



**Fall-Nr.:** IV 2013/519  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 27.05.2020  
**Entscheiddatum:** 02.09.2015

### **Entscheid Versicherungsgericht, 02.09.2015**

**Art. 28 IVG, Art. 17 ATSG. Rentenrevision. Vergabe des Gutachtensauftrags nicht zu beanstanden. Gutachten beweiskräftig. Gemischte Methode. Einkommensvergleich. Herabsetzung auf Viertelsrente nicht zu beanstanden. (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 2. September 2015, IV 2013/519).**

Entscheid Versicherungsgericht, 02.09.2015

#### **Entscheid vom 2. September 2015**

Besetzung

Vizepräsidentin Marie-Theres Rüegg Haltinner, Versicherungsrichterinnen Karin Huber-Studerus und Marie Löhner; Gerichtsschreiber Daniel Furrer

Geschäftsnr.

IV 2013/519

Parteien

**A.**\_\_\_\_,

**Beschwerdeführerin,**

gegen

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



### Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

### Rentenrevision (Herabsetzung)

### Sachverhalt

A.

A.a A.\_\_\_\_ meldete sich am 1. September 2002 wegen einer Kopfverletzung mit Schädel-Hirn-Trauma infolge eines Autounfalls zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen an (IV-act. 1). Ab Februar 2006 arbeitete die Versicherte als Modeverkäuferin während ca. 10 Stunden pro Woche bei der Firma B.\_\_\_\_ (IV-act. 99).

A.b Im interdisziplinären Gutachten der Medizinischen Abklärungsstelle Bern (MEDAS) vom 27. Mai 2008 wurden weiterhin bestehende leichte bis mittelschwere neuropsychologische Defizite sowie leichte neurologische Störungen nach Schädelhirntrauma vom 11. Oktober 2001 mit nachgewiesener Kontusionsblutung links frontal diagnostiziert. Aufgrund der persistierenden neuropsychologischen Defizite bestehe keine privatwirtschaftlich nutzbare Leistung. Zumutbar sei lediglich eine Teilzeit-Stelle im geschützten Rahmen. Die aktuelle Teilzeitbeschäftigung als Modeverkäuferin bei einer Geschäftsinhaberin, welche die Versicherte aus früheren Jahren kenne, sei als quasi-geschützter und optimal an die gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Versicherten angepasster Arbeitsplatz anzusehen (IV-act. 69).

A.c Mit Verfügung vom 22. Januar 2009 sprach die IV-Stelle der Versicherten bei einem IV-Grad von 85% eine ganze Rente mit Wirkung ab 1. Oktober 2002 zu (IV-act. 84 und 89 ff.).

A.d Im Rahmen einer von Amtes wegen eingeleiteten Rentenrevision teilte die Versicherte der IV-Stelle am 27. Juli bzw. am 10. August 2011 mit, dass sie verheiratet und schwanger sei (IV-act. 94 und 97).



## St.Galler Gerichte

A.e Im Verlaufsbericht vom 20. September 2011 gab Dr. med. C.\_\_\_\_, Fachärztin FMH für Neurologie, an, die Beeinträchtigung im Alltag und bei der Arbeit sei unverändert. Die Arbeit während 8 bis 10, selten 12 Stunden pro Woche, jeweils an zwei Nachmittagen während 4 bis 5 Stunden mit mehreren kleinen Pausen, sei der Versicherten weiterhin zumutbar (IV-act. 100).

A.f Im Fragebogen zur Rentenabklärung betreffend Erwerbstätigkeit / Haushalt gab die Versicherte an, dass sie ohne Behinderung eine Erwerbstätigkeit im Ausmass von 100% ausüben würde (IV-act. 110). Am 16. Februar 2012 wurde eine Haushaltsabklärung bei der Versicherten durchgeführt. Die Abklärungsperson kam im Bericht vom 14. Mai 2012 zum Schluss, dass ein Arbeitspensum von 80% bis 100% nicht nachvollziehbar sei. In der aktuellen Familiensituation unter Berücksichtigung aller Faktoren könne höchstens von einer 40%igen Erwerbstätigkeit ohne Behinderung ausgegangen werden. Die Einschränkungen im Haushalt könnten nicht festgelegt werden. Aus somatischer Sicht bestehe eine 100%ige Leistungsfähigkeit im Haushalt (IV-act. 117).

A.g Mit Vorbescheid vom 10. Juli 2012 stellte die IV-Stelle der Versicherten in Aussicht, die Invalidenrente aufzuheben. Unter Berücksichtigung des erzielten Erwerbseinkommens und in Anwendung der gemischten Methode mit 60% Haushalt und 40% Erwerb wurde im Einkommensvergleich ein IV-Grad von 15% ermittelt (IV-act. 129).

A.h Mit Schreiben vom 6. September 2012 erhob die Versicherte Einwand gegen den Vorbescheid vom 10. Juli 2012. Die Annahme, dass sie ohne gesundheitliche Einschränkungen in einem 40%igen Pensum arbeiten würde, gehe fehl und sei aktenwidrig. Ebenso sei es nicht nachvollziehbar, aus welchen Gründen von einer uneingeschränkten Haushaltsführung ausgegangen werde. Im Ergebnis präsentiere sich ihre gesundheitliche Situation auch aktuell unverändert, weshalb sie die unveränderte Weiterführung der IV-Rentenleistungen beantrage. Diesem Einwand legte sie einen Bericht von Dr. C.\_\_\_\_ vom 23. August 2012 bei, in welchem diese ausführte, dass die neuropsychologischen Defizite auch in der Haushaltsführung zum Tragen kommen würden. Die Versicherte sei keinesfalls in der Lage, die Haushaltsarbeiten ohne Einschränkungen und ohne Hilfe zu erledigen (IV-act. 131).



## St.Galler Gerichte

A.i Mit Verfügung vom 27. September 2012 hob die IV-Stelle die Rente der Versicherten auf (IV-act. 133). Nachdem die Verfügung vom 27. September 2012 mit Verfügung vom 7. Januar 2013 von der IV-Stelle widerrufen worden war (IV-act. 146), schrieb das Versicherungsgericht mit Entscheid vom 15. Januar 2013 (IV-act. 150) das mit Beschwerde vom 24. Oktober 2012 (IV-act. 136) eingeleitete Beschwerdeverfahren ab.

A.j Mit Schreiben vom 7. Februar 2013 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass eine medizinische Abklärung (neurologische und psychiatrische Untersuchung inkl. neuropsychologische Testung) notwendig sei, mit welcher Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, beauftragt werde (IV-act. 153). Mit Schreiben vom 12. Februar 2013 brachte die Versicherte vor, sie bezweifle, dass Dr. D.\_\_\_\_ als Gutachter/ Leistungserbringer zulasten der Eidg. Invalidenversicherung zugelassen sei, da er nicht der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie SGPP angehöre und für ihn die Qualitätsleitlinien für psychiatrische Gutachten in der Eidg. Invalidenversicherung wohl nicht gelten würden. Zudem gelte bei einer medizinischen Untersuchung mit insgesamt drei Fachdisziplinen Art. 72<sup>bis</sup> Abs. 1 ATSG (richtig: IVV; IV-act. 155). Mit Zwischenverfügung vom 26. März 2013 hielt die IV-Stelle an der Abklärung durch Dr. D.\_\_\_\_ fest (IV-act. 159).

A.k Die Versicherte wurde am 25. April 2013 von Dr. D.\_\_\_\_ neurologisch und psychiatrisch begutachtet. Im Gutachten vom 29. April 2013 hielt Dr. D.\_\_\_\_ folgende Diagnose fest: Zustand nach traumatischer Hirnschädigung (G93.9), neurokognitive Beeinträchtigung (F04), posttraumatische Wesensänderung (F07.2), hirnorganische Wesensänderung (F06.9) und besondere Persönlichkeitszüge (F60.7). In der angestammten Tätigkeit als Fachverkäuferin Mode bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 40%. Diese Tätigkeit könne 5 Stunden täglich an 5 Tagen ausgeübt werden. Es bestehe dabei eine Verminderung der Leistungsfähigkeit um 20%. Im Haushalt bestehe eine Einschränkung von 25% (IV-act. 161)

A.l Mit Vorbescheid vom 1. Juli 2013 stellte die IV-Stelle der Versicherten die Herabsetzung der bisherigen ganzen Rente auf eine Viertelsrente in Aussicht. Gemäss ihren Aussagen werde auf die Qualifikation von 80% Erwerb und 20% Haushalt abgestützt. Da die Versicherte den Haushalt selbständig bewältigen könne und auch die



## St.Galler Gerichte

Schadenminderungs- und Mitwirkungspflicht des Mannes in die Berechnung einbezogen würden, entstünden keine Einschränkungen im Haushalt. Medizinisch sei von einer 40%igen Arbeitsfähigkeit im Erwerbsbereich auszugehen. Es wurde ein Invaliditätsgrad von 40% ermittelt (IV-act. 167).

A.m Am 5. September 2013 erhob die Versicherte mündlich Einwand gegen den Vorbescheid vom 1. Juli 2013. Das Gutachten könne nicht akzeptiert werden, es sei offensichtlich nicht unter Kenntnis und Berücksichtigung der Vorakten erstellt worden. Zudem habe der Gutachter lediglich die Akten der IV-Stelle als relevant beurteilt, die von der Versicherten eingereichten Akten seien nicht in die Beurteilung eingeflossen. Die Einschätzungen des Gutachters und insbesondere die Abweichung vom Vorgutachten würden nicht begründet. Weiter werde die Einschränkung im Haushalt nicht akzeptiert und durch den Bericht von Dr. C.\_\_\_\_ und durch das MEDAS-Gutachten widerlegt (IV-act. 169).

A.n Mit Verfügung vom 18. September 2013 wurde die bisherige ganze Rente ab 1. November 2013 auf eine Viertelsrente herabgesetzt. Das Gutachten entspreche den Anforderungen der Rechtsprechung. Unter Berücksichtigung der Schadenminderungspflicht durch die Familienangehörigen und die freie Einteilung der Haushaltsarbeit erscheine die gemäss dem Abklärungsbericht ermittelte Einschränkung im Haushalt von 0% als nachvollziehbar. Es werde von einer Arbeitsfähigkeit in der freien Wirtschaft ausgegangen (IV-act. 171 f.).

B.

B.a Gegen diese Verfügung richtet sich die vorliegend zu beurteilende Beschwerde vom 16. Oktober 2013. Die Beschwerdeführerin beantragt unter Kosten- und Entschädigungsfolge die Aufhebung der Verfügung vom 18. September 2013. Ihr sei weiterhin eine ganze Rente auszurichten. Es werde bezweifelt, dass Dr. D.\_\_\_\_ als Leistungserbringer zulasten der Eidg. Invalidenversicherung zugelassen sei, zumal er nicht in der Schweiz tätig sei. Auf das Gutachten von Dr. D.\_\_\_\_ könne nicht abgestellt werden. Es sei nicht in Kenntnis bzw. jedenfalls nicht unter Berücksichtigung der Vorakten abgegeben worden, leuchte in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und Situation nicht ein und die Schlussfolgerungen seien nicht



begründet. Weiter treffe es nicht zu, dass keine Einschränkungen im Rahmen der Haushaltsführung bestehen würden. Das MEDAS-Gutachten, Dr. C.\_\_\_\_ und auch Dr. D.\_\_\_\_ würden eine Einschränkung im Haushalt bestätigen. Zudem sei die Invalidität grundsätzlich unabhängig von der Verfügbarkeit mithelfender Familienangehöriger zu bemessen. Eine Änderung des Gesundheitszustandes gegenüber der Vorbegutachtung sei nicht eingetreten, von daher liege bei gleich bleibendem Beschäftigungsgrad wie vor dem Unfall kein Rentenrevisionsgrund vor. Die Teilzeitbeschäftigung als Modeverkäuferin sei als geschützter und optimal an die gesundheitlichen Beeinträchtigungen angepasster Arbeitsplatz zu sehen (act. G 1).

B.b Mit Beschwerdeantwort vom 13. Januar 2014 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Sie stellt sich im Wesentlichen auf den Standpunkt, dass die Einwände gegen den Gutachter Dr. D.\_\_\_\_ als nicht zulässige formelle oder materielle Einwände gelten würden. Dr. D.\_\_\_\_ gebe nachvollziehbar an, wie sich die vorhandenen Einschränkungen auf die Arbeitsfähigkeit auswirken würden und weshalb sich die Leistungsfähigkeit in der freien Wirtschaft umsetzen lasse. Bei der Einschränkung im Haushaltsbereich sei die Schadenminderungspflicht zu Recht berücksichtigt worden (act. G 4).

B.c Mit Replik vom 13. Februar 2014 hält die Beschwerdeführerin unverändert an der Beschwerde fest (act. G 6). Die Beschwerdegegnerin verzichtete mit Schreiben vom 27. März 2014 auf die Einreichung einer Duplik (act. G 8).

### Erwägungen

1.

Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu prüfen ist die Frage, ob die verfügte Rentenherabsetzung zu Recht erfolgt ist.

2.

2.1 Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 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). Nach Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, 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 IV-Grad von mindestens 40% auf eine Viertelsrente.

2.2 Um das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit beurteilen und somit 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. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 mit Hinweisen). Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgericht die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen).

2.3 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer rentenbeziehenden Person erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 130 V 349 E. 3.5, vgl. BGE 133 V



545). Ein Revisionsgrund ist auch gegeben und die Rente allenfalls nach unten oder nach oben anzupassen, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 133 V 546 E. 6.1). In diesem Zusammenhang schliessen selbst identisch gebliebene Diagnosen eine revisionsrechtlich erhebliche Steigerung des Leistungsvermögens (Arbeitsfähigkeit) nicht grundsätzlich aus. Zu denken ist etwa an eine Veränderung des Schweregrades des Gesundheitsschadens oder wenn es der versicherten Person gelungen ist, sich besser an das Leiden anzupassen (vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Auflage, Zürich 2009, Rz 18 zu Art. 17 ATSG; zum Ganzen Urteil des Bundesgerichts vom 31. Januar 2012, 9C\_869/2011, E. 3.1). Ob eine solche Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhalts, wie er im Zeitpunkt der letzten, der versicherten Person eröffneten rechtskräftigen Verfügung vorlag, die auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs beruht, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung (BGE 133 V 108 E. 5.4).

2.4 Eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit ist für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird (Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Die Herabsetzung oder Aufhebung der Rente erfolgt frühestens vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats an (Art. 88<sup>bis</sup> Abs. 2 lit. a IVV).

3.

3.1 Praxisgemäss genügt für die Revision einer Invalidenrente, dass eine Tatsachenänderung aus dem gesamten anspruchserheblichen Tatsachenspektrum eingetreten ist; nicht erforderlich ist, dass gerade die geänderte Tatsache zur revisionsweisen Neufestsetzung der Invalidenrente führt (Urteil des Bundesgerichts vom 26. März 2014, 8C\_754/2013, E. 3.2.1 mit Hinweisen).

3.2 In der Verfügung vom 22. Januar 2009 wurde die Beschwerdeführerin als 100% Erwerbstätige eingestuft (IV-act. 84 und 89 ff.). In der Verfügung vom 18. September



2013 wurde die gemischte Methode mit der Einstufung in 80% Erwerb und 20% Haushalt angewendet (IV-act. 171 f.). Demzufolge ist aufgrund der geänderten Invaliditätsbemessungsmethode ein Revisionsgrund zu bejahen (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilung des Bundesgerichts] vom 3. Juli 2006, I 86/06, E. 3 f.).

4.

4.1 In medizinischer Hinsicht stützt sich die angefochtene Revisionsverfügung vom 18. September 2013 (IV-act. 171 f.) auf das Gutachten von Dr. D.\_\_\_\_ vom 29. April 2013 (IV-act. 161). Dieses Gutachten hält die Beschwerdeführerin aus verschiedenen Gründen für nicht beweiskräftig.

4.2 Die Beschwerdeführerin macht geltend, dass die Vergabe des Gutachtensauftrags nicht korrekt erfolgt sei. Einerseits werde bezweifelt, dass Dr. D.\_\_\_\_ als Leistungserbringer der Eidg. Invalidenversicherung zugelassen sei, da er nicht in der Schweiz tätig sei und nicht der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie SGPP angehöre und für ihn damit wohl die Qualitätsleitlinien für psychiatrische Gutachten in der Eidg. Invalidenversicherung nicht gelten würden. Ausserdem seien bei der Begutachtung insgesamt drei Fachdisziplinen involviert gewesen, womit gemäss Art. 72<sup>bis</sup> Abs. 1 IVV diese Begutachtung an einer Stelle, welche mit dem Bundesamt eine Vereinbarung getroffen hat, hätte vorgenommen werden müssen. Darüber hinaus hätte die Vergabe des Auftrags gemäss Art. 72<sup>bis</sup> Abs. 2 IVV nach dem Zufallsprinzip erfolgen müssen (act. G 1, Ziff. 4).

4.2.1 Dr. D.\_\_\_\_ verfügt unbestrittenermassen über eine Ausbildung als Facharzt für Neurologie und Psychiatrie sowie über eine entsprechende Gleichwertigkeitsanerkennung des (schweizerischen) Bundesamtes für Gesundheit (vgl. [www.medregom.admin.ch](http://www.medregom.admin.ch)). Als Anforderungsprofil für die Fachdisziplin Psychiatrie werden die Leitlinien der Schweizerischen Gesellschaft für Versicherungspsychiatrie für die Begutachtung psychischer Störungen (in: Schweizerische Ärztezeitung, 2004, S. 1049 f.) als Standard herangezogen. Diese haben zwar nicht verbindlich-behördlichen Charakter, formulieren aber doch den fachlich anerkannten Standard, welcher in der Schweiz für eine sachgerechte, rechtsgleiche psychiatrische Begutachtungspraxis in



der Sozialversicherung gelten soll. Deshalb nimmt denn auch die Rechtsprechung darauf immer wieder Bezug. Nach Ziff. II/6 der genannten Richtlinien bildet "eine Facharztausbildung in Psychiatrie und Psychotherapie" eine der Voraussetzungen auf Seiten des Gutachters (Urteil des Bundesgerichts vom 20. November 2007, I 142/07, E. 3.2.4). Eine Praxisbewilligung in der Schweiz ist demgegenüber nicht Voraussetzung für die Begutachtung von Versicherten (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 14. März 2013, 8C\_646/2012, E. 3.2.3).

4.2.2 Die IV-Stelle hat Dr. D.\_\_\_\_ den Auftrag für eine medizinische Abklärung erteilt. Er solle eine bidisziplinäre Begutachtung, neurologisch und psychiatrisch inkl. neuropsychologische Testung durchführen (IV-act. 154-1). Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin handelt es sich bei der neuropsychologischen Testung um keine eigenständige Fachdisziplin. Gemäss den Qualitätsleitlinien für psychiatrische Gutachten in der Eidg. Invalidenversicherung können testpsychologische Untersuchungen eine Ergänzung sein. Entscheidend ist aber die klinische Untersuchung in Kenntnis der Anamnese. Dass die neuropsychologische Testung von Dr. D.\_\_\_\_ als Facharzt für Neurologie und Psychiatrie durchgeführt wurde, ist ebenfalls nicht zu bemängeln.

4.2.3 Zusammenfassend ist die Vergabe des Gutachtensauftrags an Dr. D.\_\_\_\_ nicht zu beanstanden.

4.3 Weiter macht die Beschwerdeführerin geltend, dass sich Dr. D.\_\_\_\_ nicht kritisch mit den Feststellungen der MEDAS-Gutachter auseinandergesetzt habe. Zudem sei der Bericht von Dr. C.\_\_\_\_ vom 23. August 2012 nicht ins Gutachten aufgenommen worden und Dr. D.\_\_\_\_ habe sich nicht mit derer Meinung auseinandergesetzt. Insgesamt sei das Gutachten nicht in Kenntnis bzw. nicht unter Berücksichtigung der Vorakten abgegeben worden, leuchte in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und Situation nicht ein und die Schlussfolgerungen seien nicht begründet (act. G 1, Ziff. 5).

4.3.1 Im Schreiben vom 23. August 2012 äussert sich Dr. C.\_\_\_\_ insbesondere zu den Einschränkungen in der Haushaltsführung. Sie kritisiert die Annahme der Beschwerdegegnerin, dass die Beschwerdeführerin gemäss Verfügung vom 10. Juni



2012 die Haushaltsführung ohne Einschränkung erledigen könne. Sie bezieht sich insbesondere auf das MEDAS-Gutachten vom 27. Mai 2008 und macht geltend, dass die neuropsychologischen Defizite auch bei der Haushaltsführung zum Tragen kommen würden und die Beschwerdeführerin nicht in der Lage sei, die Haushaltsarbeiten ohne Einschränkungen und ohne Hilfe zu erledigen (act. G. 1.4).

4.3.2 In der auszugsweisen Wiedergabe der gutachtensrelevanten Akten ist das Schreiben von Dr. C.\_\_\_\_ vom 23. August 2012 nicht aufgeführt. Da sich dieses Schreiben inhaltlich im Wesentlichen aber auf das (bekannte) MEDAS-Gutachten bezieht und Dr. D.\_\_\_\_ in Übereinstimmung mit Dr. C.\_\_\_\_ zum Schluss kommt, dass die Beschwerdeführerin auch im Haushalt eingeschränkt sei (vgl. IV-act. 161-15), lässt sich daraus kein Mangel am Gutachten erkennen.

4.3.3 Entgegen den Ausführungen der Beschwerdeführerin legt Dr. D.\_\_\_\_ im Gutachten klar dar, weshalb er die Einschätzung einer nicht mehr vorhandenen beruflichen Leistungsfähigkeit in der freien Wirtschaft des MEDAS-Gutachtens für nicht nachvollziehbar hält. Er begründet dies einerseits mit den klinischen und neuropsychologischen Testbefunden sowie mit dem ausgeübten Teilzeitpensum von 20-25%. Dass es sich um eine Tätigkeit im geschützten Rahmen handle, werde durch die Berichte über mehrfache Anhebungen der Entlohnung sowie die Anerkennung der Leistung der Versicherten entsprechend dem gezahlten Lohn widerlegt (IV-act. 161-14). Zudem gab die Abklärungsperson bereits im Abklärungsbericht Haushalt vom 14. Mai 2012 an, dass die Versicherte seit Februar 2006 mit einem 25%igen Pensum in der freien Wirtschaft arbeite, dies im Beruf als Modeverkäuferin, der am Samstag mit Stressfaktoren verbunden sei (IV-act. 117-5). Dies wird auch in der Stellungnahme des RAD vom 15. Juni 2012 bestätigt, wonach die Beschwerdeführerin mit der aktuellen Verkaufstätigkeit eine maximale Arbeitsfähigkeit in der freien Wirtschaft, realisiert an einem idealen Arbeitsplatz, verwirkliche (IV-act. 122). Auch in der Stellungnahme des Fachbereichs vom 21. November 2012 wird festgehalten, dass die Beschwerdeführerin seit 2006 wieder in der freien Wirtschaft arbeite (IV-act. 142).

4.4 Zusammenfassend bestehen keine Zweifel an dem auf umfassenden Untersuchungen beruhenden, in Kenntnis der vollständigen Aktenlage und in Berücksichtigung des gesamten Leidensbildes ergangenen nachvollziehbaren



Gutachten von Dr. D.\_\_\_\_ vom 29. April 2013. Gestützt darauf ist davon auszugehen dass die Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit als Modeverkäuferin zu 40% arbeitsfähig ist. Es besteht kein Bedarf für die Vornahme weiterer medizinischer Abklärungen.

5.

5.1 Die Qualifikation der Beschwerdeführerin als zu 80% erwerbstätig und zu 20% im Haushalt tätig ist unbestritten und nicht zu beanstanden. Die Beschwerdegegnerin geht in der angefochtenen Verfügung davon aus, dass im Haushalt keine Einschränkung bestehe, da die Abklärung vor Ort ergeben habe, dass die Beschwerdeführerin den Haushalt selbständig erledigen könne und auch eine Mitwirkungspflicht des Ehemannes bestehe (IV-act. 171-2). Die Beschwerdeführerin bringt dagegen hervor, dass selbst Dr. D.\_\_\_\_ eine Einschränkung im Haushalt von 25% festgelegt habe. Bei der Abklärung vor Ort fehle eine detaillierte Verifizierung der jeweiligen Einschränkungen pro Aufgabenbereich inkl. Bemessung des zeitlichen Aufwands. Bezüglich der Mitwirkungspflicht des Ehemannes sei festzuhalten, dass die Invalidität grundsätzlich unabhängig von der Verfügbarkeit mithelfender Familienangehöriger zu bemessen sei (act. G 1, Ziff. 6 f.).

5.2 Die Frage der Einschränkung im Haushalt kann jedoch – wie nachfolgend zu zeigen sein wird – offen gelassen werden.

6.

6.1 Das Valideneinkommen wurde bei der ursprünglichen rentenzusprechenden Verfügung vom 21. November 2008 mit Fr. 54'219.-- festgelegt (vgl. IV-act. 80 und 84-1). Da sich diesbezüglich keine Änderung im Sachverhalt ergeben hat, ist darauf abzustellen. Angepasst an die Nominallohnentwicklung von 2008 bis 2013 (Index 2008: 2'499, 2013: 2'648) und unter Berücksichtigung der 80%igen Erwerbstätigkeit ergibt dies ein Valideneinkommen von Fr. 45'961.-- ( $[\text{Fr. } 54'219.-- / 2'499 \times 2'648] \times 0.8$ ).

6.2 Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in der die versicherte Person konkret steht, sofern kumulativ besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist,



## St.Galler Gerichte

dass die versicherte Person die ihr verbleibende Leistungsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft und das Einkommen aus der Arbeitsleistung angemessen und nicht als Soziallohn erscheint (BGE 135 V 297 E. 5.2).

6.3 Vorliegend schöpft die Beschwerdeführerin die gemäss Gutachten bestehende Restarbeitsfähigkeit als Modeverkäuferin nicht voll aus. Demnach ist als Invalideneinkommen entsprechend der gutachterlichen Schätzung ein Anteil von 40% des auf 100% aufgerechneten Valideneinkommens zu berücksichtigen, was für 2013 einen Betrag von Fr. 22'981.-- (Fr. 45'961.-- / 0.8 x 0.4) ergibt. Der ungewichtete Invaliditätsgrad im Erwerbsbereich beläuft sich bei Gegenüberstellung dieses Invalideneinkommens mit einem Valideneinkommen von Fr. 45'961.-- auf 50% ( $1 - [22981.-- / Fr. 45'961.-- \times 100]$ ); daraus resultiert ein gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung auf das 80%ige Erwerbsspensum zu beziehender Teilinvaliditätsgrad von 40% ( $50\% \times 0.8$ ). Selbst wenn gemäss Gutachten eine Einschränkung im Haushalt von 25% (vgl. IV-act. 161-15) berücksichtigt würde, ergäbe sich für diesen Aufgabenbereich ein Teilinvaliditätsgrad von maximal 5% ( $25\% \times 0.2$ ). Gesamthaft ist somit ein nicht mehr als eine Viertelsrente begründender Invaliditätsgrad von höchstens 45% ausgewiesen.

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<sup>bis</sup> IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend sind die Kosten vollumfänglich der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Der von ihr geleistete Kostenvorschuss ist daran anzurechnen.

## Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

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.