



Fall-Nr.: IV 2008/235
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 02.07.2020
Entscheiddatum: 20.10.2009

Entscheid Versicherungsgericht, 20.10.2009

Art. 8 Abs. 3 ATSG, Art. 28a Abs. 2 IVG, Art. 27 IVV. Invaliditätsbemessung bei Nichterwerbstätigen im Aufgabenbereich: Haushaltabklärung. Die Invaliditätsbemessung im Aufgabenbereich 'Haushalt' setzt zwingend eine ärztliche Arbeitsfähigkeitsschätzung voraus. Die Haushaltabklärung dient nur dazu, die Auswirkungen der ärztlich ermittelten Arbeitsunfähigkeit, die sich notwendigerweise auf einen Durchschnittshaushalt bezieht, auf die Betätigung im eigenen Haushalt festzustellen und so den Invaliditätsgrad zu bestimmen. Deshalb und weil die Abklärer der IV-Stellen keinerlei medizinische Fachkenntnisse aufweisen, kann die Haushaltabklärung nie eine fehlende ärztliche Arbeitsfähigkeitsschätzung ersetzen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 20. Oktober 2009, IV 2008/235).

Vizepräsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichterin Monika Gehrler-Hug,
Versicherungsrichter Franz Schlauri; Gerichtsschreiber Ralph Jöhl

Entscheid vom 20. Oktober 2009

in Sachen

S.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Louis Fiabane, Poststrasse 17, Postfach 841,
9001 St. Gallen,

gegen



St.Galler Gerichte

IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen,

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente

Sachverhalt:

A.

S.____ meldete sich am 16. März 2007 zum Bezug von IV-Leistungen (Rente) an. Sie gab an, sie leide seit 1999 zunehmend an Nacken- und Schulterproblemen und an Depressionen und Angstzuständen. Dr. med. A.____ berichtete der IV-Stelle am 23. April 2007, die Versicherte leide seit über zehn Jahren an einem chronischen tendomyogenen zervikozephalen Schmerzsyndrom, an chronischen Spannungskopfschmerzen, an chronischer depressiver angstbetonter Verstimmung und an chronischen Durchschlafstörungen. Bei stärkeren Schmerzen müsse sich die Versicherte hinlegen und ausruhen. Mit Rücksichtnahme auf das jeweils aktuelle Befinden scheine die Versicherte in der Lage zu sein, den Vierpersonenhaushalt zu bewältigen. Je nach Befinden sei eine Einschränkung der Belastbarkeit nicht auszuschliessen. Das Ausmass sei schwierig einzuschätzen. Dr. med. A.____ legte seinem Bericht eine Reihe medizinischer Akten bei. Eine 1998 durchgeführte Schädel-Computertomographie war unauffällig gewesen. Der Chiropraktor Dr. med. B.____ hatte am 3. April 2000 berichtet, die Behandlung des zervikozephalen Syndroms habe eine erfreuliche Besserung ergeben. Durch eine gezielte Kräftigung der Nacken-/Schultermuskulatur könne eine langfristige Stabilisierung erreicht werden. Er habe die Versicherte auf die Notwendigkeit entsprechender Übungen hingewiesen. Eine vertebrospinale Kernspintomographie (C0 bis Th7) vom 5. April 2001 war normal ausgefallen. Es war keine Diskopathie zu erkennen gewesen. Der Neurologe Dr. med. C.____ hatte am 3. September 2004 angegeben, es fehle jeder Hinweis auf eine Migräne, eine Neuralgie, einen okulären Ursprung oder organische intrakranielle Ursachen. Eine Wiederholung der CT oder MRI sei überflüssig. Medizinisch bleibe nur ein Versuch einer medikamentösen Behandlung, v.a. mit einem Antidepressivum wie



St.Galler Gerichte

Saroten oder Surmontil, die auch bei Kopfschmerzen und Schlafstörungen indiziert seien. Am 11. Mai 2005 hatte Dr. med. A.____ die Versicherte dem Psychiater Dr. med. D.____ überwiesen. Ein Bericht dieses Arztes fehlte aber in den Beilagen zum Arztbericht von Dr. med. A.____ an die IV-Stelle. Am 18. Oktober 2006 war eine cranio-cerebrale Kernspintomographie durchgeführt worden. Auch deren Ergebnis war normal gewesen. Dr. med. E.____ vom RAD Ostschweiz hielt am 29. Juni 2007 fest, trotz der Gesundheitsschäden sei die Versicherte als Hausfrau mit selbstgewählter Strukturierung voll arbeitsfähig. Allerdings fehle noch eine psychiatrische Beurteilung. Dr. med. D.____ teilte der IV-Stelle am 3. Juli 2007 telephonisch mit, die Versicherte sei vier- bis fünfmal in seiner psychiatrischen Behandlung gewesen. Der letzte Termin liege mehr als ein Jahr zurück. Er könne sich nicht zur Arbeitsfähigkeit der Versicherten äussern. Er habe nie einen Bericht zuhanden eines behandelnden Arztes verfasst.

B.

Am 24. August 2007 erfolgte eine Haushaltsabklärung. Die Abklärungsperson der IV-Stelle hielt in ihrem Bericht fest, die Versicherte sei seit 1992 ausschliesslich als Hausfrau tätig. Der Ehemann beziehe aufgrund eines Tumorleidens eine ganze Invalidenrente und eine Ergänzungsleistung. Er habe bei der Abklärung angegeben, seine Ehefrau leide in Stresssituationen an grossen Schmerzen im Kopf- und Halsbereich. Sie müsse sich dann hinlegen und ausruhen. In dieser Zeit sei keine Haushaltarbeit möglich. Sie leide auch an Müdigkeit und Angstzuständen. Weil sie Angst habe, unter die Leute zu gehen, sei sie die meiste Zeit zuhause. Sie habe massive Ängste um die Kinder. Es komme oft vor, dass sie die Kinder mehrmals täglich anrufe, um sich zu erkundigen, wo sie seien und wie es ihnen gehe. Sie vergesse täglich viele Dinge. Deshalb sei sie bei der Haushaltplanung eingeschränkt und beim Einkaufen vergesse sie regelmässig etwas. Bei der eigentlichen Haushaltsabklärung stellte die Abklärungsperson nur für die Wohnungspflege eine erhebliche Einschränkung (50%) fest, da sie in diesem Bereich offenbar nicht die Schadenminderungspflicht in der Form der Mithilfe der Familienangehörigen bemühen konnte. In allen anderen Bereichen der Haushaltsarbeit wurde trotz der Angabe erheblicher Einschränkungen in der Leistungsfähigkeit keine oder nur eine geringe (10% bis höchstens 20%) Invalidität angenommen, da es dem Ehemann und vor allem der Tochter zumutbar sei, die als nicht mehr möglich bezeichneten Arbeiten



weitgehend zu übernehmen. Die auf diese Weise ermittelte Invalidität im Haushalt betrug 19%. Die Versicherte unterzeichnete am 12. September 2007 die Erklärung, die Angaben in diesem Teil des Abklärungsberichts gelesen zu haben und sie zu bestätigen. In ihrer abschliessenden Stellungnahme zur Haushaltabklärung hielt die Abklärungsperson fest, die Versicherte sei seit 1993 als Hausfrau tätig. Die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit sei kein Thema. Deshalb sei die Versicherte als vollzeitlich im Haushalt tätig zu qualifizieren. Bei der Abklärung habe der Ehemann als Dolmetscher fungiert. Die 20-jährige Tochter beteilige sich an der Hausarbeit. Der 16-jährige Sohn helfe nur sporadisch mit. Der Ehemann betätige sich krankheitsbedingt praktisch nicht an der Hausarbeit. Er helfe bei Arztbesuchen und Grosseinkäufen und bei der Haushaltführung. Er habe angegeben, dass die Versicherte an Angstzuständen leide. Auch beim Besuch zur Abklärung habe die Versicherte anfangs Angst gehabt, aber sie habe sich dann ziemlich schnell beruhigt. Der Hausarzt habe angegeben, die Versicherte sollte in der Lage sein, einen Vierpersonenhaushalt zu bewältigen. Allerdings sei eine Einschränkung der Belastbarkeit nicht auszuschliessen. Die Abklärungsperson ging davon aus, dass ihre Erhebungen vor Ort die Antwort auf das Mass der medizinisch attestierten eingeschränkten Belastbarkeit geliefert hätten. Diese Einschränkung betrage 19%. Allerdings sollte noch ein psychiatrisches Konsilium eingeholt werden. Dr. med. E. ___ vom RAD betrachtete das Resultat der Haushaltabklärung als medizinisch nachvollziehbar. Er gab weiter an, die Versicherte sei nur kurze Zeit psychiatrisch behandelt worden. Sie habe den Psychiater seit über einem Jahr nicht mehr konsultiert.

C.

Mit einem Vorbescheid vom 3. Dezember 2007 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass sie beabsichtige, das Rentenbegehren abzuweisen, da die Invalidität nur 19% betrage. Die Versicherte wandte am 3. Januar 2008 ein, ihre körperlichen und psychischen Beschwerden hätten inzwischen derart zugenommen, dass sie psychiatrische Hilfe in Anspruch nehmen müsse. Sie habe am 8. Januar 2008 einen ersten Termin im Psychiatrischen Zentrum Herisau. Bei der Haushaltabklärung habe sie vieles nicht richtig verstanden. Früher habe sie nur in Stressmomenten massive Kopf- und Nackenschmerzen gehabt. Nun leide sie täglich darunter. Seit einem halben Jahr sei sie von Ängsten besetzt, die sich inzwischen auf verschiedenste Lebensbereiche



St.Galler Gerichte

ausgedehnt hätten. Dr. med. F.____ und Dr. med. G.____ vom Psychiatrischen Zentrum Herisau berichteten der IV-Stelle am 8. Februar 2008, die Versicherte leide an einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung und an einer Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion. Sie gebe diffuse körperliche Schmerzen mit Ausstrahlung in den Hinterkopf, Schlafstörungen, Nervosität und depressive Verstimmungen an. Die wache, bewusstseinsklare Versicherte spreche gebrochen Deutsch, verstehe alles, könne sich aber nur schwer ausdrücken. Sie sei zu allen Qualitäten orientiert. Der Gedankengang sei geordnet, formal logisch und kohärent, inhaltlich auf die jetzige Belastung fokussiert. Es gebe keine Anhaltspunkte für Wahn, psychotisches Erleben, Sinnestäuschungen, Ich-Störungen, Ängste oder Phobien. Die Affektmodulation sei erhalten, guter Rapport, minime depressive Grundstimmung. Antrieb und Psychomotorik seien unauffällig. Die beiden Ärzte gaben weiter an, die bisherige Tätigkeit sei nicht mehr zumutbar. Auch jede andere Tätigkeit sei nicht mehr zumutbar. Dr. med. H.____ vom RAD hielt dazu am 29. April 2008 fest, im Psychostatus sei vom Psychiatrischen Zentrum Herisau eine minime depressive Verstimmung festgestellt worden. Im Vordergrund stehe die geklagte Schmerzsymptomatik, die als anhaltende somatoforme Schmerzstörung diagnostiziert worden sei. Eine schwerwiegende psychische Komorbidität bestehe nicht, denn die ebenfalls diagnostizierte Angststörung sei mit der minimalen depressiven Grundstimmung als leichte Störung zu klassifizieren. Weitere Kriterien, die eine Willensanstrengung ganz oder teilweise verhindern würden, seien nicht in der ausreichenden Schwere, Ausprägung und Dauer beschrieben. Es seien keine weiteren medizinischen Abklärungen notwendig. Mit einer Verfügung vom 6. Mai 2008 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren ab.

D.

Die Versicherte liess am 19. Mai 2008 durch ihren Ehemann Beschwerde gegen diese Abweisungsverfügung erheben. Dieser machte geltend, die Versicherte leide täglich unter massiven Kopf- und Nackenschmerzen. Früher habe sie diese Beschwerden nur in Stresssituationen gehabt. Seit einem halben Jahr sei sie von Ängsten besetzt. Sie werde zudem immer vergesslicher.

E.



St.Galler Gerichte

Die IV-Stelle beantragte am 4. August 2008 die Abweisung der Beschwerde. Sie führte zur Begründung aus, die behauptete Gesundheitsverschlechterung, die im letzten halben Jahr eingetreten sein solle, sei nicht belegt. Da diese Verschlechterung bereits in der Stellungnahme zum Vorbescheid behauptet worden sei, seien weitere medizinische Unterlagen eingeholt worden. Darin sei die Diagnose einer somatoformen Schmerzstörung angegeben worden. Diese Störung sei durch eine zumutbare Willensanstrengung überwindbar. Deshalb sei zu Recht von einer Invalidität von maximal 19% ausgegangen worden.

F.

Die nun anwaltlich vertretene Versicherte beantragte in ihrer Replik vom 31. Oktober 2008 die Rückweisung der Sache an die IV-Stelle zur weiteren Abklärung. Ihr Rechtsvertreter machte insbesondere geltend, das Ergebnis der Haushaltabklärung entspreche nicht den tatsächlichen Einschränkungen. Es könne der Versicherten nicht entgegengehalten werden, dass sie den Abklärungsbericht mit ihrer Unterschrift bestätigt habe, denn die IV-Stelle habe es unterlassen, auf die Möglichkeit hinzuweisen, allfällige Einsprachen gegen den Abklärungsbericht zu machen. Wegen einer Verletzung des rechtlichen Gehörs dürfe der Versicherten aus dieser Unterschrift kein Nachteil erwachsen. Wenn es um die Frage gehe, ob eine somatoforme Schmerzstörung geeignet sei, eine Arbeitsunfähigkeit zu bewirken, sei immer ein psychiatrisches Gutachten erforderlich. Aufgrund der Aktenlage könne im vorliegenden Fall nicht ohne weiteres festgestellt werden, ob Faktoren vorhanden seien, die für eine ausnahmsweise Unüberwindbarkeit der somatoformen Schmerzstörung sprechen würden. Die Ärzte des Psychiatrischen Zentrums Herisau hätten den Arztbericht nur ungenügend und lückenhaft ausgefüllt. Dieser Bericht erfülle die Anforderungen an ein verlässliches psychiatrisches Gutachten nicht. Immerhin sei darin attestiert worden, dass die Hausarbeit nicht mehr zumutbar sei. Dies sei vom RAD nicht beachtet worden. Es könne nicht als erstellt gelten, dass eine relevante psychische Komorbidität fehle. Deshalb sei ein psychiatrisches Gutachten unerlässlich, das sich zur Schwere der seit vier Jahren andauernden Depression und zu den Faktoren, die eine somatoforme Schmerzstörung unüberwindbar machten, äussere.

G.



Die IV-Stelle verzichtete am 7. November 2008 auf eine Duplik.

Erwägungen:

1.

Volljährige versicherte Personen, die vor der Beeinträchtigung ihrer Gesundheit nicht erwerbstätig waren und denen eine Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, gelten als invalid, wenn eine Unmöglichkeit vorliegt, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 8 Abs. 3 Satz 1 ATSG). 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 Mass sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 28a Abs. 22 IVG). Als Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen Versicherten gelten insbesondere die übliche Tätigkeit im Haushalt, die Erzielung der Kinder sowie gemeinnützige und künstlerische Tätigkeiten (Art. 27 IVV). Ausgangspunkt der Invaliditätsbemessung ist wie bei der Bemessung anhand eines Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG) die Arbeitsfähigkeit, allerdings nicht bezogen auf eine der Gesundheitsbeeinträchtigung bestmöglich Rechnung tragende Erwerbstätigkeit, sondern bezogen auf den eigenen Haushalt, der den Aufgabenbereich der versicherten Person bildet. Das bedeutet, dass die notwendigerweise auf einen "Durchschnittshaushalt" bezogene ärztliche Arbeitsfähigkeitsschätzung nicht direkt als Invaliditätsgrad übernommen werden kann. Es braucht die Umsetzung in eine anhand des eigenen Haushalts ermittelte Leistungsfähigkeit im Aufgabenbereich mittels einer Haushaltabklärung. Also kann weder die ärztliche Arbeitsfähigkeitsschätzung bezogen auf einen "Durchschnittshaushalt" noch das Ergebnis der Haushaltabklärung für sich allein ausreichen, um den Invaliditätsgrad einer im Haushalt tätigen Person zu ermitteln. Die Invaliditätsbemessung besteht – weitgehend analog zum Einkommensvergleich – aus zwei Schritten, zuerst der ärztlichen Arbeitsfähigkeitsschätzung, dann der Haushaltabklärung auf der Grundlage dieser Arbeitsfähigkeitsschätzung.

2.



Dr. med. A.____ hat die Beschwerdeführerin in seinem Bericht vom 23. April 2007 als grundsätzlich fähig betrachtet, den Vierpersonenhaushalt zu bewältigen, auch wenn sie dabei öfters ausruhen oder sich hinlegen müsse. Dabei hat er sich in somatischer Hinsicht auf gründliche spezialärztliche Abklärungen stützen können. Hinweise darauf, dass die Beeinträchtigung der körperlichen Gesundheit bis zum – hier massgebenden – Zeitpunkt des Verfügungserlasses zugenommen hätte, fehlen. Dr. med. E.____ ist am 29. Juni 2007 gestützt auf die von Dr. med. A.____ zur Verfügung gestellten medizinischen Vorakten und auf den Bericht von Dr. med. A.____ davon ausgegangen, dass die Beschwerdeführerin mit der Möglichkeit einer selbstgewählten Strukturierung voll arbeitsfähig sei. Damit hat er Dr. med. A.____ widersprochen, der von einer durch einen zusätzlichen Pausenbedarf verursachten Verlangsamung ausgegangen ist. Eine krankheitsbedingte Verlangsamung bei der Arbeit stellt bei einer erwerbstätigen Person eine Arbeitsunfähigkeit dar, denn innerhalb der Arbeitszeit kann nur noch eine reduzierte Leistung erbracht werden. Dasselbe muss für eine haushaltführende Person gelten. Braucht sie zur Erledigung der Haushaltarbeit mit der Gesundheitsbeeinträchtigung zehn Stunden, während sie dieselbe Arbeit früher in acht Stunden hat erledigen können, so liegt eine Arbeitsunfähigkeit von 25% vor. Dass es für Personen, die als Aufgabenbereich den eigenen Haushalt haben, keine Normalarbeitszeit gibt, bedeutet nicht, dass der Zeitaufwand irrelevant wäre, so dass nur die Unfähigkeit, einzelne Arbeit noch auszuführen, eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hätte. Der Hinweis auf die "selbstgewählte Strukturierung" in der Stellungnahme vom 29. Juni 2007 deutet darauf hin, dass der von Dr. med. A.____ angegebene krankheitsbedingte zusätzliche Pausenbedarf von Dr. med. E.____ tatsächlich als nicht arbeitsfähigkeitsrelevant gewertet worden ist. Zumindest fehlt jede Auseinandersetzung mit der abweichenden Einschätzung von Dr. med. A.____. Die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. med. E.____ ist deshalb möglicherweise unbrauchbar. Dies trifft aber auch für diejenige von Dr. med. A.____ zu, denn zum einen fehlen Angaben über das Ausmass des zusätzlichen Zeitbedarfs, so dass die Arbeitsfähigkeitsschätzung nicht ausreichend präzise ist, und zum anderen ist zu vermuten, dass Dr. med. A.____ auch eine psychische Beeinträchtigung hat einfließen lassen, ohne aber über fachärztliche Angaben zum Ausmass dieser Beeinträchtigung und zu deren Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit zu verfügen. In bezug auf die Folgen der Beeinträchtigung der körperlichen Gesundheit für die Arbeitsfähigkeit der



Beschwerdeführerin im eigenen Haushalt erweist sich der Sachverhalt somit als ungenügend abgeklärt.

3.

Weil Dr. med. E.____ am 29. Juni 2007 angegeben hat, die Beschwerdeführerin sei in ihrem Haushalt uneingeschränkt arbeitsfähig, und er nur in psychiatrischer Hinsicht noch auf eine Lücke bei der Kenntnis des medizinischen Sachverhalts hingewiesen hat, hat sich die Abklärung in der Folge auf eine allfällige Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit und gegebenenfalls auf die Konsequenzen für die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin beschränkt. Dementsprechend hat sich auch die Auseinandersetzung zwischen den Parteien auf die Frage reduziert, ob die von den Ärzten des Psychiatrischen Zentrums Herisau festgestellte somatoforme Schmerzstörung und die ebenfalls diagnostizierte Anpassungsstörung durch eine zumutbare Willensanstrengung überwunden werden könnten. Gemeint war damit natürlich keine Selbstheilung durch Willensanstrengung, sondern die Überwindung der subjektiven Überzeugung der Beschwerdeführerin, krankheitsbedingt stark in der Leistungsfähigkeit im Haushalt eingeschränkt zu sein. Dass selbst bei einer Überwindung dieser subjektiven Überzeugung eine somatisch bedingte Einbusse an Leistungsfähigkeit bestehen könnte, ist von niemandem mehr in Betracht gezogen worden. Die Psychiaterin Dr. med. H.____ vom RAD hat die Leistungsunfähigkeitsüberzeugung der Beschwerdeführerin am 29. April 2008 als vollumfänglich überwindbar bezeichnet, obwohl die Frage, ob nicht eine somatisch bedingte Einschränkung in der Leistungsfähigkeit bestehe, noch gar nicht beantwortet war. Dr. med. H.____ hat ihre Auffassung damit begründet, dass die Ärzte des Psychiatrischen Zentrums Herisau am 8. Februar 2008 nur eine minime depressive Grundstimmung festgestellt hätten und dass die Kriterien einer ausnahmsweisen Unüberwindbarkeit der aus einer somatoformen Schmerzstörung resultierenden subjektiven Leistungsunfähigkeitsüberzeugung nicht in ausreichender Schwere, Ausprägung und Dauer beschrieben worden seien. Grundsätzlich treffen diese Überlegungen zu, denn es fehlt insbesondere eine schwerwiegende psychische Komorbidität. Allerdings ist nicht bekannt, ob Dr. med. H.____ die bundesgerichtliche Praxis am 29. April 2008 allenfalls so interpretiert hat, dass es nur eine Entweder-Oder-Lösung gebe, d.h. dass die subjektive Überzeugung, in der Leistungsfähigkeit stark



eingeschränkt zu sein, nur entweder vollständig oder gar nicht überwindbar sei, oder ob sie davon ausgegangen ist, dass es auch Zwischenstufen gebe, im Fall der Beschwerdeführerin aber tatsächlich eine vollständige Überwindung durch eine zumutbare Willensanstrengung anzunehmen sei. Dr. med. H. ___ hat sich bei ihrer Einschätzung auf jeden Fall auf eine unzureichende medizinische Abklärung abgestützt, denn der Bericht des Psychiatrischen Zentrums Herisau enthält keine klaren Aussagen zur Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin. Zwar haben die Ärzte des Psychiatrischen Zentrums Herisau angekreuzt, die bisherige Tätigkeit sei der Beschwerdeführerin nicht mehr zumutbar. Was sie damit aber gemeint haben, ob sie sich auf die Besorgung des eigenen Haushalts oder auf die vor langer Zeit einmal ausgeübte Erwerbstätigkeit bezogen haben und was sie unter 'zumutbar' verstanden haben, lässt sich dem Bericht vom 8. Februar 2008 nicht entnehmen. Deshalb kann nicht davon ausgegangen werden, dass die Ärzte des Psychiatrischen Zentrums Herisau eine vollständige Leistungsunfähigkeit der Beschwerdeführerin im eigenen Haushalt angegeben hätten. Eine andere Äusserung zur Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin fehlt in diesem Bericht. Die pessimistische Einschätzung der Therapieaussichten lässt keinen Schluss auf die Leistungsfähigkeit zu, denn dabei handelt es sich, wie der Verweis auf die belastenden sozialen Umstände der Beschwerdeführerin zeigt, nur um die Wiedergabe einer medizinischen Erfahrungstatsache. Dr. med. H. ___ hat sich also für ihre Einschätzung der Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin auf einen Bericht behandelnder Ärzte abgestützt, der keine eindeutigen Aussagen zu dieser Frage enthält, der stark therapeutisch geprägt ist und der zudem auf einer kurzen Behandlungsdauer beruht. Sie hat keine eigene psychiatrische Exploration vorgenommen und sie hat auch keine psychiatrischen Vorakten beigezogen. Ihre Einschätzung der Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin im eigenen Haushalt vermag deshalb nicht zu überzeugen. Es fehlt also eine Einschätzung der Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin aus psychiatrischer Sicht, die dem Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit genügen würde. Auch in bezug auf die Folgen der psychischen Beeinträchtigung für die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin im eigenen Haushalt erweist sich der Sachverhalt demnach als ungenügend abgeklärt. Demzufolge fehlt auch eine Einschätzung, die sowohl der somatischen als auch der psychischen



Gesundheitsbeeinträchtigung und deren kumulierter Auswirkung auf die objektive Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin gerecht würde.

4.

Die Haushaltabklärung ist als Abklärungsinstrument ausschliesslich dazu bestimmt, die ärztliche, auf einen Durchschnittshaushalt bezogene Einschätzung der Leistungsfähigkeit anhand des konkreten Haushalts in den Invaliditätsgrad umzusetzen. Sie kann eine fehlende ärztliche Einschätzung nicht ersetzen, denn dazu mangelt es den von den IV-Stellen eingesetzten Abklärungspersonen am nötigen medizinischen Fachwissen. Besonders problematisch ist eine Haushaltabklärung ohne medizinische Grundlage in jenen Fällen, in denen die subjektive Leistungsunfähigkeitsüberzeugung von der bei einer zumutbaren Willensanstrengung erreichbaren objektiven Leistungsfähigkeit abweicht. Das trifft auch auf den vorliegend zu beurteilenden Fall zu. Daran vermag die Tatsache nichts zu ändern, dass Dr. med. E.____ das Resultat der Haushaltabklärung vom 19. Oktober 2007 als aus medizinischer Sicht nachvollziehbar bezeichnet hat, denn zum einen fehlte zu diesem Zeitpunkt noch jede Abklärung im Hinblick auf eine Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit und gegebenenfalls auf deren Auswirkung auf die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin und zum anderen war das Resultat der Haushaltabklärung durch die Reduktion der Leistungseinschränkung in den einzelnen Bereichen aufgrund der angeblichen Pflicht der Familienangehörigen zur Mithilfe für Dr. med. E.____ gar nicht nachvollziehbar. Die Abklärungsperson hatte es in ihrem Bericht über die Haushaltabklärung nämlich unterlassen anzugeben, wie hoch die Einschränkungen in den einzelnen Bereichen gemäss den Angaben der Beschwerdeführerin war und in welchem Ausmass sie diese Einschränkung reduzierte, um der angeblichen Schadenminderungspflicht Rechnung zu tragen. Unter diesen Umständen kann der Haushaltabklärung trotz der Aussage von Dr. med. E.____ vom 19. Oktober 2007 für die objektive Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin im eigenen Haushalt keinen Beweiswert entfalten. Da ihr das unbedingt notwendige medizinische Fundament fehlt, ist die Haushaltabklärung als Instrument zur Bemessung der Invalidität der Beschwerdeführerin im Aufgabenbereich zum vornherein unbrauchbar. Die Haushaltabklärung weist aber noch einen weiteren Mangel auf, der so gravierend ist, dass ihr auf jeden Fall ein Beweiswert abzusprechen wäre. Die Abklärungsperson war



nämlich auf den Ehemann der Beschwerdeführerin als Dolmetscher angewiesen. Dabei war sie nicht in der Lage zu kontrollieren, ob der Ehemann der Beschwerdeführerin übersetzte oder ob er seine eigene Meinung zur Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin äusserte. Es spricht zwar nichts dagegen, anlässlich der Haushaltabklärung auch Familienmitglieder als Auskunftspersonen zu befragen, aber einen Beweiswert haben diese Aussagen nur, wenn sie im Abklärungsbericht als solche ausgewiesen werden und wenn die Abklärungsperson die Glaubwürdigkeit hat überprüfen können und dies im Abklärungsbericht auch belegt. Die Aussagen der Auskunftspersonen können zudem nicht eine Aussage der versicherten Person ersetzen. Im vorliegenden Fall ist nicht bekannt, wer was gesagt hat. Es steht nicht einmal fest, dass die Beschwerdeführerin überhaupt eigene Angaben zu ihrer (subjektiven) Leistungsfähigkeit im eigenen Haushalt gemacht hat. Ein weiterer Mangel des Abklärungsberichts besteht darin, dass der Ehemann sowie gegebenenfalls auch die Beschwerdeführerin ihre Aussagen aus der subjektiven Leistungsunfähigkeitsüberzeugung heraus gemacht haben. Die Abklärungsperson war nicht in der Lage, dies festzustellen, da sie über den psychischen Zustand der Beschwerdeführerin nicht informiert war. Der Abklärungsbericht gibt also auf keinen Fall jene objektive Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin wieder, die diese bei einer zumutbaren Willensanstrengung erreichen könnte. Das Abklärungsergebnis gibt also wohl eine sehr viel höhere Einschränkung wieder, als das unter Berücksichtigung der objektiv bestehenden Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin der Fall wäre. Diese höhere Einschränkung ist wohl durch eine hohe Beanspruchung der angeblichen Schadenminderungspflicht der Familienangehörigen teilweise kompensiert worden. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass dem Bericht über die Haushaltabklärung von 24. August 2007 weder in bezug auf die medizinisch ausgewiesene objektive Leistungsfähigkeit noch in bezug auf die Invalidität im eigenen Haushalt ein ausreichender Beweiswert beigemessen werden kann. Auch in dieser Beziehung erweist sich der Sachverhalt als in Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes unzureichend abgeklärt. Bei einer allfälligen Wiederholung wird die Beschwerdegegnerin zu beachten haben, dass es entgegen der bundesgerichtlichen Praxis keine gesetzliche Grundlage für eine irgendwie geartete Schadenminderungspflicht durch einen Einsatz der Familienmitglieder im Haushalt gibt. Es geht nicht um die "Invalidität" der Familie der Beschwerdeführerin als



Haushaltführungsteam, sondern ausschliesslich um die Invalidität der Beschwerdeführerin in ihrem Aufgabenbereich, d.h. im eigenen Haushalt (vgl. dazu Hardy Landolt, Hauswirtschaftliche Schadenminderungspflicht von Angehörigen bei der Invaliditätsbemessung, in: Schaffhauser/Schlauri [Hrsg.], Sozialversicherungsrechtstagung 2007, S. 115 ff.).

5.

Im Sinne der vorstehenden Ausführungen ist die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache ist zur weiteren Abklärung des Sachverhalts und zur anschliessenden neuen Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Die Rückweisung zur weiteren Abklärung ist praxisgemäss im Hinblick auf den Anspruch auf eine Parteientschädigung als vollumfängliches Obsiegen der Beschwerdeführerin zu betrachten. Es besteht deshalb ein Anspruch auf eine ungekürzte Parteientschädigung. Diese bemisst sich nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses (Art. 61 lit. g ATSG). Unter Berücksichtigung dieser Kriterien erweist sich das geltend gemachte Honorar von Fr. 2312.65 als angemessen. Die Beschwerdegegnerin wird die Beschwerdeführerin in diesem Betrag zu entschädigen haben. Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Gerichtsgebühr bemisst sich nach dem Verfahrensaufwand (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG). Dieser rechtfertigt im vorliegenden Fall eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-, die von der vollumfänglich unterliegenden Beschwerdegegnerin zu bezahlen ist. Die der Beschwerdeführerin praxisgemäss nur eventualiter, für den Fall des Unterliegens bewilligte unentgeltliche Rechtspflege kommt bei dieser Konstellation nicht zum Zug.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 6. Mai 2008 aufgehoben und die Sache wird zur weiteren Abklärung und zur neuen Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.



2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 2312.65.
3. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-.