



Fall-Nr.: IV 2011/54
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 08.06.2020
Entscheiddatum: 12.06.2012

Entscheid Versicherungsgericht, 12.06.2012

Art. 28 Abs. 2 IVG. Rentenanspruch. Ermittlung Erwerbsspensum im Gesundheitsfall bei teilzeitlich erwerbender Person. Höhe Invaliditätsgrad. Anspruch auf eine Viertelsrente bestätigt. Rückweisung zur Prüfung und allfälligen Durchführung von rentenausschliessenden Eingliederungsmassnahmen (Entscheid des Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen vom 12. Juni 2012, IV 2011/54).

Präsidentin Lisbeth Mattle Frei, Versicherungsrichterin Marie Löhner,
Versicherungsrichter Martin Rutishauser; Gerichtsschreiber Philipp Geertsen

Entscheid vom 12. Juni 2012

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführerin,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente

Sachverhalt:



A.

A.a A.____ meldete sich am 20. August 2008 zum Bezug von IV-Leistungen an. Sie berichtete, an Lymphdrüsenkrebs zu leiden (act. G 4.1). Die IV-Stelle erteilte am 27. August 2008 eine jährliche Kostengutsprache für Perücken oder anderen Haarersatz einschliesslich Reparaturen und Pflege (act. G 4.4). Da der Ehemann der Versicherten am 10. September 2008 der IV-Stelle mitteilte, seine Frau beanspruche lediglich Hilfsmittel in Form einer Perücke, wurde der Fall abgeschlossen (act. G 4.12; vgl. auch act. G 4.3).

A.b Die Versicherte meldete sich am 5. November 2008 erneut zum Bezug von IV-Leistungen an (act. G 4.13). Anlässlich des Frühintervention-Gesprächs vom 11. Dezember 2008 berichtete der Hausarzt Dr. med. B.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, dass die Versicherte seit Juni 2008 an einem Non-Hodgkin-Lymphom leide und seither zu 100% arbeitsunfähig sei. Zurzeit sei die Versicherte in chemotherapeutischer Behandlung (act. G 4.29). Die behandelnde Dr. med. C.____, Fachärztin für Medizinische Onkologie und Allgemeine Innere Medizin FMH, bescheinigte der Versicherten im Bericht vom 30. März 2009 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten (act. G 4.35). Am 9. Juli 2009 berichtete sie, dass der Gesundheitszustand der Versicherten stationär sei. Grundsätzlich handle es sich um ein chronisches Leiden, das jederzeit rezidivieren könne (act. G 4.37).

A.c Im Einverständnis mit der Versicherten verfügte die IV-Stelle am 24. November 2009 den Abschluss der Arbeitsvermittlung (act. G 4.52).

A.d Am 9. Februar 2010 führte die IV-Stelle eine Abklärung im Haushalt der Versicherten durch. Im Bericht vom 22. Februar 2010 hielt die Abklärungsperson fest, dass die Versicherte seit 1993 mit einem Beschäftigungsgrad von ungefähr 25% im Betrieb des Ehegatten mitgearbeitet habe. Zusätzlich sei sie im Rahmen eines 35%igen Pensums als selbstständige Masseurin tätig gewesen. Bezogen auf den mit 40% gewichteten Haushaltsbereich schätzte die Abklärungsperson die Einschränkungen der Versicherten auf 9% (act. G 4.56).



St.Galler Gerichte

A.e Dr. C.____ berichtete am 12. April 2010 von einem stationären Gesundheitszustand. Bis anhin sei die Versicherte unter Erhaltungstherapie mit Mabthera tumorfrei. Es bestehe aber eine chronische Erkrankung, die zu Rückfällen neige (act. G 4.58). Am 28. und 30. Juni 2010 wurde die Versicherte im Auftrag der IV-Stelle polydisziplinär (internistisch, orthopädisch und psychiatrisch) begutachtet. Die Gutachter stellten folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: ein folliculäres Non-Hodgkin-Lymphom Stadium IIa G2 mit fokalem Übergang in ein G3a, eine Urge-Symptomatik und intermittierende Stuhlinkontinenz, beginnende Arthrosen, ein belastungsabhängiges lumbovertebrales Schmerzsyndrom, einen Hallux valgus links, eine atypische Angststörung nach Krebserkrankung sowie eine leicht bis mittelgradig depressive Episode mit somatischem Syndrom. Sie bescheinigten der Versicherten für die angestammten Tätigkeiten eine 70%ige und für leidensangepasste Tätigkeiten eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit (act. G 4.63).

