

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/35 vom 29. November 2012**

Sg Versicherungsgericht, 2012-11-29, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2011\\_35](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2011_35)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/35 du 29 novembre 2012

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/35 del 29 novembre 2012

## **Regeste**

Art. 28a Abs. 3 IVG. Gemischte Methode der Invaliditätsbemessung. Bei der Prüfung der Erfüllung des Wartejahres ist die massgebende Arbeitsunfähigkeit nicht gemischt zu ermitteln. Massgebend ist nur die Arbeitsfähigkeit im erwerblichen Bereich (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 29. November 2012, IV 2011/35).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Ab einem Invaliditätsgrad von 40% besteht ein Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 Abs. 2 IVG). Die Methode zur Bemessung des konkreten Invaliditätsgrads hängt ab von der Qualifikation der versicherten Person als erwerbstätig, im Aufgabenbereich tätig oder gleichzeitig erwerblich und im Aufgabenbereich tätig. Die Invalidität einer als erwerbstätig qualifizierten Person ist durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln (Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG). Auf die als im Aufgabenbereich tätig qualifizierte versicherte Person kommt der Betätigungsvergleich zur Anwendung (Art. 28a Abs. 2 IVG) und für die als teils erwerbs- und teils im Aufgabenbereich tätige versicherte Person wird die sogenannte gemischte Methode angewendet, die einen Einkommens- und einen Betätigungsvergleich kombiniert (Art. 28a Abs. 3 IVG). Massgebend für die Qualifikation ist die (hypothetische) Situation, die bestehen würde, wenn die versicherte Person gesund wäre. Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin im Verwaltungsverfahren als nur im Aufgabenbereich Haushalt tätig qualifiziert. Die Beschwerdeführerin hat geltend gemacht, sie wäre zu mindestens 50% erwerbstätig und würde daneben den Haushalt besorgen, wenn sie gesund wäre. Die Beschwerdegegnerin hat ihre Qualifikation damit begründet, dass die Beschwerdeführerin nach dem Abbruch des Studiums und später nach der faktischen Trennung vom Ehemann keine Arbeitsstelle gesucht habe. Die Beschwerdeführerin ist im Jahr 1994, wenige Wochen vor der Geburt des ersten Kindes, in die Schweiz eingereist. Nur 20 Monate später ist das zweite Kind zur Welt gekommen. Dass die Beschwerdeführerin in den ersten Jahren keine Arbeitsstelle gesucht hat, ist angesichts der zeitlichen Belastung durch die Betreuung der beiden Kleinkinder und die Besorgung des Haushalts nachvollziehbar, zumal die Ehe in dieser Zeit noch nicht faktisch getrennt gewesen ist und die finanzielle Situation der Familie dank des Erwerbseinkommens des Ehemanns noch nicht so angespannt gewesen ist, dass ein zweites Einkommen nötig gewesen wäre. Mit der faktischen Trennung und dann mit der Berentung des Ehemanns hat sich die wirtschaftliche Situation erheblich verschlechtert. Es sind zwei Haushalte zu finanzieren gewesen und die Beschwerdeführerin hat nur einen Teil der Sozialversicherungsleistungen des Ehemannes zur Verfügung gehabt, so dass sie nach ihren eigenen Angaben gezwungen gewesen ist, die Sozialhilfe in Anspruch zu nehmen. Nach

