

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/211 vom 21. Oktober 2009**

Sg Versicherungsgericht, 2009-10-21, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2008\\_211](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2008_211)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/211 du 21 octobre 2009

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/211 del 21 ottobre 2009

## **Regeste**

Art. 29 BVG. Art. 16 ATSG. Art. 5 und 28 IVG, Art. 27 IVV. Keine Verletzung der Begründungspflicht, wenn Annahme der Tabellenlöhne beim Valideneinkommen nicht erklärt wird. Gemischte Methode bei der Mutter dreier Kinder mit somatoformer Schmerzstörung, rezidivierender depressiven Störung und degenerativen Wirbelsäulenveränderungen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 21. Oktober 2009, IV 2008/211).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20), der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) und des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in Kraft getreten. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt jedoch der allgemeine übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids beziehungsweise im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 E. 1, 126 V 136 E. 4b, je mit Hinweisen). Die angefochtene Verfügung ist am 19. März 2008 ergangen. Dennoch ist ein Sachverhalt zu beurteilen, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 begonnen hat. Daher und auf Grund dessen, dass der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, über die noch nicht rechtskräftig verfügt wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2007 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab diesem Zeitpunkt auf die neuen Normen der 5. IV-Revision abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.; Urteil des Bundesgerichts vom 7. Juni 2006 [I 428/04] E. 1). Für die Invaliditätsbemessung ergibt sich dadurch keine substantielle Änderung. Neu normiert wurde hingegen der Zeitpunkt des Rentenbeginns, der, sofern die entsprechenden Anspruchsvoraussetzungen gegeben sind (Art. 28 Abs. 1 IVG), gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens sechs Monate nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG entsteht. Es fragt sich, ob und unter welchen Voraussetzungen bei Verfügungen unter neuem Recht für den Anspruchsbeginn dennoch die bisherigen Bestimmungen anzuwenden sind. Der Gesetzgeber hat keine diesbezügliche Übergangsbestimmung erlassen. Das Bundesamt für Sozialversicherungen hat im Rundschreiben Nr. 253 vom 12. Dezember 2007 vorgesehen, grundsätzlich auf den Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalls abzustellen, aber auch für Sachverhalte mit Eintritt des Rentenfalls im Jahr 2008 altes Recht anzuwenden, wenn die Anmeldung ebenfalls noch im Jahr 2008

erfolgt ist. Das Bundesgericht hat gestützt auf das Rundschreiben, wenn der Rentenanspruch vor dem 1. Januar 2008 entstanden wäre, altes Recht angewendet (etwa Urteile des Bundesgerichts i/S S. vom 28. August 2008 [8C\_373/2008] und i/S P. vom 9. März 2009 [8C\_491/08]). Bezüglich des allfälligen Rentenbeginns rechtfertigt es sich vorliegend, angesichts der IV-Anmeldung vom 21. März 2003 und des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit im August 2001 die bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Bestimmungen (im Folgenden angeführt) anzuwenden.

## **E. 2**

2.1 Die Beschwerdeführerin macht eine Verletzung des rechtlichen Gehörs beziehungsweise der Begründungspflicht geltend, indem die Ermittlung des Valideneinkommens nicht nachvollziehbar sei. Diese Rüge ist vorab zu beurteilen. Die Begründung einer Verfügung entspricht den Anforderungen an das rechtliche Gehör (Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung; SR 101), wenn die betroffene Person dadurch in die Lage versetzt wird, die Tragweite der Entscheidung zu beurteilen und sie in Kenntnis der Umstände an eine höhere Instanz weiterzuziehen. Die Behörde ist aber nicht verpflichtet, sich zu allen Rechtsvorbringen der Parteien zu äussern. Es genügt, wenn ersichtlich ist, von welchen Überlegungen sich die Behörde leiten liess (vgl. Ulrich Häfelin/Georg Müller/Felix Uhlmann, Allgemeines Verwaltungsrecht, 5. Aufl., Zürich 2006, Rz 1706). Obwohl die Beschwerdeführerin in ihrem Einwand vom 25. Januar 2008 bemängelt hat, die Ermittlung des Valideneinkommens sei nicht nachvollziehbar, hat sich die Beschwerdegegnerin nicht veranlasst gesehen, diesbezüglich Erklärungen anzufügen. Sie hat in der Verfügung vom 19. März 2008 lediglich zur medizinischen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit Stellung genommen. Diese Begründung ist zwar knapp. In Anbetracht der rechtlichen Vertretung der Beschwerdeführerin rechtfertigt sich jedoch keine Aufhebung aus formellen Gründen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 17. Juni 2005 [I 3/05] zur Begründungspflicht). Die knappe Begründung der Beschwerdegegnerin reichte aus, um sich über eine Anfechtung oder Akzeptanz der Verfügung schlüssig zu werden, wenn immer man die Invaliditätsbemessungspraxis der Beschwerdegegnerin als bekannt voraussetzen darf. Daraus folgt, dass rechtsprechungsgemäss keine Verletzung der Begründungspflicht vorliegt. Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdeführerin im Rahmen des Verfahrens vor dem Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen, das sowohl den Sachverhalt wie die Rechtslage frei überprüfen kann (vgl. BGE 126 V 132), Zugang zu allen Verfahrensakten erhalten hat. Aus der internen Notiz zum Einkommensvergleich vom 27. November 2007 ist ersichtlich, dass die Beschwerdegegnerin das Validen- und Invalideneinkommen an Hand der statistischen Durchschnittslöhne gemäss der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2007 ermittelt hat (IV-act. 106). Unter diesen Umständen wäre auch eine allfällige Verletzung der Begründungspflicht im vorliegenden Verfahren geheilt.

