

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
9C_228/2009

Urteil vom 5. November 2009
II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter U. Meyer, Präsident,
Bundesrichter Seiler, Bundesrichterin Pfiffner Rauber,
Gerichtsschreiberin Bollinger Hammerle.

Parteien
IV-Stelle des Kantons St. Gallen, 9016 St. Gallen,
Beschwerdeführerin,

gegen

H._____,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 11. Dezember 2008.

Sachverhalt:

A.

H._____, geboren 1952, meldete sich unter Hinweis auf Poliarthrititis und Diabetes, bestehend seit 1990 und seither zunehmend, am 18. August 2005 bei der Invalidenversicherung zum Rentenbezug an. Die IV-Stelle des Kantons St. Gallen führte erwerbliche und medizinische Abklärungen durch und liess einen Abklärungsbericht Haushalt vom 30. März 2006 erstellen. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren lehnte sie mit Verfügung vom 4. Juli 2007 das Leistungsbegehren ab.

B.

Die hiegegen erhobene Beschwerde der H._____ hiess das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen mit Entscheid vom 11. Dezember 2008 gut, sprach H._____ ab 1. August 2004 eine ganze Invalidenrente zu und wies die Angelegenheit zur Festsetzung des Rentenbetrages an die IV-Stelle zurück.

C.

Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons St. Gallen führt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten und beantragt die Aufhebung des angefochtenen Entscheides sowie die Bestätigung der Verfügung vom 4. Juli 2007.

Die Vorinstanz schliesst auf Abweisung der Beschwerde. H._____ und das Bundesamt für Sozialversicherungen verzichten auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.

Die Vorinstanz hat die gesetzlichen Bestimmungen und die in der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze zum Umfang des Rentenanspruchs (Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Form) und zu den verschiedenen Invaliditätsbemessungsmethoden - bei Erwerbstätigen nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (Art. 28 Abs. 2 IVG in Verbindung mit Art. 16 ATSG; BGE 130 V 343 E. 3.4 S. 348 mit Hinweisen), bei nichterwerbstätigen,

insbesondere im Haushalt beschäftigten Versicherten nach der spezifischen Methode des Betätigungsvergleichs (Art. 28 Abs. 2bis IVG in der bis 31. Dezember 2007 anwendbar gewesenen Fassung; BGE 130 V 97 E. 3.3.1 S. 99) sowie bei teilerwerbstätigen Versicherten nach der gemischten Methode (Art. 28 Abs. 2ter IVG ebenfalls in der bis Ende 2007 gültig gewesenen Form; BGE 130 V 393, 125 V 146) - zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

2.

In Frage steht der Anspruch auf eine Invalidenrente. Dabei ist unbestritten, dass die Beschwerdegegnerin ohne gesundheitliche Beeinträchtigung zu je 50 % im Haushalt tätig und einer ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit nachgehen würde, so dass sich der Invaliditätsgrad nach der gemischten Methode bestimmt.

3.

3.1 Die Vorinstanz erwog, die Einschätzung im Gutachten des Dr. med. N. _____, FMH für Orthopädie, vom 21. Februar 2002, wonach die Versicherte im angestammten Beruf als Verkäuferin zu 40 % arbeitsfähig sei, überzeuge nicht. Dr. med. N. _____ berücksichtige die Natur dieser Tätigkeit zu wenig, welche auch das Auspacken, Umhertragen, Aufschichten etc. von Waren umfasse. Diese Arbeiten seien der Versicherten nicht mehr zumutbar. Da eine Umschulung in Anbetracht der auf das Primarschulniveau beschränkten Ausbildung und des Alters der Versicherten nicht in Frage komme, wären ihr aus physischer Sicht lediglich noch Kontroll- und Überwachungsaufgaben zumutbar, welche sie indes wegen ihrer psychischen Probleme nicht mit der erforderlichen Aufmerksamkeit, Konzentration, Zuverlässigkeit und Belastbarkeit ausführen könne. Auch unter Berücksichtigung der ungünstigen Prognose fände sich auf dem allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarkt kein (ökonomisch denkender) Arbeitgeber, welcher bereit wäre, die Versicherte einzustellen. Die theoretisch noch in erheblichem Ausmass vorhandene Arbeitsfähigkeit (nach Einschätzung des Dr. med. N. _____ 80 % in einer adaptierten Tätigkeit) sei somit aufgrund der "qualitativen Einschränkung" nicht mehr

verwertbar, weshalb eine vollständige Invalidität bestehe.

Was die Einschränkung im Haushalt betreffe, sei entgegen der bisherigen höchstrichterlichen Rechtsprechung die Schadenminderungspflicht der Angehörigen nicht zu berücksichtigen. Die Invalidität einer versicherten Person im Haushalt habe "offenkundig" nichts zu tun mit dem Vorhandensein hilfsbereiter oder hilfsverpflichteter Familienangehöriger, weshalb deren Mithilfe unter dem Titel der Schadenminderungspflicht unberücksichtigt bleiben müsse. Gestützt auf die Beurteilung des Dr. med. N. _____, welchem der Abklärungsbericht Haushalt vorgelegen habe, sei von einer Invalidität im Haushalt von 60 % auszugehen. Zusammen mit der anteiligen Invalidität im Erwerbsbereich resultiere ein Invaliditätsgrad von gesamthaft 80 %. Die Beschwerdegegnerin habe demzufolge Anspruch auf eine ganze Invalidenrente.

3.2 Die Beschwerde führende IV-Stelle rügt, die Vorinstanz habe sowohl Bundesrecht verletzt als auch den rechtserheblichen Sachverhalt im Sinne von Art. 97 Abs. 1 BGG offensichtlich unrichtig festgestellt. Gestützt auf die Einschätzung des Dr. med. N. _____ sei der Versicherten, entgegen den vorinstanzlichen Erwägungen, eine Erwerbsarbeit zumutbar. Es existierten sehr wohl Arbeitsplätze, welche den Einschränkungen der Beschwerdegegnerin Rechnung trügen, etwa Tätigkeiten als Telefonistin in einem Call Center, als Mitarbeiterin Telefondienst im Empfang oder für Terminabsprachen für Aussendienstmitarbeiter, als Kassierin in einem Kino, einem Schwimmbad, einer Sauna oder bei der Qualitätskontrolle. Unter Berücksichtigung einer 50%igen Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall und einer 80%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit betrage die Einschränkung im Erwerbsbereich 16 %.

Hinsichtlich der Einschränkung im Haushalt widersprechen die vorinstanzlichen Erwägungen (einmal mehr) der bundesgerichtlichen Rechtsprechung. Es sei auf die mit überwiegender Wahrscheinlichkeit der Realität entsprechenden Angaben der Versicherten anlässlich der Abklärung im Haushalt vom 30. März 2007 abzustellen.

4.

4.1 Die Zusprechung einer Invalidenrente setzt in jedem Fall Erwerbsunfähigkeit und Invalidität Sinne von Art. 7 und 8 ATSG voraus. Dabei ist das Invalideneinkommen stets auf die Verdienstmöglichkeiten im allgemeinen (ausgeglichenen) Arbeitsmarkt und nicht auf den bisherigen Beruf bezogen zu bestimmen. Demzufolge besteht in der Invalidenversicherung kein Raum für eine "Berufsunfähigkeitsrente" (Urteil 9C_141/2009 vom 5. Oktober 2009 E. 2.2). Ob und in welchem Umfang einer versicherten Person trotz ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen eine Erwerbsarbeit (weiterhin) zugemutet werden kann, ist eine - letztinstanzlich frei überprüfbare - Rechtsfrage, soweit

sich die Einschätzung auf allgemeine Lebenserfahrung stützt. Tatfrage ist die ausgehend von (medizinischen) Untersuchungen gerichtlich festgestellte Arbeits(un)fähigkeit.

4.2 Ob die Restarbeitsfähigkeit einer versicherten Person tatsächlich verwertet werden kann, ist für die Ermittlung des Invaliditätsgrades nicht entscheidend. Referenzpunkt bildet nicht der effektive, sondern der hypothetische ausgeglichene Arbeitsmarkt, welcher - als theoretischer und abstrakter Begriff - etwa die konkrete Arbeitsmarktlage unberücksichtigt lässt, in wirtschaftlich schwierigen Zeiten auch tatsächlich nicht vorhandene Stellenangebote umfasst und von den fehlenden oder verringerten Chancen Teilinvalider, eine zumutbare und geeignete Arbeitsstelle zu finden, absieht (vgl. etwa Urteil 8C_207/2009 vom 8. September 2009 E. 3.2 mit Hinweisen).

5.

5.1 Der die Beschwerdegegnerin behandelnde Dr. med. W._____, FMH Innere Medizin, diagnostizierte im Arztbericht vom 30. August 2005 eine seronegative Spondylarthropathie (Typ Psoriasisarthropathie), einen Diabetes mellitus Typ II sowie ein metabolisches Syndrom. Er gab an, die bisherige Tätigkeit als Verkäuferin sei "bedingt" zumutbar, d.h. ohne schwereres Heben, Bücken und Tragen respektive ohne "spezielle manuelle Fertigkeiten der Hände". Summarisch könne ab September 2000 eine theoretische Arbeitsunfähigkeit als Verkäuferin von mindestens 50 % und im Haushalt von mindestens 30 % attestiert werden. In der Folge fanden operative Eingriffe an beiden Händen statt, die komplikationslos verliefen (rechte Hand: Swanson-Prothese D3 und 4, Ringbandspaltung D2, Karpaldachspaltung re, am 3. April 2006; linke Hand: Exploration des A1 Ringbandes sowie IP-Gelenksarthrodese Dig. I am 16. August 2006; Berichte des Dr. med. W._____ vom 23. Juni 2006 sowie der Klinik für Hand-, Plastische- und Wiederherstellungschirurgie, Spital X._____, vom 23. November 2006; Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes [RAD] vom 4. Dezember 2006). In seinem Gutachten vom 21. Februar 2007 kam Dr. med. N._____ zum Schluss, insbesondere die Beschwerden in beiden Händen bewirkten eine deutliche Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit. Die Versicherte sei in der bisherigen und in anderen, vorwiegend stehenden oder gehenden Tätigkeiten in kalter und feuchter Umgebung mit Handeinsatz, Kraftanwendung, Heben und Tragen von Gewichten über 3 kg, die über der Horizontalen zu verrichten sind, bei voller Stundenpräsenz im Umfang von 60 % eingeschränkt. Eine andere, primär intellektuelle Tätigkeit, bei der die Hände kaum gebraucht werden müssten, ohne feinmotorische Arbeiten, Kraftanwendung der Hände, vorwiegendes Stehen oder Gehen, regelmässiges Arbeiten über der Horizontalen sowie ohne Heben und Tragen von Lasten über 3 kg, sei bei voller Stundenpräsenz zu 80 % zumutbar. Die Restarbeitsfähigkeit im Haushalt betrage entgegen dem Abklärungsbericht Haushalt vom 30. März 2006 nicht rund 80 % (diese Beurteilung sei aus orthopädischer Sicht nicht nachvollziehbar), sondern nur noch ungefähr 40 %. Einbezogen hat Dr. med. N._____ dabei auch die von Dr. med. K._____, FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, Chefarzt an der Klinik Y._____, im psychiatrischen (Teil-) Gutachten vom 16. Februar 2007 diagnostizierte rezidivierende depressive Störung (im Begutachtungszeitpunkt leichte Episode) mit somatischen Symptomen (ICD-10 F33.1).

5.2 Soweit das kantonale Gericht entgegen der ärztlicherseits attestierten verbleibenden Restarbeitsfähigkeit von 80 % in einer angepassten Arbeit und von immerhin 40 % in der bisherigen Tätigkeit (welche im Übrigen auch der behandelnde Dr. med. W._____ am 30. August 2005 bestätigte [wobei er sogar von einer bis zu 50%igen Arbeitsfähigkeit als Verkäuferin ausging]) auf eine vollständige Invalidität im erwerblichen Teilbereich schliesst, beruht der angefochtene Entscheid in der Tat auf einer offensichtlich unrichtigen Sachverhaltswürdigung bzw. einer unhaltbaren Beweiswürdigung (BGE 129 I 8 E. 2.1 S. 9; Urteil 9C_535/2008 vom 3. Dezember 2008 E. 5.2.1 mit Hinweisen). Zwar trägt ein medizinisches Anforderungsprofil naturgemäss nur den funktionellen Beeinträchtigungen Rechnung und berührt insbesondere die weiterführende Frage nach der berufspraktischen Umsetzbarkeit nicht. Indes ist die ärztliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit immer dann unmittelbar anrechenbar wenn, wie hier, die Verwertung eines bestimmten Leistungspotentials ohne vorgängige Durchführung befähigender Massnahmen möglich ist bzw. lediglich eine Hilfestellung in Form von Arbeitsvermittlung (Art. 18 IVG) nötig erscheint (vgl. das bereits zitierte Urteil 9C_141/2009 vom 5. Oktober 2009 E. 2.3.1).

5.3 Nach den zutreffenden Vorbringen der Beschwerdeführerin hat die Vorinstanz das Spektrum der weiterhin möglichen Arbeitstätigkeiten zu Unrecht auf Überwachungs- und Kontrollaufgaben beschränkt. Wie in der Beschwerde dargelegt wird, existieren auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zahlreiche Tätigkeiten (vgl. E. 3.2 hievore), welcher der Versicherten, ausgehend von den die

rechtsprechungsgemässen Anforderungen an eine medizinische Begutachtung erfüllenden Einschätzungen des Dr. med. N._____, trotz ihrer gesundheitlichen Einschränkungen im Umfang von 80 % zugemutet werden können. Dies gilt umso mehr, als keine derartige Kumulation limitierender Faktoren vorliegt, welche die zumutbaren Tätigkeiten derart einschränken würde, dass sie der beschriebene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers ausführbar wären (wie dies das Bundesgericht beispielsweise im Fall einer im Verfügungszeitpunkt 52-jährigen, an chronischer progredienter multipler Sklerose [MS] leidenden Versicherten unlängst bejaht hat, welcher lediglich noch Büroarbeiten im Umfang von 25 % zumutbar waren; Urteil 8C_315/2009 vom 28. Juli 2009 E. 5.3.2). Soweit im angefochtenen Entscheid eine vollständige Invaliderität im Erwerbsbereich angenommen wird, hält dieser somit vor Bundesrecht nicht stand. Die Beschwerde ist insoweit begründet und es ist mit der Beschwerdeführerin eine 80%ige Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit anzunehmen.

6.

6.1 Um feststellen zu können, in welchem Masse eine versicherte Person im Haushalt zufolge ihrer gesundheitlichen Beschwerden eingeschränkt ist, bedarf es im Regelfall einer - für gewöhnlich die geeignete Vorkehr zur Bestimmung der Behinderung im Haushalt bildenden - Abklärung vor Ort (vgl. Art. 69 Abs. 2 IVV). Zwar ist der Abklärungsbericht seiner Natur nach in erster Linie auf die Ermittlung des Ausmasses physisch bedingter Beeinträchtigungen zugeschnitten, weshalb seine grundsätzliche Massgeblichkeit unter Umständen Einschränkungen erfahren kann, wenn die versicherte Person an psychischen Beschwerden leidet. Grundsätzlich jedoch stellt er auch dann eine beweistaugliche Grundlage dar, wenn es um die Bemessung einer psychisch bedingten Invaliderität geht, d.h. wenn die Beurteilung psychischer Erkrankungen im Vordergrund steht (AHI 2004 S. 137 E. 5.3). Widersprechen sich die Ergebnisse der Abklärung vor Ort und die fachmedizinischen Feststellungen zur Fähigkeit der versicherten Person, ihre gewohnten Aufgaben zu erfüllen, ist in der Regel den ärztlichen Stellungnahmen mehr Gewicht einzuräumen als dem Bericht über die Haushaltsabklärung, weil es der Abklärungsperson regelmässig nur beschränkt möglich ist, das Ausmass des psychischen

Leidens und der damit verbundenen Einschränkungen zu erkennen (Urteil 8C_671/2007 vom 13. Juni 2008 E. 3.2.1 mit Hinweisen).

6.2 Bei im Haushalt tätigen Personen darf ein invalideritätsbedingter Ausfall nur insoweit angenommen werden, als die Aufgaben, welche nicht mehr erfüllt werden können, durch Drittpersonen gegen Entlohnung oder durch Angehörige verrichtet werden, denen dadurch nachgewiesenermassen eine Erwerbseinbusse oder doch eine unverhältnismässige Belastung entsteht. Die im Rahmen der Invalideritätsbemessung bei einer Hausfrau zu berücksichtigende Mithilfe von Familienangehörigen geht daher weiter als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung (siehe BGE 133 V 504 E. 4.2 S. 509 mit zahlreichen Hinweisen). Von dieser Rechtsprechung abzugehen besteht kein Anlass. Die Vorinstanz hat - einmal mehr - zu Unrecht erwogen, bei der Ermittlung der behinderungsbedingten Einschränkung der Versicherten im Haushalt sei keine Mitwirkung der Familienangehörigen zu berücksichtigen.

6.3 Anlässlich der Abklärung im Haushalt der Beschwerdegegnerin vom 30. März 2006 ermittelte die Abklärungsperson eine Einschränkung im Haushalt von 20,83 %. Demgegenüber schätzte Dr. med. N._____ die Limitierungen im Haushalt in seinem Gutachten vom 21. Februar 2007 - insbesondere aus orthopädischer Sicht - auf ca. 60 %. Entgegen den vorinstanzlichen Erwägungen kann nicht unbesehen auf die Beurteilung des Dr. med. N._____ abgestellt werden. Ob und inwiefern die Beurteilungen der Abklärungsperson und des medizinischen Gutachters tatsächlich divergieren, lässt sich erst abschliessend feststellen, wenn beide Einschätzungen unter gleichen Vorzeichen erfolgt sind. Dies bedeutet, dass die - pauschal gehaltenen - ärztlichen Einschätzungen insofern zu verdeutlichen sind, als sie ebenfalls bezogen auf die einzelnen häuslichen Verrichtungen sowie unter Berücksichtigung der im Lichte der konkreten Umstände gebotenen und zumutbaren Mithilfe der im Haushalt der Beschwerdegegnerin wohnhaften Söhne sowie ihres Ehemannes vorgenommen werden müssen (E. 6.2 hievore). Ferner gilt es zu berücksichtigen, dass im Aufgabenbereich ein grösserer Spielraum besteht hinsichtlich der Einteilung der Arbeit sowie der Art und Weise, wie sie ausgeführt wird

(vgl. das bereits zitierte Urteil 8C_671/2007 vom 13. Juni 2008 E. 3.2.2). Sollten die Gutachter Dres. med. N._____ und K._____ auch unter Berücksichtigung dieser Vorgaben immer noch zu einem divergierenden Ergebnis gelangen, hätten sie sich mit dem Abklärungsbericht Haushalt auseinandersetzen und zu erläutern, weshalb sie zu einem anderen Resultat gelangen. Fällt diese Begründung nachvollziehbar und schlüssig aus, wäre rechtsprechungsgemäss auf die ärztlichen

Angaben abzustellen.

6.4 Vor diesem Hintergrund sind auch die Feststellungen der Vorinstanz zur verbliebenen Leistungsfähigkeit der Beschwerdegegnerin im Aufgabenbereich rechtsfehlerhaft im Sinne des Art. 97 Abs. 1 BGG. Die Sache ist an die Beschwerdeführerin zurückzuweisen, damit sie bei den Gutachtern Dres. med. N._____ und K._____ eine im Sinne der Erwägungen präzierte Beurteilung der Arbeitsfähigkeit im Haushalt einhole und hernach erneut über den Rentenanspruch der Beschwerdegegnerin befinde.

7.

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 Abs. 1 und Abs. 4 lit. a BGG). Dem Prozessausgang entsprechend werden die Gerichtskosten der unterliegenden Beschwerdegegnerin auferlegt (Art. 66 Abs. 1 BGG). Als Organisation mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben hat die in ihrem amtlichen Wirkungskreis obsiegende Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 68 Abs. 3 BGG; SVR 2009 UV Nr. 11 S. 45 E. 11, 8C_606/2007).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 11. Dezember 2008 und die Verfügung der IV-Stelle des Kantons St. Gallen vom 4. Juli 2007 aufgehoben werden und die Sache an die IV-Stelle zurückgewiesen wird, damit sie im Sinne der Erwägungen verfare und hernach über den Leistungsanspruch der Beschwerdegegnerin neu verfüge.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.

Die Sache wird zur Neuverlegung der Parteientschädigung des vorangegangenen Verfahrens an das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen zurückgewiesen.

4.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 5. November 2009

Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin:

Meyer Bollinger Hammerle