



**Fall-Nr.:** IV 2010/207  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 02.07.2020  
**Entscheiddatum:** 26.01.2011

### **Entscheid Versicherungsgericht, 26.01.2011**

**Art. 28 IVG: Würdigung eines Gutachtens. Anwendung der gemischten Methode führt zum Anspruch auf eine Viertelsrente. Festlegung des Rentenbeginns (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 26. Januar 2011, IV 2010/207).**

Entscheid Versicherungsgericht, 26.01.2011

Abteilungspräsidentin Lisbeth Mattle Frei, Versicherungsrichterinnen Marie Löhner und Marie-Theres Rüegg Haltinner; Gerichtsschreiber Marcel Kuhn

#### **Entscheid vom 26. Januar 2011**

in Sachen

**H.**\_\_\_\_,

**Beschwerdeführerin,**

vertreten durch lic. iur. Claudia Bretscher, Rechtsdienst Integration Handicap, Bürgli-  
strasse 11, 8002 Zürich,

gegen

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

**Beschwerdegegnerin,**

betreffend



### Rente

#### Sachverhalt:

A.

A.a H. \_\_\_ meldete sich im März 1992 erstmals zum Bezug von IV-Leistungen an (IV-act. 1). Nachdem die Versicherte die Maurerlehre aus gesundheitlichen Gründen (Knie- und Rückenbeschwerden) abbrechen musste, veranlasste die IV-Stelle eine Umschulung zur kaufmännischen Sachbearbeiterin (IV-act. 11 und 17). Gemäss Verfügung vom 7. April 1994 habe die Versicherte diese Umschulung am 15. Februar 1993 ohne Angabe von Gründen abgebrochen. Sie habe wieder eine Stelle gefunden und sei beruflich angemessen eingegliedert, weshalb das Begehren um berufliche Eingliederungsmassnahmen als erledigt abgeschrieben werden könne (IV-act. 33). Der gegen die Verfügung erhobene Rekurs wies das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen mit Entscheid vom 8. Juni 1995 ab (IV-act. 40).

A.b Im Juni 1996 meldete sich die Versicherte erneut zum Bezug von IV-Leistungen an und beantragte berufliche Massnahmen (IV-act. 42). Mit Verfügung vom 7. Januar 1997 wurde das Leistungsbegehren abgewiesen (IV-act. 53).

A.c Im Januar 2004 beantragte die Versicherte nochmals Leistungen von der Invalidenversicherung (IV-act. 54). Im Arztbericht vom 2. März 2004 hielt Dr. med. A. \_\_\_, Facharzt für Allgemeinmedizin FMH, fest, dass bei der Versicherten aus somatischer Sicht die chronischen Rückenschmerzen im Vordergrund stehen würden. Sodann würden rezidivierende Knieschmerzen mit Verdacht auf beginnende Gonarthrosen beidseits sowie möglicher Meniskusläsion und eine rezidivierende Migräne bestehen. Nebst den somatischen Beschwerden spiele zweifellos die psychische Ebene mit. Für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Briefsortiererin bestehe seit 11. September 2003 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (IV-act. 69/3-5). Vom 24. bis 26. Mai 2004 erfolgte ambulant eine polydisziplinäre Begutachtung durch die MEDAS Ostschweiz. Im Gutachten vom 14. Juli 2004 wurden hauptsächlich psychische Faktoren, die körperliche Störungen bewirken (ICD-10: F54.8/M54), eine zwanghafte Persönlichkeit (ICD-10: F60.5), ein lumbospondylogenes Syndrom, ein partielles



Hyperlaxitätssyndrom (beide Daumen, Wirbelsäule, beide Hüft- und Kniegelenke), eine leichte Hüftdysplasie mit Tendenz zu Coxa valga, belastungsabhängige Knieschmerzen bei erheblicher Überstreckbarkeit und eine (zervikale) Migräne bei geringen degenerativen Diskusveränderungen C3-C5 diagnostiziert. Für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Mitarbeiterin in der Briefsortierung bestehe seit Oktober 2003 eine weitgehend vollständige Arbeitsunfähigkeit, wobei der Versicherten aufgrund ihrer Familienverhältnisse (zwei kleine Kinder) ohnehin nur eine 50%ige Arbeitstätigkeit zumutbar sei. In einer adaptierten Tätigkeit bestehe eine 80%ige Arbeitsfähigkeit (IV-act. 76).