2.2 Die Beschwerdeführerin rügt eine Verletzung des Beschleunigungsgebots, indem die Begutachtung seit dem Auftrag vom 26. September 2006 bis zur Erstellung im August 2007 sehr lange gedauert habe. In Anbetracht dessen, dass die Begutachtungsstellen oftmals mit einer grossen Nachfrage konfrontiert sind, entspricht ein knappes Jahr bis zum Abschluss des Gutachtens dem gewöhnlichen Verfahrensgang. Auch wenn aus den Akten nicht begründet werden kann, weshalb das Gutachten erst im November 2007 bei der Beschwerdegegnerin eingetroffen ist, wird damit das Beschleunigungsgebot nicht verletzt.

## **E. 3**

3.1 Streitig ist ein allfälliger Rentenanspruch der Beschwerdeführerin. Nach aArt. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, 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. Gemäss aArt. 28 Abs. 2 IVG i.V.m. Art. 16 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) ist die Invalidität grundsätzlich durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln. Dabei wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der notwendigen und zumutbaren Eingliederungsmassnahmen bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Bei nicht erwerbstätigen 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 (aArt. 28 Abs. 2 bis IVG i.V.m. Art. 27 IVV). Als Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen Personen gilt unter anderem die übliche Tätigkeit im Haushalt sowie die Erziehung der Kinder (Art. 27 IVV). Bei versicherten Personen, die nur zum Teil erwerbstätig wären, wird die Invalidität diesbezüglich nach Art. 16 ATSG festgelegt. Wären sie daneben in einem Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach aArt. 28 Abs. 2 bis IVG festgelegt. In diesem Fall sind die Anteile der Erwerbstätigkeit und der Tätigkeit im anderen Aufgabenbereich festzustellen und der Invaliditätsgrad ist entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (aArt. 28 Abs. 2 ter Abs. 1 IVG). Diese Art der Invaliditätsbemessung wird praxisgemäss als gemischte Methode bezeichnet. Die Beschwerdeführerin ist gemäss Haushaltsbericht sowie auf Grund ihrer aktuellen Aussage im Gutachten vom 9. August 2007 als Teilerwerbstätige zu qualifizieren. Daran zu zweifeln besteht bei weiterhin betreuungsbedürftigen Kindern kein Grund. Zur Bemessung der Invalidität ist somit die gemischte Methode anzuwenden.

3.2 Die Höhe der behinderungsbedingten Erwerbseinbusse hängt vor allem von der ärztlichen Arbeitsfähigkeitsschätzung ab, d.h. davon, in welchem Umfang für die versicherte Person noch eine Tätigkeit in Betracht fällt (BGE 125 V 261 E. 4). Die Beschwerdegegnerin stützt sich auf das MGSG-Gutachten vom 9. August 2007. Die Beschwerdeführerin macht geltend, auf das MGSG-Gutachten könne nicht abgestellt werden. Es sei unvollständig, werde doch der Bericht von Dr. G.\_\_\_\_ nicht berücksichtigt. Sodann sei es widersprüchlich, weil trotz Einschränkungen von je 20% aus orthopädischer und psychiatrischer Sicht lediglich eine Gesamteinschränkung von 20% angenommen worden sei. Schliesslich sei unklar, ob nicht seit der Begutachtung eine weitere Veränderung des Gesundheitszustandes eingetreten sei, weshalb eine erneute Untersuchung unter Berücksichtigung einer konkreten Evaluation der Arbeitsfähigkeit zu erfolgen habe.

3.3 Die Beschwerdeführerin legt eine Einladung vom 22. April 2007 zu einer psychiatrischen Begutachtung am 9. Mai 2007 im Auftrag der zuständigen IV-Stelle bei Dr. G.\_\_\_\_ vor (G act. 1.3). Konsequenterweise hat sie zusammen mit den Spesen für die Begutachtung bei Dr. E.\_\_\_\_ und Dr. F.\_\_\_\_ in der Klinik Teufen auch Reisespesen nach H.\_\_\_\_ zu Dr. G.\_\_\_\_ geltend gemacht. Die Beschwerdegegnerin hat sich auf dieser Reisekostenabrechnung betreffend Dr. G.\_\_\_\_ zwar ein Fragezeichen notiert, die Kosten dennoch im Gesamtbetrag überwiesen, nachdem sie die übrigen drei Spesenposten betreffend die Begutachtung bei Dr. E.\_\_\_\_ und Dr. F.\_\_\_\_

nach telefonischer Rücksprache mit der Praxis von Dr. E. \_\_\_ als korrekt beurteilt hat (IV-act. 118). Aus den Akten ergeben sich keine Hinweise, dass eine ärztliche Untersuchung durch Dr. G. \_\_\_ tatsächlich stattgefunden hat. Unbestrittenermassen befindet sich kein Arztbericht von Dr. G. \_\_\_ in den Akten. Sodann ist die Beschwerdeführerin wenige Tage nach dieser Einladung zu Dr. G. \_\_\_ am 11. Mai 2007 von der Klinik Teufen zur psychiatrischen Begutachtung am 30. Mai 2007 aufgeboten worden (IV-act. 88). Bei dieser zeitlichen Nähe ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die psychiatrische Begutachtung statt bei Dr. G. \_\_\_ in der Klinik Teufen stattgefunden hat. Wäre die psychiatrische Begutachtung tatsächlich durch Dr. G. \_\_\_ erfolgt, hätte dieser auftragsgemäss das Gutachten samt Rechnung abgeliefert. Da diese in den IV-Akten fehlen, ist nicht davon auszugehen, dass die Beschwerdegegnerin Akten zu Ungunsten der Beschwerdeführerin verheimlicht hat.

3.4 Aus orthopädischer Sicht hat der Gutachter eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 20% in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Raumpflegerin attestiert. Ab Mai 2007 seien der Beschwerdeführerin leichte körperliche Tätigkeiten, die nicht mit regelmässigen In- und Reklinations- sowie Rotationshaltung des Kopfes verbunden seien und bei denen nicht regelmässig Gegenstände über 10 kg gehoben oder getragen werden müssten, uneingeschränkt zumutbar. Aus psychischer Sicht sei die Arbeitsfähigkeit um 20% eingeschränkt. Unter Würdigung der psychiatrischen und orthopädischen Einschätzung kamen die Gutachter zum Schluss, könne von einer maximalen Arbeitsunfähigkeit für leichte körperliche Tätigkeiten von 20% ausgegangen werden. Die Tätigkeit im Haushalt sei um 20% eingeschränkt (IV-act. 92-30/30). Die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit aus somatischer Sicht stimmt mit den vorangegangenen ärztlichen Einschätzungen von Dr. B. \_\_\_ und des Kantonsspitals St. Gallen überein. Auch Dr. B. \_\_\_ hat keine Kompressionen neuraler Strukturen nachweisen können. Bei einer Arbeitsfähigkeitsschätzung von 50% ist jedoch zweifelhaft, ob diese allein auf die somatischen Befunde gründet, weil auch die psychiatrischen Diagnosen aufgeführt worden sind (IV-act. 72). Sodann ist zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführerin an degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule leidet, die eine gewisse Einschränkung der Leistungsfähigkeit begründen. Auch wenn diese somatischen Beschwerden ernst zu nehmen sind, ist doch vorauszusetzen, dass die Beschwerdeführerin durch die Einnahme eines vernünftigen Masses an Medikamenten zur Schmerzbekämpfung in einer leidensangepassten Tätigkeit aus somatischer Sicht weitgehendst leistungsfähig ist. Unter diesen Umständen erweist sich die Einschätzung von Dr. E. \_\_\_ vom 28. März 2007 als nachvollziehbar.

