



Fall-Nr.: IV 2006/220
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 26.06.2020
Entscheiddatum: 04.02.2008

Entscheid Versicherungsgericht, 04.02.2008

Art. 28 Abs. 1 IVG. Invaliditätsbemessung nach der gemischten Methode. Korrekturen am Ergebnis der Haushaltsabklärung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 4. Februar 2008, IV 2006/220). Aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 9C_299/2008.

Versicherungsrichterinnen Marie-Theres Rüegg Haltinner (Vorsitz) und Monika Gehrer-Hug, Versicherungsrichter Franz Schlauri; Gerichtsschreiberin Fides Hautle

Entscheid vom 4. Februar 2008

in Sachen

H.____,

Beschwerdeführerin,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente

Sachverhalt:

A.



A.a Die 1953 geborene H.____ meldete sich am 9./15. August 2005 zum Bezug von Leistungen - namentlich einer Rente - der Invalidenversicherung an. Sie gab an, den Beruf der diplomierten Krankenschwester und der Intensivkrankenschwester erlernt zu haben. Seither sei sie als Pflegefachfrau für Intensivpflege tätig. Sie leide seit 2003 krankheits- und unfallbedingt an einer Spinalkanalstenose, einem Lungen-Ca und einem Bauchortenverschluss. Dem Ergänzungsblatt R war zu entnehmen, dass die Versicherte am 3. Juni 2003 einen Arbeitsunfall (plötzlich einschliessender HWS-Schmerz bei der Mobilisation eines Patienten) und anfangs Juli 2003 einen Treppensturz erlitten habe.

A.b Mit Arztbericht vom 12. September 2005 gab Dr. med. A.____ als Diagnosen bekannt: (erstens) ein belastungs- und positionsabhängiges Lumbovertebralsyndrom nach Sturz vom 07.07.03 mit St. n. Dekompression LWK 4/5 rechts am 18.05.04, (zweitens) ein St. n. akutem Cervicobrachialsyndrom rechts nach Verhebetauma am 03.06.03, (drittens) eine schwere generalisierte Arteriopathie mit/bei St. n. aorto-biliakaler Bypassoperation am 02.12.04 bei Leriche-Syndrom und (viertens) ein Bronchialkarzinom pT 1, pN 0 (0/14), G3 mit St. n. Oberlappenresektion rechts am 09.11.04. Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit sei eine arterielle Hypertonie. Die Versicherte sei als Krankenschwester vom 1. Mai bis 31. Juli 2004 und vom 18. Oktober 2004 bis 31. März 2005 zu 100 % arbeitsunfähig gewesen und dazwischen sowie seit dem 1. April 2005 sei sie zu 65 % arbeitsunfähig, wobei dies eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % bezogen auf ihr normales Pensum von 70 % bedeute. Die bisherige Tätigkeit sei zu 35 % zumutbar (die Arbeit als IPS-Schwester müsse allerdings mindestens halbtags ausgeführt werden). Auf die Arbeitsfähigkeit wirkten sich die Rückenschmerzen und die rasche Erschöpfbarkeit mit grossem Schlafbedürfnis und die starke psychische Belastung wegen der Kombination der Diagnosen aus. Die Tätigkeit mit Patienten sei äusserst belastend. Ein polydisziplinäres Gutachten für die Unfallversicherung bezüglich der Rückenbeschwerden gebe eine volle Arbeitsfähigkeit für den bisherigen Beruf an. Die attestierte Arbeitsunfähigkeit von 65 % ergebe sich demnach wegen der rein internistischen Diagnosen. Eine wechselbelastende Tätigkeit mit leichten Gewichten ohne Patientenkontakt wäre sicherlich möglich. Das bedürfte jedoch einer starken Motivation der Versicherten; die psychische Belastung wegen der internistischen Diagnosen sei schwer abzuschätzen. Aus medizinischen (somatischen?) Gründen wäre eine solche Arbeit zu 70 % zumutbar.



Dr. med. B.____, Facharzt für Neurologie, Allgemeine Medizin FMH, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, und Dr. med. C.____, Spezialarzt FMH für Rheumatologie und Innere Medizin, hatten in ihrem Gutachten vom 19. Juli 2005 festgehalten, die Versicherte sei aus vorwiegend internistischen Gründen in ihrer bisherigen Tätigkeit lediglich noch zu 35 % arbeitsfähig (entsprechend zwei vollschichtigen Arbeitstagen pro Woche). Die noch bestehende Arbeitsunfähigkeit sei überwiegend wahrscheinlich unfallfremd. Von Seiten der unfallbedingten Restbeschwerden wäre auch eine höhere Belastung im ursprünglichen 70 %-Pensum möglich.

A.c Der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) der Invalidenversicherung (Dr. med. D.____) stellte sich am 24. Januar 2006 auf den Standpunkt, für die angestammte Tätigkeit sei von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit auszugehen. In einer leichten, wechselbelastenden Tätigkeit ohne - oder mit eingeschränktem - Patientenkontakt bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 50 %. Die medizinischen Voraussetzungen für berufliche Massnahmen seien erfüllt.

A.d Die IV-Berufsberaterin teilte am 21. März 2006 mit, die Versicherte wolle weiterhin auf ihrem Beruf tätig bleiben. Eine Weiterbeschäftigung zu 35 % (zwei Tage pro Woche) sei denn auch möglich. Die Berufsberatung werde abgeschlossen. Das Valideneinkommen 2006 mache Fr. 64'137.-- (70 % von Fr. 91'624.--) zuzüglich Inkonvenienzzulagen von Fr. 4'407.-- (2003) aus. Zumutbar wären Umschulungen zur Berufsschullehrerin, Arzt- und Spitalsekretärin, Laborantin, Arztgehilfin, Sekretärin, Fachfrau für Diabetespatienten usw. Das Invalideneinkommen sei gemäss der Salärempfehlung des KV Schweiz (Stufe C für 53-jährige Personen, mittleres Salär) bei Fr. 38'527.-- (50 % von Fr. 77'055.--) anzusetzen.

A.e Am 16. Mai 2006 fand eine Abklärung der Verhältnisse an Ort und Stelle statt. Für den Haushaltbereich, der 30 % des gesamten Tätigkeitsfelds ausmache, wurde eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 10.4 % erhoben. Auf den Erwerbsbereich von 70 % wurde die im Einkommensvergleich ermittelte Einschränkung von 43.8 % bezogen. Auf diese Weise ergab sich ein Invaliditätsgrad von insgesamt 33.77 %.

A.f Die Versicherte wandte am 2. Juni 2006 ein, sie habe im letzten Jahr mehrere Versuche unternommen, ein Pensum von 50 % (eines Vollzeitpensums) zu leisten, doch



St.Galler Gerichte

sei dies wegen sich ergebender kaum mehr behandelbarer Schmerzen und Müdigkeit gescheitert. Ihr Lebenspartner und die Kinder hätten Alltagsarbeiten übernehmen müssen. Nachdem sich die Kinder neu orientiert und ein Schicksalsschlag ihren Lebenspartner getroffen habe (er hatte im Februar 2006 nach einem Skiunfall eine Hirnblutung erlitten und es bestünden noch Defizite; vgl. act. 24-11/11), laste das allein auf ihr. Für die Alltagsarbeiten benötige sie die doppelte Zeit. Erweiterte Haushaltarbeiten wie Frühjahrsputz, Reinigung der Fenster, Vorhänge und Teppiche, habe sie seit zwei Jahren nicht mehr tätigen können. Arbeit im Spital, Haushalt und soziale Aufgaben würden ihr keinen Spielraum mehr lassen.

A.g Mit Vorbescheid vom 5. Juli 2006 wurde der Versicherten eine Abweisung des Leistungsanspruchs in Aussicht gestellt. Sie brachte dagegen am 14. August 2006 vor, sie sei seit Mai 2004 ganz oder teilweise arbeitsunfähig. Sie setze sich immer wieder mit dem Gedanken einer beruflichen Veränderung auseinander, doch habe sich bis anhin leider nichts daran geändert, dass ihr für einen Einsatz von 50 % die Substanz fehle, ob sie nun eine leidensangepasste Tätigkeit ausüben würde oder in ihrem Umfeld bleibe. Die Einschränkung im Haushalt mache mehr als 10 % aus. Infolge der massiven Einschränkung ihres Lebenspartners und entsprechend mangelnder Unterstützung von seiner Seite bestreite sie seit langer Zeit ein Pensum von mehr als 100 %.

