige Invalidität von 48,58% in die gemischte Bemessung einzusetzen.

2.3 Beim Betätigungsvergleich nach Art. 28a Abs. 2 IVG wird die Arbeitsleistung im konkreten Aufgabenbereich, die der versicherten Person nach dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung, nach der Durchführung einer allfälligen medizinischen Behandlung und nach der zumutbaren Anpassung des Aufgabenbereichs noch zumutbar ist, in Beziehung gesetzt zur Arbeitsleistung, welche die versicherte Person im Aufgabenbereich erbringen könnte, wenn sie nicht in ihrer Gesundheit beeinträchtigt wäre. Der erste Betätigungsvergleich in der Form einer Haushaltabklärung datiert vom 7. Januar 2003 (vgl. IV-act. 24) und ist in die erstmalige Rentenzusprache eingeflossen. In seinem Urteil vom 20. Januar 2009 hat das Versicherungsgericht zwar angenommen, dass die abweichende Arbeitsfähigkeitsschätzung im MEDAS-Gutachten vom 21. Juli 2006, soweit sie sich auf eine adaptierte Erwerbstätigkeit beziehe, nur als unterschiedliche Bewertung eines im wesentlichen gleichen Sachverhalts zu qualifizieren sei. In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit für den Haushalt ist das Versicherungsgericht dann aber davon ausgegangen, dass eine massgebliche gesundheitliche Veränderung eingetreten sein könnte. Dies erscheint nur auf den ersten Blick als widersprüchlich, denn während sich die Arbeitsfähigkeitsschätzung für den erwerblichen Bereich durchgehend auf eine adaptierte Tätigkeit bezogen hat, beinhaltet der Haushalt notwendigerweise auch eine Reihe nicht-adaptierter Arbeiten. Eine Veränderung der gesundheitlichen Situation, die in einer adaptierten Erwerbstätigkeit keine Relevanz hat, kann in einer nicht-adaptierten Arbeit durchaus eine erhebliche Veränderung der Arbeitsfähigkeit bewirken. Es war also durchaus



sinnvoll, die Invalidität im Haushalt nochmals durch eine medizinische Abklärung und durch einen anschliessenden Augenschein zu erheben. Wie das Versicherungsgericht ausgeführt hat, gehörten zur Sachverhaltsabklärung im Rentenrevisionsverfahren auch eine Prüfung der 2003 auf 70% festgesetzten Erwerbsquote und der Fähigkeit der im gleichen Haushalt lebenden Personen, die Beschwerdeführerin bei der Besorgung des Haushalts zu unterstützen. Zur Arbeitsfähigkeit im Haushalt hat das Versicherungsgericht festgehalten, dass die Sachverständigen der MEDAS bei der noch vorzunehmenden Begutachtung anzugeben hätten, "in welchem Ausmass die Beschwerdeführerin die einzelnen Haushaltstätigkeiten medizinisch-theoretisch noch ausführen" könne (vgl. IV-act. 139-10). Diese medizinische Beurteilung sei bei der anschliessend durchzuführenden Haushaltabklärung zu berücksichtigen. Die Beschwerdegegnerin hat dann zwar eine Verlaufsbeurteilung durch die MEDAS veranlasst, aber die medizinischen Sachverständigen haben keine Arbeitsfähigkeitsschätzung bezogen auf jede einzelne Haushaltarbeit abgegeben, wie es das Versicherungsgericht angeregt hatte. Zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin im Haushalt ist im Gutachten nur ausgeführt worden, es bestehe eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit für jegliche kraftanfordernde Tätigkeit, die bimanuell ausgeführt werden müsse; schwerere Haushaltarbeiten seien nicht mehr zumutbar. Das gelte auch für Tätigkeiten, für die auf einen Stuhl oder eine Bockleiter gestiegen werden müsse. Diese Angaben sind wohl so zu interpretieren, dass für die genannten Arbeiten eine vollständige Arbeitsunfähigkeit anzunehmen sei. Die Sachverständigen der MEDAS haben in ihrem Verlaufsgutachten weiter angegeben, aus orthopädisch-rheumatologischer Sicht bestehe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit für sitzend auszuführende, leichte bis mittelschwere Tätigkeiten und bei körperlich leichten Tätigkeiten, die stehend oder mit Hilfe eines Gehstocks bewältigt werden könnten. Psychiatrischerseits bestehe eine Leistungsminderung im Haushalt um 25%, die aber durch eine Erhöhung des Zeitaufwands ausgeglichen werden könne. Die Beschwerdeführerin hat in Bezug auf die psychiatrische Arbeitsfähigkeitsschätzung zu Recht geltend machen lassen, dass die Verlangsamung nicht einfach ignoriert werden dürfe. Diese hat nämlich im Haushalt - genauso wie bei einer Erwerbstätigkeit - eine entsprechende Arbeitsunfähigkeit zur Folge. Die Angaben der medizinischen Sachverständigen sind ausreichend detailliert, um anlässlich der Haushaltabklärung für jede einzelne Arbeit die massgebende Arbeitsfähigkeit ermitteln