3.5 Das MGSG-Gutachten vom 9. August 2007 umfasst hauptsächlich die psychiatrische Beurteilung der Beschwerdeführerin sowie eine bidisziplinäre Beurteilung der Arbeitsfähigkeit. Dr. F. \_\_\_ hat sich im psychiatrischen Gutachten sorgfältig und nachvollziehbar mit den verschiedenen psychischen Beschwerden der Beschwerdeführerin auseinander gesetzt und zu den vorangegangenen ärztlichen Beurteilungen Stellung genommen. Auch hat er ausführlich erklärt, weshalb der Beschwerdeführerin trotz Vorliegen einer somatoformen Schmerzstörung und einer rezidivierenden depressiven Störung (gegenwärtig eine leichte Episode) die Willensanstrengung zugemutet werden könne, ihre Schmerzen zu überwinden und einer Teilzeittätigkeit von 80% nachzugehen (IV-act. 92). Die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht ist demnach begründet. Insgesamt erachteten die Ärzte eine 20%ige Leistungseinschränkung als gegeben. Das MGSG-Gutachten stützt seine Beurteilung auf sämtliche Vorakten, auf die eigene persönliche Befragung der Beschwerdeführerin und die eigenen orthopädischen und psychiatrischen Untersuchungen. Das bidisziplinäre Gutachten erfüllt daher sämtliche

rechtsprechungsgemässen Kriterien der Beweistauglichkeit (vgl. zum Beweiswert von Gutachten BGE 125 V 351 E. 3b/bb). Auf das umfassende und schlüssige Gutachten des MSGG und der darin festgehaltenen Arbeitsfähigkeitsschätzung von insgesamt 20% im Erwerb kann deshalb abgestellt werden. 3.6 Was die Beschwerdeführerin dagegen vorbringt, vermag den Beweiswert nicht zu erschüttern. Weil die Beschwerdeführerin im Rahmen ihrer Teilerwerbstätigkeit von 80% sich mehr Pausen gönnen kann, ermöglicht dies eine Erholung sowohl in psychischer wie somatischer Hinsicht. Die Arbeitsfähigkeitsschätzungen in den einzelnen Fachgebieten kann man nicht einfach addieren, da sie in eine Gesamtschau einzubeziehen sind, weshalb die Gutachter in der Gesamtbeurteilung die Leistungseinschränkung mit 20% angegeben haben. Sodann liegen keine Hinweise für eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit Mai 2007 vor. Schliesslich ist festzuhalten, dass mit überwiegender Wahrscheinlichkeit das Ergebnis einer konkreten Evaluation der Arbeitsfähigkeit nicht verwertbar wäre. Die durch die somatoforme Schmerzstörung verursachte Symptomatik bewirke gemäss der psychiatrischen Einschätzung eine subjektiv deutliche körperliche Leistungseinschränkung, die nicht mit der objektiv zumutbaren Leistungsfähigkeit übereinstimme. Und letztlich drängen sich beim Vorliegen von somatischen und psychischen Beschwerden eine interdisziplinäre Gesamtbeurteilung der Arbeitsfähigkeit auf, wie das vorliegend geschehen ist. Der Sachverhalt erweist sich damit als genügend abgeklärt.

#### **E. 4**

4.1 Bei der Bemessung des Invaliditätsgrads für den Bereich Erwerb wird das gegenwärtig zumutbare Erwerbseinkommen mit jenem Erwerbseinkommen verglichen, das bei voller Gesundheit erzielt werden könnte. Die Beschwerdeführerin hat verschiedene Tätigkeiten als Hilfsarbeiterin ausgeübt. Da die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Raumpflegerin einen Zwischenverdienst während der Arbeitslosigkeit betrifft, rechtfertigt sich, das Valideneinkommen anhand von statistischen Zahlen zu bestimmen. Das Invalideneinkommen entspricht nach dem heute üblichen methodischen Vorgehen der Praxis dem Verdienst, den die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte. Das im Gesundheitsfall geleistete Arbeitspensum bildet somit eine zeitliche Schranke für die Verwertbarkeit der verbliebenen Arbeitsfähigkeit (Urteil des Bundesgerichts vom 14. August 2008 i/S. M [9C\_213/2008] E.3.1). Weil die Beschwerdeführerin seit Eintritt des Gesundheitsschadens keine Erwerbstätigkeit mehr aufgenommen hat, ist auch für die Ermittlung des Invalideneinkommens auf die Tabellenlöhne abzustellen. Damit ist - im Ergebnis - ein Prozentvergleich zu tätigen. Bei der reinen Einkommensvergleichsmethode entspricht der Invaliditätsgrad unter solchen Verhältnissen dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung eines zuzüglichen "Leidensabzuges" vom Tabellenlohn (Urteile des Bundesgerichts i/S. M. vom 8. Juni 2005 [I 552/04] E. 3.4 und i/S. Z. vom 19. November 2003 [I 479/03] E. 3.1). Bei der gemischten Methode wird im Gegensatz zur reinen Erwerbseinkommensvergleichsmethode lediglich der Leidensabzug berücksichtigt, die verminderte Arbeitsfähigkeit jedoch nicht. Dies führt zu folgendem Ergebnis: Die Beschwerdeführerin könnte im hier vorliegenden Fall im Rahmen eines erwerblichen Pensums von 50% ihre Restarbeitsfähigkeit von 80% voll verwerten, weshalb die Erwerbseinbusse lediglich auf Grund eines zusätzlichen Abzuges beruht und dieser den Teilinvaliditätsgrad darstellt. Nach der Auffassung des Versicherungsgerichts wäre allerdings auch der Faktor der Arbeitsfähigkeit (hier 20%) anteilmässig beim