dem Eintritt dieser Veränderung war die Beschwerdeführerin an sich auf ein eigenes Erwerbseinkommen angewiesen. Aber es ist nachvollziehbar, dass sie angesichts des Alters der beiden Kinder und der entsprechenden Belastung durch die Betreuung sowie der zusätzlichen Belastung durch die Erledigung des Haushalts weiterhin auf die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit verzichtet und sich mit den anteiligen Sozialversicherungsleistungen sowie allenfalls Sozialhilfeleistungen beschieden hat. Das gilt jedenfalls bis zum Jahr 2006, in dem die Kinder das zwölfte und das zehnte Altersjahr vollendet haben. Spätestens ab diesem Zeitpunkt wäre es angesichts des gesunkenen Betreuungsbedarfs sinnvoll gewesen, eine Erwerbstätigkeit aufzunehmen. Allerdings wäre angesichts der nach wie vor hohen Belastung im Haushalt und angesichts des verbliebenen Betreuungsbedarfs nur eine Teilzeitbeschäftigung zumutbar gewesen ist. Es ist deshalb durchaus plausibel, dass die Beschwerdeführerin nun im hypothetischen "Gesundheitsfall" in dem von ihr selbst bestätigten Umfang von 70% einer Erwerbstätigkeit nachgegangen wäre. Trotz des weiter abnehmenden Betreuungsaufwands hätte sich daran bis Ende 2010 wohl nichts geändert. Die Beschwerdeführerin ist deshalb als zu 70% erwerbstätig und im Übrigen im Haushalt tätig zu qualifizieren, d.h. ihr Invaliditätsgrad ist anhand der sogenannten gemischten Methode zu ermitteln.

## **E. 2**

2.1 Anspruch auf eine Rente haben Versicherten, die ihrer Erwerbsfähigkeit oder ihre Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch eine zumutbare Eingliederungsmassnahmen verbessern können (Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG). Eingliederungsmassnahmen können medizinischer oder beruflicher Natur sein. Im Gutachten der ABI GmbH ist ausgeführt worden, die Beschwerdeführerin sollte ihr Körpergewicht reduzieren, da sich ein metabolisches Syndrom ausbilde. Sie nehme die zur Behandlung der psychischen Erkrankung bestimmten Medikamente nur unregelmässig oder gar nicht ein. Hier bestehe ein Verbesserungsbedarf. Sinnvoll wäre auch eine stationäre Therapie. Dr. H. \_\_\_ hat sich dazu nicht geäussert. Er hat nur festgehalten, dass die Beschwerdeführerin zur Erhaltung der Arbeitsfähigkeit von 75% eine regelmässige ambulante Gesprächstherapie und eine Psychopharmakotherapie benötige. Eine Gewichtsreduktion wäre eine rein prophylaktische Massnahme, so dass sie nicht unter den Grundsatz "Eingliederung vor Rente" (vgl. U. Kieser, ATSG-Kommentar, 2. A., Vorbemerkungen N. 47) fallen kann. In den übrigen im Gutachten der ABI GmbH genannten Verbesserungsmöglichkeiten (Medikamentencompliance, stationärer Klinikaufenthalt) kann kein arbeitsfähigkeitsrelevantes medizinisches Eingliederungspotential erblickt werden. Es besteht deshalb kein Anlass zur Durchführung eines Mahn- und Bedenkzeitverfahrens (Art. 21 Abs. 4 ATSG) zur Durchsetzung der entsprechenden medizinischen Eingliederung. In Bezug auf die medizinische Eingliederung ist die Voraussetzung des Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG somit erfüllt. In Bezug auf eine allfällige berufliche Eingliederung ist festzuhalten, dass es sich bei der Beschwerdeführerin um eine Hilfsarbeiterin handelt, da sie das Sprachstudium abgebrochen und später nie mehr eine berufliche Ausbildung absolviert hat. Als wirksame, d.h. invaliditätsverhindernde berufliche Eingliederung käme also nur eine Umschulung (Art. 17 Abs. 1 IVG) in Frage, die notwendigerweise höherwertig sein müsste bzw. in einer qualifizierten Berufsausbildung bestehen würde. Die Eingliederungswirksamkeit könnte nämlich nur in einem im Vergleich zum durchschnittlichen Hilfsarbeiterinnenlohn deutlich höheren Lohnniveau bestehen, weil der Einkommensvergleich dann - trotz der auch im umgeschulten Beruf bestehenden Teilarbeitsunfähigkeit - keine behinderungsbedingte

Erwerbseinbusse mehr ausweisen würde. Die Beschwerdeführerin hat zwar in ihrem Herkunftsland das Gymnasium besucht und dann ein Studium begonnen. Ihre Deutschkenntnisse sind aber trotz des langjährigen Aufenthalts in der Schweiz immer noch so rudimentär, dass bei der Untersuchung durch die Gutachter der ABI GmbH ein Dolmetscher herangezogen werden müssen und die Haushaltabklärung praktisch unbrauchbar gewesen ist. In den Akten deutet nichts darauf hin, dass die Beschwerdeführerin in der Schweiz je versucht hätte, ihre Bildung zu verbessern. Das lässt vermuten, dass sie nicht über jenes intellektuelle Potential verfügt, das nötig wäre, um Deutsch zu lernen, dann das notwendige schulische Wissen zu erwerben und schliesslich einen qualifizierten Beruf zu erlernen. Selbst wenn das notwendige Potential vorhanden wäre, könnte es krankheitsbedingt nicht oder nicht in einem ausreichenden Ausmass abgerufen werden. Es besteht deshalb auch keine berufliche Eingliederungsmöglichkeit.

2.2 Dr. B. \_\_\_ hat am 5. Februar 2008 eine seit dem 24. April 2006 bestehende Arbeitsunfähigkeit von 50% angegeben. Dr. C. \_\_\_ vom Psychiatrischen Zentrum D. \_\_\_ hat am 21. Februar 2008 über eine Arbeitsunfähigkeit von 100% seit dem 23. Mai 2007 berichtet. Dieses Datum hat aber nur den Behandlungsbeginn und nicht den eigentlichen Beginn der Arbeitsunfähigkeit wiedergegeben. Die Gutachter der ABI GmbH dürften diesen Umstand übersehen haben, als sie am 2. Dezember 2008 eine Arbeitsunfähigkeit von 50% im erwerblichen Bereich und von 25% im Haushalt ab Mai 2007 angegeben haben. Dr. E. \_\_\_ hat am 27. Oktober 2009 eine Arbeitsunfähigkeit von 100% angegeben, allerdings ohne sich explizit zum Beginn zu äussern. Sie hat nur angegeben, vorher habe eine medikamentöse Behandlung eine Verbesserung bewirkt gehabt. Dr. H. \_\_\_ hat sich nicht mit der Frage befasst, wann die von ihm ermittelte Arbeitsunfähigkeit von 50% im erwerblichen Bereich und von 25% im Haushalt eingetreten ist. Er hat nur auf die Angaben im Gutachten der ABI GmbH verwiesen. Da diese Angaben bezüglich der zeitlichen Komponente keine Aussagekraft haben, ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin, den Angaben von Dr. B. \_\_\_ vom 5. Februar 2008 entsprechend, bereits seit April 2006 arbeitsunfähig ist. Allerdings dürfte sich diese Einschätzung, ebenso wie diejenige des Psychiatrischen Zentrums D. \_\_\_, auf eine Erwerbstätigkeit und nicht auf die Besorgung des eigenen Haushalts bezogen haben. Art. 6 ATSG nennt zwar auch die Arbeitsunfähigkeit im Aufgabenbereich, aber Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG kann trotz des Verweises auf Art. 6 ATSG nicht so interpretiert werden, dass bei einer versicherten Person, deren Invaliditätsgrad anhand der gemischten Methode zu ermitteln ist, auch die Arbeitsunfähigkeit während des sogenannten Wartejahrs "gemischt" ermittelt werden muss, denn dies wäre zu kompliziert (vgl. den Bericht der Expertenkommission für die Einführung der Invalidenversicherung vom 30. November 1956, S. 125 unten). Massgebend bei der Erfüllung des Wartejahrs ist deshalb allein die Arbeitsunfähigkeit im erwerblichen Bereich. Im vorliegenden Fall ist die Voraussetzung des Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG also frühestens am 31. März 2007 erfüllt gewesen, so dass grundsätzlich am 1. April 2007 ein Rentenanspruch entstanden sein kann.

