



Fall-Nr.: IV 2006/265
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 12.05.2020
Entscheiddatum: 20.04.2007

Entscheid Versicherungsgericht, 20.04.2007

Art. 16 ATSG. Einkommensvergleich zur Bemessung der rentenspezifischen Invalidität. Ermittlung des zumutbaren Invalideneinkommens anhand von Tabellenlöhnen. Bei einer Hilfsarbeitskraft rechtfertigt das fortgeschrittene Alter keinen Abzug vom Tabellenlohn ("Leidensabzug"), wohl aber der Dienstalerverslust, wenn behinderungsbedingt (beispielsweise von einer körperlich belastenden Hilfstätigkeit in eine körperlich nicht belastende) für die betroffene Hilfskraft "neue" Art von Tätigkeit gewechselt werden muss. Die Tabelle TA15 der schweizerischen Lohnstrukturerhebung kann nicht direkt angewendet werden, da sie den öffentlichen Sektor mitumfasst, nicht nach dem Anforderungsniveau abstuft und der Wechselwirkung Lebensalter – Dienstalerverslust Rechnung trägt (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 20. April 2007, IV 2006/265).

Präsident Franz Schlauri, Versicherungsrichterin Monika Gehrler-Hug,
Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiber Ralph Jöhl

Entscheid vom 20. April 2007

In Sachen

P.____,

Beschwerdeführerin,

gegen

IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen,

Beschwerdegegnerin,



St.Galler Gerichte

betreffend

Rente

hat das Versicherungsgericht in Erwägung gezogen:

I.

A.- P.____ meldete sich zum Bezug einer Invalidenrente an. Die Anmeldung ging am 26. Oktober 2005 bei der IV-Stelle ein. Die Arbeitgeberin, die Stiftung X.____, teilte der IV-Stelle am 30. November 2005 mit, sie beschäftige die Versicherte als 'Mitarbeiterin Reinigung' am 7,56 Std. pro Tag. Die Normalarbeitszeit im Betrieb betrage 8,4 Std. Seit dem 1. Juli 2005 belaufe sich der AHV-beitragspflichtige Lohn bei einer Tagesarbeitszeit von 7,56 Std. auf Fr. 3692.25 (x13). Vorher habe die Versicherte Fr. 3716.- verdient. Dr. med. A.____ berichtete der IV-Stelle am 2. Januar 2006, die Versicherte leide an einer progredienten Heberdenarthrose beider Hände, an einem St. n. Arthrodese des rechten Kleinfingers, an einer Tendovaginosse stenosans der Beugesehnen Dig. IV links und Dig. V rechts, an einem cerviko-thorako-lumbo-vertebralen Syndrom, an Myotendinosen der rechten Schulter und an Myotendinosen der Beinmuskulatur beidseits bei muskulärer Dysbalance. In ihrer aktuellen Erwerbstätigkeit sei die Versicherte vom 20. Mai bis 10. Juli 2005 zu 100% arbeitsunfähig gewesen. Seither bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 50%. Die diversen Gelenksschmerzen seien belastungsabhängig. Durch die Arbeitsbelastung würden sie zunehmend akzentuiert. Eine angepasste Tätigkeit (z.B. leichte Kontrollarbeiten mit der Möglichkeit, die Lage oft zu wechseln, oder eine Ausläufertätigkeit ohne allzu langes Stehen) sei der Versicherten im Ausmass von maximal sechs Stunden täglich zumutbar. Das entspreche einer zumutbaren Arbeitsfähigkeit von maximal 75% (Teilzeit mit voller Leistung). Dr. med. A.____ legte einen Bericht des Facharztes für physikalische Medizin Dr. med. B.____ vom 6. Juni 2005 bei. Darin war ausgeführt worden, durch den Arbeitsstopp habe die Versicherte eine wesentliche Erleichterung erfahren. Für eine körperlich leichte Tätigkeit müsse die Versicherte als zu 75-100% arbeitsfähig angesehen werden. Am 15. Mai 2006 gab Dr. med. A.____ in einem Verlaufsbericht an, die Befunde hätten sich nicht verändert. In einer adaptierten Tätigkeit sei eine



St.Galler Gerichte

Arbeitsfähigkeit von sechs Stunden täglich sicher realisierbar, eventuell sogar acht Stunden.

B.- In einer internen Notiz vom 16. Juni 2006 hielt die IV-Stelle fest, eine Arbeitsfähigkeit von sechs Stunden täglich entspreche bei einem vollen Pensum von 8,4 Std. einem Wert von 71%. In einer weiteren Notiz vom 19. Juni 2006 stellte die IV-Stelle fest, dass die Versicherte zu 10% als Hausfrau zu qualifizieren sei und dass eine Haushaltabklärung vorgenommen werden müsse. Diese Abklärung fand am 17. August 2006 statt. Die Abklärungsperson hielt in ihrem Bericht fest, die Versicherte habe angegeben, sie könne den Einpersonenhaushalt noch ohne grössere Probleme selbst besorgen. Wenn es nötig sei, helfe der Sohn, der im gleichen Haus wohne. Die Abklärungsperson berichtete weiter, alle Einkaufsmöglichkeiten seien in etwa fünfzehn Minuten zu Fuss zu erreichen. Die öffentlichen Verkehrsmittel seien direkt vor dem Haus zugänglich. Die Versicherte besitze kein Auto. Bei der Haushaltsführung (3,25%) bestehe keine Einschränkung. Dasselbe gelte für die Ernährung (43,83%) und für die Wohnungspflege (20,45%), obwohl beim Grossputz teilweise die Hilfe des Sohnes oder der Schwiegertochter nötig sei. Auch beim Einkaufen und bei anderen Besorgungen (13,31%) bestehe keine Einschränkung, da die Versicherte beim Grosseinkauf schon immer vom Sohn begleitet worden sei. Die Versicherte sei auch bei der Wäsche und der Kleiderpflege sowie bei verschiedenen anderen Haushaltverrichtungen nicht eingeschränkt.

C.- Mit einem Vorbescheid vom 22. September 2006 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, bei einem Valideneinkommen von Fr. 48'783.- und einem Invalideneinkommen von Fr. 33'654.- resultiere eine Einschränkung von 31%. Da der Erwerb nur 90% ausmache, betrage der anteilige Invaliditätsgrad dort 28%. Im Haushalt, dem die restlichen 10% zuzuordnen seien, bestehe keine Einschränkung. Demzufolge betrage der Gesamtinvaliditätsgrad 28%. Es bestehe kein Anspruch auf eine Invalidenrente. Die Versicherte teilte am 10. Oktober 2006 mit, dass sie nicht einverstanden sei. Sie bat um eine Überprüfung. Mit einer Verfügung vom 2. November 2006 wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren der Versicherten ab.

D.- Die Versicherte erhob am 30. November 2006 Beschwerde gegen diese Abweisungsverfügung. Sie beantragte die Rückweisung der Streitsache an die IV-Stelle



zur weiteren Abklärung, eventualiter die Zusprache einer halben Rente bei einem Invaliditätsgrad von 50% oder mehr. Zur Begründung führte sie aus, ihr Gesundheitszustand habe sich in den letzten Jahren und Monaten stark verschlechtert. Aufgrund dieser Krankheitsentwicklung und der damit verbundenen Schmerzen sei es ihr unmöglich, eine körperlich leichte Tätigkeit mit einem Pensum von 75-100% auszuüben. Sie werde einen Bericht des Facharztes für physikalische Medizin und Rehabilitation Dr. med. C.____ nachreichen. Von den Tabellenlöhnen müssten mindestens 20% abgezogen werden, weil Teilzeitbeschäftigte überproportional weniger verdienen, weil sie bisher körperliche Schwerarbeit verrichtet habe und nun auch für körperlich leichte Arbeiten nicht mehr voll arbeitsfähig sei und weil auch ihr Alter, ihre Betriebszugehörigkeit und ihr Beschäftigungsgrad Berücksichtigung finden müssten. Dr. med. C.____ berichtete Dr. med. A.____ am 18. Dezember 2006, es liege eine knotige Polyarthrose mit Befall der Hände, der Wirbelsäule und der Knie vor (in diesem Rahmen Arthrodese des Kleinfingerendgelenks rechts 2001), ausserdem eine generalisierte Gelenkhyperlaxidität, eine Vorfussoperation links am 11. September 2006, ein starker Verdacht auf eine Depression sowie eine Untergewichtigkeit. Die Versicherte leide seit Jahren unter Schmerzen an der Wirbelsäule und an einzelnen peripheren Gelenken. In den letzten drei Monaten hätten die Schmerzen im rechten Handgelenksbereich deutlich zugenommen. Ausserdem bestünden starke Schmerzen am Mittelfingerendgelenk rechts, im Nacken und in der unteren Wirbelsäule, wobei im Gegensatz zu früher auch Nachtschmerzen und Schmerzen im Sitzen aufträten. Hin und wieder träten zudem plötzliche Schmerzen im rechten Bein auf, so dass die Versicherte kaum stehen könne. Ausserdem leide die Versicherte an einem schmerzhaften Brennen in den Oberschenkeln. Die Versicherte gebe an, trotz der beiden Söhne und des Enkels leide sie oft an Einsamkeit. Sie müsse häufig weinen, habe keine Kraft mehr und sei todmüde. Der Schlaf sei oberflächlich und nicht erholsam. Eine leichte, nicht belastende, in abwechselnder Haltung durchgeführte Tätigkeit sei zu gut 75% möglich. Das gelte, wenn man die rein somatischen Befunde berücksichtige. Er habe aber den starken Verdacht auf das Vorliegen einer Depression, was zweifelsfrei Einfluss nehme auf die Belastbarkeit und die Leistungsfähigkeit der Versicherten und deren Arbeitsfähigkeit zusätzlich mindere. Die Versicherte sollte einem Psychiater vorgestellt werden mit der Bitte um eine Diagnose, um Behandlungsvorschläge und um eine Stellungnahme zur Arbeitsfähigkeit. Zudem sollte



die Halswirbelsäule geröntgt werden, weil die stark eingeschränkte Beweglichkeit erhebliche Veränderungen erwarten lasse, was auf die Behandlung Einfluss nehme (eher muskuläre oder eher artikuläre Behandlung). Dr. med. C.____ sandte eine Kopie dieses Berichts an das Versicherungsgericht.

E.- Die IV-Stelle führte in ihrer Beschwerdeantwort vom 27. Februar 2007 aus, Dr. med. C.____ habe den Verdacht auf eine Depression nicht näher begründet. Es erstaune, dass ein Facharzt für physikalische Medizin nach einem einmaligen Untersuchen zu einer psychiatrischen Diagnose schreibe, nachdem weder dem Hausarzt noch der Abklärungsperson eine depressive Verstimmung der Versicherten aufgefallen sei. Es rechtfertige sich daher, ohne weitere Abklärungen von einer 75%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Beim Einkommensvergleich sei einem Valideneinkommen von Fr. 48'308.- (effektiver Lohn 2004) ein zumutbares Invalideneinkommen von Fr. 35'037.- (12 x Fr. 3893.- x 75%) gegenüberzustellen. Ein Abzug vom statistischen Durchschnittseinkommen sei nicht angebracht, da kein Teilzeitnachteil, sondern im Gegenteil ein kleiner Teilzeitvorteil bestehe und da die Versicherte in einer adaptierten Tätigkeit im Ausmass von 75% voll leistungsfähig wäre. Die Einkommenseinbusse betrage 27%, der Teilinvaliditätsgrad bei einem Erwerbsanteil von 90% also 24,3%. Da im Haushaltbereich keine wesentliche Einschränkung bestehe, sei von einem Invaliditätsgrad von 24% auszugehen. Es bestehe kein Rentenanspruch. Die Beschwerde sei abzuweisen.

F.- Die Versicherte benützte die ihr gestützt auf den entsprechenden Antrag in der Beschwerde eingeräumte Möglichkeit zu einer Replik nicht.

II.

1.- Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG ist die Invalidität grundsätzlich durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln. Bei nichterwerbstätigen Versicherten im Sinne von Art. 5 Abs. 1 IVG – so namentlich bei im Haushalt tätigen Personen – wird für die Bemessung der Invalidität darauf abgestellt, in welchem Mass eine Behinderung besteht, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 28 Abs. 2bis IVG i. V. m. Art. 27 IVV). Als Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen versicherten Personen gilt unter anderem die übliche Tätigkeit im Haushalt (Art. 27 IVV). Bei einer versicherten



Person, die nur zum Teil erwerbstätig wäre, wird die Invalidität diesbezüglich nach Art. 16 ATSG festgelegt. Wäre sie daneben in einem Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28 Abs. 2bis IVG festgelegt. In diesem Falle sind die Anteile der Erwerbstätigkeit und der Tätigkeit im anderen Aufgabenbereich festzustellen und der Invaliditätsgrad ist entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28ter Abs. 1 IVG). Diese Art der Invaliditätsbemessung wird praxisgemäss als gemischte Methode bezeichnet. Das Bundesgericht prüft die Frage, ob und gegebenenfalls in welchem Ausmass eine versicherte Person auch ohne den Gesundheitsschaden im Aufgabenbereich tätig wäre, anhand einer hypothetischen Verhaltensweise der versicherten Person. Es sei dabei abzuklären, ob die versicherte Person ohne den Gesundheitsschaden mit Rücksicht auf die gesamten Umstände (persönlicher, familiärer, sozialer und erwerblicher Art) hypothetisch erwerbstätig oder im Aufgabenbereich tätig wäre. Massgebend seien die finanzielle Notwendigkeit der Aufnahme oder der Ausdehnung einer Erwerbstätigkeit, allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben, das Alter der versicherten Person sowie deren berufliche Fähigkeiten, Neigungen und Begabungen. Abzustellen sei auf die hypothetischen Verhältnisse, wie sie sich bis zum massgebenden Zeitpunkt entwickelt haben würden (vgl. etwa BGE 125 V 150). Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen hingegen geht in ständiger Rechtsprechung davon aus, dass das sich aus dem klaren Wortlaut des Art. 8 Abs. 3 ATSG ergebende Zumutbarkeitskriterium ernst zu nehmen sei (vgl. etwa die unveröffentlichten Urteile vom 22. Januar 2007, IV 2006/60, und vom 26. September 2006, IV 2006/10, mit zahlreichen Hinweisen auf die Praxis des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen und auf die Lehre). Gemäss Art. 8 Abs. 3 ATSG ist eine Invaliditätsbemessung anhand der behinderungsbedingten Einschränkung im Haushalt nur zulässig, wenn und soweit der betreffenden Person die Ausübung einer Erwerbstätigkeit nicht zumutbar ist. Wäre die Versicherte gesund, so wäre es ihr ohne weiteres zumutbar, vollzeitlich einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Die Frage nach der richtigen Auslegung des Art. 8 Abs. 3 ATSG bzw. die Statusfrage kann im vorliegenden Fall aber offen bleiben, da – wie im Folgenden zu zeigen sein wird – sowohl die sogenannte gemischte Methode (Teilerwerb und daneben Haushalt) als auch ein reiner Einkommensvergleich (Vollerwerb) einen Invaliditätsgrad von weniger als 40% ergeben.



2.- a) Ausschlaggebendes Kriterium sowohl beim Betätigungsvergleich (Haushalt) als auch beim Einkommensvergleich (Erwerb) ist in aller Regel die Arbeitsunfähigkeit. Die ärztliche Arbeitsfähigkeitsschätzung bezieht sich für den Betätigungsvergleich idealerweise auf den konkreten Haushalt, während für den Einkommensvergleich die Arbeitsfähigkeit in einer hypothetischen, der Behinderung so weit wie möglich Rechnung tragenden Erwerbstätigkeit massgebend ist. Die ärztlichen Angaben zu den somatischen Gesundheitsbeeinträchtigungen und zu der daraus resultierenden Arbeitsunfähigkeit stimmen überein. Dr. med. B.____ hat in seinem Bericht vom 6. Juni 2005 an den Hausarzt Dr. med. A.____ angegeben, in einer körperlich leichten Tätigkeit müsse die Beschwerdeführerin als zu 75-100% arbeitsfähig angesehen werden. Dr. med. A.____ selbst hat der Beschwerdegegnerin am 2. Januar 2006 eine Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer adaptierten Tätigkeit von sechs Stunden pro Tag bzw. von maximal 75% angegeben. Dabei hat er sich entgegen der ursprünglichen Annahme der Beschwerdegegnerin nicht auf die Normalarbeitszeit im Betrieb, in dem die Beschwerdeführerin beschäftigt ist (42 Std. pro Woche), sondern auf eine Wochenarbeitszeit von 40 Std. bezogen, wie sich dem Verlaufsbericht vom 15. Mai 2006 entnehmen lässt. Dort hat Dr. med. A.____ nämlich angegeben, eventuell sei der Beschwerdeführerin sogar eine Tagesarbeitszeit von acht Stunden zumutbar, womit sicherlich keine Arbeitsfähigkeit von 95% gemeint war. Auch Dr. med. C.____ hat gestützt auf seine Untersuchung des körperlichen Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin eine Arbeitsfähigkeit von 75% angenommen.

b) Wäre von einer ausschliesslich somatischen Gesundheitsschädigung auszugehen, könnte bei der Invaliditätsbemessung also ohne weiteres von einem Arbeitsfähigkeitsgrad von 75% ausgegangen werden, wie es die Beschwerdegegnerin getan hat. Nun hat Dr. med. C.____ dem Gericht aber am 18. Dezember 2006 mitgeteilt, er hege den starken Verdacht, dass die Beschwerdeführerin an einer Depression leide, was die Arbeitsfähigkeit zweifelsfrei zusätzlich vermindern würde. Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin hat Dr. med. C.____ damit nicht die Diagnose einer Depression gestellt. Er hat tatsächlich nur einen Verdacht geäussert, wohl weil er einige Symptome festgestellt hat, die auf eine Depression hindeuten können (Einsamkeitsgefühl, obwohl die Familie des Sohnes im gleichen Haus wohnt, häufiges Weinen, Kraftlosigkeitsgefühl, extremes Müdigkeitsgefühl, oberflächlicher und nicht erholsamer Schlaf). Er hat zwar angegeben, eine Depression hätte zweifelsfrei eine



Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit zur Folge. Tatsächlich war er sich aber der Tatsache bewusst, dass nur ein Psychiater die Frage beantworten kann, ob im konkreten Fall eine Depression zu einer Erhöhung des aus somatischen Gründen vorbestehenden Arbeitsunfähigkeitsgrades führt. Er hat nämlich die Zuweisung der Beschwerdeführerin an einen Psychiater auch zur Ermittlung des Arbeitsunfähigkeitsgrades empfohlen. Anlässlich der Untersuchungen durch den Hausarzt Dr. med. A.____ am 19. Dezember 2005 und am 8. Mai 2006 bestanden keine Symptome, die auf eine Depression hingedeutet hätten, denn andernfalls hätte der die gesundheitliche Gesamtsituation der Beschwerdeführerin beobachtende Hausarzt selbst bereits den Verdacht auf eine Depression geäussert. Da die Beschwerdeführerin weiterhin bei Dr. med. A.____ in Behandlung gewesen ist (wie insbesondere die Zuweisung zur Untersuchung an Dr. med. C.____ zeigt), wäre die Beschwerdegegnerin über eine zusätzlich psychische Erkrankung informiert worden, denn Dr. med. A.____ war ja über das laufende Verfahren zur Prüfung des Rentengesuches informiert. Deshalb ist davon auszugehen, dass die auf eine Depression hindeutenden Symptome erst kurz vor der Untersuchung durch Dr. med. C.____ aufgetreten sind, d.h. dass sie – und damit eine allfällige Depression – zum Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung noch nicht vorhanden gewesen sind. Darauf deutet auch die Auskunft der Beschwerdeführerin gegenüber Dr. med. C.____ hin, die Schmerzen seien in den vergangenen drei Monaten deutlich stärker geworden. Diese Schmerzzunahme kann nach einer gewissen Zeit psychische Probleme ausgelöst haben. Kann eine mögliche Depression bzw. die damit allenfalls zusammenhängende Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit auf mehr als 25% erst nach dem Erlass der angefochtenen Verfügung eingetreten sein, hat sich die Beschwerdegegnerin bei der Beurteilung des Rentenbegehrens der Beschwerdeführerin zu Recht nur auf die Arbeitsfähigkeitsschätzungen unter Berücksichtigung der Beeinträchtigungen der körperlichen Gesundheit abgestützt. Der Invaliditätsbemessung ist deshalb eine Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer adaptierten Erwerbstätigkeit von 75% zugrunde zu legen. Die Beschwerdegegnerin wird allerdings den Bericht von Dr. med. C.____ an das Gericht vom 18. Dezember 2006 als Neuanmeldung zum Bezug einer Invalidenrente entgegennehmen und materiell prüfen, denn damit ist eine erhebliche Sachverhaltsveränderung glaubhaft gemacht.

3.- a) Die Stiftung X.____ hat in ihrem Arbeitgeberbericht vom 30. November 2005 Jahreslöhne der Beschwerdeführerin von je Fr. 48'308.- für 2003 und 2004 angegeben.



Mit Wirkung ab 1. Juli 2005 hat sie den auf ein Jahr umgerechneten Lohn der Beschwerdeführerin auf Fr. 48'000.- reduziert, ohne aber im Arbeitgeberbericht den Grund für diese Veränderung anzugeben. Die Beschwerdegegnerin ist in der angefochtenen Verfügung von einem Jahreslohn von Fr. 48'783.- ausgegangen, wobei sie in nicht nachvollziehbarer Weise eine "Teuerung" berücksichtigt hat. In ihrer Beschwerdeantwort hat die Beschwerdegegnerin dann vorgeschlagen, auf den im Jahr 2004 erzielten Lohn von Fr. 48'308.- abzustellen. Auszugehen ist von einem die (hypothetische) erwerbliche Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin bei voller Gesundheit zum Ausdruck bringenden Valideneinkommen von Fr. 48'000.- bis Fr. 48'308.-.

b) Zur Ermittlung des in einer adaptierten, körperlich leichten Erwerbstätigkeit zu erzielenden Lohnes ist praxisgemäss auf statistische Durchschnittszahlen abzustellen. Die Beschwerdeführerin verwertet nämlich ihre Restarbeitsfähigkeit durch die konkret ausgeübte Erwerbstätigkeit nicht optimal, so dass das effektiv erzielte Erwerbseinkommen nicht Ausdruck der vollen verbliebenen Leistungsfähigkeit sein kann. Die Lohnstrukturerhebung 2004, Resultate auf nationaler Ebene, des Bundesamtes für Statistik (Tabelle TA1) weist einen Durchschnittslohn (Zentralwert) aller Branchen der Hilfsarbeiterinnen von Fr. 3893.- aus. Da die Beschwerdeführerin in praktisch allen Branchen für körperlich leichte, wechselbelastende Hilfsarbeiten einsetzbar wäre, kann nicht auf den Durchschnittslohn in einer bestimmten Branche abgestellt werden. Der Durchschnittslohn von Fr. 3893.- ist ausgehend von einer Wochenarbeitszeit von 40 Std. ermittelt worden. Die durchschnittliche Wochenarbeitszeit im Jahr 2004 betrug aber 41,6 Std. Da auch in bezug auf die Wochenarbeitszeit von einem Durchschnittswert auszugehen ist, erhöht sich das Durchschnittseinkommen auf Fr. 4048.72 bzw. Fr. 48'584.65. Dabei handelt es sich allerdings um einen Lohn bei einem Beschäftigungsgrad von 100%. Die Beschwerdeführerin wäre ohne den Gesundheitsschaden nur zu 90% erwerbstätig. Zur Ermittlung des zumutbaren Invalideneinkommens ist deshalb von einem Jahreslohn von Fr. 43'726.20 auszugehen. Die statistischen Lohnerhebungen weisen zwar bei Hilfsarbeiterinnen, die Teilzeitarbeit leisten, eine unterproportionale Lohnreduktion aus. So beträgt das Durchschnittseinkommen (umgerechnet auf 100%) bei einem Beschäftigungsgrad von 90% und mehr Fr. 3846.-, bei einem Beschäftigungsgrad von 75-89% aber Fr. 4044.-, d.h. es besteht eine Verschiebung um ca. 5% (vgl. die



Lohnstrukturerhebung 2004, Resultate auf nationaler Ebene, S. 25 Tabelle T6*). Wohl zur Vereinfachung enthält die Tabelle sehr grobe Abstufungen im Beschäftigungsgrad. Bereits bei einem Beschäftigungsgrad von 90% wird von einer vollzeitlichen Erwerbstätigkeit ausgegangen. Demnach besteht keine statistisch ausgewiesene Wahrscheinlichkeit dafür, dass die Beschwerdeführerin ebenfalls nur einen unterproportionalen Lohnnachteil erleiden würde, wenn sie zu 90% einer leichten, adaptierten Tätigkeit nachginge. Die Lohnstrukturerhebung 2004, Resultate auf nationaler Ebene, weist in ihrer Tabelle TA15 erhebliche Lohnnachteile für jene Arbeitnehmerinnen aus, die über wenige Dienstjahre verfügen. Die in dieser Tabelle enthaltenen Daten können aber nicht direkt auf den vorliegenden Sachverhalt Anwendung finden, da sie auch den öffentlichen Sektor umfassen, da sie nicht nach dem Anforderungsniveau des Arbeitsplatzes abgestuft sind und da sie der Wechselwirkung von Lebensalter und Dienstalter (ein höheres Dienstalter geht im Normalfall einher mit einem – ebenfalls den Durchschnittslohn anhebenden – höheren Lebensalter) nicht Rechnung tragen. Es ist zwar davon auszugehen, dass der von der Beschwerdeführerin in Kauf zu nehmende Dienstaltersnachteil bei einem Wechsel in eine körperlich leichte, adaptierte Erwerbstätigkeit zwar zu einem beträchtlichen Lohnnachteil gegenüber gleichaltrigen Hilfsarbeiterinnen führen würde, die in derselben Tätigkeit ein dem Lebensalter entsprechendes Dienstalter aufweisen. Aber auch für die Beschwerdeführerin muss gelten, dass bereits das Lebensalter allein zu einem tendenziell überdurchschnittlichen Lohn führt. Eine 57-jährige Hilfsarbeiterin mit einem Dienstalter 0 verdient mehr als eine 20-jährige Hilfsarbeiterin mit einem Dienstalter 0. Da keine statistisch erhobenen Zahlen zur Verfügung stehen, aus denen der konkrete Nachteil der im Jahr 2004 57-jährigen Beschwerdeführerin als Folge des Dienstaltersverlustes abgeleitet werden könnte, muss dieser Nachteil geschätzt werden, auch wenn zahlenmässige Anhaltspunkte vollständig fehlen. Bei dieser Ermittlung eines indirekt behinderungsbedingten Lohnnachteils zur Korrektur der Durchschnittslöhne (gelegentlich – irreführend – als "Leidensabzug" bezeichnet) liegt kein Anwendungsfall der materiellen Beweislastverteilung zulasten der versicherten Person vor, die ein tiefes zumutbares Invalideneinkommen und damit einen hohen Invaliditätsgrad behauptet. Vielmehr geht es einzig darum, ein an sich ungeeignetes System der Bemessung der zumutbaren Invalideneinkommens anhand statistischer Löhne gesunder, vollzeitlich erwerbstätiger Personen so zu adaptieren, dass damit der



erwerblichen Leistungsfähigkeit invalider, meist teilzeitbeschäftigter Personen so genau wie möglich Rechnung getragen ist. Dies zwingt dazu, den nur indirekt behinderungsbedingten lohnmassigen Nachteilen invalider Personen auf dem Arbeitsmarkt selbst dann durch einen Abzug vom statistischen Durchschnittseinkommen Rechnung zu tragen, wenn weder das Bestehen entsprechender Nachteile mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachweisbar ist noch die Höhe dieser Nachteile ausreichend genau gemessen werden kann. Dies trifft auch auf den vorliegenden Sachverhalt zu. Ermessensweise erscheint ein Abzug von 10% als ausreichend, um dem durch den Wechsel von der Reinigungstätigkeit in eine körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeit bedingten Dienstalernachteil der Beschwerdeführerin Rechnung zu tragen. Das auf den Beschäftigungsgrad von 90% reduzierte statistische Einkommen von Fr. 43'726.20 ist somit nicht nur um den Arbeitsunfähigkeitsgrad von 25%, sondern anschliessend auch noch um den indirekt behinderungsbedingten Lohnnachteil von 10% zu reduzieren. Die Berücksichtigung der Arbeitsunfähigkeit ergibt ein Jahreseinkommen von Fr. 32'794.65, die anschliessende Berücksichtigung des zusätzlichen Nachteils ein zumutbares Invalideneinkommen von Fr. 29'515.20. Die invaliditätsbedingte Erwerbseinbusse beläuft sich somit auf Fr. 18'792.80 bzw. auf Fr. 18'484.80. Dies entspricht einem Invaliditätsgrad von 38,5% bzw. 39%. Davon können allerdings im Rahmen der sogenannten gemischten Methode der Invaliditätsbemessung nur 90%, also 34,65% bzw. 35,1% angerechnet werden.

c) Hinzu kommt die anteilige behinderungsbedingte Einschränkung im Haushalt. Dort hat die Beschwerdegegnerin gestützt auf ihre Haushaltabklärung angenommen, die Beschwerdeführerin sei nicht invalid. Dabei ist die Beschwerdegegnerin davon ausgegangen, dass jene behinderungsbedingten Einschränkungen, die durch die Mithilfe von Familienangehörigen kompensiert werden könnten, nicht zu berücksichtigen seien. Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen geht in konstanter Praxis davon aus, dass die Hilfeleistungen von Familienangehörigen im Haushalt beim Betätigungsvergleich ausser Betracht bleiben müssten, weil es nicht darum gehe, die Möglichkeit und Fähigkeit der versicherten Person zum Beizug von Familienangehörigen für die Haushaltbesorgung zu messen. Thema der Haushaltabklärung sei ausschliesslich die behinderungsbedingte Einschränkung der Leistungsfähigkeit der versicherten Person selbst. Die Invalidität könne sich nicht



verändern, nur weil ein Familienmitglied aus irgendeinem Grund neu mehr oder weniger als bisher helfen könne (vgl. das Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 26. November 2006, IV 2006/10, und die dort zitierte Rechtsprechung). Das bedeutet im vorliegenden Fall, dass die Beschwerdeführerin auch für den Haushaltsbereich invalid ist, denn die Abklärungsperson hat in zwei Bereichen eine behinderungsbedingte, allerdings durch Familienangehörige "ausgeglichen" Einschränkung angegeben. Die Höhe des Invaliditätsgrades lässt sich anhand des Abklärungsberichtes nicht präzise ermitteln, weil es die Abklärungsperson unterlassen hat, jene behinderungsbedingten Einschränkungen zu beziffern, die durch Familienangehörige ausgeglichen werden. Diese behinderungsbedingten Einschränkungen betreffen die Wohnungspflege und den Einkauf, die zusammen etwa einen Drittel der Haushaltarbeit ausmachen. Entsprechend der Umschreibung im Abklärungsbericht handelt es sich um Einschränkungen, welche die Haushaltarbeit in entsprechenden beiden Bereichen nicht vollständig, sondern nur um weniger als die Hälfte verunmöglichen. Das erlaubt es, die Einschränkung im Haushalt auf maximal 15% zu schätzen, was einem anteiligen Invaliditätsgrad im Haushalt von 1,5% entspricht. Diese Schätzung deckt sich mit der ärztlichen Umschreibung der noch zumutbaren Tätigkeiten. Zusammen mit dem Invaliditätsgrad im erwerblichen Bereich resultiert ein Gesamtinvaliditätsgrad von weniger als 40% (Art. 28 Abs. 1 IVG), weshalb die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin zu Recht abgewiesen hat.

4.- Spricht eine IV-Stelle einer versicherten Person eine Rente zu, so beinhaltet die entsprechende Verfügung gleichzeitig eine Verneinung jeder (weiteren) Eingliederungsmöglichkeit, da aufgrund der allgemeinen Schadenminderungspflicht ('Eingliederung vor Rente') ein Rentenanspruch erst entstehen kann, wenn von einer Eingliederung keine Reduktion des Invaliditätsgrades mehr zu erwarten ist. Der Gegenstand einer solchen Verfügung – und damit auch eines sich anschliessenden Beschwerdeverfahrens – besteht deshalb nicht nur aus der Frage nach einem allfälligen Rentenanspruch, sondern zwingend auch aus der Frage nach einer allfälligen Eingliederungspflicht. Auf die hier angefochtene Verfügung – und damit auf das vorliegende Beschwerdeverfahren – trifft dies nicht zu, weil das Rentenbegehren abgewiesen worden ist, so dass gar nie eine Eingliederungspflicht bestanden hat. Die Frage nach einer allfälligen Eingliederungspflicht kann sich also gar nicht stellen. Das



muss auch für einen möglichen Eingliederungsanspruch gelten, denn die Beschwerdeführerin hat nur ein Rentenbegehren und kein Begehren um berufliche Eingliederungsmassnahmen gestellt hat, weshalb sich die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung ausschliesslich zum Rentenbegehren geäussert hat. Der Streitgegenstand des Beschwerdeverfahrens ist beschränkt auf die Prüfung des behaupteten Rentenanspruchs. Für eine Ausdehnung des Beschwerdeverfahrens auf die ausserhalb des Verfügungsgegenstandes liegende Frage nach einem allfälligen Eingliederungsanspruch besteht keine Veranlassung.

5.- 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 angesichts des durchschnittlichen Aufwandes als angemessen. Die Beschwerdeführerin unterliegt vollumfänglich (vgl. Urs Peter Cavelti/Thomas Vögeli, Verwaltungsgerichtsbarkeit im Kanton St. Gallen – dargestellt an den Verfahren vor dem Verwaltungsgericht, 2.A., Rz 764). Sie hat deshalb die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.- zu bezahlen. Die Gerichtsgebühr ist durch den geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 600.- gedeckt.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Beschwerdeführerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--.