Teilzeitpensum zu berücksichtigen (vgl. dazu etwa Urteil vom 9. Mai 2006 [IV 2005/88]. Gegen eine Praxisänderung hat sich das Bundesgericht jedoch wiederholt ausgesprochen (vgl. etwa oben genanntes Urteil 9C\_213/2008). Es ist deshalb lediglich zu prüfen, ob der Beschwerdeführerin ein zusätzlicher Abzug zu gewähren ist. 4.2 Die Beschwerdegegnerin hat beim Einkommensvergleich keinen zusätzlichen Abzug zugelassen. Die Beschwerdeführerin verlangt die Berücksichtigung eines "Leidensabzugs" von 25%. Der oftmals als "Leidensabzug" bezeichnete Abzug hat nichts mit dem Leiden zu tun. Vielmehr sollen damit jene Nachteile ausgeglichen werden, welche die versicherte Person bei der Anwendung statistischer Daten für das Invalideneinkommen erleidet. Die Invalidität bewirkt – neben der Arbeitsunfähigkeit – auf den realen Arbeitsmarkt bezogen eine zusätzliche Lohneinbusse. Denn die statistischen Tabellenlöhne werden auf der Grundlage von Daten gesunder Arbeitnehmer erhoben. Solche Werte erreicht der invalide Arbeitnehmer im Allgemeinen nicht. Vielmehr muss er in der Entwicklung des Invaliditätseinkommens beziehungsweise der Invalidenkarriere mannigfaltige Nachteile gewärtigen (vgl. BGE 126 V 75 neues Fenster zum Leidensabzug). Die Beschwerdeführerin ist körperlichen und psychisch gegenüber einer gesunden Konkurrentin mit gleichem Teilpensum klar benachteiligt, so dass sie eine Lohneinbusse wird in Kauf nehmen müssen. Allerdings ist bei Frauen im tiefsten Anforderungsniveau die Teilzeitarbeit hochgerechnet auf ein Vollpensum statistisch gesehen besser entlohnt als Vollzeitarbeit (vgl. Tabelle T2\* der LSE 2006, S. 16). Sodann sind die körperlichen und psychischen Beschwerden wie auch die fortgeschrittene Dekonditionierung und Ermüdbarkeit in der ärztlichen Schätzung der Arbeitsfähigkeit abschliessend berücksichtigt worden. Die mangelnden Deutschkenntnisse sowie die fehlende Bildung sind bei einfachen und repetitiven Arbeiten keine wirtschaftlichen Nachteile. Die Nationalität kann angesichts der Tatsache, dass die statistischen Löhne auf Grund der Einkommen der schweizerischen und der ausländischen Wohnbevölkerung erhoben werden, ebenfalls vernachlässigt werden (Urteil des Bundesgerichts vom 20. Juli 2004 i/S. D. [I 39/04] E. 2.4). Ebenso wenig kann das Alter der Beschwerdeführerin als wirtschaftlicher Nachteil aufgeführt werden, da sie noch weit vom Pensionsalter entfernt ist. Insgesamt erscheint deshalb ein Abzug von 10% als angemessen. Der Teilinvaliditätsgrad im Erwerb beträgt nach dem rechtsprechungsgemässen Einkommensvergleich gemäss der gemischten Methode somit 10%.

