



Fall-Nr.: IV 2008/221
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 30.06.2020
Entscheiddatum: 02.11.2009

Entscheid Versicherungsgericht, 02.11.2009

Art. 8 Abs. 3 ATSG, Art. 28a Abs. 3 IVG. Invaliditätsbemessung nach der sogenannten gemischten Methode. Kritik an der bundesgerichtlichen Praxis betreffend die Kriterien der Anwendbarkeit der gemischten Methode, betreffend die Technik der gemischten Methode und betreffend die Schadenminderungspflicht durch den Einsatz von Familienangehörigen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 2. November 2009, IV 2008/221).

Präsident Franz Schlauri, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiber Ralph Jöhl

Entscheid vom 2. November 2009

in Sachen

S.____,

Beschwerdeführerin,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente



Sachverhalt:

A.

S.____ meldete sich am 25. Mai 2007 zum Bezug einer Invalidenrente an. Im Gesuchsformular gab sie u.a. an, sie habe zwei 1985 und 1990 geborene Söhne. Dr. med. A.____ berichtete der IV-Stelle am 5. Juni 2007, die Versicherte leide seit 2002 an einer schweren Psoriasis-Arthritis (Hände, Hüfte, Knie, Hautbefall) sowie an einer reaktiven Depression bei chronischem Krankheitsverlauf, Steroidproblematik und Familienproblematik. Seit dem 27. März 2006 sei die Versicherte in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit zu 100% arbeitsunfähig. Nur vom 14. bis 31. August 2006 habe die Arbeitsunfähigkeit lediglich 50% betragen. Es seien multiple psoriatische Läsionen im Bereich des ganzen Körpers aufgetreten. Ausserdem bestünden arthrotische Veränderungen an den Händen, insbesondere in allen DIP und PIP sowie an den entsprechenden Fussgelenken, Schmerzen im linken Hüftgelenk und in beiden Kniegelenken mit eingeschränkter Beweglichkeit, neurologisch schwache Reflexe, linkskonvexe Torsionsskoliose und ein BMI von 33,4. Dr. med. A.____ führte weiter aus, der Versicherten sei auch keine andere Arbeit zumutbar. Falls die Remicade-Therapie anschlage, könne eine leichte Arbeit aufgenommen werden. Ob die bleibenden Schäden an den Gelenken und an der Muskulatur, die Steroidkomplikationen und auch die psychologische Seite dann nicht schon zu stark fortgeschritten sein würden, könne noch nicht beurteilt werden. Die Versicherte sei bei Dr. med. B.____ in psychotherapeutischer Behandlung. Die C.____ AG gab am 7. Juni 2007 an, die Versicherte sei als Raumpflegerin tätig gewesen. Die Arbeitszeit habe 30 Std. pro Woche betragen. Die normale Arbeitszeit im Betrieb belaufe sich auf 43 Std. pro Woche. Der Stundenlohn inklusive Ferien- und Feiertagsentschädigung und 13. Monatslohn habe ab Januar 2006 Fr. 28.60 betragen. Gegenüber dem Eingliederungsberater der IV-Stelle gab die Versicherte an, sie habe an vier Nachmittagen von 16:00 Uhr bis 22:00 Uhr gearbeitet. Sie sei Hausfrau und habe deswegen und wegen der Kinder nicht mit einem höheren Beschäftigungsgrad gearbeitet. Ohne den Gesundheitsschaden würde sie weiterhin in diesem Ausmass einer Erwerbstätigkeit nachgehen.



B.