A.h Mit Verfügung vom 25. September 2006 wies die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle des Kantons St. Gallen das Leistungsgesuch der Versicherten ab. Der Invaliditätsgrad betrage 34 %. Mit der aus ärztlicher Sicht nicht mehr zumutbaren angestammten Berufstätigkeit überfordere sich die Versicherte permanent und diese Arbeit beeinträchtige ihre Leistungskapazität zur Bewältigung des übrigen Alltags. Unter Ausklammerung der Wechselwirkung seien für die anstrengenderen Arbeiten im Haushalt (Wohnungspflege, Wäsche, Verschiedenes) Einschränkungen zwischen 20 und 30 % zugestanden worden. Bei doppeltem Aufwand werde für einzelne Arbeiten praxisgemäss eine Einschränkung von 50 % berücksichtigt. Würde sie für den Haushalt mindestens doppelt so viel Zeit benötigen, bedeutete das einen Haushaltstag von 15 Stunden, und zwar an sieben Tagen pro Woche. Das wäre weit von der Realität entfernt. Der Einwand, eine Tätigkeit von 50 % in angepasster Arbeit sei nicht zumutbar, sei nicht belegt.



B.

Gegen diese Verfügung richtet sich die Beschwerde vom 24. Oktober 2006. Die Beschwerdeführerin beantragt sinngemäss Überprüfung der angefochtenen Verfügung und Zusprechung einer Rente. Bis ins Jahr 2003 habe sie nebst der Tätigkeit als Pflegefachfrau mit einem Pensum von 70 % Familie, Haushalt und Garten betreut. Nach Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigungen habe sie ab Februar 2005 Weiterbildungen absolviert und ab April 2005 verschiedene Versuche gemacht, um herauszufinden, über wie viele Kapazitäten sie wieder verfüge. Ein ausserhäusliches Pensum von 35 % sei das Maximum, was neben Familie und Haushalt möglich sei. Ihr Lebenspartner und die Kinder hätten sie vermehrt unterstützt. Ihre Hauptaufgabe bestehe aber darin, den Haushalt für drei bis vier Personen im Reiheneinfamilienhaus zu erledigen. Dazu benötige sie mehr als das Doppelte des Üblichen. Ihr Lebenspartner könne ihr seit seiner Hirnblutung keine Unterstützung mehr bieten. Die Einschränkung im Haushalt von 10 % sei daher nicht akzeptabel. Die Tätigkeit als IPS-Schwester sei von ärztlicher Seite nie als permanente Überforderung bezeichnet worden. Tatsache sei, dass sie seit eineinhalb Jahren keinen Tag krank gewesen sei, jeden Dienst wahrnehme und ihre Arbeit gewissenhaft und professionell ausübe. Auch ihr Hausarzt könne die Begründung mit der Überforderung nicht nachvollziehen. Er attestiere ihr im Gegenteil eine gute Reintegration in den Arbeitsprozess. Mit einer Umschulung habe sie sich auseinandergesetzt, doch wäre sie auch in einer angepassten Tätigkeit nicht zu einem über 35 % liegenden Pensum in der Lage. Dass sie ohne jegliche Vorkenntnisse im kaufmännisch-administrativen Bereich ein Jahreseinkommen von Fr. 77'000.-- erzielen können, sei zudem schwer vorstellbar. Ihr Sohn, der 22 Jahre alt sei und einen KV-Abschluss besitze, verdiene Fr. 40'000.-- pro Jahr. Ausserdem sei nie ein Thema gewesen, welche Lohneinbussen sie bei einer Beschäftigung von 35 % zu verzeichnen hätte.

C.

Mit Beschwerdeantwort vom 14. Dezember 2006 beantragt die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde. Seit Mai 2004 verrichte die Beschwerdeführerin ihre angestammte Tätigkeit krankheitsbedingt lediglich noch zu 35 %. Damit schöpfe sie ihre Restarbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise aus. Das Invalideneinkommen betrage



somit genau die Hälfte des Valideneinkommens, was einen Invaliditätsgrad von 50 % und gewichtet einen solchen von 35 % (0.7 mal 50 %) ergebe. Im Haushalt bestehe die Möglichkeit, körperlich belastende Tätigkeiten etappenweise durchzuführen, um so die Belastung in Grenzen zu halten. Sie sei zudem aufgrund der Schadenminderungspflicht gehalten, solche Arbeiten im zumutbaren Umfang durch ihre im gleichen Haushalt wohnenden beiden Söhne und den Lebenspartner erledigen zu lassen. Die deutliche Verlangsamung im Haushalt sei weder medizinisch ausgewiesen, noch habe sie sich bei der Abklärung gezeigt. Die festgestellten Einschränkungen seien schlüssig.

D.

Mit Replik vom 18. Januar 2007 beanstandet die Beschwerdeführerin wiederum die festgelegte Einschränkung im Haushalt von 10 %. Sie benötige für Haushalt und Familie doppelt so viel Zeit wie als Gesunde. Ihre private Situation habe sich im Jahr 2006 massiv verschlechtert. Eine Unterstützung durch die Familienmitglieder sei unrealistisch, sei der Lebenspartner doch seither arbeitsunfähig und bedürfe der Behandlung und psychologischen Unterstützung, absolviere der ältere Sohn seit Mai 2006 die Offiziersschule und arbeite der jüngere zu 100 %. Sie habe alles versucht, ihre Selbständigkeit zu erhalten, wisse aber nicht, wie lange sie ihr Pensum in der angestammten Tätigkeit noch einhalten könne.

E.

Die Beschwerdegegnerin hat am 23. Januar 2007 auf die Erstattung einer Duplik verzichtet.

Erwägungen:

1.

1.1 Da ein Sachverhalt zu beurteilen ist, wie er sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung am 25. September 2006 entwickelt hat, sind vorliegend die am 1. Januar 2008 in Kraft getretenen gesetzlichen Änderungen nicht anwendbar. Zitiert werden in der Folge die Bestimmungen in ihrer (vom 1. Januar 2004) bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung.



1.2 Mit der angefochtenen Verfügung wies die Beschwerdegegnerin das Leistungsgesuch der Beschwerdeführerin ab. Streitgegenstand bildet daher zunächst der allfällige Rentenanspruch. Ergibt sich allerdings, dass ohne Eingliederungsmassnahmen ein Rentenanspruch in Frage steht, so gehört zum Streitgegenstand notwendigerweise auch die Frage, ob die Verwaltung den Grundsatz "Eingliederung vor Rente" beachtet und eine allfällige Pflicht der Beschwerdeführerin zu Massnahmen korrekt in Anspruch genommen habe. Denn wie sich aus Art. 16 ATSG ergibt, ist der Einkommensvergleich zur Bemessung des Invaliditätsgrades erst nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen vorzunehmen und hat die versicherte Person, wenn ohne berufliche Massnahmen ein Rentenanspruch droht, die Pflicht, sich geeigneten und zumutbaren Eingliederungsmassnahmen zu unterziehen. Die Verwaltung ihrerseits hat die Pflicht, vor dem Entscheid über die Rentenfrage von Amtes wegen alle Eingliederungsmöglichkeiten zu prüfen und hierüber zu entscheiden. Wie sich aus E. 5.1 ergibt, ist nicht zu beanstanden, dass vom Einfordern von Eingliederungsmassnahmen abgesehen wurde.

2.

2.1 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine Viertelsrente.

2.2 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird nach Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen; sog. allgemeine Methode). Versicherte Personen mit vollendetem 20. Altersjahr (Art. 5 Abs. 1 IVG), die vor der Beeinträchtigung ihrer körperlichen oder geistigen Gesundheit nicht erwerbstätig waren und denen eine Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, gelten gemäss Art. 8 Abs. 3 ATSG als invalid, wenn eine Unmöglichkeit vorliegt, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu



betätigen (vgl. auch Art. 28 Abs. 2^{bis} IVG; spezifische Methode, namentlich für im Haushalt tätige versicherte Personen). Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben in einem Aufgabenbereich nach Art. 8 Abs. 3 ATSG tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28 Abs. 2^{bis} IVG festgelegt. In diesem Falle sind die Anteile der Erwerbstätigkeit und der Tätigkeit im andern Aufgabenbereich festzulegen und es ist der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28 Abs. 2^{ter} IVG; gemischte Methode).

3.

Die Beschwerdegegnerin hat die Invaliditätsbemessung - unbestrittenermassen zu Recht - nach der gemischten Methode bei einer Aufteilung in 70 % Erwerbs- und 30 % Haushaltsarbeit vorgenommen.

4.

Für die Invaliditätsbemessung, welche das Mass der Zurücksetzung der erwerblichen Leistungsfähigkeit infolge gesundheitlicher Beeinträchtigung ergeben soll, sind zunächst die medizinischen Vorbedingungen von Bedeutung. Gemäss dem (UVG-)Gutachten sind von Seiten des rechten Schultergürtels eine vorwiegende oder ausschliessliche Belastung durch Überkopfarbeiten oder häufige Kraftanwendungen rotatorischer oder elevatorischer Art in 100-prozentiger Tätigkeit nicht realisierbar. Diese Einschränkung sei aber wie die lumbalen Restbeschwerden bei der beruflichen Belastung im aktuellen Rahmen nicht hindernd, ebenso wenig bei der Arbeit als Hausfrau und im Garten. Für häufige körperliche Schwerarbeiten (grosse Gewichte heben) oder langdauernde Arbeiten in unergonomischer Flexionsstellung sei die Rückenbelastbarkeit insgesamt eingeschränkt, doch komme beides auf der IPS nur sporadisch vor. Gelegentliche grössere Belastungen unter Einhaltung ergonomischer Grundsätze seien aber tolerierbar. Nach dem die Körperfunktionen belastenden Jahr und den beiden (internistischen) Eingriffen sei nachvollziehbar, dass mehr als 35 % Arbeitsfähigkeit (zwei volle Schichten pro Woche) nicht erreicht werden könnten. Die wesentlich günstigere Belastung von beispielsweise halbtägigen Einsätzen sei aus organisatorischen Gründen nicht möglich. Dr. A.____ bestätigte diese Arbeitsunfähigkeit



von 65 % in der bisherigen Tätigkeit und erläuterte, dies entspreche einer Arbeitsunfähigkeit von 50 % bezogen auf das übliche Pensum von 70 %. Eine wechselbelastende Tätigkeit mit leichten Gewichten ohne Patientenkontakt wäre sicherlich zu 70 % möglich. Der RAD stellte sich anhand dieser beiden medizinischen Beurteilungen auf den Standpunkt, die bisherige Arbeit sei der Beschwerdeführerin nicht mehr zumutbar, eine anderweitige, angepasste hingegen zu 50 %.

5.

5.1 Was den Erwerbsteil betrifft, kann nach den übereinstimmenden Angaben der Gutachter und des behandelnden Arztes Dr. A.____ davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführerin die bisherige Tätigkeit insgesamt medizinisch noch zu 35 % zumutbar ist. Es kann ferner der überzeugend begründeten Feststellung im Gutachten gefolgt werden, wonach die Beschwerdeführerin an der bisherigen Arbeitsstelle aus psychiatrischer und rheumaorthopädischer Sicht optimal eingegliedert ist. Dass für eine angepasste Arbeit weniger als 50 % Arbeitsfähigkeit besteht, wie die Beschwerdeführerin geltend macht, ist dagegen nicht belegt. Die Verwaltung hat in der angefochtenen Verfügung bei Annahme einer adaptierten Tätigkeit mit einer Arbeitsfähigkeit von 50 % ein Invalideneinkommen von Fr. 38'527.-- errechnet. Wird auf die Lohnverhältnisse in dem langjährigen, stabilen Anstellungsverhältnis abgestellt, ist von einem Einkommen von Fr. 34'272.-- auszugehen. Bei diesen Verhältnissen hat die Beschwerdegegnerin in ihrer Beschwerdeantwort zu Recht nicht an einem Invalideneinkommen festgehalten, das aufgrund des Einkommens in einer anderen als der bisherigen, erst noch zu suchenden Tätigkeit errechnet worden ist.

5.2 Wie die Beschwerdegegnerin in ihrer Beschwerdeantwort vorbringt, beträgt der Teilinvaliditätsgrad bei solchen Verhältnissen nach der Methode von Verwaltung und Bundesgericht (vgl. I 156/04) 50 %, bezogen auf den Anteil des Erwerbsbereichs von 0.7 also 35 %. Denn da konkrete Lohnverhältnisse am bisherigen Arbeitsplatz - und nicht Tabellenlöhne - als Basis dienen können, fallen die Ausgangsgrößen im Einkommensvergleich nicht auseinander und erübrigt sich ein allfälliger Abzug. Bei einem Pensum von 70 % macht das Valideneinkommen Fr. 68'544.-- aus, bei einem noch zumutbaren von 35 % das Invalideneinkommen Fr. 34'272.--.

6.



6.1 Die Einschränkung der Beschwerdeführerin im Haushalt hat die Beschwerdegegnerin nach einer Abklärung auf rund 10 % festgelegt. Die Beschwerdeführerin beanstandet dieses Ausmass als zu niedrig. Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts bildet der Abklärungsbericht im Haushalt eine beweistaugliche Beurteilungsgrundlage, und zwar nicht nur bei der Ermittlung des Ausmasses physisch bedingter Beeinträchtigungen einer versicherten Person, sondern selbst wenn es um die Bemessung einer - hier nicht vorliegenden - psychisch bedingten Invalidität geht. Im Falle eines Widerspruchs zwischen den Ergebnissen der Abklärung vor Ort und den fachmedizinischen Feststellungen zu den Fähigkeiten der versicherten Person, ihre gewohnten Aufgaben zu erfüllen, ist jedoch diesfalls den ärztlichen Stellungnahmen in der Regel mehr Gewicht einzuräumen als dem Bericht über die Haushaltabklärung. Diese prinzipielle Gewichtung hat ihren Grund nach der Praxis des Bundesgerichts darin, dass es für die Abklärungsperson regelmässig nur beschränkt möglich ist, das Ausmass des psychischen Leidens und der damit verbundenen Einschränkungen zu erkennen (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S Z. vom 17. August 2006, I 42/03). Ähnliche Schwierigkeiten bestehen allerdings auch bei allein physischen Beeinträchtigungen. Die Befragung und Aufnahme der Angaben einer versicherten Person und die ziffernmässige Einschätzung der Einschränkungen sind schwierig zu objektivieren. Der Betätigungsvergleich aufgrund einer Abklärung an Ort und Stelle basiert wesentlich auf den Angaben der versicherten Person. Er erfolgt erfahrungsgemäss weitgehend losgelöst von ärztlichen Arbeitsunfähigkeitsschätzungen; es herrscht ein Defizit an Kenntnissen medizinischer Vorgaben (vgl. Franz Schlauri, Erwerblich-praktische Vorgaben an eine medizinische Arbeitsunfähigkeitsschätzung, in: René Schaffhauser/Franz Schlauri [Hrsg.], Rechtsfragen Eingliederung Behinderter, St. Gallen 2000, S. 183 Fn 28). Hinsichtlich der Bedeutung dieser Angaben der Betroffenen bei der Haushaltabklärung ist auch deren Schwierigkeit zu berücksichtigen, als gesundheitlich beeinträchtigte Personen die hypothetischen Verhältnisse nach einiger Zeit noch realistisch einschätzen zu können (so zur Statusfrage der nicht veröffentlichte Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S D.H. vom 20. Januar 2004). Beim Betätigungsvergleich nach Art. 27 IVV kann zwar so wenig wie bei der Bemessungsmethode des Einkommensvergleichs nach Art. 28 Abs. 2 IVG auf eine medizinisch-theoretische Schätzung der Invalidität abgestellt werden (Entscheid des



Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S H. vom 6. Mai 2002 [I 59/01]). Auch bei der hauswirtschaftlichen Abklärung ist aber verlangt, dass dabei das effektiv noch bestehende Leistungsvermögen, wie es (fach-) ärztlicherseits attestiert wird, gebührend berücksichtigt wird (nicht veröffentlichter Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S I.B.-U. vom 21. September 1990; nicht veröffentlichter Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S E.L. vom 23. Oktober 2003). Der Betätigungsvergleich darf nicht zu Ergebnissen führen, welche mit den medizinischen Angaben über tatsächlich bestehende Funktionsausfälle und ausgewiesene Einschränkungen des Leistungsvermögens unvereinbar sind (Ulrich Meyer, Der Rechtsbegriff der Arbeitsunfähigkeit und seine Bedeutung in der Sozialversicherung, namentlich für den Einkommensvergleich in der Invaliditätsbemessung, in: René Schaffhauser/Franz Schlauri [Hrsg.], Schmerz und Arbeitsunfähigkeit, St. Gallen 2003, S. 102).

6.2 Zunächst fällt eine beträchtliche Diskrepanz zwischen dem Ergebnis der Haushaltabklärung und den ärztlichen Arbeitsunfähigkeitsschätzungen auf. Obwohl sich die rheumaorthopädischen Aspekte nach dem Gutachten nicht (mehr) wesentlich auswirken, weil - auch im Haushalt - lediglich sporadisch notwendige schwerere Belastungen toleriert werden, besteht doch aus vorwiegend internistischen Gründen eine Arbeitsunfähigkeit von insgesamt 65 % für die Erwerbsarbeit. Wäre diese Arbeit etwas angepasster aufteilbar, so wäre wohl nach dem Gutachten von einer leicht höheren Arbeitsfähigkeit auszugehen. Selbst für eine leichte, wechselbelastende Tätigkeit erachtete der RAD aber die Arbeitsfähigkeit als auf 50 % begrenzt. Allein mit der Etappierung schwererer Arbeiten lässt sich diese in erster Linie internistisch begründete Einschränkung demnach nicht beseitigen. Eine erhebliche Beeinträchtigung (mit dem Symptom der Müdigkeit/Erschöpfbarkeit) - von der Beschwerdeführerin als Verlangsamung beschrieben - ist medizinisch ausgewiesen. Des Weiteren ist zu berücksichtigen, dass die Mithilfe der Familienangehörigen vorliegend nach den geschilderten Umständen - insbesondere seit Februar 2006 - nicht in einer besonders ins Gewicht fallenden Weise in Anspruch genommen werden kann. Im Abklärungsbericht ist denn auch zu Recht allein beim Einkauf hierauf Bezug genommen worden. Bei der Würdigung der Schilderungen der Beschwerdeführerin anlässlich der Abklärung ist wohl allgemein ihre im Gutachten beschriebene



leistungsorientierte Persönlichkeit zu beachten, die sie Schwierigkeiten aktiv zu bewältigen und Belastungen beiseite zu schieben versuchen lässt.

6.3 Im Einzelnen erscheint die medizinisch ausgewiesene Arbeitsunfähigkeit bei den schwereren Tätigkeiten im Haushalt zu wenig berücksichtigt worden zu sein. Das betrifft etwa den Bereich "Ernährung", wo im Bericht keine Einschränkung angegeben worden ist. Die Beschwerdeführerin hatte zwar angegeben, in diesem Bereich habe sich nichts geändert, doch auch, sie mache es sich beim Kochen verschiedentlich etwas bequemer. Grundsätzlich sei sie es gewohnt gewesen, zweimal täglich ein warmes Essen zu kochen. In dieser Beschreibung gelangt eine gewisse Einschränkung zum Ausdruck, die zusammen mit der generellen Beeinträchtigung ermessensweise mit sicherlich 20 % einzuschätzen ist (Teilergebnis 8.96 %). Bei der Wohnungspflege hatte die Beschwerdeführerin beschrieben, das Bettenmachen und Abstauben sei "weniger ein Problem", anstrengendere Arbeiten wie das Staubsaugen, die Bodenpflege und die Fensterreinigung besorge sie in Etappen und benötige allenfalls die Hälfte mehr Zeit. Für die weitergehende Reinigung wie etwa diejenige der Fensterrahmen benötige sie doppelt so viel Zeit. Die Grossreinigung habe sie seit drei Jahren nicht mehr gemacht. Mit einer Einschränkung von 25 % ist damit nicht die gesamte geschilderte Einschränkung abgedeckt. Es ist hier durchaus am Platz, eine Einschränkung um die Hälfte anzunehmen, wie sie medizinisch sogar für eine leichte, wechselbelastende Tätigkeit ausgewiesen ist (Teilergebnis 9.84 %). Dasselbe gilt für die zum Verschiedenen zusammengefassten Tätigkeiten, insbesondere die Gartenarbeit. Denn schwerere Gartenarbeit ist der Beschwerdeführerin nach ihren nachvollziehbaren Angaben nicht mehr möglich. Das Rasenmähen gehe nun etwas langsamer vor sich (Teilergebnis 4.34 %). Im Bereich "Wäsche und Kleiderpflege" hat die Beschwerdeführerin dargelegt, sie könne keine schweren Wäschekörbe mehr tragen und müsse die Wäsche auf zwei Portionen aufteilen. Ausserdem benötige sie zum Bügeln mehr Zeit, weil sie zwischendurch eine Pause einlegen und sich hinsetzen müsse. Auch in diesem Bereich erscheint die Annahme einer Einschränkung von 20 % dieser plausiblen Beschreibung der Beeinträchtigung nicht gerecht zu werden. Es rechtfertigt sich, stattdessen einen Satz von 40 % einzusetzen (Teilergebnis 5.74 %). Damit ergibt sich insgesamt eine Einschränkung bei der Haushaltarbeit um rund 28 %. Das ist umso plausibler, als die Beschwerdeführerin an einem ihrer drei bis fünf Haushaltstage wegen des Erholungsbedarfs praktisch nicht einsatzfähig ist, was in der



Berechnung nirgends zum Ausdruck kommt. Bezogen auf den Anteil von 0.3 des Haushaltes am gesamten Betätigungsbereich entspricht das einem Teilinvaliditätsgrad von 8.4 %. Die Arbeitszeit, welche die Beschwerdeführerin als Gesunde für den Haushalt nach den Erhebungen der Verwaltung in einer absoluten Zahl (7.42 Stunden pro Tag) aufzuwenden hatte bzw. nach Eintritt der Beeinträchtigung einzusetzen hätte, ist nicht geeignet, diese erforderliche Korrektur der (auch zeitlichen) Einschränkung als unrealistisch zu verwerfen. Denn wesentlich ist nicht diese geschätzte absolute Zeitgrösse, sondern das Verhältnis der einzelnen Beschäftigungsbereiche.

6.4 Der Invaliditätsgrad macht somit zusammenfassend rund 43 % aus, womit der Anspruch auf eine Viertelsrente ausgewiesen ist. Eine allfällige Verbesserung des Gesundheitszustandes durch eine Erholung mit zunehmendem Zeitablauf nach den Operationen (vgl. UVG-Gutachten S. 18 oben) wäre gegebenenfalls in einem Anpassungsverfahren zu berücksichtigen.

7.

7.1 Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 25. September 2006 zu schützen. Der Beschwerdeführerin ist im Sinn der Erwägungen eine Rente der Invalidenversicherung auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 43 % zuzusprechen. Zur Festsetzung von Rentenbeginn und Rentenhöhe ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

7.2 Angesichts des Unterliegens der Beschwerdegegnerin rechtfertigt es sich, ihr die Gerichtskosten, die nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festgelegt werden (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG), gesamthaft aufzuerlegen (vgl. Art. 95 Abs. 1 VRP/SG). Als Teil einer selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalt (vgl. Art. 3 Abs. 1 lit. b des st. gallischen Einführungsgesetzes zur Bundesgesetzgebung über die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung, sGS 350.1) kommt auf sie die Bestimmung über die Befreiung von der Pflicht zur Übernahme amtlicher Kosten (Art. 95 Abs. 3 VRP) nicht zur Anwendung (vgl. Urs Peter Cavelti/Thomas Vögeli, Verwaltungsgerichtsbarkeit im Kanton St. Gallen – dargestellt an den Verfahren vor dem Verwaltungsgericht, 2. A., Rz 792). Eine Entscheidegebühr von Fr. 600.-- erscheint angemessen. Der



Beschwerdeführerin ist der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückzuerstatten.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 25. September 2006 aufgehoben und der Beschwerdeführerin im Sinn der Erwägungen eine Rente der Invalidenversicherung auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 43 % zugesprochen.
2. Zur Festsetzung von Rentenbeginn und Rentenhöhe wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
3. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--.
4. Der Beschwerdeführerin wird der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückerstattet.