

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00922 vom 29. November 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-11-29, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2015.00922](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00922)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00922 du 29 novembre 2016

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00922 del 29 novembre 2016

## Erwägungen

### E. 1

X.\_\_\_\_, geboren 1964, Mutter von zwei erwachsenen Kindern (Jahrgang 1985 und 1982), ist seit Abschluss der ordentlichen Schulzeit Hausfrau (Urk. 7/2/5 Ziff.

3.1 und Ziff. 5.2 ff.) .

Unter Hinweis auf ständige Angst bei schweren

sowie mehrfache Selbstmordversuche meldete sich die Versicherte am 25. Juni

2013 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 7/2 ). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, klärte die medizinische Situation ab

und forderte die Versicherte im Rahmen ihrer Schadenminderungspflicht auf, sich einer regelmässigen psychiatrischen Behandlung zu unterziehen (Urk. 7/7-10).

Nachdem die IV-Stelle der Versicherten mit

Vorbescheid vom 27. Januar 2014 mangels Auskunftserteilung betreffend Durchführung der Schadenminderungspflicht

die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht gestellt hatte (Urk. 7/14), teilte ihr die Versicherte telefonisch mit, dass sie sich seit Juni 2013 bei Dr. med. Y.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, in psychiatrischer Behandlung befinde (Urk. 7/15, Urk. 7/17). In der Folge holte die IV-Stelle unter anderem bei Dr. Y.\_\_\_\_ weitere Arztberichte ein (Urk. 7/24) und die Sozialversicherungsanstalt des Kantons St.

Gallen, IV-Stelle, führte eine Haushaltsabklärung bei der Versicherten durch (Bericht vom 8. September 2014, Urk. 7/26 ; vgl. auch ausgefülltes Formular der Versicherten vom 30. Juni 2014, Urk. 7/28 ) .

Nach erneut durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 7/30; Urk. 7/35, Urk. 7/38 ) verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 6. August 2015 einen Rentenanspruch der Versicherten (Urk. 7/45 = Urk. 2) .

### E. 1.0

35.40 % 0 % 0 % Total 2.83 100 %

Die Beschwerdeführerin gab im Bereich Ernährung an, sie könne die Mahlzeiten selber zubereiten sowie den Tisch decken und abräumen. Die Küchenreinigung ohne Boden aufnehmen sei ebenfalls noch möglich. Aufgrund der Rückenbeschwerden werde der Boden nicht mehr nass aufgenommen (S. 7 Ziff. 7.2).

Im Bereich Wohnungspflege seien ihr die leichten täglichen Reinigungen noch selber möglich. Rückenbelastende Tätigkeiten wie Staubsaugen und Boden auf nehmen führe sie nicht mehr selber durch, sondern dies würde vom Ehemann übernommen. Bei der gründlichen Reinigung würden der Ehemann und ihre Tochter ebenfalls regelmässig mithelfen. Das Reinigen der Fenster erfolge ge meinsam mit dem Ehemann in Etappen. Das Wechseln der Bettwäsche erledige die Tochter (Ziff. 7.3).

Einmal wöchentlich erfolge sodann ein Grosseinkauf in Begleitung der Tochter. Die Kleinkäufe würden zu zweit selber erledigt werden (Ziff. 7.4).

Die Abklärungspersonen hielten fest, es sei dem Ehemann - welcher zu Hause sei und gesundheitsbedingt seinen Schleiferservice nicht mehr betreibe (vgl. S. 2 Mitte) - im Rahmen der Schadenminderungspflicht zumutbar, bei den rücken belastenden Haushalt s arbeiten mitzuhelfen. Zudem sei es der Beschwerdeführe rin zumutbar, die Einkäufe auf tägliche Tranchen aufzuteilen und mit dem Postauto zu tätigen. Es bestehe daher keine anrechenbare Einschränkung in der Haushaltstätigkeit (S. 10 ff.). 3.6

Mit Schreiben vom 18. Mai 2015 zuhanden der damaligen Rechtsvertretung der Beschwerdeführerin führte Dr. Y.\_\_\_\_ aus, aufgrund ihrer emotio nalen Instabilität ( Borderline -Persönlichkeitsstörung) sei d ie Beschwerdeführerin immer wieder ver sucht, zu Suchtmitteln zu greifen, um ihre Stimmungs in sta bilität so aufzufan gen. Sie sei auf eine ständige Medikation mit hohen Dosen von Neuroleptika und Antidepressiva sowie Antiepilep tika angewiesen. Auf grund ihrer Instabilität sei sie des Weiteren darauf angewiesen, dass ein Fami lienmitglied sie ständig beaufsichtige. Ansonsten laufe sie Gefahr, sich Betäu bungsmittel in Form von beispielsweise Alkohol zuzuführen, um ihren inneren Spannungen zu ent gehen. Werde sie aber ständig begleitet durch ihren ebenfalls erkrankten Ehe mann oder ihre Tochter, könne sie einigermassen funktionieren. Die Beschwer deführerin sei für die Arztbesuche auf Begleitung angewiesen. Aus ärztlicher Sicht sei es für ihn nicht erklärbar, wie die Beschwerdegegnerin dazu komme, der Beschwerdeführerin die Haushaltstätigkeit als vollumfänglich zumutbar zu erachten (Urk. 7/43). 4.

#### 4.1

Der Abklärungsbericht vom 8. September 2014 (vorstehend E. 3.5) wurde von zwei Abklärungsperson en in Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhält nisse sowie der sich aus den Diagnosen ergebenden Einschränkungen erstellt. Die Abklärungsperson en berücksichtigte n dabei die Angaben der Beschwerde führerin und begründete n ihre Einschätzung ausführ lich, plausibel und nach voll ziehbar. Der Abklärungsbericht ist entspreche nd voll beweiskräftig (vgl. E. 1 . 3 ).

Insbesondere hielten die Abklärungspersonen zu Recht fest, dass es dem Ehe mann der Beschwerdeführerin im Rahmen seiner Schadenminderungspflicht zumutbar ist, bei gewissen Haushaltstätigkeiten mitzuhelfen oder diese gar ganz zu übernehmen. Das s die rechtsprechungsgemäss übliche Mithilfe von volljähri gen Kindern (auch die Tochter der Beschwerdeführerin unterstützt sie in gewis sen Bereichen im Haushalt; vorstehend E. 3.4 f.) und Ehegatten berücksichtigt wurde, ist nicht zu beanstanden (vorstehend E. 1. 4 ). Dies umso mehr, als der Ehemann seinen Messerschleiferservice aufgegeben beziehungsweise an die Tochter übergeben hat und sich im Ruhestand befindet. Zwar geht aus den An gaben der Eheleute hervor, dass auch der Ehemann gesundheitlich angeschlagen ist. Die Unterstützung und Mithilfe im Haushalt ist ihm jedoch du rchaus mög lich und zumutbar.

Dies wird auch dadurch plausibilisiert, dass der Ehemann beim Eintreffen der Abklärungspersonen gerade daran gewesen sei, den Rasen zu mähen (Urk. 7/26/10 unten).  
4.2

Schliesslich vermag der Umstand, dass die Beschwerdeführerin ohne Anwesenheit eines Familienmitgliedes aufgrund ihrer psychischen Instabilität wieder mit dem Konsum von Alkohol beginnen könnte, die vom behandelnden Psychiater Dr. Y.\_\_\_\_ geltend gemachte 100%ige Arbeitsunfähigkeit im Haushalt nicht zu erklären. Denn einerseits ist der Ehemann der Beschwerdeführerin ohnehin nicht mehr erwerbstätig und kann die Beschwerdeführerin daher zu Hause unterstützen. Andererseits würde selbst dann kein anspruchsbegründender Invaliditätsgrad resultieren, wenn man von den von der Beschwerdeführerin geltend gemachten Einschränkungen in den Bereichen Ernährung (10 % eingeschränkt), Wohnungspflege sowie Einkaufen und weitere Besorgungen ausgeht (je 50 % eingeschränkt; vorstehend E. 3.5): So würde in den genannten Bereichen eine gewichtete Einschränkung von 3.54 %, 7.18 % und 4.77 % und damit gesamthaft eine Einschränkung von 15.49 % resultieren. Die Gewichtung der einzelnen Aufgabenbereiche entsprechen den von der Beschwerdeführerin gemachten Angaben (vorstehend E. 3.4), sie wurde mit ihr im Rahmen der Haushaltsabklärung besprochen, unterschriftlich bestätigt und seither auch nicht beanstandet. 4.3