A.f Mit Vorbescheid vom 30. September 2010 stellte die IV-Stelle der Versicherten die Zusprache einer Viertelsrente ab 1. Juni 2009 in Aussicht (act. G 4.70). Dagegen erhob die Versicherte am 5. Oktober 2010 Einwand (act. G 4.71). Am 1. Februar 2011 verfügte die IV-Stelle entsprechend dem Vorbescheid vom 30. September 2010 (act. G 1.1).

B.

B.a Gegen die Verfügung vom 1. Februar 2011 richtet sich die Beschwerde vom 5. Februar 2011 (Datum Postaufgabe). Die Beschwerdeführerin beantragt darin deren Aufhebung und die Zusprache mindestens einer halben Rente. Im Wesentlichen bringt sie vor, dass sie zu 100% arbeitsunfähig sei. Mit der Invaliditätsbemessung der Beschwerdegegnerin sei sie nicht einverstanden (act. G 1).

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragt in der Beschwerdeantwort vom 14. März 2011, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und es sei festzustellen, dass die Beschwerdeführerin keinen Rentenanspruch habe (act. G 4). Da die Beschwerdeführerin als teilerwerbstätige Person zu qualifizieren sei, finde für die Invaliditätsbemessung die gemischte Methode Anwendung. Bei der Ermittlung des Invalideneinkommens sei einzig die Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten



St.Galler Gerichte

Tätigkeit massgebend. Unter Berücksichtigung der statistischen Tabellenlöhne resultiere im mit 60% gewichteten Erwerbsbereich eine höchstens 25%ige Einschränkung. Zusammen mit dem im Haushalt bestehenden IV-Grad resultiere ein gewichteter Invaliditätsgrad von 24%. Hinzu komme, dass die Einschränkungen im Haushaltsbereich "relativ grosszügig" bemessen worden seien. Selbst wenn mit der Beschwerdeführerin von einem 75%igen Erwerbsumsatz ausgegangen würde, resultierte kein rentenbegründender Invaliditätsgrad (act. G 4).

B.c In der Replik vom 21. April 2011 hält die Beschwerdeführerin an ihrer Beschwerde fest. Sie bestreitet, über eine 50%ige Restarbeitsfähigkeit zu verfügen. Im Gesundheitsfall hätte sie ihr Erwerbsumsatz auf 80% ausgebaut. Ferner sei es nicht so, dass sie einer Wiedereingliederung nicht entsprochen habe. Ende 2008 habe ihr die Beschwerdegegnerin mitgeteilt, dass davon abgesehen werde. Bei einer mündlichen Nachfrage sei ihr gesagt worden, dass es wegen ihres Berufes als selbstständige Therapeutin keine Wiedereingliederungsmassnahme gebe. Später habe niemand mehr ernsthaft davon gesprochen (act. G 6).

B.d Die Beschwerdegegnerin verzichtet auf eine begründete Duplik (act. G 8).

Erwägungen:

1.

Zwischen den Parteien ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf Rentenleistungen umstritten.

1.1 Als Invalidität gilt laut Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) 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 gemäss 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 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20): Es ist darauf abzustellen, in welchem Mass die betreffende Person behindert ist, sich im Aufgabenbereich zu betätigen. 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. Ist bei einer Person, die nur zum Teil erwerbstätig ist, anzunehmen, dass sie im Zeitpunkt der Prüfung des Rentenanspruchs ohne den Gesundheitsschaden vollzeitlich erwerbstätig wäre, so ist die Invaliditätsbemessung ausschliesslich nach den Grundsätzen für Erwerbstätige zu bemessen (Art. 27^{bis} der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]).

1.2 Nach Art. 28 Abs. 2 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 ein Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein Anspruch auf eine Viertelsrente.

2.

Zunächst ist der Invaliditätsgrad im Erwerbsbereich zu ermitteln. Da die Beschwerdeführerin ihre selbstständige Tätigkeit als Masseurin bereits aufgegeben hat (act. G 4.45) und sich die Vergleichseinkommen bezogen auf diese Tätigkeit zuverlässig bestimmen lassen, hat - wie auch bezogen auf die unselbstständige Tätigkeit im Betrieb des Ehegatten - die Invaliditätsbemessung anhand eines Einkommensvergleichs zu erfolgen. Es besteht daher kein Anlass für die Vornahme eines Betätigungsvergleichs (vgl. BGE 128 V 30 f. E. 1), was von der Beschwerdeführerin auch nicht bestritten wird.

2.1 Gemäss Art. 16 ATSG setzt der Einkommensvergleich zur Ermittlung der für den Rentenanspruch massgebenden Invalidität den Abschluss allfälliger Eingliederungsmassnahmen bzw. die Feststellung voraus, dass keine Eingliederung möglich ist. Diese Bedingung der Rentenzusprache wird als Grundsatz der



"Eingliederung vor Rente" bezeichnet (vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Auflage, Zürich 2009, Rz 22 zu Art. 16 sowie Rz 15 zu Art. 7). Es handelt sich hierbei um eine Komponente der allgemeinen Schadenminderungspflicht (Kieser, a.a.O., Rz 47 zu Vorbemerkungen). Nach diesem Grundsatz soll keine Invalidenrente ausgerichtet werden, bevor nicht alles Mögliche und Zumutbare versucht worden ist, um die behinderungsbedingte Erwerbseinbusse zu beseitigen oder zumindest zu reduzieren. Dies geschieht in der Regel mittels beruflicher Eingliederungsmassnahmen (vgl. Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 11. Dezember 2008, IV 2008/45, E. 5.2 mit Hinweis auf unveröffentlichtes Urteil des Versicherungsgerichts vom 12. Dezember 2006, IV 2005/127, E. 3a). Beim genannten Eingliederungsgrundsatz handelt es sich nicht nur um einen Anspruch der versicherten Person auf Eingliederungsmassnahmen, sondern auch um eine Eingliederungspflicht, die von der Beschwerdegegnerin gegebenenfalls in einem Mahn- und Bedenkzeitverfahren durchzusetzen wäre (Art. 21 Abs. 4 ATSG; Urteil des Versicherungsgerichts vom 27. April 2011, IV 2010/186, E. 3.4 mit Hinweis).

2.1.1 Anlässlich des Gesprächs mit der zuständigen Eingliederungsverantwortlichen vom 1. Oktober 2009 gab die Beschwerdeführerin an, sie fühle sich zu wenig stabil und möchte sich die Suche nach einer Stelle ersparen. Sie bat um die Vornahme der Rentenprüfung (act. G 4.45; vgl. auch den Schlussbericht der beruflichen Eingliederung vom 1. Oktober 2009, wonach die Beschwerdeführerin Hilfe bei der Stellensuche dankend abgelehnt habe, act. G 4.46). Im Rahmen der Haushaltsabklärung vom 9. Februar 2010 äusserte sich die Beschwerdeführerin dahingehend, dass sie sich in der jetzigen Phase ausschliesslich auf die Tätigkeit als Hausfrau beschränke. Des Weiteren habe sie gegenüber ihrer Mutter eine Betreuungsfunktion wahrzunehmen (act. G 4.56). Allerdings berichtete die Beschwerdeführerin gegenüber den MEDAS-Gutachtern, sie könne sich schon vorstellen, beruflich wieder etwas in Angriff zu nehmen. Sie könne nur ihre derzeitige Belastbarkeit schwer selbst einschätzen (act. G 6.63-35). Damit geht einher, dass sich die Beschwerdeführerin selbst als teilweise arbeitsfähig einschätzte und die Gutachter konkrete Eingliederungsvorschläge und eine vorsichtig günstige Prognose machten (act. G 6.63-18 und 23 f.; vgl. auch die Äusserungen zu den Eingliederungsmöglichkeiten von Dr. C.____ im Verlaufsbericht vom 12. April 2010, act. G 4.58). Im Einwand kritisierte die Beschwerdeführerin, dass die Beschwerdegegnerin



von einer Wiedereingliederung absehe und sie sich mit einer Viertelsrente zufrieden geben müsse (act. G 4.71).

2.1.2 Vor diesem Hintergrund kann nicht gesagt werden, die Beschwerdegegnerin hätte sämtliche zumutbaren Eingliederungsmöglichkeiten vor der Rentenzusprache ausgeschöpft. Vielmehr beschränkte sich die Beschwerdegegnerin einzig auf Unterstützung bei der Stellensuche (vgl. act. G 4.45 f.; vgl. ferner die Verfügung vom 13. Oktober 2009 betreffend Abschluss der Arbeitsvermittlung, act. G 4.47), obschon der RAD-Arzt in der Stellungnahme vom 8. September 2009 empfahl, im Rahmen der Eingliederung eine berufliche Alternative zur Masseurin "zu überlegen" (act. G 4.42). Dass die versicherungsmässigen Voraussetzungen für berufliche Massnahmen erfüllt sind, ist unbestritten (vgl. zur Bejahung Abklärungsauftrag berufliche Massnahmen vom 17. September 2009, act. G 4.43). Die Gutachter bestätigten eine objektive Eingliederungsfähigkeit und hielten entsprechende Massnahmen - auch ausserhalb der angestammten Tätigkeit - für unterstützenswert (act. G 4.63-18). Die Beschwerdeführerin zeigte sich damals (zur Selbsteinschätzung vgl. act. G 4.63-18) als subjektiv eingliederungsfähig. Dass sich seither etwas daran geändert hätte, ergibt sich nicht aus den Akten. Vielmehr kritisierte die Beschwerdeführerin im Einwand das Absehen der Beschwerdegegnerin von Eingliederungsbemühungen (act. G 4.71). Diese Kritik wiederholte sie im Beschwerdeverfahren (act. G 6, S. 2 letzter Abschnitt). Es ist daher davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin sämtliche Voraussetzungen für über die Arbeitsvermittlung hinausgehende berufliche Massnahmen erfüllt. Daran ändert nichts, dass die Beschwerdeführerin eine Unterstützung bei der Stellensuche ablehnte (Schlussbericht vom 1. Oktober 2009, act. G 4.46). Denn dieser Verzicht bezog sich einzig auf die Arbeitsvermittlung, nicht jedoch auf weitergehende berufliche Massnahmen. Solche wurden mit der Beschwerdeführerin gemäss Akten - trotz entsprechender Anregung des RAD-Arzt (act. G 4.42: "berufliche Alternativen") - weder besprochen, noch wurde sie auf die entsprechenden Möglichkeiten (Berufsberatung oder Umschulung) hingewiesen.

3.

Zu prüfen bleibt noch die Frage, ob der Beschwerdeführerin trotz Verletzung des Eingliederungsgrundsatzes eine Rente zuzusprechen ist.



3.1 Ist eine versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch zu durchschnittlich 40% arbeitsunfähig gewesen, entsteht ein Rentenanspruch (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG). Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen geht in ständiger Praxis davon aus, dass ein (vorläufiger) Rentenanspruch auch für jene Fälle besteht, in denen die Eingliederung bei Ablauf des sogenannten Wartejahres noch nicht abgeschlossen ist bzw. in denen die Eingliederungsfähigkeit bei Ablauf des Wartejahres noch nicht definitiv verneint werden kann (vgl. Urteile des Versicherungsgerichts vom 22. Januar 2007, IV 2006/58, E. 1a mit Hinweisen, vom 11. Dezember 2008, IV 2008/45, E. 5.3, und vom 27. April 2011, IV 2010/186, E. 3.4 bestätigt in Urteil des Bundesgerichts vom 22. September 2011, 9C_490/2011). Auch die einen vorläufigen Rentenanspruch begründende Invalidität ist durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln. Dieser Einkommensvergleich stützt sich aber - in Abweichung von Art. 16 ATSG - auf die Arbeitsfähigkeit im bisherigen Beruf (Art. 6 Satz 1 ATSG), es sei denn, der versicherten Person wäre zumutbar, durch die ohne jede Eingliederung mögliche Ausübung eines anderen Berufs den Eintritt einer rentenbegründenden vorläufigen Invalidität zu verhindern oder zumindest den Invaliditätsgrad zu reduzieren (Art. 6 Satz 2 ATSG).

3.2 Vorliegend bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass die Aufnahme einer leidensadaptierten Tätigkeit ohne jede Eingliederungsvorkehr der Beschwerdeführerin objektiv oder subjektiv nicht zugemutet werden könnte. Dabei ist entscheidend, dass der Beschwerdeführerin als leidensangepasste Tätigkeit eine leichte Bürotätigkeit zugemutet werden kann, die sie teilweise bereits ausgeübt hatte (act. G 4.63-23), ihre bisherigen Erwerbstätigkeiten aufgegeben hat und ausdrücklich um die Vornahme der Rentenprüfung ersuchte (act. G 4.45; vgl. auch den Schlussbericht der beruflichen Eingliederung vom 1. Oktober 2009, wonach die Beschwerdeführerin Hilfe bei der Stellensuche dankend abgelehnt habe, act. G 4.46). Demnach ist im Rahmen der Ermittlung des Invalideneinkommens nicht auf die Arbeitsfähigkeit in der angestammten, sondern in einer leidensangepassten Tätigkeit abzustellen, was im Übrigen unbestritten ist.

3.3 In medizinischer Hinsicht ist für die Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit auf das MEDAS-Gutachten abzustellen (act. G 4.63). Dabei fällt ins Gewicht, dass es auf eigenständigen Abklärungen beruht und für die streitigen Belange umfassend ist. Die



medizinischen Vorakten wurden verwertet und die von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden berücksichtigt und gewürdigt. Die Bescheinigung einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Weiter bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass objektiv wesentliche Tatsachen nicht berücksichtigt worden wären. Damit geht einher, dass auch die Beschwerdeführerin keine konkreten Mängel an der Begutachtung ins Feld führt, sondern ihr lediglich die eigene Einschätzung entgegenhält (act. G 4.71).

3.4 Zu prüfen bleibt noch das hypothetische Erwerbsumum im Gesundheitsfall. Die Beschwerdegegnerin ging von einem 60%igen Pensum aus (act. G 4.56-8 und G 4.73-2). Demgegenüber bringt die Beschwerdeführerin vor, sie sei vor Eintritt des Gesundheitsschadens zu 75% (25% unselbstständig und 50% selbstständig als Masseurin) erwerbstätig gewesen und hätte dieses Pensum im Gesundheitsfall weiterhin verrichtet (act. G 4.71). Der von der Beschwerdeführerin vertretene Standpunkt wird durch die Akten gestützt. Dabei ist von Bedeutung, dass die Beschwerdeführerin im Jahr 2008 eine erhebliche Umsatzsteigerung in der selbstständigen Erwerbstätigkeit verzeichnete, was sich mit der Feststellung der Abklärungsperson deckt. Diese anerkannte bezogen auf die selbstständige Erwerbstätigkeit eine "erhebliche Umsatzsteigerung" im Jahr 2008 (act. G 4.56-11). Ergänzend ist auf die plausible handschriftliche Ergänzung der Beschwerdeführerin im Abklärungsbericht vom 22. Februar 2010 hinzuweisen, wonach der Umsatz von Fr. 19'558.-- im Jahr 2008 in 6 Monaten erzielt worden sei (act. G 4.56-4). Diese Sichtweise wird durch die übrige Aktenlage bestätigt. So führte Dr. B.____ im Gespräch mit dem RAD-Arzt vom 11. Dezember 2008 aus, die Beschwerdeführerin sei im Jahr 2008 zu 75% (50% selbstständig und 25% unselbstständig) erwerbstätig gewesen (Gesprächsprotokoll vom 11. Dezember 2008, act. G 4.24; zur Ausweitung der selbstständigen Tätigkeit vgl. auch die Angabe der Beschwerdeführerin anlässlich der psychiatrischen Begutachtung vom 30. Juni 2010, act. G 4.63-37). Entsprechende Erwerbsumum gab die Beschwerdeführerin bereits zuvor in der Anmeldung vom 5. November 2008 an (act. G 4.13-8), ohne dass Hinweise dafür bestehen, diese Angaben beruhten auf rein versicherungstechnische Überlegungen. Vor diesem Hintergrund ist die davon abweichende Einschätzung der Abklärungsperson, wonach die Beschwerdeführerin zu 35% als selbstständig Erwerbende bzw. insgesamt als zu



60% erwerbstätig zu qualifizieren sei, nicht stichhaltig. Dies umso weniger, als sich diese Aussage auf einer abstrakten Berechnung anhand des vor allem im Jahr 2007 erzielten Umsatzes als Masseurin stützt (act. G 4.56-3). Eine Erwerbstätigkeit von jedenfalls 75% erscheint damit überwiegend wahrscheinlich.

3.5 Bei einem 60%igen Erwerbsspensum entspricht das Valideneinkommen im Jahr 2008 unbestrittenermassen Fr. 34'000.-- (act. G 4.56-11). Da mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen ist, die Beschwerdeführerin wäre im Gesundheitsfall jedenfalls zu 75% erwerbstätig gewesen (vgl. vorstehende E. 3.4), ist ein Valideneinkommen von Fr. 42'500.-- ($[\text{Fr. } 34'000.-- / 60] \times 75$) zu berücksichtigen. Das Invalideneinkommen auf der Grundlage des Jahres 2008 beträgt gestützt auf die LSE-Tabellenlöhne, Anforderungsniveau 4, angepasst an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit (Fr. 51'368.--), unter Berücksichtigung einer 50%igen Arbeitsfähigkeit sowie eines Abzugs von 10% aufgrund des gesundheitsbedingt nur noch engen Spektrums an Verweistätigkeiten (psychiatrischerseits: keine speziellen Anforderungen an die Konzentrationsfähigkeit, die Stress- und Frustrationstoleranz sowie an die emotionale Belastbarkeit und soziale Kompetenz, act. G 4.63-23; zu den somatischen Einschränkungen vgl. act. G 4.63-22) Fr. 23'116.--. Daraus resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 19'384.-- (Fr. 42'500.-- - Fr. 23'116.--), ein ungewichteter Teilinvaliditätsgrad von aufgerundet 46% ($[\text{Fr. } 19'384.-- / \text{Fr. } 42'500.--] \times 100$) bzw. gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ein an das 75%ige Erwerbsspensum gewichteter Teilinvaliditätsgrad von 34.5% ($45.6\% \times 0.75$).

4.

Die von der Beschwerdegegnerin anlässlich der Haushaltsabklärung ermittelte Einschränkung von ungewichtet 23% (act. G 4.56-8) wird von der Beschwerdeführerin anerkannt. Es bestehen keine Hinweise für eine unrechtmässige Berechnung, weshalb darauf abgestellt werden kann. Ergänzend ist zu bemerken, dass entgegen der im Beschwerdeverfahren vertretenen Auffassung der Beschwerdegegnerin nicht von einer grosszügigen Ermittlung die Rede sein kann (act. G 4, Rz 5 der Begründung). Denn die MEDAS-Gutachter bestätigten - wenn auch ohne Berücksichtigung der zumutbaren Mithilfe Dritter - eine Einschränkung im Haushaltsbereich von 40% (act. G 4.63-17). Bei



einem 25%igen Pensum im Haushaltsbereich resultiert ein gewichteter Teilinvaliditätsgrad von gerundet 6% (23% / 4).

5.

Unter Berücksichtigung der Teilinvaliditätsgrade im Erwerbsbereich von 34.5% und im Haushaltsbereich von 6% ergibt sich ein Gesamtinvaliditätsgrad von aufgerundet 41% und damit ein Anspruch auf eine Viertelsrente. Die verfügte Rentenzusprache erweist sich damit im Ergebnis als richtig.

6.

6.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde in dem Sinn abzuweisen, als die verfügte Zusprache einer Viertelsrente bestätigt wird. Zur Prüfung und allfälligen Durchführung von Eingliederungsmassnahmen ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

6.2 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^{bis} IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint als angemessen. Da die Rentenverfügung im Ergebnis bestätigt wird und die Sache lediglich zwecks Prüfung von allfälligen Eingliederungsmassnahmen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, ist bei der Gebührenverteilung von einem Unterliegen der Beschwerdeführerin auszugehen. Sie hat daher die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu tragen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird ihr daran angerechnet.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinn abgewiesen, als die verfügte Zusprache einer Viertelsrente bestätigt wird.



2. Die Streitsache wird zur Prüfung und allfälligen Durchführung von Eingliederungsmassnahmen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
3. Die Beschwerdeführerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird ihr daran angerechnet.