Das Kantonsspital St. Gallen, Departement Innere Medizin, berichtete der IV-Stelle am 22. August 2007, die Versicherte leide an einer Psoriasis-Arthritis mit Befall verschiedener Gelenke. Bei der Untersuchung vom 20. April 2007 seien noch Aktivitätszeichen festzustellen gewesen. Wegen des zu grossen Intervalls seit der letzten Untersuchung könnten der aktuelle klinische Zustand und damit die Arbeitsfähigkeit nicht beurteilt werden. Die IV-Stelle ordnete eine interdisziplinäre Begutachtung durch die MEDAS Ostschweiz an. Die Sachverständigen der MEDAS führten in ihrem Gutachten vom 8. November 2007 aus, die Versicherte habe angegeben, das Hauptproblem seien weiterhin die Schmerzen in den Handgelenken, zur Zeit eher rechts, und an den verschiedenen Fingergrundgelenken, zur Zeit II, IV und V rechts und II-IV links. Daneben beständen Schmerzen in der linken Hüftregion mit Ausstrahlungen zum linken Knie, in den Zehengrundgelenken rechts und in den Fussgelenken links mehr als rechts. Psychisch sei die Versicherte durch eine häufige Nervosität und depressive Zustände beeinträchtigt. Die Sachverständigen der MEDAS stellten folgende Gesamtdiagnose: Anpassungsstörung mit depressiven Zuständen bei einem chronischen Schmerzsyndrom infolge körperlicher Krankheit, Psoriasis-Arthritis polyartikuläre Form (ED 2002), aktuell unter Methotrexatbehandlung szintigraphisch keine Aktivitäten nachweisbar und radiologisch keine Zeichen für arthritische Veränderungen, weichteilrheumatisches Schmerzsyndrom nacken- und lumbalbetont sowie an den Extremitäten mit vielen Begleitbeschwerden. In ihrer Beurteilung machten die Sachverständigen geltend, rheumatologischerseits könne gesagt werden, dass bei bekannter Hautpsoriasis seit etwa 2002 eine Psoriasisarthropathie bestehe, die unter einer üblichen, niedrig dosierten Methotrexatbehandlung aktuell gut behandelt scheine. Von wesentlicher Bedeutung seien auch die ausgedehnten weichteilrheumatischen, pannikulären Beschwerden bei einer morbidem Adipositas, welche die klinische Beurteilung von Gelenkentzündungen/Synovialitiden schwierig mache. Bildgebend/szintigraphisch liessen sich momentan keine entzündeten Gelenke oder Sehnenansätze ausmachen. Zu betonen seien die vielen Zeichen für ein nichtorganisches Krankheitsverhalten, so nebst der diffusen Symptombeschreibung die hohe Schmerzbewertung, der subjektiv unbefriedigende Erfolg bisheriger Behandlungen, das nicht plausible Ausmass der demonstrierten Behinderung im Vergleich zu den objektivierbaren Befunden und die sehr tiefe Bewertung der eigenen



Leistungsfähigkeit. Der psychiatrische Sachverständige habe die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit allein aus psychischen Gründen auf 35% geschätzt. Die Versicherte fühle sich angesichts der schmerzbedingten Störungen als schwerbehindert und invalid. Zur Frage nach der Arbeitsfähigkeit der Versicherten gaben die Sachverständigen in ihrer Gesamtbeurteilung an, die bisherige Tätigkeit als Reinigungsfrau sei körperlich oft mittelschwer und deshalb nicht mehr zumutbar. In dieser Tätigkeit bestehe keine Arbeitsfähigkeit mehr. Unter Beachtung aller medizinischen Aspekte betrage die Einschränkung für körperlich leichte bis vereinzelt mittelschwere Tätigkeiten ohne starke Beanspruchung der Hände sowie ohne ausgesprochene Stressbelastung unter Integrierung der erheblichen psychischen Faktoren 40%. Im Vierpersonenhaushalt der Versicherten lebten Personen, welche die schwereren Haushaltarbeiten übernehmen könnten. Die Arbeitsfähigkeit im Haushalt sei deshalb nur um 20% vermindert.

C.

In einem Fragebogen zur Haushaltabklärung gab die Versicherte am 16. Dezember 2007 an, ohne Behinderung ginge sie zu 80% einer Erwerbstätigkeit nach. Die Hilfe im Haushalt werde durch den Ehemann, die Kinder und Verwandte geleistet. Die Haushaltabklärung erfolgte am 20. Dezember 2007. Die Abklärungsperson hielt im entsprechenden Bericht fest, die Versicherte habe das Arbeitspensum von 70% krankheitsbedingt einstellen müssen. Ohne den Gesundheitsschaden ginge die Versicherte immer noch im Rahmen von 70% einer Erwerbstätigkeit nach. Sie sei weiterhin auf das Einkommen angewiesen. Das Nettoeinkommen des Ehemannes betrage Fr. 4000.- monatlich. Die Haushaltsführung war der Versicherten nach der Auffassung der Abklärungsperson noch uneingeschränkt möglich. Bei der Ernährung bezifferte die Abklärungsperson die krankheitsbedingte Einschränkung auf 50%. Unter Berücksichtigung der zumutbaren Mithilfe der Familienangehörigen reduzierte sie die Einschränkung auf 25%. Dasselbe galt ihrer Auffassung nach für die Wohnungspflege. Auch hier reduzierte sie die effektive Einschränkung von 50% auf die Hälfte. Auch beim Einkaufen und den weiteren Besorgungen schätzte die Abklärungsperson die Einschränkung auf 50%. Hier hatte die zumutbare Mithilfe der Familienangehörigen gar zur Folge, dass überhaupt keine Einschränkung übrig blieb. Bei der Wäsche und der Kleiderpflege ermittelte die Abklärungsperson eine Einschränkung von 40%. Obwohl



St.Galler Gerichte

sie die Mithilfe als nötig bezeichnete, reduzierte die Abklärungsperson hier die Einschränkung nicht. Sie lieferte dafür keine Begründung. Beim letzten Teilbereich der Haushaltarbeit, "Verschiedenes", nahm die Abklärungsperson keine Einschränkung an. Aus ihrer Bewertung der Leistungsfähigkeit der Versicherten im gesamten Haushalt resultierte eine Invalidität von 21,9%, wovon entsprechend dem Haushaltanteil an der täglichen Arbeitsleistung von 30% nur 6,6% anzurechnen waren.