A.d Am 9. Dezember 2004 verfügte die IV-Stelle, dass die Arbeitsvermittlung abgeschlossen werde (IV-act. 92).

A.e Mit Verfügung vom 8. Februar 2005 verneinte die IV-Stelle bei einem Invaliditätsgrad von 6% einen Rentenanspruch (IV-act. 98). Gegen die Verfügung erhob die Versicherte am 2. März 2005 (Posteingang) Einsprache (IV-act. 102). Am 2. April 2005 verfügte die IV-Stelle den Widerruf der Verfügung vom 8. Februar 2005 und kündigte weitere Abklärungen an (IV-act. 112).

A.f Am 17. November 2005 nahm die IV-Stelle eine Abklärung im Haushalt vor. Die Versicherte gab an, im Gesundheitsfall zu 80% erwerbstätig zu sein. Gestützt auf die von ihr geltend gemachten Einschränkungen ermittelte die Abklärungsperson eine Einschränkung im Bereich Haushalt von 12.4% (IV-act. 125).

A.g Im Bericht des psychiatrischen Zentrums St. Gallen vom 4. Januar 2006 wurden die Diagnosen kombinierte Persönlichkeitsstörung mit Zügen einer Borderline-Persönlichkeit (ICD-10: F61.0) und mittelgradig depressive Episode (ICD-10: F32.1) gestellt. Aus psychiatrischer Sicht bestehe für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Angestellte bei der Post eine Arbeitsunfähigkeit von ca. 50%. In einer angepassten Tätigkeit sei die Versicherte höchstens im Ausmass von 20% eingeschränkt (IV-act. 122/1-5).

A.h Mit Verfügung vom 24. Mai 2006 verneinte die IV-Stelle bei einem Invaliditätsgrad von 21% (Teilinvaliditätsgrad Erwerbstätigkeit 18% und Teilinvaliditätsgrad Haushalt



## St.Galler Gerichte

3%) einen Rentenanspruch (IV-act. 129). In der Einsprache gegen die Verfügung vom 19. Juni 2006 (ergänzende Einsprachebegründung 13. Juli 2006) sowie im Schreiben vom 6. März 2007 machte die Versicherte geltend, dass sich ihr Gesundheitszustand seit der MEDAS-Abklärung im Mai 2004 deutlich verschlechtert habe. Dabei stützte sie sich auf einen beigelegten Arztbericht von Dr. med. B.\_\_\_\_, Innere Medizin/Rheumatologie FMH, vom 22. November 2006 (IV-act. 132, 140, 148 und 149). Aufgrund dieses Berichts widerrufen die IV-Stelle am 12. Juni 2007 ihre Verfügung vom 24. Mai 2006 und veranlasste eine weitere interdisziplinäre (rheumatologisch/psychiatrisch) Begutachtung in der Thurgauer Klinik St. Katharinental (IV-act. 152, 156 und 161). Im entsprechenden Gutachten vom 28. Dezember 2007 wurden die Diagnosen chronisches, lumbal betontes panvertebrales Schmerzsyndrom mit spondylogener Ausstrahlung, chronische Kniegelenksbeschwerden beidseits, rezidivierende linksseitige Hüftgelenksbeschwerden bei verminderter acetabulärer Überdachung, leichtgradige Periarthropathie des linken Schultergelenks, anhaltende, somatoforme Schmerzstörung und anankastische Persönlichkeitsstörung gestellt. Die bisherige Tätigkeit als Briefsortiererin sowie eine den Beschwerden angepasste Tätigkeit seien der Versicherten in einem zeitlichen Rahmen von mindestens 55% (4.75 Stunden pro Tag) zumutbar, wobei vermehrte Pausen von ca. einer Stunde über den Tag verteilt notwendig seien (IV-act. 170-12/46).

A.i Am 1. Juli 2008 erfolgte durch die IV-Stelle eine weitere Haushaltsabklärung. Die Abklärungsperson ermittelte im Haushalt eine Einschränkung von 42% (IV-act. 177).

A.j Auf Empfehlung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) der Invalidenversicherung veranlasste die IV-Stelle eine Verlaufsbeurteilung in der Thurgauer Klinik St. Katharinental (IV-act. 178 und 180). Im entsprechenden Gutachten vom 3. Juni 2009 wurde im Vergleich zum Gutachten vom 28. Dezember 2007 zusätzlich eine Opiatabhängigkeit diagnostiziert. Seit dem operativen Eingriff am 18. Januar 2008 sei es zu keiner relevanten Änderung der lumbalen Belastbarkeit und der Arbeitsfähigkeit gekommen. Für die aktuelle Tätigkeit im Haushalt sei die Versicherte nicht eingeschränkt (IV-act. 187).

A.k Mit Vorbescheid vom 10. September 2009 stellte die IV-Stelle der Versicherten in Aussicht, gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 37% (Teilinvaliditätsgrad



Erwerbstätigkeit 37% und Teilinvaliditätsgrad Haushalt 0%) einen Anspruch auf eine Rente zu verneinen (IV-act. 191).

B.

B.a Gegen den Vorbescheid erhob die Versicherte am 8. Oktober 2009 Einwand und machte geltend, dass bei korrekter Ermittlung des Invaliditätsgrades ein Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung bestehe (IV-act. 192/1-4).

B.b Mit Verfügung vom 1. April 2010 lehnte die IV-Stelle entsprechend dem Vorbescheid den Anspruch auf eine Invalidenrente ab (IV-act. 198).

C.

C.a Gegen diese Verfügung richtet sich die von lic. iur. Claudia Bretscher, Rechtsdienst Integration Handicap, Zürich, im Namen der Versicherten eingereichte Beschwerde vom 11. Mai 2010 mit den Anträgen, die Verfügung vom 1. April 2010 sei aufzuheben und der Beschwerdeführerin sei eine Viertelsrente der Invalidenversicherung zuzusprechen; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin. Unter Berücksichtigung der im Gutachten erwähnten zusätzlich notwendigen Pause von 30 Minuten (pro Halbtage) reduziere sich die effektive Arbeitsleistung sowohl in der angestammten als auch in einer adaptierten Tätigkeit auf 4.25 Stunden pro Tag. Dies würde einer Arbeitsfähigkeit von 50% entsprechen, wodurch sich im Erwerbsbereich ein Teilinvaliditätsgrad von 40.8% ergebe. Es sei nicht nachvollziehbar, dass im Gutachten eine Einschränkung im Haushalt verneint worden sei. Vielmehr sei auf die anlässlich der Haushaltsabklärung vom 1. Juli 2008 ermittelte Einschränkung von 42.35% abzustellen, wodurch sich im Haushaltsbereich ein Teilinvaliditätsgrad von 8.47% ergeben würde. Bei einem Invaliditätsgrad von insgesamt 49.27% bestehe somit ein Anspruch auf eine Viertelsrente der Invalidenversicherung (act. G 1).

C.b In der Beschwerdeantwort vom 15. Juli 2010 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Auf die in den Gutachten der Thurgauer Klinik St. Katharinental attestierte zumutbare Restarbeitsfähigkeit von 55% könne nicht abgestellt werden, da diese Einschätzung der Arbeitsfähigkeit nicht mit dem für die



Belange der Invalidenversicherung massgeblichen Beweisgegenstand übereinstimme. Insgesamt erscheine ein Arbeitsunfähigkeitsgrad von 20% plausibel und nachvollziehbar. Da die Beschwerdeführerin nicht mehr arbeite und die Einkommensverhältnisse vor Eintritt des Gesundheitsschadens kein repräsentatives Bild über das Einkommen ergeben würden, seien die Validen- und Invalideneinkommen vom selben Tabellenlohn zu berechnen. Bezogen auf ein 80%-Pensum resultiere bei einem Arbeitsunfähigkeitsgrad von 20% im Teilbereich des Erwerbs keine Erwerbsunfähigkeit. Unter Berücksichtigung sämtlicher Aspekte sei die Verneinung einer Einschränkung im Haushaltsbereich überzeugender als der anlässlich der Haushaltsabklärung erhobene Einschränkungsgrad von 42%, wobei selbst bei Annahme einer solchen Einschränkung kein Rentenanspruch entstehen würde (act. G 4).

C.c Mit Replik vom 23. August 2010 hält die Beschwerdeführerin an den gestellten Anträgen fest (act. G 6).

C.d Die Beschwerdegegnerin hat auf die Einreichung einer Duplik verzichtet (act. G 8).

### **Erwägungen:**

1.

Am 1. Januar 2004 sind die neuen Normen der 4. IV-Revision und am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20), der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) und des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in Kraft getreten. In materiell-rechtlicher Hinsicht gilt jedoch der allgemeine übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids beziehungsweise im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 E. 1, 126 V 136 E. 4b, je mit Hinweisen). Die angefochtene Verfügung ist am 1. April 2010 ergangen, wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 4. und 5. IV-Revision begonnen hat.



Daher und aufgrund dessen, dass der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, über die noch nicht rechtskräftig verfügt wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2003 bzw. bis 31. Dezember 2007 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab 1. Januar 2008 auf die neuen Normen der 5. IV-Revision abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.; Urteil des Bundesgerichts vom 7. Juni 2006, I 428/04, E. 1). Nachfolgend werden die seit 1. Januar 2008 gültigen Bestimmungen des ATSG und IVG wiedergegeben, soweit nicht ausdrücklich auf die altrechtlichen Bestimmungen verwiesen wird.

2.

2.1 Als Invalidität gilt laut Art. 8 Abs. 1 ATSG die ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit, es sei denn, eine versicherte Person sei vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung nicht erwerbstätig gewesen und es habe ihr auch nicht zugemutet werden können, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. In diesem Fall gilt gemäss Art. 8 Abs. 3 ATSG die Unmöglichkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, als Invalidität. Die Invalidität im Sinn von Art. 8 Abs. 1 ATSG wird durch einen Einkommensvergleich ermittelt (Art. 16 ATSG). Die Methode zur Bemessung der konkreten Unmöglichkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wird vom ATSG nicht geregelt. Diese Lücke füllt Art. 28a Abs. 2 IVG: Es ist darauf abzustellen, in welchem Mass die betreffende Person behindert ist, sich im Aufgabenbereich zu betätigen. Als Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen Person gelten insbesondere die übliche Tätigkeit im Haushalt, die Erziehung der Kinder sowie gemeinnützige und künstlerische Tätigkeiten (Art. 27 IVV). Die Bestimmung von Art. 28a Abs. 3 IVG regelt die sogenannte gemischte Methode der Invaliditätsbemessung bei Personen, die zum Teil erwerbstätig und zum Teil im Aufgabenbereich tätig sind. In einem solchen "gemischten" Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad ist entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen.

2.2 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie wenigstens zu 60% invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 50% vor, so



besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% auf eine Viertelsrente.

2.3 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen). Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruchs gestatten. Das im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholte Gutachten von externen oder internen Spezialärzten, die aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, besitzt bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 ff. E. 3b/bb und 3b/ee).

3.

3.1 Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente zu Recht abgelehnt hat. Sie stützt sich in der angefochtenen Verfügung auf die Gutachten der Thurgauer Klinik St. Katharinental vom 28. Dezember 2007 und 3. Juni 2009 (Verlaufsgutachten) und die darin enthaltene 55%ige Arbeitsfähigkeit für eine adaptierte Tätigkeit (mit einer zusätzlichen Stunde Pause über den ganzen Tag verteilt) sowie die Aussage, wonach für die Haushaltstätigkeit keine Einschränkung bestehe.

3.2 Die Beschwerdeführerin bemängelt am Verlaufsgutachten die Einschätzung der Einschränkung für die Tätigkeit im Haushalt. Nachdem sich der Gesundheitszustand über die Jahre nicht verbessert, sondern eher verschlechtert habe, sei diese



Einschätzung nicht nachvollziehbar, zumal ihr im Erwerbsbereich auch für angepasste leichte Tätigkeiten erhebliche Einschränkungen attestiert worden seien und es sich bei der Haushaltstätigkeit in vielen Bereichen um eine mittelschwere bis schwere Tätigkeit handle. Die entsprechende Aussage stehe im Gutachten denn auch vollkommen isoliert und ohne nähere Begründung da. Sodann bestehe ein erheblicher Widerspruch zu den Ergebnissen der Haushaltsabklärung vom 1. Juli 2008, welche für den Haushaltsbereich unter Berücksichtigung der Mitwirkungspflicht der Familienangehörigen eine Einschränkung von 42.35% ergeben habe.

3.3 Der Beschwerdeführerin ist beizupflichten, dass aufgrund der ausgewiesenen Beschwerden und der attestierten teilweisen Arbeitsunfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit, eine fehlende Einschränkung im Haushaltsbereich nur sehr schwer nachvollziehbar ist. Wie die folgenden Erwägungen allerdings zeigen werden, ergibt sich bereits ohne Einschränkung im Haushaltsbereich ein rentenbegründender Invaliditätsgrad, weshalb auf die Einschätzung im Gutachten bezüglich Einschränkung im Bereich Haushalt nicht weiter einzugehen ist. Festzuhalten gilt es allerdings auch, dass unter Berücksichtigung der Mitwirkungspflicht der Familienangehörigen und mit Blick auf die geklagten Beschwerden eine Einschränkung von 42.35% nicht ausgewiesen ist. Da sich allerdings – wie die folgenden Erwägungen ebenfalls zeigen werden – selbst bei einer Einschränkung von 40% (aufgrund der Aktenlage sicherlich zu hohe Einschränkung) lediglich ein Anspruch auf eine Viertelsrente ergibt, kann die genaue Höhe der Einschränkung im Haushaltsbereich (zwischen 0 und 40%) offengelassen werden.

3.4 Die Beschwerdeführerin bringt gegen die Gutachten der Thurgauer Klinik St. Katharinental zu Recht keine weiteren Einwände vor. Die Gutachten beruhen auf eigenständigen interdisziplinären Abklärungen und erscheinen für die streitigen Belange umfassend. Die Vorakten und die geklagten Beschwerden der Beschwerdeführerin wurden hinreichend berücksichtigt. Die Gutachten leuchten in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Vor diesem Hintergrund vermögen die darin enthaltenen Schlussfolgerung (mit Ausnahme der Einschätzung der Einschränkung im Haushaltsbereich) zu überzeugen, insbesondere die 55%ige Arbeitsfähigkeit in einer



adaptierten Tätigkeit (mit einer zusätzlichen Stunde Pause über den ganzen Tag verteilt).

3.5 Umstritten ist zwischen den Parteien die Höhe der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer adaptierten Tätigkeit. In der angefochtenen Verfügung geht die Beschwerdegegnerin noch von einer 55%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit aus. In der Beschwerdeantwort vom 15. Juli 2010 ist sie hingegen der Ansicht, dass ein Arbeitsunfähigkeitsgrad von 20% plausibel und nachvollziehbar sei. Angesichts der wenig ausgeprägten pathologischen Befunde am Bewegungsapparat fehle es an einer einleuchtenden Erklärung für die im Gutachten der Thurgauer Klinik St. Katharinental festgelegte hohe Arbeitsunfähigkeit, zumal die rein psychiatrisch bedingte Arbeitsunfähigkeit auf lediglich 20% eingeschätzt worden sei. Die Beschwerdeführerin geht für eine angepasste Tätigkeit von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit aus. Aus dem Gutachten gehe hervor, dass eine angepasste Tätigkeit während 4.75 Stunden pro Tag zumutbar sei, unter Berücksichtigung einer zusätzlichen in diesen 4.75 Stunden enthaltenen Pause von einer halben Stunde. Unter Berücksichtigung dieser zusätzlich notwendigen Pause von 30 Minuten reduziere sich die effektive Arbeitsleistung auf 4.25 Stunden pro Tag. Dies würde einer Arbeitsfähigkeit von 50% entsprechen. Den Gutachten ist zu entnehmen, dass eine angepasste Tätigkeit in einem zeitlichen Rahmen von mindestens 55% (4.75 Stunden pro Tag) zumutbar sei und dabei eine verminderte Leistungsfähigkeit bestehe, indem vermehrte Pausen, zusätzlich zu den üblichen Pausen von 20 Minuten pro Halbtage, über den Tag verteilt ca. eine Stunde, notwendig seien (IV-act. 170/13-46 und 187/13-39). Aus den Gutachten ergibt sich somit, dass für die zumutbare Tätigkeit im zeitlichen Rahmen von 4.75 Stunden pro Tag zusätzliche Pausen (eine Stunde über den Tag verteilt) notwendig sind. Bei einem Pensum von 55% ergibt sich somit ein zusätzlicher Pausenbedarf von 30 Minuten, wodurch sich die zumutbare Arbeitszeit auf 4.25 Stunden pro Tag reduziert und somit daraus eine 50%ige Arbeitsfähigkeit resultiert. Aus den Gutachten ist nicht ersichtlich, dass die verminderte Leistungsfähigkeit lediglich vorübergehend sein soll, weshalb der Begründung des RAD, wonach die zusätzlichen Pausen auf eine vorübergehende muskuläre Dekonditionierung zurückzuführen seien, nicht gefolgt werden kann. Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort sind hinreichend somatische Befunde ausgewiesen, welche sich offensichtlich limitierend auf die



Arbeitsfähigkeit auswirken. Die gutachterliche Einschätzung der Restarbeitsfähigkeit ist somit auch diesbezüglich nachvollziehbar und nicht zu beanstanden. Somit gilt es ausgehend von einer Restarbeitsfähigkeit von 50% die erwerblichen Auswirkungen der Leistungsbeeinträchtigung zu prüfen. Indem bei der Restarbeitsfähigkeit die zusätzlich notwendigen Pausen bereits berücksichtigt worden sind, ist ein zusätzlicher Leidensabzug beim Invalideneinkommen nicht mehr gerechtfertigt. Ein solcher Leidensabzug wäre somit nur angemessen, wenn von einer Restarbeitsfähigkeit von 55% ausgegangen würde. Diese Berechnungsweise hätte allerdings im Ergebnis keine Auswirkungen, da auch bei einer Restarbeitsfähigkeit von 55% und einem zu gewährenden Leidensabzug von 10% ebenfalls ein Anspruch auf eine Viertelsrente bestehen würde (vgl. E. 5.4).

4.

Zwischen den Parteien blieb grundsätzlich unbestritten, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall zu 80% einer Erwerbstätigkeit nachgehen und zu 20% im Haushalt tätig sein würde. Aufgrund der Aktenlage bestehen keine Anhaltspunkte von dieser Annahme abzuweichen.

5.

5.1 Bei einer maximalen Einschränkung von 40% (vgl. E. 3.3) ergibt sich bei einer Gewichtung eines 20% Pensums eine Teilinvalidität im Bereich Haushalt von höchstens 8%.

5.2 Bei der Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die betroffene Person im massgebenden Zeitpunkt nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde verdienen würde. Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen, weshalb in der Regel vom letzten Lohn, den die versicherte Person vor Eintritt des Gesundheitsschadens erzielt hat, auszugehen ist (Urteil des Bundesgerichts vom 3. Juli 2008, 8C\_767/07, E. 3). Die Beschwerdeführerin war gezwungen die Maurerlehre aus gesundheitlichen Gründen abubrechen. Da den vorliegenden Akten keine Anhaltspunkte zu entnehmen sind, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall die Lehre als Maurerin nicht abgeschlossen



hätte und somit weiterhin in diesem Beruf tätig wäre, ist beim Valideneinkommen daher auf den von einer gelernten Maurerin erzielten Lohn abzustellen. Diese Ansicht wurde im Verwaltungsverfahren im Übrigen auch von der Beschwerdegegnerin vertreten (IV-act. 108 und 125/13-14). Mangels eines konkreten Lohns ist bei der Ermittlung des Valideneinkommens auf die Tabellenlöhne der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebung (LSE) abzustellen. Konkret ist vorliegend die LSE-Tabelle TA1, Privater Sektor, Baugewerbe mit Anforderungsniveau 3 (Berufs- und Fachkenntnisse vorausgesetzt) anwendbar. Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des Beginns des Rentenanspruchs massgebend (BGE 129 V 223 E. 4.1). Im Jahr 2006 lag der Durchschnittslohn für eine Frau im Baugewerbe bei Fr. 5'000.--. Aufgerechnet auf die 2006 vorherrschende durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden ergibt sich bei einem 80% Pensum ein Jahreseinkommen und somit ein Valideneinkommen von Fr. 50'040.--.

5.3 Beim Invalideneinkommen ist mangels einer abgeschlossenen Ausbildung der Beschwerdeführerin auf eine Hilfsarbeitertätigkeit und daher bei den Tabellenlöhnen auf das Anforderungsniveau 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten) abzustellen. Im Jahr 2006 betrug der Durchschnittslohn für eine Frau (LSE-Tabelle TA1, Privater Sektor, Total Anforderungsniveau 4) Fr. 4'019.--. Aufgerechnet auf die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit im Jahr 2006 von 41.7 Stunden und unter Berücksichtigung einer zumutbaren Arbeitsfähigkeit von 50% ergibt sich ein Invalideneinkommen von Fr. 25'139.--.

5.4 Aus der Gegenüberstellung des Validen- und des Invalideneinkommens ergibt sich somit eine Erwerbseinbusse von Fr. 24'901.-- oder 50%. In Anwendung der bundesgerichtlichen Rechtsprechung zur gemischten Methode ergibt sich demnach im Erwerbsebereich ein Teilinvaliditätsgrad von 40% ( $50\% / 100 \times 80$ ). Zusammen mit der Teilinvalidität im Haushalt von maximal 8% ergibt sich ein Invaliditätsgrad zwischen 40 und 48% und somit ein Anspruch auf eine Viertelsrente. Bei der Annahme einer Restarbeitsfähigkeit von 55% ergäbe sich unter Gewährung eines Leidensabzugs von 10% (vgl. obige Ausführungen in E. 3.5) ein Invalideneinkommen von Fr. 24'888.-- und somit eine Erwerbseinbusse von Fr. 25'152.-- oder 50% und somit ebenfalls eine gewichtete Teilinvalidität von 40%.

6.



