



**Fall-Nr.:** IV 2013/135  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 26.05.2020  
**Entscheiddatum:** 13.05.2015

### **Entscheid Versicherungsgericht, 13.05.2015**

**Art. 28 und 28a IVG. Invalidenrente. Qualifikation. Die Beschwerdeführerin ist als Hausfrau zu qualifizieren, da sie sich vor ihrer Erkrankung nie um eine Stelle bemüht hat (E. 2). Invaliditätsbemessung auf Grund der Einbussen im Aufgabengebiet (AOS) nicht aussagekräftig, da sowohl hinsichtlich der Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin als auch ihres Ehemannes unbegründete Annahmen getroffen wurden (E. 3). Rückweisung zur weiteren Abklärung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 13. Mai 2015, IV 2013/135).**

Präsidentin Lisbeth Mattle Frei, Versicherungsrichterinnen Marie Löhner und Marie-Theres Rüegg Haltinner; Gerichtsschreiber Jürg Schutzbach

#### **Entscheid vom 13. Mai 2015**

in Sachen

**A.\_\_\_\_,**

**Beschwerdeführerin,**

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Daniel Ehrenzeller, Engelgasse 214, 9053 Teufen,

gegen

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

**Beschwerdegegnerin,**

betreffend



### Rente

#### Sachverhalt:

A.

A.a A.\_\_\_\_ meldete sich am 21. Februar 2012 (Eingang Sozialversicherungsanstalt St. Gallen) zum Bezug von Rentenleistungen der Invalidenversicherung an (act. G 5.1/11). Mit Arztbericht vom 2. Mai 2012 teilte der Hausarzt, Dr. med. B.\_\_\_\_, Allgemeinmedizin FMH, mit, es bestehe ein chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom mit Spondylodiszitis BWK 9/10 mit mehrfach gekammertem Abszess des Musculus psoas links und sensiblen Querschnittsyndrom Höhe BWK 10, ein positiver Nachweis von Mycobacterium tuberculosis, beide bestehend seit November 2011, sowie eine Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion, bestehend seit 2007. In der bisher ausgeübten Tätigkeit im Haushalt sei die Versicherte ab 9. Oktober 2011 (Erstvorstellung im Spital C.\_\_\_\_) bis auf Weiteres zu 100 % arbeitsunfähig (act. G 5.1/29.5 f.).

A.b Am 8. Oktober 2012 wurde eine Abklärung an Ort und Stelle durchgeführt. Dabei gab die Versicherte an, sie würde heute im Gesundheitsfall weiterhin den Haushalt führen. Nachträglich ergänzte sie, sie würde eine Teilzeiterwerbstätigkeit ausüben. Es wurde ein täglicher Zeitbedarf für den Haushalt von 4.42 Stunden ermittelt. Die Versicherte machte geltend, in sämtlichen relevanten Tätigkeiten zu 100 % eingeschränkt zu sein (act. G 5.1/50).

A.c Am 12. November 2012 vermeldete Dr. B.\_\_\_\_ einen stationären Gesundheitszustand bei unveränderten Diagnosen. Die Rekonvaleszenz komme - wohl auf Grund eines sekundären Krankheitsgewinns - nur schleppend voran. Seines Erachtens könne die Versicherte kleinere Haushaltsarbeiten wie Gemüse rüsten, Nährarbeiten, Kochen und kleinere Putzarbeiten selber erledigen. Die restlichen Haushaltsarbeiten könnten durch den Ehemann erledigt werden, der auf Grund seiner 100 %igen IV-Rente ebenfalls den ganzen Tag zu Hause anwesend sei. Eine Teilzeittätigkeit habe die Versicherte auch vor der Erkrankung trotz bestehender Möglichkeit nicht wahrgenommen oder auch nur erwähnt. Das Ehepaar A.\_\_\_\_ sei



## St.Galler Gerichte

problemlos in der Lage, den Haushalt selber zu erledigen (act. G 5.1/51). Der RAD Ostschweiz stellte in seiner Stellungnahme vom 27. November 2012 darauf ab (act. G 5.1/52).

A.d Mit Verfügung vom 18. Februar 2013 wies die IV-Stelle St. Gallen das Rentengesuch ab. Die Versicherte sei als 100 % Hausfrau einzustufen. Die Abklärungen hätten ergeben, dass die Haushaltsarbeiten vorwiegend durch die Schwiegertochter und mit Hilfe des Ehemannes erledigt würden. Diese Aufteilung erfolge möglicherweise aus invaliditätsfremden Gründen. Die Versicherte sei in der Haushaltsführung zu 20 % eingeschränkt, was dem Invaliditätsgrad entspreche (act. G 5.1/56).

B.

B.a Gegen diese Verfügung richtet sich die vorliegende Beschwerde vom 21. März 2013 mit dem Antrag auf Aufhebung der angefochtenen Verfügung. Der Beschwerdeführerin sei sodann mit Wirkung ab August 2012 mindestens eine halbe IV-Rente zuzusprechen. Eventualiter sei eine neutrale Begutachtung anzuordnen. Zudem sei der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Prozessführung und Verbeiständung zu gewähren. Die Qualifikation als Hausfrau treffe nicht zu. So habe die Beschwerdeführerin bereits im Abklärungsfragebogen vom 30. April 2012 angegeben, im Gesundheitsfall zu 100 % erwerbstätig zu sein. Dass sie nach Erreichen des 1<sub>9</sub>. Altersjahrs des jüngsten Kindes keine Erwerbstätigkeit aufgenommen habe, liege daran, dass der Ehemann in den Jahren 2000 und 2001 zwei Unfälle gehabt habe und auf ihre Pflege und Betreuung angewiesen gewesen sei. Zudem habe der Ehemann die ersten zwei Jahre nach dem September 2001 Kranken- und Unfalltaggelder bezogen, sodass noch keine wirtschaftliche Notwendigkeit bestanden habe. Eine solche habe erst ab 2007/2008 bestanden, als sich aber bereits die Rückenprobleme manifestiert hätten. Es sei somit glaubwürdig, dass die Beschwerdeführerin bei guter Gesundheit ab 2007/2008 eine 50 %-Tätigkeit aufgenommen hätte. Da sie für eine Erwerbstätigkeit unbestrittenermassen voll arbeitsunfähig sei, resultiere bereits ein Invaliditätsgrad von 50 % mit Anspruch auf eine halbe Rente. Im Haushalt könne die Beschwerdeführerin höchstens marginale Tätigkeiten ausführen, die der Ehemann in gewisser Weise assistiere. Mehr könne von ihm nicht verlangt werden, sei er doch selber invalid und



## St.Galler Gerichte

habe zeitweise längere gesundheitsbedingte Ausfallzeiten. Die Schwiegertochter in der Nähe sei nur eine Notlösung. Dass diese bei einem ermittelten Zeitbedarf von 4,42 Stunden pro Tag bis zu vier Stunden arbeite, belege gerade, dass sie den Haushalt im Prinzip vollständig führe und der Ehemann vielleicht mit ergänzenden Hilfstätigkeiten etwas beisteuere. Ohne die Schwiegertochter müsste entweder eine dauernde Haushalthilfe vorhanden sein oder die Spitex müsste täglich für mindestens zwei Stunden kommen. Das Ehepaar könne den Haushalt zusammen höchstens zu 50 % führen, was bei einer Qualifikation ausschliesslich als Hausfrau zu einem Invaliditätsgrad von 50 %, bei einer Qualifikation 50/50% zu einem solchen von 25 % führe bzw. zusammen mit der völligen Arbeitsunfähigkeit zu 75 % (act. G 1).

