

BGer 8C_831/2010 vom 31. März 2011

Bundesgericht, 2011-03-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_831_2010

FR: TF 8C_831/2010 du 31 mars 2011

IT: TF 8C_831/2010 del 31 marzo 2011

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es prüft jedoch grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die Rechtsmängel nicht geradezu offensichtlich sind (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ; BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG) und wenn die Behebung des Mangels für den Verfahrensausgang entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 BGG).

Der gestützt auf medizinische Akten gerichtlich festgestellte Gesundheitszustand bzw. die damit einhergehende Arbeitsfähigkeit ist Tatfrage (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 ff.). Gleiches gilt für die auf einem Abklärungsbericht an Ort und Stelle (Art. 69 Abs. 2 IVV) basierenden Feststellungen über die Einsatzfähigkeit im Haushalt (Urteil 9C_90/2010 vom 22. April 2010 E. 4.1.1.3). Rechtsfragen sind die unvollständige Feststellung rechtserheblicher Tatsachen sowie die Missachtung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG) und der Anforderungen an den Beweiswert von Arztberichten (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232). Die konkrete Beweismwürdigung ist Tatfrage (nicht publ. E. 4.1 des Urteils BGE 135 V 254 , in SVR 2009 IV Nr. 53 S. 164 [9C_204/2009]).

E. 2

Die streitigen Verfügungen datieren vom 11. März 2010. Zu prüfen ist der Rentenanspruch ab 1. März 2007. Somit sind bis Ende 2007 die damals geltenden Bestimmungen und ab 1. Januar 2008 die neuen Normen der 5. IV-Revision anzuwenden (BGE 132 V 215 E. 3.1.1 S. 220, 130 V 445). Dies ist jedoch ohne Belang, weil diese Revision keine substantziellen Änderungen zur Invaliditätsbemessung gebracht hat, sodass die zur altrechtlichen Regelung ergangene Praxis weitergilt (Urteil 8C_944/2010 vom 21. März 2011 E. 3). Die Vorinstanz hat die Grundlagen über die Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG ; BGE 135 V 215), die Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG , Art. 4 Abs. 1 IVG), die Rentenrevision (Art. 88a Abs. 1 IVV ; vgl. Art. 17 Abs. 1 IVG ; BGE 134 V 131 E. 3. S. 132) und den Beweiswert von Arztberichten (E. 1 hievore) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 3

Soweit die Versicherte auf ihre Ausführungen in der vorinstanzlichen Beschwerde verweist und sie zum integrierenden Bestandteil der letztinstanzlichen Beschwerde erklärt, ist dies unzulässig (BGE 134 I 244 ; SVR 2010 UV Nr. 9 S. 35 E. 6 [8C_286/2009]).

E. 4.1

Die MEDAS stellte im polydisziplinären (neurologischen, psychiatrischen und neuropsychologischen) Gutachten vom 17. April 2008 folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit: Status nach Schädelhirntrauma am 18. Juli 2005 (mit bandförmigen corticalen Gliosherden hochfronto-parietal rechts [DD: traumatisch, ischämisch]; traumatischer Subarachnoidalblutung; ausgedehnten corticalen Ödemen; punktförmigen, balkennahen Läsionen der weissen Substanz links; nicht dislozierter Mittelgesichtsfraktur; leichten bis mittelschweren mnestic-kognitiven Funktionsstörungen, teils hirnerkrankungsbedingt, teils psychogen bedingt); dissoziative Bewegungsstörung (ICD-10: F44.4; psychische Überlagerung posttraumatisch). In der Tätigkeit als Jugendarbeiterin, Mediatorin oder Seelsorgerin bestehe vollständige Arbeitsunfähigkeit. Für Arbeiten, die selbstständig und in Ruhe ausgeführt werden könnten, wie z.B. Vorbereitung von Predigten und Bearbeitung der alltäglichen Korrespondenz bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 50 %. Ab 1. Dezember 2006 sei - bei Fortbestehen vollständiger Arbeitsunfähigkeit für die im vorletzten Satz genannten Tätigkeiten - von 25%iger Arbeitsfähigkeit in adaptierten Erwerbstätigkeiten auszugehen, spätestens ab Untersuchungszeitpunkt von einer 50%igen (reduzierte Leistungsfähigkeit bei uneingeschränkt zumutbarer zeitlicher Präsenz, wobei auch Pausen eingeschlossen seien). Bezüglich der Arbeitsfähigkeit im Haushalt liege ihnen leider keine Haushaltsabklärung vor. Sie nähmen - vorbehaltlich gegenteiliger Informationen - an, dass die Versicherte unter zumutbarer Mitwirkung der Familienangehörigen ihren Haushalt ohne wesentliche Einschränkung versehen könne.

