

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/394 vom 24. April 2009**

Sg Versicherungsgericht, 2009-04-24, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2007\\_394](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2007_394)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/394 du 24 avril 2009

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/394 del 24 aprile 2009

## **Regeste**

Art. 28 Abs. 1 IVG. Art. 16 ATSG. Invaliditätsbemessung bei einer im Zeitpunkt der Verfügung 58jährigen Versicherten. Anwendung der "gemischten Methode" für Teilerwerbstätige (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 24. April 2009, IV 2007/394).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

1.1 Vorliegend ist der Invalidenrentenanspruch der Beschwerdeführerin zu prüfen. Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist dabei 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). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird nach Art. 16 ATSG 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 (Invalideneinkommen) in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Bei Teilerwerbstätigen (bzw. bei Personen, die ohne die Behinderung teilerwerbstätig wären) bemisst sich die Invalidität für den nichterwerblichen Teil nach der Einschränkung im bisherigen Aufgabenbereich (sogenannte 'gemischte Methode', Art. 27 bis i.V.m. Art. 27 IVV). Die gemischte Methode der Invaliditätsbemessung ist auch anwendbar auf ausschliesslich im Haushalt tätige Personen, falls diese ohne ihren Gesundheitsschaden weiterhin teilweise erwerbstätig wären (vgl. Rz 3105 ff. des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit, KSIH). - Ist eine versicherte Person mindestens zu 40% invalid, so hat sie Anspruch auf eine Viertelsrente der Invalidenversicherung. Bei einer Invalidität von mindestens 50% besteht Anspruch auf eine halbe Rente, bei mindestens 60% auf eine Dreiviertelsrente und ab mindestens 70% ist ein Anspruch auf eine ganze Rente gegeben (Art. 28 Abs. 1 IVG in der ab 1. Januar 2004 gültigen Fassung). Gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG entsteht der Rentenanspruch nach Art. 28 IVG frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person mindestens zu 40% bleibend erwerbsunfähig (vgl. Art. 7 ATSG) geworden ist (lit. a), oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40% arbeitsunfähig (vgl. Art. 6 ATSG) gewesen war (lit. b). 1.2 Bei Versicherten, die - wie die Beschwerdeführerin - nur zum Teil als Erwerbstätige einzustufen sind, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art.

16 ATSG festgelegt (Einkommensvergleich). Waren sie daneben in einem Aufgabenbereich nach Art. 8 Abs. 3 ATSG tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28 Abs. 2 bis bzw. Abs. 2 ter IVG (in Kraft gewesen bis 31. Dezember 2007) festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Aufgabenbereichen zu bemessen (Art. 28 Abs. 2 ter IVG; gemischte Methode). Dabei gilt als Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen, nicht (oder nicht voll-) erwerbstätigen Personen insbesondere die übliche Tätigkeit im Haushalt, die Erziehung der Kinder sowie der nicht entlohnte karitative Einsatz (Art. 27 IVV).

