

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/115 vom 8. September 2009

Sg Versicherungsgericht, 2009-09-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2008_115

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/115 du 8 septembre 2009

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/115 del 8 settembre 2009

Regeste

Art. 28a Abs. 3 IVG. Sogenannte gemischte Methode der Invaliditätsbemessung. Sowohl in bezug auf die Qualifikation einer versicherten Person als nur-erwerbstätig oder als "gemischt", d.h. teils erwerbs- und teils im Haushalt tätig, als auch in bezug auf die eigentliche gemischte Bemessungsmethode wendet das Versicherungsgericht die bundesgerichtliche Praxis an, obwohl es diese Praxis als gesetzwidrig betrachtet. Nur in bezug auf die ebenfalls gesetzwidrige sogenannte Schadenminderungspflicht durch die Mithilfe von Familienangehörigen im Haushalt versagt das Versicherungsgericht der bundesgerichtlichen Praxis die Anwendung: Es gibt keine derartige Schadenminderungspflicht, weil es um die Invalidität der versicherten Person und nicht um die Invalidität des Teams 'Familie' geht (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 8. September 2009, IV 2008/115).

Erwägungen

E. 1

1.1 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 Sinne 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). Als Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen versicherten Personen gilt unter anderem die übliche Tätigkeit im Haushalt sowie die Erziehung der Kinder (Art. 27 IVV). 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 Bereichen zu bemessen (Art. 28a Abs. 3 IVG). Diese Art der Invaliditätsbemessung wird praxisgemäss als gemischte Methode bezeichnet. Gemäss Art. 27 bis IVV ist nur der Einkommensvergleich anzustellen, wenn anzunehmen ist, dass die versicherte Person im Zeitpunkt der Prüfung des Rentenanspruchs ohne den Gesundheitsschaden ganztätig erwerbstätig wäre. In ständiger Rechtsprechung prüft das Bundesgericht die Frage, ob und gegebenenfalls in welchem Ausmass eine versicherte Person auch ohne den Gesundheitsschaden im Aufgabenbereich tätig wäre, anhand der hypothetischen Verhaltensweise der versicherten Person. Nach Ansicht des Bundesgerichts ist dazu abzuklären, ob die versicherte Person ohne den Gesundheitsschaden mit Rücksicht auf die gesamten Umstände (persönlicher, familiärer, sozialer und erwerblicher Art)

erwerbstätig oder im Aufgabenbereich tätig wäre. Dabei sollen die finanzielle Notwendigkeit der Aufnahme oder der Ausdehnung einer Erwerbstätigkeit, allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben, das Alter der versicherten Person, deren berufliche Fähigkeiten, Neigungen und Begabungen massgebend sein. Abzustellen sei auf die hypothetischen Verhältnisse in tatsächlicher Hinsicht, wie sie sich bis zum massgebenden Zeitpunkt entwickelt haben würden (vgl. etwa BGE 125 V 150). Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen hält sich seit dem Bundesgerichtsurteil vom 6. August 2007 (I 126/07) an diese Methode, obwohl es nach wie vor überzeugt ist, dass Art. 8 Abs. 3 ATSG eine Invaliditätsbemessung anhand der behinderungsbedingten Einschränkung im Aufgabenbereich (Haushalt) nur zulässt, wenn und soweit einer versicherten Person die Ausübung einer Erwerbstätigkeit im hypothetischen "Gesundheitsfall" objektiv nicht zumutbar ist (vgl. etwa die Urteile des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 30. Nov. 2007, IV 2006/175, vom 22. April 2008, IV 2006/257, vom 16. Juli 2008, IV 2007/85, vom 13. August 2008, IV 2007/40, und vom 26. November 2008, IV 2007/332).

1.2 Nach der Rechtsauffassung des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen unterbleibt in einem Fall wie dem vorliegenden eine Anwendung der gemischten Methode. Stattdessen ist ein reiner Einkommensvergleich durchzuführen, weil es der Beschwerdeführerin im fiktiven "Gesundheitsfall" – zumindest bis zum Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung - objektiv zumutbar wäre, zu 100% einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Daran ändert die Tatsache nichts, dass das jüngste Kind der Beschwerdeführerin im massgebenden Zeitraum noch in grossem Masse der Betreuung bedurft hat, denn diese Betreuungsleistung hätte wenigstens zu einem Teil durch das älteste Kind übernommen werden können, die Beschwerdeführerin hätte beispielsweise vermehrt Frühdienst machen oder am Wochenende arbeiten können und es wäre zumutbar gewesen, bei Bedarf stundenweise eine Betreuungsperson anzustellen. Nach dieser Rechtsauffassung wäre also auf jeden Fall ein reiner Einkommensvergleich anzustellen.

1.3 Gemäss der höchstrichterlichen Rechtsprechung soll massgebend sein, welche Erwerbsquote der Beschwerdeführerin aufgrund der Umstände im fiktiven Gesundheitsfall bestehen würde. Die Beschwerdeführerin hat ihre Behauptung, sie wäre im fiktiven Gesundheitsfall nach der Scheidung wieder zu 100% erwerbstätig gewesen, nur mit ihren wirtschaftlichen Verhältnissen begründet. Diese Verhältnisse waren vor der Scheidung so, dass jedenfalls kein Bedarf nach einer vollzeitlichen Erwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin bestanden hat. Nach der Trennung im März 2003 hat der Ehemann Unterhaltsleistungen erbracht, die mehr als den Existenzbedarf der Beschwerdeführerin und ihrer drei Kinder deckten. Zusammen mit dem Lohn aus einer Teilerwerbstätigkeit von ca. 30% (vgl. die Angaben Beschwerdeführerin im Bericht über die Haushaltklärung vom 12. Oktober 2005) hätten diese Unterhaltsleistungen eine durchschnittliche Lebensführung erlaubt. Nach der Scheidung im November 2005 sind Unterhaltsleistungen ausgerichtet worden, die den Existenzbedarf der Kinder noch gedeckt haben, während der Existenzbedarf der Beschwerdeführerin nicht mehr finanziert gewesen ist. Ab diesem Zeitpunkt hätte eine Erwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin nicht mehr nur der Finanzierung eines durchschnittlichen Lebensstandards, sondern in erster Linie der Deckung des Existenzbedarfs gedient. Zur Weiterführung des bisherigen Lebensstandards wäre keine vollzeitliche Erwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin erforderlich gewesen. Die Aussage der Beschwerdeführerin vom 22. März 2006, sie wäre in dieser Situation zu 65% einer Erwerbstätigkeit nachgegangen, ist deshalb durchaus plausibel, zumal die Beschwerdeführerin so in der Lage gewesen wäre, dem Betreuungsbedarf der jüngeren

Kinder in einem erheblichen Ausmass selbst nachzukommen. Sie hätte nämlich ihre Arbeitszeit auf die Schulzeiten der jüngeren Kinder, auf den Abend oder auf das Wochenende legen können, denn in einem Pflegeheim wird an sieben Tagen in der Woche während 24 Std. Pflegepersonal benötigt. Während der Arbeitszeit der Beschwerdeführerin hätten das älteste Kind, gelegentlich der Vater oder auch Verwandte, die jüngeren Kinder betreuen können. Nach der Einstellung der Zahlung der Frauentalimente ab November 2006 hätte die Beschwerdeführerin ihre Erwerbsquote erhöhen müssen, um aus dem Lohn und den Kinderalimenten weiterhin eine durchschnittliche Lebensführung finanzieren zu können. Es wäre allerdings nach wie vor nicht nötig gewesen, zu 100% einer Erwerbstätigkeit nachzugehen, denn zumindest der Existenzbedarf der drei Kinder war ja weiterhin durch die Unterhaltsleistungen des Vaters gedeckt. Mit einer Erwerbsquote von 80% hätte die Beschwerdeführerin den bisherigen Lebensstandard weiterführen können. Gleichzeitig wäre ihr immer noch Zeit geblieben, um die – inzwischen etwas selbständiger gewordenen – jüngeren Kinder zu betreuen. Es ist deshalb von November 2006 bis zu einer allfälligen Wiederaufnahme der Zahlung der Frauentalimente von einer Erwerbsquote im fiktiven Gesundheitsfall von 80% auszugehen. Davor hat die Erwerbsquote im fiktiven Gesundheitsfall 65% betragen.

E. 2

2.1 Für den Erwerbsteil ist ein Einkommensvergleich gemäss Art. 16 ATSG vorzunehmen. Dabei ist 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 gesetzt wird zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Ausschlaggebendes Element der Bemessung des Invalideneinkommens bildet in aller Regel die ärztliche Arbeitsfähigkeitsschätzung. Die Beschwerdegegnerin hat auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung im Gutachten des ABI abgestellt. Sie ist ausserdem entsprechend den Angaben der Sachverständigen des ABI davon ausgegangen, dass die Arbeit einer Pflegefachfrau körperlich mittelschwer sei. Aus rheumatologischer Sicht besteht gemäss den Angaben im Gutachten des ABI keine Arbeitsunfähigkeit, so dass ausschliesslich die leichte bis mittelgradige depressive Episode und die Panikstörung eine Reduktion der Arbeitsfähigkeit auf 70% zur Folge hätten. Es liegt keine abweichende Arbeitsfähigkeitsschätzung eines behandelnden Rheumatologen vor. Dr. med. C.____ hat als Allgemeinmediziner sowohl 2005 als auch 2007 bei der Arbeitsfähigkeitsschätzung die psychische Beeinträchtigung einbezogen. Es liegt also keine rheumatologische Arbeitsfähigkeitsschätzung vor, die Zweifel an der Richtigkeit der Arbeitsfähigkeitsschätzung des rheumatologischen Sachverständigen des ABI wecken würde. Den Sachverständigen des ABI war natürlich bekannt, aus welchen einzelnen Tätigkeiten sich die Arbeit einer Pflegefachfrau zusammensetzt. Da sie für diese Arbeit rein somatisch betrachtet eine Arbeitsfähigkeit von 100% angegeben haben, dann vermag die Behauptung der Beschwerdeführerin, bei ihrer Berufstätigkeit handle es sich um eine körperlich schwere Arbeit, nicht zu überzeugen. In bezug auf die Auswirkungen der psychischen Beeinträchtigung auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin liegen abweichende Angaben vor. Die behandelnde Psychiaterin Dr. med. B.____ hat am 19. September 2007 nicht nur eine teilweise abweichende Diagnose, sondern auch eine weit höhere Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin, nämlich 70%, bei idealen Umständen 50%, angegeben. Diese Einschätzung ist nicht kurzfristig ausgerichtet, d.h. nicht auf die

Situation während der Rekonvaleszenz nach dem Unfall ausgerichtet gewesen. Es besteht also jener immer wieder anzutreffende Widerspruch zwischen der Arbeitsfähigkeitsschätzung des behandelnden Arztes und derjenigen des unabhängigen medizinischen Sachverständigen, wobei die Arbeitsfähigkeitsschätzung des behandelnden Arztes erheblich pessimistischer ist. In aller Regel, so auch hier, wird gegen die Arbeitsfähigkeitsschätzung des unabhängigen medizinischen Sachverständigen eingewendet, er stelle auf eine Momentaufnahme ab, während der behandelnde Arzt den Gesundheitszustand aufgrund der langjährigen Behandlung viel besser kenne. Dem ist entgegenzuhalten, dass die Nähe zum Patienten dem behandelnden Arzt oft den Blick auf die objektiv bestehende, zumutbare Leistungsfähigkeit verstellt. Insbesondere die Erfolglosigkeit der bereits seit langer Zeit andauernden Behandlung, die über ebenso lange Zeit vom Patienten behauptete und de facto auch "umgesetzte" Behauptung, arbeitsunfähig zu sein, die oft auch dadurch anhaltende soziale Belastungssituation sowie die therapeutische Sicht des Falles des Patienten erschweren es dem behandelnden Arzt nach der Lebenserfahrung oft, die Arbeitsfähigkeit anhand dessen zu bemessen, was dem Patienten bei Aufbietung der gesamten Willenskraft objektiv zumutbar wäre. Der Arbeitsfähigkeitsschätzung des behandelnden Arztes kann also zum vornherein nur wenig Überzeugungskraft beigegeben werden, es sei denn, der entsprechende Bericht zeige deutlich, dass der behandelnde Arzt sich ausreichender Objektivität befleissigt hat. Im übrigen handelt es sich bei der Begutachtung nur vordergründig um eine "Momentaufnahme", denn der Sachverständige wird immer alle ihm zur Verfügung stehenden medizinischen Unterlagen betreffend die Vergangenheit seines Exploranden beiziehen. Im vorliegenden Fall ist davon auszugehen, dass die behandelnden Ärzte keine überzeugenden Arbeitsfähigkeitsschätzungen abgegeben haben, zumindest soweit sie sich auf den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin ab April 2007 (Begutachtung durch das ABI) bezogen haben. Dr. med. B. ___ behandelt die Beschwerdeführerin seit 1991. Die zur Trennung und schliesslich zur Scheidung vom Ehemann führenden Lebensumstände der Beschwerdeführerin waren ausserordentlich belastend und deshalb durchaus geeignet, eine erhebliche psychisch bedingte Arbeitsunfähigkeit zu bewirken. Es ist aber davon auszugehen, dass bereits die Trennung, vor allem aber die Scheidung zu einer erheblichen Verbesserung der Lebensumstände und damit zu einer Reduktion der objektiven Arbeitsunfähigkeit geführt haben. Die Ursache der erheblichen Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit ist nämlich weggefallen oder hat sich zumindest stark verringert und trotzdem haben nach der Ansicht von Dr. med. B. ___ weder die Stärke der Gesundheitsbeeinträchtigung noch das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit abgenommen. Dr. med. B. ___ hat dafür am 19. September 2007 keine Begründung geliefert. Sie hat weiterhin eine mittelgradige/schwere Episode der rezidivierenden depressiven Störung angegeben und daraus auf eine Arbeitsfähigkeit von 30% bis maximal 50% geschlossen. Diese Aussage vermag nach dem oben Ausgeführten nicht zu überzeugen, ja sie vermag nicht einmal Zweifel an der Richtigkeit der Arbeitsfähigkeitsschätzung der Sachverständigen des ABI zu wecken. Dem Einkommensvergleich ist deshalb eine Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin als Pflegefachfrau von 70% zugrunde zu legen. Da in dieser Tätigkeit keine somatisch bedingte Arbeitsunfähigkeit besteht, stellt sich die Frage nach einer allfälligen Kumulation von Arbeitsunfähigkeiten aus der Sicht verschiedener medizinischer Fachrichtungen gar nicht. Die Sachverständigen des ABI haben angegeben, die Arbeitsunfähigkeit von 30% bestehe seit der Untersuchung vom April 2007. Trotz der Diagnosen der behandelnden Ärzte, die sich teilweise nicht mit den anlässlich der

