

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2017/94 vom 31. März 2020

Sg Versicherungsgericht, 2020-03-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2017_94

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2017/94 du 31 mars 2020

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2017/94 del 31 marzo 2020

Regeste

Art. 28 IVG. Art. 28a Abs. 2 IVG. Art. 43 Abs. 1 ATSG. Invalidität im Aufgabenbereich Haushalt. Mithilfe der Familienangehörigen als Schadenminderungspflicht.

Untersuchungsgrundsatz (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 31. März 2020, IV 2017/94).

Volltext

Entscheid vom 31. März 2020 Besetzung Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrer-Hug und Karin Huber-Studerus ; Gerichtsschreiber Tobias Bolt
Geschäftsnr. IV 2017/94 Parteien A.____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwältin MLaw Livia Schori, Küng Rechtsanwälte & Notare AG, Haldenstrasse 10, 9200 Gossau SG, gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Rente Sachverhalt A.____ (Jahrgang 1960) meldete sich im Oktober 2010 zum Bezug von IV-Leistungen an (IV-act. 1). Im Gesuchsformular gab sie unter anderem an, sie habe keinen Beruf erlernt; sie sei Hausfrau und gehe keiner Erwerbstätigkeit nach. Im November 2010 berichtete Dr. med. B.____ (IV-act. 10), die Versicherte leide an Nacken-, Schulter- und Armschmerzen links, an einem chronischen BWS-Syndrom, an einer chronischen Lumboischialgie links sowie an chronischen depressiven Verstimmungen. Sie werde psychiatrisch betreut; bei Bedarf nehme sie NSAR und PPI ein. Sie sei weiterhin in der Lage, leichte Haushaltsarbeiten zu verrichten. Im März 2011 teilte Dr. med. C.____ von der Klinik D.____ der IV-Stelle mit (IV-act. 16), die Versicherte leide an einer dissoziativen Störung. Diese habe einen chronifizierenden Charakter. Er könne derzeit noch keine definitive Diagnose stellen. Wegen Ängsten, Schwindel, Ohnmacht, Konzentrationsmangel und Vergesslichkeit sei die Versicherte als Hausfrau zu 40 Prozent arbeitsunfähig. In einem entsprechenden Fragebogen gab die Versicherte der IV-Stelle im April 2011 an (IV-act. 17), die Arbeiten im Haushalt würden durch ihren Sohn, ihre Schwiegertochter und ihren Ehemann verrichtet. Am 21. Juni 2012 erfolgte eine Haushaltsabklärung. Im entsprechenden Bericht vom 6. Juli 2012 (IV-act. 29) hielt die Abklärungsperson der IV-Stelle fest, die Schwiegertochter der Versicherten habe angegeben, diese könne wegen der Schmerzen im Rücken, im linken Arm und im linken Bein nicht mehr viel laufen und auch nicht mehr lange sitzen. Die Versicherte vergesse viel, sie verbringe den Tag mit der Pflege ihrer Blumen auf der Terrasse und sie kümmere sich um die Enkelkinder, die ihr allerdings manchmal zu lärmig seien. Die andere Schwiegertochter kümmere sich viel um die Versicherte. Die Abklärungsperson hielt weiter fest, die Versicherte habe angegeben, sie sei nie erwerbstätig gewesen. Sie und ihr Ehemann würden seit der Abweisung des Rentengesuchs des letzteren vom Sohn unterstützt. Dieser wohne zusammen mit seiner Ehefrau und den drei Kindern im ersten Obergeschoss; ein

anderer Sohn wohne mit seiner Ehefrau und den beiden Kindern zwei Hausnummern entfernt. Die Versicherte und ihr Ehemann wohnten in einer Dreizimmerwohnung im Mehrfamilienhaus der Familie E.____. Die Versicherte könne ihrer Schwiegertochter bei der Essenszubereitung mithelfen, wobei sie aber vergesslich sei. In ihrer eigenen Küche mache die Versicherte nur Kaffee oder sie nehme Getränke zu sich. Das Mittagessen und das Abendessen nähmen sie und ihr Ehemann aus traditionellen Gründen in der Wohnung der Familie des im selben Haus lebenden Sohnes ein. Die Versicherte helfe auch bei der Küchenreinigung mit (Tisch abwischen, kleinere Reinigungsarbeiten). Sie könne aber die Schränke nicht mehr reinigen; dies erledige die Schwiegertochter. Die Versicherte könne abstauben und oberflächlich reinigen. Die Grossreinigung werde von der Schwiegertochter übernommen. Die Versicherte könne kleinere Einkäufe selbst erledigen; den Grosseinkauf erledige der Sohn. Die Schwiegertochter besorge auch die Wäsche. Sie hänge die Wäsche an den grossen Ständer und bügeln sie auch. Die Versicherte könne Wäschestücke am kleinen Ständer aufhängen. Sie lege die Wäsche auch zusammen und versorge sie. Sie betreue die fünf Enkelkinder nicht regelmässig. Sie könne nicht mehr so viel stricken wie früher. Sie pflege ihre Blumen auf der Terrasse. Die Abklärungsperson hielt in ihrer Würdigung des Abklärungsergebnisses fest, unter Anrechnung der „Schaden- und Mitwirkungspflicht“ könnten keine Einschränkungen berücksichtigt werden. Diese Pflicht könne in den verschiedenen Bereichen der Haushaltsbesorgung jeweils vom nicht erwerbstätigen Ehemann und von der Schwiegertochter erfüllt werden. Mit einer Verfügung vom 2. November 2012 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren der Versicherten ab (IV-act. 34). Die Versicherte liess am 10. November 2012 zwei Arztberichte einreichen: Dr. med. F.____ hatte angegeben (IV-act. 36–2), dass die Versicherte im September 2012 wegen einer hochgradigen Spinalkanalstenose lumbal operiert worden und noch bis etwa Ende November 2012 krankgeschrieben sei; die Klinik D.____ hatte ausgeführt (IV-act. 36–3), die Versicherte leide an einer rezidivierenden depressiven Störung mit einer gegenwärtig mittelgradigen Episode und einem somatischen Syndrom, an dissoziativen Sensibilitäts- und Empfindungsstörungen und an einer generalisierten Angststörung. Im Rahmen der therapeutischen Bearbeitung der traumatischen Ereignisse in der Vergangenheit sei es zu einer Verschlechterung der depressiven Symptomatik gekommen. Aufgrund der reduzierten Konzentrationsfähigkeit, der reduzierten geistigen Flexibilität, der formalen Denkstörungen, der reduzierten Ausdauer, der reduzierten psychischen Belastbarkeit, der Antriebsstörungen und der Störungen der Psychosomatik bestehe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Die somatischen Krankheiten seien teilweise auf bewusste und unbewusste emotionale Konflikte zurückzuführen. Die Haushaltstätigkeit sei aufgrund der weitgehenden Selbständigkeit bei der Arbeitseinteilung und der Hilfe der Familie als ideal adaptiert zu bezeichnen, so dass für den Haushalt keine Arbeitsunfähigkeit attestiert werden könne. Am 15. November 2012 notierte Dr. med. G.____ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD; IV-act. 37), die somatische Verschlechterung sei vorübergehend und nicht rentenrelevant. Die medizinisch nachvollziehbar ausgewiesene Verschlechterung wirke sich gemäss den Angaben der behandelnden Ärzte im Aufgabengebiet Haushalt nicht aus. Die Versicherte liess am 21. November 2012 eine Beschwerde gegen die Abweisungsverfügung vom 2. November 2012 erheben (IV-act. 40–2). Die RAD-Ärztin Dr. G.____ notierte am 8. Januar 2013 (IV-act. 43–1), es sei davon auszugehen, dass die Versicherte mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nach der Operation betreffend die lumbale Spinalkanalstenose ab Ende November 2012 wieder imstande gewesen sei, ihre Aufgaben im Haushalt auszuführen. Das Versicherungsgericht des Kantons St.Gallen hob

die angefochtene Abweisungsverfügung am 11. Dezember 2014 auf; es wies die Sache zur weiteren medizinischen Abklärung an die IV-Stelle zurück (IV-act. 54; IV 2012/451). Es begründete diesen Entscheid sinngemäss damit, dass es keine Schadenminderungspflicht der Familienangehörigen geben könne. Eine solche Pflicht könnte nämlich bei einer ausreichenden Zahl von Familienangehörigen dazu führen, dass die Versicherte selbst dann nicht invalid wäre, wenn sie als Folge ihrer Gesundheitsbeeinträchtigung objektiv gar keine Haushaltsarbeiten mehr ausführen könnte. Die IV-Stelle erhob am 18. Dezember 2014 beim Bundesgericht Beschwerde gegen diesen Rückweisungsentscheid (IV-act. 56). Das Bundesgericht trat nicht auf diese Beschwerde ein (IV-act. 58; 9C_911/2014), führte aber gleichzeitig in einem obiter dictum aus, an der bundesgerichtlichen Rechtsprechung, laut der es eine solche Schadenminderungspflicht der Familienangehörigen gebe, müsse festgehalten werden. Die IV-Stelle gab am 25. März 2015 im Rahmen des Vollzugs des Rückweisungsentscheides des Versicherungsgerichtes des Kantons St.Gallen bei der asim Begutachtung ein polydisziplinäres Gutachten in Auftrag (IV-act. 61 und 66). Dort wurde die Versicherte internistisch, psychiatrisch, neurologisch und orthopädisch abgeklärt. Die Sachverständigen der asim gaben in ihrem Gutachten vom 21. September 2015 (IV-act. 71) die folgenden Diagnosen an: Rezidivierende depressive Störung, mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1), dissoziative Sensibilitäts- und Empfindungsstörung (ICD-10 F44.6), generalisierte Angststörung (ICD-10 F41.1), chronische Cervicobrachialgie (ohne radiculäre Ausfallsymptomatik, Discusprotrusion C5/C6 und C6/C7, MRI der HWS vom 8. Juni 2007, kein Nachweis einer umschriebenen Nervenwurzelkompression oder Spinalkanalstenose), chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom (mit/bei Dekompression L3–L5 bei hochgradiger symptomatischer Spinalkanalstenose L3–L5 am 6. September 2012, Retrolisthesis L4/5, Osteochondrose, Spondylarthrose L3–S1, aktuell ohne radiculäre Ausfallsymptomatik), chronische Schmerzstörung mit psychischen und somatischen Faktoren (ICD-10 F45.2) mit Symptomausweitung und Selbstlimitation, Verdacht auf Migräne ohne Aura (DD: mitbedingt durch dissoziative Sensibilitäts- und Empfindungsstörung sowie chronisches Schmerzsyndrom) und – ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit – anamnestisch wiederholte Episoden mit Bewusstlosigkeit ausgelöst durch unerwartete Ereignisse (DD: dissoziativ, DD: epileptische Genese wenig wahrscheinlich, EEG vom 10. August 2015 regelrecht, MRI Schädel vom 10. August 2015 kein richtungsweisender Befund) und linksseitige Hypaesthesie im Rumpfbereich unklarer Aetiologie (kernspintomographisch Schädel und HWS keine erklärende Pathologie). Die Sachverständigen der asim führten dazu aus, bei der aktuellen klinischen Untersuchung sei ein auffälliger Finger-Boden-Abstand von 45 cm festzustellen gewesen. Dieser Abstand habe dem unauffälligen Untersuchungsablauf auf der Liege mit einem normalen Aufrichten und Hinsetzen widersprochen. Der diastolisch erhöhte Blutdruck könne eine Erklärung für die beklagten Kopfschmerzen gewesen sein. Der Blutzuckerlangzeitwert sei unauffällig gewesen. Alle Laborwerte seien normal gewesen. Das verordnete Antidepressivum Escitalopram habe im therapeutischen Bereich gelegen, das Neuroleptikum sei geringst und das Sedativum gar nicht nachweisbar gewesen. Bei der psychiatrischen Untersuchung seien die ICD-Kriterien für eine mittelgradige depressive Episode erfüllt gewesen. Im Vordergrund habe eine chronische Schmerzstörung mit psychischen und somatischen Faktoren mit Symptomausweitung und Selbstlimitation gestanden. Die früher diagnostizierten dissoziativen Sensibilitäts- und Empfindungsstörungen sowie die generalisierte Angststörung hätten bestätigt werden können. Die folgenden Fähigkeiten der Versicherten seien mittelgradig eingeschränkt gewesen: Umstellfähigkeit, Flexibilität sowie

Planen und Strukturieren von Aufgaben. Auf dem freien Arbeitsmarkt sei die Versicherte also aufgrund ihres funktionellen Niveaus deutlich eingeschränkt. Für die Tätigkeit im (eigenen) Haushalt bestehe hingegen grundsätzlich keine Einschränkung; die Versicherte dürfe aber keine Leitern oder Ähnliches besteigen. „Dafür müsste auch die Schadenminderungspflicht der Angehörigen in Kraft treten“ (IV-act. 71–24). Weiter führten die Sachverständigen aus, bei der neurologischen Abklärung hätten die Kopfschmerzen im Vordergrund gestanden. Hier sei eine mögliche Migräne ohne Aura, wahrscheinlich mitbegründet durch die bekannte dissoziative Erkrankung und das chronische Schmerzsyndrom, diskutiert worden. Die Versicherte habe eine Ausstrahlung von Seiten der HWS vermutet, aber die Kernspintomographie von 2007 habe keinen Hinweis auf eine Nervenwurzelkompression oder auf eine Spinalkanalstenose geliefert. Das habe zu den klinischen Untersuchungen gepasst, bei denen keine Paresen, Sensibilitätsstörungen oder Reflexausfälle konstatiert worden seien. Auch in Bezug auf die Rückenbeschwerden habe die klinisch-neurologische Untersuchung keine radikuläre Ausfallsymptomatik ergeben. Für einfache körperliche, wechselbelastende Tätigkeiten bestehe aufgrund des erhöhten Pausenbedarfs eine Arbeitsfähigkeit von 80 Prozent (im Verlauf unter Behandlung besserbar). Bei der orthopädischen Untersuchung sei eine Diskrepanz zwischen der aktiven und der passiven Beweglichkeit gesehen worden. Auch hier seien auf der Untersuchungsliege keine Schmerzen während der Aufsteigbewegungen und der Positionierung angegeben worden. Leichte, adaptierte Tätigkeiten seien der Versicherten voll zumutbar. Das gelte auch für die angestammte Tätigkeit im Haushalt. Die Sachverständigen hielten zusammenfassend fest, für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit im Haushalt sei (bei freier Zeiteinteilung) keine Einschränkung zu begründen. Sie wiesen auf die Mitwirkungspflicht der Familienmitglieder, insbesondere des Ehemannes (AHV-Rentner) hin. Die persönliche Befundsituation bestehe seit 2010. Sie sei nur im Rahmen der Wirbelsäulenoperation im Jahr 2012 für drei Monate durch eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in allen Tätigkeiten unterbrochen gewesen. Der RAD-Arzt Dr. med. H. ___ notierte am 15. Januar 2016 (IV-act. 75), der Gesundheitsschaden sei nicht als objektiv schwer zu bezeichnen; es seien keine persönlichkeitsbedingten Faktoren oder eine Persönlichkeitsstörung diagnostiziert worden, die einen Umgang mit den Schmerzen nachvollziehbar erschweren würden; bei der orthopädischen Befunderhebung hätten erhebliche Inkonsistenzen bestanden; zu den alltagspraktischen Inkonsistenzen könne aus medizinischer Sicht nicht Stellung genommen werden, weil der Tagesablauf der Versicherten neben Aufstehen, Hinsetzen und Nahrungsaufnahme keine Aktivitäten beinhalte. Zusammenfassend weise die Versicherte keinen Gesundheitsschaden auf, der objektive Einschränkungen in der bisherigen Tätigkeit als Hausfrau belegen oder erklären würde. Die zuständige Sachbearbeiterin der IV-Stelle hielt am 17. Februar 2016 fest (IV-act. 76), auf eine weitere Abklärung vor Ort sei verzichtet worden, weil das Gutachten nachvollziehbar bestätigt habe, dass keine Einschränkung vorliege. Zudem habe das Bundesgericht seine Rechtsprechung zur „Mitwirkungs- und Schadenminderungspflicht von Angehörigen im gleichen Haushalt“ bestätigt. Der Gesundheitsschaden sei als objektiv nicht schwer zu bezeichnen. Die Versicherte weise also keinen Gesundheitsschaden auf, der die geltend gemachten Einschränkungen als Hausfrau belegen würde. Mit einem Vorbescheid vom 18. Februar 2016 (IV-act. 77) kündigte die IV-Stelle der Versicherten die Abweisung des Rentenbegehrens an, da der Invaliditätsgrad unter 40 Prozent liege. Die Versicherte liess am 21. März 2016 die Zusprache mindestens einer Viertelsrente, eventualiter die Vornahme weiterer Abklärungen, insbesondere einer Abklärung an Ort und

Stelle, beantragen (IV-act. 82). Sie liess auf einen Arztbericht von Dr. F.____ vom 23. Februar 2016 verweisen, laut dem in letzter Zeit Knieschmerzen beidseits aufgetreten waren, so dass für März 2016 eine Meniskusoperation geplant war (IV-act. 82–8). Ausserdem liess die Versicherte geltend machen, das Versicherungsgericht des Kantons St.Gallen habe in seinem Entscheid vom 11. Dezember 2014 eine Abklärung an Ort und Stelle vorgeschrieben. Dr. H.____ vom RAD hielt am 2. August 2016 fest (IV-act. 84), wahrscheinlich schränke die beschriebene Läsion die Tätigkeit im Haushalt objektiv nicht relevant ein. Die Versicherte hatte sich am 22. März 2016 im Kantonsspital St. Gallen einer diagnostischen Kniegelenksinfiltration links unterzogen. Die Diagnose lautete: Beginnende symptomatische Gonarthrose links mit/bei degenerativer medialer Meniskusläsion (IV-act. 88). Das Kantonsspital St. Gallen berichtete Dr. F.____ am 17. Mai 2016 (IV-act. 87), die Versicherte habe angegeben, sie habe von der Infiltration weder kurz- noch langfristig etwas profitiert; sie habe weiterhin massive Schmerzen im Knie und im Rücken. Die Ärzte des Kantonsspitals St. Gallen hatten dazu festgehalten, bei der Versicherten bestehe eine diffuse Schmerzsymptomatik multifokal. Die Untersuchung nach der intraartikulären Infiltration eines Lokalanästhetikums habe sich nicht konklusiv gezeigt. Der Schmerzcharakter sei nicht beeinflusst worden. Aus knieorthopädischer Sicht könne der Versicherten zur Zeit nichts angeboten werden. Dr. H.____ vom RAD hielt dazu am 25. November 2016 fest (IV-act. 93), die Infiltration am linken Kniegelenk habe nicht das bei einer symptomatischen Gonarthrose und Meniskusläsion zu erwartende Ergebnis gebracht. Der Schaden am Knie könne die Haushaltstätigkeit nicht objektiv beeinträchtigen. Am 17. Dezember 2016 stellte die IV-Stelle der Versicherten die von ihr eingeholten Arztberichte zu (IV-act. 94). Am 27. Januar 2017 erliess sie die im Vorbescheid angekündigte Abweisungsverfügung (IV-act. 95). Zur Begründung führte sie insbesondere aus, sie habe auf eine erneute Abklärung an Ort und Stelle verzichtet, denn das Gutachten habe nachvollziehbar bestätigt, dass keine Einschränkung vorliege. Zudem habe das Bundesgericht seine Praxis der „Mitwirkungs- und Schadenminderungspflicht“ von Angehörigen im gleichen Haushalt bestätigt. Der Gesundheitsschaden sei nicht geeignet, die geltend gemachten Einschränkungen als Hausfrau objektiv zu belegen. Der zu besorgende Haushalt sei klein und der im AHV-Alter stehende Ehemann könne im Haushalt helfen. Das gelte auch für weitere Familienmitglieder, die im gleichen Haus oder in unmittelbarer Nähe wohnten. Die Versicherte (nachfolgend: die Beschwerdeführerin) liess am 28. Februar 2017 Beschwerde erheben und die Zusprache mindestens einer Viertelsrente ab dem 1. April 2011, eventualiter die Rückweisung an die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) zur Vornahme weiterer Abklärungen (insbesondere einer erneuten Abklärung an Ort und Stelle) und zur neuen Entscheidung beantragen (act. G 1). Zur Begründung liess sie ausführen, die Beschwerdegegnerin habe zur Bemessung der Invalidität zu Recht darauf abgestellt, in welchem Mass sie, die Beschwerdeführerin, behindert sei, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Es könne keine Schadenminderungspflicht in der Form der Fähigkeit der Familienangehörigen, im Haushalt zu helfen, geben, weil nicht die Fähigkeit der Gesamtheit der Familie, sondern einzig die Fähigkeit einer versicherten Person, den Haushalt zu erledigen, relevant sei. Deshalb sei zuerst der Gesundheitsschaden zu klären und dann sei die Abklärung an Ort und Stelle vorzunehmen. Unter diesen Umständen sei es widersprüchlich, wenn der RAD angebe, dass er zu den alltagspraktischen Aktivitäten nicht Stellung nehmen könne, er aber gleichzeitig eine Abklärung an Ort und Stelle für überflüssig halte. Hinzu komme, dass sie unter Knieschmerzen leide, die nicht auf Infiltrationen angesprochen hätten. Die

Beschwerdeführerin liess mehrere Arztberichte zu diesen Knieschmerzen einreichen. Die Klinik für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates des Kantonsspitals St. Gallen hatte dem Hausarzt am 1. Dezember 2015 berichtet (act. G 1.1.3), die behandlungsrelevante Diagnose bestehe in einer beginnenden symptomatischen Gonarthrose links mit/bei einer degenerativen medialen Meniskusläsion. Die Kniegelenksinfiltration am 13. Oktober 2015 scheine „in keinster Weise“ eine Besserung erbracht zu haben. Unverändert seien vor allem belastungsabhängige Schmerzen im Kniegelenk mit einer Einschränkung der Gehstrecke auf zehn Minuten beschrieben worden. Die Beweglichkeit sei noch gut erhalten. Die Schmerzsymptomatik sei multifokal und nicht vollständig auf eine Meniskusläsion zurückzuführen. Man habe eine partielle Entfernung des Meniskus mittels einer Kniearthroskopie vorgeschlagen. In einem Bericht vom 16. März 2016 hatte diese Klinik dann berichtet (act. G 1.1.5), eine Röntgenabklärung habe einen unauffälligen ossären Befund ergeben. Weiterhin bestehe eine diffuse Schmerzsymptomatik multifokal am Knie und am Rücken. Geplant sei eine diagnostische Infiltration. In Bezug auf eine operative Sanierung der degenerativen medialen Meniskusläsion sei man sehr zurückhaltend. Schliesslich hatte dieselbe Klinik am 17. Mai 2016 berichtet (act. G 1.1.7), es bestünden massiv überlagerte Schmerzen über und am gesamten Knie und an der Wirbelsäule, die nicht weiter eingrenzbar seien. Die Infiltration sei nicht konklusiv gewesen; auch der Schmerzcharakter sei dadurch nicht beeinflusst worden. Aus knieorthopädischer Sicht könne der Patientin nichts angeboten werden. Das Schmerzzentrum werde sie aufbieten. In ihrer Beschwerde liess die Beschwerdeführerin weiter ausführen, es könne nicht angehen, dass die Sachverständigen der MEDAS bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit die Mitwirkung der Familienangehörigen berücksichtigten. Deshalb könne nicht auf das Gutachten abgestellt werden. Schliesslich hätte auch abgeklärt werden müssen, ob der eine Altersrente der AHV beziehende Ehegatte fähig wäre, den Haushalt zu besorgen. Dazu müsste er wohl medizinisch begutachtet werden. Die Beschwerdegegnerin beantragte am 12. April 2017 die Abweisung der Beschwerde (act. G 4). Sie führte aus, die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin sei vorwiegend aus psychischen Gründen eingeschränkt, so dass der medizinischen Einschätzung zum Vornherein ein grösseres Gewicht als dem „Haushaltsbericht“ zukomme. Die Abklärungspersonen seien nämlich nur bedingt in der Lage, aufgrund der psychischen Erkrankung die Arbeitsfähigkeit im Haushalt zu bestimmen. Deshalb sei es im Fall der Beschwerdeführerin nicht nötig gewesen, noch eine Haushaltsabklärung durchzuführen, zumal die Beschwerdeführerin diese nur dazu benützt hätte, ihre Arbeitsunfähigkeit „zu beweisen“. Somit sei zu Recht auf das Gutachten abgestellt worden. Das Bundesgericht habe in seinem Entscheid vom 30. Januar 2015 „einmal mehr“ festgehalten, dass im Rahmen der Schadenminderungspflicht die Mithilfe der Familienangehörigen zu berücksichtigen sei. Demnach sei von einer vollen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin im Haushalt auszugehen. Die Sachverständigen der asim hätten die Mithilfe der Familienangehörigen bei der Arbeitsfähigkeitsschätzung nicht berücksichtigt, sie hätten nur darauf aufmerksam gemacht. Der RAD habe am 25. November 2016 festgehalten, dass die beginnende Arthrose im linken Knie die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin im Haushalt nicht beeinträchtige. Die Beschwerdeführerin liess am 23. Mai 2017 einwenden (act. G 6), sie bestreite, dass sie vorwiegend aus psychischen Gründen eingeschränkt sei, zumal im Jahr 2016 beidseits Knieschmerzen aufgetreten seien. Gemäss der Erwägung 2.4 des Entscheides des Versicherungsgerichtes des Kantons St.Gallen vom 11. Dezember 2014 müsse eine Abklärung an Ort und Stelle vorgenommen werden. Die Aussage der

Beschwerdegegnerin, eine erneute Abklärung an Ort und Stelle würde nur dazu benützt, die Arbeitsunfähigkeit zu „beweisen“, sei absurd. Es sei ja gerade der Sinn und Zweck der Abklärung an Ort und Stelle, auf der Grundlage der medizinischen Einschätzung die Invalidität im Haushalt zu bestimmen. Dies habe unabhängig von der Verfügbarkeit mithelfender Familienangehöriger zu erfolgen. Die Beschwerdegegnerin liess sich nicht mehr vernehmen. Erwägungen Das Bundesgericht ist zwar nicht auf die Beschwerde gegen den Entscheid des Versicherungsgerichtes vom 11. Dezember 2014 eingetreten, aber es hat in einem obiter dictum festgehalten, dass es an seiner Auffassung, wonach die Mithilfe von Familienangehörigen im Rahmen der Schadenminderungspflicht der versicherten Person zu berücksichtigen sei, festhalte (Urteil 9C_911/2014 vom 30. Januar 2015, E. 2.3 in fine). Das kann nur so verstanden werden, dass das Bundesgericht ein Urteil des Versicherungsgerichtes als bundesrechtsprechungswidrig aufheben würde, wenn darin der Mithilfe von Familienangehörigen der Beschwerdeführerin nicht Rechnung getragen würde. Möglicherweise hätte der Kanton St. Gallen sogar Kosten- und Entschädigungsfolgen in einem entsprechenden bundesgerichtlichen Beschwerdeverfahren zu befürchten, weil das Bundesgericht in der jüngsten Vergangenheit dazu übergegangen ist, Abweichungen von seiner eigenen Auffassung entsprechend zu ahnden. Auch wenn es sich also beim Hinweis auf die bundesgerichtliche Auffassung zur Mithilfe von Familienangehörigen formal nur um ein obiter dictum gehandelt hat, weil das Bundesgericht andernfalls offensichtlich auf die Beschwerde hätte eintreten müssen, sieht sich das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen im hier zu beurteilenden Fall gezwungen, die Auffassung des Bundesgerichtes trotz deren offensichtlicher Gesetzwidrigkeit anzuwenden. Bei einer konsequenten Anwendung der bundesgerichtlichen Vorgaben betreffend die Mithilfe von Familienangehörigen ist die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin im eigenen Haushalt irrelevant, weil genügend Familienangehörige der Beschwerdeführerin vorhanden sind, denen nach der ständigen Praxis der Beschwerdegegnerin – wohl als Sachverhaltsfiktion - unterstellt werden kann, dass ihnen die Mithilfe im Haushalt der Beschwerdeführerin möglich und zumutbar sei. Die bundesgerichtliche Auffassung bezüglich der Mithilfe der Familienangehörigen – als Schadenminderungspflicht der Beschwerdeführerin – hat nämlich zur Folge, dass sämtliche Haushaltsarbeiten an deren Familienangehörigen verteilt werden können. Sogar wenn die Beschwerdeführerin vollständig arbeitsunfähig wäre, weil sie beispielsweise im Koma im Spital liegen würde, könnte sie nicht invalid sein, weil ihre Familienangehörigen ihren Haushalt besorgen könnten und müssten. Folglich ist jede Abklärungsmassnahme bezüglich der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin a priori überflüssig gewesen, weil diese genügend Familienangehörige hat, die in ihrer Nähe wohnen und denen unterstellt wird, dass ihnen die Besorgung des Haushaltes der Beschwerdeführerin möglich und zumutbar sei. Die Begutachtung der Beschwerdeführerin durch die asim ist unter diesen Umständen überflüssig gewesen. Eine Würdigung des Gutachtens der asim erübrigt sich damit. Bezüglich der allein massgebenden Frage nach der Leistungsfähigkeit des Teams „erweiterte Wohngemeinschaft“ erweist sich die Aktenlage als lückenhaft: Die Beschwerdegegnerin hat keine Abklärungen zur Arbeitsfähigkeit des nicht erwerbstätigen Ehemannes der Beschwerdeführerin im Haushalt getätigt, weshalb sich anhand der Akten nicht beurteilen lässt, welche Arbeiten im Haushalt vom Ehemann übernommen werden können. In den Akten fehlen auch Angaben zur Arbeitsfähigkeit der beiden Söhne und der beiden Schwiegertöchter der Beschwerdeführerin. Man könnte sich zwar – der üblichen Vorgehensweise der Beschwerdegegnerin entsprechend – auf den Standpunkt stellen, dass

ohne Weiteres eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit der Söhne und der Schwiegertöchter fingiert werden könne. Für eine solche Fiktion fehlt aber die notwendige gesetzliche Grundlage, weshalb das Abstellen auf diese Fiktion eine Verletzung der Untersuchungspflicht (Art. 43 Abs. 1 ATSG) bedeuten würde. Die massgebenden Gesetzesnormen können nämlich nur auf einen mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststehenden Sachverhalt angewendet werden. Im Übrigen enthalten die Akten Hinweise darauf, dass zumindest der Ehemann und einer der Söhne der Beschwerdeführerin nicht uneingeschränkt arbeitsfähig sein dürften. Folglich hätte die Beschwerdegegnerin zwingend Abklärungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit des Ehemannes, der beiden Söhne und der beiden Schwiegertöchter der Beschwerdeführerin in deren Haushalt tätigen müssen. Hinzu kommt, dass sich anhand der Akten die Frage nicht beantworten lässt, in welchem Umfang die beiden Söhne und die beiden Schwiegertöchter überhaupt zeitlich in der Lage sind, der Beschwerdeführerin bei der Führung des eigenen Haushaltes zu helfen. Die Beschwerdegegnerin hätte also auch Abklärungen zu einer allfälligen Erwerbstätigkeit und zum entsprechenden Arbeitspensum der beiden Söhne und der beiden Schwiegertöchter tätigen müssen. Zudem hätte sie je eine Haushaltsabklärung in den beiden Haushalten der Söhne und deren Familien durchführen müssen, um festzustellen, wie viel Zeit die Söhne und die Schwiegertöchter neben einer allfälligen Erwerbstätigkeit für ihren eigenen Haushalt investieren müssen. Bei diesen Haushaltsabklärungen hätte die Beschwerdegegnerin unter Umständen auch die Möglichkeit einer allfälligen Mithilfe von Familienangehörigen der Söhne und der Schwiegertöchter in deren Haushalt abklären müssen, die es diesen erlaubt hätte, freie Kapazitäten für die Mithilfe im Haushalt der Beschwerdeführerin zu gewinnen. Das Bundesgericht hat sich allerdings, soweit überblickbar, zu diesem Abklärungsbedarf bislang noch nicht geäußert. Zusammenfassend erweist sich der massgebende Sachverhalt als ungenügend abgeklärt. Die Sache muss deshalb erneut an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen werden. Diese wird abklären, in welchem Ausmass der Ehemann, die beiden Söhne und die beiden Schwiegertöchter sowie allfällige weitere als „Teammitglieder“ in Frage kommende Familienangehörige aus medizinischer Sicht überhaupt in der Lage sind, im Haushalt der Beschwerdeführerin mitzuhelfen. Zudem wird die Beschwerdegegnerin abklären, in welchem Umfang der Ehemann, die beiden Söhne und die beiden Schwiegertöchter sowie allfällige weitere als „Teammitglieder“ in Frage kommende Familienangehörige durch eine Erwerbstätigkeit oder durch die Arbeit im jeweils eigenen Haushalt gehindert werden, im Haushalt der Beschwerdeführerin mitzuhelfen. Es bleibt der Beschwerdegegnerin überlassen, ob sie die notwendigen medizinischen Abklärungen mittels persönlicher Untersuchungen der in Frage kommenden fünf Personen durch den RAD oder mittels versicherungsexterner Begutachtungen beantworten will. Da diesbezüglich noch gar keine Abklärungen getätigt worden sind, kommt die Einholung eines Gerichtsgutachtens nach der Auffassung des Bundesgerichtes nicht in Frage (BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264), zumal auch eine anschliessende Abklärung der erwerblichen Situation und der Belastung in den eigenen Haushalten dieser fünf Personen notwendig ist. Die Rückweisung einer Sache zur weiteren Abklärung und zur anschliessenden neuen Verfügung gilt rechtsprechungsgemäss als ein vollständiges Obsiegen der beschwerdeführenden Partei. Die Gerichtskosten von 600 Franken sind deshalb der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der Beschwerdeführerin wird der von ihr geleistete Kostenvorschuss von 600 Franken zurückerstattet. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung auszurichten. Der für die Bemessung

dieser Parteientschädigung massgebende erforderliche Vertretungsaufwand ist als unterdurchschnittlich zu qualifizieren, weil der Rechtsvertreterin ein wesentlicher Teil des Sachverhaltes aus dem vorangegangenen Verfahren bereits bestens bekannt gewesen ist. Die Parteientschädigung ist deshalb auf 2'500 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 27. Januar 2017 aufgehoben und die Sache wird zur weiteren Abklärung und zur anschliessenden neuen Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von 600 Franken zu bezahlen; der Beschwerdeführerin wird der von ihr geleistete Kostenvorschuss von 600 Franken zurückerstattet. Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin mit 2'500 Franken zu entschädigen.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.