## **E. 2**

2.1 Die Neurologin Dr. B.\_\_\_\_ teilte der Beschwerdegegnerin am 2. April 2003 mit, bezüglich der Führung des Dreipersonenhaushalts mit dem 20jährigen Sohn bestehe keine Arbeitsunfähigkeit, ebenso wenig bezüglich der ausserhäuslichen Tätigkeit (Reinigungsarbeiten von wöchentlich ca. sechs Stunden sowie drei Stunden Bürotätigkeit pro Woche). Es seien der Patientin auch ohne zeitliche Limitierung andere Tätigkeiten möglich, mit Ausnahme von Arbeiten, die mehrstündiges Gehen/Stehen voraussetzen würden (IV-act. 9). Im Bericht vom 23. April 2004 legte Dr. B.\_\_\_\_ dar, verglichen mit der Untersuchung im Frühjahr 2003 habe sich der klinische Befund bei anamnestisch zunehmender Ermüdbarkeit nicht verändert. Eine Einschränkung im jetzigen Umfang (21 Stunden pro Monat) sei für eine leidensangepasste Tätigkeit (Ausschluss von längerem Stehen/Gehen) trotz der Ermüdbarkeit nicht anzunehmen. Am 31. August 2004 berichtete Dr. B.\_\_\_\_, es scheine ihr (bei stationärem klinischem Befund) weder für die Tätigkeit als Hausfrau noch als Büroangestellte eine Einschränkung vorzuliegen. Die Ärztin bestätigte die Diagnose einer multiplen Sklerose, sekundär progressiv (IV-act. 25). Dr. med. E.\_\_\_\_, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, diagnostizierte bei der Beschwerdeführerin im Bericht vom 12. Januar 2005 eine Anpassungsstörung mit Angst und Depression gemischt sowie eine selbstunsichere Persönlichkeit. Da die Patientin schon in der Vergangenheit klugerweise ihre Arbeitseinsätze ihrer wechselnden Befindlichkeit und Leistungsfähigkeit angepasst habe, sei das tatsächliche Ausmass einer eventuellen Arbeitsunfähigkeit zur Zeit nicht ausreichend sicher abschätzbar. Insgesamt seien die psychiatrischen Befunde als leicht einzustufen. (IV-act. 29). Dr. med. F.\_\_\_\_, Allgemeine Medizin FMH, legte im Bericht vom 7. Februar 2005 dar, das Hauptproblem sei die schnelle Ermüdbarkeit. Über die Jahre hinweg sei eine mässige, aber doch deutliche Progredienz festzustellen. Mehr als die geleisteten 21 Stunden pro Woche (richtig wohl: pro Monat; vgl. IV-act. 29-5/12) seien nicht zumutbar. Dank verständnisvollem Arbeitgeber könne sie die Arbeiten in ihrem Rhythmus erledigen. Seit 1. Februar 2003 bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 50% (IV-act. 29). Im Bericht vom 6. September 2005 bestätigte die Neurologin Dr. med. D.\_\_\_\_ die Diagnose einer Multiplen Sklerose, wahrscheinlich sekundär chronisch progredient. Sie (die Ärztin) sehe im Rahmen der im Verlauf leicht verschlechterten Paraspastik eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit für körperlich belastende Tätigkeiten. Ob eine Einschränkung für Bürotätigkeiten bestehe, müsse wahrscheinlich aus neuropsychologischer Sicht entschieden werden (IV-act. 36). Am 12. Oktober 2005 hielt Dr. D.\_\_\_\_ fest, die Beschwerdeführerin sei aktuell noch 2 x 2 Stunden pro Woche als Reinigungskraft tätig. Aus neurologischer Sicht sei ein wesentlich höheres Pensum dieser Tätigkeit nicht zumutbar. Im Fall einer ausschliesslichen Bürotätigkeit bestehe hingegen aus neurologischer Sicht (ohne Berücksichtigung neuropsychologischer Befunde) keine wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (IV-act. 37). Im Bericht vom 17. Oktober

2005 attestierte Dr. phil. G.\_\_\_\_, Fachpsychologin für Neuropsychologie FSP, eine Arbeitsfähigkeit von 50% in einer Bürotätigkeit und eine solche von höchstens 30% als Reinigungskraft. Aus neuropsychologischer Sicht hätten sich von leicht bis mittelschwer reichende kognitive Funktionsstörungen und Störungen der Persönlichkeit gezeigt (IV-act. 38). 2.2 Eine Haushaltabklärung ergab gemäss Bericht vom 20. Januar 2006, ausgehend von einer Aufteilung Erwerbstätigkeit/Haushalt von 65 zu 35% betrage die Einschränkung im Haushalt ca. 30%. Aufgrund der Schadenminderungspflicht (der Ehemann und der erwachsene Sohn würden im gleichen Haushalt wohnen) reduziere sich die Einschränkung auf 15%. Eine Einschränkung auch in selbstständigen Erwerbstätigkeit sei absolut nachvollziehbar. In der Bürotätigkeit (Anteil 36%) ergebe sich bei einer 50%igen Einschränkung eine Arbeitsfähigkeit von 18% und bei den Reinigungsarbeiten auswärts (Anteil 29%) bei einer 30%igen Einschränkung eine solche von 20.3%. Bei der Haushaltführung (Anteil 35%) resultiere bei einer 15%igen Einschränkung eine Arbeitsfähigkeit von 29.75%. Insgesamt liege eine Arbeitsfähigkeit von 68% vor (IV-act. 42). PD Dr. med. C.\_\_\_\_, Klinik für Neurologie am Kantonsspital St. Gallen, kam in seinem Gutachten vom 11. April 2007 unter anderem zum Schluss, bei der Beschwerdeführerin bestehe eine multiple Sklerose mit initial schubförmigem, sekundär chronisch-progredientem Verlauf, Status nach Retrobulbärneuritis beidseits, mittelschwerem paraspastischem Syndrom, Fatigue-Syndrom, internukleärer Ophthalmoplegie links und mittelschweren neurokognitiven Funktionseinschränkungen vom frontalen Typ. Im administrativen Bereich bestehe im höchsten Fall eine 50%ige Einschränkung. Für körperliche Arbeiten in einer Reinigungsfirma sei die Patientin zu 100% arbeitsunfähig. Die neurokognitiven Funktionseinschränkungen würden auch eine reduzierte Belastbarkeit bedingen, z.B. für administrative Tätigkeiten, in einem Ausmass von 50%. Er (der Gutachter) glaube nicht, dass noch eine effektiv verwertbare Arbeitsfähigkeit erwartet werden könne. Wenn 30% schwere Arbeiten in einem Haushalt postuliert würden, wäre die Restarbeitsfähigkeit im Haushalt noch bei 70% anzusetzen (IV-act. 66). Der RAD stimmte den Schlussfolgerungen des Gutachters zu (IV-act. 67). RAD-Arzt Dr. med. H.\_\_\_\_ hielt sodann am 29. November 2007 fest, es liege eine 50%-Arbeitsfähigkeit vor für eine vorwiegend sitzende, körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeit (Bürotätigkeit) ohne längeres Gehen, ohne Besteigen von Leitern, ohne regelmässige Belastungen der unteren Extremitäten, ohne Anforderungen an hohe Gang- und Standsicherheit, mit vermehrten Pausen, ohne Tätigkeiten unter Fliessband- und Stressbedingungen, ohne allzu grosse Anforderungen an simultane Mehrfachbelastung, ohne Steuerung komplexer Maschinen und mit Möglichkeit zur Regulation des Arbeitstempos und reduzierter Belastbarkeit (IV-act. 86). 2.3 Dr. F.\_\_\_\_ bestätigte wie erwähnt eine 50%ige Arbeitsfähigkeit seit 1. Februar 2003 (IV-act. 29). Die Neuropsychologin Dr. G.\_\_\_\_ bescheinigte bezogen auf ihr Fachgebiet denselben Arbeitsfähigkeitsgrad (IV-act. 38). Der Neurologe PD Dr. C.\_\_\_\_ schätzte die Arbeitsfähigkeit für eine Tätigkeit im administrativen Bereich ebenfalls auf 50% (IV-act. 66). Hinsichtlich des kaufmännischen/administrativen Bereichs dürfte allerdings, wie nunmehr auch die Beschwerdegegnerin anerkennt, ein Ausbau des im Zeitpunkt des Verfügungserlasses innegehabten Pensums (von 8 Stunden pro Monat) bzw. das Finden einer Arbeitsstelle mit Blick auf die fehlende einschlägige Ausbildung - die Beschwerdeführerin ist gelernte Verkäuferin - sowie altersbedingt nicht sehr aussichtsreich sein und damit ausser Betracht fallen. Dies vermag jedoch an der grundsätzlichen Zumutbarkeit einer leichteren Tätigkeit, welche die von RAD-Arzt Dr. H.\_\_\_\_

festgehaltenen Bedingungen erfüllt (IV-act. 86), nichts zu ändern. Eine von der Beschwerdeführerin geltend gemachte Widersprüchlichkeit der Arbeitsfähigkeitsschätzung von PD Dr. C.\_\_\_\_ zu den von ihm gestellten Diagnosen ist im Ergebnis nicht ersichtlich. Zu beachten ist im weiteren hinsichtlich der von Dr. E.\_\_\_\_ festgestellten leichten psychischen Einschränkung, dass bei Zusammentreffen verschiedener Gesundheitsbeeinträchtigungen sich deren erwerbliche Auswirkungen in der Regel überschneiden, weshalb der Grad der Arbeitsunfähigkeit diesfalls aufgrund einer sämtliche Behinderungen umfassenden ärztlichen Gesamtbeurteilung zu bestimmen ist. Eine blosser Addition der mit Bezug auf einzelne Funktionsstörungen und Beschwerdebilder geschätzten Arbeitsfähigkeitsgrade ist nicht zulässig (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 3. März 2003 i/S E. [U 850/02] Erw. 6.4.1). Diese Rechtsprechung ist vorderhand darin begründet, dass Arbeitsunterbrüche bzw. Ruhepausen, welche aus somatischen Gründen erforderlich sind, gleichzeitig auch für eine aus psychischen Gründen erforderliche Erholung oder Schonung genutzt werden können. Massgebend ist somit nicht eine isolierte Betrachtung einzelner Arbeitsfähigkeitsgrade, sondern die Gesamtschau. Eine multidisziplinäre Begutachtung unter Einschluss der psychiatrischen Befunde kann jedoch vorliegend insofern unterbleiben, als Dr. E.\_\_\_\_ die psychiatrischen Befunde als leicht bezeichnete. Selbst wenn von einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit aus psychischen Gründen auszugehen wäre, würde dies insgesamt nicht zu einer höheren Arbeitsunfähigkeit führen. Auszugehen ist somit nachstehend von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit. Konkret sind die gesundheitlichen Verhältnisse, wie sie sich bis zum Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung (28. September 2007) entwickelten, zu prüfen. Soweit sich später eine gesundheitliche Verschlechterung ergab (vgl. Bericht von Dr. med. D.\_\_\_\_ vom 30. Januar 2008; act. G 12.1), hat die Beschwerdeführerin die Möglichkeit für eine Neuanmeldung (Art. 17 ATSG). 2.4 Die Beschwerdeführerin wäre als Gesunde unbestrittenermassen zu 65% erwerbstätig. Die Beschwerdegegnerin ging beim Einkommensvergleich für den Erwerbs-Bereich von einem Valideneinkommen 2007 von Fr. 31'223.-- aus. Hierbei stützte sie sich mangels repräsentativer tatsächlicher Einkommensgrundlagen zu Recht auf Tabellenwerte (act. G 6 S. 4). Nach LSE-Tabelle TA1 2006 wurden von Frauen im Durchschnitt ein Monatslohn von Fr. 4'019.-- (Niveau 4 = einfache und repetitive Tätigkeiten) erzielt. Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung 2007 (1.6%) ergibt sich für 2007 für ein 65%-Pensum ein Betrag von Fr. 2'654.-- pro Monat bzw. Fr. 31'848.-- pro Jahr. Auch für die zahlenmässige Bestimmung des Invalideneinkommens erscheint es sachgerecht, auf Tabellenlöhne abzustellen, da das von der Beschwerdeführerin im Verfügungszeitpunkt und auch später noch ausgeübte Pensum von 8 Stunden pro Monat der zumutbaren Arbeitsfähigkeit nicht entsprach. Unter Zugrundelegung der dargelegten Tabellenwerte für 2007 errechnet sich bei einer zumutbaren Arbeitsfähigkeit von 50% ein Invalideneinkommen von Fr. 24'500.--. 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 verwerten 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 Abzuges, 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 58 Jahre alt war, ist gemäss Einschätzung von RAD-Arzt Dr. H. \_\_\_ bei einer leichteren Tätigkeit insofern eingeschränkt, als diese kein Besteigen von Leitern, keine regelmässige Belastungen der unteren Extremitäten und keine Anforderungen an hohe Gang- und Standsicherheit, keine Tätigkeiten unter Fließband- und Stressbedingungen, keine allzu grosse Anforderungen an simultane Mehrfachbelastung und keine Steuerung komplexer Maschinen beinhalten darf. Im Weiteren sind vermehrte Pausen und die Möglichkeit zur Regulation des Arbeitstempos und der reduzierten Belastbarkeit erforderlich (IV-act. 86). Bei diesem Sachverhalt ist davon auszugehen, dass das Finden einer Arbeitsstelle leidensbedingt eingeschränkt ist, indem ein Arbeitsplatz relativ vielen gesundheitlichen Bedingungen gerecht werden muss. Hinzu kommt die bei Personen mit Multiple Sklerose-Erkrankung wechselhafte Befindlichkeit. Ein Leidensabzug von insgesamt 15% erscheint daher angemessen. 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 aus dem Einkommensvergleich (Valideneinkommen von Fr. 31'848.-- und Invalideneinkommen von Fr. 20'825.--) somit eine 35%ige Einschränkung bzw. eine Erwerbsunfähigkeit von 22.75% für den Erwerbs-Bereich. Hinzu kommt die Erwerbsunfähigkeit im Haushalt von 5% (Haushaltanteil von 35% und Einschränkung von 15% bei Berücksichtigung einer Schadenminderungspflicht der Angehörigen) bzw. von 11% (Haushaltanteil von 35% und Einschränkung von 30% ohne Berücksichtigung der Schadenminderungspflicht), womit sich eine Gesamt-Erwerbsunfähigkeit von 34% (ohne Berücksichtigung der Schadenminderungspflicht) ergibt. Der Rentenanspruch ist somit bei Anwendung der höchstrichterlichen Rechtsprechung in jedem Fall zu verneinen. Dabei ist festzuhalten, dass nach der vom Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen vertretenen (und vom Bundesgericht verworfenen) Sichtweise bei der Invaliditätsbemessung von Teilerwerbstätigen die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Viertelsrente gehabt hätte (vgl. etwa das Urteil des Versicherungsgerichts iS G. vom 9. Mai 2006, IV 2005/88).

### **E. 3**

Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen. Die vollumfänglich unterliegende Beschwerdeführerin hat die Gerichtskosten grundsätzlich zu tragen. 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. 53 GerG entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Beschwerdeführerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--, unter Anrechnung des geleisteten Kostenvorschusses in gleicher Höhe.

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