E. 4.2

Im Abklärungsbericht Haushalt vom 26. Mai/23. Dezember 2009 wurde festgestellt, die Einschränkung habe bis 31. Juli 2007 (Bewohnung eines Einfamilienhauses mit Garten) 31 % und ab 1. August 2007 (Umzug in eine 4½-Zimmerwohnung) 21 % betragen.

E. 5

Die Vorinstanz stellte für den Erwerbsbereich auf das MEDAS-Gutachten vom 17. April 2008 ab und ging bezogen auf ein Vollpensum ab 1. Dezember 2006 von 25%iger und ab Februar 2008 (Zeitpunkt der MEDAS-Untersuchung) von 50%iger Arbeitsfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten aus. Betreffend die Einschränkung im Haushalt berücksichtigte sie für die Zeit bis zur MEDAS-Untersuchung den Abklärungsbericht Haushalt vom 26. Mai/23. Dezember 2009; für die Zeit danach verneinte sie eine diesbezügliche Beeinträchtigung. Weiter ermittelte die Vorinstanz nach der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung - bei einer Aufteilung von 60 % Erwerbsarbeit und 40 % Haushaltstätigkeit - für die Zeit vom 1. März 2007 (drei Monate nach Verbesserung der Arbeitsfähigkeit am 1. Dezember 2006) bis 31. Mai 2008 Invaliditätsgrade von 55,49 % (während der Bewohnung eines Einfamilienhauses) bzw. 51,49 % (nach dem Umzug in eine 4-1/2-Zimmerwohnung), was den Anspruch auf eine halbe Rente ergab. Ab 1. Juni 2008 (drei Monate nach Verbesserung der Arbeitsfähigkeit im Februar 2008) errechnete sie einen Invaliditätsgrad von 26,18 %, was zur Verneinung eines weiteren Rentenanspruchs führte. Diesem vorinstanzlichen Ergebnis ist beizupflichten.

E. 6

Unbestritten ist, dass die Invaliditätsbemessung nach der gemischten Methode (Art. 28 Abs. 2ter IVG , in Kraft gestanden bis Ende 2007; Art. 28a Abs. 3 IVG , in Kraft seit 1. Januar 2008; BGE 134 V 9) zu erfolgen hat, wobei der Anteil der Erwerbstätigkeit 60 %

und derjenige der Betätigung im Haushalt 40 % beträgt.

E. 7

Die Versicherte erhebt insgesamt keine Rügen, welche die vorinstanzlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit im Erwerbsbereich bzw. im Haushalt als offensichtlich unrichtig oder als Ergebnis willkürlicher Beweiswürdigung oder als rechtsfehlerhaft nach Art. 95 BGG erscheinen lassen. Insbesondere kann nicht von einer ungenügenden Sachverhaltsabklärung die Rede sein, weil die dafür u.a. notwendigen Voraussetzungen - unauflösbare Widersprüche tatsächlicher Art oder Beantwortung einer entscheidewesentlichen Tatfrage, wie namentlich bezüglich Gesundheitszustand und Arbeitsfähigkeit bzw. Leistungsfähigkeit im Haushalt, auf unvollständiger Beweisgrundlage (Urteil 9C_932/2008 vom 9. April 2009 E. 3.1) - nicht vorliegen. Festzuhalten ist insbesondere Folgendes:

E. 7.1

Die Vorinstanz hat richtig erkannt, dass auf das MEDAS-Gutachten vom 17. April 2008 (E. 4.1 hievon) - entgegen der von der Versicherten behaupteten Beweisuntauglichkeit - abzustellen ist. Zu beachten ist insbesondere, dass die MEDAS unter anderem ein MRI des Neurocraniums vom 25. Februar 2008 einholte und am 11. Februar 2008 einen PACT-Test durchführte, der 131 von 200 möglichen Punkten entsprechend einem leichten Arbeitsplatzniveau mit seltenem Heben und Tragen von 5-10 kg ergab. Die MEDAS-Expertise ist umfassend, schlüssig sowie nachvollziehbar begründet und erfüllt die Anforderungen an eine medizinische Beurteilungsgrundlage (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232). Die Beschwerdeführerin legt nicht dar, inwiefern von einer Rückweisung der Sache zu weiteren medizinischen Abklärungen entscheidere neue Erkenntnisse zu erwarten wären, weshalb davon - ohne Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes - in antizipierter Beweiswürdigung (BGE 134 I 140 E. 5.3 S. 148) abgesehen werden kann.

E. 7.2

Die Versicherte macht geltend, auf das MEDAS-Gutachten vom 17. April 2008 könne schon deshalb nicht abgestellt werden, weil es im Hinblick auf die streitigen Verfügungen vom 11. März 2010 veraltet sei. Dem kann nicht gefolgt werden, zumal sie nicht substantiiert darlegt und auch nicht aus den Akten hervorgeht, dass seit der MEDAS-Begutachtung eine Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes bzw. ihrer Arbeitsfähigkeit eingetreten wäre.

E. 7.3

Die von der Versicherten angerufenen Berichte der behandelnden Psychiaterin Frau Dr. med. S. _____, zu Händen des Unfallversicherers vom 24. Januar und 25. Juli 2007 - worin von 10%iger Arbeitsfähigkeit ab 1. Dezember 2006 in der angestammten Arbeit ausgegangen wurde - vermögen das MEDAS-Gutachten nicht in Frage zu stellen, zumal behandelnde Arztpersonen mitunter aufgrund ihrer auftragsrechtlichen Vertrauensstellung im Zweifelsfall eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 135 V 465 E. 4.5 S. 470). Ihre Berichte überzeugen auch insofern nicht, als sie von einer Arbeitsunfähigkeit ausging, ohne eine psychiatrische Diagnose zu stellen; dies bemängelt die Vorinstanz zu Recht auch hinsichtlich ihres Berichts zu Händen der IV-Stelle vom 26. Januar 2007. Dieser Bericht ist zudem insofern nicht plausibel, als Frau Dr. med. S. _____ darin angab, eine andere Tätigkeit als die angestammte sei nicht zumutbar, weil die Versicherte ihren Beruf liebe und in diesem Bereich kleine, fraktionierte Pensen übernehmen könne. Denn Teilzeitarbeit mit

flexibler Arbeitszeit ist grundsätzlich auch in anderen Arbeitsbereichen möglich.

E. 7.4

Die Vorinstanz hat weiter zu Recht festgestellt, dass auch der von der Versicherten ins Feld geführte Bericht des Neurologen Dr. med. C. _____, Oberarzt, Spital Y. _____, vom 24. Oktober 2007 das MEDAS-Gutachten nicht zu entkräften vermag. Denn er verneinte eine neurologische Erkrankung. Soweit er die von ihm angegebene volle Arbeitsunfähigkeit allein auf eine psychische Erkrankung zurückführte, fehlte ihm die Fachkompetenz. Seine Annahme einer gänzlichen Arbeitsunfähigkeit überzeugt auch insofern nicht, als er gleichzeitig angab, die Versicherte habe eine kleine Aufgabe, wo sie ab und zu eine Predigt halte.

E. 7.5

Die Vorinstanz hat richtig erkannt, dass sich die Angaben der MEDAS zur Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit (25 % ab 1. Dezember 2006, 50 % ab Februar 2008) auf ein Vollpensum beziehen. Entgegen der Auffassung der Versicherten ergeben sich aus dem MEDAS-Gutachten keine Anhaltspunkte dafür, diese Restarbeitsfähigkeit beziehe sich auf das von ihr vor dem Unfall vom 18. Juli 2005 effektiv innegehabte Arbeitspensum von 40 %. Nicht stichhaltig ist ihr Einwand, folge man der Vorinstanz, hätte sie mit Blick auf ihr damaliges 40%iges Erwerbspensum eine über 100%ige Leistung erbringen können. Denn das vom Arzt nach Eintritt der Invalidität festzulegende Arbeitspensum kann grösser sein als das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung geleistete (BGE 131 V 51 E. 5.1.2 S. 54).

E. 7.6.1

Der Abklärungsbericht zur Arbeitsfähigkeit im Haushalt ist seiner Natur nach in erster Linie auf die Bestimmung des Ausmasses physisch bedingter Beeinträchtigungen zugeschnitten. Leidet die versicherte Person an einer geistigen oder psychischen Störung oder stehen diese im Vordergrund, kommt den ärztlichen Stellungnahmen zu den gesundheitlich bedingten Einschränkungen erhöhtes Gewicht zu. Stehen die Ergebnisse der Abklärung vor Ort dazu im Widerspruch, kommt in der Regel der fachmedizinischen Einschätzung der Fähigkeit der versicherten Person, ihre gewohnten Aufgaben zu erfüllen, Vorrang zu. Denn für die Abklärungsperson ist es häufig nur beschränkt möglich, das Ausmass des geistigen oder psychischen Leidens und der damit verbundenen Einschränkungen zu erkennen (BGE 133 V 450 E. 11.1.1 S. 468; Urteil 9C_90/2010 E. 4.1.3.3). Kann die versicherte Person wegen ihrer Behinderung gewisse Haushaltsarbeiten nur noch mühsam und mit viel höherem Zeitaufwand erledigen, muss sie in erster Linie ihre Arbeit einteilen und die Mithilfe von Familienangehörigen beanspruchen. Diese geht weiter als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung (BGE 133 V 504 E. 4.2 S. 509 f.).

E. 7.6.2

Aus dem MEDAS-Gutachtens vom 17. April 2008 folgt, dass bei der Versicherten ein geistiger und psychischer Gesundheitsschaden mit neuropsychologischen Störungen besteht. Entgegen ihrem Vorbringen war der MEDAS bekannt, dass sie mit ihrem Ehemann sowie dem damals ins Gymnasium gehenden Sohn zusammenwohnte und seit 1. August 2007 keinen Garten mehr hatte (E. 4.2 hievore). Die Versicherte schilderte der MEDAS das Ausmass ihrer Einschränkungen im Haushalt und gab an, beim Putzen sei eine Arbeitsteilung zwischen ihr, dem Ehemann und dem Sohn vereinbart worden.

In diesem Lichte ist es nicht zu beanstanden, wenn die Vorinstanz für die Zeit ab der MEDAS-Untersuchung (Februar 2008), in deren Rahmen eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit festgestellt wurde, der MEDAS folgend eine Einschränkung im Haushalt verneinte. Hieran ändert nichts, dass die MEDAS ihre Einschätzung mit dem Zusatz "vorbehältlich gegenteiliger Informationen" verband (vgl. E. 4.1 hievov). Letztinstanzlich macht die Versicherte nicht substantiiert geltend, in welchen konkreten Haushaltsbereichen sie in welchem Ausmass behindert bzw. inwiefern eine hinreichende Mitarbeit ihrer Familienangehörigen unzumutbar sei. Es ist mithin nicht dargetan, in welcher Hinsicht die vorinstanzlichen Feststellungen offensichtlich unrichtig oder nicht rechtskonform seien. Soweit die Versicherte vorbringt, seit dem Unfall habe sie keinen Geruch- und Geschmacksinn mehr, was sich insbesondere im Haushalt stark auswirke, kann dem nicht gefolgt werden, da sie keine medizinischen Berichte anführt, die den Verlust dieser Sinne belegen würden.

E. 7.6.3

Für den Zeitraum bis zur MEDAS-Untersuchung ging die Vorinstanz von Einschränkungen der Versicherten im Haushalt aus, wie sie im entsprechenden Abklärungsbericht vom 26. Mai/23. Dezember 2009 festgestellt wurden (E. 4.2 hievov). Es kann letztlich offen bleiben, ob für diesen Zeitraum eine Arbeitsunfähigkeit im Haushalt überhaupt vorlag, da das Bundesgericht keine reformatio in peius vornehmen kann (Art. 107 Abs. 1 BGG). Soweit die Versicherte pauschal vorbringt, der obige Haushaltsabklärungsbericht berücksichtige ihre Defizite nicht umfassend, ist dies unbehelflich. Denn sie legt nicht substantiiert dar, betreffend welche konkreten Haushaltsbereiche dieser Bericht offensichtlich unrichtig oder nicht rechtsgenügend sei. Soweit sie in diesem Punkt zwecks Vermeidung unnötiger Wiederholungen auf ihre vorinstanzlichen Ausführungen verweist, ist dies unzulässig (E. 3 hievov). Diesbezüglich besteht somit kein Anlass zu Weiterungen.

E. 7.7

Nicht stichhaltig ist das Vorbringen der Versicherten, da das MEDAS-Gutachten am 17. April 2008 erstellt worden sei, könne eine Verbesserung ihrer Arbeitsfähigkeit im Lichte der Dreimonatsfrist nach Art. 88a Abs. 1 IVV erst ab 1. August 2008 berücksichtigt werden. Denn laut diesem Gutachten galt diese Verbesserung ab dem Untersuchungszeitpunkt und damit ab Februar 2008, sodass die Vorinstanz den Revisionszeitpunkt zu Recht auf den 1. Juni 2008 festlegte.

E. 8.1

Wird das trotz Gesundheitsschadens zumutbarerweise noch erzielbare Einkommen (Invalideneinkommen) auf der Grundlage der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik ermittelt, ist der entsprechende Tabellenlohn allenfalls zu kürzen. Ohne für jedes zur Anwendung gelangende Merkmal separat quantifizierte Abzüge vorzunehmen, ist der Einfluss aller Merkmale auf das Invalideneinkommen (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen. Der Abzug darf 25 % nicht übersteigen (BGE 134 V 322 E. 5.2 S. 327 f.; Urteil 8C_548/2010 vom 23. Dezember 2010 E. 5.1). Rechtsfrage ist, ob ein Leidensabzug vorzunehmen ist. Die Bemessung seiner Höhe ist ein Ermessensentscheid, der nur korrigiert werden kann, wenn das kantonale Gericht das Ermessen rechtsfehlerhaft ausgeübt hat, also Ermessensüberschreitung, -missbrauch oder

-unterschreitung vorliegt (BGE 132 V 393 E. 3.3 S. 399).

E. 8.2

IV-Stelle und Vorinstanz ermittelten das Invalideneinkommen der Versicherten ausgehend von der Tabelle TA1 der LSE 2006, wobei sie vom tiefsten Anforderungsniveau 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten) ausgingen. Die Vorinstanz erwog, die aus psychischer Sicht festgestellten Limitierungen der Arbeitsfähigkeit seien bereits bei der Attestierung der Arbeitsunfähigkeit berücksichtigt und beeinflussten eine adaptierte Tätigkeit nicht noch zusätzlich. Im Umfang von 50 % sei die Versicherte in einer solchen Tätigkeit nicht noch zusätzlich eingeschränkt, weshalb sich auch kein behinderungsbedingter Abzug aufdränge.

Die Versicherte wendet ein, allein mit der zeitlichen Limitierung der Erwerbsfähigkeit werde bei Weitem nicht allen ihren behinderungsbedingten Einschränkungen Rechnung getragen. Mögen damit die kognitiven Funktionsstörungen mit Verlangsamung für alle Aufgaben, stark erhöhter Ermüdbarkeit und Beschränkung der sozialen Funktionen mit u.a. mangelnder Stressintoleranz berücksichtigt sein, seien es die zahlreichen weiteren Beeinträchtigungen in alltäglichen Verrichtungen wie Sprechen, Gehen, Schreiben, Aufstehen, Multitasking (z.B. Zuhören und Aufschreiben, Gehen und Sprechen usw.), koordinierende Bewegungen usw. nicht. Sie habe hierin ausgesprochen Mühe und könne solche Handlungen nur mit voller Konzentration ausführen, was sie wiederum erschöpfe und vermehrt zahlreiche Pausen erfordere. Diese Einschränkungen könnten unvorhersehbar und jederzeit auftreten, weshalb sie auch schwer die Tage planen könne. Dem könne nur mit einem mindestens 15%igen Leidensabzug Rechnung getragen werden.

E. 8.3

Dass die Vorinstanz beim Invalideneinkommen keinen Abzug gewährte, ist im Ergebnis nicht bundesrechtswidrig, da im Lichte des MEDAS-Gutachtens den leidensbedingten Einschränkungen durch das reduzierte Arbeitspensum von 25 % bzw. 50 % hinreichend Rechnung getragen wird (vgl. E. 4.1 hievore) und mit Blick auf die weiteren lohnwirksamen persönlichen und beruflichen Merkmale der Beschwerdeführerin nicht gesagt werden kann, dass wegen besonderer Umstände die verbleibende Arbeitsfähigkeit nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwertbar wäre. Soweit sie sich z.B. auf Sprechprobleme beruft, ist dem entgegenzuhalten, dass sie gemäss dem Bericht des Dr. med. C. _____ vom 24. Oktober 2007 in der Lage war, ab und zu eine Predigt zu halten.

E. 9.1

Die allfällige verminderte Leistungsfähigkeit im erwerblichen Bereich oder im Aufgabenbereich infolge der Beanspruchung im jeweils anderen Tätigkeitsfeld ist nur unter besonderen Voraussetzungen zu berücksichtigen. Damit die sich durch die schlechte Vereinbarkeit der beiden Tätigkeitsbereiche ergebende negative gesundheitliche Auswirkung berücksichtigt werden kann, muss sie offenkundig und unvermeidbar sein (beispielsweise körperlich anstrengende Berufs- und Haushaltsarbeit oder psychisch belastende berufliche und familiäre Situation [kranker Partner, behindertes Kind etc.]; BGE 134 V 9 E. 7.3.1 S. 12 f.).

E. 9.2

Die Vorinstanz erwog, wegen Fehlens einer Einschränkung im Haushalt (ab Februar 2008) erübrige sich die Frage nach einer möglichen Wechselwirkung. Eine solche wäre im Übrigen angesichts der medizinischen Situation und dem Umstand, dass der Versicherten

die Einteilung der Haushaltsarbeiten zugemutet werden könne, ohnehin zu verneinen

E. 9.3.1

Die Versicherte wendet ein, weder im MEDAS-Gutachten vom 17. April 2008 noch im Haushaltabklärungsbericht vom 26. Mai/23. Dezember 2009 werde der Beanspruchung im jeweils anderen Tätigkeitsbereich Rechnung getragen. Die MEDAS gehe fälschlicherweise von einer (vollständig) freien Zeiteinteilungsmöglichkeit im Haushalt und der Mithilfe des Ehemannes aus. Die Bereiche beeinflussten sich wechselseitig und sie könne dem nicht durch Ausübung einer anderen zumutbaren Erwerbsarbeit Rechnung tragen. Die medizinische Aktenlage zeige deutlich, dass sich die Beeinträchtigungen aufgrund der Hirnverletzungen auf alle Tätigkeiten auswirkten. Da der Erwerbsanteil 60 % betrage, werde die verbleibende Arbeitsfähigkeit voll ausgeschöpft. Das Vorliegen von Betreuungspflichten sei ebenfalls zu bejahen, da sie vier Kinder grossgezogen habe und weiterhin aufziehe. Die Teilerwerbsarbeit habe sie nicht gewählt, um für sich mehr (Frei-)Zeit zu haben. Demnach sei im anteilmässig geringeren Haushaltsbereich der maximale Abzug von 15 % zu berücksichtigen.

E. 9.3.2

Das MEDAS-Gutachten und der Abklärungsbericht Haushalt enthalten zur Frage der Wechselwirkung keine Feststellungen. Indessen erhebt die Versicherte keine Einwände, die auf eine offenkundige und das normale Mass überschreitende Belastung schliessen lassen. Soweit sie sich auf die Kinderbetreuung beruft, ist dem entgegenzuhalten, dass hier der Rentenanspruch ab 1. März 2007 zu prüfen ist und ihre vier Kinder Jahrgänge 1978, 1980, 1981 und 1990 haben. Gemäss dem MEDAS-Gutachten wohnte einzig noch der 1990 geborene Sohn bei ihnen. Ein Abzug wegen Kinderbetreuung ist unter diesen Umständen nicht gerechtfertigt. Zudem gab die Versicherte der MEDAS an, beim Putzen sei eine Arbeitsteilung zwischen ihr, dem Ehemann und dem Sohn vereinbart worden. Weiter ist Folgendes festzuhalten: Mit einem Anteil der Betätigung im Haushalt von 40 % der Gesamtaktivität verbleibt genügend Spielraum für eine der gesundheitlichen Beeinträchtigung Rechnung tragende Einteilung der Arbeit der Beschwerdeführerin, weshalb auch in diesem Lichte keine das normale Mass überschreitende und somit zusätzlich zu berücksichtigende Reduktion des Leistungsvermögens im Haushalt infolge der allfälligen Beanspruchung im Beruf offenkundig ist (vgl. auch Urteil 8C_729/2009 vom 30. November 2009 E. 4.6).

E. 10

Die vorinstanzliche Berechnung des IV-Grades ist masslich nicht zu beanstanden. Die Versicherte bringt nichts vor, was sie in Frage stellt.

E. 11

Die unterliegende Versicherte trägt die Verfahrenskosten (Art. 66 Abs. 1, Art. 68 Abs. 2 BGG).

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