

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/219 vom 12. Juli 2013

Sg Versicherungsgericht, 2013-07-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2011_219

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/219 du 12 juillet 2013

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/219 del 12 luglio 2013

Regeste

Art. 28 IVG.Rentenanspruch. Beweiswert RAD-Untersuchungsbericht. Prüfung der Statusfrage (Umfang der hypothetischen Teilerwerbstätigkeit im Gesundheitsfall) und Invaliditätsbemessung nach der vom Bundesgericht praktizierten gemischten Methode (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 12. Juli 2013, IV 2011/219). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 9C_650/2013.

Erwägungen

E. 1

Mit der angefochtenen Verfügung hat die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin abgelehnt. Streitig und vorliegend zu prüfen ist daher, ob diese Abweisung rechtmässig erfolgt ist.

E. 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.

E. 1.2

Der Invaliditätsgrad bei im Gesundheitsfall erwerbstätigen Personen resultiert gemäss Art. 28a Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) aus dem Vergleich zwischen den möglichen Erwerbseinkommen ohne und mit Gesundheitsschaden im Sinn von Art. 16 ATSG. Soweit eine versicherte Person auch im Gesundheitsfall nicht erwerbstätig wäre, wird darauf abgestellt, in welchem Mass sie behindert ist, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 28a Abs. 2 IVG). Bei Personen, die zum Teil erwerbstätig und zum Teil im Aufgabenbereich tätig sind, gilt Folgendes: Zunächst sind der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und danach ist der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28a Abs. 3 IVG). Ist bei einer Person, die nur zum Teil erwerbstätig ist, anzunehmen, dass sie im Zeitpunkt der Prüfung des Rentenanspruchs ohne den Gesundheitsschaden vollzeitlich erwerbstätig wäre, so ist die Invaliditätsbemessung ausschliesslich nach den Grundsätzen für Erwerbstätige zu bemessen (Art. 27 bis der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). 1.3 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie wenigstens zu

60% invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 50% vor, so besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% auf eine Viertelsrente. 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).

E. 2

Die Beschwerdegegnerin geht davon aus, dass die Beschwerdeführerin, wäre sie gesund, nur zu 50% einer Erwerbstätigkeit nachginge und im Übrigen im eigenen Haushalt tätig wäre. Dagegen macht die Beschwerdeführerin geltend, diese Feststellung beruhe auf einer falschen Interpretation: Ihre Aussage anlässlich der Haushaltsabklärung, sie wäre zu 50% erwerbstätig, beziehe sich auf ihren aktuell beeinträchtigten Gesundheitszustand; wenn sie hingegen gesund wäre, wäre sie zu 100% erwerbstätig. Deshalb ist zunächst zu prüfen, in welchem Umfang die Beschwerdeführerin im hypothetischen Gesundheitsfall erwerbstätig gewesen wäre. 2.1 Der Status einer versicherten Person, das heisst die Antwort auf die Frage, ob sie im hypothetischen Gesundheitsfall als ganztätig oder teilweise erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist, ergibt sich nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen tatsächlich täte. Nicht von Belang ist, was ihr zumutbar gewesen wäre oder was sie gegebenenfalls tun könnte (BGE 133 V 508 E. 3.3). Zu berücksichtigen sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen. Massgebend sind die Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verfügung entwickelt hätten, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 125 V 150 E. 2c; BGE 117 V 194 f. E. 3b mit Hinweisen; AHI 1997 S. 288 ff. E. 2b, AHI 1996 S. 197 E. 1c, je mit Hinweisen).

