

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/369 vom 26. Februar 2010

Sg Versicherungsgericht, 2010-02-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2008_369

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/369 du 26 février 2010

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/369 del 26 febbraio 2010

Regeste

Art. 28 Abs. 2 IVG (in der seit 1. Januar 2008 gültigen Fassung); Art. 17 Abs. 1 ATSG. Rentenrevision. Bemessung der Invalidität bei teilzeitlicher Erwerbstätigkeit. Höhe des Leidensabzugs (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 26. Februar 2010, IV 2008/369).

Erwägungen

E. 1.1

Nach Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) in der seit 1. Januar 2008 gültigen Fassung 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 ein Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein Anspruch auf eine Viertelsrente.

E. 1.2

Als Invalidität gilt laut Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) die ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit, es sei denn, eine versicherte Person sei vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung nicht erwerbstätig gewesen und es habe ihr auch nicht zugemutet werden können, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. In diesem Fall gilt gemäss Art. 8 Abs. 3 ATSG die Unmöglichkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, als Invalidität. Die Invalidität im Sinn von Art. 8 Abs. 1 ATSG wird durch einen Einkommensvergleich ermittelt (Art. 16 ATSG). Die Methode zur Bemessung der konkreten Unmöglichkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wird vom ATSG nicht geregelt. Diese Lücke füllt Art. 28a Abs. 2 IVG: Es ist darauf abzustellen, in welchem Mass die betreffende Person behindert ist, sich im Aufgabenbereich zu betätigen. Als Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen Person gelten insbesondere die übliche Tätigkeit im Haushalt, die Erziehung der Kinder sowie gemeinnützige und künstlerische Tätigkeiten (Art. 27 IVV). Die Bestimmung von Art. 28a Abs. 3 IVG regelt die so genannte gemischte Methode der Invaliditätsbemessung bei Personen, die zum Teil erwerbstätig und zum Teil im Aufgabenbereich tätig sind. In einem solchen "gemischten" Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad ist entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen.

E. 1.3

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer rentenbeziehenden Person erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht,

herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist somit nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustands, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 349 f. E. 3.5). Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte rechtskräftige Verfügung, die auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht; vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung und prozessualen Revision (BGE 133 V 108 E. 5.4). Dagegen stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustands auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinn von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar (Urteil des Bundesgerichts vom 3. November 2008, 9C_562/08, E. 2.1).

E. 1.4

Im sozialversicherungsgerichtlichen Verfahren hat das Gericht den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und alle Beweismittel objektiv zu prüfen, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden, ob sie eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruchs gestatten (BGE 134 V 231 E. 5.1).

E. 2

Was die Invalidität im Erwerbsbereich anbelangt, so ist von den Parteien lediglich die Frage umstritten, ob ein höherer als der in der angefochtenen Verfügung gewährte 10%ige Leidensabzug gerechtfertigt ist. Unbestritten geblieben ist die von den Gutachtern der MEDAS Zentralschweiz bescheinigte 75%ige Restarbeitsfähigkeit für leidensadaptierte Tätigkeiten (act. G 5.222-27), die Bestimmung des Valideneinkommens und - abgesehen von der Frage der Höhe des Leidensabzugs - die Bemessung des Invalideneinkommens. Aus den Akten ergeben sich keine Anhaltspunkte dafür, dass diese nicht bestrittenen Faktoren der Invaliditätsgradbemessung nicht zutreffend wären, weshalb darauf abgestellt werden kann.

E. 2.1

Nach der Rechtsprechung können die statistischen Löhne um bis zu 25% gekürzt werden, um dem Umstand Rechnung zu tragen, dass versicherte Personen mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung in der Regel das durchschnittliche Lohnniveau nicht erreichen (RKUV 1999 Nr. U242 S. 412 E. 4b/bb) bzw. ihre Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichen Erfolg zu verwerten in der Lage sind. Dabei handelt es sich um einen allgemeinen behinderungsbedingten Abzug (BGE 126 V 78 E. 5a/bb). Nach der Rechtsprechung hängt die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen - insbesondere auch von invaliditätsfremden Faktoren - des konkreten Einzelfalles ab (etwa leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), die nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind, wobei der maximal zulässige Abzug auf 25% festzusetzen ist. Eine schematische Vornahme des Leidensabzuges ist unzulässig (BGE 126 V 79 E. 5b, bestätigt etwa in AHI 2002 S. 62 und BGE 129 V 481