Begutachtung erhobenen Diagnosen in Übereinstimmung bringen lassen, ist deshalb davon auszugehen, dass die Arbeitsunfähigkeit vor April 2007 anhand der damaligen Angaben der behandelnden Ärzte zu bemessen ist. Dr. med. C.____ und Dr. med. B.____ haben im Februar 2005 übereinstimmend eine Arbeitsunfähigkeit von 70% angegeben. Dr. med. B.____ hat in der Folge zwar eine noch höhere Arbeitsunfähigkeit gemeldet, aber es ist davon auszugehen, dass es sich dabei um eine vorübergehende Verschlechterung während der Dauer des Scheidungsprozesses gehandelt hat. Die Klinik Gais hat am 27. Januar 2006 eine Arbeitsunfähigkeit von 50% angenommen, nachdem sich der Zustand der Beschwerdeführerin während der Rehabilitation gebessert hatte. Dr. med. B.____ hat sich davon allerdings nicht beeinflussen lassen. Auch die günstige Prognose, von der die Klinik Gais ausgegangen ist, ist für sie nicht zutreffend gewesen. Angesichts der im April 2007 effektiv festgestellten Verbesserung ist trotzdem davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin ab dem Austritt aus der Klinik Gais nur noch zu 50% arbeitsunfähig gewesen ist. Dem Einkommensvergleich ist also bis und mit Januar 2006 eine Arbeitsfähigkeit von 30%, ab Februar 2006 bis März 2007 eine Arbeitsfähigkeit von 50% und ab April 2007 eine Arbeitsfähigkeit von 70% zugrunde zu legen.

2.2 Die Beschwerdeführerin hat den Beruf der Pflegefachfrau erlernt und trotz der Gesundheitsbeeinträchtigung auch ausgeübt. Es ist deshalb davon auszugehen, dass sie auch im fiktiven Gesundheitsfall (sogenannte Validenkarriere) als Pflegefachfrau gearbeitet hätte. Warum die Beschwerdegegnerin davon ausgeht, dass die Beschwerdeführerin als Pflegefachfrau ihre verbliebene Arbeitsfähigkeit nicht bestmöglich verwerte und dass die bestmögliche Verwertung in einer Hilfsarbeit bestehen würde, ist nicht nachvollziehbar, denn der Stundenlohn als Pflegefachfrau ist bei identischer Arbeitsfähigkeit deutlich höher als der durchschnittliche Lohn einer Hilfsarbeiterin. Das bedeutet, dass auch die sogenannte Invalidenkarriere der Beschwerdeführerin diejenige einer Pflegefachfrau ist (woran die später erfolgte Kündigung nichts ändert). Es ist nicht anzunehmen, dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer psychischen Beeinträchtigung als teilzeitbeschäftigte Pflegefachfrau unterdurchschnittlich entlohnt würde, denn die Art der Tätigkeit und auch die Qualität der potentiellen Arbeitgeber lässt erwarten, dass auf die Besonderheiten der Beschwerdeführerin ohne weiteres Rücksicht genommen werden könnte. Der Einkommensvergleich kann sich deshalb auf einen Prozentvergleich beschränken. Wäre die Beschwerdeführerin, der Rechtsauffassung des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen gemäss, als Nur-Erwerbstätige zu qualifizieren, wäre sie also bis Januar 2006 zu 70%, ab Februar 2006 bis März 2007 zu 50% und danach zu 30% invalid. Nun kommt aber die sogenannte gemischte Methode der Invaliditätsbemessung zur Anwendung. Dabei ist nach der Auffassung des Bundesgerichts nicht ein regulärer Einkommensvergleich vorzunehmen und die daraus resultierende Beeinträchtigung entsprechend der Erwerbsquote zu gewichten (vgl. Michel Valterio, *Droit et pratique de l'assurance-invalidité, Les prestations*, S. 215 f.), sondern es ist zu prüfen, in welchem Ausmass die Beschwerdeführerin ihre Erwerbsquote trotz der Arbeitsunfähigkeit im Erwerb erfüllen könnte. Nur das entsprechende Manko ist – um die Erwerbsquote bereinigt – als anteilmässige Invalidität im Erwerb zu berücksichtigen. Die Erwerbsquote der Beschwerdeführerin hat bis Oktober 2005 30%, ab November 2005 bis Oktober 2006 65% und danach 80% betragen. Bei einer Arbeitsfähigkeit von 30% und einer Erwerbsquote von ebenfalls 30% resultiert keine Einschränkung im Erwerb. Ab November 2005 hätte die Beschwerdeführerin die Erwerbsquote auf 65% erhöht. Damit besteht ab diesem Zeitpunkt eine Einschränkung im Erwerb von 35%. Diese Einschränkung ist entsprechend der

