

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2018/296 vom 2. September 2020**

Sg Versicherungsgericht, 2020-09-02, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2018\\_296](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2018_296)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2018/296 du 2 septembre 2020

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2018/296 del 2 settembre 2020

## **Regeste**

Art. 28 IVG. Art. 28a Abs. 3 IVG. Art. 27bis IVV. Würdigung medizinischer Berichte. Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes. Rückweisung an die Beschwerdegegnerin zu weiteren Abklärungen bezüglich der Arbeitsfähigkeit sowie der Einschränkungen im Aufgabenbereich und anschliessender neuer Verfügung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 2. September 2020, IV 2018/296). Teilweise aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 9C\_626/2020.

## **Volltext**

Entscheid vom 2. September 2020 Besetzung Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiberin Katja Meili Geschäftsnr. IV 2018/296 Parteien A.\_\_\_\_, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt lic. oec. Hermann Grosser, Kriessernstrasse 40, 9450 Altstätten, gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Rente Sachverhalt Die gelernte Druckerin A.\_\_\_\_ meldete sich am 21. Februar 2002 zur Durchführung von beruflichen Massnahmen bei der Invalidenversicherung an (IV-act. 1). Dr. med. B.\_\_\_\_, Allgemeine Medizin FMH, berichtete am 11. März 2002, die Versicherte leide unter einer Multiplen Sklerose, der erste schwere Schub habe im Oktober 2001 stattgefunden. Momentan sei die Tätigkeit als Druckerin noch reduziert zumutbar, eine Umschulung auf Büroarbeit sei aber sinnvoll (IV-act. 7-1 ff.). Am 15. Oktober 2001 hatte die Versicherte eine berufsbegleitende Ausbildung zur Druckkauffrau mit eidgenössischem Fachausweis begonnen (IV-act. 11, 14). Die IV-Stelle erteilte der Versicherten am 16. September 2002 eine Kostengutsprache für diese Ausbildung (IV-act. 16, vgl. IV-act. 9). Mit einer Verfügung vom 19. Dezember 2003 stellte die IV-Stelle fest, die Umschulung sei erfolgreich abgeschlossen und die Versicherte rentenausschliessend eingegliedert (IV-act. 29). Am 27. Mai 2016 meldete sich die Versicherte erneut zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 31). Die IV-Stelle teilte der Versicherten am 22. Juni 2016 mit, zurzeit seien keine beruflichen Eingliederungsmassnahmen angezeigt, da sie vorwiegend als Hausfrau tätig sei (IV-act. 47). Dr. med. C.\_\_\_\_, Neurologie FMH, berichtete im August 2016 über eine schubförmige Multiple Sklerose. Für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit liege die Arbeitsunfähigkeit bei etwa 50% (IV-act. 52-2 ff.). Auf einem Fragebogen zur Rentenabklärung betreffend Erwerbstätigkeit/Haushalt hatte die Versicherte am 6. Juli 2016 angegeben, ohne Behinderung würde sie eine Erwerbstätigkeit in einem Pensum von 80% ausüben (IV-act. 49). Am 12. September 2016 führte die IV-Stelle eine Abklärung vor Ort durch. Die zuständige Abklärungsperson ging von einem Anteil der Haushaltstätigkeit von 30% aus und errechnete eine Einschränkung von 24.75%. Dabei berücksichtigte sie die

Unterstützung des Ehemannes im Ausmass von 11.05% (IV-act. 56). Die IV-Stelle beauftragte lic. phil. D.\_\_\_\_, Fachpsychologe für Neuropsychologie FSP, Kantonsspital St. Gallen, die Versicherte zu untersuchen. Lic. phil. D.\_\_\_\_ berichtete am 20. Januar 2017, die Versicherte leide an einer leichten bis mittelgradigen neuropsychologischen Störung mit Beeinträchtigungen im attentionalen, mnestischen und exekutiven Bereich sowie an einer verminderten Belastbarkeit. Letztere wirke sich zusätzlich negativ auf die kognitive Leistungsfähigkeit aus. Es sei von einer beruflichen Relevanz der Einschränkungen in einer Bürotätigkeit auszugehen. Dabei sei von einem verlangsamten Arbeitstempo und einer reduzierten quantitativen Leistungsfähigkeit, von einer verminderten Effizienz und einer erhöhten Fehleranfälligkeit auszugehen. Dies dürfte unter den meisten beruflichen Anforderungen zu leichten Einschränkungen führen, bei Aufgaben mit hohen Anforderungen sei mit mittelgradigen Einschränkungen zu rechnen. Zudem sei von einem deutlich reduzierten zeitlichen Pensum auszugehen. Bei einer guten Pausenstruktur wären vermutlich ca. zwei Stunden Arbeitszeit möglich. Wie sich diese Belastung im weiteren Tagesverlauf auswirke und welche Wochenarbeitszeit möglich wäre, könne nicht beurteilt werden. Idealerweise wäre dies in einem Arbeitsversuch oder einer praktischen Berufsabklärung festzulegen (IV-act. 62). Im Auftrag der IV-Stelle (vgl. IV-act. 66) wurde die Versicherte am 17. Mai 2017 durch Dr. med. E.\_\_\_\_, Spezialärztin Neurologie FMH, neurologisch abgeklärt. Dr. E.\_\_\_\_ hielt in ihrem Gutachten vom 4. August 2017 als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Multiple Sklerose mit einem schubförmigen Verlauf und einer cerebralen sowie spinalen Symptomatik fest. Inwieweit mögliche affektive Begleitsymptome sich negativ verstärkend auf das kognitive und körperliche Leistungsprofil auswirkten, könne nur durch eine zusätzliche psychiatrische Evaluation geprüft werden. Es bestehe eine maximal 50%ige Arbeitsfähigkeit im angestammten Beruf als Kundenberaterin spätestens seit der neuropsychologischen Untersuchung im Januar 2017. Die Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit könne im hypothetischen Idealfall 100% seit jeher betragen. Phasen von Schubereignissen führten zu einer vorübergehenden, bis wochenweise andauernden Arbeitsunfähigkeit von 100% (IV-act. 71). RAD-Arzt Dr. med. F.\_\_\_\_ notierte am 10. August 2017, auf das neurologische Gutachten könne abgestellt werden. Angesichts der hohen fachärztlich attestierten erwerblichen Leistungsfähigkeit sei von keiner nennenswerten Einschränkung in der Haushaltsführung auszugehen (IV-act. 72). Die IV-Stelle teilte der Versicherten am 3. November 2017 mit, sie weise das Leistungsbegehren um berufliche Massnahmen ab, da die Versicherte sich subjektiv nicht in der Lage fühle, an Eingliederungsbemühungen mitzuwirken (IV-act. 85). Mit einem Vorbescheid vom 17. November 2017 stellte die IV-Stelle der Versicherten die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht. Zur Begründung führte sie an, dass kein rentenbegründender Invaliditätsgrad vorliege. Dieser sei anhand der sogenannten gemischten Methode zu ermitteln, wobei der Erwerbsanteil auf 70% und der Haushaltsanteil auf 30% festzusetzen seien. Die Einschränkung im Erwerbsbereich betrage 24%, im Aufgabenbereich 25%. Der Invaliditätsgrad belaufe sich auf insgesamt 25% (IV-act. 88). Dagegen liess die Versicherte am 30. November 2017 einwenden, gemäss der Einschätzung von Dr. C.\_\_\_\_ sei sie sowohl in der angestammten als auch in einer adaptierten Tätigkeit zu 50% arbeitsunfähig, weshalb von einem tieferen Invalideneinkommen auszugehen sei. Seit September 2017 sei sie zudem bei Dr. med. G.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, in Behandlung (IV-act. 89). Die IV-Stelle holte Berichte bei Dr. C.\_\_\_\_ und Dr. G.\_\_\_\_ ein (IV-act. 93, 95). Letzterer hielt am 12. März 2018 fest, bei der Behandlungsaufnahme habe eine depressive Entwicklung

bestanden, welche nun abklingend sei. Weiter liege eine schubförmige Multiple Sklerose mit einem chronischen Müdigkeitssyndrom vor. Für die angestammte Tätigkeit sei die Versicherte zu 100% arbeitsunfähig. In einer adaptierten Tätigkeit sei die Versicherte möglicherweise für fünf Tage pro Woche zwei Stunden täglich arbeitsfähig. Es bestehe eine verminderte Leistungsfähigkeit von 80% (IV-act. 95). RAD-Arzt Dr. F.\_\_\_\_ notierte am 28. März 2018, an der bisherigen Einschätzung könne festgehalten werden; weitere medizinische Abklärungen seien nicht notwendig (IV-act. 96). Die IV-Stelle teilte der Versicherten am 11. April 2018 mit, sie halte an ihrem Entscheid fest. Aufgrund der geänderten Rechtsprechung zur Bemessung der Invalidität bei Teilerwerbstätigen werde der Einkommensvergleich angepasst. Es resultiere jedoch kein Rentenanspruch (IV-act. 97). Die Versicherte liess am 20. April 2018 beantragen, es sei ein psychiatrisches Gutachten einzuholen (IV-act. 98). Auf Nachfrage der IV-Stelle (vgl. IV-act. 100) führte Dr. G.\_\_\_\_ am 1. Juni 2018 aus, die Fatigue-Problematik begründe eine Arbeitsunfähigkeit von 75-80% aus allein psychiatrischer Sicht (IV-act. 103). RAD-Arzt Dr. F.\_\_\_\_ notierte am 12. Juni 2018, da die Argumentation von Dr. G.\_\_\_\_ nicht logisch und eine Einschränkung in einem solchen Ausmass medizinisch nicht nachvollziehbar sei, könne auf dessen Leistungseinschätzung nicht abgestellt werden. Dr. E.\_\_\_\_ habe die subjektiv beklagte Ermüdbarkeit in ihrem Gutachten bereits aufgenommen und gewürdigt (IV-act. 104). Die IV-Stelle teilte der Versicherten am 19. Juni 2018 erneut mit, sie halte an ihrem bisherigen Entscheid fest (IV-act. 105). Mit einer Verfügung vom 16. Juli 2018 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren ab. Abweichend vom Vorbescheid ging sie von einer Einschränkung im Erwerbzbereich von 28% (Aufgabenbereich weiterhin 25%) aus und ermittelte so einen Invaliditätsgrad von insgesamt 28% (IV-act. 106). Gegen die Verfügung vom 16. Juli 2018 liess die Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführerin) am 12. September 2018 Beschwerde erheben. Sie liess beantragen, die Verfügung sei aufzuheben und ihr sei eine IV-Rente zuzusprechen. Eventualiter sei die Angelegenheit zur weiteren Abklärung des Sachverhalts an die IV-Stelle (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) zurückzuweisen; alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Sie liess geltend machen, wegen der unvollständigen Abklärung könne dem Haushaltsbericht kein Beweiswert zukommen. Ihre Einschränkung in der Haushaltstätigkeit sei höher als festgestellt. Es sei nicht nachvollziehbar, weshalb Dr. E.\_\_\_\_ die neuropsychologische Beurteilung bei einem täglichen Arbeitspensum von rund zwei Stunden bei einer guten Pausenstruktur anerkenne, andererseits aber in der angestammten Tätigkeit von einer Arbeitsfähigkeit von 50%, in einer adaptierten Tätigkeit gar von einer solchen von 100% ausgehe. Zudem habe Dr. E.\_\_\_\_ bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit die Wechselwirkung zwischen Haushalt und Erwerbstätigkeit nicht berücksichtigt. Das Gutachten sei nicht umfassend, unter anderem fehle eine psychiatrische Evaluation. Der behandelnde Psychiater erachte die Beschwerdeführerin als zu 75-80% arbeitsunfähig (act. G1). In ihrer Beschwerdeantwort vom 17. Oktober 2018 stellte die Beschwerdegegnerin den Antrag, die Beschwerde sei abzuweisen. Sie führte aus, die im neuropsychologischen Konsilium erwähnte zeitliche Beschränkung von etwa zwei Stunden Arbeiten am Stück beziehe sich auf eine Büro­tätigkeit. Eine solche sei jedoch nicht ideal adaptiert. In einer Hilfstätigkeit sei die Beschwerdeführerin neurokognitiv weniger gefordert, weshalb in einer solchen Tätigkeit eine Unterbrechung alle zwei Stunden nicht zwingend sei. Weil die Beschwerdeführerin nicht erwerbstätig sei, könne keine Wechselwirkung zwischen Erwerb und Haushalt berücksichtigt werden. Eine zusätzliche psychiatrische Begutachtung sei nicht notwendig gewesen. Es sei vollumfänglich auf das fundierte neurologische Gutachten von Dr. E.\_\_\_\_

abzustellen. Inwiefern die Beschwerdegegnerin die Einschränkung der Beschwerdeführerin im Haushaltsbereich fehlerhaft eingeschätzt haben sollte, sei nicht ersichtlich (act. G4). Am 20. Dezember 2018 liess die Beschwerdeführerin an ihren Anträgen festhalten. Sie liess vorbringen, die zeitliche Beschränkung von etwa zwei Stunden Arbeit am Stück beziehe sich nicht nur auf Büroarbeiten, sondern auch auf jede andere Tätigkeit. Die von der Beschwerdegegnerin erwähnten Überwachungs-, Sortier-, Bedienungs-, Kontroll-, Prüf- und Verpackungsarbeiten seien ihr nicht zumutbar. Seit August 2018 arbeite sie in einem Pensum von rund fünf Stunden pro Woche in den Bereichen Haushalt, Ernährung und sozialbetreuerische Aufgaben bei der H. \_\_\_\_ (act. G9). Die Beschwerdegegnerin liess die Frist zur Einreichung einer Duplik unbenutzt ablaufen (act. G11). Erwägungen Zwischen den Parteien umstritten und vorliegend zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente. Nach Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie wenigstens zu 60%, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50%, und auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40% invalid ist. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen, Art. 16 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1] i.V.m. Art. 28a Abs. 1 IVG). Bei nicht erwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, wird für die Bemessung der Invalidität in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Masse sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 28a Abs. 2 IVG). Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs. 2 IVG festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28a Abs. 3 IVG; so genannte "gemischte Methode"; zur konkreten Berechnung vgl. Art. 27 bis Abs. 2 f. der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Im Sozialversicherungsprozess gelten die Grundsätze der Untersuchungspflicht und der freien Beweiswürdigung (Art. 43 Abs. 1 ATSG). Demgemäss hat der Versicherungsträger bzw. im Beschwerdefall das Gericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen abzuklären, ohne dabei an die Anträge der Parteien gebunden zu sein. Verwaltungsbehörden und Sozialversicherungsgerichte haben zusätzliche Abklärungen stets vorzunehmen, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 110 V 53 E. 4a am Schluss, BGE 117 V 282 E. 4.a). Um das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit beurteilen und somit 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 (BGE 125 V 261 E. 4). Das Gericht hat zu prüfen, ob die vorliegenden

Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruchs gestatten. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Fachperson begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a). Vorab ist die Frage zu klären, ob die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin rechtsgenügend abgeklärt worden ist. Die Beschwerdegegnerin hat sich in der angefochtenen Verfügung in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das Gutachten von Dr. E.\_\_\_\_ gestützt (IV-act. 71). Die Beschwerdeführerin spricht diesem Gutachten die Beweiskraft ab und macht unter anderem geltend, Dr. E.\_\_\_\_ habe die Einschätzung des Neuropsychologen lic. phil. D.\_\_\_\_ nicht genügend berücksichtigt (act. G1, G9). Lic. phil. D.\_\_\_\_ hat am 20. Januar 2017 berichtet, bei der Beschwerdeführerin bestehe insgesamt eine leichte bis mittelgradige neuropsychologische Störung. Beeinträchtigungen zeigten sich in den Bereichen Gedächtnis, Aufmerksamkeit und Exekutivfunktionen. Zudem bestehe eine reduzierte psychophysische Belastbarkeit im Sinne einer erhöhten Ermüdbarkeit. Das kognitive Störungsmuster sei in Art und Ausmass aus neuropsychologischer Sicht plausibel mit der Grunderkrankung zu vereinbaren. Insgesamt könne von validen Befunden und von einer authentischen neuropsychologischen Störung ausgegangen werden (IV-act. 62-5 f.). Die Beschwerdegegnerin hat lic. phil. D.\_\_\_\_ gefragt, in welchem Ausmass sich die neuropsychologischen kognitiven Einschränkungen in einer Bürotätigkeit auswirkten. Lic. phil. D.\_\_\_\_ hat diesbezüglich festgehalten, von einer beruflichen Relevanz der Einschränkungen in einer Bürotätigkeit sei auszugehen (IV-act. 62-6). Entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin (vgl. act. G4) bezieht sich die Arbeitsfähigkeitsschätzung von lic. phil. D.\_\_\_\_ jedoch nicht nur auf eine Bürotätigkeit. So hat lic. phil. D.\_\_\_\_ ausgeführt, aufgrund der Beeinträchtigungen sei von einem verlangsamten Arbeitstempo und von einer reduzierten quantitativen Leistungsfähigkeit, von einer verminderten Effizienz und von einer erhöhten Fehleranfälligkeit aufgrund der Gedächtnisschwierigkeiten und der exekutiven Probleme auszugehen. Dies dürfte unter den meisten beruflichen Anforderungen zu leichten Einschränkungen führen; bei Aufgaben mit hohen Anforderungen sei mit mittelgradigen Einschränkungen zu rechnen. Zudem sei von einem deutlich reduzierten zeitlichen Pensum auszugehen. In der neuropsychologischen Untersuchung habe sich nach ca. 1.5 Stunden ein deutlicher Leistungsabfall gezeigt. Bei guter Pausenstruktur wären vermutlich ca. zwei Stunden Arbeitszeit möglich. Wie sich diese Belastung im weiteren Tagesverlauf auswirke und welche Wochenarbeitszeit möglich wäre, könne nicht beurteilt werden. Idealerweise wäre dies in einem Arbeitsversuch oder einer praktischen Berufsabklärung festzulegen (IV-act. 62-6). Lic. phil. D.\_\_\_\_ ist damit aufgrund der deutlichen Beeinträchtigungen nachvollziehbar davon ausgegangen, dass die Beschwerdeführerin auch in einer an die neuropsychologischen Einschränkungen adaptierten Tätigkeit nicht länger als zwei Stunden ohne Pause arbeitsfähig sei. Er hat sich jedoch nicht in der Lage gesehen, die Arbeitsfähigkeit über einen ganzen Tag bzw. eine Woche ohne eine vorgängige berufliche Abklärung abschliessend zu bestimmen. Nachfolgend ist zu prüfen, ob sich die Arbeitsfähigkeit gestützt auf die weiteren medizinischen Akten trotzdem mit überwiegender Wahrscheinlichkeit festlegen lässt. Dr. E.\_\_\_\_ hat ausgeführt, sämtliche geklagten körperlichen, jedoch auch die schon langjährig subjektiv wahrgenommenen neurokognitiven Defizite liessen sich im Rahmen der

Anamneseerhebung und in der klinisch-neurologischen Untersuchung erfassen. Sie seien auch durch die neuropsychologische Testung von lic. phil. D. \_\_\_ verifiziert. Die Defizite seien als typische und relevante Multiple Sklerose-spezifische Beschwerden zu betiteln. Neben den körperlichen Beschwerden führten die neuropsychologisch eindeutig erfassten neurokognitiven krankheitsspezifischen Defizite, überlagert von der chronischen Fatigue-Symptomatik, zu einer deutlichen neurokognitiven Einschränkung. Die von der Beschwerdeführerin beklagte Symptomatik erscheine vollständig konsistent. Auch sei der Umstand der chronischen Fatigue sowie deren Auswirkungen auf den privaten und den Berufsalltag als krankheitsspezifisch zu erachten und werde nachvollziehbar geschildert (IV-act. 71-15 f.). Dr. E. \_\_\_ hat damit die von lic. phil. D. \_\_\_ festgestellten neuropsychologischen Defizite akzeptiert, aber sie hat sich nicht mit der Arbeitsfähigkeitsschätzung von lic. phil. D. \_\_\_ auseinandergesetzt und ihre eigene abweichende Arbeitsfähigkeitsschätzung nicht begründet. Dr. E. \_\_\_ hat zwar befunden, in der angestammten Tätigkeit als Kundenberaterin bestehe eine Arbeitsfähigkeit von maximal 50% spätestens seit der neuropsychologischen Erstabklärung im Januar 2017. Die reduzierte Arbeitsfähigkeit begründe sich in den bestätigten neuropsychologischen, Multiple-Sklerose-krankheitsspezifischen Einschränkungen, verstärkt durch die zusätzliche krankheitsspezifische Fatigue. Dies bedinge qualitative wie quantitative Einschränkungen in Form einer Verlangsamung des Arbeitstempos und die Notwendigkeit von Erholungspausen, um kurzfristige stundenweise, höhergradige Gedächtnisleistungen zu gewährleisten. Dies beziehe auch die Schwierigkeiten mit handschriftlichen Notizen aufgrund der vorhandenen Feinmotorikstörung ein. Dr. E. \_\_\_ hat aber nicht begründet, wieso sie von einer wesentlich höheren Arbeitsfähigkeit ausgegangen ist als lic. phil. D. \_\_\_\_.

Dr. E. \_\_\_ hat weiter ausgeführt, in einer adaptierten Tätigkeit könne die Arbeitsfähigkeit im hypothetischen Idealfall 100% seit jeher betragen (abgesehen von Phasen von Schubereignissen, die zu einer vorübergehenden, bis wochenweise andauernden, Arbeitsunfähigkeit von 100% führen könnten). Zu bevorzugen sei eine Tätigkeit in Wechselhaltung, ohne höhere Gleichgewichtsansforderungen und/oder längere Gehstrecken, vor allem nicht mit andauernder Überwindung von Höhenmetern und nicht auf unebenem Gelände. Auch sei eine Wärme- oder intensive Sonnenlichtexposition zu vermeiden. Filigrane, feinmotorisch anspruchsvolle manuelle Tätigkeitsbereiche erwiesen sich ebenso als ungünstig wie auch schweres Heben/Tragen mit wiederholtem Bücken und/oder Überkopfarbeiten. Das Arbeitsfeld sollte (neurokognitiv) überschaubar strukturiert sein ohne die Notwendigkeit häufiger Flexibilität seitens der Beschwerdeführerin, ohne hohen Zeitdruck und ohne Nachtschicht-Dienst (IV-act. 71-18 f.). Dr. E. \_\_\_ ist bei den Adaptionskriterien jedoch nicht detailliert auf die neuropsychologischen Einschränkungen eingegangen. Insbesondere hat sie das gemäss der Abklärung von lic. phil. D. \_\_\_ verlangsamte Arbeitstempo, die verminderte Effizienz, die erhöhte Fehleranfälligkeit und die Gedächtnisschwierigkeiten nicht berücksichtigt. Wie bereits bei der angestammten Tätigkeit hat sie auch bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit die Abweichung zur Einschätzung von lic. phil. D. \_\_\_ nicht begründet. Eine Arbeitsfähigkeit von 100% widerspricht dessen Einschätzung einer Arbeitszeit von ca. zwei Stunden am Stück deutlich (vgl. IV-act. 62-6). Dem Gutachten von Dr. E. \_\_\_ lässt sich keine Erwerbstätigkeit entnehmen, die mit den neuropsychologischen Einschränkungen soweit vereinbar wäre, dass eine Arbeitsfähigkeit von 100% auch nur annähernd plausibel wäre. Die von Dr. E. \_\_\_ angeführten Tätigkeiten - Teammitglied im Office-Bereich oder im spezifizierten Detailhandel (zum Beispiel Schreibwaren) oder als Mitarbeiterin einer

Beratungsstelle (vgl. IV-act. 71-19) - dürften aufgrund der erhöhten Fehleranfälligkeit, der Gedächtnisschwierigkeiten, der Minderleistungen im Aufmerksamkeitsbereich und der erhöhten Ermüdbarkeit mit entsprechendem Pausenbedarf nicht oder jedenfalls nicht in einem Vollpensum möglich sein. Auch die von der Beschwerdegegnerin exemplarisch genannten leichteren Maschinenbedienungs-, Kontroll-, Sortier-, Prüf- sowie Verpackungsarbeiten und leichtere Arbeiten bei der Lager- und Ersatzteilbewirtschaftung (vgl. act. G4) dürften insbesondere mit der eingeschränkten Aufmerksamkeit und Konzentration sowie schnellen Ermüdbarkeit der Beschwerdeführerin nicht vereinbar sein. Das Gericht sieht keine Erwerbstätigkeiten, die der Beschwerdeführerin trotz der neurokognitiven Defizite in einem Pensum von 100% zumutbar wären. Zusammenfassend lässt sich die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin gestützt auf die dem Gericht vorliegenden Akten nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit festlegen. Das bedeutet, dass der Sachverhalt ungenügend abgeklärt worden ist. Die Sache ist deshalb an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Nach der Auffassung des Bundesgerichts ist eine Rückweisung an die Verwaltung dann zulässig, wenn wie vorliegend eine Ergänzung oder Präzisierung der Ausführungen der Gutachter erforderlich ist (vgl. das Urteil des Bundesgerichtes vom 15. November 2019, 8C\_525/2019 E. 3.3). Die Beschwerdegegnerin wird die Arbeitsfähigkeit aus neurologischer und neuropsychologischer Sicht weiter abklären, nachdem sie die von lic. phil. D.\_\_\_\_ vorgeschlagene praktische Berufsabklärung durchgeführt hat. Die Ergebnisse wird sie lic. phil. D.\_\_\_\_ vorlegen, damit dieser die Arbeitsfähigkeit gestützt auf das Ergebnis dieser Abklärung festlegen kann. Unter Berücksichtigung dieser Beurteilung wird sie die Arbeitsfähigkeit aus neurologischer Sicht durch Dr. E.\_\_\_\_ neu schätzen lassen und dabei eine Umschreibung einer adaptierten Tätigkeit aus medizinischer Sicht einholen. Bezüglich der von der Beschwerdeführerin geforderten psychiatrischen Abklärung (vgl. act. G1, G9) ist festzuhalten, dass eine solche vorliegend nicht nötig ist. Dr. G.\_\_\_\_ hat am 12. März 2018 über eine abklingende depressive Entwicklung berichtet und am 1. Juni 2018 gar keine psychiatrische Diagnose mehr genannt. Seine Beurteilung einer Arbeitsunfähigkeit von 75-80% aus rein psychiatrischer Sicht überzeugt damit nicht (IV-act. 95, 103). Auch bestehen keine anderen Hinweise auf eine psychiatrische Erkrankung. Anschliessend wird die Beschwerdegegnerin durch ihre Berufsberatung (oder durch eine unabhängige berufsberaterische Fachperson) klären lassen, ob der allgemeine Arbeitsmarkt überhaupt Arbeitsstellen aufweist, an denen die medizinischen Vorgaben umgesetzt werden können. Wenn es solche Arbeitsstellen geben sollte, wird die Beschwerdegegnerin durch ihre Berufsberatung (bzw. eine unabhängige berufsberaterische Sachverständige) ermitteln lassen, welches Einkommen an einer solchen Arbeitsstelle erzielt werden kann. Weiter ist die Einschränkung im Aufgabenbereich zu prüfen. Die Beschwerdeführerin hat anlässlich der Abklärung vor Ort vom 12. September 2016 angegeben, bei guter Gesundheit wäre sie seit dem Schulbeginn ihres Sohnes im August 2015 wieder in ihrem früheren Beruf im Druckgewerbe tätig. Dies sei von Anfang an innerhalb der Familie so vorgesehen gewesen. Die gesundheitliche Situation habe sich jedoch in den letzten Jahren kontinuierlich verschlechtert. Ein Pensum von 60% wäre ideal gewesen, doch müssten in ihrer gewohnten Branche und der Zuständigkeit für Marketing und Sachbearbeitung in der Regel ein Pensum von 80% gewährleistet werden. Die entsprechende Kompromissbereitschaft würde sie erbringen (IV-act. 56-4). Die Beschwerdegegnerin ist von einer Tätigkeit im Erwerb von 70% ausgegangen, was dem Durchschnittswert von 60% und 80% entspricht (vgl. IV-act. 87 f., 106). Dies ist jedoch nicht nachvollziehbar, denn die Beschwerdeführerin wäre bereit

gewesen, ein Pensum von 80% zu leisten. Auf dem am 6. Juli 2016 eingereichten Fragebogen zur Rentenabklärung hat die Beschwerdeführerin denn auch angegeben, sie würde ohne Behinderung eine Erwerbstätigkeit mit einem Pensum von 80% ausüben (IV-act. 49-1). Die Beschwerdegegnerin wird dies bei der Berechnung des Invaliditätsgrads berücksichtigen. Sie wird zudem bei der Beschwerdeführerin abklären, ob sich bis zum Zeitpunkt der neu zu erlassenden Verfügung bezüglich des hypothetisch im "Gesundheitsfall" ausgeübten Pensums etwas geändert hat. Dies wäre insbesondere aufgrund eines allenfalls geringeren Betreuungsaufwandes für den inzwischen älter gewordenen Sohn der Beschwerdeführerin durchaus plausibel. Im Abklärungsbericht ist eine Einschränkung von 35.8% festgehalten worden. Der Abklärungsbeauftragte hat jedoch ausgeführt, unter Berücksichtigung der Schadenminderungspflicht des Ehemannes sei nur eine Einschränkung von 24.75% zu berücksichtigen. Dies entspreche einem Aufwand von 0.84 Stunden pro Tag (IV-act. 56). Die Beschwerdegegnerin ist gestützt darauf in der angefochtenen Verfügung von einer Einschränkung im Haushalt von (gerundet) 25% ausgegangen (IV-act. 112). Die Invalidität besteht aber in der behinderungsbedingten Einbusse der persönlichen Leistungsfähigkeit der versicherten Person und nicht etwa in der Fähigkeit des aus der versicherten Person und den angeblich schadenminderungspflichtigen Familienangehörigen bestehenden "Teams", den Haushalt zu erledigen. Andernfalls wäre selbst eine ans Bett gefesselte oder im Koma liegende versicherte Person als nicht invalid zu betrachten, wenn deren Familienangehörige den Haushalt besorgen könnten. Die Einschränkung im Haushalt muss deshalb unabhängig von der Verfügbarkeit von mithelfenden Familienangehörigen bemessen werden. Keine Berücksichtigung finden dürfen allerdings jene Hausarbeiten, die Angehörige auch dann ausführen würden, wenn die versicherte Person nicht in ihrer Gesundheit beeinträchtigt wäre. Diese Arbeiten müssen sowohl auf der Validen- als auch auf der Invalidenseite ausgeblendet werden. Darüber hinaus erscheint es selbst nach der Auffassung des Bundesgerichts als fraglich, ob einer versicherten Person gestützt auf das Verhalten ihrer Familienangehörigen und damit eines nicht in ihrem Einflussbereich liegenden Umstandes (Ausübung einer Mithilfe im Aufgabenbereich) eine Leistung verweigert oder aufgehoben werden kann (vgl. BGE 142 V 442 E. 6.2 S. 447 und Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 2. Dezember 2016, IV 2014/350, E. 2.2.1). Hinzu kommt, dass der Ehemann der Beschwerdeführerin aus beruflichen Gründen während der Woche jeweils von 07:00 Uhr morgens bis 19:00 Uhr abends ausser Haus ist und damit die von der Beschwerdegegnerin vorgesehenen Arbeiten zeitlich kaum ausführen könnte, ohne damit in unzumutbarer Weise belastet zu sein (vgl. act. G1). Es gibt somit – entgegen der Auffassung des Bundesgerichts – keine Schadenminderungspflicht in der Form der fiktiven Mitarbeit der Angehörigen. Damit erweist sich die im Haushaltsabklärungsbericht angeführte Einschränkung im Haushalt von 24.75% als zum Vorneherein unbeachtlich (vgl. Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 30. November 2018, IV 2016/362, E. 2.4). Die Beschwerdegegnerin wird die Einschränkung ohne die Berücksichtigung einer solchen "Schadenminderungspflicht" neu festlegen. Dr. E.\_\_\_\_ sind die Ergebnisse der Haushaltsabklärung nicht bekannt gewesen. Sie hat sich nicht zu den Einschränkungen im Haushalt und zu einer allfälligen Wechselwirkung bei einer gleichzeitigen Berufstätigkeit in Teilzeit geäußert. Die Beschwerdegegnerin wird das Ergebnis des Betätigungsvergleichs Dr. E.\_\_\_\_ vorlegen und dieses auf die Plausibilität überprüfen lassen. Bei der Berechnung des Invaliditätsgrades wird die Beschwerdegegnerin, wie in der angefochtenen Verfügung vom 16. Juli 2018 (IV-act. 106) erwähnt, dem am 1. Januar 2018 in Kraft getretenen Art. 27

bis Abs. 3 lit. a IVV Rechnung tragen. Gemäss diesem muss das Erwerbseinkommen, das eine versicherte Person durch eine Teilerwerbstätigkeit erzielen könnte, auf eine Vollerwerbstätigkeit hochgerechnet werden. Dies eliminiert den gravierendsten Nachteil der Anwendung der gemischten Methode (die sogenannte doppelte Gewichtung). Wie das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen in seinem Urteil vom 30. November 2018, IV 2016/362, E. 2.1, erwogen hat, muss diese neue Verordnungsbestimmung sofort in allen Fällen berücksichtigt werden, in denen die genannte Bestimmung anzuwenden ist. Der Verordnungsgeber sieht eine echte Rückwirkung für die Zeit vor dem 1. Januar 2018 vor. Vorliegend ist also bei der Berechnung des Invaliditätsgrades anhand der gemischten Methode der Art. 27 bis IVV anzuwenden. Das bedeutet, dass für den erwerblichen Teil jener Lohn als Valideneinkommen zu berücksichtigen ist, den die Beschwerdeführerin in einem Vollpensum hätte erzielen können. Die Beschwerdegegnerin ist damit in der angefochtenen Verfügung "methodenmässig" korrekt vorgegangen. Zusammenfassend ist die angefochtene Verfügung vom 16. Juli 2018 in teilweiser Gutheissung der Beschwerde vom 12. September 2018 aufzuheben und die Sache ist an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Diese wird den Sachverhalt weiter abklären und anschliessend gestützt auf einen überwiegend wahrscheinlich erstellten Sachverhalt über das Rentenbegehren verfügen. 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 in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend ist sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der Beschwerdeführerin ist der von ihr bezahlte Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- zurückzuerstatten. Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung (HonO; sGS 963.75; in der vorliegend anwendbaren, seit 1. Januar 2019 gültigen Fassung, siehe Art. 30 bis HonO) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. Praxisgemäss wird in durchschnittlich aufwändigen invalidenversicherungsrechtlichen Streitigkeiten um eine Invalidenrente ein Honorar von Fr. 3'000.-- bis 4'000.-- zugesprochen. In der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit erscheint mit Blick auf den gerechtfertigten Aufwand eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- angemessen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP Die Verfügung vom 16. Juli 2018 wird in teilweiser Gutheissung der Beschwerde aufgehoben und die Sache wird zur Weiterführung des Verfahrens im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen; der Beschwerdeführerin wird der Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückbezahlt. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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