

# SO\_GERICHTE VSBES.2018.93 vom 16. Februar 2018

SO Obergericht, 2018-02-16, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so\\_gerichte\\_VSBES.2018.93](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2018.93)

FR: SO\_GERICHTE VSBES.2018.93 du 16 février 2018

IT: SO\_GERICHTE VSBES.2018.93 del 16 febbraio 2018

## Erwägungen

### E. 1

1.1 Der 1953 geborene, verheiratete A.\_\_\_\_ (im Folgenden: Beschwerdeführer) meldete sich am 10. Oktober 2016 bei der Ausgleichskasse des Kantons Solothurn (im Folgenden: Beschwerdegegnerin) zum Bezug von Ergänzungsleistungen zur AHV-Rente an (Akten der Ausgleichskasse Nr. [AK-Nr.] 21). Die Ausgleichskasse sprach dem Beschwerdeführer und seiner Ehefrau, B.\_\_\_\_, mit rechtskräftiger Verfügung vom 2. Februar 2017 Ergänzungsleistungen ab 1. Juni 2016 in Höhe von CHF 1'985.00 pro Monat sowie eine Prämienpauschale für die Krankenversicherung zu, wobei sie bei den Einnahmen u.a. nicht selbstbewohntes Grundeigentum in [...] von CHF 21'998.00 als Vermögen und einen Liegenschaftsertrag (Eigenmietwert) von CHF 1'099.00 pro Jahr sowie bei den Ausgaben u.a. einen Gebäudeunterhalt von CHF 220.00 pro Jahr berücksichtigte. Ab 1. Februar 2017 rechnete sie bei den Einnahmen ausserdem ein hypothetisches Erwerbseinkommen der Ehefrau in Höhe von CHF 38'580.00 pro Jahr an, wodurch ab diesem Zeitpunkt kein Anspruch auf Ergänzungsleistungen mehr bestand. Dies wurde im Wesentlichen damit begründet, die Ehefrau weise keinen Invaliditätsgrad aus, weshalb grundsätzlich ein hypothetisches Erwerbseinkommen zu berücksichtigen sei (AK-Nr. 69 ff. und 73). 1.2 Mit Verfügung vom 28. Dezember 2017 wurden die Ergänzungsleistungen ab 1. Januar 2018 neu berechnet, wobei der Ergänzungsleistungsanspruch erneut auf CHF 0.00 und die Prämienpauschale für die Krankenversicherung neu festgesetzt wurden (AK-Nr. 99). Gemäss dem entsprechenden Berechnungsblatt wurden den jährlichen Ausgaben von insgesamt CHF 51'711.00 jährliche Einnahmen von insgesamt CHF 41'623.00 gegenübergestellt, was zu einem Ausgabenüberschuss von CHF 10'088.00 pro Jahr führte. Dabei wurde bei den Einnahmen erneut ein hypothetisches Erwerbseinkommen der Ehefrau von CHF 38'580.00 pro Jahr, beim Vermögen ein Betrag für nicht selbstbewohntes Grundeigentum von CHF 21'998.00 pro Jahr sowie ein Liegenschaftsertrag von CHF 1'099.00 pro Jahr und bei den Ausgaben wiederum ein Liegenschaftsaufwand (Gebäudeunterhalt) von CHF 220.00 pro Jahr angerechnet (AK-Nr. 98). Die gegen die Verfügung erhobene Einsprache vom 11. Januar 2018, worin geltend gemacht wurde, die Ergänzungsleistungen seien ohne das hypothetische Einkommen der Ehefrau festzusetzen (AK-Nr. 105), wurde mit Einspracheentscheid vom 16. Februar 2018 abgewiesen. Dies wurde im Wesentlichen damit begründet, es sei korrekt, dass ein hypothetisches Erwerbseinkommen der Ehefrau in Höhe von CHF 38'580.00 pro Jahr berücksichtigt worden sei, da diese sich am 21. November 2016 beim Regionalen Arbeitsvermittlungszentrum (RAV) abgemeldet und keine Arbeitsbemühungen eingereicht habe. Damit künftig auf die Anrechnung des hypothetischen Erwerbseinkommens verzichtet werden könne, müsse eine Wiederanmeldung für die Arbeitsvermittlung beim Arbeitsamt der Wohnsitzgemeinde erfolgen oder die Ehefrau könne ihre Arbeitsbemühungen in Form von monatlich mindestens 6 schriftlichen und qualitativ

hochwertigen Bewerbungen inklusive Antwortschreiben und dem Dokument «persönliche Arbeitsbemühungen» des RAV direkt einreichen (AK-Nr. 109).

## **E. 2**

Die Sache sei an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese die EL ohne Anrechnung des hypothetischen Einkommens der Ehefrau des Beschwerdeführers und ohne Berücksichtigung der ausländischen Liegenschaft neu berechne und festsetze.