6.1 Der Eintritt des Rentenfalles wird durch aArt. 29 Abs. 1 IVG geregelt (in der bis 31. Dezember 2007 gültigen Fassung). Der Rentenanspruch entsteht danach frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40% arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen war (lit. b). Unter Arbeitsunfähigkeit im Sinn von aArt. 29 Abs. 1 lit. b IVG ist die durch den Gesundheitsschaden bedingte qualitative und/oder quantitative Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zu verstehen (BGE 130 V 99 E. 3.2). Im Rahmen des Art. 29 Abs. 1 IVG nicht anwendbar ist nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts der Grundsatz, dass bei langdauernder Arbeitsunfähigkeit im angestammten Beruf - oder sobald klar wird, dass die Wiederaufnahme der bisher ausgeübten Tätigkeit nicht mehr in Frage kommt - nach Ablauf einer gewissen Übergangsfrist auch zumutbare Tätigkeiten in einem andern Beruf zu berücksichtigen sind. Bei der Anwendung dieser Bestimmung ist ausschliesslich die Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit zu betrachten (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 23. Oktober 2003, I 392/02, vgl. BGE 130 V 99 E. 3.2, bereits unter Hinweis auf den künftigen Art. 6 ATSG). Die einjährige Wartezeit gilt als eröffnet, sobald eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20% vorliegt (AHI 1998 S. 124 E. 3c).

6.2 Im Bericht vom 22. November 2006 führte Dr. B.\_\_\_\_ aus, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit der MEDAS-Begutachtung im Juli 2004 wesentlich verschlechtert habe. Die Beschwerdegegnerin nahm diesen Bericht zum Anlass, eine weitere Begutachtung in der Thurgauer Klinik St. Katharinental zu veranlassen. Da vorliegend gestützt auf diese Gutachten der Thurgauer Klinik St. Katharinental der rentenbegründende Invaliditätsgrad ermittelt wurde, ist überwiegend wahrscheinlich erstellt, dass die attestierte Arbeitsunfähigkeit bereits im Zeitpunkt der Untersuchung durch Dr. B.\_\_\_\_ im November 2006 bestand. Ein Wartejahr mit einer ununterbrochenen durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit von mehr als 40% war in diesem Zeitpunkt bereits erfüllt. Nachdem vorliegend der Maurerlohn als Valideneinkommen herangezogen wurde, ist konsequenterweise auch die Mauertätigkeit als angestammte Tätigkeit zu betrachten. Eine überjährige 40%ige Arbeitsunfähigkeit für die Tätigkeit als Maurerin ist aufgrund der vorliegenden medizinischen Aktenlage offensichtlich ausgewiesen. Im Übrigen würde die Beschwerdeführerin das Wartejahr auch aufgrund ihrer ausgeübten Tätigkeit als



Briefsortiererin erfüllen. Dem MEDAS-Gutachten vom 14. Juli 2004 ist zu entnehmen, dass für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Mitarbeiterin in der Briefsortierung seit Oktober 2003 eine weitgehend vollständige Arbeitsunfähigkeit bestehe. Die Beschwerdeführerin hat somit ab 1. November 2006 Anspruch auf eine Viertelsrente.

7.

7.1 Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 1. April 2010 gutzuheissen. Der Beschwerdeführerin ist ab 1. November 2006 eine Viertelsrente zuzusprechen.

7.2 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 als angemessen. Die unterliegende Beschwerdegegnerin hat die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der Beschwerdeführerin ist der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückzuerstatten.

7.3 Bei diesem Verfahrensausgang hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Parteientschädigung, welche gemäss Art. 61 lit. g ATSG nach der Bedeutung der Streit-sache und nach der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen ist. Angemessen ist vorliegend ein Betrag von Fr. 3'000.-- (inklusive Barauslagen).

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

### **entschieden:**

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 1. April 2010 aufgehoben und der Beschwerdeführerin ab 1. November 2006 eine Viertelsrente zugesprochen.

2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.



3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'000.-- (inkl. Barauslagen) zu bezahlen.