B.b Mit Beschwerdeantwort vom 14. Mai 2013 beantragt die Verwaltung Abweisung der Beschwerde. Gemäss Angaben von Dr. B.\_\_\_\_ seien die gesundheitlichen Beschwerden mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit erst im November 2011 eingetreten. Der Ehemann sei im September 2000 und 2001 verunfallt, wobei eine vollzeitige Pflege und Betreuung sicher nicht angezeigt gewesen sei. Einer Erwerbsaufgabe (richtig: Erwerbsaufnahme) habe bereits damals nichts im Wege gestanden. Selbst wenn die Beschwerdeführerin behauptete, dass die wirtschaftliche Notwendigkeit einer solchen erst ab 2007/2008 eingetreten sei, hätte sie über drei Jahre Zeit für die Stellensuche gehabt. Nachdem die Beschwerdeführerin seit ihrer Einreise in die Schweiz auch ohne gesundheitliche Einschränkungen nie Arbeitsbemühungen unternommen habe, sei es nicht nachvollziehbar, dass sie genau zum Zeitpunkt, als die gesundheitlichen Beschwerden aufgetreten seien, plötzlich einer Erwerbstätigkeit nachgehen würde. Bei der Haushaltsabklärung sei die Schadenminderungspflicht zu Recht berücksichtigt worden. Im Abklärungsbericht sei ein Aufwand für den 2-Personen-Haushalt von 4,42 Stunden pro Tag ermittelt worden. Die Mithilfe des Ehemannes sei mit 50 % berücksichtigt worden. Übrig bleibe eine Einschränkung im Haushalt von 20 %. Selbst wenn dem Ehemann etwas weniger zugemutet würde, erreiche die Beschwerdeführerin keinen rentenbegründenden Invaliditätsgrad von 40 % (act. G 5).

B.c Mit Replik vom 12. Juli 2013 lässt die Beschwerdeführerin ausführen, dass ihr Ehemann als hirnerkrankter Mensch mit einem chronischen zervicocephalen Schmerzsyndrom mit Verselbständigung und Störung des Lagesinns, Gehbehinderung



auf Grund gestörter Koordination und spastischer Atmung ab dem 25. September 2000 arbeitsunfähig gewesen sei respektive sich die hoffnungsvollen Ansätze am 21. September 2001 durch den zweiten Unfall endgültig zerstreut hätten. Spätestens ab dann sei er auf die Betreuung durch die Ehefrau angewiesen gewesen. Dabei spiele keine Rolle, ob er aus HLE-Sicht vollständig hilflos gewesen sei oder nicht. Selbst wenn die Beschwerdeführerin also 2004 unbedingt eine Erwerbsaufnahme gewollt hätte, sei davon auszugehen, dass sie damals wegen der Pflegebedürftigkeit des Ehemannes darauf habe verzichten müssen. Am 15. Oktober 2005 habe der Ehemann zudem einen Herzinfarkt erlitten, womit sie noch stärker in dessen Betreuung eingebunden gewesen sei. Bei der Beschwerdeführerin selber seien ab 2007 psychische Probleme aufgetreten, was angesichts des Zustands des Ehemannes nicht erstaune. Bereits seit 2002 bestehe eine Gehbehinderung. Ohne gesundheitliche Behinderung hätte sie mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bereits 2002 eine ausserhäusliche Teilerwerbstätigkeit aufgenommen. Beim Zustand des Ehemannes sei es erstaunlich, dass ihm einfach die Erledigung der schwereren Tätigkeiten im Haushalt aufgebürdet werden solle. Seine verbleibende Erwerbsfähigkeit sei im Haushalt nicht verwertbar. Auch wenn er ab und zu Staub sauge und die Wäsche sortiere, so stelle sich die Frage, wer die übrige Arbeit erledige. Die Schwiegertochter müsse bei der Schadenminderungspflicht gänzlich ausgeschlossen werden. Im erwerblichen Bereich sei die Beschwerdeführerin voll arbeitsunfähig. Die Einschränkung im Haushalt unter Berücksichtigung der eigenen Ressourcen und der zumutbaren Quote des Ehemannes führe auch im Haushalt zu einer Einschränkung von mindestens 70 %, womit selbst bei einer Qualifikation als Hausfrau alleine ein Rentenanspruch bestehe (act. G 10).

B.d Mit Duplik vom 23. August 2013 führt die Beschwerdegegnerin aus, dass dem Ehemann keine Tätigkeiten unterstellt würden, sondern diese im Abklärungsbericht unterschriftlich bestätigt worden seien. Auch der Hausarzt sei offenbar der Meinung, dass der Ehemann problemlos im Haushalt mithelfen könne. Bereits im Arztbericht vom 6. Februar 2012 habe Dr. B.\_\_\_\_ ausgeführt, dass der Ehemann aus somatischer Sicht zu 50 % arbeitsfähig in einer sitzenden Tätigkeit sei. Ihm könne die angenommene Mithilfe durchaus zugemutet werden (act. G 12).

B.e Mit Schreiben vom 27. August 2013 reicht die Beschwerdeführerin einen Bericht von Dr. med. E.\_\_\_\_, Facharzt für Innere Medizin FMH, ein, wonach die



Beschwerdeführerin bereits im Oktober 2005 über Rückenschmerzen klagte (act. G 14 und 14.1).

B.f Mit Verfügung der Gerichtsleitung vom 22. Mai 2013 wird der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt (act. G 6).

### **Erwägungen:**

1.

1.1 Anspruch auf eine Rente haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid sind (Art. 28 Abs. 1 IVG). Anspruch auf eine ganze Rente besteht bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent besteht Anspruch auf eine Dreiviertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent auf eine halbe und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent auf eine Viertelsrente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

1.2 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Artikel 16 ATSG (Einkommensvergleich) anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Bei nicht erwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich tätig sind, wird für die Bemessung der Invalidität darauf abgestellt, in welchem Masse sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 28a Abs. 2 IVG).

2.

2.1 Die Beschwerdeführerin machte zunächst geltend, sie wäre im Gesundheitsfall zu 100 % erwerbstätig gewesen. Anlässlich der Abklärung an Ort und Stelle führte sie aus, sie hätte auch weiterhin den Haushalt besorgt, um anschliessend geltend zu machen, sie hätte eine Teilzeittätigkeit aufgenommen. Im vorliegenden Verfahren lässt sie schliesslich ausführen, bei guter Gesundheit wäre sie zu 50 % erwerbstätig. Dem kann jedoch nicht gefolgt werden. Zunächst sind die gesundheitlichen Beschwerden der



Beschwerdeführerin erst mit der notfallmässigen Hospitalisierung am 9. Oktober 2011 manifest und aktenkundig geworden. So bestätigte das Spital C.\_\_\_\_ zu Handen der Sozialversicherungsanstalt St. Gallen im Verfahren um Ergänzungsleistungen des Ehemannes mit Schreiben vom 15. November 2011, die Beschwerden hätten im Oktober 2011 begonnen, bei akuter Exazerbation am 9. Oktober 2011 (act. G 5.1/2). Für einen früheren Beginn von invalidisierenden Rücken- oder anderen Beschwerden gibt es in den medizinischen Akten keinen Anhaltspunkt. Auch anlässlich des jetzt zu beurteilenden Rentenverfahrens wurden und werden keine konkreten Ausführungen dazu gemacht, weshalb die Beschwerdeführerin bereits ab "2007/2008" (wann genau?) nicht mehr arbeitsfähig gewesen sein sollte, ausser eben, dass damals die Rückenschmerzen begonnen haben sollen. Ein solcher früherer Beginn kann entgegen der beschwerdeführerischen Ansicht auch nicht aus dem Arztbericht von Dr. B.\_\_\_\_ vom 2. Mai 2012 abgeleitet werden. Zwar führte Dr. B.\_\_\_\_ eine Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion, bestehend seit 2007, bei den Diagnosen auf (act. G 5.1/29.5). Indessen ist die Beschwerdeführerin erst seit dem 1. Juni 2010 bei ihm in Behandlung. Echtzeitliche medizinische Unterlagen über eine entsprechende psychiatrische Behandlung existieren nicht in den Akten. Es werden denn auch im vorliegenden Verfahren keine entsprechenden Konkretisierungen vorgebracht. Erst recht kann die Beschwerdeführerin nichts aus dem von ihr unterzeichneten - wenn auch vielleicht von jemand anderem ausgefüllten - Anmeldeformular ableiten. Dort wird zum Punkt 6.3 ausgeführt, die Gehbehinderung bestehe seit Oktober 2011, was ja mit den medizinischen Akten übereinstimmt. Welche gesundheitliche Beeinträchtigung bereits ab 2002 bestanden haben soll, wird indessen nicht klar (vgl. act. G 5.1/11.5). Schliesslich vermag auch das Schreiben von Dr. E.\_\_\_\_ vom 22. August 2013 keine Arbeitsunfähigkeit zu einem früheren Zeitpunkt zu belegen. Er führt lediglich aus, die Beschwerdeführerin habe 2005 über Rückenschmerzen geklagt, Tabletten bekommen und sich im Jahr 2006 wegen eines Arbeitsunfähigkeitszeugnisses wieder vorgestellt (das er ihr aber offenbar nicht ausgestellt hat). Im März 2007 habe er ihr ein Antidepressivum/Schlafmittel abgegeben, im April 2007 habe er sie an den Psychiater Dr. F.\_\_\_\_ überwiesen (act. G 14.1). Über eine entsprechende Behandlung ist indessen nichts bekannt. Ein Beginn der gesundheitlichen Beschwerden mit Erwerbsunfähigkeit vor Oktober 2011 ist damit nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgewiesen.



Aus gesundheitlicher Sicht wäre damit bis September 2011 eine Erwerbstätigkeit möglich gewesen.

2.2 Die Beschwerdeführerin nahm im Jahr 2002, als das jüngste Kind das 1\_. Altersjahr erreicht hatte, keine Erwerbstätigkeit auf, da sie in dieser Zeit die Betreuung des Ehemannes übernommen hatte. Nach eigenen Angaben der Beschwerdeführerin liess der Gesundheitszustand des Ehemannes keine ausserhäusliche Tätigkeit zu (vgl. Replik, Ziff. III. 2). Da sich der Gesundheitszustand des Ehemannes seither nicht gebessert hat bzw. mit dem Herzinfarkt 2005 sogar noch verschlechtert hat, ist allein schon deshalb unwahrscheinlich, dass sie später eine Erwerbstätigkeit aufgenommen hätte. So nahm sie auch dann keine Erwerbstätigkeit auf, als nach eigenen Angaben die finanzielle Notwendigkeit im Jahr 2005 zu Tage getreten war (vgl. Beschwerde S. 4 unten). Auch nicht im Jahr 2008, als die X.\_\_\_\_ Versicherung den Antrag ihres Mannes auf eine Unfallrente ablehnte (vgl. UV 2007/112), und auch nicht 2010, als die Unfallrente - wiederum nach eigenen Angaben - (wohl durch das liechtensteinische Fürstliche Obergericht) definitiv abgelehnt wurde (vgl. Beschwerde S. 4 unten). Bei diesem Sachverhalt ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin nach dem Erwachsenwerden der Kinder praktisch nahtlos in die Betreuung des Ehemannes wechselte und bis zuletzt hoffte, dieser würde eine Invaliden- oder Unfallrente erhalten, bei der auch sie selber mitversorgt sei. Die finanzielle Notwendigkeit war denn offenbar wiederum nicht mehr so dringend, nachdem dem Ehemann Ergänzungsleistungen zugesprochen worden waren (Anmeldung vom 26. September 2011 [vgl. act. G 5.3 und G 4). Für ernsthafte Erwerbsabsichten oder gar konkrete Stellenbemühungen gibt es schlicht keine Evidenz. Auch anlässlich der Anmeldung für die Ergänzungsleistungen für den Ehemann begründete sie am 14. November 2011 das Fehlen einer Erwerbstätigkeit damit, dass sie bis zum Zeitpunkt der (eigenen) Erkrankung 100 % Hausarbeit erledigt habe und über keine Ausbildung verfüge (act. G 4.1/5.3). Schliesslich hatten auch der Hausarzt Dr. B.\_\_\_\_ und die Abklärungsperson der IV den Eindruck, dass die Beschwerdeführerin nie eine Erwerbstätigkeit ausüben wollte (act. G 5.1/50.10 und 51.2). Auch in der Replik vom 12. Juni 2013 bestätigt sie, dass der Gesundheitszustand des Ehemannes der Grund war, weshalb sie nach 2002 keine Erwerbstätigkeit aufgenommen hatte (Ziff. III.2. S. 3). Letztlich ist allein schon der Zeitpunkt der IV-Anmeldung erst nach dem notfallmässigen Spitaleintritt und anschliessender stationärer Behandlung ab 9. Oktober 2011 ein Indiz dafür, dass sich



die Beschwerdeführerin selber erst zu diesem Zeitpunkt als "invalid" betrachtete. Obwohl aus gesundheitlicher Sicht bis September 2011 die Möglichkeit der Erwerbstätigkeit bestanden hätte, blieb sie den Tatbeweis schuldig. Eine Erwerbsaufnahme ab 2007/2008 oder gar ab 2002 ist damit nicht nur nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgewiesen, sondern - da die Beschwerdeführerin zu diesem Zeitpunkt ja tatsächlich noch gesund war und demzufolge nicht über einen hypothetischen Gesundheitsfall spekuliert zu werden braucht - widerlegt. Die Beschwerdeführerin ist demnach zu 100 % als Hausfrau zu qualifizieren.

3.

3.1 Diesbezüglich ist umstritten, wie viel die Beschwerdeführerin selber noch zu leisten vermag und ob und in welchem Umfang den Ehemann eine Mitwirkungspflicht trifft. Die Beschwerdegegnerin führte am 8. Oktober 2012 eine Abklärung an Ort und Stelle durch. Dabei ermittelte sie einen täglichen Zeitbedarf von 4,42 Stunden (act. G 5.1/50.9). Die Beschwerdeführerin macht sodann in sämtlichen Verrichtungen eine Einschränkung von 100 % geltend (act. G 5.1/50.4 ff.). In ihrer Stellungnahme vom 31. Oktober 2012 führte die Abklärungsperson zu Punkt 7.1 (Haushaltführung) aus, dass die Beschwerdeführerin ohne Weiteres die Planung des Haushalts vornehmen könne. Es habe anlässlich der Abklärung nicht bemerkt werden können, dass diese in irgendeiner Weise im Denken und Überlegen eingeschränkt sei. Die anerkannte Einschränkung betrage damit 0 %. Zu Punkt 7.2 (Ernährung) führte sie aus, dass die geltend gemachte Einschränkung von 100 % nicht nachvollziehbar sei. Den im selben Haushalt lebenden Angehörigen sei eine tägliche Mithilfe zumutbar. Die Mithilfe gehe dabei weiter als der übliche Umfang. Zu den übrigen Punkten machte sie keine Bemerkungen und mochte sich auch nicht auf konkrete Einschränkungen in den einzelnen Punkten festlegen, wies jedoch auf diverse Widersprüche in den Angaben der Beschwerdeführerin und ihres Ehemannes hin. Insgesamt geht sie davon aus, dass die Beschwerdeführerin etwas im Haushalt erledigen könne. Es werde jedoch der Anschein erweckt, solange die Schwiegertochter alles mache, sei dies für die Beschwerdeführerin und ihren Ehemann in Ordnung. In der Folge postuliert sie eine (zeitliche) Mitwirkungspflicht des Ehemannes im Umfang von 50 %, da er auf Grund der Diagnose und mangels eigener Erwerbstätigkeit mehr im Haushalt leisten könne (act. G 5.1/50.10 ff.). Im Feststellungsblatt vom 27. November 2012 ging die



Beschwerdegegnerin sodann davon aus, dass in der Küche - unter Anrechnung einer Schadenminderungspflicht (beider Ehegatten?) von 50 % - eine 25 %-ige Einschränkung bestehe. Bei der Wohnungspflege bestehe - nach Abzug der Schadenminderungspflicht von 50 % - eine Einschränkung von 30 % und bei der Wäsche - bei 60 % Schadenminderung - eine solche von 10 %. Die schwereren Tätigkeiten wie Einkauf und Fensterreinigung könnten dem Ehemann vollumfänglich zugemutet werden. Diese Einschränkungen werden dann noch mit der jeweiligen Gewichtung multipliziert (25 % x 52.26 %; 30 % x 19.60 %; 10 % x 11.06 %), sodass ein Gesamtinvaliditätsgrad von 20 % resultiert. Damit scheint sie eine doppelte Gewichtung des jeweiligen Bereichs vorzunehmen, da ja bei einer (gesamthaften) Schadenminderungspflicht von 50 % bzw. 60 % jeweils Einschränkungen von 50 % bzw. 40 % resultieren müssten. Ist jedoch mit der Schadenminderungspflicht nur der Teil des Ehemannes gemeint, würde dies bedeuten, dass die Beschwerdegegnerin von einer nicht näher begründeten, impliziten Restkapazität der Beschwerdeführerin von 25 % in der Küche (100 % - 50 % - 25 %), von 20 % bei der Wohnungspflege (100 % - 50 % - 30 %) und von 30 % bei der Wäsche (100 % - 60 % - 10 %) ausgeht. Eine Begründung für die getroffenen Annahmen findet sich nicht (act. G 5.1/53). Der Invaliditätsgrad von 20 % wird in der Folge auch weder in der angefochtenen Verfügung vom 18. Februar 2013 noch in der Beschwerdeantwort vom 14. Mai 2013 begründet.

3.2 Zwar erscheint auf Grund der medizinischen Akten plausibel, dass die Beschwerdeführerin weiterhin leichtere Arbeiten im Haushalt übernehmen kann, insbesondere solche im Sitzen, da für die Bewegung im Haus offenbar ein Rollator benötigt wird. Indessen kann dies nicht pauschal festgelegt werden. Vielmehr muss bei jeder einzelnen Verrichtung und Teilverrichtung im Haushalt die konkrete Einschränkung festgelegt werden. Danach muss eine konkrete Mitwirkungspflicht allfällig Verpflichteter festgelegt werden. Was weder von der versicherten Person noch von Mitbewohnern erledigt werden kann, entspricht schliesslich der Einschränkung. Eine solche detaillierte Berechnung des Invaliditätsgrades ist auf Grund der vorliegenden Aktenlage nicht möglich. Die Abklärungsperson verweist denn auch selber mehrfach auf die bestehenden Widersprüche in den Angaben der Beschwerdeführerin und ihres Ehemannes. Auch Dr. B.\_\_\_\_ und der RAD verweisen auf Widersprüche (act. G 5.1/51.2 und 52.2). Diese Widersprüche können jedoch nicht



damit überbrückt werden, dass kurzerhand eine nicht näher begründete Mitwirkungspflicht des Ehemannes festgelegt und diese dann in eine ebenfalls nicht näher begründete Invaliditätsberechnung übertragen wird. Die Abklärungsperson geht pauschal von einer Mitwirkung des Ehemannes von 50 % aus. Dies ist zu allgemein und betrifft nur den zeitlichen Umfang. Da er viel Zeit habe, könne er 50 % mitarbeiten. Tatsächlich dürfte die Zeit des Ehemannes nicht den limitierenden Faktor darstellen. Es muss aber auch dargelegt werden, was er aus gesundheitlicher Sicht noch zu leisten vermag. Hier bestehen durchaus Hinweise in den Akten, dass sein Gesundheitszustand ebenfalls keine schwereren Tätigkeiten im Haushalt mehr zulässt. So geht aus dem replicando eingereichten Verlaufsbericht von Dr. G.\_\_\_\_, Spezialarzt für Neurologie FMH, vom 5. Mai 2006 hervor, dass der Ehemann der Beschwerdeführerin unter anderem an einer koronaren 2-Gefässerkrankung bei generalisierter Atheromatose leidet und am 15. Oktober 2005 einen akuten Hinterwand-Myokardinfarkt erlitten hat. Gegenüber diesen koronaren Beschwerden träten die Folgen der Unfälle weitgehend zurück (act. G 10.1). Auch Dr. B.\_\_\_\_ sieht den Ehemann in seinem Verlaufsbericht vom 16. Februar 2012 nur noch in einer rein sitzenden Tätigkeit (aber immerhin) zu 50 % arbeitsfähig (act. G 12.1). Auch der RAD kann in seiner Stellungnahme vom 27. November 2012 keine Klarheit schaffen. Anstatt eine medizinische Plausibilisierung der (allerdings ungenügenden) Abklärungsergebnisse vorzunehmen, verweist er lediglich auf die Angaben von Dr. B.\_\_\_\_ (act. G 5.1/52). Zudem ist zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführerin unter anderem gerade deshalb als Nur-Hausfrau qualifiziert wird, weil sie die Betreuung des Ehemannes übernommen und möglicherweise auch deshalb auf eine eigene Erwerbstätigkeit verzichtet hat (vgl. vorstehende Erwägung 2.2). Mit der Beschwerdeführerin kann somit, wo sie selber gesundheitlich eingeschränkt ist, nicht ohne Weiteres verlangt werden, dass nun wiederum der Ehemann den ganzen Haushalt (oder zumindest den schwereren Teil davon) übernehmen muss. Dass der Schwiegertochter aus iv-rechtlicher Sicht keine Mitwirkungspflicht auferlegt werden kann, scheint im vorliegenden Verfahren unbestritten, geht doch auch die Beschwerdegegnerin davon aus, dass nur im gleichen Haushalt lebenden Angehörigen eine tägliche Mithilfe zumutbar ist. Die Schwiegertochter lebt demgegenüber nicht im selben Haushalt. Es kann nicht erwartet werden, dass sie trotz eigener familiärer Verpflichtungen praktisch den gesamten Haushalt der Schwiegereltern übernimmt, entsteht ihr doch dadurch eine unverhältnismässige Belastung (vgl. Urteil des



Bundesgerichts 9C\_491/2008 vom 21. April 2009 E. 3; BGE 133 V 504 E. 4.2). Was sie tatsächlich an Hausarbeiten übernimmt (ob täglich 1 ½ oder 4 Stunden) kann damit offen bleiben.

3.3 Nach dem Gesagten ergibt sich, dass die Frage, was die Beschwerdeführerin unter der zumutbaren Mitwirkung des Ehemannes im Haushalt noch zu leisten vermag, nicht genügend abgeklärt ist. Insbesondere sind die Resultate der Abklärung an Ort und Stelle vom 8. Oktober 2012 durch die Abklärungsperson nicht vollständig gewürdigt und auch nicht vom RAD unter dem medizinischen Aspekt geprüft bzw. abgeklärt worden. Dies ist nachzuholen. Die Angelegenheit ist demzufolge an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie die erforderlichen Abklärungen im Sinn der Erwägungen durchführe und erneut verfüge.

4.

4.1 In teilweiser Gutheissung der Beschwerde ist die Verfügung vom 18. Februar 2013 aufzuheben und die Streitsache zur weiteren Abklärung und erneuter Verfügung im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

4.2 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint als angemessen. Die Rückweisung zur Neuurteilung gilt praxisgemäss als volles Obsiegen (BGE 132 V 215 E. 6.2). Somit unterliegt die Beschwerdegegnerin vollumfänglich. Sie hat deshalb die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen.

4.3 Die anwaltlich vertretene Beschwerdeführerin hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). Der Vertreter der Beschwerdeführerin verzichtete auf das Einreichen einer Kostennote. In der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit erscheint mit Blick auf den Aufwand und auf vergleichbare Fälle eine



pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

### **entschieden:**

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 18. Februar 2013 aufgehoben und die Sache zur ergänzenden Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur neuen Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--.
3. Die Beschwerdegegnerin bezahlt dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer).