

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/115 vom 17. Juli 2008**

Sg Versicherungsgericht, 2008-07-17, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publikationen\\_IV\\_2007\\_115](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publikationen_IV_2007_115)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/115 du 17 juillet 2008

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/115 del 17 luglio 2008

## **Regeste**

Hält sich eine versicherte Person subjektiv für 100% arbeitsunfähig und gibt an, nicht bereit zu sein, eine adaptierte Tätigkeit aufzunehmen oder an Eingliederungsmassnahmen teilzunehmen, hat die IV-Stelle die Arbeitsvermittlung zu Recht abgeschlossen. Eine abweichende Einschätzung der Arbeitsfähigkeit einer versicherten Person durch die behandelnden Ärzte, bei übereinstimmender Diagnose, ist nicht geeignet, ein MEDAS-Gutachten in Zweifel zu ziehen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 17. Juli 2008, IV 2007/115). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 8C\_646/2008.

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Am 1. Januar 2008 ist die 5. IV-Revision in Kraft getreten. Dadurch sind im Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) verschiedene Änderungen erfolgt. Da der streitige Einspracheentscheid am 7. Februar 2007, mithin vor dem 1. Januar 2008, erging, sind vorliegend noch die bis zum 31. Dezember 2007 geltenden materiellen Bestimmungen anwendbar (BGE 127 V 467 E. 1 und BGE 121 V 366 E. 1b).

### **E. 2**

2.1 Gemäss Art. 16 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) kann der Einkommensvergleich zur Ermittlung des Invaliditätsgrades erst erfolgen, wenn allfällige Eingliederungsmassnahmen durchgeführt worden sind bzw. wenn aufgrund der Sachverhaltsabklärungen feststeht, dass keine Eingliederung möglich ist ("Eingliederung vor Rente"; vgl. U. Kieser, ATSG-Kommentar, N 15 zu Art. 16 und N 11 zu Art. 7). Mögliche Eingliederungsmassnahmen sind nach Art. 8 Abs. 3 IVG neben medizinischen Massnahmen Massnahmen beruflicher Art wie Berufsberatung, Umschulung und Arbeitsvermittlung. 2.2 Im Gutachten vom 30. November 2005 wird aus somatischer Sicht eine Gewichtsreduktion sowie ein muskuläres Aufbautraining empfohlen. Es wird jedoch festgehalten, dass sich diese Massnahmen nur schwer realisieren lassen dürften. Im Übrigen scheint die im Gutachten attestierte Arbeitsunfähigkeit von 35% im Wesentlichen nicht auf die somatischen, sondern auf die psychiatrischen Befunde zurückzuführen sein. Aus psychiatrischer Sicht sollte gemäss Gutachten die psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung unbedingt fortgesetzt werden. Diese Empfehlung befolgt die Beschwerdeführerin offensichtlich, da sie gemäss Arztbericht vom 10. März 2006 nach wie vor bei Dr. med. C.\_\_\_\_ in Behandlung steht und vom 21. September bis 4. Oktober 2006 in der Klinik Gais stationär behandelt wurde. Ihrer Pflicht, sich medizinischen

Eingliederungsmassnahmen zu unterziehen, kommt die Beschwerdeführerin somit nach.