Erwerbsquote zu gewichten und beträgt somit bis und mit Januar 2006 22,75%. Danach hat sich die Arbeitsfähigkeit auf 50% erhöht. Das bedeutet bei der Erwerbsquote von 65% eine Einbusse von 15% bzw. gewichtet 9,75% (65% von 15%). Von Februar 2006 bis und mit Oktober 2006 beträgt die anteilige Invalidität im Erwerb also 9,75%. Ab November 2006 hat die Erwerbsquote 80% betragen. Bei einer Arbeitsfähigkeit im Erwerb von 50% resultiert eine Einschränkung von 30%, gewichtet 24% (80% von 30%). Ab April 2007 hat die Arbeitsfähigkeit 70% betragen. Bei einer Erwerbsquote von 80% beträgt die behinderungsbedingte Einbusse 10%, gewichtet 8% (80% von 10%).

2.3 Die Invalidität im Haushalt ist anhand eines Betätigungsvergleichs (Art. 28a Abs. 2 IVG) zu ermitteln. Die Abklärungsperson der Beschwerdegegnerin hat sich darauf beschränkt, die Selbstangaben der Beschwerdeführerin zu deren Leistungsfähigkeit bei den einzelnen Arbeiten im Haushalt zusammenzufassen. Das Ergebnis dieser Haushaltabklärung kann zum vornherein nicht überzeugen, weil die Beschwerdeführerin sich in ihrer Leistungsfähigkeit durch eine Beeinträchtigung der körperlichen Gesundheit weit stärker eingeschränkt gewährt hat, als sie es objektiv gewesen ist. Sie wäre nämlich in der Lage gewesen, alle körperlich leichten bis mittelschweren Arbeiten im Haushalt ohne Einschränkung zu erledigen. Anlässlich der Haushaltsabklärung dürfte sich die psychische Beeinträchtigung noch stärker ausgewirkt haben als nur zu 20%, wie die Sachverständigen des ABI für einen späteren Zeitpunkt angegeben haben. Die Einschränkung im Haushalt besteht also aus der Unfähigkeit, die körperlich schweren Arbeiten zu besorgen, und im übrigen aus einer Verlangsamung und aus einem vermehrten Pausenbedarf. Körperlich schwere Arbeiten, die der Beschwerdeführerin aus rheumatologischen Gründen nicht mehr zumutbar sind, gibt es im Haushalt der Beschwerdeführerin nur wenige. Es dürfte sich zur Hauptsache um Gartenarbeiten handeln. Nur in diesem Bereich geht die Invalidität im Haushalt über die psychisch bedingte Arbeitsunfähigkeit hinaus. Geht man auch für den Haushalt für die Zeit vor der Begutachtung von den durch die behandelnden Ärzte ermittelten Arbeitsunfähigkeitsgraden aus, wobei die an sich gerechtfertigte leichte Reduktion als Folge der Möglichkeit zur freien Zeiteinteilung durch die Unfähigkeit, weiterhin im Garten zu arbeiten, als kompensiert gelten kann, so besteht im Haushalt bis Januar 2006 eine Arbeitsunfähigkeit von 70%, bis März 2007 von 50% und seither entsprechend den Angaben der Sachverständigen des ABI von 20%, wobei hier allerdings die Unfähigkeit, weiter im Garten zu arbeiten, zu einer leichten Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit führen muss. Eine Erhöhung auf 25% erscheint als angemessen. Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin besteht keine Veranlassung, die Mithilfe der Kinder im Haushalt (30 bis 45 Min. pro Tag) als invaliditätsmindernd zu berücksichtigen, denn zum einen kann den – älteren – Kindern keine tägliche Mithilfe in diesem Umfang zugemutet werden, da es sich eben um Kinder und nicht um Erwachsene handelt, und zum anderen steht hinter der angeblichen Schadenminderungspflicht durch die Beanspruchung von Familienmitgliedern eine Fehlinterpretation der Art. 8 Abs. 3 ATSG und Art. 28a Abs. 2 IVG und damit des Invaliditätsbegriffs. Der Invalidität im Aufgabenbereich 'Haushalt' kommt nämlich, gleich wie der Invalidität im Erwerb, nur die Aufgabe zu, die trotz einer Gesundheitsbeeinträchtigung verbliebende Leistungsfähigkeit der versicherten Person zu ermitteln. Die Leistungsfähigkeit eines Teams bestehend aus der versicherten Person und aus deren Familienmitgliedern, die von der Beschwerdegegnerin "ermittelt" worden ist, kann also keine Bedeutung für die Invalidität der Beschwerdeführerin in ihrem Aufgabenbereich 'Haushalt' haben. Wäre die Rechtsauffassung der Beschwerdegegnerin richtig, könnte der bizarre Fall eintreten, dass eine im Koma liegende, im fiktiven

Gesundheitsfall nur im Haushalt tätige versicherte Person nicht invalid wäre, weil es genug Familienangehörige gäbe, um alle Haushaltarbeiten ohne unzumutbare Überlastung für das einzelne Familienmitglied zu erledigen. Das bedeutet, dass die Invalidität der Beschwerdeführerin im Haushalt allein anhand der Arbeitsunfähigkeit zu ermitteln ist. Die anteilige Invalidität im Haushalt beträgt somit bis und mit Oktober 2005 49% (70% von 70%), von November 2005 bis und mit Januar 2006 24,5% (70% von 35%), bis und mit Oktober 2006 17,5% (50% von 35%), bis und mit März 2007 10% (50% von 20%) und ab April 2007 5% (25% von 20%). 2.4 Die anteiligen Invaliditätsgrade im Erwerb und im Haushalt sind zu addieren. Dabei resultiert für die Zeit bis und mit November 2005 ein Invaliditätsgrad von 49%, bis und mit Januar 2006 ein Invaliditätsgrad von 47,25%, für die Zeit bis und mit Oktober 2006 ein Invaliditätsgrad von 27,25%, für die Zeit bis und mit März 2007 ein Invaliditätsgrad von 34% und schliesslich ab April 2007 ein Invaliditätsgrad von 13%. Das bedeutet, dass die Beschwerdeführerin einen zeitlich beschränkten Anspruch auf eine Viertelsrente hat. Gemäss den Angaben von Dr. med. B. ___ vom 15. Februar 2005 hat ab dem 1. Juli 2003 eine Arbeitsunfähigkeit von 80%, vom 15. Dezember 2003 bis 26. Januar 2004 eine solche von 100% und ab Februar 2004 eine solche von 60-70% bestanden. Dr. med. C. ___ hat am 4. Februar 2005 für die Zeit ab 16. Januar 2004 eine Arbeitsunfähigkeit von 70% angegeben. Zum Zeitpunkt der Anmeldung (21. Januar 2005) war das Wartejahr bereits erfüllt, so dass gemäss Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG (in der alten Fassung, da der Versicherungsfall vor dem Inkrafttreten der 5. IV-Revision eingetreten ist) mit Wirkung ab 1. Januar 2005 ein Anspruch auf eine Viertelsrente entstanden ist. Die rechtsprechungsgemäss zu berücksichtigende dreimonatige Verzögerung lässt den Anspruch auf eine Viertelsrente am 30. April 2006 enden. Danach besteht kein Rentenanspruch mehr, da der Invaliditätsgrad unter 40% liegt.

E. 3

Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-.

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