## **E. 3**

3.1 Als Einnahmen sind grundsätzlich auch alle Einkünfte und Vermögenswerte anzurechnen, auf die verzichtet worden ist. Sie werden in gleicher Weise in die EL-Berechnung einbezogen wie Einkünfte und Vermögenswerte, auf die nicht verzichtet worden ist (Wegleitung des Bundesamtes für Sozialversicherung [BSV] über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV [WEL], gültig ab 1. April 2011, Stand: 1. Januar 2018, Rz. 3481.01). Nicht invaliden Ehegatten wird als Erwerbseinkommen grundsätzlich der Betrag angerechnet, den sie im massgebenden Zeitpunkt tatsächlich verdienen haben. Dieser Betrag ist analog Rz. 3421.03 und 3421.04 zu behandeln. Falls das zumutbare Erwerbseinkommen wesentlich höher ist als das effektiv erzielte, ist ersteres als Erwerbseinkommen anzurechnen (WEL, Rz. 3482.02). Laut Rz. 3482.03 WEL ist nicht invaliden Ehegatten jedoch kein hypothetisches Einkommen anzurechnen, wenn eine der folgenden Voraussetzungen erfüllt ist: - der nicht invalide Ehegatte oder die nicht invalide Ehegattin findet trotz ausreichender Arbeitsbemühungen keine Stelle. Diese Voraussetzung gilt als erfüllt, wenn die Person beim RAV zur Arbeitsvermittlung angemeldet ist sowie qualitativ und quantitativ ausreichende Stellenbemühungen nachweist; - die versicherte Person bezieht Taggelder der Arbeitslosenversicherung; - die EL-beziehende Person müsste ohne den Beistand und die Pflege des nicht invaliden Ehegatten oder der nicht invaliden Ehegattin in einem Heim platziert werden. Die Haushaltsführung für den Ehegatten oder Kinder erlaubt es dagegen nicht, auf die Anrechnung eines hypothetischen Einkommens zu verzichten. Für die Festsetzung des zu berücksichtigenden hypothetischen Einkommens ist auf die «Schweizerische Lohnstrukturerhebung» abzustellen, dabei handelt es sich um Bruttolöhne. Die persönlichen Umstände wie das Alter, der Gesundheitszustand, die Sprachkenntnisse, die Berufsausbildung, die bisher ausgeübten Tätigkeiten, die Dauer der Erwerbslosigkeit oder Familienpflichten (z.B. die Betreuung von Kleinkindern) sind bei der Festsetzung zu berücksichtigen (WEL, Rz. 3482.04). Muss die laufende EL aufgrund der Anrechnung eines hypothetischen Erwerbseinkommens für den nicht invaliden Ehegatten reduziert werden, ist eine angemessene Frist einzuräumen (WEL, Rz. 3482.06).

3.2 Nach der Rechtsprechung ist unter dem Titel des Verzichtseinkommens (Art. 11 Abs. 1 lit. a und g ELG) auch ein hypothetisches Einkommen des Ehegatten eines EL-Ansprechers anzurechnen (vgl. Art. 9 Abs. 2 ELG), sofern auf eine zumutbare Erwerbstätigkeit oder deren zumutbare Ausdehnung verzichtet wird. Bei der Ermittlung einer allfälligen zumutbaren Erwerbstätigkeit der Ehefrau oder des Ehemannes ist der konkrete Einzelfall unter Anwendung familienrechtlicher Grundsätze (vgl. Art. 163 ZGB) zu berücksichtigen. Dementsprechend ist auf das Alter, den Gesundheitszustand, die Sprachkenntnisse, die Ausbildung, die bisherige Tätigkeit, die konkrete Arbeitsmarktlage sowie gegebenenfalls auf die Dauer der Abwesenheit vom Berufsleben abzustellen. Ferner ist bei der Festlegung eines hypothetischen Einkommens zu berücksichtigen, dass für die Aufnahme und Ausdehnung der Erwerbstätigkeit eine gewisse Anpassungsperiode erforderlich und nach langer Abwesenheit vom Berufsleben die volle Integration in den Arbeitsmarkt in einem

gewissen Alter nicht mehr möglich ist. Dem wird im Rahmen der Ergänzungsleistung dadurch Rechnung getragen, dass der betreffenden Person allenfalls eine realistische Übergangsfrist für die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit oder Erhöhung des Arbeitspensums zuzugestehen ist, bevor ein hypothetisches Erwerbseinkommen angerechnet wird. Von der Einräumung einer Anpassungsfrist ist abzusehen, wo mit Blick auf einen absehbaren künftigen EL-Bezug des einen Ehepartners dem anderen Ehegatten im Vorfeld genügend Zeit zur Verfügung stand, um sich erwerblich einzugliedern (Urteil des Bundesgerichts 9C\_293/2018 vom 16. August 2018 E. 3.2.1 mit Hinweis u.a. auf BGE 142 V 12; vgl. auch Urteile des Bundesgerichts 9C\_265/2015 vom 12. Oktober 2015 E. 3.2.1, 9C\_103/2015 vom 8. April 2015 E. 2.2 und 9C\_630/2013 vom 29. September 2014 E. 3, je mit Hinweisen). Bemüht sich die Ehegattin trotz (teilweiser) Arbeitsfähigkeit nicht oder nur ungenügend um eine Stelle, verletzt sie die ihr obliegende Schadenminderungspflicht. Eine (in grundsätzlicher oder masslicher Hinsicht) fehlende Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit kann nur angenommen werden, wenn sie mit überwiegender Wahrscheinlichkeit feststeht (Urteile des Bundesgerichts 9C\_265/2015 vom 12. Oktober 2015 E. 3.2.1 und 9C\_103/2015 vom 8. April 2015 E. 2.2, je mit Hinweisen). 4. Im vorliegenden Fall ergibt sich aus den ins Recht gelegten Akten folgender Sachverhalt: 4.1 Die am 17. Februar 1959 geborene Ehefrau des Beschwerdeführers war im Zeitpunkt des vorliegend angefochtenen Einspracheentscheids vom 16. Februar 2018 59 Jahre alt und noch nie erwerbstätig. Sie stammt aus dem [...] und reiste im Februar 1992 in die Schweiz ein. Sie ist Mutter von sechs Kindern (Jahrgänge 1977 bis 1994) und war stets im Haushalt tätig, auch dann, als ihre Kinder erwachsen waren. Sie ist der deutschen Sprache nicht mächtig und schlecht integriert (AK-Nr. 1 S. 2 und 35 S. 3; vgl. auch Stellungnahme des Abklärungsdienstes der IV-Stelle [...] vom 27. Oktober 2017 und Auszug aus dem individuellen Konto [IK] vom 28. März 2017, Beschwerdebeilagen [BB] 5 und 6). 4.2 Der Hausarzt, Dr. med. C.\_\_\_\_, FMH Allgemeine Innere Medizin, bestätigte in seinem Bericht zu Händen des Sozialamts [...] vom 22. August 2016, die Ehefrau des Beschwerdeführers leide an verschiedenen medizinischen Problemen, welche ihre Arbeitsfähigkeit einschränkten (Asthma, Blutdruck, Obstipation, massive Adipositas, rezidivierende Harnwegsinfekte, generalisierte Schmerzen, Minderintelligenz). Das Hauptproblem liege aber bei der sozialen Integration bzw. Isolation. Auch nach 23 Jahren in der Schweiz spreche sie noch kein Deutsch; sie komme mit einer Enkelin zum Übersetzen in die Sprechstunde. Sie sei deshalb an einen Psychologen für eine mögliche soziale Integration weitergeleitet worden und zur Abklärung, ob eventuell eine psychiatrische Erkrankung vorliegen könnte, welche die Arbeitsfähigkeit weiter einschränke (AK-Nr. 118 S. 3). 4.3 Dr. med. D.\_\_\_\_, Psychotherapie und Psychiatrie FMH, attestierte der Ehefrau des Beschwerdeführers in seinem ärztlichen Zeugnis vom 28. September 2016 eine seit diesem Zeitpunkt bestehende längerfristige, krankheitsbedingte vollständige Arbeitsunfähigkeit (BB 7; AK-Nr. 118 S. 2). 4.4 Gemäss der Bestätigung des Regionalen Arbeitsvermittlungszentrums (RAV) [...] vom 21. November 2016 wurde die Ehefrau des Beschwerdeführers von der Stellenvermittlung abgemeldet, da sie aus gesundheitlichen Gründen nicht zur Verfügung stehe. Sie habe jederzeit die Möglichkeit, sich auf dem zuständigen Gemeindearbeitsamt wieder anzumelden (BB 10; AK-Nr. 20). 4.5 Dr. med. D.\_\_\_\_ hielt in seinem ärztlichen Kurzbericht vom 30. Januar 2017 fest, die Patientin sei bei ihm seit dem 28. September 2016 in ambulanter psychiatrischer Behandlung. Es werde eine langfristige 100%ige Arbeitsunfähigkeit aufgrund kognitiver, psychischer und physischer Einschränkungen

attestiert. Es seien folgende Diagnosen zu stellen: Chronifizierte Depression mit schwerer Angst/Paranoia, Minderintelligenz, Somatisierungsstörung, Asthma, COPD, arterielle Hypertonie, Metabolisches Syndrom und Adipositas III. Bei einer IV-Anmeldung seien Vor- und Nachteile abzuwägen. Die Patientin wäre bezüglich der vielen Termine psychisch und physisch überfordert. Sie könne aufgrund der schweren COPD nicht weit laufen. Niemand in ihrer Familie verfüge über ein Auto. Somit müsste der Transport zu den Terminen und den Abklärungsstellen durch die Sozialen Dienste gewährleistet werden (BB 11; AK-Nr. 118 S. 1).

4.6 Laut dem Gesprächsprotokoll «Intake» der IV-Stelle [...] vom 18. April 2017 besuchte die Ehefrau des Beschwerdeführers während zwei Jahren die Primarschule in [...]. Ihre Muttersprache sei albanisch. Es bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit seit dem 28. September 2016. Sie habe keinen Arbeitswunsch und sei noch nie erwerbstätig gewesen. Eine Stellensuche sei noch nie ein Thema gewesen. Sie sei verheiratet und habe sechs erwachsene Kinder. Der Ehemann sei seit Juni 2016 in Frühpension. Die Kinder seien alle ausgezogen, seien aber im Haushalt behilflich; vor allem die jüngste Tochter, welche die Ehefrau zum Gespräch begleite. Die Tochter wohne in der Nähe. Sie arbeite nicht, erledige ihren Haushalt und denjenigen der Eltern. Die anderen Geschwister hätten alle eine Familie und kämen wenig vorbei. Der Beschwerdeführer sei seit Mitte 2016 frühpensioniert und arbeite schon seit längerem, seit einem Unfall vor ein paar Jahren, nicht mehr. Während des Tages sei er häufig unterwegs und gehe Kaffee trinken. Die Ehefrau mache praktisch nichts im Haushalt, vor allem die jüngste Tochter helfe mit, teilweise auch der Beschwerdeführer. Die finanzielle Situation sei schon immer knapp gewesen. Zu den Aktivitäten wurde angegeben, die Ehefrau liege fast den ganzen Tag und spreche kaum; sie sehe nicht fern. Zwei- bis dreimal pro Monat gehe sie zum Hausarzt. Seit dem 28. September 2016 sei sie bei Dr. med. D. \_\_\_ in psychiatrischer Behandlung (einmal pro Monat). Die Ehefrau sitze teilnahmslos da, wende sich ab und sei wortkarg. Die Einschätzung des RAD lautete dahingehend, die inzwischen 58-jährige Versicherte liege offenbar seit Jahren zu Hause im Bett. Sie habe nie gearbeitet. Sie leide an Schmerzen überall und sei wahrscheinlich stark dekonditioniert (BB 12).

4.7 Dr. med. C. \_\_\_ stellte in seinem Arztbericht zu Händen der IV-Stelle [...] vom 17. Mai 2017 folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: Minderintelligenz mit sprachlichen Problemen, Somatisierungsstörung mit chronischen Schmerzen (DD: Fibromyalgie), depressives Syndrom, Asthma, COPD mit unklarem Stadium, arterielle Hypertonie, Metabolisches Syndrom, Adipositas, rezidivierende Cystitiden. Zur medizinisch begründeten Arbeitsunfähigkeit führte er im Weiteren aus, die Patientin habe noch nie eine Arbeitsstelle in der Schweiz gehabt. Verschiedene kleinere Arbeitsunfähigkeiten seien bisher nicht vermerkt worden. Arbeitsfähigkeiten bezüglich der Minderintelligenz und der Somatisierungsstörung mit depressivem Syndrom beurteile Dr. med. D. \_\_\_. Der Gesundheitszustand sei stationär. Mit regelmässiger psychologischer und psychiatrischer Betreuung, Physiotherapie und sozialer Integration könne die Arbeitsfähigkeit verbessert werden. Die Patientin sei bei den alltäglichen Lebensverrichtungen auf Hilfe von Drittpersonen angewiesen. Die Kinder müssten die Patientin zu Arztbesuchen oder Besuchen beim Sozialamt jeweils begleiten, weil die Patientin trotz langjährigem Wohnen in der Schweiz kein Deutsch spreche. Eine ergänzende medizinische Abklärung sei nicht angezeigt. Zur Anamnese wurde angegeben, die Patientin sei alleine vorstellig in der Sprechstunde, eine gute Anamnese und Kommunikation sei praktisch unmöglich. Sie habe Schmerzen beim Urinieren und auch Schmerzen in den Beinen; alles schmerze. Unter dem Titel «Therapeutische

Massnahmen/Prognose» wurde erwähnt, die Patientin sei schon länger bekannt. Seit Jahren bestehe das Problem der Minderintelligenz mit Sprachproblemen, depressiven Störungen und Somatisierungsstörungen. Durch die Minderintelligenz sei eine Arbeitsstelle unmöglich. Schon das Einhalten der Sprechstundentermine gestalte sich als sehr schwierig. Durch das Nichtbeherrschen der hiesigen Sprache sei eine Kommunikation der Patientin nur über die jeweils anwesenden Kinder möglich. An dieser Situation werde sich nichts mehr ändern. Auf dem Beiblatt zum Arztbericht gab der Hausarzt an, aufgrund ihrer Minderintelligenz und den sprachlichen Problemen sei die Patientin bisher nie in einem Beruf tätig gewesen. Sie habe jeweils zu Hause den Haushalt gemacht. Im Haushalt gebe es 6 Kinder und aktuell ca. 5 Enkelkinder sowie den arbeitenden Ehemann. Durch die Minderintelligenz und die sprachlichen Probleme sowie die fehlende Integration werde es schwierig sein, eine adäquate Stelle im ersten Arbeitsmarkt zu finden. Die Tätigkeit als Hausfrau sei zumutbar, eine Tätigkeit auf dem freien Arbeitsmarkt hingegen nicht. Als Hausfrau bestehe eine verminderte Leistungsfähigkeit bezüglich der grenzwertigen Atemnot. Ein Arbeitsversuch in einer Hilfsorganisation sei zumutbar. Es müsse abgeklärt werden, ob und wie die Patientin überhaupt arbeitsfähig sei. Ob der Patientin andere Tätigkeiten zuzumuten seien, müsse abgeklärt werden, da sprachliche Probleme und Minderintelligenz bestünden. Es müsste sich um einfache manuelle Tätigkeiten handeln. In welchem zeitlichen Rahmen solche Tätigkeiten zumutbar seien, müsste abgeklärt werden. In einem geschützten Umfeld, wie z.B. in der VEBO, an einem geschützten Arbeitsplatz, mit spezieller Betreuung, sei eine 50%ige Arbeitsfähigkeit vorstellbar. In diesem zeitlichen Rahmen bestünde eine verminderte Leistungsfähigkeit. Die Patientin müsse in dieser Zeit betreut werden. Sprachliche Probleme müssten behoben werden (BB 9; AK-Nr. 117). 4.8 Im Arztbericht zu Händen der IV-Stelle [...] vom 26. Juli 2017 stellte Dr. med. D. \_\_\_\_ folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: «Chronifizierte Erschöpfungsdepression, ICD-10 F32.8; Panikstörung, ICD-10 F41.0; anhaltende somatoforme Schmerzstörung, ICD-10 F45.4; Minderintelligenz, ICD-10 F70; Asthma COPD». Es bestehe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit seit dem 28. September 2016 bis auf weiteres, wobei der behandelnde Psychiater darauf hinwies, die Patientin sei noch nie berufstätig gewesen. Der Gesundheitszustand sei stationär. Die Arbeitsfähigkeit könne durch medizinische Massnahmen nicht verbessert werden. Die Patientin sei bei den alltäglichen Lebensverrichtungen auf Dritthilfe angewiesen. Eine ergänzende medizinische Abklärung sei nicht angezeigt. Zur Anamnese wurde ausgeführt, die Patientin sei in [...] geboren und aufgewachsen. Sie könne keine Angaben über ihre Kindheit machen, ausser dass sie drei Schwestern und zwei Brüder habe. Sie habe beinahe 18 Jahre alleinerziehend und unter erschwerten Bedingungen mit 4 Kindern ohne familiäre Unterstützung in einer Wohnung in [...] gelebt. Das Geld sei immer knapp gewesen. Ihre Herkunftsfamilie habe weit entfernt gelebt; ihre Schwiegerfamilie scheine sie verstossen zu haben. Sie habe auch in [...] isoliert gelebt. Im Jahr 1994 sei sie mit den Kindern im Rahmen eines Familiennachzugs in die Schweiz gekommen. Die Patientin gebe folgende Beschwerden an: Sie leide seit 10 Jahren unter Schlafstörungen mit maximal 3 Stunden Schlaf pro Nacht, unter Asthma, Schwindel, Schwitzen, starken Kopfschmerzen sowie diffusen körperlichen Schmerzen. Physiotherapie habe nicht geholfen. Den Haushalt und die eigene Körperpflege könne sie aufgrund ihrer starken Erschöpfung nicht bewältigen. Die Tochter komme oft vorbei und mache den Haushalt. Der Ehemann erledige die Wäsche. Sie leide gelegentlich unter Ängsten und Panikattacken. Sie erwache öfter panisch mit Herzklopfen. Die Wohnung verlasse sie nie, ausser für

Arzttermine. Laufen sei für sie aufgrund ihres Asthmas erschwert. Sie habe den Wunsch zu sterben, es bestünden aber keine konkreten Absichten. Ihr aktuelles Gewicht betrage 120 kg bei einer Grösse von ca. 1.70 m. Im Rahmen der Befunderhebung gab der behandelnde Psychiater an, die Patientin mache einen ungepflegten, etwas verwahrlosten Eindruck. Sie habe starkes Übergewicht trotz vermindertem Appetit (anamnestisch) und eine auffällige Atmung. Es bestehe eine chronifizierte depressive Grundstimmung und eine minimale Veränderungsmotivation. Sie reagiere auf den Vorschlag einer stationären Massnahme panisch. Es bestehe eine soziale Isolation und der Verdacht auf eine Verwahrlosung. Die Patientin leide unter einer schweren chronischen Schlafstörung, habe Verständigungsprobleme auch in der Muttersprache und es bestehe eine massive kognitive Beeinträchtigung bei der chronologischen Aufzählung, Zahlen und Daten. Sie könne die Anzahl und das Alter ihrer Kinder nicht auf Anhieb benennen. Diffuse Schmerzen deuteten auf eine Somatisierungsstörung hin. Es bestehe eine latente Suizidalität. Die Patientin sei nicht therapie- oder klinikmotiviert. Ihre Auffassungsfähigkeit scheine begrenzt. Eine therapeutische Beziehung habe trotz Therapie in ihrer Muttersprache nicht aufgebaut werden können. Auf dem Beiblatt zum Arztbericht wurde angegeben, eine bisherige Tätigkeit bestehe nicht. Die Patientin werde als dauerhaft nicht arbeitsfähig aufgrund der geschilderten Diagnosen angesehen. Eine andere Tätigkeit sei der Patientin nicht zuzumuten (BB 8; AK-Nr. 116).

4.9 Aus der Stellungnahme des Abklärungsdienstes der IV-Stelle [...] vom 27. Oktober 2017 geht im Wesentlichen hervor, es sei eindeutig davon auszugehen, dass die Ehefrau des Beschwerdeführers bei unveränderten Umständen, also im Gesundheitsfall, nach wie vor als Hausfrau tätig wäre. Hierfür spreche einerseits primär auch ihre schlechte Integration, indem sie der deutschen Sprache nicht mächtig sei. Andererseits werde ihr auch erst seit dem 28. September 2016 eine ausserhäusliche Arbeitsunfähigkeit attestiert. Sie habe sich zuvor jedoch noch nie um eine Erwerbstätigkeit bemüht, obwohl das schon seit einigen Jahren möglich gewesen wäre (das jüngste Kind sei heute 23jährig), was den Status «Hausfrau» untermauere. Aus Sicht der IV sei ihr IV-Grad bei der Tätigkeit als Hausfrau zu ermitteln. Aus dem Intake-Interview gehe hervor, dass die Versicherte seit Jahren praktisch den ganzen Tag nur im Bett liege und der Haushalt durch die in der Nähe wohnenden Töchter besorgt werde. Sie gehe nur aus dem Haus, wenn sie Termine habe. Dem stehe jedoch die Aussage des Schwiegersohnes gegenüber. Die zweitjüngste Tochter, E. \_\_\_\_, Mutter eines am 19. August 2013 geborenen Sohnes, sei Bezügerin einer ganzen IV-Rente bei einem Invaliditätsgrad von 75 %. Aus dem Bericht vom 24. Dezember 2013 gehe unter anderem hervor, dass die Ehefrau des Beschwerdeführers die Tochter im Haushalt und bei der Kinderbetreuung unterstütze oder zumindest unterstützt habe. Eine IV-relevante Einschränkung im Haushalt könne nicht anerkannt werden, nur weil die Ehefrau durch die Familie in sämtlichen Aufgaben entlastet werde. Im Rahmen der Schadenminderungspflicht sei es primär dem vorzeitig pensionierten Ehegatten, der angeblich häufig unterwegs sei und Kaffee trinke, zuzumuten, den kleinen Zweipersonenhaushalt anstelle der Ehefrau zu besorgen. Aber auch die Mithilfe der in der Nähe wohnenden Tochter sei im Rahmen der Schadenminderung zumutbar. Ferner mute der RAD der IV der Ehefrau eine gewisse Tätigkeit im Haushalt explizit auch zu. Gesamthaft betrachtet liege somit keine Einschränkung im Haushalt vor, weshalb das Gesuch um Ausrichten einer IV-Rente abzulehnen sei. Dass der Ehefrau ausserhäuslich kaum eine Erwerbstätigkeit zuzumuten sei, sollte für die Abteilung Ergänzungsleistungen der Ausgleichskasse grundsätzlich aus den medizinischen Unterlagen (Arztberichte von Dr. med. C. \_\_\_\_ vom 17. Mai 2017 und Dr. med. D. \_\_\_\_ vom 26. Juli 2017) ableitbar sein

(BB 5; AK-Nr. 106). 5. Die Beschwerdegegnerin rechnete dem Beschwerdeführer bei der Berechnung der Ergänzungsleistungen ab 1. Januar 2018 bei den Einnahmen ein hypothetisches Erwerbseinkommen seiner Ehefrau von CHF 38'580.00 bzw. – nach Abzug des Freibetrags von CHF 1'500.00 (CHF 37'080.00) und davon zwei Drittel – von CHF 24'270.00 (vgl. Berechnungsblatt vom 28. Dezember 2017, IV-Nr. 98) an und begründete dies im vorliegend angefochtenen Einspracheentscheid damit, auch die Ehefrau der EL-anspruchsberechtigten Person sei Leistungsempfängerin. Verzichte sie auf eine mögliche und zumutbare Erzielung eines Erwerbseinkommens, so sei die Geltendmachung eines EL-Anspruchs zur Deckung jenes Teils der anerkannten Ausgaben, der durch das Erwerbseinkommen des Ehegatten gedeckt werden könnte, missbräuchlich. Deswegen sei bei der EL-Berechnung der versicherten Person ein hypothetisches Einkommen für deren Ehegatten anzurechnen, sofern dieser auf die mögliche und zumutbare Erzielung eines Einkommens verzichte. Da sich die Ehefrau des Beschwerdeführers am 21. November 2016 beim RAV abgemeldet und keine Arbeitsbemühungen eingereicht habe, sei es korrekt, dass ein hypothetisches Einkommen von CHF 38'580.00 in der Berechnung berücksichtigt worden sei. Damit künftig auf die Anrechnung des hypothetischen Erwerbseinkommens verzichtet werden könne, müsse eine Wiederanmeldung auf Arbeitsvermittlung beim Arbeitsamt der Wohnsitzgemeinde erfolgen oder die Ehefrau könne ihre Arbeitsbemühungen in Form von monatlich mindestens 6 schriftlichen und qualitativ hochwertigen Bewerbungen inklusive Antwortschreiben und dem Dokument «persönliche Arbeitsbemühungen» des RAV direkt einreichen (IV-Nr. 109; A.S. 1 ff.). Der Beschwerdeführer lässt demgegenüber geltend machen, die Sache sei an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese die Ergänzungsleistungen ohne Anrechnung des hypothetischen Einkommens seiner Ehefrau neu berechne und festsetze. Die mehrfach ausgewiesene ausserhäusliche Arbeitsunfähigkeit seiner Ehefrau, die medizinischen Gründe, welche eine Realisierung eines Erwerbseinkommens verunmöglichten, und auch die sozialen Verhältnisse seien nicht berücksichtigt worden (A.S. 5 ff.).

5.1 Im Folgenden stellt sich die Frage, ob die Ehefrau des Beschwerdeführers ihrer Schadenminderungspflicht im Rahmen der ehelichen Beistandspflicht nach Art. 163 Abs. 1 ZGB, gemäss welcher Bestimmung jeder Ehegatte nach seinen Kräften für den gebührenden Unterhalt der Familie zu sorgen hat, für die hier fragliche Zeit ab 1. Januar 2018 nachkommt. Aus dem Umstand, dass dem Beschwerdeführer bei der Ermittlung seines Ergänzungsleistungsanspruchs mit rechtskräftiger Verfügung vom 2. Februar 2017 bereits für den Zeitraum vom 1. Februar bis 31. Dezember 2017 ein hypothetisches Erwerbseinkommen seiner Ehefrau in gleicher Höhe bei den Einnahmen aufgerechnet wurde (vgl. AK-Nr. 71 und 73), kann für das vorliegende Verfahren nichts abgeleitet werden, da die Ergänzungsleistungen für jedes Kalenderjahr neu, ohne Bindung an frühere Beurteilungen, neu festzulegen bzw. anzupassen sind (vgl. E. II. 2.3 hiervor).

5.2 Aufgrund der (oben unter E. II. 4. hiervor) wiedergegebenen medizinischen Berichte muss davon ausgegangen werden, dass die Ehefrau des Beschwerdeführers gesundheitlich in einer Weise beeinträchtigt ist, welche die Ausübung einer ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit deutlich erschwert. So hielt der Hausarzt Dr. med. C. \_\_\_ in seinem Bericht zu Händen des Sozialamts vom 22. August 2016 fest, die Ehefrau des Beschwerdeführers leide an verschiedenen, ihre Arbeitsfähigkeit einschränkenden medizinischen Beschwerden (Asthma, Blutdruck, Obstipation, massive Adipositas, rezidivierende Harnwegsinfekte, generalisierte Schmerzen, Minderintelligenz). Der behandelnde Psychiater Dr. med. D. \_\_\_ attestierte eine durchgehende, vollständige und längerfristige Arbeitsunfähigkeit ab

28. September 2016 (IV-Nr. 116 und 118 S. 2). Dementsprechend wurde die Ehefrau am 21. November 2016 aus gesundheitlichen Gründen beim RAV [...] von der Stellenvermittlung abgemeldet (IV-Nr. 20 bzw. 130 S. 29; E. II. 4.4 hiervor). Auch in seinem Bericht vom 30. Januar 2017 gab der behandelnde Psychiater eine langfristige 100%ige Arbeitsunfähigkeit aufgrund kognitiver, psychischer und physischer Einschränkungen an (IV-Nr. 118 S. 1; E. II. 4.5 hiervor). Der Hausarzt verwies bezüglich der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit hinsichtlich der Minderintelligenz und der Somatisierungsstörung mit depressivem Syndrom zwar auf die Beurteilung des behandelnden Psychiaters, hielt unter dem Vermerk «Therapeutische Massnahmen/Prognose» aber dennoch ausdrücklich fest, der Antritt einer Arbeitsstelle sei nach seiner Auffassung wegen der Minderintelligenz nicht möglich; schon das Einhalten der Sprechstundentermine gestalte sich als sehr schwierig und eine Kommunikation mit der Patientin sei nur über die jeweils anwesenden Kinder möglich. An dieser Situation werde sich nichts mehr ändern (AK-Nr. 117 S. 2 f.; E. II. 4.7 hiervor). Der behandelnde Psychiater Dr. med. D. \_\_\_ kam aufgrund seiner letzten Untersuchung vom 15. Mai 2017 erneut zum Schluss, es bestehe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit seit dem 28. September 2016 bis auf weiteres, wobei er wiederum darauf hinwies, die Patientin werde aufgrund der angegebenen Diagnosen als dauerhaft arbeitsunfähig angesehen. Sie sei bisher nie erwerbstätig gewesen und eine andere Tätigkeit (als diejenige im Haushalt) sei unzumutbar (AK-Nr. 116; E. II. 4.8 hiervor). Aufgrund dieser übereinstimmenden Angaben des Hausarztes sowie des behandelnden Facharztes gelangte auch der Abklärungsfachmann der IV-Stelle [...] in seiner Stellungnahme vom 27. Oktober 2017 zum Ergebnis, der Ehefrau des Beschwerdeführers sei kaum eine ausserhäusliche Erwerbstätigkeit zuzumuten (AK-Nr. 106; E. II. 4.9 hiervor). Die zitierten Arztberichte werden zwar den durch die Rechtsprechung entwickelten Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Stellungnahme (vgl. BGE 125 V 351 E. 3a S. 352) nicht vollumfänglich gerecht. Es handelt sich aber um Aussagen von Ärzten, welche die Ehefrau des Beschwerdeführers seit langer Zeit behandeln und sich mit ihrer Situation eingehend befasst haben. Diese bilden zwar keine ausreichende Grundlage für die Annahme, die Arbeitsfähigkeit der Ehefrau des Beschwerdeführers sei vollständig aufgehoben; sie erlauben aber mit hinreichender Zuverlässigkeit den Schluss auf eine erhebliche gesundheitlich bedingte Reduktion der Arbeitsfähigkeit. Diese beruht auf einer psychiatrischen Symptomatik, kognitiven Einschränkungen, einem generalisierten Schmerzsyndrom sowie weiteren Beschwerden wie Asthma, hoher Blutdruck, Adipositas (120 kg bei einer Grösse von ca. 1.70 m) und rezidivierenden Harnwegsinfekten. Es muss davon ausgegangen werden, dass die Ehefrau des Beschwerdeführers aus rein medizinischen Gründen höchstens im Umfang eines relativ bescheidenen Pensums erwerbstätig sein könnte.

5.3 Die Akten enthalten überdies zahlreiche Hinweise auf invaliditätsfremde Gründe, welche die Verwertung einer Arbeitsfähigkeit, soweit diese aus medizinischer Sicht zu bejahen wäre, deutlich erschweren. Zu erwähnen ist zunächst das Alter der Ehefrau des Beschwerdeführers. Am 1. Februar 2017, bei der erstmaligen Anrechnung eines hypothetischen Einkommens (vgl. AK-Nr. 69 ff.; zur Massgeblichkeit dieses Zeitpunkts vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_717/2010 vom 26. Januar 2011 E. 5.3) war sie 58 Jahre alt, die Aktivitätsdauer bis zur ordentlichen Pensionierung betrug also nur sechs Jahre. Gemäss den Feststellungen der behandelnden Ärzte und der IV-Abklärungsperson hat sie noch nie eine Erwerbstätigkeit ausgeübt, ist sozial nicht integriert bzw. isoliert und sprach auch nach 23 Jahren in der Schweiz so gut wie kein Deutsch (vgl. AK-Nr. 118 S. 3). Sie verfügt über keine Ausbildung

und hat selbst in ihrer Muttersprache Verständigungsschwierigkeiten. Laut anamnestischen Angaben war die Ehefrau als alleinerziehende Mutter zwar in der Lage, ihre Kinder ohne familiäre Unterstützung und unter erschwerten Bedingungen während beinahe 18 Jahren im [...] grosszuziehen; allein deswegen kann jedoch nicht davon ausgegangen werden, der Antritt einer ausserhäuslichen Arbeitsstelle im ersten Arbeitsmarkt sei ihr aktuell möglich und zuzumuten. 5.4 Der Hausarzt weist darauf hin, die Arbeitsfähigkeit könne durch regelmässige psychologische und psychiatrische Betreuung, Physiotherapie und soziale Integration verbessert werden, mit einem Arbeitsversuch in einer Hilfsorganisation könne die Arbeitsfähigkeit geklärt werden und in einem geschützten Umfeld, z.B. in der [...], sei mit spezieller Betreuung eine 50%ige Arbeitsfähigkeit vorstellbar (IV-Nr. 117 S. 4). Die Beschwerdeführerin macht in diesem Zusammenhang geltend, mit der Ehefrau sei bisher noch kein Arbeitsversuch an einem geschützten Arbeitsplatz unternommen worden; sie habe sich bisher auch nicht um eine einfache manuelle Tätigkeit bemüht. Auch wenn aufgrund der sprachlichen Defizite von Anfangsschwierigkeiten auszugehen sei, seien Arbeitsversuche und -bemühungen nicht unmöglich (A.S. 31). Dazu ist festzuhalten, dass Dr. med. C.\_\_\_\_ im gleichen Bericht vom 17. Mai 2017 ebenfalls feststellte, die Patientin sei ihm schon seit längerem bekannt (Behandlung seit dem Jahr 2013), es bestehe schon seit Jahren das Problem der Minderintelligenz mit Sprachproblemen, depressiven Störungen und Somatisierungsstörungen und wegen der Minderintelligenz sei nach seiner Auffassung der Antritt einer Arbeitsstelle unmöglich. An dieser Situation werde sich nichts ändern (AK-Nr. 117 S. 3). Der Arzt geht also offensichtlich nicht davon aus, dass die Ehefrau des Beschwerdeführers innert nützlicher Frist eine auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt verwertbare Arbeitsfähigkeit von 50 % realisieren könnte. Erst recht kann nicht davon ausgegangen werden, dass es ihr möglich wäre, trotz der verschiedenen ungünstigen invaliditätsfremden Faktoren tatsächlich eine Stelle zu finden. 5.5 Zusammenfassend ist davon auszugehen, dass die Ehefrau des Beschwerdeführers aus gesundheitlichen Gründen nur über eine deutlich reduzierte Arbeitsfähigkeit verfügt. Deren erwerbliche Verwertbarkeit ist mit Blick auf die Häufung von ungünstigen invaliditätsfremden Faktoren (fortgeschrittenes Alter; fehlende Ausbildung; vollständig fehlende Berufserfahrung; fehlende Sprachkenntnisse mit Verständigungsschwierigkeiten selbst in der Muttersprache) zu verneinen. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass es das Bundesgericht in einem kürzlich ergangenen Urteil – einen Entscheid des hiesigen Gerichts korrigierend – als willkürlich erachtet hat, beim Ehemann einer EL-Bezügerin, der 54 Jahre alt war (also noch eine Aktivitätsdauer von 11 Jahren aufwies), an Rückenbeschwerden litt und deswegen über eine Arbeitsfähigkeit von 50 % in einer leidensangepassten Tätigkeit verfügte, von der Verwertbarkeit des verbliebenen Leistungsvermögens auszugehen und ein hypothetisches Erwerbseinkommen von CHF 12'860.00 pro Jahr anzurechnen. Das Bundesgericht hielt dabei ausdrücklich fest, es sei bekannt, «dass auch über 50-jährige Personen, die gesundheitlich nicht angeschlagen sind, auf dem Arbeitsmarkt nur mit Mühe eine Stelle finden» (Urteil des Bundesgerichts 9C\_515/2018 vom 18. April 2019, E. 3.4, insb. 3.4.2). Wendet man dieselben Massstäbe auf den hier zu beurteilenden Sachverhalt an, lässt sich die Anrechnung eines hypothetischen Erwerbseinkommens der Ehefrau des Beschwerdeführers nicht begründen (vgl. zur Gerichtspraxis bei fortgeschrittenem Lebensalter und langjähriger Abwesenheit vom Arbeitsmarkt auch Urs Müller, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum ELG, 3. Aufl. 2015, S. 188 f. Rz. 521, mit Hinweis auf das Urteil des Bundesgerichts 9C\_539/2009 vom 9. Februar 2010 E. 5.1.1).

6. Nach dem Gesagten ist davon auszugehen, dass die Ehefrau des Beschwerdeführers

nicht in der Lage ist, durch eine ausserhäusliche Erwerbstätigkeit ein Erwerbseinkommen zu erzielen. Der Umstand, dass sie gemäss der Stellungnahme des Abklärungsdienstes der IV-Stelle [...] vom 27. Oktober 2017 (BB 5) in ihrem Aufgabenbereich (Haushaltführung) als nicht eingeschränkt gilt und ihr demnach mit Vorbescheid vom 5. Januar 2018 (BB 13) kein Anspruch auf eine Invalidenrente in Aussicht gestellt wurde, ändert nichts an der Unzumutbarkeit respektive Unmöglichkeit einer Erwerbsaufnahme. Dementsprechend kann ihr – entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin – nicht vorgeworfen werden, sich habe sich nicht ausreichend um konkrete Arbeit bemüht und sei damit der ihr obliegenden Schadenminderungspflicht nicht nachgekommen. Die Aufrechnung des hypothetischen Einkommens von CHF 38'580.00 pro Jahr erweist sich daher – insbesondere auch mit Blick auf das inzwischen ergangene, vorstehend zitierte Urteil des Bundesgerichts 9C\_515/2018 vom 18. April 2019 – als unzulässig. Der die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 28. Dezember 2017 (IV-Nr. 99) bezüglich der Aufrechnung des hypothetischen Erwerbseinkommens der Ehefrau bestätigende, vorliegend angefochtene Einspracheentscheid vom 16. Februar 2018 (IV-Nr. 109) ist somit aufzuheben. Die Sache ist an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie die Ergänzungsleistungen des Beschwerdeführers ab 1. Januar 2018 im Sinne der vorstehenden Erwägungen neu festsetze.

## **E. 7**

7.1 Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung. Diese wird ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG, SR 830.1]). Da der Beschwerdeführer vollständig obsiegt, hat er Anspruch auf eine volle Parteientschädigung. Zu entschädigen ist der Aufwand, welcher für eine sorgfältige und pflichtgemässe Vertretung erforderlich ist (§ 160 Abs. 1 Satz 1 i.V.m. § 161 des kantonalen Gebührentarifs [GT, BGS 615.11]).

Rechtsanwältin Rüst macht in ihrer Kostennote vom 4. Oktober 2018 einen Zeitaufwand von 13 Stunden geltend, welcher in dieser Höhe nicht zu beanstanden ist. Mit dem Stundenansatz von CHF 230.00, den Auslagen von CHF 125.00 und der Mehrwertsteuer von CHF 239.85 (7,7 %) resultiert eine Parteientschädigung von insgesamt CHF 3'354.85. Damit wird die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege zu Gunsten des Beschwerdeführers (vgl. E. I. 2.3 hiervor) hinfällig.

7.2 Das Verfahren ist kostenlos (Art. 61 lit. a ATSG).

Demnach widerkannt:

Rechtsmittel

Gegen diesen Entscheid kann innerhalb 30 Tagenseit der Mitteilung beim Bundesgericht Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden (Adresse: Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern). Die Frist beginnt am Tag nach dem Empfang des Urteils zu laufen und wird durch rechtzeitige Aufgabe bei der Post gewahrt. Die Frist ist nicht erstreckbar (vgl. Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgerichtsgesetzes, BGG). Bei Vor- und Zwischenentscheiden (dazu gehört auch die Rückweisung zu weiteren Abklärungen) sind die zusätzlichen Voraussetzungen nach Art. 92 oder 93 BGG zu beachten.

Versicherungsgericht des Kantons Solothurn

Der Präsident

Der Gerichtsschreiber

Flückiger

Schmidhauser

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