2.3 Demnach ist anhand der gemischten Methode mit einer Erwerbsquote von 70% und mit einer Haushaltquote von 30% zu prüfen, ob sich ein anspruchsbegründender Invaliditätsgrad von wenigstens 40% ergibt.

2.3.1 Gemäss den Angaben der Gutachter der ABI GmbH ist die Beschwerdeführerin in einer leichten bis mittelschweren Erwerbstätigkeit ohne Zwangshaltungen, Überkopfarbeiten oder Umgebungslärm zu 50% arbeitsfähig. Im eigenen Haushalt ist die Beschwerdeführerin nach der Ansicht dieser Gutachter nur zu 25% arbeitsunfähig, da sie die Arbeit frei einteilen könne und sich verschiedene Symptome in der vertrauten Umgebung nicht oder nur

geringfügig auswirkten. Der Gutachter Dr. H.\_\_\_\_ hat für die Betätigung im eigenen Haushalt ebenfalls eine Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin von lediglich 25% angegeben. Seine Begründung entspricht weitgehend derjenigen im Gutachten der ABI GmbH. In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin im Erwerb hat Dr. H.\_\_\_\_ widersprüchliche Angaben gemacht. Er hat für eine adaptierte Erwerbstätigkeit in der freien Wirtschaft eine Arbeitsfähigkeit von 50% angegeben. Die Frage nach der Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit hat er dann aber mit "75%" beantwortet. Dabei dürfte er sich auf die (bestmöglich) adaptierte Tätigkeit im eigenen Haushalt und nicht auf eine adaptierte Erwerbstätigkeit bezogen haben. Seine Angaben sind so zu interpretieren, dass auch er für eine adaptierte Erwerbstätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 50% angegeben hat. Dass die Verwertung der Restarbeitsfähigkeit von 50% im Erwerb seiner Meinung nach ein dreimonatiges Arbeitstraining voraussetzen würde, ist für die Invaliditätsbemessung irrelevant, da es sich um eine sehr kurzfristige Einschränkung handeln würde. Die Arbeitsfähigkeitsschätzungen in den beiden Gutachten stimmen also überein. Die behandelnde Ärztin Dr. E.\_\_\_\_ hat am 27. Oktober 2009 eine (unspezifizierte) Arbeitsunfähigkeit von 100% angegeben. Am 10. Dezember 2009 hat sie diese Einschätzung bestätigt. Am 3. Mai 2010 hat sie erneut eine Arbeitsunfähigkeit von 100% angegeben. Ihren Ausführungen zum Zustand der Beschwerdeführerin erwecken den Eindruck, dass der psychische Zustand der Beschwerdeführerin zwar geschwankt habe, dass die Einschränkung aber immer so stark gewesen sei, dass sie eine Erwerbstätigkeit ausgeschlossen habe. Gesamthaft betrachtet erwecken die Berichte von Dr. E.\_\_\_\_ den Eindruck, dass sich der psychische Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin trotz aller therapeutischen Bemühungen im Verlauf ständig verschlimmert habe. Dr. G.\_\_\_\_ vom RAD hat am 12. Juli 2010 auf die fehlende medizinische Plausibilität der von Dr. E.\_\_\_\_ gestellten Diagnosen und damit auch der entsprechenden Arbeitsfähigkeitsschätzung hingewiesen. Dr. H.\_\_\_\_ hat die vom psychiatrischen Gutachter der ABI GmbH diagnostizierte anhaltende somatoforme Schmerzstörung nicht bestätigen können. Dr. H.\_\_\_\_ hat die von Dr. E.\_\_\_\_ am 27. Oktober 2009 angegebene schwere depressive Episode zwar bestätigen können, aber er ist davon ausgegangen, dass sich diese Beeinträchtigung während des stationären Aufenthalts in der psychiatrischen Klinik F.\_\_\_\_ wieder zurückgebildet habe. Die von Dr. E.\_\_\_\_ gestellte Diagnose einer andauernden Persönlichkeitsänderung hat von Dr. H.\_\_\_\_ nicht bestätigt werden können. Dasselbe gilt für die im Austrittsbericht der psychiatrischen Klinik F.\_\_\_\_ angegebene posttraumatische Belastungsstörung, da die Entführung der Kinder durch den Vater die entsprechenden Kriterien nicht erfülle und da die typischen Verhaltensauffälligkeiten fehlten. Diese Ausführungen von Dr. H.\_\_\_\_ überzeugen, da er sich aufgrund der umfassenden medizinischen Akten ein gutes Bild machen können, bevor er die Beschwerdeführerin untersucht hat, und da es sich bei ihm um einen erfahrenen Gutachter handelt, der gleichzeitig therapeutisch arbeitet. Im Übrigen stimmt seine Meinung weitgehend mit derjenigen der Gutachter der ABI GmbH überein. Bei der Beurteilung der Überzeugungskraft der Angaben von Dr. E.\_\_\_\_ ist zu beachten, dass behandelnde Ärzte aufgrund ihrer Nähe zum Patienten erfahrungsgemäss oft dazu neigen, dessen subjektive Selbsteinschätzung zu übernehmen, d.h. als objektiv zu betrachten. Das Kriterium der zumutbaren Willensanstrengung zur Überwindung der subjektiven Arbeitsunfähigkeitsüberzeugung der Patienten (das zur Definition der Arbeitsunfähigkeit gemäss Art. 6 ATSG gehört und deshalb für jede Art von Gesundheitsbeeinträchtigung berücksichtigt werden muss) findet deshalb zuwenig oder gar keine Beachtung. Dasselbe gilt für die Angaben der Pflegeperson, insbesondere was die angeblich vollkommene

Unfähigkeit der Beschwerdeführerin betrifft, das Haus allein zu verlassen. Zusammenfassend ist die medizinische Aktenlage so zu würdigen, dass die Beschwerdeführerin entsprechend den Angaben der unabhängigen Gutachter mit überwiegender Wahrscheinlichkeit im Erwerb zu 50% und im Haushalt zu 75% arbeitsfähig ist. Entgegen der von der Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort vertretenen Auffassung liegt nicht die Hauptdiagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung vor, bei der anhand u.a. der Komorbidität, d.h. der begleitenden und von der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (mit-) unterhaltenen Krankheiten geprüft werden muss, ob eine objektive Arbeitsunfähigkeit besteht. Es liegen auch keine anderen pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebilder ohne nachweisbare organische Grundlage vor, welche die Anwendung der Foerster'schen Kriterien zur Objektivierung der Arbeitsunfähigkeitsschätzung erfordern würden. Die psychische Erkrankung der Beschwerdeführerin ist klar von den psychosozialen und soziokulturellen Faktoren abgrenzbar, d.h. nicht so weit von diesen Faktoren abhängig, dass unterstellt werden könnte, die Beschwerdeführerin würde umgehend wieder vollständig arbeitsfähig, wenn sich diese Faktoren verbessern würden. Der Invaliditätsbemessung im Erwerb ist also ein Arbeitsfähigkeitsgrad von 50%, derjenigen im eigenen Haushalt ein solcher von 75% zugrunde zu legen. Es mag zwar - insbesondere vor dem stationären Aufenthalt in der psychiatrischen Klinik F. \_\_\_ - Phasen erhöhter Depressivität gegeben haben, aber es fehlt jeder Hinweis darauf, dass deren Dauer ausreichend gewesen wäre, um unabhängig von der von den Gutachtern angegebenen Grundarbeitsunfähigkeit einen Anspruch auf eine Invalidenrente zu begründen.