E. 2.2

Im Fragebogen zur Rentenabklärung betreffend Erwerbstätigkeit/ Haushalt, am 11. Oktober 2010 ausgefüllt, bejahte die Beschwerdeführerin die Frage, ob sie heute ohne Behinderung eine Erwerbstätigkeit ausüben würde - dies ohne Angabe eines konkreten Arbeitspensums. Wer die Betreuung der Kinder übernehmen würde, wusste sie nicht (IV-act. 33/2 f.). Im Rahmen der Haushaltsabklärung vom 21. Januar 2011 bejahte sie erneut die Frage der Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall: Sie wäre aus finanziellen Gründen bzw. Freude am Arbeiten erwerbstätig und dies mit einem Pensum von 40%. Abklärungsperson und Beschwerdeführerin waren gemäss Würdigung vom 18. März 2011 so verblieben, dass letztere sich das Ausmass der hypothetischen Erwerbstätigkeit nochmals überlegen könne. Entsprechend führte die Beschwerdeführerin am 21. Februar 2011 handschriftlich aus, sie würde, wenn sie gesund wäre, wahrscheinlich 50% ausserhäuslich arbeiten - bei einem höheren Arbeitspensum wäre sie wohl überfordert (IV-act. 39/3, 6, 10).

E. 2.3

Den Aussagen der versicherten Personen im Rahmen der Haushaltsabklärung, da noch nicht von möglichen versicherungsrechtlichen Überlegungen geprägt, ist rechtsprechungsgemäss erhöhtes Gewicht beizumessen; es sei denn, es bestehen Hinweise dafür, dass die versicherte Person die ihr gestellte Statusfrage nicht korrekt erfasst hat: Dies kann beispielsweise infolge sprachlicher Verständigungsprobleme geschehen oder bei Menschen, denen es schwer fallen dürfte, sich ein Leben und im Speziellen einen beruflichen Werdegang ohne Behinderung vorzustellen, weil sie seit Kindesalter an gesundheitlichen Gebrechen leiden (Urteil des Bundesgerichtes vom 9. Oktober 2008, 8C_352/2008, E. 3.2.2). Dass die Beschwerdeführerin die Statusfrage falsch verstanden hätte, macht weder ihr Rechtsvertreter geltend, noch ist es aus den Akten ersichtlich.

E. 2.4

Das Argument des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin, diese habe sich - mit der Aussage betreffend Arbeitspensum von 50% - auf den aktuellen beeinträchtigten Gesundheitszustand bezogen, überzeugt nicht. Denn sie brachte zum einen keine entsprechende Rüge rechtzeitig zu Protokoll (IV-act. 39); zum anderen erklärte sie im Rahmen der Eingliederungsmassnahmen, sie könne zurzeit keiner Erwerbstätigkeit nachgehen, weil sie keine Betreuungsmöglichkeit habe und deshalb zu Hause bei den Kindern bleiben müsse (IV-act. 32). Die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit zu 100% kann bei der Beschwerdeführerin nicht leichthin angenommen werden, waren die Töchter doch zur Zeit der angefochtenen Verfügung altersbedingt (knapp zwei bzw. vier Jahre alt) erhöht betreuungsbedürftig (IV-act. 10). Ein höheres Erwerbspensum als 50% erscheint auch nicht plausibel im Lichte der geäusserten Absichten der Beschwerdeführerin, ihres früheren Verhaltens und ihrer Vorstellungen und Pläne zum Alltag: Die anfängliche beim RAV angegebene Vermittlungsfähigkeit von 100% ist nicht massgebend, die Beschwerdeführerin hat in der Tat nach dem Lehrabschluss nicht gearbeitet und gibt an, sie habe bereits damals aufgrund der ersten Schwangerschaft nicht mehr als zu 50% erwerbstätig sein wollen; mit dem zweiten Kind ist sie zwar überlastet, ein drittes Kind zu bekommen, wäre aber für sie denkbar, sobald die zwei Töchter im Kindergarten wären (IV-act. 25). Selbst wenn es zutreffen sollte, dass bei Menschen mit Migrationshintergrund die Vollerwerbstätigkeit von beiden Ehegatten üblich ist, ist dies nicht von Belang, weil es bei der Statusfrage auf die konkreten Lebensverhältnisse bzw. auf den Einzelfall ankommt. Eine Karriere als Vollerwerbstätige erweist sich vorliegend als unwahrscheinlich. Mit der Hypothese einer Teilzeitbeschäftigung hat die Beschwerdegegnerin den finanziellen Umständen der Familie (vgl. dazu IV-act. 39/3) genügend Rechnung getragen.

E. 2.5

Mithin kann angenommen werden, dass die Beschwerdeführerin im hypothetischen Gesundheitsfall überwiegend wahrscheinlich je hälftig erwerbs- und im Haushalt tätig wäre. Gestützt darauf hat die Beschwerdegegnerin die sogenannte gemischte Methode der Invaliditätsbemessung (Art. 28a Abs. 3 IVG) zu Recht angewendet.

E. 3

Die Beschwerdegegnerin stellte in medizinischer Hinsicht auf den psychiatrischen RAD-Untersuchungsbericht vom 29. September 2010 ab, wonach bei der Beschwerdeführerin eine Arbeitsfähigkeit von 50% bestehe (IV-act. 29/4). Im Folgenden ist zu klären, ob der Sachverhalt auf dieser medizinischen Grundlage rechtsgenügend erstellt ist.

E. 3.1

Der RAD-Psychiater Dr. F.____ machte mit dem Untersuchungsbericht vom 29. September 2010 in erster Linie eine psychiatrische Standortbestimmung zur Klärung der Eingliederungsfähigkeit, er zog aber auch Schlussfolgerungen für die Arbeitsfähigkeit im Allgemeinen, indem er von einer anfänglichen, danach steigerbaren Arbeitsfähigkeit von 50% ausgeht (IV-act. 29/1 und 4). Die Sozialversicherungsgerichte haben den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruchs gestatten. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht (vgl. SVR 2001 IV Nr. 10 S. 28 E. 4b mit Hinweisen).

E. 3.2

Das Bundesgericht hat in BGE 125 V 352 E. 3a Anforderungen an die Beweistauglichkeit von Arztberichten aufgestellt.

E. 3.2.1

Vorliegend erstellte der RAD-Psychiater seinen Bericht in Kenntnis der vorhandenen Vorakten (vgl. IV-act. 13/1 f., IV-act. 19 f.) und nahm eine eigene psychiatrische Untersuchung vor. Die Tatsache, dass der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin - trotz Bedenken über die Schlussfolgerungen des RAD - sich grundsätzlich auf die Feststellungen seines Untersuchungsberichts stützt, zeigt, dass dieser im Sinn der Rechtsprechung für die streitigen Belange umfassend ist und die geklagten Beschwerden berücksichtigt. Dass die Selbsteinschätzung der Beschwerdeführerin und die vom RAD geschätzte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit weit auseinandergehen, vermag die Beurteilung einer fachpsychiatrisch ausgewiesenen Medizinalperson nicht in Zweifel zu ziehen. Da die Beschwerdeführerin nicht nur unter affektiven Störungen (ICD-10: F30-F39), als psychische und Verhaltensstörungen (ICD-10: Kapitel V) eingeordnet, sondern auch unter einer Krankheit des Nervensystems (ICD-10: Kapitel VI) leidet, fragt es sich, ob eine neurologische Untersuchung angezeigt gewesen wäre. Dies ist aber zu verneinen, weil die psychische Problematik (leichte bis mittelgradige depressive Episode und Dysthymie) im Vordergrund steht (IV-act. 19) und die Epilepsie (ICD:10 G-40) gemäss fachärztlich neurologischer Stellungnahme der behandelnden Ärztin die Arbeitsfähigkeit nur qualitativ beeinträchtigt (vgl. IV-act. 15). Somit erübrigte sich eine bidisziplinäre Untersuchung. Die Feststellung, dass erhebliche psychosoziale Konflikte vorliegen, stimmt mit den Angaben der behandelnden Ärzte überein (vgl. IV-act. 13/1 f. und IV-act. 18) und rechtfertigt, dass diese sogenannten invaliditätsfremden Gesichtspunkte, welche vom sozialversicherungsrechtlichen Standpunkt aus in der Regel unbeachtlich bleiben sollen, bei der Arbeitsfähigkeitsschätzung ausgeklammert worden sind (vgl. Urteile des Bundesgerichtes vom 7. Mai 2010, 9C_651/2009, E. 5.1 und vom 6. Juni 2011, 9C_1040/2010, E. 3.4.1). Nicht zuletzt legt der RAD-Psychiater nachvollziehbar dar, weshalb er zu seinen Schlussfolgerungen gekommen ist, so dass in formeller Hinsicht an seinem Untersuchungsbericht nichts zu beanstanden ist.

E. 3.2.2

Was der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin in inhaltlicher Hinsicht einwendet, vermag den Beweiswert des RAD-Untersuchungsberichts nicht zu entkräften. Denn er bringt einerseits keine Befunde von behandelnden Ärzten vor, die im Rahmen der RAD-Untersuchung unerkannt oder ungewürdigt geblieben wären; vielmehr begnügt er

sich damit, die Auswirkung des festgehaltenen Gesundheitszustandes anders zu beurteilen. Es fällt hier ins Gewicht, dass die Beurteilungen durch die behandelnden Ärzte und jene durch den RAD-Psychiater im Wesentlichen nicht auseinandergehen. Andererseits kann gestützt auf die Feststellungen im RAD-Untersuchungsbericht nicht gesagt werden, dass der RAD-Psychiater nicht nachvollziehbare Schlussfolgerungen zieht. Entgegen der Ansicht des Rechtsvertreters zeugt der stationäre Aufenthalt in der Klinik B.____ nicht von einer fortdauernd schweren psychischen Krankheit: Der Oberarzt Dr. med. E.____ ging nach der Entlassung aus der Klinik von einer zu steigernden Arbeitsfähigkeit ab 50% auf der Grundlage einer rezidivierend depressiven Störung mit aktuell mittelschwerer Episode aus (vgl. IV-act. 18/1). Die Behauptung, dass der Beschwerdeführerin eine Arbeitstätigkeit in diesem Ausmass nicht zumutbar sei, beruht nicht auf einer fachärztlichen Feststellung. Sowohl Dr. E.____ als auch der RAD-Psychiater beziehen sich teilweise auf Belastungen, die in der ICD-10-Klassifikation mit Z-Kodierungen versehen sind und als solche nicht unter den Begriff des rechtserheblichen Gesundheitsschadens fallen (vgl. Urteil des Bundesgerichtes vom 4. Mai 2009, 8C_570/2008, E. 4.2.5 mit Hinweis): Eine selbstunsicher vermeidende und abhängige Persönlichkeitsstruktur (ICD-10: Z73 Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung) und Persönlichkeitszüge und Probleme mit Bezug auf vermuteten sexuellen Missbrauch in der Kindheit (ICD-10: Z61 Kontaktanlässe mit Bezug auf Kindheitserlebnisse). Dass ein sexueller Missbrauch nach ICD-10: T74.2 (Verletzungen und bestimmte andere Folgen äusserer Ursachen [ICD-10: Kapitel XIX S00-T98]) vom RAD-Psychiater nicht codiert wurde, lässt sich, soweit ersichtlich, dadurch erklären, dass der Vorfall erst zu einem späteren Zeitpunkt, anamnestisch festgestellt ist. Und wenn die Diagnose einer ängstlich vermeidenden Persönlichkeitsstörung vom RAD-Psychiater als sich nicht auf die Arbeitsfähigkeit auswirkend geschätzt wurde, erscheint dies vereinbar mit der Einschätzung von Dr. E.____, der eine depressive Störung als im Vordergrund erkennt, auf dem Boden einer vermeidenden und abhängigen Persönlichkeitsstruktur ohne Krankheitswert. Es kann nicht die Rede davon sein, dass die Diagnose ängstlich vermeidende Persönlichkeitsstörung ausser Acht gelassen wurde. Die Kindheitserlebnisse und die Persönlichkeitsstruktur mögen zwar die depressive Störung und die dysthyme Entwicklung begünstigt haben; indessen hat der RAD-Psychiater die praktischen Folgen für die Arbeitsfähigkeit in seiner Gesamteinschätzung nicht ignoriert: Geringe psychische Belastbarkeit und mangelndes Durchhaltevermögen sowie Selbstabwertung und schwaches Selbstwertgefühl schränken nach seinen Aussagen die Arbeitsfähigkeit um 50% ein (IV-act. 29/3 f.). Was die Epilepsie anbelangt, steht fachneurologisch fest, dass sie keine quantitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit mitbringt und dass bei genügend Compliance der Beschwerdeführerin mit grosser Wahrscheinlichkeit ein anfallsfreier Zustand zu erreichen wäre (IV-act. 15).