E. 4.2.3 mit Hinweisen).

E. 2.2

Die Beschwerdegegnerin gewährte einen Leidensabzug von 10% mit der Begründung, dass die Beschwerdeführerin nur noch leichte Hilfstätigkeiten verrichten könne (vgl. act. G 5, S. 5). Mit Blick darauf, dass die Vergleichseinkommen im Rahmen einer Parallelisierung ermittelt wurden, die gesundheitlichen Einschränkungen im Wesentlichen schon bei der Festlegung der Restarbeitsfähigkeit berücksichtigt worden sind - mit Ausnahme der bescheinigten krankheitswertigen Minderintelligenz - und die Beschwerdeführerin nicht fortgeschrittenen Alters ist (Jahrgang 1971, vgl. act. G 5.159), erscheint insgesamt ein Leidensabzug von 10% bis 15% als angemessen. Bei der Vornahme eines Leidensabzuges von 15% würde ein Teilinvaliditätsgrad von 3,75% im Erwerbsbereich resultieren. Dieser Teilinvaliditätsgrad würde zusammen mit den Einschränkungen im Haushaltsbereich indessen keinen Rentenanspruch begründen, wie sich aus nachfolgenden Erwägungen ergibt, weshalb die genaue Festlegung des Leidensabzuges offen gelassen werden kann.

E. 3

Zu prüfen bleiben die Einschränkungen im Haushaltsbereich. Die Beschwerdegegnerin ermittelte für die Haushaltstätigkeit einen Invaliditätsgrad von 30,11% bzw. eine gewichtete Teilinvalidität von 22,58% (ELAR-Notiz vom 20. März 2008, act. G 5.228). Die Beschwerdeführerin rügt diese Abklärungsergebnisse als zu tief (act. G 1).

E. 3.1

Für die Invaliditätsbemessung im Haushalt stellt der nach Massgabe der Verwaltungsweisungen des BSV (Rz 3090 ff. des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH]) eingeholte Abklärungsbericht im Haushalt eine geeignete und im Regelfall genügende Grundlage dar. Hinsichtlich seines Beweiswertes ist wesentlich, dass er von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext muss schliesslich plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen sein sowie in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen (in der Amtlichen Sammlung nicht veröffentlichte, aber in AHI 2003 S. 218 publizierte E. 2.3.2 des Urteils BGE 129 V 67 [I 90/02 vom 30. Dezember 2002]). Dabei hat sich die Abklärung im Haushalt auch auf den zumutbaren Umfang der Mithilfe von Familienangehörigen, die im Rahmen der Schadenminderungspflicht zu berücksichtigen ist und weiter geht als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung, zu erstrecken (BGE 133 V 509 f. E. 4.2 mit Hinweisen). Rechtsprechungsgemäss bedarf es des Beizugs einer ärztlichen Fachperson, die sich zu den einzelnen Positionen der Haushaltsführung unter dem Gesichtswinkel der Zumutbarkeit zu äussern hat, nur in Ausnahmefällen, namentlich bei unglaubwürdigen Angaben der versicherten Person, die im Widerspruch zu den ärztlichen Befunden stehen (Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 6. September 2004, I 249/04, E. 5.1.1; zum Ganzen: Urteil des EVG vom 20. Dezember 2006, I 693/06, E. 6.2 mit Hinweisen). Denn ausschlaggebend ist nicht die medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit, sondern wie sich der Gesundheitsschaden in der nichterwerblichen

Betätigung konkret auswirkt, was durch die Abklärung an Ort und Stelle zu erheben ist (Urteil des Bundesgerichts vom 30. Juni 2008, 9C_25/08, E. 4.2).

E. 3.2

Die Frage, ob die gutachterliche Beurteilung der im Haushalt aufgrund der Befunde am Bewegungsapparat beeinträchtigten Leistungsfähigkeit von 50% (act. G 5.222-26) gegenüber der Einschätzung der Beschwerdegegnerin vom 20. März 2008 Vorrang genießt - wie die Beschwerdeführerin geltend macht (act. G 1, S. 7) -, kann offen gelassen werden. Denn selbst wenn zugunsten der Beschwerdeführerin auf die gutachterliche Beurteilung abgestellt und die den Familienangehörigen obliegende Schadenminderungspflicht ausgeblendet würde, resultierte kein rentenbegründender Invaliditätsgrad. Wird nämlich bei den umstrittenen, den Bewegungsapparat der Beschwerdeführerin fordernden Tätigkeiten in den Bereichen Ernährung, Wohnungspflege, Einkauf und weitere Besorgungen sowie Wäsche und Kleiderpflege eine 50%ige Restleistungsfähigkeit berücksichtigt, so resultieren folgende Einschränkungen:

Bereich	Gewichtung der Bereiche	Einschränkung
Behinderung Ernährung	40,51%	50%
Wohnungspflege	20,26%	50%
Einkauf und weitere Besorgungen	26,09%	50%
Wäsche und Kleiderpflege	13,05%	50%
Total Behinderung	46,04%	38%

Da in den übrigen Bereichen (Haushaltsführung, Betreuung von Kindern oder anderen Familienangehörigen, Verschiedenes) selbst nach den eigenen Angaben der Beschwerdeführerin keine Einschränkungen bestehen und sich solche auch nicht aus den Akten ergeben, ist von einer gesamten Einschränkung im Haushaltsbereich von 46,04% auszugehen. Gewichtet an das 75%ige Pensum resultiert damit ein Teilinvaliditätsgrad von 34,53% und unter Berücksichtigung einer gewichteten Teilinvalidität im Erwerbsbereich von 3,75% (vgl. vorstehende E. 2.2) eine nicht rentenbegründende Gesamtinvalidität von gerundet (zu den Rundungsregeln vgl. BGE 130 V 121) 38%.

E. 3.3

Aus dem Abklärungsbericht vom 7. Juni 2007 (act. G 5.205) vermag die Beschwerdeführerin nichts zu ihren Gunsten abzuleiten. Die Abklärungsperson stützte sich darin lediglich auf die Aussagen der Beschwerdeführerin, ohne diese unter Einbezug der bislang erfolgten medizinischen Erkenntnisse zu würdigen. Der Abklärende bestätigte die von der Beschwerdeführerin angegebene Einschränkung sowie deren Ausmass nicht und liess im Abklärungsbericht die von ihm zu beantwortende Frage nach dem Ausmass der gegenwärtigen Einschränkung im Haushaltsbereich offen. Die von der Beschwerdeführerin angegebene Einschränkung sei nicht geklärt und verlange nach weiteren medizinischen Abklärungen (act. G 5.205-7). Der Abklärungsbericht vom 7. Juni 2007 basierte damit nicht auf einer medizinisch vollständig abgeklärten Grundlage, zog ferner die bisherige medizinische Aktenlage nicht in eine Würdigung der von der Beschwerdeführerin gemachten Aussagen ein und enthält keine verbindliche Einschätzung der Abklärungsperson. Er vermag daher nicht die Anforderungen an beweistaugliche Abklärungsberichte zu erfüllen.

E. 4.1

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen.

E. 4.2

Der Beschwerdeführerin wurde die unentgeltliche Rechtspflege am 11. November 2008 bewilligt (act. G 6). Wenn die wirtschaftlichen Verhältnisse der Beschwerdeführerin es

gestatten, kann sie jedoch zur Nachzahlung der Gerichtskosten, der Auslagen für die Vertretung und der vom Staat entschädigten Parteikosten verpflichtet werden (Art. 288 Abs. 1 ZPO/SG i.V.m. Art. 99 Abs. 2 VRP/SG).

E. 4.3

Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Der unterliegenden Beschwerdeführerin sind die Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 600.-- aufzuerlegen. Zuzufolge unentgeltlicher Rechtspflege ist sie von der Bezahlung zu befreien.

E. 4.4

Der Staat ist zuzufolge unentgeltlicher Rechtsverteiständung zu verpflichten, für die Kosten der Rechtsvertretung der Beschwerdeführerin aufzukommen. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin verzichtete auf das Einreichen einer Kostennote. In der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit erscheint mit Blick auf vergleichbare Fälle eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- angemessen. Diese ist um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 AnwG). Somit hat der Staat den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin pauschal (BGE 125 V 201) mit Fr. 2'800.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Beschwerdeführerin wird im Sinn der Erwägungen von der Bezahlung der Gerichtskosten von Fr. 600.-- befreit. 3. Der Staat hat den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin mit Fr. 2'800.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

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