zu können. Das Missachten der entsprechenden Anregung im Urteil vom 20. Januar 2009 hat also nicht zur Folge, dass die Invalidität im Haushalt zum Vornherein (teilweise) nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit geführt werden könnte. Zu prüfen ist, ob die Abklärungsperson am 14. Oktober 2009 alle Angaben der medizinischen Sachverständigen korrekt umgesetzt und damit den Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin für die Haushaltstätigkeit korrekt ermittelt hat. Diese Frage ist zu bejahen, denn das Abklärungsergebnis beruht weitgehend auf den Angaben der Beschwerdeführerin. Diese hat dem Umstand, dass sie aufgrund der generellen Verlangsamung bei jeder einzelnen Haushaltarbeit mehr Zeit benötigt als im hypothetischen "Gesundheitsfall", bei ihren Angaben gegenüber der Abklärungsperson sicherlich Rechnung getragen. In Bezug auf die Mitwirkungspflicht der im gleichen Haushalt lebenden Familienangehörigen, die in aller Regel nur hypothetisch umgesetzt werden kann, kommt der Abklärungsperson naturgemäss ein grosses Ermessen zu. Es ist davon auszugehen, dass dieses Ermessen im vorliegenden Fall korrekt ausgeübt worden ist, denn die Abklärungsperson hat darauf hingewiesen, dass die Zeiten äusserst genau und offen angerechnet und dargelegt worden seien. Für das Gesamtergebnis der Haushaltabklärung gilt, dass Dr. H.____ seine Bestätigung aus medizinischer Sicht auf eine detaillierte Überprüfung der einzelnen Haushaltbereiche gestützt hat. Das zeigt sich etwa darin, dass er auf die Möglichkeit der Beschwerdeführerin hingewiesen hat, bei stehenden oder gehenden Arbeiten einen Stock zu benützen. Die anlässlich der Haushaltabklärung ermittelte Invalidität von 37,12% erweist sich somit als überwiegend wahrscheinlich richtig. Bei einem Haushaltanteil von 30% beträgt die anteilige Invalidität also 11,14%. Auch für die haushaltspezifische Invalidität ist davon auszugehen, dass zwischen dem massgebenden Revisionstermin (5. April 2004) und dem Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung keine relevante Veränderung eingetreten ist, so dass für den gesamten Zeitraum von dem ermittelten anteiligen Invaliditätsgrad von 11,14% auszugehen ist.

3.

Zusammen mit dem anteiligen Invaliditätsgrad im Erwerb von 48,58% resultiert ein Gesamtinvaliditätsgrad von 59,72% bzw. aufgerundet von 60%. Die Beschwerdeführerin hat also einen Anspruch auf eine Dreiviertelsrente (Art. 28 Abs. 2



IVG). Die revisionsweise Heraufsetzung der halben auf eine Dreiviertelsrente hat grundsätzlich auf den Zeitpunkt des amtlich vorgesehenen Revisionstermins zu erfolgen (Art. 88bis Abs. 1 lit. b IVV). Das wäre vorliegend der Monat April 2004. Nun hat das Versicherungsgericht aber in seinem Urteil vom 20. Januar 2009 festgehalten, dass für April und Mai 2004 und für Januar bis Juni 2005 unabhängig vom eigentlich noch zu ermittelnden Invaliditätsgrad ein Anspruch auf eine ganze Invalidenrente bestehe, da die Beschwerdeführerin zweimal vorübergehend zu 100% arbeitsunfähig bzw. invalid gewesen sei (vgl. IV-act. 135-12). Demnach hat die Beschwerdeführerin ab dem 1. April 2004 zunächst einen Anspruch auf eine ganze, ab 1. Juni 2004 einen Anspruch auf eine Dreiviertels-, ab dem 1. Januar 2005 wieder einen Anspruch auf eine ganze und schliesslich ab 1. Juli 2005 einen Anspruch auf eine Dreiviertelsrente.

4.

Gemäss den vorstehenden Ausführungen ist die angefochtene Verfügung aufzuheben und der Beschwerdeführerin ist rückwirkend ab 1. April 2004 eine revisionsweise erhöhte Invalidenrente zuzusprechen. In bezug auf die Verfahrenskosten ist dieser Verfahrensausgang als Obsiegen der Beschwerdeführerin zu werten. Die Beschwerdegegnerin ist deshalb verpflichtet, eine Parteientschädigung auszurichten (Art. 61 lit. g ATSG) und die Gerichtsgebühr zu bezahlen (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG). Die Parteientschädigung ist praxisgemäss auf Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen, die Gerichtsgebühr auf Fr. 600.--. Unter diesen Umständen ist die der Beschwerdeführerin bewilligte unentgeltliche Prozessführung als gegenstandslos zu betrachten.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. Die Beschwerde wird dahingehend gutgeheissen, dass die Verfügung vom 5. Mai 2010 aufgehoben und der Beschwerdeführerin ab 1. April 2004 eine ganze, ab 1. Juni 2004 eine Dreiviertels-, ab 1. Januar 2005 eine ganze und ab 1. Juli 2005 wieder eine Dreiviertelsrente zugesprochen wird.



2. Die Sache wird zur Ermittlung der Rentenbeträge und zur Ausrichtung der entsprechenden Nachzahlung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- zu bezahlen.
4. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen.