



Fall-Nr.: IV 2012/123
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 16.08.2019
Entscheiddatum: 31.07.2013

Entscheid Versicherungsgericht, 31.07.2013

Art. 28 IVG. Rentenanspruch. Gemischte Methode. Beweiskraft Gutachten. Höhe Tabellenlohnabzug (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 31. Juli 2013, IV 2012/123). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 8C_670/2013.

Versicherungsrichterinnen Marie Löhner (Vorsitz), Lisbeth Mattle Frei und Marie-Theres Rüegg Haltinner; Gerichtsschreiber Philipp Geertsen

Entscheid vom 31. Juli 2013

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Peter Rösler, Aeplistrasse 7, Postfach, 9008 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente



Sachverhalt:

A.

A.a Der Personaldienst des B.____ meldete A.____ am 25. Juni 2009 bei der Invalidenversicherung zur Früherfassung an (act. G 4.2). Auf Aufforderung der IV-Stelle hin (vgl. Schreiben vom 3. Juli 2009, act. G 4.5) reichte die Versicherte am 7. Juli 2009 (Datum Posteingang IV-Stelle) die Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen ein (act. G 4.7). Anlässlich des Gesprächs zwischen RAD-Arzt C.____ und dem behandelnden Dr. med. D.____ vom 22. Juli 2009 gab letzterer an, die Versicherte leide primär an Kniegelenksbeschwerden rechts (Arthrose; zur am 16. April 2009 durchgeführten Arthroskopie und Infiltration wegen fortgeschrittener Gonarthrose vgl. Austrittsbericht der Klinik für Orthopädische Chirurgie des Kantonsspitals St. Gallen vom 21. April 2009, act. G 4.21-19 f.). Zusätzlich bestünden Rückenprobleme, Schulterschmerzen rechts, Ellbogenschmerzen rechts sowie ein Status nach Varizenstripping. Für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit im Reinigungsdienst bestehe derzeit keine Arbeitsfähigkeit (Gesprächsprotokoll vom 22./27. Juli 2009, act. G 4.19). Im Bericht vom 17. Oktober 2009 vertrat Dr. D.____ die Auffassung, eine leidensangepasste Tätigkeit sei der Versicherten seit Dezember 2008 während vier Stunden täglich zumutbar (act. G 4.21-1 ff.). Der behandelnde Dr. med. E.____, FMH Orthopädische Chirurgie/Traumatologie, berichtete am 8. Dezember 2009, die Versicherte leide an einer symptomatischen Retropatellararthrose und Chondropathie des medialen und lateralen Kompartiments links sowie an einem Status nach Kniegelenksarthroskopie. Für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit bestehe eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit (act. G 4.31).

A.b Die Versicherte teilte der IV-Stelle am 16. Dezember 2009 mit, sie fühle sich aktuell nicht arbeitsfähig (act. G 4.33). Daraufhin wurden die beruflichen Eingliederungsbestrebungen eingestellt (Mitteilung vom 29. Dezember 2009, act. G 4.36).

A.c Am 9. März 2010 fand eine Abklärung im Haushalt der Versicherten statt. Die Abklärungsperson hielt im Bericht vom 11. Mai 2010 fest, die Versicherte hätte nach eigenen Angaben im Gesundheitsfall weiterhin zu 70% gearbeitet, und stellte unter Berücksichtigung der zumutbaren Mithilfe der Familienangehörigen eine Einschränkung im Haushalt von 10.49% fest (act. G 4.45).



St.Galler Gerichte

A.d Der im Spital F.____ das chronische Venenleiden der Versicherten behandelnde Dr. med. G.____ berichtete am 27. Mai 2010, in der bisherigen Tätigkeit bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 30% wegen der Gonarthrose. Eine behinderungsangepasste Tätigkeit sei zu ca. 30% leistbar, wenn voll belastet werde (act. G 4.46). Im Verlaufsbericht vom 4. Juni 2010 gab Dr. D.____ an, der Gesundheitszustand der Versicherten sei stationär geblieben. Leichte Arbeiten mit Wechselbelastung seien der Versicherten ca. zwei Stunden täglich zumutbar (act. G 4.47).

A.e Im Auftrag der IV-Stelle wurde die Versicherte am 18. Januar 2011 von Dr. med. H.____, Orthopädische Chirurgie FMH, untersucht. Der Experte diagnostizierte im Gutachten vom 7. Februar 2011 eine medialbetonte Gonarthrose rechts, eine beginnende mediale Gonarthrose links, eine Osteochondrose L3/L4 und L5/S1, eine breitbasige Discushernie C5/6 mit foraminale Einengung sowie eine Varicosis beider Beine. Aufgrund dieses komplexen Beschwerdebilds sei die zuletzt ausgeübte Reinigungstätigkeit nicht mehr zumutbar. Für leidensangepasste Tätigkeiten bestehe eine Leistungsbeeinträchtigung von einem Drittel (act. G 4.52).

A.f Die IV-Stelle ermittelte, ausgehend von einer 70%igen Erwerbs- und 30%igen Haushaltstätigkeit im Gesundheitsfall, einen Gesamtinvaliditätsgrad von 12% und stellte der Versicherten mit Vorbescheid vom 28. Juni 2011 in Aussicht, das Rentengesuch abzuweisen (act. G 4.58). Dagegen erhob die Versicherte am 5. September 2011 Einwand. Sie beantragte darin die Vornahme einer orthopädischen Zweitbegutachtung. Ferner rügte sie die von der IV-Stelle ermittelte Einschränkung im Haushaltsbereich. Des Weiteren sei die gutachterliche Beurteilung der Arbeitsfähigkeit mit denjenigen der behandelnden Ärzte nicht zu vereinbaren (act. G 4.59). Der RAD legte in der Stellungnahme vom 3. Dezember 2011 dar, weshalb er das orthopädische Gutachten für schlüssig halte (act. G 4.60). Am 21. Februar 2012 verfügte die IV-Stelle die

Abweisung des Rentengesuchs (act. G 4.61).

B.



St.Galler Gerichte

B.a Gegen die Verfügung vom 21. Februar 2012 richtet sich die vorliegende Beschwerde vom 30. März 2012, worin die Beschwerdeführerin unter Kosten- und Entschädigungsfolge deren Aufhebung und die Zusprache einer ganzen Rente ab Dezember 2009 beantragt. Eventualiter sei die Angelegenheit zur Ergänzung des Sachverhalts an die Vorinstanz zurückzuweisen. Zur Begründung bringt sie vor, dass sie lediglich noch einen geringen Teil an Hausarbeiten selbst ausführen könne. Die Abklärung sei offenkundig unrichtig und müsse korrekt wiederholt werden, zumal sich die gesundheitliche Situation seit März 2010 nochmals deutlich verschlechtert habe. Das Gutachten stütze die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht auf eine eigene Beurteilung, sondern auf das Resultat der Haushaltsabklärung. Sofern nicht auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung der behandelnden Ärzte abgestellt werde, müsse die orthopädische Begutachtung wiederholt werden. Ferner rechtfertigten die Umstände einen Leidensabzug von 20%. Da sich die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung nicht zu den einwandweise vorgebrachten Rügen gegen die Haushaltsabklärung und das Gutachten äussere, liege eine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör vor (act. G 1).

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragt die Abweisung der Beschwerde. Sie stellt sich auf den Standpunkt, sowohl der Haushaltsabklärungsbericht wie auch das orthopädische Gutachten seien beweiskräftig. Die gestützt darauf ergangene Rentenabweisung sei daher korrekt. Der gewährte 10%ige Leidensabzug sei den Umständen angemessen. Eine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör sei nicht auszumachen. Falls gleichwohl eine solche vorliegen würde, so würde diese praxisgemäss geheilt werden (Beschwerdeantwort vom 7. Juni 2012, act. G 4).

B.c Innert mehrfach erstreckter Frist reicht die Beschwerdeführerin am 15. Oktober 2012 die Replik ein, worin sie unverändert an ihren Anträgen festhält (act. G 13).

B.d Die Beschwerdegegnerin hat auf eine Duplik verzichtet (act. G 15).

Erwägungen:

1.



St.Galler Gerichte

In formeller Hinsicht ist zunächst die Gehörsrüge der Beschwerdeführerin (vgl. hierzu act. G 1) zu prüfen.

1.1 Die Beschwerdeführerin rügt, ihr Anspruch auf rechtliches Gehör sei verletzt worden, da sich die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung nicht mit der vorgebrachten Kritik an der Haushaltsabklärung und am Gutachten auseinandergesetzt habe (act. G 1, S. 8).

1.2 Verfügungen sind zu begründen, wenn sie den Begehren der Parteien nicht voll entsprechen (Art. 49 Abs. 3 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Die grundsätzliche Pflicht einer Behörde, ihren Entscheid zu begründen, folgt aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör. Dabei darf sich die Verwaltung nicht damit begnügen, die von der betroffenen Person vorgebrachten Einwendungen zur Kenntnis zu nehmen und zu prüfen. Die Verwaltung hat vielmehr ihre Überlegungen auch namhaft zu machen und sich dabei ausdrücklich mit den Einwendungen auseinander zu setzen oder zumindest die Gründe anzugeben, weshalb sie gewisse Gesichtspunkte nicht berücksichtigen kann (BGE 124 V 183 E. 2b). Mit Erlass von Art. 57a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20), worin in der Invalidenversicherung das Vorbescheidverfahren wieder eingeführt wurde, sind an die Begründungsdichte von Verfügungen, die nach Durchführung eines Vorbescheidverfahrens gemäss Art. 57a IVG ergehen, erhöhte Anforderungen zu stellen (vgl. hierzu eingehend Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 30. Mai 2007, IV.2007.00436, E. 1.8 ff.). Eine – nicht besonders schwerwiegende – Verletzung des rechtlichen Gehörs kann dann als geheilt gelten, wenn die betroffene Person die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt wie die Rechtslage frei überprüfen kann. Diese Voraussetzung ist im Fall des Versicherungsgerichts erfüllt (vgl. Art. 61 lit. c ATSG i.V.m. Art. 46 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]).

1.3 Die Beschwerdeführerin hat im Einwand vom 5. September 2011 u.a. Kritik an den Ergebnissen der Haushaltsabklärung vom 9. März 2010 (zum Bericht vom 11. Mai 2010 vgl. act. G 4.45) und am Gutachten vorgetragen (act. G 4.59).



1.4 Entgegen der Darstellung der Beschwerdeführerin hat sich die Beschwerdegegnerin - wenn auch knapp - mit der einwandweise vorgebrachten Kritik auseinandergesetzt. Sie führte in der angefochtenen Verfügung Folgendes aus: "Anlässlich der Haushaltsabklärung werden die von Ihnen geschilderten subjektiven Schilderungen der Einschränkungen im Bericht erwähnt. Das ist aber nicht mit einer Anerkennung der Einschränkungen durch die IV gleichzusetzen. Es ist den Familienangehörigen zumutbar, dass sie die Mutter und Ehefrau im Rahmen der Schadenminderungspflicht unterstützen". Des Weiteren setzte sie sich mit der Beweiskraft des Gutachtens und der Einschätzungen der behandelnden Ärzte auseinander (act. G 4.61-2). Auch wenn die Verfügungsbegründung kurz gefasst ist und auf die einzelnen Vorbringen der Beschwerdeführerin nicht detailliert eingegangen wird, wurde damit der Begründungspflicht - wenn auch knapp - entsprochen. Eine Verletzung des Anspruchs der Beschwerdeführerin auf rechtliches Gehör ist daher zu verneinen.

2.

Zwischen den Parteien materiell umstritten und nachfolgend zu prüfen ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin.

2.1 Als Invalidität gilt laut Art. 8 Abs. 1 ATSG die ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit, es sei denn, eine versicherte Person sei vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung nicht erwerbstätig gewesen und es habe ihr auch nicht zugemutet werden können, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. In diesem Fall gilt gemäss Art. 8 Abs. 3 ATSG die Unmöglichkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, als Invalidität. Die Invalidität im Sinn von Art. 8 Abs. 1 ATSG wird durch einen Einkommensvergleich ermittelt (Art. 16 ATSG). Die Methode zur Bemessung der konkreten Unmöglichkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wird vom ATSG nicht geregelt. Diese Lücke füllt Art. 28a Abs. 2 IVG: Es ist darauf abzustellen, in welchem Mass die betreffende Person behindert ist, sich im Aufgabenbereich zu betätigen. Als Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen Person gelten insbesondere die übliche Tätigkeit im Haushalt, die Erziehung der Kinder sowie gemeinnützige und künstlerische Tätigkeiten (Art. 27 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Die Bestimmung von Art. 28a Abs. 3 IVG regelt die sogenannte gemischte Methode der



Invaliditätsbemessung bei Personen, die zum Teil erwerbstätig und zum Teil im Aufgabenbereich tätig sind. In einem solchen "gemischten" Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad ist entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen. 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} IVV).

2.2 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.

2.3 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4). Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruchs gestatten. 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).

3.

Zunächst ist zu klären, ob der Sachverhalt in medizinischer Hinsicht rechtsgenügend abgeklärt ist. Die Beschwerdegegnerin stellte bei ihrer Rentenabweisung auf das Gutachten von Dr. H.____ vom 7. Februar 2011 ab (act. G 4.52). Die Beschwerdeführerin hält diese medizinische Beurteilung für nicht beweiskräftig (act. G 1).



3.1 Die Rechtsprechung hat es mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (BGE 125 V 351 E. 3b). Das im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholte Gutachten von externen Spezialärzten, die aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, besitzt bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb). Die in BGE 137 V 210 definierten Anforderungen an die Einholung von MEDAS-Gutachten durch die Invalidenversicherung gelten grundsätzlich auch in laufenden Verfahren. Das vorliegende Gutachten wurde bereits vor diesem (am 28. Juni 2011 ergangenen) Urteil am 7. Februar 2011 erstellt; die Mitwirkungsrechte der versicherten Person nach neuer Rechtsprechung (vgl. BGE 137 V 256 ff. E. 3.4.2.6 und E. 3.4.2.9) konnten demnach noch nicht zum Tragen kommen. Dieser Umstand führt indes nicht zwangsläufig zu einer neuen Begutachtung. Es wäre nicht verhältnismässig, wenn nach den alten Regeln eingeholte Gutachten ungeachtet ihrer jeweiligen Überzeugungskraft den Beweiswert einbüssten (BGE 137 V 266 E. 6). Allerdings ist dem Umstand, dass ein nach altem Standard in Auftrag gegebenes Gutachten eine massgebende Entscheidungsgrundlage bildet, unter Umständen bei der Beweiswürdigung Rechnung zu tragen. In dieser speziellen Übergangssituation lässt sich die beweisrechtliche Situation der versicherten Person mit derjenigen bei versicherungsinternen medizinischen Entscheidungsgrundlagen vergleichen. In solchen Fällen genügen schon relativ geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen, um eine (neue) Begutachtung anzuordnen (Urteil des Bundesgerichts vom 17. September 2012, 9C_148/2012, E. 1.3 f. mit Hinweisen).

3.2 Zunächst wendet die Beschwerdeführerin gegen das Gutachten ein, der Experte habe die Frage nach der Arbeitsfähigkeit nicht aufgrund eigener Beurteilung, sondern aufgrund des Resultats der (unbrauchbaren) Haushaltsabklärung beantwortet (act. G 1, S. 7). Der Gutachter habe nur deshalb auf eine Arbeitsfähigkeit von 66% geschlossen, weil er zwischen der Auffassung von Dr. D. ___ und dem fehlerhaften Haushaltsbericht eine vermittelnde Stellung habe einnehmen wollen (act. G 13, S. 2 f.). Dieser Sichtweise kann nicht gefolgt werden. Das Gutachten stützt sich namentlich auf eine eingehende Anamneseerhebung und eigene umfassende, u.a. auch bildgebende (vgl. zur MRT-



HWS vom 28. Januar 2011 sowie zu den weiteren gesichteten Röntgenbildern act. G 4.52-4 und -5), Abklärungen. Die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit beruht auf plausiblen Erwägungen des Gutachters. Dass er sich dabei in sachlich nicht gerechtfertigter Weise von den Ergebnissen der Haushaltsabklärung leiten liess, ist nicht ersichtlich. Damit geht einher, dass sich der Gutachter nicht bei der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit zu den Ergebnissen der Haushaltsabklärung äussert, sondern erst nach deren Vornahme im Rahmen der Begründung seiner davon abweichenden Beurteilung (act. G 4.52-6).

3.3 Die Beschwerdeführerin hält die gutachterlichen Aussagen, wonach sie zu 67% "mehrheitlich im Sitzen" arbeiten könne bzw. "auch im Sitzen ... für die Knie das Verharren in der gleichen Stellung ungünstig" sei, für widersprüchlich (act. G 1, S. 7). Vorab ist darauf hinzuweisen, dass der Gutachter betreffend die Anforderung des mehrheitlichen Sitzens anfügte, dass "zwischen durch auch Positionswechsel möglich" sein sollten, womit er gerade der späteren Aussage Rechnung getragen hat, dass "das Verharren in gleicher Stellung" auch im Sitzen ungünstig sei (act. G 4.52-6). Ein Mangel an der gutachterlichen Begründung ist daher nicht ersichtlich. Dies umso weniger, als auch Dr. G. ___ im Bericht vom 27. Mai 2010 rein "sitzende" und wechselbelastende Tätigkeiten für zumutbar hielt (act. G 4.46).

3.4 Schliesslich sieht die Beschwerdeführerin die Beweiskraft des Gutachtens durch die davon abweichenden Beurteilungen der behandelnden Ärzte erschüttert, mit denen sich der Gutachter nicht auseinandergesetzt habe (act. G 1, S. 8, und act. G 13, S. 3).

3.4.1 Dr. E. ___ bescheinigte im Bericht vom 8. Dezember 2009 - von dem der Gutachter Kenntnis nahm (act. G 4.52-3) - lediglich für die angestammte Tätigkeit eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit. Kniebelastende Tätigkeiten sollten vermieden werden. Rein sitzende Tätigkeiten sowie die Rotation im Sitzen/Stehen hielt er ohne Angabe einer quantitativen Einschränkung für zumutbar (act. G 4.31-5). Aus dem Bericht von Dr. E. ___ ergeben sich keine objektiven Gesichtspunkte, die der Gutachter bei seiner Einschätzung ausser Acht gelassen hätte.

3.4.2 Aus den kurz begründeten Berichten von Dr. D. ___ vom 17. Oktober 2009 (worin leidensangepasste Tätigkeiten während vier Stunden täglich als zumutbar betrachtet



wurden, act. G 4.21-5) und vom 4. Juni 2010 (worin leidensangepasste Tätigkeiten während zwei Stunden täglich als zumutbar angesehen wurden, act. G 4.47) ergeben sich keine objektiven Gesichtspunkte, die der Gutachter ausser Acht gelassen hätte. Hinzu kommt, dass es nicht nachvollziehbar ist, wenn Dr. D.____ im Verlaufsbericht vom 4. Juni 2010 für leidensangepasste Tätigkeiten die gleiche Einschränkung bescheinigt wie für die angestammte Reinigungstätigkeit. Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass Dr. D.____ am 2. Juli 2009 noch davon ausgegangen war, es liege kein stabiler Zustand vor, der eine Rente begründen würde (Schreiben vom 2. Juli 2009, act. G 4.37-11). Die Einschätzungen von Dr. D.____ waren dem Gutachter des Weiteren bekannt. Dieser begründete allerdings seine davon abweichende Arbeitsfähigkeitsschätzung nicht (act. G 4.52-6). Dies vermag vorliegend indessen die Beweiskraft des Gutachtens nicht zu erschüttern, waren doch die von Dr. D.____ vorgenommenen Arbeitsfähigkeitsschätzungen weder näher begründet noch stützten sie sich auf Aspekte, die der Gutachter unberücksichtigt gelassen hätte. Einer eigentlichen Auseinandersetzung waren sie deshalb nicht zugänglich.

3.4.3 Was den Bericht von Dr. G.____ vom 27. Mai 2010 anbelangt, so ist mit den Parteien festzustellen, dass die darin enthaltenen Angaben widersprüchlich sind. So gab Dr. G.____ bezogen auf die zuletzt ausgeübte Reinigungstätigkeit an, dass die hierfür bestehende Arbeitsfähigkeit wegen der Gonarthrose ca. 30% betrage (act. G 4.46-3). Die Frage, in welchem Umfang eine behinderungsangepasste Tätigkeit der Beschwerdeführerin zumutbar sei, beantwortete er wie folgt: "Ca. 30% der Tätigkeit sind leistbar, wenn voll belastet werde" (act. G 4.46-4). Bei der detaillierten Beurteilung der Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten bescheinigte er lediglich hinsichtlich rein stehender Tätigkeiten, vorwiegend im Gehen ausgeübter Tätigkeiten, Tätigkeiten mit Kauern, Knien, auf Leitern/Gerüste sowie Treppen steigen eine eingeschränkte Arbeitsfähigkeit von 30%. Für die übrigen Tätigkeiten wie etwa rein sitzende Tätigkeiten oder wechselbelastende Tätigkeiten bestätigte er keine quantitativen Beeinträchtigungen (act. G 4.46-5). Dem Gericht erscheint es mit der Beschwerdegegnerin (act. G 4) bei näherer Betrachtung des Berichts und im Kontext der darin enthaltenen Ausführung überwiegend wahrscheinlich, dass sich die bescheinigte 30%ige Restarbeitsfähigkeit lediglich auf die zuletzt ausgeübte, kniebelastende Reinigungstätigkeit bezieht. Hierfür spricht einerseits, dass die bescheinigte Arbeitsfähigkeit unter Ziffer 1.7 des Berichts sowohl für die zuletzt



ausgeübte wie für eine behinderungsangepasste Tätigkeit mit der exakt gleichen Quantität umschrieben wird und bei der Antwort zur behinderungsangepassten Tätigkeit der Zusatz "wenn voll belastet wird" (act. G 4.46-5) gemacht wurde. Es ist aber nicht nachvollziehbar, weshalb in einer den Knieleiden angepassten Tätigkeit die gleich hohe Arbeitsunfähigkeit bestehen soll wie in einer kniebelastenden Tätigkeit. Dies deutet darauf hin, dass Dr. G.____ die letzte Frage der Ziffer 1.7 - deren Fragen sich abgesehen von der letzten auf die angestammte Tätigkeit beziehen (act. G 4.46-4)- wohl dahingehend missverstand, als er sich auch hier zur zuletzt ausgeübten Tätigkeit äussert. Selbst wenn im Übrigen von einer bestätigten 30%igen Restarbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten ausgegangen würde, würde dies keine Zweifel am Gutachten von Dr. H.____ entstehen lassen, da sich aus den Ausführungen von Dr. G.____ keine objektiven Gesichtspunkte ergeben, die Dr. H.____ ausser Acht gelassen hätte. Solche werden denn auch nicht von der Beschwerdeführerin benannt. Zudem handelt es sich bei Dr. G.____ um den für das Venenleiden zuständigen Chirurgen und - entgegen verschiedener Annahmen in den Akten - nicht um einen Orthopäden. Die Varikosis selbst hat jedoch - auch nach Meinung des Hausarztes Dr. D.____ - keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (vgl. act. G 4.47-1).

3.4.4 Zwar hatte Dr. H.____ offenbar keine Kenntnis vom Bericht von Dr. G.____ vom 27. Mai 2010. Zumindest wird dieser Bericht in seinem Gutachten nicht aufgeführt. Mit Blick darauf, dass Dr. H.____ sämtliche übrigen relevanten Akten berücksichtigte (act. G 4.52-3 f.), sich aus dem Bericht von Dr. G.____ keine davon abweichenden objektiven Aspekte ergeben und das Gutachten auf umfassenden eigenen Untersuchungen gründet, stellt die Unkenntnis des Berichts von Dr. G.____ lediglich einen nicht wesentlichen formellen Mangel dar, der für sich allein keine Zweifel an der gutachterlichen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit entstehen lässt, umso mehr als es sich bei Dr. G.____ nicht um einen orthopädischen, sondern um einen auf Gefässchirurgie spezialisierten Facharzt handelt.

3.5 Nach dem Gesagten ist gestützt auf die gutachterliche Beurteilung davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin für eine leidensangepasste Tätigkeit über eine aufgerundet 67%ige Restarbeitsfähigkeit verfügt.

4.



Aus den Akten ergibt sich (act. G 4.45-3) und ist im Übrigen von den Parteien unbestritten, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall weiterhin zu 70% einer Erwerbstätigkeit nachgegangen und zu 30% im Haushalt tätig gewesen wäre.

5.

In einem ersten Schritt ist gestützt auf die gutachterlich bescheinigte Restarbeitsfähigkeit von aufgerundet 67% der Invaliditätsgrad für den Erwerbsbereich zu ermitteln.

5.1 Vorliegend ist zu beachten, dass die Beschwerdegegnerin die vom Bundesgericht praktizierte - vom hiesigen Gericht kritisierte (vgl. etwa Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 9. August 2005, IV 2005/21) - sogenannte gemischte Methode zur Invaliditätsbemessung vornahm (vgl. hierzu BGE 131 V 51). Bei deren Anwendung wird zur Bestimmung der Vergleichseinkommen auf dasjenige Erwerbspensum abgestellt, das die versicherte Person im Gesundheitsfall ausüben würde. Im Gegensatz zur Praxis etwa in der Unfallversicherung wird damit nach der bundesgerichtlichen Methode bei teilzeitlich Erwerbstätigen das Valideneinkommen im Bereich der Invalidenversicherung nicht auf ein 100%iges Pensum aufgerechnet, was auch unter dem Blickwinkel des Grundsatzes der Einheitlichkeit der Invaliditätsbemessung (vgl. hierzu BGE 126 V 291 E. 2a) nicht unbedenklich scheint.

5.2 Da sowohl das Valideneinkommen als auch die Grundlage zur Bemessung des Invalideneinkommens nicht bestritten sind und sich aus den Akten auch keine Berechnungsfehler ergeben (vgl. hierzu Feststellungsblatt vom 16. Juni 2011, act. G 4.56), kann an den entsprechenden Beträgen festgehalten werden. Zu korrigieren ist einzig ein offensichtlicher Verschieb beim Valideneinkommen. Gemäss IK-Auszug betrug das Einkommen der Beschwerdeführerin im Jahr 2008 Fr. 36'568.-- (vgl. act. G 4.14-2). Zu prüfen bleibt die Höhe des Tabellenlohnabzugs.

5.3 Nach der Rechtsprechung hängen die Fragen, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (etwa leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), die nach



pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind, wobei der maximal zulässige Abzug auf 25% festzusetzen ist. Eine schematische Vornahme des Tabellenlohnabzugs ist unzulässig (BGE 126 V 79 E. 5b und 129 V 481 E. 4.2.3 mit Hinweisen).

5.4 Vor allem mit Blick auf die verbliebene Restarbeitsfähigkeit von 67%, auf das nicht weitgehend eingeschränkte Spektrum an zumutbaren Tätigkeiten (zu den Anforderungen an leidensangepasste Tätigkeiten vgl. act. G 4.52-6) und auf das noch nicht fortgeschrittene Alter der Beschwerdeführerin (geboren 1970, act. G 4.2), erscheint der von der Beschwerdegegnerin gewährte Tabellenlohnabzug von 10% den Umständen angemessen. Zwar fiel auch eine Erhöhung auf 15% in Betracht. Allerdings würde selbst ein 15%iger Tabellenlohnabzug nicht zu einem rentenbegründenden Invaliditätsgrad führen.

5.5 Für den Erwerbsbereich ist daher in Nachachtung der höchstrichterlichen Rechtsprechung zur gemischten Methode unter Verweis auf die von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Berechnung (vgl. act. G 4.56-2) sowie in Berücksichtigung des um Fr. 1'000.-- höheren Valideneinkommens und eines max. 15%igen Tabellenlohnabzugs von einem Invaliditätsgrad von aufgerundet max. 20% bzw. von einem an das Pensum gewichteten Invaliditätsgrad von gerundet max. 14% (zu den Rundungsregeln vgl. BGE 130 V 121 ff.) auszugehen.

6.

In einem zweiten Schritt ist der Invaliditätsgrad im Haushaltsbereich zu bestimmen. Vorliegend erscheint zwar in der Tat fraglich, ob die Beschwerdeführerin selbst unter Einbezug der angerechneten Mithilfe durch die Verwandten lediglich zu 10,49% im Haushalt eingeschränkt ist, da die meisten der im Haushalt zu verrichtenden Tätigkeiten gerichtsnotorisch wohl kaum sitzend erledigt werden können bzw. nicht leidensangepasst sind. Die Frage der exakten Bestimmung kann indessen offen bleiben. Denn selbst wenn zugunsten der Beschwerdeführerin von einer 50%igen Invalidität im Haushaltsbereich ausgegangen würde, resultierte für diesen Bereich ein gewichteter Invaliditätsgrad von höchstens 15% ($50\% \times 30\%$), der unter Berücksichtigung des für den Erwerbsbereich ermittelten gewichteten Invaliditätsgrads von max. 14% (vgl. vorstehende E. 5.5) zu einem nicht rentenbegründenden



Gesamtinvaliditätsgrad von 29% (15% + 14%) führen würde. Damit erweist sich die verfügte Rentenabweisung als richtig.

7.

Nach dem Gesagten 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 sind sie vollumfänglich der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist ihr daran anzurechnen. Ausgangsgemäss hat die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung.

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 geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird ihr daran angerechnet.