E. 3.3

Mithin kann bei der Bemessung der Invalidität im Erwerbsbereich auf die Einschätzung im RAD-Untersuchungsbericht vom 29. September 2010 abgestellt werden: Die Beschwerdeführerin ist demzufolge in einer beruflichen (ausserhäuslichen) adaptierten Tätigkeit (anfänglich) zu 50% eingeschränkt.

E. 4

Dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin kann nicht gefolgt werden, soweit er unter Hinweis auf die Haushaltsabklärung vom 21. Januar 2011 ausführt, die Beschwerdeführerin sei mindestens zu 50% in der Haushaltsführung eingeschränkt und die Mithilfe der Familie

sei im erwarteten Ausmass nicht zumutbar (act. G 1).

E. 4.1

Für den Beweiswert eines Berichts über die Abklärung im Haushalt einer versicherten Person sind - analog zur Rechtsprechung betreffend die Beweiskraft von Arztberichten (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweis) - verschiedene Faktoren zu berücksichtigen: Es ist wesentlich, dass der Bericht 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. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen sein und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Trifft dies alles zu, ist der Abklärungsbericht beweiskräftig (AHI 2003 S. 218 E. 2.3.2). Sofern der Abklärungsbericht im Sinn der vorstehend genannten Rechtsprechung eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage darstellt, greift das Gericht in das Ermessen der Abklärungsperson nur ein, wenn - etwa im Lichte einer ärztlichen Stellungnahme zur Arbeitsfähigkeit im Haushalt - klar feststellbare Fehleinschätzungen oder Anhaltspunkte für die Unrichtigkeit der Abklärungsergebnisse (z.B. infolge von Widersprüchlichkeiten) vorliegen (AHI 2003 S. 218 E. 2.3.2 mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts vom 30. Oktober 2007 i.S. T., I 246/05, E. 5.2.1 mit Hinweisen).

E. 4.2

Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin bringt gegen den Abklärungsbericht keine konkreten Mängel vor. Vorliegend sind keine Hinweise gegen die Richtigkeit des Abklärungsergebnisses auszumachen, es sind vielmehr sämtliche notwendigen Kriterien für einen beweiskräftigen Bericht erfüllt: Der Zeitaufwand für die Haushaltsaufgaben und die entsprechende Einschränkung von 20.22% - Wohnungspflege, Wäsche und Kleiderpflege, Kinderbetreuung betreffend - wurden von einer dazu geschulten Abklärungsperson gemeinsam mit der Beschwerdeführerin sowie gestützt auf deren Angaben ermittelt und von dieser am 21. Februar 2011 bestätigt. Zudem erscheint vertretbar, dass dem erwerbstätigen Ehemann ein Einsatz im Haushalt von etwa einer Stunde täglich (14% von 7.42 Stunden) zugemutet wird (vgl. IV-act. 39/6 und 10). Deshalb kann gemäss Haushaltsbericht von einer anerkannten Einschränkung im Haushalt von 6,21% ausgegangen werden. Bei einem Anteil im Haushalt von 50% ergibt sich ein Teilinvaliditätsgrad von 3,1 %.

E. 5

Es bleibt der Invaliditätsgrad im Erwerbsbereich anhand eines Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG) zu ermitteln: Dazu wird 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).

E. 5.1

Nach dem Lehrabschluss ist die Beschwerdeführerin keiner Erwerbstätigkeit nachgegangen, weshalb sich das Validen- und das Invalideneinkommen nicht verlässlich

anhand konkreter Zahlen ermitteln lassen und dafür auf die Tabellenlöhne abzustellen ist. Die Beschwerdegegernerin nahm einen Einkommensvergleich vor, verkannte aber die berufliche Qualifikation der Beschwerdeführerin, indem sie sich sowohl beim Validen- als auch beim Invalideneinkommen auf die Löhne für einfache und repetitive Tätigkeiten nach LSE (Anforderungsniveau 4) stützte. Bei der Ermittlung des Invaliditätsgrads sind vorliegend jedoch zwei verschiedene Vergleichsgrössen heranzuziehen: Zum einen hat die Beschwerdeführerin die Lehre als Bäckerin-Konditorin abgeschlossen (IV-act. 11), und es wäre daher naheliegend, dass sie im Gesundheitsfall den gelernten Beruf ausgeübt hätte, weshalb das hypothetische Valideneinkommen gestützt auf die Löhne für Tätigkeiten, die Berufs- und Fachkenntnisse voraussetzen (Anforderungsniveau 3, Sektor 2 Produktion), zu bestimmen ist. Zum anderen ist es ihr nach Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung nicht mehr zumutbar, den gelernten Beruf auszuüben. Denn die Feststellung vom 6. Juli 2010 im Rahmen der Frühintervention, dass die angestammte Tätigkeit als Bäckerin/Konditorin wegen Epilepsie nicht mehr möglich sei (IV-act. 20), lässt sich damit erklären, dass dieser Beruf Nacht- bzw. Schichtarbeiten erfordert, während die behandelnde Neurologin festhielt: "Um ein anfallsprovozierendes Schlafmanko vermeiden zu können, sind regelmässige Arbeitszeiten, möglichst keine Schichtarbeit von Vorteil" (IV-act. 15/2). Ohne besondere Qualifikation ist beim Invalideneinkommen auf das Anforderungsniveau 4 abzustellen.

E. 5.2

Bei der Berechnung des Valideneinkommens ist somit vom Durchschnittslohn der Frauen im Sektor 2 Produktion "Herstellung von Nahrungsmitteln und Futtermitteln" mit Berufs- und Fachkenntnissen (Anforderungsniveau 3) gemäss Tabelle TA1 der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2010 des Bundesamts für Statistik auszugehen, welcher monatlich Fr. 4'759.-- betrug. Der hieraus errechnete Jahreslohn von Fr. 57'108.-- (Fr. 4'759.-- x 12) basiert auf 40 Wochenstunden und ist auf die durchschnittliche branchenspezifische Arbeitszeit 2010, d.h. auf 42.2 Stunden aufzurechnen (Bundesamt für Statistik [BFS], Tabelle Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen), woraus sich ein Betrag von Fr. 60'249.-- ergibt.

E. 5.3

Bei der Ermittlung des Invalideneinkommens ist Folgendes zu berücksichtigen: Im Jahr 2010 erzielten Frauen gemäss Tabelle TA 1 (Privater Sektor) im tiefsten Anforderungsniveau 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten) und bei einer Arbeitszeit von 40 Wochenstunden einen Monatslohn in der Höhe von Fr. 4'230.--. Bei einer betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41,6 Wochenstunden ergibt sich ein Jahreslohn von Fr. 52'790.--.

E. 5.3.1

Obwohl hier eine geschätzte Arbeitsunfähigkeit von 50% in einer adaptierten Tätigkeit vorliegt, berücksichtigt die angefochtene Verfügung keine Einschränkung im Erwerbzbereich, weil die Beschwerdeführerin bei voller Gesundheit jedenfalls nur einer Tätigkeit mit einem Pensum von 50% nachgehen würde (vgl. Feststellungsblatt vom 24. März 2011, IV-act. 40). Naheliegend wäre gewesen, bei einem hälftigen Erwerbstätigkeitsanteil die medizinisch geschätzte Arbeitsunfähigkeit von 50% anteilmässig einzubeziehen, so dass die Einschränkung in der ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit im Rahmen der Gesamteinschätzung 25% ausmachen würde. Das Bundesgericht geht aber bei einem Teilpensum von 50% und einer Arbeitsfähigkeit von

50% davon aus, dass die Einschränkung im Erwerbsbereich 0% sei, weil der versicherten Person eine volle Ausschöpfung ihrer Leistungsfähigkeit zuzumuten sei und dies dem Erwerbsanteil in solchen Fälle entspreche. Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen hat diese Berechnungsweise der gemischten Methode wiederholt beanstandet - dies ohne Erfolg (vgl. z.B. Urteil des EVG vom 2. März 2006, I 669/05, E. 6).

E. 5.3.2

Nach der vom Bundesgericht praktizierten gemischten Methode kann sich hier keine zusätzliche Erwerbseinbusse aus der reduziert zumutbaren Arbeitsleistung ergeben, sondern allein aus der Tatsache, dass versicherte Personen aus behinderungsbedingten oder anderweitigen Umständen in der Regel das durchschnittliche Lohnniveau gemäss statistischen Löhnen nicht erreichen, weshalb dieser Nachteil mit einem Abzug vom Tabellenlohn auszugleichen ist. Ein solcher Abzug erfolgt nicht automatisch, er ist vielmehr unter Würdigung der Gesamtumstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen zu schätzen und auf insgesamt höchstens 25% zu begrenzen (BGE 134 V 327f. E. 5.2; BGE 126 V 78ff. E. 5).

E. 5.3.3

Zu klären wäre deshalb noch die Frage der Höhe des Tabellenabzugs bei der Bestimmung des Invalideneinkommens. Dies kann vorliegend offen bleiben: Selbst wenn anzunehmen wäre, dass die Beschwerdeführerin wegen ihrer persönlichen Situation die Arbeitsfähigkeit von 50% auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten könnte und dies mit dem maximal zulässigen Tabellenlohnabzug von 25% anzuerkennen wäre, würde daraus ein Invalideneinkommen von Fr. 19'796.-- (50% von Fr. 52'790.--x 0.75) resultieren. Wenn dieser Betrag in Beziehung zum Valideneinkommen von Fr. 30'124.-- (50% von Fr. 60'249.--, vgl. obenstehend Erwägung 5.2) gesetzt würde, ergäbe dies eine Einkommenseinbusse in der Höhe von Fr. 10'328.--, was einen Invaliditätsgrad im Erwerbsbereich von 34.3% bzw. anteilmässig (nochmals mit 50% gewichtet nach höchstrichterlicher Rechtsprechung) von nur 17.1% ausmachen würde. Unter Berücksichtigung der Teilinvaliditätsgrade im Haushaltsbereich von 3.1% und im Erwerbsbereich von 17.1% würde sich ein Gesamtinvaliditätsgrad von 20.2% ergeben, aus welchem kein Anspruch auf Rente entstehen kann. Die Ablehnung des Leistungsbegehrens erweist sich damit im Ergebnis als richtig.

E. 6

Nach dem Grundsatz "Eingliederung vor Rente" entsteht der Anspruch auf eine Invalidenrente, wenn die erforderlichen Eingliederungsmassnahmen durchgeführt worden sind. Daraus folgt, dass die versicherte Person im Rahmen der Schadenminderungspflicht an den zumutbaren Eingliederungsmassnahmen teilzunehmen hat. Vorliegend hat sich die Beschwerdeführerin krankheitsbedingt für absolut arbeitsunfähig gehalten und daher keinen Arbeitsversuch aufnehmen wollen; eine diesbezügliche Bedenkzeit kam für sie nicht infrage (IV-act. 25/3). Da kein rentenbegründender Invaliditätsgrad gegeben ist, war die Beschwerdeführerin auch nicht verpflichtet, an Eingliederungsmassnahmen teilzunehmen. Sie hat aber Anspruch darauf und kann sich dafür jederzeit bei der Beschwerdegegnerin wieder anmelden.

E. 7

Zusammenfassend ergibt sich, dass die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin zu Recht abgelehnt hat. 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. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend sind sie vollumfänglich der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Der von ihr geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist ihr daran anzurechnen. Ausgangsgemäss hat die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Parteienschädigung. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Beschwerdeführerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird ihr daran angerechnet .

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