## **E. 5**

5.1 Zu prüfen bleibt die Einschränkung der Beschwerdeführerin im Haushalt. Gemäss Haushaltsbericht vom 14. Oktober 2004 beträgt diese Einschränkung 28% (IV-act. 35). Die Ärzte haben im MGSG-Gutachten übereinstimmend angegeben, der Haushaltsbericht sei zwar nachvollziehbar, die Leistungsfähigkeitsbeurteilung sei jedoch zu tief ausgefallen, die Einschränkung im Haushalt betrage 20% (IV-act. 92). Der Abklärungsbericht ist seiner Natur nach in erster Linie auf die Ermittlung des Ausmasses physisch bedingter Beeinträchtigungen zugeschnitten. Seine grundsätzliche Massgeblichkeit erfährt daher praxisgemäss Einschränkungen, wenn die versicherte Person an psychischen Beschwerden leidet (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 13. Juni 2008 i/S. A. [8C\_671/2007] E. 3.2.1. mit weiteren Hinweisen). Die Beschwerdeführerin leidet an einer somatoformen Schmerzstörung und einer rezidivierenden depressiven Störung. Diese psychischen Beschwerden wirken sich auf die subjektive Leistungsfähigkeitsbeurteilung aus. Der Haushaltsbericht beruht gerade auf diesen subjektiven Angaben. Diese subjektive Einschätzung ist jedoch von den Gutachtern als in diesem Ausmass nicht objektivierbar

beurteilt worden. Der Psychiater hat dazu ausgeführt, die durch die somatoforme Schmerzstörung verursachte Symptomatik bewirke eine subjektiv deutliche körperliche Leistungseinschränkung. Die Ärzte schätzen die Leistungsunfähigkeit im Haushalt deshalb auf 20% ein. Der Haushaltsbericht weicht zwar nur wenig von der ärztlichen Leistungsfähigkeitsschätzung ab. Dieser liegt jedoch schon längere Zeit zurück. Sodann hat gemäss dem begutachtenden Psychiater die Behandlung am SPD Wil eine Stabilisierung bewirkt, weshalb von einer leichten Besserung des Gesundheitszustandes ausgegangen werden müsse. Unter diesen Umständen kann man sich nicht mehr auf den Haushaltsbericht vom 14. Oktober 2004 stützen. Deshalb rechtfertigt sich ein Abstellen auf die ärztliche Leistungsfähigkeitsschätzung im Haushalt. Der Teilinvaliditätsgrad im Haushalt beträgt somit 20%. 5.2 Zusammenfassend beträgt der Invaliditätsgrad gemäss der gemischten Methode, wie sie nach der Praxis des Bundesgerichts auszuführen ist, für beide Teilbereiche zusammen 15% ( $[10\% \times 0.5] + [20\% \times 0.5]$ ). Somit resultiert ein Invaliditätsgrad der unter 40% liegt, weshalb die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Invalidenrente hat. 5.3 Ob die Beschwerdeführerin vor Mai 2007 nun durchschnittlich 50% oder nur 20% arbeitsunfähig war und wann die durchschnittliche 40%ige Arbeitsunfähigkeit (aArt. 29 IVG) begonnen hat, kann bei diesem Ergebnis der gemischten Methode offen gelassen werden. Selbst bei der Annahme einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit im Erwerb und einem Leidensabzug von weiterhin 10% resultiert gemäss der bundesgerichtlichen Anwendung der gemischten Methode im Erwerb ein Teilinvaliditätsgrad von 10%, weil die Arbeitsunfähigkeit bei einem 50% Pensum nicht anteilmässig berücksichtigt wird. Die Beschwerdeführerin hätte deshalb auch unter Annahme einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit bis Mai 2007 keinen Anspruch auf eine Invalidenrente. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin ist im Ergebnis deshalb nicht zu beanstanden.

## **E. 6**

Im Sinn der vorstehenden Ausführungen ist die Beschwerde abzuweisen. Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint als angemessen. Als unterliegende Partei hat die Beschwerdeführerin die Gerichtskosten zu bezahlen (vgl. Art. 95 Abs. 1 VRP). Mit dem von ihr geleisteten Kostenvorschuss im Verfahren IV 2008/211 in gleicher Höhe ist die geschuldete Gerichtsgebühr getilgt. Ein Anspruch auf eine Parteientschädigung besteht nicht. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Beschwerdeführerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen; diese sind durch den geleisteten Vorschuss in gleicher Höhe gedeckt.

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