D.

Mit einem Vorbescheid vom 22. Januar 2008 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass sie beabsichtige, das Rentenbegehren abzuweisen. In der Erwerbstätigkeit belaufe sich die anteilige Einschränkung nämlich nur auf 20,3%, so dass der Gesamtinvaliditätsgrad 27% ausmache, die Grenze von 40% also nicht erreiche. Die IV-Stelle hatte einem Valideneinkommen von Fr. 40'470.- ein zumutbares Invalideneinkommen von Fr. 28'822.- gegenübergestellt. Die Versicherte wandte am 21. Februar 2008 ein, ihr Gesundheitszustand habe sich seit der Begutachtung wesentlich verändert. Sie ersuche um eine Verlängerung der Frist zur Stellungnahme zum Vorbescheid, um diese Behauptung belegen zu können. Am 20. März 2008 liess die Versicherte einwenden, die MEDAS habe die somatischen Beschwerden zu wenig berücksichtigt. Zudem hätte ein "Leidensabzug" von 25% erfolgen müssen. Es sei ihr eine Dreiviertelsrente zuzusprechen. Sie habe Berichte von Fachärzten einverlangt. Nach dem Erhalt dieser Berichte werde sie ihre Angaben näher begründen. Die IV-Stelle setzte der Versicherten keine Frist zur Einreichung der angekündigten Arztberichte an. Stattdessen erliess sie am 10. April 2008 eine abweisende Verfügung.

E.

Die Versicherte erhob am 10. Mai 2008 Beschwerde gegen diese Verfügung. Sie beantragte die Zusprache einer ganzen Rente. Zur Begründung machte sie u.a. geltend, der behandelnde Psychiater Dr. med. B. ___ habe ihr bestätigt, dass sie an einer schweren depressiven Episode leide und deshalb nicht in der Lage sei, zu arbeiten. Sie werde baldmöglichst einen Bericht einreichen. Die IV-Stelle habe zu Unrecht keinen "Leidensabzug" vorgenommen. Zur Zeit leide sie an Urininkontinenz, weshalb sie mindestens zwanzigmal pro Tag die Toilette aufsuchen müsse.



F.

Die IV-Stelle beantragte am 18. Juli 2008 die Abweisung der Beschwerde. Sie führte aus, Dr. med. A.____ habe zwar eine vollständige Arbeitsunfähigkeit für sämtliche Arten von Erwerbstätigkeiten bestätigt, aber seine Einschätzung erscheine als deutlich weniger überzeugend als diejenige der MEDAS. Es sei auf die von der MEDAS angegebene Arbeitsfähigkeit von 40% abzustellen. Als Valideneinkommen sei das im IK eingetragene Jahreseinkommen 2005 von Fr. 43'304.- zu berücksichtigen. Der statistische Durchschnittslohn belaufe sich auf Fr. 49'120.-, bei einer Arbeitsunfähigkeit von 40% also auf Fr. 29'472.-. Ein zusätzlicher Abzug von 10% sei gerechtfertigt. Demnach betrage das zumutbare Invalideneinkommen Fr. 26'525.-. Die Erwerbseinbusse von Fr. 16'779.- entspreche einem Invaliditätsgrad von 39%, bei einem Anteil von 70% also 27,3%. Eine Wechselwirkung vom Erwerb zum Aufgabenbereich könne nicht berücksichtigt werden, da die Versicherte bisher ihre Restarbeitsfähigkeit im Erwerb nicht verwerte. Die anteilige Einschränkung im Haushalt sei mit 6,6% richtig ermittelt worden. Der Gesamtinvaliditätsgrad belaufe sich auf 34%.

G.

Die Versicherte wandte am 5. September 2008 ein, sie sei aufgrund der mehrfach beeinträchtigten Gesundheit nicht in der Lage, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Dass Dr. med. B.____ keinen Bericht erstellt habe, sei nicht ihre Schuld. Dr. med. B.____ habe ihr schon mehrfach die Arbeitsunfähigkeit bestätigt.

H.

Die IV-Stelle verzichtete am 16. September 2008 auf eine Duplik.

I.

Die Versicherte reichte am 6. Oktober 2008 ein Schreiben von Dr. med. B.____ vom 23. September 2008 ein, laut dem kein Bericht hatte erstellt werden können, weil die Versicherte für die gesamte Behandlung noch nichts bezahlt hatte. Die Versicherte ersuchte das Gericht, von Amtes wegen einen Bericht von Dr. med. B.____ einzuholen.

J.



St.Galler Gerichte

Die IV-Stelle verzichtete auf eine Stellungnahme.

K.

Das Gericht forderte bei Dr. med. B.____ keinen Bericht an.

Erwägungen:

1.

Gemäss Art. 8 Abs. 3 ATSG i.V.m. Art. 5 Abs. 1 IVG bestimmt sich die Invalidität einer erwachsenen Person nach der Unmöglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen, wenn dieser Person nicht zugemutet werden kann, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Dies gilt auch für Personen, die nur zum Teil erwerbstätig und daneben in einem Aufgabenbereich tätig sind (Art. 28a Abs. 3 IVG). Gemäss Art. 27bis IVV erfolgt nur ein Einkommensvergleich, wenn anzunehmen ist, dass die teilerwerbstätige Person ohne den Gesundheitsschaden ganztätig erwerbstätig wäre. In ständiger Rechtsprechung prüft das Bundesgericht die Frage, ob und gegebenenfalls in welchem Ausmass eine versicherte Person auch ohne den Gesundheitsschaden im Aufgabenbereich tätig wäre, anhand der hypothetischen Verhaltensweise der versicherten Person. Nach Ansicht des Bundesgerichts ist dabei abzuklären, ob die versicherte Person ohne den Gesundheitsschaden mit Rücksicht auf die gesamte Umstände (persönlicher, familiärer, sozialer und erwerblicher Art) erwerbstätig oder im Aufgabenbereich tätig wäre. Dabei sollen die finanzielle Notwendigkeit der Aufnahme oder der Ausdehnung einer Erwerbstätigkeit, allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben, das Alter der versicherten Person, deren berufliche Fähigkeiten, Neigungen und Begabungen ausschlaggebend sein. Abzustellen sei auf die hypothetischen Verhältnisse in tatsächlicher Hinsicht, wie sie sich bis zum massgebenden Zeitpunkt entwickelt haben würden (vgl. etwa BGE 125 V 150). Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen hält sich seit dem Bundesgerichtsurteil vom 6. August 2007 (I 126/07) an diese Methode, dies entgegen einer früheren Praxis, die auf eine objektive Zumutbarkeit im fiktiven "Gesundheitsfall" abstellte (vgl. statt vieler das Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 26. November 2008, IV 2007/332).



2.

Gemäss Art. 16 ATSG ist das Einkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung zu setzen zum Erwerbseinkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen).

2.1 Ausgangspunkt der Ermittlung des zumutbaren Invalideneinkommens ist die Arbeitsfähigkeit der versicherten Person. Der Hausarzt der Beschwerdeführerin hat am 5. Juni 2007 auch für eine dem Leiden angepasste Erwerbstätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 100% angegeben. Er hat dies aber auf den damals aktuellen Gesundheitszustand bezogen und darauf hingewiesen, dass ein Erfolg der gerade eben begonnenen Therapie die Aufnahme einer leichten Erwerbstätigkeit zulassen würde. Die Sachverständigen der MEDAS haben im Gutachten vom 8. November 2007 darauf hingewiesen, dass die Psoriasisarthropathie aktuell gut behandelt sei. Das bedeutet, dass der vom Hausarzt erhoffte Erfolg der Therapie tatsächlich eingetreten ist. Die Arbeitsfähigkeitsschätzung der Sachverständigen der MEDAS beruht also auf einem verbesserten Gesundheitszustand und steht deshalb nicht im Widerspruch zur Arbeitsfähigkeitsschätzung des Hausarztes. Aus somatischer Sicht erweist sich die Einschätzung im Gutachten der MEDAS als überwiegend wahrscheinlich richtig. Dasselbe gilt für die psychiatrische Einschätzung, denn die Ausführungen des sehr erfahrenen Sachverständigen sind schlüssig und nachvollziehbar. In antizipierender Beweiswürdigung ist davon auszugehen, dass ein Bericht des behandelnden Psychiaters nicht geeignet wäre, Zweifel an der Richtigkeit dieser Einschätzung zu wecken. Anzeichen für eine nach der Begutachtung bis zum Erlass der Verfügung eingetretene Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes fehlen. Zudem wäre einer abweichenden Arbeitsfähigkeitsschätzung des behandelnden Psychiaters erfahrungsgemäss nur geringe Überzeugungskraft beizumessen, da die vertragliche und persönliche Beziehung zur Beschwerdeführerin, die rein therapeutische Sicht der Dinge, die Erfolglosigkeit der Behandlung usw. in die Würdigung einzubeziehen wären. Deshalb hat das Gericht darauf verzichtet, einen Bericht des behandelnden Psychiaters



anzufordern. Dem Einkommensvergleich ist deshalb eine Arbeitsfähigkeit von 60% in einer dem Leiden angepassten Erwerbstätigkeit zugrunde zu legen.

2.2 Wäre die Beschwerdeführerin gesund, so wäre es ihr zumutbar, vollzeitlich einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Die beiden 1985 und 1990 geborenen Söhne haben im massgebenden Zeitpunkt, nämlich im Jahr 2007 (Ablauf des sogenannten Wartejahres), tagsüber nicht mehr die Anwesenheit der Mutter benötigt. Auch die Hausarbeit hätte die Beschwerdeführerin nicht gezwungen, nur teilzeitlich einer Erwerbstätigkeit nachzugehen, denn sie wohnte zusammen mit drei Erwachsenen in einer 4,5-Zimmerwohnung. Bei einer vollzeitlichen Erwerbstätigkeit hätten ihr die drei anderen Bewohner bei der Hausarbeit helfen und sie damit entlasten können, so dass sie die ihr verbleibende Hausarbeit ausserhalb der täglichen Arbeitszeiten und am Wochenende hätte erledigen können. Andere Umstände, die im fiktiven "Gesundheitsfall" eine vollzeitliche Erwerbstätigkeit als unzumutbar erscheinen liessen, fehlen. Würde man deshalb den Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin durch einen reinen Einkommensvergleich ermitteln, so ergäbe sich Folgendes: Die Beschwerdeführerin hätte ihr Arbeitspensum bei der C. ___ AG auf 100% erhöhen können. Bei einem Stundenlohn inklusive Feiertags- und Ferienentschädigung und inklusive 13. Monatslohn von Fr. 28.60, einer wöchentlichen Arbeitszeit von 43 Std. und 46 Arbeitswochen pro Jahr hätte das Valideneinkommen bei einem Vollpensum Fr. 56'571.- betragen. Die Beschwerdeführerin ist zu 60% arbeitsfähig. Die bisherige Tätigkeit ist nicht mehr zumutbar. Das zumutbare Invalideneinkommen ist deshalb anhand der Lohnstrukturerhebung 2006 des Bundesamtes für Statistik, Tabelle TA1, zu ermitteln. Da leichte Hilfsarbeiten in vielen Branchen nachgefragt werden, ist auf den Zentralwert aller Branchen, einfache und repetitive Arbeiten, abzustellen. Dieser beträgt Fr. 4019.-, umgerechnet von 40 auf den schweizerischen Durchschnitt von 41,7 Wochenarbeitsstunden Fr. 4190.- bzw. Fr. 50'280.-, bei einem Beschäftigungsgrad von 60% also Fr. 30'168.-. Anders als männliche Hilfsarbeiter müssen teilzeitbeschäftigte Frauen keinen überproportionalen Lohnnachteil in Kauf nehmen. Im Gegenteil ist ihr Lohnnachteil sogar leicht unterproportional, d.h. sie verdienen bei einem Beschäftigungsgrad von 60% nicht 60%, sondern ca. 63% des Zentralwerts (vgl. Lohnstrukturerhebung 2006, S. 16 Tabelle T2*). Die Beschwerdeführerin weist gegenüber gesunden Konkurrentinnen für einen Arbeitsplatz, der ihrer Behinderung gerecht wird, einen beträchtlichen Nachteil auf, der sich in einem



unterdurchschnittlichen (d.h. unter dem anhand der Löhne gesunder Hilfsarbeiterinnen ermittelten Zentralwert liegenden) Lohn auswirken muss, weil er betriebswirtschaftlich betrachtet die Lohnkosten erhöht. Dieser Nachteil besteht darin, dass die Anstellung der Beschwerdeführerin ein erhöhtes Risiko von Krankheitsabsenzen schaffen würde, dass die Beschwerdeführerin in bezug auf die Tagesarbeitszeit (Überstunden) und in bezug auf den Arbeitsplatz unflexibel wäre, dass sie besonderer Rücksichtnahme seitens der Vorgesetzten und der Kolleginnen bedürfte, weil sie psychisch beeinträchtigt und zudem stark adipös ist usw. Die Beschwerdegegnerin hat diesen Nachteilen mit ihrem – allerdings erst in der Beschwerdeantwort vorgeschlagenen – Abzug von 10% vom Einkommen bei einem Beschäftigungsgrad von 60% (Fr. 30.168.-) angemessenen Rechnung getragen. Das zumutbare Invalideneinkommen beläuft sich somit auf Fr. 27'151.-. Die bei einer Vollerwerbstätigkeit im fiktiven "Gesundheitsfall" resultierende behinderungsbedingte Erwerbseinbusse von Fr. 29'420.- entspräche einem Invaliditätsgrad von 52%. Bei einer Qualifikation der Beschwerdeführer anhand der objektiven Zumutbarkeit einer Erwerbstätigkeit als nur erwerbstätig bestünde also ein Anspruch auf eine halbe Invalidenrente.