Vor diesem Hintergrund erübrigen sich die von der Beschwerdeführerin geforderten weiteren medizinischen Abklärungen und es kann darauf in antizipierter Beweiswürdigung verzichtet werden (BGE 127 V 491 E. 1b S. 494 mit Hinweisen). Von weiteren Untersuchungen wären keine neuen Erkenntnisse bezüglich Einschränkung in der Haushaltstätigkeit zu erwarten.

Daran ändert im Übrigen entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin (vorstehend E. 2.2) auch der Umstand nichts, dass der von der Beschwerdegegnerin hinzugezogene Arzt des RAD ein Anästhesist und kein Psychiater war: Das Bundesgericht hat in seinem Urteil 9C\_149/2008 vom 27. Oktober

2008 festgehalten, dass ein Arzt unabhängig von seiner Fachrichtung grundsätzlich in der Lage ist, die Kohärenz des Berichts eines Kollegen zu beurteilen. Nach dem Gesagten (vorstehend E. 4.2) stellen vorliegend jedoch ohnehin die Angaben der Beschwerdeführerin sowie die Ergebnisse der Haushaltsabklärung die geeignete und genügende Vorkehrung zur Bestimmung der gesundheitlichen Einschränkungen im Haushalt dar. 4.4

Zusammenfassend hat die Beschwerdegegnerin den Sachverhalt rechtsgenügend abgeklärt. Gestützt auf den Haushaltsabklärungsbericht vom 8. September 2014 ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad erstellt. Die angefochtene Verfügung erweist sich somit als rechtens und die Beschwerde ist abzuweisen. 5.

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert fest zulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 600.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdeführerin aufzuerlegen, infolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen, unter Hinweis auf § 16 Abs. 4 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer), auf die Gerichtskasse zu nehmen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Die Beschwerdeführerin wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.\_\_\_\_ - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 1. Juli bis und mit dem 1. August sowie vom 1. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich  
Der Vorsitzende  
Die Gerichtsschreiberin  
Mosimann  
Fonti

### **E. 1.1**

Versicherte mit vollendetem 20. Altersjahr, die vor der Beeinträchtigung ihrer körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit nicht erwerbstätig waren und denen eine Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, gelten nach Art. 5 Abs. 1 des

Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) in Verbindung mit Art. 8 Abs. 3 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) als invalid, wenn eine Unmöglichkeit vorliegt, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Art. 7 Abs. 2 ATSG ist sinn gemäss anwendbar. Demnach sind für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist.

### **E. 1.2**

Um 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 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

### **E. 1.3**

Die von einer qualifizierten Person durchgeführte Abklärung vor Ort (nach Massgabe des Art. 69 Abs.

#### **E. 1.4**

Die Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG entspricht der Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich ( Art.

#### **E. 2**

der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV ; vgl. auch Rz . 3084 ff. des Kreisschreibens des BSV über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung, KSIH ) stellt für gewöhnlich die geeignete und genügende Vorkehr zur Bestimmung der gesundheitlichen Einschränkung im Haushalt dar (Urteil des Bundesgerichts 9C\_201/2011 vom 5. September 2011 E. 2, in: SVR 2012 IV Nr. 19 S. 86). Einer ärztlichen Fachperson , die sich zu den einzelnen Positionen der Haushaltsführung unter dem Gesichtswinkel der Zumutbarkeit zu äussern hat, bedarf es nur in Ausnahmefällen, namentlich bei ungläubwürdigen Angaben der versicherten Person, die im Widerspruch zu den ärztlichen Befunden stehen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_817/2013 vom 28. Mai 2014 E. 5.1 mit weiteren Hinweisen ).

Für den Beweiswert eines Berichtes über die Abklärung im Haushalt einer versicherten Person sind – analog zur Rechtsprechung betreffend die Beweiskraft von Arztberichten (BGE 125 V 351 E. 3a mit Hinweis) – verschiedene Faktoren zu berücksichtigen: Es ist wesentlich, dass der Bericht von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis von den örtlichen und räumlichen Verhältnissen sowie den aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen sein und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Trifft all dies zu, ist der Abklärungsbericht voll beweiskräftig (AHI 2003 S. 218 E. 2.3.2 [in BGE 129 V 67 nicht veröffentlichte Erwägung]; Urteil des Bundesgerichts I 733/03 vom 6. April 2004 E. 5.1.2; vgl. auch BGE 130 V 61 E.

6.2 und 128 V 93 E. 4 betreffend Abklärungsberichte im Zusammenhang mit der Hauspflege und Hilflosigkeit). Diese Beweiswürdigungskriterien sind nicht nur für die im Abklärungsbericht enthaltenen Angaben zu Art und Umfang der Behinderung im Haushalt massgebend, sondern gelten analog für jenen Teil eines Abklärungsberichts, der den mutmasslichen Umfang der erwerblichen Tätigkeit von teilerwerbstätigen Versicherten mit häuslichem Aufgabenbereich im Gesundheitsfall betrifft (Urteil des Bundesgerichts 8C\_817/2013 vom 28. Mai 2014 E. 5.1 mit weiteren Hinweisen ).

Der Abklärungsbericht ist seiner Natur nach in erster Linie auf die Ermittlung des Ausmasses physisch bedingter Beeinträchtigungen zugeschnitten, weshalb seine grundsätzliche Massgeblichkeit unter Umständen Einschränkungen erfahren kann, wenn die versicherte Person an psychischen Beschwerden leidet. Grundsätzlich jedoch stellt er auch dann eine beweistaugliche Grundlage dar, wenn es um die Bemessung einer psychisch bedingten Invalidität geht, das heisst wenn die Beurteilung psychischer Erkrankungen im Vordergrund steht (AHI 2004 S. 137 E. 5.3). Widersprechen sich die Ergebnisse der Abklärung vor Ort und die fachmedizinischen Feststellungen zur Fähigkeit der versicherten Person, ihre gewohnten Aufgaben zu erfüllen, ist aber in der Regel den ärztlichen Stellungnahmen mehr Gewicht einzuräumen als dem Bericht über die Haushaltsklärung , weil es der Abklärungsperson regelmässig nur beschränkt möglich ist, das Ausmass des

psychischen Leidens und der damit verbundenen Einschränkungen zu erkennen (Urteile des Bundesgerichts 8C\_817/2013 vom 28. Mai 2014 E. 5.1, 9C\_986/2009 vom 11. November 2010 E. 7.2 und 9C\_631/2009 vom 2. Dezember 2009 E. 5.1.2, je mit Hinweisen).

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) davon aus, die Abklärung vor Ort habe ergeben, dass die Beschwerdeführerin einen grösseren Anteil der Hausarbeit selber verrichte. Die von Dr. Y.\_\_\_\_ beschriebene Einschränkung bestehe nicht. Die Mithilfe des Ehemannes werde im Rahmen der Schadenminderungspflicht angerechnet, so dass bei der Beschwerdeführerin keine anrechenbare Einschränkung bestehe (S. 2 oben). Die Festlegung der Einschränkung im Haushaltsbereich müsse von einer Fachperson der Beschwerdegegnerin erfolgen, was vorliegend der Fall sei. Sämtliche Einschränkungen seien im Haushaltsabklärungsbericht berücksichtigt worden, der Bericht sei in Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie unter Berücksichtigung der medizinischen Diagnosen erfolgt. Es sei der Beschwerdeführerin dem nach möglich und zumutbar, den Haushalt überwiegend selbstständig zu bewältigen. Ebenfalls sei es dem Ehemann zumutbar, die Beschwerdeführerin darin zu unterstützen (S. 2 unten).

Daran hielt die Beschwerdegegnerin mit Beschwerdeantwort fest

und ergänzte, es sei nachvollziehbar, dass die Beschwerdeführerin auf die Anwesenheit eines Familienangehörigen angewiesen sei, damit sie nicht wieder in ihre langjährigen Verhaltens- und Konsummuster zurückfalle. Dieser Umstand vermöge indes nicht zu begründen, inwiefern ihr die Haushaltstätigkeit - nach Einschätzung von Dr. Y.\_\_\_\_ - in keiner Weise mehr zumutbar sein solle. Viel mehr sei auf die anschaulichen Ausführungen des Abklärungsdienstes abzustellen, wonach der Beschwerdeführerin die Haushaltsführung, Zubereitung einfacher Mahlzeiten, leichte tägliche Reinigungstätigkeiten oder Wäsche und Kleiderpflege für sich und ihren Ehemann, unter zumutbarer Mithilfe des Letzteren bei Tätigkeiten wie Einkaufen oder grösseren Reinigungen und Gartenarbeiten, trotz ihren psychischen Problemen noch immer möglich sei (Urk. 6 S. 2 unten).

### **E. 2.2**

Demgegenüber stellte sich die Beschwerdeführerin auf den Standpunkt (Urk. 1), aus psychiatrischer Sicht bestünde eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Da sie psychisch erkrankt sei, sei der Abklärungsdienst der Beschwerdegegnerin nicht in der Lage, die Einschränkungen richtig einzuschätzen. Zudem sei der zum Fall hin zugezogene Arzt des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD), der auf die Haushaltsabklärung und nicht auf den Bericht des behandelnden Psychiaters abstellen möchte, kein Psychiater, sondern ein Anästhesist und daher ebenfalls nicht qualifiziert, ihre psychischen Einschränkungen zu beurteilen. Ihre Invalidität sei daher nicht abschliessend abgeklärt worden.

### **E. 2.3**

Die Qualifikation der Beschwerdeführerin als zu 100 % im Aufgabenbereich (Haushalt) Tätige ist nicht strittig.

Streitig und zu prüfen ist hingegen, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht von keiner Einschränkung in der Haushaltsführung ausgegangen und daher einen Rentenanspruch zu Recht verneint hat. 3.

### 3.1

Die Beschwerdeführerin war am 23. und 24. April 2013 in der Medizinischen Klinik des Z.\_\_\_\_,

notfallmässig hospitalisiert worden. Die Ärzte diagnostizierten im Wesentlichen eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen (ICD-10 F33.2; Differentialdiagnose, DD, dissoziative Störung), sowie einen schädlichen Gebrauch von Alkohol (ICD-10 F10.1; Urk.

7/5/3-6 S. 1 sowie S. 2 unten). 3.2

Direkt im Anschluss an die Hospitalisierung im Z.\_\_\_\_ wurde die Beschwerdeführerin vom 24. bis 29. April 2013 stationär in der A.\_\_\_\_ behandelt (Austrittsbericht vom 5. August 2013, Urk. 7/6/6-9). Die Ärzte stellten folgende Diagnosen (S. 1): - rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradig, mit psychotischen Symptomen (ICD-10 F33.2) - DD: dissoziative Störung - schädlicher Gebrauch von Alkohol (ICD-10 F10.1) - Verdacht auf emotional instabile Persönlichkeit vom Borderlinetyp (ICD-10 F60.31)

Dem Bericht ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin mehrere Suizidversuche hinter sich hat, der letzte sei anfangs April 2013 erfolgt (Medikamentenmissbrauch), worauf sie im Z.\_\_\_\_

vom 1. bis 16. April 2013 hospitalisiert worden sei (S. 2 unten, S. 3 Mitte).

Die Beschwerdeführerin habe vier Hauptproblembereiche beschrieben: Ihr ständiges wiederkehrender Alkoholmissbrauch, ihr selbstverletzendes Verhalten, ihre wiederkehrenden Suizidgedanken und ihr gedrücktes Stimmungsbild. Im Rahmen des kurzen Aufenthaltes habe die Beschwerdeführerin stimmungsmässig stabilisiert werden können und sie habe in deutlich gebessertem Zustandsbild entlassen werden können (S. 3 unten). Für die Zeit des Klinikaufenthaltes vom 24. bis 29. April (richtig: April) 2013 wurde ihr eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert (S. 4). 3.3

Seit dem 19. April

2013 befindet sich die Beschwerdeführerin bei Dr. Y.\_\_\_\_ in psychiatrischer Behandlung (Bericht vom 15. August 2013, Urk. 7/6/1-5). Er hielt im Wesentlichen dieselben Diagnosen fest wie die Ärzte der A.\_\_\_\_ (Ziff. 1.1). Zum ärztlichen Befund Dr. Y.\_\_\_\_ aus, es sei ein allgemein reduzierter Zustand, eine eingeschränkte Konzentration und leichte Gedächtnisstörung festzustellen. Die Aufmerksamkeit sei leicht vermindert, das Denken sei formal verlangsamt und inhaltlich gestört, der Affekt sei flach, die Stimmung eingetrübt und eine Suizidalität sei latent persistent (Ziff. 1.4). Derzeit erfolge eine regelmässige Psycho- und Pharmakotherapie in relativ kurzen Abständen (Ziff. 1.5). Seit dem 24. April 2013 bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (Ziff. 1.6). Die Haushaltstätigkeit sei nur unter Aufsicht des Ehemannes oder der Tochter möglich. Die Beschwerdeführerin sei nicht in der Lage, selbständig ihren Haushalt zu besorgen. Zeitweise könne sie gewisse Verrichtungen erledigen, brauche aber hierbei die Unterstützung der Tochter wie auch des Ehemannes (Ziff. 1.7).

Daran hielt Dr. Y.\_\_\_\_ auch mit weitgehend gleichlautendem Bericht vom 2. April 2014 fest (Urk. 7/24/1-5). 3.4

Im Vorfeld der Haushaltsabklärung füllte die Beschwerdeführerin zuhanden der Beschwerdegegnerin ein Formular mit Angaben zum zu führenden Haushalt aus (Urk. 7/28

; datiert vom 30. Juni 2014 ). Dabei gab die Beschwerdeführerin an, dass sie für die Haushaltsführung und das Zubereiten der Mahlzeiten sowie Küchenreinigungsarbeiten zirka eine Stunde pro Tag aufwende (S. 3 Ziff. 4.1 f.). Ebenfalls wende sie eine Stunde für die Wohnungspflege mit täglichem Betten sowie wöchentlichem Staubsaugen, Abstauben, Aufräumen und Bodenpflege auf (S. 3 Ziff. 4.3). Zirka eineinhalb Stunden benötige sie pro Woche für das Tätigen von Einkäufen zu sammeln mit ihrer Tochter (Ziff. 4.4). Das Besorgen der Wäsche erfordere einen Zeitaufwand von wöchentlich zirka zwei Stunden (S. 4 Ziff. 4.5) und für die Haustierhaltung (kleiner Hund) wende sie täglich zirka eine Stunde auf (Ziff. 4.7 ). 3.5

Basierend auf den Angaben der Beschwerdeführerin im Vorfeld (vorstehend E. 3.4 ) sowie anlässlich der Haushaltsabklärung (Bericht vom 8. September 2014, Urk. 7/26) erfolgte folgende Gewichtung und Bewertung der anfallenden Haushaltsarbeiten: Aufgaben Stunden pro Tag in % Einschränkung geltend gemacht anerkannt Haushaltsführung 0.08 2.95 % 0 % Ernährung

## **E. 6**

ATSG; BGE 105 V 156 E. 2a). Bei der Bemessung der Invalidität von im Haushalt tätigen Versicherten ist die Schadenminderungspflicht von erheblicher Relevanz. Nach der Rechtsprechung ist dabei vom Grundsatz auszugehen, dass einem Leistungsansprecher im Rahmen der Schadenminderungspflicht Massnahmen zuzumuten sind, die ein vernünftiger Mensch in der gleichen Lage ergreifen würde, wenn er keinerlei Entschädigung zu erwarten hätte. Für die im Haushalt tätigen Versicherten bedeutet dies, dass sie Verhaltensweisen zu entwickeln haben, welche die Auswirkungen der Behinderung im hauswirtschaftlichen Bereich reduzieren und ihnen eine möglichst vollständige und unabhängige Erledigung der Haushaltarbeiten ermöglichen. Kann die versicherte Person wegen ihrer Behinderung gewisse Haushaltarbeiten nur noch mühsam und mit viel höherem Zeitaufwand erledigen, so muss sie in erster Linie ihre Arbeit einteilen und in üblichem Umfang die Mithilfe von Familienangehörigen in Anspruch nehmen. Ein invaliditätsbedingter Ausfall darf bei im Haushalt tätigen Personen nur insoweit angenommen werden, als die Aufgaben, welche nicht mehr erfüllt werden können, durch Drittpersonen gegen Entlohnung oder durch Angehörige verrichtet werden, denen dadurch nachgewiesenermassen eine Erwerbseinbusse oder doch eine unverhältnismässige Belastung entsteht. Die im Rahmen der Invaliditätsbemessung bei einer Hausfrau zu berücksichtigende Mithilfe von Familienangehörigen geht daher weiter als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung. Geht es um die Mitarbeit von Familienangehörigen, ist danach zu fragen, wie sich eine vernünftige Familiengemeinschaft einrichten würde, wenn keine Versicherungsleistungen zu erwarten wären. Dabei darf nach der Rechtsprechung unter dem Titel der Schadenminderungspflicht nicht etwa die Bewältigung der Haushaltstätigkeit in einzelnen Funktionen oder insgesamt auf die übrigen Familienmitglieder überwältigt werden mit der Folge, dass gleichsam bei jeder festgestellten Einschränkung danach gefragt werden müsste, ob sich ein Familienmitglied findet, das allenfalls für eine ersatzweise Ausführung der entsprechenden Teilfunktion in Frage kommt. Schliesslich vermag die Tatsache, dass sich die der Rechtsprechung zugrunde liegenden, in Art. 159 Abs. 2 und 3 ZGB zwischen den Ehegatten und in Art. 272 ZGB zwischen Eltern und Kindern statuierten Beistandspflichten nicht unmittelbar durchsetzen lassen (d.h. weder klagbar noch vollstreckbar sind), sondern nur freiwillig erfüllt werden können ( Honsell /Vogt/Geiser [Hrsg.], Basler Kommentar, 3. Aufl., Basel 2006, N.

## **E. 9**

zu Art. 272 ZGB; Bräm / Hasenböhler, Zürcher Kommentar, 3. Aufl., Zürich 1998, N. 168 zu Art. 159 ZGB), an der Schadenminderungspflicht der im Haushalt beschäftigten Versicherten nichts zu ändern. Denn wie auch im Erwerbsbereich darauf abzustellen ist, ob die verbleibende Erwerbsfähigkeit auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt grundsätzlich verwertbar ist, unabhängig davon, ob eine solche Anstellung rechtlich durchsetzbar ist, ist auch in Bezug auf den Haushaltbereich davon auszugehen, was in der sozialen Realität üblich und zumutbar ist, unabhängig davon, ob eine Mithilfe rechtlich durchsetzbar ist (BGE 133 V 504 E.

4.2 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C\_729/2009 vom 30. November 2009 E. 4.1-3). 2.

## **E. 10**

% 0 % Wohnungspflege 0.41 14.36 % 50 % 0 % Einkauf und weitere Besorgungen 0.27 9.54 % 50 % 0 % Wäsche und Kleiderpflege 0.07 2.36 % 0 % 0 % Betreuung von Kindern und weiteren Familienangehörigen 0 0 % 0 % 0 % Verschiedenes

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