

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2009/352 vom 7. November 2011

Sg Versicherungsgericht, 2011-11-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publikationen_IV_2009_352

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2009/352 du 7 novembre 2011

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2009/352 del 7 novembre 2011

Regeste

Art. 28 Abs. 2 IVG: Rentenanspruch. Betätigungsvergleich einer zu 100% im Haushalt tätigen Beschwerdeführerin. Abklärungsbericht nicht plausibel. Gutachtenwürdigung bezüglich der Einschränkung im Haushalt (Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 7. November 2011, IV 2009/352).

Erwägungen

E. 1

1.1 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 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20): 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 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). 1.2 Die Rentenabstufungen nach Art. 28 IVG geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60% Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70% Anspruch auf eine ganze Rente. 1.3 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4). Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruchs gestatten.

E. 2

2.1 Streitig und zu prüfen ist vorliegend, ob die Beschwerdegegnerin den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente zu Recht abgelehnt hat. Nicht zu beanstanden ist, dass die Beschwerdeführerin als zu 100% im Haushalt tätig eingestuft und die Ermittlung des Invaliditätsgrads dementsprechend anhand eines Betätigungsvergleichs durchgeführt wurde. Somit ist vorab zu klären, ob die vorliegende Aktenlage eine verlässliche Grundlage für die Bestimmung der Einschränkung im Bereich Haushalt bildet. Während sich die Beschwerdegegnerin diesbezüglich in der angefochtenen Verfügung auf die Einschätzung der MEDAS-Gutachter stützt, ist die Beschwerdeführerin der Ansicht, dass auf die im Abklärungsbericht Haushalt ermittelte Einschränkung abzustellen sei.

2.2 Für den Beweiswert eines Abklärungsberichts ist wesentlich, dass er von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis von den örtlichen und räumlichen Verhältnissen sowie den aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat (vgl. AHI 2003 S. 218 E. 2.3.2). Der Bericht hat somit insbesondere auch vor dem Hintergrund der medizinischen Feststellungen plausibel und begründet zu sein. Vorliegend hat die Abklärungsperson die Einschätzung einer 57%igen Behinderung im Haushalt explizit unter den Vorbehalt der Bestätigung durch den RAD gestellt (IV-act. 176/8). Eine solche Bestätigung ist allerdings nicht erfolgt. Vielmehr führte der RAD in der Stellungnahme vom 7. August 2009 aus, dass bezüglich der Einschätzung der Leistungsfähigkeit im Haushalt auf das MEDAS-Gutachten vom 4. Dezember 2006 abgestellt werden könne. Die am 19. Dezember 2008 ermittelte Einschränkung von 57.12%, die auf den Angaben der Beschwerdeführerin beruhe, sei aus medizinischer Sicht definitiv nicht nachvollziehbar. Im MEDAS-Gutachten vom 4. Dezember 2006, welches von der Beschwerdeführerin grundsätzlich nicht angezweifelt wird, wurde im Wesentlichen ein chronifiziertes zerviko-thorakovertebrales Schmerzsyndrom mit teils lumbovertebralen Schmerzanteilen und nicht-radikulären Schmerzausstrahlungen im Bereich von Beckenkamm und Brustkorb beidseits diagnostiziert. Für eine leichte adaptierte Tätigkeit bestehe eine 100%ige Arbeitsfähigkeit. Im Haushaltsbereich sei davon auszugehen, dass die von der Haftpflichtversicherung übernommene Bezahlung von fünf Wochenstunden für eine Entlastung von schweren Haushaltsarbeiten der Behinderung entspreche. Durch die völlig freie Einteilung der Arbeiten im Haushalt sei die Einschränkung bei mittelschweren Tätigkeiten nicht so stark zu gewichten. Alle anderen Tätigkeiten im Haushalt seien mit entsprechender Pauseneinteilung möglich. Die Schlussfolgerungen im MEDAS-Gutachten, insbesondere bezüglich der Einschränkungen im Haushalt, sind überzeugend und nachvollziehbar. Insgesamt sind keine Indizien ersichtlich, welche gegen die Zuverlässigkeit des Gutachtens sprechen.

2.3 Vor dem Hintergrund dieser medizinischen Abklärungen erscheint die im Abklärungsbericht ermittelte Einschränkung im Haushaltsbereich von 57% weder plausibel noch nachvollziehbar, weshalb sie vorliegend keine Berücksichtigung finden kann. Hingegen kann bei der Durchführung des Betätigungsvergleichs auf die Ausführungen im MEDAS-Gutachten abgestellt werden. Obwohl dem MEDAS-Gutachten bezüglich der Einschränkung im Haushalt keine konkreten Zahlen zu entnehmen sind, kann aus den begründeten Ausführungen gefolgert werden, dass die Beschwerdeführerin im Haushalt nicht in einem rentenbegründenden Mass eingeschränkt ist. Die von den Gutachtern zugestandene Einschränkung von fünf Stunden Haushaltshilfe entsprechen, in Relation zu einer 40 Stundenwoche, einer Teileinschränkung von 12.5%. Zusätzlich gilt es die Einschränkung aufgrund der Betreuung des im Jahr 2007 (MEDAS Begutachtung erfolgte im August 2006) geborenen Kindes der Beschwerdeführerin zu berücksichtigen. Gestützt

auf die im Abklärungsbericht angenommene 50%ige Einschränkung ergibt sich bei einer maximal zulässigen Gewichtung für die Betreuung von Kindern von 30% eine zusätzliche Einschränkung von höchstens 15%. Aufgrund dieser Ausführungen ergibt sich insgesamt ein Invaliditätsgrad von deutlich unter 40%, weshalb die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch im Ergebnis zu Recht abgelehnt hat. 2.4 Bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung am 3. September 2009 sind der medizinischen Aktenlage keine neuen Diagnosen oder Befunde zu entnehmen. Solche werden von der Beschwerdeführerin auch nicht geltend gemacht, weshalb grundsätzlich seit der MEDAS-Begutachtung von einem stationären Gesundheitszustand ausgegangen werden kann. Dem Eventualantrag der Beschwerdeführerin, es seien weitere Abklärungen durchzuführen, ist nicht stattzugeben. Da von weiteren Abklärungen, insbesondere von einer weiteren Haushaltsabklärung, im Ergebnis keine neuen Erkenntnisse zu erwarten sind, kann darauf verzichtet werden (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. BGE 122 V 157 E. 1d).

E. 3

Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen. Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und 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 in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend ist sie vollumfänglich der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Der von ihr geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist daran anzurechnen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Beschwerdeführerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--. Der geleistete Kostenvorschuss in gleicher Höhe wird ihr daran angerechnet.

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