



Fall-Nr.: IV 2006/27
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 12.05.2020
Entscheiddatum: 20.02.2007

Entscheid Versicherungsgericht, 20.02.2007

**Art. 28 Abs. 1 IVG, Art. 16 ATSG und Art. 28 Abs. 2ter IVV;
Invaliditätsbemessung, Methodenwahl [Einkommensvergleich oder
gemischte Methode] (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St.
Gallen vom 20. Februar 2007, IV 2006/27).**

Vizepräsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichter Franz Schlauri und Martin Rutishauser; Gerichtsschreiberin Fides Hautle

Entscheid vom 20. Februar 2007

In Sachen

B.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Fürsprecher Marco Büchel, LL.M., c/o Kunz & Bühler Rechtsanwälte,
Postfach 213, 9240 Uzwil,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente



hat das Versicherungsgericht in Erwägung gezogen:

I.

A.- a) Die 1979 geborene B.____, verheiratet, Mutter zweier Kinder mit Jahrgang 1996 und 2002, gelangte mit Anmeldung vom 25./26. März 2004 an die Invalidenversicherung und ersuchte um Ausrichtung einer Rente mit der Begründung, sie leide seit drei Jahren an diffusen Schmerzen, Schmerzen im Nacken und Rücken und sei lustlos und depressiv (IV-act. 1).

b) Gemäss dem Bericht der Arbeitgeberin vom 15. April 2004 (IV-act. 7) war die Versicherte vom September 2000 bis Ende 2003 für einen Stundenlohn von Fr. 17.-- und ein Pensum von 4 ½ Arbeitstagen zu 9 Stunden (bei einer betriebsüblichen Arbeitszeit von 40 ¾ Stunden pro Woche) als Näherin angestellt gewesen, ehe ihr wegen unberechenbarer Anwesenheit (zu vieler Absenzen) gekündigt wurde.

c) Im Juni 2001 war bei der Versicherten wegen eines cervico-spondylogenen Schmerzsyndroms links eine vertebro-spinale Kernspintomographie C0 bis Th6 gemacht worden, die abgesehen von einer ausgeprägten S-förmigen Skoliosefehlhaltung normale Befunde ergeben hatte (IV-act. 8-11/16). Im Juli 2002 hatte eine Untersuchung auf der Klinik A.____ stattgefunden, weil die damals schwangere Versicherte wegen Gefühlsstörungen in beiden Armen die Notfallstation aufgesucht hatte. Empfohlen wurde Physiotherapie, als Differentialdiagnose bezeichnet ein Hyperventilationssyndrom (IV-act. 8-13 f.). Ein MRI der HWS vom 24. Januar 2003 hatte nach der Beurteilung des Neurochirurgen FMH Dr. med. C.____ eine intraforaminale Diskushernie C6/C7 links und eine breitbasige Diskusprotrusion C5/C6 gezeigt und er diagnostizierte im Bericht vom 29. Januar 2003 ein entsprechendes zervikobrachiales Reiz- und Ausfallsyndrom beidseits. Dr. C.____ hatte der Versicherten wegen der therapieresistenten Schmerzsymptomatik eine Operation vorgeschlagen. Diese wie auch der alternative Therapievorschlag einer fraktionierten periduralen Infiltration im zervikalen Bereich waren abgelehnt worden, sodass als Therapiemöglichkeiten nur noch Physiotherapie und systemische Schmerztherapie verblieben waren (IV-act. 8-15 f.). Nachdem viele Physiotherapiebehandlungen ohne jegliche Verbesserung geblieben seien und bei Verdacht auf Fibromyalgiesyndrom,



hatte Dr. med. D.____, Arzt für Allgemeine Medizin FMH, die Versicherte am 11. Februar 2003 an Dr. med. E.____, Arzt für Neurologie, überwiesen. Die Versicherte und ihr Ehemann wünschten sich eine Beratung auch bezüglich der psychischen und Eheprobleme bei ihm, wo die sprachliche Verständigung einfacher sei (IV-act. 8-9).

d) Dr. E.____ gab in seinem IV-Arztbericht vom 22. April 2004 als Diagnosen an eine langanhaltende ausgeprägte Depression und somatoforme Schmerzstörung mit Betonung auf der rechten Körperhälfte bei sozio-kulturellen, familiären Belastungen und ungenügender Integration und einer kleinen Diskushernie C6/C7. Die Diagnosen bestünden seit etwa drei Jahren. Die Versicherte sei als Hilfsarbeiterin seit dem 22. April 2003 zu 70 und 100 % arbeitsunfähig gewesen und sei seit dem 1. April 2004 bis auf weiteres zu 50 % arbeitsunfähig. Er habe sie motiviert, in letzterem Umfang einer leichten körperlichen Tätigkeit nachzugehen bzw. sich eine solche zu suchen. Die regelmässige Gesprächstherapie in türkischer Sprache und die antidepressive Medikation hätten bis anhin keine nennenswerte Besserung erbracht (IV-act. 8-5 f.).

e) Dr. D.____ erklärte im Arztbericht vom 4. Mai 2005, die Versicherte sei aufgrund einer langanhaltenden Depression, eines Verdachts auf Fibromyalgiesyndrom und einer Zervikobrachialgie bei Diskushernie C6/C7 links in der Zeit vom 29. Oktober 2001 bis 18. Oktober 2002 über jeweils kürzere Phasen und mit Unterbrüchen wechselnd zu 100 oder 50 % arbeitsunfähig gewesen. Anfangs 2003 habe er sie an Dr. E.____ überwiesen und dann keine Arbeitsunfähigkeit mehr bescheinigt.

f) Der Regionale Ärztliche Dienst der IV (RAD) empfahl in einer ersten Stellungnahme vom 28. Mai 2004 (IV-act. 10) eine bidisziplinäre Begutachtung für den Fall, dass sich aus den weiteren Abklärungen (Haushalt) eine Rentenberechtigung abzeichnen sollte. Ansonsten sei auf weitere Abklärungen zu verzichten, da sie den Chronifizierungsprozess nur fördern würden. Auf den Einwand hin, es liege noch keine fachärztliche Beurteilung vor, verneinte der RAD in einem weiteren Kurzbericht vom 18. Juni 2004 (IV-act. 12) die Notwendigkeit einer psychiatrischen Expertise. Dr. E.____ habe die Patientin in ihrer Muttersprache behandelt und sei ein in psychiatrischen Fragen qualifizierter Arzt. Es liege somit eine fachmedizinische Beurteilung vor. Die Versicherte sei in einer adaptierten Tätigkeit als zu 50 % arbeitsfähig anzusehen. Es sei eine Haushaltabklärung vorzunehmen. Von Seiten der IV-Stelle des Kantons St. Gallen



wurde an der Notwendigkeit einer psychiatrischen Begutachtung festgehalten (IV-act. 14).

g) Am 14. Dezember 2004 fand eine Abklärung der Verhältnisse an Ort und Stelle statt. Dem Bericht vom 18. Februar 2005 (IV-act. 20) ist im Wesentlichen zu entnehmen, dass die Versicherte vor ihrer Arbeitsunfähigkeit zu 100 % gearbeitet habe. Auch nach der Geburt des zweiten Kindes im Dezember 2002 hätte die Versicherte nach ihren Angaben in diesem Umfang weiter gearbeitet. Die Kinderbetreuung würden ihr Ehemann, welcher jetzt im Schichtbetrieb arbeite, nachdem er von 2001 bis 2004 arbeitslos gewesen sei, sowie eine Freundin übernehmen. Die Versicherte müsste aus finanziellen Gründen einer 100-prozentigen Erwerbstätigkeit nachgehen. Im Haushalt bestehe eine Einschränkung von 20.54 %. Die Abklärungsperson fügte bei, ihrer Ansicht nach sei die Versicherte mit Haushalt und Vollpensum überlastet. Adäquat und vernünftig wäre eine Qualifikation mit 50 % Haushalt und 50 % Erwerbstätigkeit. Mit wirtschaftlichen Gründen könne nicht eine andere Qualifikation geltend gemacht werden, "mit welcher ein grosser Teil der Gesellschaft im vornherein physisch und psychisch überfordert würde".

h) Der RAD befürwortete in der Folge die Einholung eines Verlaufsberichts von Dr. E.____. Dieser bestätigte am 12. Mai 2005, dass in den letzten Monaten keine nennenswerte Besserung oder Änderung eingetreten sei. Diffuse störende Schmerzen und eine anhaltende Depression würden die Belastbarkeit der Versicherten stark reduzieren. Obwohl sich die Patientin zu 100 % arbeitsunfähig fühle, habe er sie motiviert, einer 50-prozentigen einfachen und körperlich leichten Tätigkeit nachzugehen. 3.5 bis 4.5 Stunden seien zumutbar, wobei eine Leistungsverminderung von 30 bis 40 % bestehe (IV-act. 22, 23-1-4).

i) In einer auf der gemischten Methode basierenden Invaliditätsbemessung ging die IV-Stelle von einer Arbeitsfähigkeit von 50 % in einer angepassten Berufstätigkeit (mit einem "Leistungsabzug" von 35 %) und von der genannten Haushalteinschränkung von 20.54 % aus (IV-act. 25). Sie errechnete eine Gesamtinvalidität von (aufgerundet) 28 % (IV-act. 26) und eröffnete der Versicherten mit Verfügung vom 17. August 2005 (IV-act. 29), dass ihr keine Rente der Invalidenversicherung zustehe.



j) Die Versicherte liess am 29. August 2005 gegen diese Verfügung Einsprache erheben (IV-act. 35) und sie am 7. Oktober 2005 durch Fürsprecher Marco Büchel begründen (IV-act. 38). Ihr Rechtsvertreter beantragte für sie Zusprechung einer ganzen Rente. Die IV-Stelle habe nicht berücksichtigt, dass die Versicherte, wenn sie halbtags arbeite, den Haushalt nicht mehr führen, und wenn sie den Haushalt erledige, keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgehen könne. Sie könne aus medizinischen Gründen insgesamt lediglich während 3.5 bis 4.5 Stunden pro Tag eine leichte Tätigkeit ausüben. Das Valideneinkommen mache Fr. 30'000.-- aus, das Invalideneinkommen Fr. 9'750.-- (bei gleicher Basis, 50 % Arbeitsunfähigkeit und 35 % Leidensabzug). Der Abklärungsbericht Haushalt könne ebenfalls nicht akzeptiert werden, da kein Dolmetscher beigezogen worden sei. Die Einschränkung im Haushalt betrage 70.66 %.

k) Im Einspracheverfahren ersuchte der Rechtsdienst der Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle des Kantons St. Gallen Dr. E. ___ um Bericht, ob sich eine Veränderung ergeben habe, ob die zumutbare Arbeitsfähigkeit der Versicherten bei 40 bis 60 % liege und wie die Arbeitsfähigkeit im Haushalt sei. Der Arzt führte am 23. Dezember 2005 unter anderem aus, die Arbeitsfähigkeit für jegliche zumutbare, ihrer Behinderung angepasste Tätigkeit betrage höchstens 50 %, wobei die Leistung in einer solchen Tätigkeit erheblich reduziert wäre. Auch für Haushaltarbeiten mache die zumutbare Arbeitsfähigkeit etwa 50 % aus (IV-act. 40).

l) Der Rechtsdienst der Sozialversicherungsanstalt legte in der Folge einem Einkommensvergleich im Rahmen der gemischten Methode die unbestrittene Arbeitsunfähigkeitsschätzung von 50 % zugrunde und ging davon aus, die Versicherte wäre in der Produktivität in einer angepassten Hilfstätigkeit erheblich reduziert, was beim statistisch ermittelten Invalideneinkommen einen Leidensabzug von 20 % rechtfertige. Nach der gängigen Berechnungsweise blieb für das angenommene hälftige Erwerbsspensum bei hälftiger Leistungsfähigkeit nichts bzw. nur der Leidensabzug von 20 % übrig, der zur Hälfte, also mit 10 %, in die Gesamtinvaliditätsgrad-Ermittlung einfluss. Zusammen mit der für den Haushaltteil anerkannten 50-prozentigen Einschränkung bzw. den anteiligen 25 % ergab diese Berechnungsweise einen Invaliditätsgrad von 35 %, weshalb die Einsprache mit Einspracheentscheid vom 10. Januar 2006 abgewiesen wurde (IV-act. 41).



B.- Gegen diesen Einspracheentscheid richtet sich die von Fürsprecher Marco Büchel für die Betroffene am 10. Februar 2006 erhobene Beschwerde mit dem Antrag, den angefochtenen Einspracheentscheid aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, der Beschwerdeführerin eine halbe Rente zu entrichten. Im hälftigen Erwerbsteil ergebe sich bei einer Arbeitsfähigkeit von 50 % und einem Leidensabzug von 25 % ein Invaliditätsgrad von rund 62.5 %. Im Haushalt liege eine Einschränkung von 50 % vor. Somit mache der Invaliditätsgrad insgesamt 56.25 % aus, zusammengesetzt aus 31.25 % aus dem Erwerbsteil und 25 % aus dem Haushaltbereich.

C.- Die Beschwerdegegnerin hat am 22. Februar 2006 Abweisung der Beschwerde beantragt und auf die Erstattung einer Beschwerdeantwort verzichtet.

II.

1.- a) 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. Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG Art. 16 ATSG anwendbar.

b) Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades im Zusammenhang mit Geldleistungen 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. 2bis 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. 2bis 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. 2ter IVV; gemischte Methode).

2.- Nach der Rechtsprechung ist in einem Fall wie dem vorliegenden für die Versicherte vom Status einer Vollerwerbstätigen auszugehen. Aspekte der Zumutbarkeit treten, obwohl an sich dem Invaliditätsbegriff und damit der Invaliditätsbemessung inhärent (Art. 8 Abs. 3 ATSG), in der Methodenwahl zur Invaliditätsermittlung praxisgemäss regelmässig zurück. Es wird auf den überwiegend wahrscheinlichen Verlauf der "Validenkarriere" abgestellt (z.B. Entscheide des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S A. vom 20. Juni 2003, I 635/02; i/S L. vom 13. November 2002, I 402/02; i/S I. vom 25. Oktober 2002, I 245/02; und i/S H. vom 26. Juni 2003, I 784/02). Nach der Aktenlage ist die mutmassliche Vollzeitbeschäftigung wahrscheinlicher als eine Teilzeitbeschäftigung im Umfange, wie ihn die Beschwerdegegnerin ohne Beweisgrundlagen festlegen wollte. Es muss daher bei der Anwendung der Einkommensvergleichsmethode sein Bewenden haben (Art. 16 ATSG).

3.- Die Beschwerdeführerin hat trotz Abstellens auf die gemischte Methode einen Invaliditätsgrad von über 56 % errechnet. Sie hat im Erwerbsteil darum 62.5 bzw. anteilig 31.25 % Invalidität (statt nur 20 bzw. 10 % wie die Beschwerdegegnerin) ermittelt, weil sie einerseits den Leidensabzug auf 25 % anhob, andererseits die Besonderheiten der herrschenden Praxis zur gemischten Methode übersah. Diese rechnet für Haushalt und Erwerbsteil gerade nicht gleichmässig, sondern ermittelt wie im Sachverhalt dargelegt die erwerbliche Teilinvalidität bei den gegebenen Verhältnissen im Ergebnis nach Massgabe der Differenz zwischen Pensum und Arbeitsunfähigkeit, die vorliegend Null ergab, sodass aus dem Erwerbsteil nur der halbierte Leidensabzug zum Tragen kommen konnte. Dieses Gericht hat diese Praxis vergeblich verworfen (zuletzt im Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S K. vom 9. August 2005, IV 2005/21), ist damit aber nicht durchgedrungen (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts bzw. des heutigen



Bundesgerichts in der erwähnten Sache vom 2. März 2006, I 669/05; vgl. ferner etwa die Urteile I 156/04, I 669/05 und I 711/05).

4.- a) Für den hier massgebenden Einkommensvergleich kann aus den Überlegungen und Berechnungen der Parteien mit der gemischten Methode immerhin übernommen werden, dass die Arbeitsunfähigkeit im Erwerbsbereich mit 50 % unbestritten ist, dass das konkrete frühere Einkommen als unterdurchschnittlich aufzuwerten ist und dass ein Leidensabzug von mindestens 20 % zusätzlich zur Arbeitsunfähigkeit zu berücksichtigen ist.

b) Als Abzug vom statistischen Durchschnittslohn plädiert die Beschwerdeführerin für einen Wert von 25 %. Ihre Argumente sind nicht stichhaltig. Wenn eine Leistungseinschränkung von 30 bis 40 % im zumutbaren Resterwerb von 50 % anerkannt wird und zusätzlich berücksichtigt werden soll, so entspricht das schon rechnerisch "umgesetzt" einem Korrekturfaktor von höchstens 15 bis 20 %. Der Leidensabzug von 20 % ist daher nicht zu beanstanden.

c) Ebenso ist es sachgerecht, für den Einkommensvergleich auf statistische Zahlen abzustellen und - im Ergebnis - einen Prozentvergleich zu tätigen. Sind Validen- und Invalideneinkommen ausgehend vom selben Tabellenlohn zu berechnen, wie es hier angesichts der wegen des unterdurchschnittlichen tatsächlichen Einkommens der Beschwerdeführerin notwendigen Angleichung (vgl. ZAK 1989 S. 458 E. 3b; Entscheide des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S M. vom 8. Juni 2005, I 552/04 E. 3.3) der Fall ist, erübrigt sich die genaue Ermittlung der Vergleichseinkommen. Der Invaliditätsgrad entspricht dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung des Abzuges vom Tabellenlohn (I 552/04 E. 3.4, und Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S Z. vom 19. November 2003, I 479/03 E. 3.1). Aus dem Einkommensvergleich resultiert unter Berücksichtigung des oben erwähnten Leidensabzugs vorliegend ein Invaliditätsgrad von 60 % ($100 - [(100 - 50) \times 0.8]$).

d) Der Eintritt des Rentenfalls wird durch Art. 29 Abs. 1 IVG geregelt. Der Rentenanspruch entsteht frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person mindestens zu 40 % bleibend erwerbsunfähig (Art. 7 ATSG) geworden ist (lit. a) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu



40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen war (lit. b). Von einem Fall nach lit. a ist vorliegend nicht auszugehen. Die Beschwerdeführerin hat das Wartejahr zu bestehen. Ein wesentlicher Unterbruch der Arbeitsfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person an mindestens 30 aufeinanderfolgenden Tagen voll arbeitsfähig war (Art. 29ter IVV; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S K. vom 26. März 2004, I 19/04). Auch vor der Anmeldung liegende Zeiten von Arbeitsunfähigkeit sind zu berücksichtigen (ZAK 1966 S. 58; Ulrich Meyer, a.a.O., S. 238; BGE 117 V 26 E. 3b; BGE 121 V 264; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S C. vom 2. März 2000 [I 307/99]). Nach der Aktenlage waren bei der Beschwerdeführerin schon ab Oktober 2001 verschiedene Phasen der Arbeitsunfähigkeit aufgetreten, doch waren sie jeweils von mehr als einen Monat anhaltenden Zeiten voller Arbeitsfähigkeit unterbrochen. Eine ununterbrochene Arbeitsunfähigkeit liegt gemäss den medizinischen Akten ab dem 22. April 2003 vor. Da nach Ablauf der Wartezeit im April 2004 eine Invalidität von 60 % und im Durchschnitt des Wartejahres eine Arbeitsunfähigkeit von mehr als 60 % vorlag, besteht ab 1. April 2004 ein Anspruch auf eine Dreiviertelsrente (samt Kinderrenten). Zu deren Berechnung ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

5.- Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG, Rechtslage vor der Änderung des IVG vom 16. Dezember 2005, vgl. lit. c der betreffenden Übergangsbestimmungen). Die Beschwerdeführerin hat Anspruch auf eine Parteientschädigung nach Massgabe der Schwierigkeit der Streitsache und des notwendigen Aufwandes. Es rechtfertigt sich eine Pauschale (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) von Fr. 3000.--.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 10. Januar 2006 aufgehoben und es wird der Beschwerdeführerin im Sinne der Erwägungen ab 1. April 2004 eine Dreiviertelsrente (samt Kinderrenten) zugesprochen.



2. Die Sache wird zur Berechnung des Rentenanspruchs an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
3. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
4. Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin pauschal mit Fr. 3'000.-- zu entschädigen.