



Fall-Nr.: IV 2009/465
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 26.06.2020
Entscheiddatum: 30.06.2011

Entscheid Versicherungsgericht, 30.06.2011

Art. 28 Abs. 2 IVG: Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente. Würdigung eines Gutachtens nach Wiederanmeldung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 30. Juni 2011, IV 2009/465).

Entscheid Versicherungsgericht: 30.06.2011

Vizepräsident Joachim Huber, Versicherungsrichter Martin Rutishauser und a.o.
Versicherungsrichter Christian Zingg; Gerichtsschreiber Marcel Kuhn

Entscheid vom 30. Juni 2011

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Michael Alde, c/o Strickler & Partner,
Bahnhofstrasse 26, 9320 Arbon,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend



Rente

Sachverhalt:

A.

A.a A.____ meldete sich im Juni 2005 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 1). Im Arztbericht vom 14. Juli 2005 diagnostizierte Dr. med. B.____, Allgemeine Medizin FMH, eine Varusgonarthrose rechts. In der angestammten Tätigkeit als Hilfsarbeiterin in der Metzgerei/Fleischverarbeitung bestehe seit 17. Mai 2005 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit. In einer angepassten Tätigkeit (wechselbelastende Tätigkeit in normaler/warmer Umgebung) sei die Versicherte voll arbeitsfähig (IV-act. 13/1-4). Dr. med. C.____, Facharzt Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparats, Kantonsspital St. Gallen, diagnostizierte im Arztbericht vom 16. August 2005 Knieschmerzen rechts bei Status nach medialer Teilmenishektomie rechts (12/2003). Für die Zeit vom 9. Dezember 2004 bis 4. Januar 2005 habe in der angestammten Tätigkeit eine volle Arbeitsunfähigkeit bestanden (IV-act. 14/1-4).

A.b Mit Verfügung vom 11. Oktober 2005 lehnte die IV-Stelle einen Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung ab (IV-act. 21).

A.c Im Juni 2008 meldete sich die Versicherte erneut zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 22). Im Arztbericht des Kantonsspitals St. Gallen, Fachbereich Psychosomatik, vom 19. September 2008 wurden die Diagnosen chronifiziertes Schmerzsyndrom (beide Knie cervical rechtsbetont, Kopfschmerzen) und Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion (ICD-10: F43.21) gestellt. Seit Beginn der Behandlung (15. Juni 2007) bestehe in der angestammten Tätigkeit eine 50%ige Arbeitsfähigkeit. Eine angepasste Tätigkeit (z.B. Näherin) sei in einem Rahmen von vier Stunden pro Tag zumutbar. Dabei bestehe vermutlich eine verminderte Leistungsfähigkeit, wobei das Ausmass nicht beurteilbar sei (IV-act. 37/1-4).

A.d Mit Schreiben vom 11. Dezember 2008 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass keine beruflichen Eingliederungsmassnahmen möglich seien (IV-act. 43).



A.e Am 25. und 27. Mai 2009 erfolgte bei der Medizinischen Abklärungsstelle (MEDAS) Ostschweiz eine polydisziplinäre Begutachtung. Im Gutachten vom 8. Juli 2009 (psychiatrisches Teilgutachten vom 15. Juni 2009; IV-act. 54/17-24) wurden eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte depressive Episode, ein rechtsbetontes generalisiertes chronisches Schmerzsyndrom mit vielen vegetativen Begleitbeschwerden und eine beginnende mediale Gonarthrose beidseits rechtsbetont mit/bei Status nach arthroskopischer medialer Teilmeniskektomie rechts (12/2003) diagnostiziert. Als Nebendiagnosen ohne wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit wurden hauptsächlich eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung und akzentuierte Persönlichkeitszüge mit histrionischen Anteilen festgehalten. Für eine adaptierte Tätigkeit (körperlich eher leichtere Tätigkeiten ohne dauerndes Gehen, häufiges Treppensteigen und regelmässiges Lastentragen über ca. 5 bis 10kg sowie ohne die Temperaturdifferenzen, wie sie in einer Grossmetzgerei zu erwarten seien und idealerweise mit der Möglichkeit, zeitweise auch sitzend zu arbeiten) werde die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit unter Berücksichtigung der somatischen und psychischen Faktoren auf 20 bis maximal 30% geschätzt (ganztags, reduzierte Leistung; IV-act. 54).

A.f Mit Vorbescheid vom 27. August 2009 stellte die IV-Stelle der Versicherten in Aussicht, dass sie bei einem Invaliditätsgrad von 21% keinen Anspruch auf eine Invalidenrente habe (IV-act. 58). Gegen den Vorbescheid erhob die Versicherte am 21. September 2009 (Begründung vom 19. Oktober 2009) Einwand (IV-act. 59 und 65).

A.g Mit Verfügung vom 5. November 2009 eröffnete die IV-Stelle der Versicherten wie angekündigt, dass sie keinen Anspruch auf eine Invalidenrente habe (IV-act. 74).

B.

B.a Gegen diese Verfügung richtet sich die von Rechtsanwalt lic. iur. Michael Alde, Arbon, im Namen der Versicherten eingereichte Beschwerde vom 9. Dezember 2009 mit den Anträgen, die Verfügung vom 5. November 2009 sei aufzuheben, es sei der Beschwerdeführerin bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 75% eine ganze Invalidenrente zuzusprechen; eventualiter sei die Sache zur Einholung eines psychiatrischen Obergutachtens betreffend die Arbeitsfähigkeit der



Beschwerdeführerin und zur anschliessend neuen Entscheidung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen; unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin. Bei der Ermittlung des Invalideneinkommens sei der Lohn für das Textilgewerbe gemäss den Tabellenlöhnen der Lohnstrukturerhebung (LSE) massgebend. Ein Abzug vom Tabellenlohn in der Höhe von 25% sei vorliegend angemessen. Die Begutachtung durch die MEDAS stelle lediglich eine Momentaufnahme dar. Die Gutachter hätten sich nur oberflächlich mit den Diagnosen der Ärzte des Kantonsspitals St. Gallen auseinandergesetzt. Aus ärztlicher Sicht sei eine zumutbare Willensanstrengung, trotz Schmerzen zu arbeiten, nicht möglich. Aufgrund der Schwere der somatoformen Schmerzstörung sei der Beschwerdeführerin die Verwertung ihrer verbliebenen Arbeitskraft nicht mehr zumutbar. Den Berichten des Kantonsspitals St. Gallen komme volle Beweiskraft zu, weshalb auf die darin dargelegte 50%ige Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit abzustellen sei. Ein Invalideneinkommen von Fr. 12'858.-- führe bei einem Valideneinkommen von Fr. 51'298.-- zu einem Invaliditätsgrad von über 75% (act. G 1).

B.b In der Beschwerdeantwort vom 25. Februar 2010 beantragt die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde. Die MEDAS-Begutachtung stelle keine Momentaufnahme dar, da auch die Vorakten und die Anamnese berücksichtigt worden seien. Demgegenüber seien die beiden Berichte des Kantonsspitals St. Gallen ziemlich rudimentär. Der zweite Bericht gehe zudem nicht auf das MEDAS-Gutachten ein und begründe auch nicht seine abweichende Arbeitsfähigkeitsschätzung. Bezüglich der erhobenen Befunde und der gestellten Diagnosen komme dem MEDAS-Gutachten volle Beweiskraft zu. Die Arbeitsfähigkeitsschätzung im somatischen Bereich sei ebenfalls schlüssig. Die psychiatrisch festgesetzte Arbeitsfähigkeit von lediglich 70 bis 80% stehe hingegen nicht im Einklang mit der Rechtsprechung des Bundesgerichts. In einer adaptierten Tätigkeit sei von einer vollen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Die Beschwerdeführerin habe im Jahr 2005 monatlich Fr. 3'180.-- verdient. Das Valideneinkommen betrage somit Fr. 41'340.--. Das Invalideneinkommen sei anhand der Tabellenlöhne der LSE zu erheben. Der Durchschnittswert der Tabellenlöhne im gesamten privaten Sektor habe im Jahr 2005 Fr. 49'120.-- betragen. Da dieser Wert höher sei als das Valideneinkommen, sei er bis zu einer positiven Differenz von 5% zum Valideneinkommen zu kürzen. Es sei ein sogenannter Leidensabzug von 10% vorzunehmen, da die Beschwerdeführerin nur noch leichte Hilfstätigkeiten ausführen



könne. Das Invalideneinkommen betrage somit Fr. 39'066.30, woraus ein Invaliditätsgrad von 5% resultiere (act. G 6).

B.c Die Beschwerdeführerin hat auf eine weitere Stellungnahme verzichtet (act. G 8).

Erwägungen:

1.

1.1 Streitig und im vorliegenden Verfahren zu überprüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente zu Recht abgelehnt hat.

1.2 Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Erwerbsunfähigkeit ist dabei der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG). Der Grad der für einen allfälligen Rentenanspruch massgebenden Invalidität wird gemäss Art. 16 ATSG durch einen Einkommensvergleich ermittelt, bei dem das Einkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der notwendigen und zumutbaren Eingliederungsmassnahmen bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (zumutbares Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt wird zum Einkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen).

1.3 Die Rentenabstufungen nach Art. 28 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) 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.



1.4 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. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a).

2.

2.1 Zu prüfen ist vorab, ob die medizinische Aktenlage eine rechtsgenügende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin erlaubt. Die Beschwerdegegnerin stützt sich in der angefochtenen Verfügung auf das MEDAS-Gutachten vom 8. Juli 2009 und die darin attestierte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit von 20 bis 30%. Nach Rücksprache mit ihrem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) ist sie bei der Ermittlung des Invaliditätsgrads von einer Restarbeitsfähigkeit von 75% ausgegangen (IV-act. 55). Im Beschwerdeverfahren ist die Beschwerdegegnerin der Ansicht, dass die Beschwerdeführerin in einer adaptierten Tätigkeit voll arbeitsfähig sei. Die Beschwerdeführerin macht hingegen geltend, dass nicht auf das MEDAS-Gutachten abgestellt werden könne

2.2 Konkret beanstandet sie, dass das MEDAS-Gutachten lediglich eine Momentaufnahme darstelle. Den fundierten Berichten des Kantonsspitals St. Gallen vom 19. September 2008, 16. September und 20. Oktober 2009 seien hingegen seit 2007 zahlreiche Konsultationen vorausgegangen. Die MEDAS-Gutachter hätten sich auch nur oberflächlich mit den Diagnosen der Ärzte des Kantonsspitals St. Gallen auseinandergesetzt. Es werde lediglich ausgeführt, dass an der Diagnose der



Anpassungsstörung nach über 2-jährigem Verlauf nicht mehr festgehalten werden könne und einzig eine rezidivierende depressive Störung vorliege, die zu einer Arbeitsunfähigkeit von ca. 20% führe. Auf die Diagnose der medizinisch ausgewiesenen somatoformen Schmerzstörung werde nur unzureichend eingegangen und diese als nicht erwerbseinschränkend eingestuft. Den Berichten des Kantonsspitals St. Gallen komme voller Beweiswert zu, weshalb von einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen sei.

2.2.1 Den MEDAS-Gutachtern standen bei ihrer Begutachtung sämtliche relevanten Vorakten zur Verfügung. Ausserdem wurde eine hinreichende Anamnese durchgeführt und die geklagten Beschwerden wurden mitberücksichtigt. Die Gutachter waren dementsprechend in der Lage, sich ein ausführliches Bild über die Entwicklung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin zu machen, weshalb das MEDAS-Gutachten nicht lediglich eine Momentaufnahme darstellt.

2.2.2 Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin legt der psychiatrische Gutachter nachvollziehbar dar, weshalb im Gegensatz zur Beurteilung der psychosomatischen Abteilung des Kantonsspitals St. Gallen vom 19. September 2008 die Diagnose einer Anpassungsstörung nicht mehr gestellt werden könne (vgl. IV-act. 54/10-11). Diese Auffassung wird von der behandelnden Ärztin des Kantonsspitals St. Gallen im Schreiben vom 16. September 2009 auch bestätigt. Die depressive Anpassungsstörung habe sich tatsächlich gebessert und stelle per se nur eine 20%ige Arbeitsunfähigkeit dar (IV-act. 66). Die Diagnose einer somatoformen Schmerzstörung wurde im Zeitpunkt der MEDAS-Begutachtung durch das Kantonsspital St. Gallen noch nicht gestellt, weshalb diesbezüglich keine Stellungnahme möglich war. Im psychiatrischen Teilgutachten wurde ausführlich und nachvollziehbar dargelegt, dass die diagnostizierte somatoforme Schmerzstörung keine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit zeitige. Aus gutachterlicher Sicht könne festgehalten werden, dass der Beschwerdeführerin die Aufwendung der zumutbaren Willensanstrengung aus psychiatrischer Sicht, die Schmerzen zu überwinden und eine höhere Arbeitsleistung zu erbringen, bzw. wieder in den Arbeitsprozess einzusteigen, möglich erscheine (IV-act. 54/22). Die Begründung der behandelnden Ärztin des Kantonsspitals St. Gallen vom 16. September 2009 und 20. Oktober 2009, die somatoforme Schmerzstörung könne gerade aufgrund ihrer Unbewusstheit nicht willentlich überwunden werden, ist



hingegen nicht überzeugend und steht im Widerspruch mit der Rechtsprechung des Bundesgerichts, wonach eine Vermutung besteht, dass die somatoforme Schmerzstörung oder ihre Folgen mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbar sind (vgl. BGE 131 V 50 E 1.2). Im MEDAS-Gutachten wurde ausführlich dargelegt, weshalb vorliegend von dieser Vermutung nicht abgewichen werden kann. Den Berichten der behandelnden Ärztin des Kantonsspitals St. Gallen ist eine solche Begründung nicht zu entnehmen, weshalb diesen Berichten kein hinreichender Beweiswert für die Einschätzung der Restarbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin zukommt.

2.3 Insgesamt vermögen die Einwände der Beschwerdeführerin den Beweiswert des MEDAS-Gutachtens nicht zu schmälern. Weitere Indizien gegen die Zuverlässigkeit des Gutachtens sind nicht ersichtlich. Die Anforderungen an ein beweiskräftiges Gutachten sind vorliegend erfüllt, weshalb auf die Schlussfolgerungen des MEDAS-Gutachtens, insbesondere auf die 70 bis 80%ige Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit abgestellt werden kann. Die folgenden Erwägungen werden zeigen, dass selbst ausgehend von einer lediglich 70%igen Restarbeitsfähigkeit kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultiert, weshalb weitere Ausführungen zur genauen Arbeitsfähigkeit nicht angezeigt sind. Aus demselben Grund ist auch nicht weiter auf die von der Beschwerdegegnerin im Beschwerdeverfahren – in Abweichung vom MEDAS-Gutachten – vertretene Meinung einzugehen, wonach die Beschwerdeführerin in einer adaptierten Tätigkeit 100% arbeitsfähig sei, wobei bei ausgewiesenen somatischen Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit diese Meinung von vornherein nicht plausibel erscheint.

2.4 Dem Eventualantrag der Beschwerdeführerin, es sei ein psychiatrisches Obergutachten einzuholen, ist nicht stattzugeben. Das MEDAS-Gutachten und insbesondere auch das psychiatrische Teilgutachten ergeben ein vollständiges Bild des Gesundheitszustands und der verbliebenen Restarbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin. Von weiteren medizinischen Abklärungen sind somit keine neuen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb darauf zu verzichten ist (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. BGE 122 V 157 E. 1d).

3.



3.1 Ausgehend von einer Restarbeitsfähigkeit von 70% (aus somatischer und psychiatrischer Sicht) bleiben noch die erwerblichen Auswirkungen der Leistungsbeeinträchtigung zu prüfen. Für die Ermittlung des Validen- und Invalideneinkommens ist auf den möglichen Zeitpunkt des Rentenbeginns abzustellen, weshalb die Werte für das Jahr 2008 beizuziehen sind.

3.2 Bei der Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde. Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen. Es ist in der Regel vom letzten Lohn, welchen die versicherte Person vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielt hat, auszugehen (Urteil des Bundesgerichts vom 16. Mai 2001, I 42/01, mit Hinweisen). Diese Praxis wird mit der empirischen Feststellung begründet, dass die bisherige Tätigkeit im Gesundheitsfall in der Regel weitergeführt worden wäre (Urteil des Bundesgerichts vom 29. August 2002, I 97/00). Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 126 V 76 f. E. 3b/aa und bb, mit Hinweisen).

3.3 Für das Valideneinkommen ist demnach auf das von der Beschwerdeführerin zuletzt bei der D.____ erzielte Einkommen abzustellen. Am 17. Juli 2008 teilte die ehemalige Arbeitgeberin mit, dass die Beschwerdeführerin aktuell Fr. 42'510.-- verdienen würde (IV-act. 32/2). Dem Auszug aus dem individuellen Konto ist zu entnehmen, dass sie bei der gleichen Arbeitgeberin im Jahr 2003 bereits ein Jahreseinkommen von Fr. 47'997.-- erzielt hat. Auch in den Jahren 2002 und 2004 betrug das Jahreseinkommen mehr als Fr. 42'510.--. Der Grund für eine solche negative Lohnentwicklung ist den Akten nicht zu entnehmen. Auf weitere Abklärungen diesbezüglich kann jedoch verzichtet werden, da die folgenden Erwägungen zeigen werden, dass selbst wenn zu Gunsten der Beschwerdeführerin von dem im Jahr 2003



erzielten Lohn von Fr. 47'997.-- ausgegangen wird, daraus kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultiert. Angepasst an die Nominallohnentwicklung (2003: Index 2334, 2008: Index 2499; vgl. Bundesamt für Statistik, Entwicklung der Nominallöhne, Tabelle T1.39) ergibt sich somit für das Jahr 2008 ein Jahres- und somit ein Valideneinkommen von Fr. 51'390.--.

3.4 Das Invalideneinkommen ist anhand der Tabellenlöhne der LSE zu bestimmen, da die Beschwerdeführerin keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgeht. Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin ist auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt eine leichte wechselbelastende Tätigkeit mit den vorhandenen gesundheitlichen Einschränkungen noch verwertbar. Dem psychiatrischen Teilgutachten vom 15. Juni 2009 ist diesbezüglich zu entnehmen, dass eine Verwertung der Restarbeitsfähigkeit aus medizinisch-theoretischer Sicht in der freien Wirtschaft gut realisierbar sei. Im Jahr 2008 betrug der Durchschnittslohn für eine Hilfsarbeiterin (LSE-Tabelle TA1, Privater Sektor, Total Anforderungsniveau 4) Fr. 4'116.-- pro Monat. Umgerechnet auf ein Jahr und unter Berücksichtigung der im Jahr 2008 betriebsüblichen Arbeitszeit von 41.6 Stunden pro Woche ergibt sich bei einer Restarbeitsfähigkeit von 70% ein Invalideneinkommen – ohne Abzug – von Fr. 35'957.--.

3.5 Zu prüfen bleibt, in welchem Umfang ein sogenannter Leidensabzug auf dem Invalideneinkommen vorzunehmen ist. 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 erwerblichem 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 – auch von invaliditätsfremden Faktoren – des konkreten Einzelfalles ab (namentlich leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/ Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), die nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind. Eine schematische Vornahme des Leidensabzuges ist



unzulässig (BGE 126 V 79 E. 5b, bestätigt in AHI 2002 S. 62 und BGE 129 V 481 E. 4.2.3 mit Hinweisen).

3.6 Angesichts dessen, dass die Beschwerdeführerin nur noch leichtere Tätigkeiten ausüben kann und selbst dabei gewissen Einschränkungen unterliegt, erscheint ein Abzug vom Tabellenlohn in der Höhe von 10% als angemessen. Ein höherer Abzug ist selbst unter Berücksichtigung des relativ fortgeschrittenen Alters der Beschwerdeführerin sowie deren schlechten Deutschkenntnisse nicht gegeben. Das Invalideneinkommen beträgt somit Fr. 32'361.--.

3.7 Aus der Gegenüberstellung des Validen- und des Invalideneinkommens ergibt sich somit ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 37%. Die Beschwerdegegnerin hat den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente somit im Ergebnis zu Recht verneint.

4.

Im Sinn der 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

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Beschwerdeführerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--. Der von ihr geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird daran angerechnet.