2.3 Nun beruht die bundesgerichtliche Praxis aber auf einer anderen Sichtweise. Massgebend soll demnach sein, in welchem Umfang die Beschwerdeführerin im fiktiven "Gesundheitsfall" nach ihrer eigenen freien Entscheidung einer Erwerbstätigkeit nachginge. In der Praxis reduziert sich die Abklärung in diesem Punkt darauf, der versicherten Person die entsprechende Frage zu stellen und die Antwort ohne weiteres als überzeugendes Abklärungsergebnis zu betrachten. Deshalb unterbleibt in aller Regel eine Protokollierung sowohl der Frage (und der dieser vorausgehenden Erläuterungen im Hinblick auf die Fiktion einer vollständig erhaltenen Gesundheit) als auch der Antwort. Das trifft auch für den vorliegenden Fall zu. Die Beschwerdegegnerin hat beispielsweise nicht beachtet, dass die Beschwerdeführerin im Fragebogen zur Haushaltabklärung am 16. Dezember 2007 noch angegeben hat, sie ginge im fiktiven "Gesundheitsfall" zu 80% einer Erwerbstätigkeit nach. Die Beschwerdegegnerin hat auf die spätere Auskunft der Beschwerdeführerin, sie wäre zu 70% erwerbstätig abgestellt. Sie hat diese Auskunft als ausreichend wahrscheinlich betrachtet, wohl weil die Beschwerdeführerin früher tatsächlich in diesem Ausmass erwerbstätig gewesen ist. Da der Ehemann Fr. 4000.- netto verdient und da die finanzielle Belastung durch die beiden Söhne bereits erheblich abgenommen haben dürfte, erweist sich der Entscheid



der Beschwerdegegnerin, einen fiktiven Erwerbsgrad von 70% als wahrscheinlich zu betrachten, in Anwendung der bundesgerichtlichen Praxis als ausreichend plausibel. Es kommt also nicht der reine Einkommensvergleich wie bei einer Qualifikation der Beschwerdeführerin als nur erwerbstätig, sondern die sogenannte gemischte Methode der Invaliditätsbemessung zur Anwendung.

3.

3.1 Nach der in der Lehre (vgl. Franz Schlauri, Das Rechnen mit Arbeitsunfähigkeiten in Beruf und Haushalt in der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung, in: Schaffhauser/Schlauri [Hrsg.], Schmerz und Arbeitsunfähigkeit, St. Gallen 2003, S. 307 ff.) und früher auch von den kantonalen Versicherungsgerichten (vgl. etwa das Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 9. August 2005, IV 2005/21) vertretenen Auffassung bemisst sich der anteilige Invaliditätsgrad für den erwerblichen Teil der gemischten Methode anhand eines Einkommensvergleichs, der sich auf eine fiktive Vollbeschäftigung bezieht und dessen Ergebnis dann um die Erwerbsquote reduziert wird. Demnach wäre im vorliegenden Fall das Einkommen, das die Beschwerdeführerin ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung bei einem Beschäftigungsgrad von 100% erzielen könnte (Valideneinkommen), demjenigen Einkommen gegenüberzustellen, das sie aufgrund ihrer verbliebenen Arbeitsfähigkeit noch erzielen könnte (zumutbares Invalideneinkommen). Der daraus resultierende Invaliditätsgrad wäre dann auf die Erwerbsquote der Beschwerdeführerin von 70% herabzusetzen. Einem Valideneinkommen von Fr. 56'571.- wäre also ein zumutbares Invalideneinkommen von Fr. 27'151.- gegenüberzustellen. Die behinderungsbedingte Erwerbseinbusse von Fr. 29'420.- ergäbe einen Invaliditätsgrad von 52%. Bei einer Erwerbsquote von 70% entspräche das einem anteiligen Invaliditätsgrad von 36,4%. Nun kommt auf den vorliegenden Fall aber die bundesgerichtliche Rechtsprechung (vgl. etwa das Urteil vom 14. August 2008, 9C_213/2009) zur Anwendung, weil sich das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen angesichts der Unabänderlichkeit dieser höchstrichterlichen Praxis genötigt gesehen hat, auf eine Aufrechterhaltung der eigenen Rechtsprechung zu verzichten. Auch bei der Anwendung der bundesgerichtlichen Praxis zur gemischten Methode ist von einem zumutbaren Invalideneinkommen von Fr. 27'151.- auszugehen. Dieses ist aber nicht dem fiktiven Erwerbseinkommen ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung bei einem



Beschäftigungsgrad von 100%, sondern einem solchen von 70% gegenüberzustellen. Das Valideneinkommen beträgt somit nicht Fr. 56'571.-, sondern nur Fr. 39'600.-. Die behinderungsbedingte Erwerbseinbusse beläuft sich demnach nur auf Fr. 12'4409.- und nicht auf Fr. 29'420.-. Das entspricht einem Invaliditätsgrad von 31,4%. Dieser Invaliditätsgrad muss noch der Erwerbsquote von 70% angepasst werden, so dass ein anteiliger erwerblicher Invaliditätsgrad von 22% verbleibt.

3.2

3.2.1 Die Sachverständigen der MEDAS haben im Gutachten vom 8. November 2007 für die Betätigung im Haushalt einen Arbeitsunfähigkeitsgrad der Beschwerdeführerin von 20% angegeben. Sie haben dabei nicht nur auf die Folgen der Gesundheitsbeeinträchtigung abgestellt, sondern auch die Fähigkeit der drei übrigen Familienmitglieder, die schwereren Arbeiten zu übernehmen, miteinbezogen. Damit haben die Sachverständigen sich zu einer Frage geäußert, die ihnen gar nicht gestellt worden ist und die auch nicht in ihren Kompetenzbereich fällt, nämlich ob und gegebenenfalls in welchem Umfang es dem Ehemann und den beiden Söhnen der Beschwerdeführerin möglich und zumutbar sei, jenen Teil der Hausarbeit zu erledigen, den die Beschwerdeführerin krankheitsbedingt nicht mehr ausführen kann. Die Arbeitsfähigkeitsschätzung für den Haushalt ist deshalb unbrauchbar als Grundlage der Invaliditätsschätzung. Dasselbe gilt auch für das Ergebnis der Haushaltabklärung, denn die Abklärungsperson hat ebenfalls nicht den Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin im Haushalt, sondern die Leistungsfähigkeit des Teams "Familie S.____" bei der Haushaltsbesorgung ermittelt. Dieses Vorgehen entspricht zwar der bundesgerichtlichen Rechtsprechung. Diese ist aber in der Lehre so überzeugend widerlegt worden (vgl. Hardy Landolt, Hauswirtschaftliche Schadenminderungspflicht von Angehörigen bei der Invaliditätsbemessung, in: Schaffhauser/Schlauri [Hrsg.], Sozialversicherungsrechtstagung 2007, S. 115 ff.), dass ihr die Anwendung versagt werden muss. Die Entstehung dieser Praxis dürfte auf einer fehlerhaften Begriffsbildung beruhen. Im Anwendungsbereich des ATSG ist immer wieder von einem Grundsatz der Schadenminderungspflicht die Rede (vgl. etwa Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2.A., Vorbemerkungen N. 47). Tatsächlich geht es aber nicht um eine Schadenminderung, sondern um eine Invaliditätsminderung. Im vorliegenden Fall steht also nicht der durch die Gesundheitsbeeinträchtigung der Beschwerdeführerin verursachte Schaden bei der



Besorgung des Haushalts der Familie S.____ zur Diskussion, sondern es geht darum, die Invalidität der Beschwerdeführerin im Aufgabenbereich Haushalt zu ermitteln. Mit der Invalidität, also mit der krankheitsbedingten Einbusse an Leistungsfähigkeit im eigenen Haushalt als Aufgabenbereich, hat die Frage, ob es den Familienangehörigen möglich und zumutbar ist, im Haushalt mitzuhelfen, ganz offenkundig nichts zu tun. Andernfalls wäre eine im Koma liegende Person, deren Ehegatte zusammen mit den Kindern den Haushalt besorgen könnte, nicht invalid, was absurd ist. Die Invalidität der Beschwerdeführerin im Aufgabenbereich Haushalt kann wie die Invalidität einer erwerbstätigen Person nur anhand der verbliebenen persönlichen Leistungsfähigkeit ermittelt werden. So käme beispielsweise bei einer selbständig erwerbstätigen Zahnärztin auch niemand auf den Gedanken, dass es dem Ehemann, der ebenfalls Zahnarzt ist, der aber in der Forschung arbeitet, zumutbar sei, nach Feierabend und am Samstag all jene Patienten zu versorgen, die seine Ehefrau krankheitsbedingt nicht mehr behandeln kann, so dass diese keine Erwerbseinbusse erleide und deshalb nicht invalid sei. Es gibt weder im Erwerb noch im Haushalt eine Invaliditätsverminderungspflicht durch die Hilfe von Familienangehörigen, weil ansonsten nicht mehr die Invalidität im Sinne des Art. 8 ATSG, sondern ein irgendwie gearteter, im IV-Zusammenhang irrelevanter "Schaden" ermittelt wird. Wird die Invalidität und damit der Leistungsanspruch bei einer begrenzten kleinen Gruppe von versicherten Personen anhand dieses "Schadens" und nicht anhand der Invalidität nach Art. 8 ATSG bemessen, so liegt eine eklatante und durch nichts zu rechtfertigende Verletzung des Gleichbehandlungsgrundsatzes vor.

3.2.2 Das bedeutet, dass im vorliegenden Fall die von der Abklärungsperson ermittelten Einschränkungen der Beschwerdeführerin bei der Haushaltarbeit ungeschmälert anzurechnen sind. Für die Bereiche Ernährung, Wohnungspflege und Einkauf/weitere Besorgungen ist das ohne weiteres möglich, weil die Abklärungsperson die eigentliche Leistungseinschränkung ebenfalls angegeben hat. Für den Bereich Wäsche/Kleiderpflege hat die Abklärungsperson keine Reduktion vorgenommen, obwohl sie auf die Hilfeleistung durch andere Personen hingewiesen hat. Das muss so interpretiert werden, dass sie in diesem Bereich keine Schadenminderungspflicht angenommen hat. Somit resultiert für den Haushalt eine Einschränkung um 47,8%. Berücksichtigt man, dass die Beschwerdeführerin gemäss den Angaben im Gutachten nur noch körperlich leichte, vereinzelt auch noch körperlich mittelschwere Arbeiten



ausführen kann, ist eine Einschränkung um knapp die Hälfte plausibel. An sich wäre aufgrund der gleichzeitig bestehenden psychischen Beeinträchtigung zu erwarten gewesen, dass die Selbstangaben der Beschwerdeführerin, auf die im Abklärungsbericht ungeprüft abgestellt worden ist, pessimistischer ausgefallen wären. Das ist nicht der Fall gewesen, so dass die von der Abklärungsperson ermittelte Einschränkung von 47,8% bzw. auf den Haushaltanteil von 30% reduziert 14,4% überwiegend wahrscheinlich richtig ist. Eine weitere Reduktion aufgrund einer sogenannten Wechselwirkung, d.h. eines Einflusses der Erschöpfung der Restarbeitsfähigkeit durch die Erwerbstätigkeit auf die für den Haushalt noch verbleibende Arbeitsfähigkeit ist nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ausgeschlossen, weil die Beschwerdeführerin keine Betreuungspflichten hat (vgl. BGE 134 V 9 ff., Erw. 7.3.4). Wenn man diesen anteiligen Invaliditätsgrad mit dem anhand der in der Literatur und früher auch durch das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen und andere kantonale Versicherungsgerichte vertretenen Berechnungsweise ermittelten anteiligen Invaliditätsgrad für den erwerblichen Bereich von 36,4% addieren würde, belief sich der gesamte Invaliditätsgrad auf 50,8%, d.h. die Beschwerdeführerin hätte auch bei einer Anwendung der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung einen Anspruch auf eine halbe Invalidenrente. Addiert man aber die anteilige Invalidität im Haushalt von 14,4% mit dem nach der bundesgerichtlichen Methode ermittelten anteiligen Invaliditätsgrad im Erwerb von 22%, so beläuft sich der Gesamtinvaliditätsgrad auf 36,4%, womit die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Invalidenrente hat.

3.3 Damit steht fest, dass die Beschwerdeführerin sowohl als hypothetisch Vollerwerbstätige als auch als hypothetisch nur im Haushalt tätige Person einen Anspruch auf eine Invalidenrente hätte, dass die Kombination von Teilerwerbstätigkeit und Haushaltbesorgung aber – zumindest bei einem Abstellen auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung - einen Invalidenrentenanspruch ausschliesst. Obwohl damit offensichtlich die Bemessungsmethode die Invalidität und nicht die Invalidität die Bemessungsmethode bestimmt und obwohl dies zu einer Diskriminierung der teilerwerbstätigen und daneben im Haushalt tätigen Personen gegenüber den vollerwerbstätigen und den nichterwerbstätigen Personen führt, der Gleichbehandlungsgrundsatz also erheblich verletzt wird, wendet das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen die bundesgerichtliche Praxis an, um es



der Beschwerdeführerin zu ersparen, in erster Beschwerdeinstanz zu obsiegen, in zweiter Beschwerdeinstanz aber zu unterliegen und dadurch unnötige Kosten tragen zu müssen.

4.

Im Sinne der vorstehenden Ausführungen ist die Beschwerde abzuweisen. Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Gerichtsgebühr bemisst sich nach dem Verfahrensaufwand (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG). Praxisgemäss erscheint eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.- als angemessen. Diese ist durch den in gleicher Höhe geleisteten Vorschuss bereits gedeckt.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Beschwerdeführerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-; diese ist durch den in gleicher Höhe geleisteten Kostenvorschuss gedeckt.