2.3 Für die berufliche Eingliederung ist festzuhalten, dass im vorliegenden Fall grundsätzlich eine Eingliederungspflicht besteht, da die behinderungsbedingte Einschränkung eine rentenbegründende Erwerbsunfähigkeit zur Folge haben könnte. Da aber die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in allen Tätigkeitsbereichen (aus psychiatrischen Gründen) gleichermassen um 35% eingeschränkt ist, könnte ihre behinderungsbedingte Einbusse einzig durch berufliche Massnahmen erheblich reduziert werden, die sie ausbildungsmässig qualifizieren und über das vorher besetzte Lohnniveau hinausheben würden. Die Beschwerdeführerin hat im ehemaligen Jugoslawien die Grundschule abgeschlossen, jedoch keinen Beruf erlernt (vgl. act. G 3.1/1). In der Schweiz war sie immer als Hilfsarbeiterin tätig. Ihre Deutschkenntnisse schätzt die Beschwerdeführerin zwar als gut ein, jedoch nur im mündlichen Ausdruck (vgl. act. G 3.1/29); sie beherrscht die deutsche Sprache aber nicht genügend, um sich darin auch schriftlich ausdrücken zu können. Erwerbswirksame berufliche Massnahmen müssten damit nicht nur in der Vermittlung ausreichender Deutschkenntnisse bestehen, sondern würden darüber hinaus eine erstmalige Berufsausbildung erforderlich machen. Dies jedoch erscheint unter den gegebenen Umständen als unverhältnismässig. Auf die Durchführung beruflicher Eingliederungsmassnahmen ist daher zu Recht verzichtet worden.

2.4 Dies gilt nicht für die Arbeitsvermittlung. Allerdings ist die Arbeitsvermittlung nicht geeignet, die behinderungsbedingte Erwerbseinbusse zu vermindern, denn sie bezweckt nur, die Verwertung einer bestehenden (Rest-) Erwerbsfähigkeit auf dem realen und aktuellen Arbeitsmarkt zu fördern. Das RAV G. \_\_\_ hat die Beschwerdeführerin gemäss deren Angaben im Fragebogen vom 11. Januar 2006 (act. G 3.1/29) aufgrund der von ihr vorgelegten Arztzeugnisse als nicht vermittlungsfähig erachtet. Die Beschwerdeführerin selbst fühlt sich nach wie vor zu 100% arbeitsunfähig (vgl. act. G 1.1.3) und hat erklärt, sie sei nicht bereit eine adaptierte Tätigkeit anzutreten oder an Eingliederungsmassnahmen teilzunehmen (act. G 3.1/29). Da die Beschwerdeführerin somit ihre Restarbeitsfähigkeit nicht in zumutbarem Umfang ausgeschöpft hat, ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin vorliegend von weiteren Eingliederungsmassnahmen abgesehen hat. Die Verfügung vom 24. Februar 2006, mit welcher die Arbeitsvermittlung abgeschlossen wurde, erweist sich daher als rechters.

### **E. 3**

3.1 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, und 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. Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG). Ist die versicherte Person vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung nicht erwerbstätig gewesen, gilt nach Art. 8 Abs. 3 ATSG die Unmöglichkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, als Invalidität.

3.2 Die Invaliditätsbemessung soll das Mass der Zurücksetzung der erwerblichen Leistungsfähigkeit infolge gesundheitlicher Beeinträchtigung ergeben. Um den Invaliditätsgrad festlegen zu können, sind daher medizinische Grundlagen wesentlich.

Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beschreiben und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Die ärztlichen Auskünfte sind in der Folge eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4; ZAK 1982 S. 34; Rz 3047 f des vom Bundesamt für Sozialversicherungen erlassenen Kreisschreibens über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung = KSIH). Die IV-Stelle hat zu prüfen, wie sich die invaliditätsbedingten Faktoren auf die Vermittlungsfähigkeit und die Erwerbsmöglichkeiten auswirken (Rz 3049 KSIH). Ob die versicherte Person eine ihr zumutbare Tätigkeit auch tatsächlich ausübt, ist für die Invaliditätsbemessung hingegen unerheblich (Rz 3046 KSIH).

#### **E. 4**

4.1 Strittig ist vorliegend die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin. Während sich die Beschwerdegegnerin gestützt auf das Gutachten der MEDAS Ostschweiz auf den Standpunkt stellt, eine adaptierte Tätigkeit könne von der Beschwerdeführerin zu 65% ausgeführt werden, vertritt ihr Rechtsvertreter die Auffassung, dies sei höchstens zu 50% möglich. 4.2 Die Beschwerdeführerin lässt geltend machen, laut den ärztlichen Berichten von Dr. med. C.\_\_\_\_ vom 10. März 2006 und von Dr. med. F.\_\_\_\_ vom 9. November 2006 bestehe eine Arbeitsfähigkeit von maximal 50%. Da diese Berichte aktueller seien als das Gutachten der MEDAS Ostschweiz, sei von einer Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin von maximal 50% auszugehen. Diese Sichtweise kann nicht geteilt werden. Das Gutachten der MEDAS Ostschweiz diagnostiziert eine leichte bis mittelgradige depressive Störung mit somatischen Symptomen und ein Problem der Krankheitsbewältigung bei einem chronifizierten Schmerzsyndrom. Die psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung habe bisher keinen Erfolg gehabt, da die Beschwerdeführerin auf die somatischen Beschwerden fixiert sei. Die tiefe Selbsteinschätzung der Arbeitsfähigkeit lasse sich psychiatrisch nicht begründen, die psychischen Störungen begründeten lediglich eine Arbeitsunfähigkeit von 35%. Dass sich der gesundheitliche Zustand der Beschwerdeführerin seit Erstellung des Gutachtens verschlechtert hätte, ist trotz der Arztberichte von Dr. C.\_\_\_\_ vom 10. März 2006 (act. G 1.1.4) und von Dr. F.\_\_\_\_ vom 9. November 2006 (act. G 1.1.3), welche der Beschwerdeführerin eine Arbeitsunfähigkeit von 70% resp. 50% attestieren, nicht ausgewiesen. Dr. C.\_\_\_\_ hält in seinem Bericht ausdrücklich fest, er stimme mit Dr. med. E.\_\_\_\_ überein, dass eine mittelgradige depressive Störung mit somatischen Symptomen und ein chronifiziertes Schmerzsyndrom vorliege. Dr. F.\_\_\_\_ seinerseits diagnostiziert in seinem Bericht vom 9. November 2006 ebenfalls eine mittelgradige depressive Episode mit somatischen Symptomen und ein chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom. Hinsichtlich der Diagnose stimmen somit die beiden von der Beschwerdeführerin eingereichten Arztberichte mit dem MEDAS-Gutachten überein, sie weichen lediglich in der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit von diesem ab. Diesbezüglich ist festzuhalten, dass gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung die psychiatrische Exploration von der Natur der Sache her nicht ermessensfrei erfolgen kann. Sie eröffnet dem begutachtenden Psychiater deshalb praktisch immer einen gewissen Spielraum, innerhalb dessen verschiedene medizinisch-psychiatrische Interpretationen möglich, zulässig und zu respektieren sind, sofern der Experte lege artis vorgegangen ist. Daher und unter Beachtung der Divergenz von medizinischem Behandlungs- und Abklärungsauftrag kann es nicht angehen, eine medizinische Administrativ- oder Gerichtsexpertise stets dann in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte zu

unterschiedlichen Einschätzungen gelangen oder an vorgängig geäusserten abweichenden Auffassungen festhalten (Bundesgerichtsentscheid i/S H. vom 18. April 2006 [I 783/2005] E. 2.2). Nach der ständigen höchstrichterlichen Rechtsprechung ist überdies stets der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass behandelnde Ärzte im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (vgl. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S S. vom 17. August 2005 [I 212/05]). Die zumutbare Leistungsfähigkeit wird im Rahmen der therapeutischen Bemühungen oft bewusst tief angesetzt. Zusammenfassend ist daher festzuhalten, dass weder der Arztbericht von Dr. C.\_\_\_\_ vom 10. März 2006 noch derjenige von Dr. F.\_\_\_\_ vom 9. November 2006 geeignet sind, das MEDAS-Gutachten vom 30. November 2005 in Zweifel zu ziehen. Die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch die MEDAS Ostschweiz erfolgte unter Berücksichtigung sowohl der körperlichen Beschwerden wie auch der psychischen Probleme. Sie bezieht sich auf eine bei gutem Willen objektiv zumutbare Leistung in einer leidensadaptierten Tätigkeit. Ihr ist der Vorrang zu geben. Es ist deshalb davon auszugehen, dass eine Arbeitsfähigkeit von 65% besteht.

## **E. 5**

5.1 Für die Invalidität massgebend sind die erwerblichen Auswirkungen der Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Bei der Ermittlung des Valideneinkommens ist nach der Rechtsprechung entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde. Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen. Es ist daher in der Regel vom letzten Lohn, welchen die versicherte Person vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielt hat, auszugehen (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S C. vom 20. November 2001 [I 716/00]; ZAK 1980 S. 593), da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre (vgl. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S S. vom 27. Februar 2004 [I 601/03]; BGE 129 V 224 E. 4.3.1). Nach der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts) ist für die Vornahme des Einkommensvergleichs auf die Gegebenheiten im Zeitpunkt des allfälligen Rentenbeginns abzustellen (vgl. BGE 129 V 222). Vorliegend ist der Einkommensvergleich für 2003 vorzunehmen, da die einjährige Wartezeit (vgl. Art. 29 Abs. 2 IVG) im August jenes Jahres ablief (nach den medizinischen Unterlagen trat bei der Beschwerdeführerin am 21. August 2002 eine Arbeitsunfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit auf). 5.2 Im Jahr 2003 betrug der monatliche Lohn der Beschwerdeführerin Fr. 3'766.40 (act. G 3.1/8). Inklusive 13. Monatslohn ergibt sich ein Jahreseinkommen von Fr. 48'963.--, was dem möglichen Valideneinkommen für das Jahr 2003 entspricht.

## **E. 6**

6.1 Nach Art. 16 ATSG ist beim Einkommensvergleich als Invalideneinkommen dasjenige Erwerbseinkommen einzusetzen, welches die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte. Im vorliegenden Fall arbeitet die Beschwerdeführerin seit August 2002 nicht mehr, womit sie die ihr mit Gutachten der MEDAS Ostschweiz attestierte Arbeitsfähigkeit von 65% nicht ausschöpft. Für die Ermittlung des Invaliditätsgrades ist daher die vom Bundesamt für Statistik herausgegebene Schweizerische Lohnstrukturerhebung (LSE) heranzuziehen. Der

monatliche Durchschnittslohn im Anforderungsniveau 4 betrug im Jahr 2002 für Frauen Fr. 3'820.-- (TA1 S. 43) oder pro Jahr Fr. 45'840.--. Um die Nominallohnentwicklung erhöht ergibt dies für das Jahr 2003 ein Einkommen von Fr. 46'498.-- (2002 111.5 Punkte, 2003 113.1 Punkte; vgl. LE 2003). Da diese Werte auf einer durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden beruhen, sind sie noch auf die im Jahre 2003 betriebsüblich gewesene Arbeitszeit von 41.7 Stunden umzurechnen. Dies ergibt ein Einkommen von Fr. 48'474.-- pro Jahr. Der Beschwerdeführerin ist ein Pensum von 65% zumutbar. Das Jahreseinkommen beläuft sich bei 65% auf Fr. 31'508.--.

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

6.3 Die Beschwerdegegnerin hat keinen solchen Abzug vorgenommen. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin macht geltend, es sei mindestens ein Abzug von 10% vorzunehmen. Vorliegend ist zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführerin wegen ihres chronifizierten lumbospondylogenen Schmerzsyndroms, der leichten lumbalen Hyperlordose, der Osteochondrose L4/5 mit breitbasiger Diskusprotrusion L4/5 und anulärem Riss des Anulus fibrosus, der Spondylose, hypertrophierenden Spondylarthrose der distalen LWS, des Piriformis-Syndroms und der Adipositas I nur noch leichte wechselbelastende Tätigkeiten unter Vermeidung von repetitivem Lastenheben über 15 kg, von Arbeiten in ausgesprochenen Wirbelsäulen-Zwangshaltungen und von Tätigkeiten, welche kniend oder in der Hocke ausgeführt werden müssen oder mit repetitiven Knieflexionen/-extensionen verbunden sind, ausüben kann. In allen körperlich geeigneten Tätigkeiten ist die Beschwerdeführerin zudem aufgrund ihrer psychischen Einschränkung nur zu 65% einsatzfähig. Da die Schweizerische Lohnstrukturerhebung auf den Löhnen gesunder Arbeitnehmerinnen basiert, erscheint vorliegend ein Leidensabzug gerechtfertigt, der unter den gegebenen Umständen auf 10% festzusetzen ist. Es resultiert ein zumutbares Invalideneinkommen von Fr. 28'357.--. Der Verdienstausfall macht Fr. 20'606.-- aus, womit sich ein Invaliditätsgrad von 42% ergibt. Damit hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Viertelsrente der Invalidenversicherung.

## **E. 7**

7.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde gutzuheissen. Der angefochtene Einspracheentscheid vom 7. Februar 2007 ist aufzuheben und die Sache ist zur Festsetzung von Rentenbeginn und Rentenhöhe an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

7.2 Gemäss den Schlussbestimmungen des IVG zur Änderung vom 16. Dezember 2005, in Kraft seit 1. Juli 2006, gilt für die am 1. Juli 2006 bei der IV hängigen Einsprachen das bisherige Recht (lit. b der Schlussbestimmungen). Somit gelangt Art. 69 Abs. 1 bis IVG zur

Kostenpflicht von Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen im kantonalen Gerichtsverfahren nicht zur Anwendung. Gerichtskosten sind demnach keine zu erheben. 7.3 Die Beschwerdeführerin ist mit ihrem Beschwerdebegehren nur teilweise durchgedrungen. Trotzdem ist von einem vollumfänglichen Obsiegen auszugehen, denn die Beschwerdeführerin war gezwungen, Beschwerde zu führen, um eine Korrektur des teilweise rechtswidrigen Einspracheentscheids vom 7. Februar 2007 zu erreichen. Der ihr entstandene Vertretungsaufwand ist deshalb grundsätzlich als notwendig zu qualifizieren und zwar unabhängig davon, ob sie mit ihrem konkreten Beschwerdebegehren ganz oder nur teilweise durchgedrungen ist. In Analogie zur höchstrichterlichen Rechtsprechung betreffend den Anspruch auf eine Parteientschädigung bei einer Rückweisung zur weiteren Abklärung des Sachverhalts, bei dem die Beschwerde führende versicherte Person trotz eines weitergehenden Beschwerdebegehrens ebenfalls "nur" die Aufhebung der angefochtenen Verfügung erreicht hat (vgl. etwa ZAK 1987 S. 266 E. 5a), ist deshalb davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin mit ihrem eigentlichen Beschwerdebegehren, der angefochtene Einspracheentscheid sei als rechtswidrig aufzuheben, vollumfänglich obsiegt hat. Es besteht deshalb keine Veranlassung, in Analogie zum zivilprozessualen Klageverfahren von einem nur teilweisen Obsiegen auszugehen und nur eine reduzierte Parteientschädigung auszusprechen (vgl. Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 8. Januar 2008 [IV 2007/214]). 7.4 Die Parteientschädigung wird vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP/SG, sGS 951.1). Der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand angemessen erscheint vorliegend eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer). Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. In Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 7. Februar 2007 aufgehoben und der Beschwerdeführerin wird eine Viertelsrente der Invalidenversicherung zugesprochen. 2. Die Streitsache wird zur Festsetzung von Rentenbeginn und Rentenhöhe an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 3. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. 4. Die Beschwerdegegnerin bezahlt der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.