2.3.2 Da der Versicherungsfall vor dem Inkrafttreten der aktuellen Fassung des Art. 29 Abs. 1 IVG am 1. Januar 2008 eingetreten ist, bleiben nach der ständigen Rechtsprechung zum Übergangsrecht (vgl. die IV-Rundschreiben Nr. 253 und Nr. 300 des BSV) die altrechtlichen Bestimmungen (aArt. 29 Abs. 1 lit. b IVG) weiter anwendbar, d.h. es ist mit Wirkung ab 1. April 2007 zu prüfen, ob ein Rentenanspruch besteht. Dem Einkommensvergleich sind deshalb die für dieses Jahr massgebenden Einkommen zugrunde zu legen. Da die Beschwerdeführerin nie einer Erwerbstätigkeit nachgegangen ist und da sie über keinerlei Berufskennntnisse verfügt, bemisst sich ihr Valideneinkommen nach dem durchschnittlichen Lohn der Hilfsarbeiterinnen. Dieser hat sich auf Fr. 51'047.- belaufen (vgl. den Anhang 2 der von der Informationsstelle AHV/IV erstellten Textausgabe des IVG), wobei allerdings bei einem Beschäftigungsgrad im fiktiven "Gesundheitsfall" von 70% praxisgemäss (vgl. Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, bearbeitet von Ulrich Meyer, 2. A., S. 336) nur Fr. 35'733.-- in den Einkommensvergleich einzusetzen sind. Auch bei der Ermittlung des zumutbaren Invalideneinkommens ist vom Durchschnittslohn von Fr. 51'047.-- auszugehen. Bei einem Arbeitsfähigkeitsgrad von 50% resultiert ein Einkommen von Fr. 25'524.--. Da die Beschwerdeführerin in den Augen eines potentiellen Arbeitgebers gegenüber gesunden zu 50% tätigen Hilfsarbeiterinnen erhebliche Nachteile aufweisen würde (befürchtete überproportionale Krankheitsabsenzen, Unfähigkeit, bei Bedarf Überstunden zu leisten bzw. zu mehr als 50% zu arbeiten, befürchteter Bedarf nach besonderer Rücksichtnahme, befürchtete krankheitsbedingte Leistungsschwankungen usw.), kann nicht davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin in der Lage wäre, das Durchschnittseinkommen zu erzielen. Da die Nachteile erheblich sind, ist praxisgemäss ein zusätzlicher Abzug von 15% angemessen. Damit resultiert ein zumutbares Invalideneinkommen von Fr. 21'695.--. Die behinderungsbedingte Erwerbseinbusse beträgt

also Fr. 14'038.--. Das entspricht einem Invaliditätsgrad von (aufgerundet) 39,3%. Bei einem Erwerbsanteil von 70% sind davon 27,5% anzurechnen. 2.3.3 Die Abklärungsperson hat in ihrem Bericht über die Haushaltabklärung festgehalten, es müsse auf die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeitsschätzung abgestellt werden, weil der Abklärungsbericht als Folge der mangelnden Deutschkenntnisse der Beschwerdeführerin nicht aussagekräftig sei. Die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin hat das Ergebnis der Abklärung in praktisch allen Punkten als falsch bezeichnet und eine deutlich höhere Einschränkung im Haushalt behauptet. Die Abklärungsperson hat diese Kritik zum Anlass genommen, die Ergebnisse ihrer Abklärung detailliert zu verteidigen. Trotzdem hat sie dann nicht darauf bestanden, dass das Abklärungsergebnis richtig sei. Sie hat vielmehr erneut die ärztliche Arbeitsfähigkeitsschätzung als massgebend bezeichnet. Die Beschwerdegegnerin pflegt die Haushaltabklärungen nicht oder nur am Rand als Augenschein zu gestalten. Es handelt sich vielmehr um Befragungen an Ort und Stelle. Protokolliert wird deshalb in aller Regel die Selbsteinschätzung der versicherten Person. Trotzdem kann die Befragung allein ein plausibles Resultat liefern, wenn die versicherte Person dazu gebracht werden kann, sich objektiv über ihre verbliebene Leistungsfähigkeit Gedanken zu machen und sich dann zu äussern, und wenn das Ergebnis der Befragung anschliessend anhand der medizinischen Arbeitsfähigkeitsschätzung verifiziert wird. Die Befragung ist aber nur dann geeignet, ein objektives Resultat zu liefern, wenn keine Verständigungsprobleme bestehen, denn wenn die versicherte Person die ihr gestellten Fragen nicht richtig versteht, dann vermag die Antwort kaum je zu überzeugen, zumal sie selbst dann auch wieder durch die fehlenden Sprachkenntnisse der Abklärungsperson ungenau oder verfälscht sein kann. Im vorliegenden Fall hat die zuständige Abklärungsperson also zu Recht aus dem ausgeprägten Verständigungsproblem den Schluss gezogen, dass das Abklärungsergebnis nicht überwiegend wahrscheinlich richtig sein könne. Es kommt nämlich noch hinzu, dass es gerade für psychisch kranke Personen äusserst schwierig ist, die eigene Leistungsfähigkeit im Haushalt objektiv einzuschätzen und gegenüber der Abklärungsperson überzeugend darzulegen. Diese beiden Faktoren haben vorliegend zur Folge, dass der Bericht über die Haushaltabklärung in Bezug auf die ermittelte Einschränkung um 20% nicht zu überzeugen vermag. Von einer erneuten Haushaltabklärung unter Beizug eines Dolmetschers ist kein überzeugenderes Resultat zu erwarten, weil die Beschwerdeführerin im Hinblick auf die gewünschte Rente wohl nicht mehr bereit wäre, objektiv zu berichten. Damit bleibt nichts anderes übrig, als die Arbeitsfähigkeitsschätzung der unabhängigen Gutachter der Einschränkung im Haushalt gleichzusetzen. Es ist also von einer Einschränkung von 25% auszugehen. Da die Gutachter keine Wechselwirkung zwischen dem Erwerb und der Betätigung im Haushalt berücksichtigt haben, ist praxisgemäss (vgl. Ulrich Meyer, a.a.O., S. 339) ein zusätzlicher Abzug von 15% vorzunehmen. Die Invalidität der Beschwerdeführerin im Haushalt beträgt somit 28,75%. Da der Haushaltanteil nur 30% ausmacht, ist ein anteiliger Invaliditätsgrad von 8,625% zu berücksichtigen. Zusammen mit dem anteiligen Invaliditätsgrad im Erwerb von 27,5% resultiert ein Gesamtinvaliditätsgrad von (abgerundet) 36%. Die Beschwerdegegnerin hat also im Ergebnis zu Recht einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin verneint.

### **E. 3**

Demnach ist die Beschwerde abzuweisen. Die unterliegende Beschwerdeführerin hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Da ihr aber die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt worden ist, hat ihre Rechtsbeistandin einen Anspruch auf eine Vergütung ihrer Aufwendungen durch den Staat. Diese Vergütung beträgt gemäss Art. 31 Abs. 3 des st.

gallischen Anwaltsgesetzes 80% des Honorars. Das Honorar würde im vorliegenden, durchschnittlichen Fall praxisgemäss Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) ausmachen. Der Staat hat deshalb die Rechtsbeiständin mit Fr. 2'800.-- zu entschädigen. Die Beschwerdeführerin hätte grundsätzlich auch die Gerichtsgebühr zu bezahlen, die entsprechend dem Aufwand praxisgemäss auf Fr. 600.-- festzusetzen ist. Zuzufolge Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege wird sie aber von der Bezahlung dieser Gebühr befreit. Sollten es ihre wirtschaftlichen Verhältnisse in der Zukunft gestatten, wird die Beschwerdeführerin verpflichtet sein, die Gerichtskosten nachzuzahlen und die ihrer Rechtsbeiständin ausgerichtete Entschädigung zurückzuzahlen (Art. 99 Abs. 2 VRP/SG i.V.m. Art. 123 Abs. 1 ZPO). Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Der Staat entschädigt die Rechtsbeiständin der Beschwerdeführerin mit Fr. 2'800.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer). 3. Die Beschwerdeführerin wird im Sinn der Erwägungen von der Bezahlung der Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- befreit.

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