



**Fall-Nr.:** IV 2025/118  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 30.04.2026  
**Entscheiddatum:** 02.04.2026

## **Entscheid Versicherungsgericht, 02.04.2026**

**Art. 28a IVG. Art. 16 ATSG. Ermittlung des Invaliditätsgrades. Gemischte Methode. Rückweisung der Sache zur medizinischen Begutachtung und zur Ermittlung der Einschränkungen im Haushalt. Schadenminderungspflicht von Familienangehörigen. Die Anrechnung einer Mitwirkungspflicht der Familienangehörigen im Haushalt bedingt eine sorgfältige Abklärung darüber, ob diese überhaupt in der Lage sind (medizinisch und organisatorisch), einen Teil der Haushaltsaufgaben zu übernehmen. Rückweisung der Sache zur weiteren Abklärung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 2. April 2026, IV 2025/118).**

«Entscheid als PDF»





## Sachverhalt

### A.

**A.a** A.\_\_\_\_ meldete sich wegen rheumatoider Arthritis im September 2008 bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen zum Bezug von IV-Leistungen an (IV-act. 1). B.\_\_\_\_ berichtete der IV-Stelle am 24. November 2008 (IV-act. 22), dass sie die Versicherte bis zum 9. November 2008 in einem Vollpensum als Verkäuferin beschäftigt habe. Seit dem 10. November 2008 sei die Versicherte im Sinne eines Arbeitsversuchs als Mitarbeiterin Kasse tätig. Am 5. Januar 2009 informierte die Versicherte den Eingliederungsverantwortlichen der IV, dass sie nur noch zu 60 % arbeite (IV-act. 31-3). Die IV-Stelle wies das Gesuch um berufliche Eingliederungsmassnahmen am 9. März 2009 mit der Begründung ab, dass die Versicherte bei B.\_\_\_\_ angemessen eingegliedert sei (IV-act. 33). Dr. med. C.\_\_\_\_, Allgemeine Medizin, berichtete der IV-Stelle am 19. Juni 2009 (IV-act. 39), dass die Versicherte seit November 2005 an einer rheumatoiden Arthritis und an einer schweren Synovitis linkes Knie leide. In der Tätigkeit als Verkäuferin sowie in adaptierten Tätigkeiten bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 40 %. Dr. med. D.\_\_\_\_, Rheumatologie, hielt im Bericht an die IV-Stelle vom 8. August 2009 fest (IV-act. 42-1 f.), dass die Tätigkeit als Verkäuferin bei B.\_\_\_\_ wahrscheinlich nicht adaptiert sei. In einer adaptierten Tätigkeit bestehe eine volle Arbeitsfähigkeit. RAD-Ärztin Dr. E.\_\_\_\_ notierte am 1. September 2009 (IV-act. 44), dass aus der Sicht des RAD auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung des Hausarztes abzustützen sei. Mit Verfügung vom 1. Juni 2010 sprach die IV-Stelle der Versicherten bei einem IV-Grad von 40 % rückwirkend ab 1. November 2009 eine Viertelsrente zu (IV-act. 61, 64).

**A.b** Die Versicherte gab im Revisionsfragebogen vom 17. Mai 2012 (IV-act. 72) an, dass sie aktuell Hausfrau und Mutter (einer im November 20\_\_ geborenen Tochter) sei. Anlässlich einer Haushaltsabklärung vom 29. Oktober 2012 gab die Versicherte an (IV-act. 81), dass sie, wenn sie gesund wäre, eine 20 %ige Erwerbstätigkeit ausüben würde. Die Abklärungsperson hielt fest, dass unter Berücksichtigung der Mitwirkungspflicht des Ehemannes im Haushalt keine Einschränkung resultiere. Bei einer Einschränkung im Erwerb von 2.81 % (Anteil 20 %) betrage der IV-Grad 1 %. Mit Verfügung vom 19. Februar 2013 stellte die IV-Stelle die Rente für die Zukunft ein (IV-act. 85).

**A.c** Im September 2017 meldete sich die Versicherte erneut zum Bezug von IV-Leistungen an (IV-act. 86). Sie gab an, dass sie im \_\_\_\_ 2013 Mutter einer weiteren Tochter geworden sei. Dr. F.\_\_\_\_ berichtete der IV-Stelle am 28. November 2017 (IV-act. 103), dass durch eine mangelhafte/insuffiziente Behandlung leider bereits Deformierungen an den Händen und Füßen, aber auch an den grossen Gelenken, objektiviert werden könnten. Die Persistenz der Beschwerden deute auf eine fast durchgehend erhöhte Krankheitsaktivität hin. Eine Tätigkeit sei kaum vorstellbar. Während Akutschüben seien die Versorgung der beiden kleinen Kinder, die Haushaltsarbeit und die eigene körperliche Pflege stark eingeschränkt. Im Fragebogen zur Rentenabklärung betreffend



Erwerbstätigkeit/Haushalt gab die Versicherte am 4. Januar 2018 an (IV-act. 108), dass sie heute ohne Behinderung keine Erwerbstätigkeit ausüben würde, weil ihre Kinder noch zu klein seien. Die Abklärungsperson hielt im Bericht über die Haushaltsabklärung vom 20. Februar 2018 fest (IV-act. 112), dass die IV-rechtliche Qualifikation als Hausfrau und die geltend gemachte Einschränkung von 9.29 % im Haushalt – ohne Berücksichtigung der Mithilfe des Ehemannes – nachvollziehbar sei. Mit Verfügung vom 23. Mai 2018 wies die IV-Stelle das Rentengesuch bei einem IV-Grad von 0 % ab (IV-act. 116).

## **B.**

**B.a** Am 6. Dezember 2022 meldete sich die Versicherte wieder zum Bezug von IV-Leistungen an (IV-act. 117). Am 9. Dezember 2022 forderte die IV-Stelle die Versicherte auf (IV-act. 119), Nachweise einzureichen, um eine wesentliche Veränderung des rechtserheblichen Sachverhalts seit der letzten Abweisungsverfügung (23. Mai 2018) glaubhaft zu machen. Am 27. Dezember 2022 reichte die Versicherte verschiedene medizinische Berichte ein (IV-act. 124). Dr. F. \_\_\_ hatte im Bericht vom 7. Dezember 2022 festgehalten, dass die Versicherte an einer Rheumafaktor und Anti-CCP-Antikörper positiven, mutilierend verlaufenden rheumatoiden Arthritis mit Hand-/Fussdeformierungen sowie Deformierungen an den Knien bds., links stärker, und an einer weit fortgeschrittenen sekundären Valgus Gonarthrose links leide (IV-act. 124-1). RAD-Arzt Dr. med. G. \_\_\_ notierte am 29. Juni 2023 (IV-act. 125), dass eine klare, generelle Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Versicherten im Vergleich mit dem medizinischen Referenzzeitpunkt (Mai 2018) aus den vorliegenden medizinischen Berichten nicht herzuleiten sei. Die zuständige IV-Sachbearbeiterin notierte am 30. Juni 2023 (IV-act. 126-4), dass das Dossier materiell geprüft werden könne, da sich zumindest wirtschaftlich – die Versicherte möchte anscheinend arbeiten – etwas geändert habe. Anlässlich eines Telefongesprächs vom 13. Juli 2023 (IV-act. 126) erklärte die Versicherte gegenüber der IV-Sachbearbeiterin, dass sie aktuell – bis die Kinder älter seien – ohne gesundheitliche Einschränkungen maximal zu 40 % arbeiten würde. Gesundheitlich gehe es ihr schlechter und das Knie müsse operiert werden. Aktuell fühle sie sich deshalb nicht arbeitsfähig. Am 14. Juli 2023 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass zurzeit keine beruflichen Eingliederungsmassnahmen angezeigt seien (IV-act. 127).

**B.b** Im Fragebogen zur Rentenabklärung betreffend Erwerbstätigkeit/Haushalt gab die Versicherte am 20. November 2023 an (IV-act. 129), dass sie ohne gesundheitliche Einschränkung heute einen Tag pro Woche (20 %) als Mitarbeiterin Kasse (B. \_\_\_) erwerbstätig wäre. Die Erwerbstätigkeit würde ein zusätzliches Einkommen bedeuten und wäre ein Ausgleich. Die Versicherte hielt zudem fest, dass sie die Hausarbeit zum grössten Teil, aber mit Schmerzen, selber erledigen könne.

**B.c** Am 22. Januar 2024 gingen ein Operations- und ein Austrittsbericht der Orthopädie H. \_\_\_ bei der IV-Stelle ein (IV-act. 132 f.). Die Versicherte hatte sich wegen einer Gonarthrose im linken Kniegelenk am 23. November 2023 einer Knie-TP links Typ Persona unterzogen. Der peri- und postoperative



Verlauf war komplikationslos gewesen. Dr. F. \_\_\_ berichtete der IV-Stelle am 8. April 2024 (IV-act. 147), dass die rheumatoide Arthritis chronisch mit rezidivierenden Schüben verlaufe. Bei der Versicherten seien bereits Deformierungen an den kleinen und grossen peripheren Gelenken vorhanden, sodass die Prognose bezüglich der Arbeitsfähigkeit ungewiss oder schlecht sei.

**B.d** RAD-Ärztin Dr. I. \_\_\_, Fachärztin für Neurologie und Anästhesiologie, notierte am 2. Juli 2024 (IV-act. 154), dass die Beschwerden nachvollziehbar seien und die Versicherte auf allen Ebenen im Alltag, im Haushalt und im Beruf einschränkten. Das genaue Ausmass sei gestützt auf die schriftlichen Befunde und aufgrund der Progredienz des Krankheitsbildes schwer einzuschätzen.

**B.e** Am 15. Juli 2024 fand eine Haushaltsabklärung statt (IV-act. 159). Die Abklärungsperson hielt im Bericht vom 14. Oktober 2024 fest, dass die Versicherte bereits am Morgen an steifen Handgelenken leide. Aufgrund der Schmerzen in den Füessen sei Treppenlaufen schwierig. Während eines Schubes falle die Versicherte komplett aus. Es sei ihr nicht mehr möglich, eine Tätigkeit über eine längere Zeit zu erledigen. Anstrengende Tätigkeiten müsse sie mithilfe der Familie am Wochenende machen. Sie versuche, den Haushalt trotz der Schmerzen und Einschränkungen so gut wie möglich allein zu bewältigen, nehme dabei allerdings anschliessende Schmerzen in Kauf. Der Ehemann komme zwischen 17 und 19 Uhr nach Hause, erledige Gartenarbeiten und kümmere sich um alle Entsorgungsarbeiten. Er leiste oft viele Überstunden. Die Versicherte gab, dass sie heute ohne gesundheitliche Einschränkung zu 40 % erwerbstätig wäre. Der Grund hierfür wäre das zusätzliche Einkommen und der persönliche Ausgleich. Zu den einzelnen Haushaltsaufgaben machte sie die folgenden Aussagen: Sie könne zwar noch kochen, greife aber vermehrt auf einfache Gerichte oder Dosennahrung zurück, da ihr das Arbeiten mit den Händen aufgrund der Schwellungen und Deformierungen nur noch in eingeschränktem Masse möglich sei (geltend gemachte Einschränkung im Bereich Ernährung: 20 %). Im Bereich der Wohnungs- und Hauspflege seien ihr nur noch die leichten Tätigkeiten möglich. Mit der Qualität sei sie nicht mehr zufrieden. Beim Reinigen der Fenster helfe ihr eine Freundin oder eine ihrer Töchter. Das Treppensteigen sei aufgrund der Fussproblematik sehr beschwerlich. Die Versicherte benötige deshalb vermehrt Pausen, um sich zu erholen (geltend gemachte Einschränkung bei der Wohnungs- und Hauspflege: 25 %). Die Versicherte könne nur noch kleine Einkäufe erledigen, weshalb sie fünfmal pro Woche einkaufe. Ihre Füsse schmerzten schon bei sehr kurzen Strecken, weshalb sie auf das Auto angewiesen sei. Auch die Kinder unterstützten sie bei kleineren Besorgungen (geltend gemachte Einschränkung im Bereich Einkauf und weitere Besorgungen: 30 %). Die Wäsche wasche die Versicherte in kleinen Etappen. Hemden bügle sie nur noch selten. Beim Aufhängen und Zusammenlegen der Wäsche würden ihr Ehemann und die Kinder helfen. Die Bettwäsche werde am Wochenende (mithilfe von Familienangehörigen) erledigt. Das Transportieren und Aufhängen der Wäsche sei aufgrund der Hand- und Fussproblematik nur unter Schmerzen möglich. Die Versicherte nehme sich dafür mehr Zeit (geltend gemachte Einschränkung im



Bereich Wäsche und Kleiderpflege: 25 %). In der Betreuung der Kinder sei sie nicht eingeschränkt. Im Bereich der Garten- und Umgebungspflege sei ihr das Bewässern der Pflanzen mithilfe eines Gartenschlauchs weiterhin möglich. Aufgrund der deformierten Hände und der Fussproblematik könne sie sich nicht hinknien und sie bewege sich auf unebenem Gelände unsicher. Bei schweren Tätigkeiten sei sie auf die Hilfe ihres Ehemannes angewiesen. Dieser erledige die meisten Gartenarbeiten (geltend gemachte Einschränkung bei der Garten- und Umgebungspflege und Haustierhaltung: 60 %). Für den Bereich Ernährung ermittelte die Abklärungsperson einen Zeitaufwand von 1.5 Stunden pro Tag (33.23 %), für die Wohnungs- und Hauspflege von 1.31 Stunden pro Tag (29.05 %), für den Einkauf und weitere Besorgungen von 0.16 Stunden pro Tag (3.57 %), für die Wäsche- und Kleiderpflege von 0.53 Stunden pro Tag (11.82 %), für die Betreuung der Kinder von 0.72 Stunden pro Tag (15.88 %) und für die Garten- und Umgebungspflege und die Haustierhaltung von 0.29 Stunden pro Tag (6.46 %). Der ermittelte Zeitaufwand für den Haushalt belief sich auf total 4.51 Stunden pro Tag. Die Abklärungsperson hatte festgehalten, beim Gespräch sei schnell klar geworden, dass die Versicherte oftmals über ihre Belastungsgrenze gehe, obwohl sie danach mit starken Schmerzen und Rheumaschüben bestraft werde. Die Versicherte hadere damit, dass sie ihre Aufgabe nicht mehr wie gewünscht leisten könne. Den Familienangehörigen werde eine gewisse Mithilfe im Haushalt zugemutet (rund 60 bis 90 Minuten pro Tag). Da der Ehemann neben seinem 100 %-Pensum häufig Überstunden leiste und die Kinder in der Schule seien, seien 60 Minuten Mithilfe pro Tag zumutbar. Ohne Berücksichtigung der Schadenminderungspflicht betrage die Einschränkung im Haushalt 22 %, mit Berücksichtigung der Schadenminderungspflicht 0 %.

**B.f** Dr. F.\_\_\_\_ berichtete der IV-Stelle am 8. November 2024 (IV-act. 164), dass es der Versicherten unter der aktuellen Medikation gut gehe, sie aber weiterhin in die Physiotherapie gehen müsse. Am 10. Juli 2024 habe sie angegeben, unter einer Morgensteifigkeit von 30 Minuten zu leiden. Am 9. September 2024 habe sie berichtet, dass sie seit Mitte August 2024 Schmerzen an den Vorfüssen beidseits, vor allem beim Laufen, habe. Zudem leide sie trotz der Einnahme von Prednisolon morgens an einer Morgensteifigkeit von ca. drei Stunden. Klinisch bestünden neu verdächtige Rheumaknoten am Daumen rechts. Er werde die Therapie vorerst unverändert weiterlaufen lassen.

**B.g** RAD-Ärztin Dr. I.\_\_\_\_ notierte am 12. November 2024 (IV-act. 166), dass sich die gesundheitliche Situation bezüglich des Knies nach der Implantation der Knieendoprothese zwar verbessert habe. Die Gehfähigkeit sei wegen der rheumatischen Deformierungen, eines Platt-Spreizfusses und eines Hallux valgus jedoch weiterhin eingeschränkt. Die Handbeweglichkeit sei wegen Deformierungen der Hände reduziert. Die Haushaltsabklärung ergebe ein gutes Bild der Funktionsfähigkeit im Haushalt. Um das Ausmass der körperlichen Funktionsfähigkeit beurteilen zu können, sei eine ergonomische Kurzabklärung notwendig.



**B.h** Am 5. Dezember 2024 erfolgte eine funktionelle Arbeitsfähigkeitsbeurteilung durch die Klinik für Rheumatologie des Kantonsspitals St. Gallen (KSSG, IV-act. 171-4 ff.). Der Rheumatologische Fachassistent hielt in seinem Bericht fest, dass die beobachtete Belastbarkeit im Wesentlichen einer sehr leichten Tätigkeit (kurzfristiges Hantieren von Lasten bis max. 5 kg) entspreche. Zeitlich sollte aus ergonomischer Sicht aktuell an einem dem Leiden gut adaptierten Arbeitsplatz eine täglich dreistündige Belastung mit Unterbrechungen möglich sein. Bei längerer Belastung würden die Beschwerden zunehmen und die Funktionsfähigkeit und die Kraft nachlassen. In Frage käme eine beratende Tätigkeit wie Telefondienst. Aufgefallen sei, dass die Versicherte sich ein gewisses Vermeidungsverhalten angeeignet habe, um Schmerzen zu vermeiden. Der Verlust positiv verstärkender Aktivitäten könne sicherlich auch als schmerzverstärkender Faktor identifiziert werden. Der Umgang mit den Schmerzen sei jedoch adäquat gewesen. Es habe keine Symptomausweitung gegeben. Therapeutisch wären unter anderem eine gezielte Wassertherapie/Bewegungsbad, Physiotherapie sowie Ergotherapie (Feinmotoriktraining, aktive Handtherapie) zu empfehlen. RAD-Ärztin Dr. I. \_\_\_ notierte am 13. Dezember 2024 (IV-act. 177), dass auf die ergonomische Abklärung vollumfänglich abgestellt werden könne.

**B.i** Am 24. Januar 2025 wurde die Versicherte durch die RAD-Ärztin Dr. I. \_\_\_ untersucht. Die RAD-Ärztin hielt im Bericht vom 13. Januar 2025 fest (IV-act. 176), dass die Versicherte über eine Besserung der Schmerzen gegen 10 Uhr morgens berichtet habe. Die Versicherte habe meistens zwei bis drei Schübe pro Monat. Die Beschwerden seien dann eine Woche lang verstärkt und sie müsse die Kortisondosis erhöhen. Eine spezifische rheumatologische Rehabilitation oder ambulante Therapien wie eine Ergo- oder Physiotherapie (mit Ausnahme einer ambulanten Physiotherapie nach der Implantation der Knie-TEP) seien bisher nicht durchgeführt worden. Die Versicherte benötige aufgrund ihrer Beschwerden im Haushalt viel länger für ihre Tätigkeiten. Während der RAD-Abklärung habe sie ein hohes Mass an Kooperation und Authentizität gezeigt. Es habe keine Anhaltspunkte für Inkonsistenzen und Implausibilitäten gegeben. Die RAD-Ärztin erklärte, dass bei der Versicherten eine progrediente rheumatoide Arthritis unter Betonung der Hände und des linken Knies sowie der Sprunggelenke bestehe. Insgesamt ergebe sich ein kongruentes, konsistentes und plausibles klinisches Bild. In der Untersuchung sei ein insgesamt sehr hohes Spannungsniveau aufgefallen, das sich körperlich vor allem in einem hohen arteriellen Blutdruck und ausgeprägten Myogelosen im Schulterbereich im Sinne eines oberen muskulären Verkettungssyndroms mit Triggerpunkten sowie stark algophob geprägten Bewegungen widerspiegelt habe. Die Versicherte schein keine suffizienten Bewältigungsstrategien im Umgang mit ihrer chronischen Erkrankung zu haben. Auch die gezielten nicht-medikamentösen Therapien seien noch deutlich ausbaufähig. Auch der Einsatz allfälliger Hilfsmittel wäre zu prüfen. Sie empfehle die Durchführung einer multimodalen rheumatologischen tagesklinischen oder stationären Therapie. Diese Massnahmen würden sich allerdings nicht auf die Arbeitsfähigkeit auswirken, sondern seien vorbeugend im Hinblick auf eine mögliche Ausweitung der



Symptomatik zu empfehlen. In der angestammten Tätigkeit als Detailhandelsangestellte bestehe keine medizinisch zumutbare Arbeitsfähigkeit mehr, da für diese Tätigkeit eine deutlich bessere Funktionalität beider Hände erforderlich wäre. In einer adaptierten Tätigkeit als Detailhandelsangestellte bestehe, bezogen auf ein Vollpensum, eine Arbeitsfähigkeit von 40 % bei einer möglichen Präsenz von 100 %. Im Haushalt sei eine "Einschränkung auf 60 %" (Leistungseinbusse 40 %) anzunehmen, da die Versicherte hier einerseits Unterstützung habe und sich andererseits die Zeit frei einteilen könne. Der Beginn der Arbeitsunfähigkeit sei retrospektiv am ehesten auf den Operationszeitpunkt der Knie-TEP festzulegen (23. November 2023). Die RAD-Ärztin stellte die folgenden Adaptionskriterien auf: Körperlich sehr leichte Tätigkeit, wechselbelastend (insbesondere keine längeren Gehstrecken), Heben und Tragen von Lasten bis maximal 5 kg, keine über die Alltagsanforderungen an die Feinmotorik der Hände hinausgehende Tätigkeit, keine Zwangshaltungen oder repetitive Zwangsbewegungen und keine Tätigkeit innerhalb von drei Stunden nach dem Aufstehen.

**B.j** Die zuständige IV-Sachbearbeiterin notierte am 20. Februar 2025 (IV-act. 180), selbst wenn die Einschätzung des RAD, dass die Versicherte im Haushalt zu 40 % eingeschränkt sei, übernommen würde, müsste die Mithilfe der Familienangehörigen miteingerechnet werden, weshalb weiterhin eine Abweisung des Rentenanspruchs resultieren würde. Weitere Abklärungen erübrigten sich damit.

**B.k** Mit Vorbescheid vom 20. Februar 2025 stellte die IV-Stelle der Versicherten die Abweisung des Rentengesuchs in Aussicht (IV-act. 181). Zur Begründung hielt sie fest, dass die Versicherte heute ohne gesundheitliche Einschränkung einer Tätigkeit in einem Pensum von 40 % nachgehen würde. Die übrigen 60 % entfielen in das Aufgabengebiet der Haushaltsführung. Die RAD-Ärztin habe für adaptierte Tätigkeiten eine Arbeitsfähigkeit von 40 % als zumutbar erachtet. Da die Versicherte in den letzten Jahren kein regelmässiges Einkommen erzielt habe, sei für die Festlegung des Valideneinkommens auf die Lohnstrukturhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE) abzustellen. Dabei wäre es der Versicherten ohne gesundheitliche Einschränkung möglich, in einem Vollpensum ein Jahreseinkommen von Fr. 60'543.51 zu erzielen (LSE-Tabelle, Sektor 47, Detailhandel, Niveau 2, Frauen, Jahr 2022, inkl. Aufwertung auf das Jahr 2023). Für die Festlegung des Invalideneinkommens sei ebenfalls auf die LSE abzustellen (LSE-Tabelle, privater Sektor, Niveau 1, Frauen, Jahr 2022). Bei der Verwertung der Arbeitsfähigkeit von 40 % (inkl. Hochrechnung auf das Jahr 2023 und unter Berücksichtigung eines Teilzeitabzuges von 10 %) sei es der Versicherten möglich, ein Jahreseinkommen von Fr. 20'021.17 zu erzielen. Für den Erwerbsbereich resultiere bei einer Einschränkung von 67 % ein Teilinvaliditätsgrad von 27 % bzw. ab 1. Januar 2024 von 28 %. Die Abklärung im Haushalt habe eine gesundheitliche Einschränkung von 22 % ergeben. Da dem Ehemann eine Mitwirkung im Haushalt von insgesamt 60 Minuten pro Tag zumutbar sei, resultiere im Haushalt eine Einschränkung von 0 %. Der Gesamtinvaliditätsgrad betrage somit 27 % bzw. (aufgrund der



Verordnungsanpassung) ab 1. Januar 2024 28 %. Mit Verfügung vom 23. April 2025 wies die IV-Stelle das Rentengesuch wie angekündigt ab (IV-act. 191).

## C.

**C.a** Gegen diese Verfügung liess die Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführerin) am 26. Mai 2025 Beschwerde erheben (act. G 1). Ihr Rechtsvertreter beantragte die Aufhebung der Verfügung und die Verpflichtung der IV-Stelle (nachfolgend: Beschwerdegegnerin), der Beschwerdeführerin ab 1. Mai 2023 eine Invalidenrente bei einem IV-Grad von mindestens 51 % auszurichten. Der Rechtsvertreter machte geltend, dass die Beschwerdeführerin erst nach dem Eintritt des Gesundheitsschadens vor 16 Jahren mit ihrem Ehemann zusammengezogen und zweifache Mutter geworden sei. Sie könne sich deshalb nicht vorstellen, wie sie den Haushalt und die Kinderbetreuung erledigen würde, wenn sie gesund wäre. Deshalb und mangels ausreichend konkreter Instruktionen durch die Abklärungsperson sei sie nicht in der Lage gewesen, sich gedanklich in den Zustand ohne Gesundheitsschaden zu versetzen. Die diesbezüglichen Ausführungen der Beschwerdeführerin seien daher nicht verlässlich. Aus dem Abklärungsbericht gehe nicht hervor, wie der Zeitaufwand für die einzelnen Haushaltstätigkeiten ohne Berücksichtigung der Behinderung festgelegt worden sei. Ein Vergleich mit dem durchschnittlichen statistischen Aufwand einer Mutter in der gleichen Familien- und Haushaltssituation ergebe, dass der Aufwand bedeutend höher sein müsse als die im Abklärungsbericht postulierten 4.5 Stunden, gemäss der Schweizerischen Arbeitskräfteerhebung SAKE des Bundesamtes für Statistik aus dem Jahr 2020 nämlich 7.23 Stunden. Hinzu komme, dass der Haushalt der Beschwerdeführerin vermutlich aufwendiger sei als bei einer Durchschnittsfamilie, da sie in einem grossen Einfamilienhaus mit Garten lebe. Selbst wenn man davon ausgehen würde, dass die von der Beschwerdeführerin angegebene Einschränkung in der Haushaltsführung stimmen würde, ergebe sich rein rechnerisch eine verbleibende Leistungsfähigkeit von 212 Minuten pro Tag. Verglichen mit der notwendigen Arbeitsleistung von 7.23 Stunden bzw. 433.8 Minuten pro Tag ergebe sich eine Leistungsfähigkeit von weniger als 50 % und somit einen Invaliditätsgrad von mehr als 50 % im Haushalt. Auch wenn die tatsächliche Aktivitätsdauer der Beschwerdeführerin betrachtet werde, ergebe sich ein sehr tiefes Aktivitätsniveau. Die Beschwerdeführerin sei stark verlangsamt und brauche für die meisten Tätigkeiten bedeutend länger: Bis 10 Uhr bestehe eine Morgensteifigkeit, die Beschwerdeführerin sei in der Mobilität eingeschränkt und sie müsse zahlreiche Tätigkeiten etappieren und in mehreren Arbeitsvorgängen erledigen. Weil die Beschwerdeführerin letztmals vor knapp 20 Jahren ohne Einschränkung einen (bedeutend kleineren Einpersonen-)Haushalt geführt habe, könne sie sich gar nicht vorstellen, wie sie ohne gesundheitliche Einschränkungen haushalten würde. So habe sie angegeben, dass sie in der Kinderbetreuung nicht eingeschränkt sei. Die Beschwerdeführerin sei aber nicht in der Lage, mit den Kindern irgendwelche sportlichen oder belastenden Tätigkeiten auszuüben. Aufgrund der stärkeren Ermüdbarkeit und den damit verbundenen



Konzentrationsstörungen könne sie nicht mit beiden Töchtern gleichzeitig Hausaufgaben machen. In der Wohnungs- und Hauspflege sei die Beschwerdeführerin fast vollständig eingeschränkt. Sie sei nicht in der Lage, den Staubsauger von einem Stock in den anderen zu tragen und sie könne nicht lange Staubsaugen und könne sich nicht hinknien. Der Haushalt sei eine mittelschwere Tätigkeit, die der Beschwerdeführerin nicht mehr möglich sei. Auch das Greifen und Halten von Gegenständen, das bei sämtlichen Haushaltstätigkeiten notwendig sei, sei der Beschwerdeführerin nicht mehr möglich. Zudem sei zu berücksichtigen, dass es meist zwei bis drei Mal im Monat zu Schüben mit einer Verstärkung der Beschwerden über eine Woche komme. Bei derartigen Schüben liege die Versicherte oft flach und könne gar nichts mehr machen. Hieraus allein ergebe sich eine Arbeitsunfähigkeit von 25 %. Ebenfalls nicht nachvollziehbar sei die Anrechnung der Schadenminderungspflicht durch die Angehörigen. Der Partner der Beschwerdeführerin sei voll berufstätig und leiste sogar noch Überzeit. Über den Mittag und am Abend könne er nicht kochen. Des Weiteren sei die Einschätzung, dass sich der Einkauf einer vierköpfigen Familie pro Woche in nur 60 Minuten erledigen lasse, absolut weltfremd. Schliesslich habe sogar der RAD der Beschwerdeführerin im Haushalt eine Leistungsbeinbusse von 40 % angerechnet. Allerdings erscheine auch diese Einschätzung als zu optimistisch. Die tatsächliche Einschränkung dürfte mindestens 50 % betragen. Dem Haushaltsabklärungsbericht könne somit kein Beweiswert zugesprochen werden. Von einer weiteren Haushaltsabklärung seien keine neuen Erkenntnisse zu erwarten, welche mit der medizinischen Aktenlage übereinstimmen. Entsprechend sei die Einschränkung im Haushalt medizinisch theoretisch festzulegen. Selbst wenn auf die medizinisch-theoretisch minimale Einschränkung im Haushalt von 40 % abgestellt würde, ergäbe sich ab 1. Mai 2023 ein Gesamtinvaliditätsgrad von 51 % und (wegen der Verordnungsanpassung) ab 1. Januar 2024 von 52 %.

**C.b** Die Beschwerdegegnerin beantragte am 16. Juli 2025 die Abweisung der Beschwerde (act. G 4). Zur Begründung hielt sie fest, dass für das Abstellen auf die Auswertung der Erhebung zur Haus- und Familienarbeit kein Raum bleibe, da eine Abklärung an Ort und Stelle vorgenommen worden und dabei die Haushaltgrösse, die Wohnsituation und die Umgebung samt Garten miteinbezogen worden seien. Bei der ärztlich festgestellten Leistungsminderung im Haushalt von 40 % gelte es zu beachten, dass bei der Bewältigung des eigenen Haushalts in der Regel mehr Spielraum und Flexibilität für die Einteilung sowie die Ausführung der Arbeit bestehe als im Rahmen eines Anstellungsverhältnisses. Vom Ehemann könne eine Mithilfe von bis zu 90 Minuten pro Tag erwartet werden, und auch den beiden Töchtern dürften gewisse kleinere Hausarbeiten übertragen werden. Unter Berücksichtigung der Schadenminderungspflicht bestehe somit keine Einschränkung im Aufgabenbereich. RAD-Ärztin Dr. I. \_\_\_ hatte am 14. Juli 2025 Stellung zu den Einschränkungen der Beschwerdeführerin in den einzelnen häuslichen Verrichtungen genommen (act. G 4.1). Sie hatte ausgeführt, dass für die meisten Tätigkeiten im Haushalt eine durchschnittliche Feinmotorik und Greiffähigkeit der Hände erforderlich sei. Diesbezüglich bestehe eine deutliche Einschränkung. Auch beim Heben von Gegenständen von mehr



als 5 kg, beim Steigen auf Leitern und beim Fensterputzen bestünden starke Einschränkungen. Ca. einmal im Monat träten bei der Versicherten Schübe auf. Dann falle sie für den Haushalt nahezu komplett aus. Sie (die RAD-Ärztin) habe die Schübe in die Beurteilung der Leistungsminderung einbezogen. Auch allfällig auftretende Nebenwirkungen der eingenommenen Medikamente (z.B. Müdigkeit) müssten miteinbezogen werden. Aufgrund des persönlichen Eindrucks von der Beschwerdeführerin gehe sie eher von einer Bagatellisierung der Beschwerden aus. Ausserhalb eines rheumatischen Schubes könne auf die geltend gemachte Einschränkung von 22 % abgestellt werden. Eine Leistungsminderung von 40 % entspreche der realistischen durchschnittlichen Leistungsminderung im Haushalt. Eine Quantifizierung der Mithilfe der Familienangehörigen könne nicht durch den RAD erfolgen. Es sei jedoch schwer vorstellbar, dass die jungen Töchter eine messbare Unterstützung im Haushalt darstellten und dass der in Vollzeit berufstätige Ehemann im Haushalt eine grosse Hilfe sei.

**C.c** Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin machte in seiner Replik vom 4. August 2025 geltend (act. G 6), die Beschwerdegegnerin habe übersehen, dass sie der Beschwerdeführerin in einer leidensangepassten Tätigkeit eine vollständige Präsenz angerechnet habe. An den Arbeitstagen bestehe somit nur eine sehr eingeschränkte Flexibilität und nach der Arbeit könne sie kaum noch Tätigkeiten erledigen. Sie könne auch nicht alles an jenen Tagen aufarbeiten, an denen sie keiner ausserhäuslichen Tätigkeit nachgehe. Des Weiteren müssten zahlreiche Tätigkeiten termingebunden erledigt werden. Die RAD-Ärztin habe eine Leistungsminderung von 40 % bestätigt. Zudem habe sie darauf hingewiesen, dass von den Angehörigen keine Schadenminderung eingefordert werden könne. Die Beschwerdegegnerin habe sodann nicht aufgezeigt, wie sie den mutmasslichen Zeitaufwand für die einzelnen Haushaltstätigkeiten erhoben habe und wie sie sich erkläre, dass der von ihr erhobene Zeitaufwand erheblich von den statistischen Durchschnittsdaten abweiche. Schliesslich sei bei der Kinderbetreuung zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführerin nicht mehr mit den Kindern musizieren, Skifahren und Sport und Städtereisen machen könne.

**C.d** Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (act. G 8).

## **Erwägungen**

### **1.**

**1.1** Vorab ist zu prüfen, ob die Beschwerde rechtzeitig erhoben worden ist. Gemäss Art. 60 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) ist die Beschwerde innerhalb von 30 Tagen nach der Eröffnung der Verfügung einzureichen. Die angefochtene Verfügung datiert vom 23. April 2025. Sie ist dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin am 25. April 2025 zugestellt worden. Gesetzliche oder behördliche Fristen, die nach Tagen oder Monaten bestimmt sind, stehen vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten



Tag nach Ostern still (Art. 38 Abs. 4 lit. a ATSG). Der Ostersonntag ist im Jahr 2025 auf den 20. April gefallen, d.h. die Frist hat vom Sonntag, 13. April bis Sonntag, 27. April stillgestanden. Die Frist hat also erst am 28. April zu laufen begonnen. Der 30. Tag der Frist ist auf den 27. Mai 2025 gefallen. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat am 26. Mai 2025 und damit rechtzeitig Beschwerde erhoben. Auf die Beschwerde ist daher einzutreten.

## **2.**

**2.1** Die Beschwerdeführerin hat sich, nachdem sie vom 1. November 2009 bis zum 31. März 2013 eine Viertelsrente bezogen hatte, im September 2017 erneut zum Bezug von IV-Leistungen angemeldet. Dieses Gesuch war mit der Verfügung vom 23. Mai 2018 bei einem IV-Grad von 0 % abgewiesen worden. Bei der Anmeldung vom Dezember 2022 hat es sich somit um eine sogenannte Neuanmeldung gehandelt. Gemäss Art. 87 Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn darin glaubhaft gemacht wird, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Relevant sind insbesondere Veränderungen des Gesundheitszustandes, der Arbeitsfähigkeit und der Erwerbstätigkeit. Die Beschwerdeführerin hat zur Glaubhaftmachung einer wesentlichen Veränderung ihres Gesundheitszustandes verschiedene Behandlerberichte eingereicht. RAD-Arzt Dr. G. \_\_\_ ist zum Schluss gekommen, dass aus den vorliegenden medizinischen Berichten keine klare, generelle Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin im Vergleich zum medizinischen Referenzzeitpunkt (Mai 2018) hergeleitet werden könne. Die Beschwerdegegnerin ist trotzdem auf die Neuanmeldung eingetreten, und zwar weil die Beschwerdeführerin gegenüber einer IV-Sachbearbeiterin erklärt hat, dass sie, nachdem die Kinder nun grösser seien, ohne gesundheitliche Einschränkungen wieder einer Arbeitstätigkeit im Umfang von 40 % nachgehen würde. Bei der letzten materiellen Beurteilung des Rentenanspruchs hatte die Beschwerdeführerin angegeben, dass sie keine Erwerbstätigkeit ausüben würde, weil die Kinder noch zu klein seien. Die Kinder waren im Zeitpunkt der letzten Neuanmeldung (September 2017) vier bzw. knapp sechs Jahre alt gewesen. Im Zeitpunkt der aktuellen Neuanmeldung (Dezember 2022) sind sie neun bzw. elf Jahre alt gewesen. Die Aussage der Beschwerdeführerin, dass sie ohne gesundheitliche Einschränkungen heute in Teilzeit erwerbstätig wäre, erscheint angesichts der Tatsache, dass ihre Kinder inzwischen dem Kleinkind- bzw. Vorschulalter entwachsen sind, glaubhaft. Die Beschwerdegegnerin ist somit zu Recht auf die Neuanmeldung eingetreten.

**2.2** Mit der Verfügung vom 23. April 2025 hat die Beschwerdegegnerin dann allerdings einen Rentenanspruch bei einem IV-Grad von 28 % verneint. Sie hat die Beschwerdeführerin als zu 40 % erwerbstätig und als zu 60 % im Haushalt tätig qualifiziert. Der IV-Grad setzt sich aus einer Einschränkung von 71 % im Erwerbsbereich (Teilinvaliditätsgrad von 28 %) und einer Einschränkung von 0 % im Aufgabenbereich Haushalt (Teilinvaliditätsgrad von 0 %) zusammen.



**2.3** Einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können, während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG, SR 831.20). Invalidität ist gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG).

**2.4** Gemäss Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG ist die Invalidität grundsätzlich durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln. 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. 2 IVG; sog. Betätigungsvergleich). Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Absatz 2 (des Art. 28a IVG) festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und es ist der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28a Abs. 3 IVG; sog. gemischte Methode; vgl. auch Art. 27<sup>bis</sup> IVV).

**2.5** Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat geltend gemacht, dass die Aussagen der Beschwerdeführerin zum Status nicht verlässlich seien. Die Beschwerdeführerin sei seit vielen Jahren krank und könne sich nicht vorstellen, wie sie den Haushalt und die Kinderbetreuung erledigen würde, wenn sie gesund wäre. Zudem sei sie durch die Abklärungsperson nicht ausreichend instruiert worden. Der Rechtsvertreter hat allerdings keine Angaben dazu gemacht, welche Qualifikation der Invaliditätsbemessung seiner Ansicht nach zu Grunde zu legen wäre. Sicherlich ist es für Versicherte, die seit vielen Jahren mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung leben müssen, schwierig, sich gedanklich in den Zustand ohne Gesundheitsschaden zu versetzen. Die Beschwerdeführerin hat sich mit dieser Frage jedoch nicht erst im aktuellen Rentenverfahren, sondern bereits in den früheren Verfahren (Rentenrevisionsverfahren 2012, Neuanmeldung 2017) auseinandersetzen müssen. Anlässlich eines telefonischen Gesprächs mit einer IV-Sachbearbeiterin am 13. Juli 2023 hat die Beschwerdeführerin angegeben, dass sie ohne gesundheitliche Einschränkungen aktuell maximal zu 40 % erwerbstätig wäre. Im Fragebogen vom 20. November 2023 hat sie ausgeführt, dass sie ohne gesundheitliche Einschränkung einen Tag pro Woche arbeiten würde. Im Rahmen der



Haushaltsabklärung vom 15. Juli 2024 hat sie dann wieder ausgesagt, dass sie ohne gesundheitliche Einschränkung zu 40 % erwerbstätig wäre. Die Beschwerdeführerin hat sich auch darüber Gedanken gemacht, wie sie ihre Erwerbstätigkeit umsetzen würde, nämlich dass sie an einem Wochentag und am Samstag arbeiten wollen würde (IV-act. 159-4). Dies zeigt, dass sie die Frage nach ihrem Status verstanden und sich damit auseinandergesetzt hat. Zudem hat sie anlässlich der Haushaltsabklärung an ihrer früheren Angabe, dass sie im Gesundheitsfall zu 40 % erwerbstätig wäre, festgehalten. Diese passt auch zu den früheren Angaben der Beschwerdeführerin, nämlich dass sie, als die Kinder noch klein waren, auch ohne gesundheitliche Einschränkung keine Erwerbstätigkeit ausgeübt hätte, später, wenn die Kinder grösser seien, jedoch wieder in Teilzeit berufstätig sein möchte. Demnach ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall im Zeitpunkt der aktuellen Wiederanmeldung (Dezember 2022) zu 40 % erwerbstätig gewesen wäre.

**2.6** Zur Klärung des medizinischen Sachverhalts hat die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin am 24. Januar 2025 durch die RAD-Ärztin Dr. I. \_\_\_ untersuchen lassen. Dr. I. \_\_\_ hat die angestammte Tätigkeit als Detailhandelsangestellte (Abteilungsleiterin B. \_\_\_) als nicht mehr zumutbar erachtet. In einer adaptierten Tätigkeit als Detailhandelsangestellte hat sie die Arbeitsfähigkeit, bezogen auf ein Vollpensum, bei einer möglichen Präsenz von 100 % auf 40 % geschätzt. Die RAD-Ärztin hat die Arbeitsfähigkeit also etwa gleich eingeschätzt wie der Physio- und Manualtherapeut/Ergonomist der Klinik für Rheumatologie des KSSG, welcher in ihrem Auftrag am 5. Dezember 2024 die funktionelle Arbeitsfähigkeitsbeurteilung durchgeführt und für leidensadaptierte Tätigkeiten eine dreistündige Belastung mit Unterbrechungen pro Tag als möglich erachtet hat. Allerdings sind im Rahmen der funktionellen Arbeitsfähigkeitsbeurteilung (FAB) die rezidivierenden Schübe kein Thema gewesen. Die durch die Schübe bedingten tageweisen Ausfälle sind in der Arbeitsfähigkeitsbeurteilung des KSSG somit nicht berücksichtigt. Die RAD-Ärztin hat die rezidivierenden Schübe im Untersuchungsbericht vom 13. Januar 2025 zwar in der Anamnese erwähnt. In ihrer Beurteilung hat sie sich mit den Schüben und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit jedoch nicht auseinandergesetzt. Die RAD-Ärztin hat die durch die Schübe bedingten stunden- oder tageweisen Ausfälle daher mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auch nicht in ihre Arbeitsfähigkeitsschätzung miteinbezogen. Auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung der RAD-Ärztin kann deshalb nicht abgestellt werden. Da der behandelnde Rheumatologe der Beschwerdeführerin die Frage, ob für adaptierte Tätigkeiten eine Arbeitsfähigkeit bestehe und wenn ja, wie hoch diese sei, nicht hat beantworten können (IV-act. 147-6), liegt keine überzeugende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit für adaptierte Tätigkeiten im Recht. Die Sache ist somit zur medizinischen, insbesondere rheumatologischen Begutachtung der Beschwerdeführerin an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.



**2.7** Die Beschwerdegegnerin hat am 15. Juli 2024 eine Abklärung bei der Beschwerdeführerin zu Hause durchgeführt, um die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin im Haushalt zu ermitteln. Die Abklärungsperson ist zum Schluss gekommen, dass im Haushalt – ohne Berücksichtigung der sogenannten Schadenminderungspflicht in der Form des (fiktiven) Arbeitseinsatzes des Ehemannes und der Kinder im Haushalt – eine Einschränkung von 22 % bestehe. RAD-Ärztin Dr. I.\_\_\_\_ hat demgegenüber angegeben, dass im Haushalt eine "Einschränkung auf 60 %" (Leistungseinbusse 40 %) anzunehmen sei, da die Beschwerdeführerin hier einerseits Unterstützung habe und sich andererseits die Zeit frei einteilen könne. Die RAD-Ärztin scheint in ihrer Beurteilung die Mithilfe der Familienangehörigen ("[...] einerseits Unterstützung hat [...]") bereits einbezogen zu haben, was nicht ihre Aufgabe ist. Zwar hat sie ihre Beurteilung in der ergänzenden Stellungnahme vom 14. Juli 2025 insoweit präzisiert, als sie dort festgehalten hat, dass in den Haushaltstätigkeiten unter Berücksichtigung der rheumatischen Schübe eine Leistungsminderung von 40 % bestehe und dass ohne Berücksichtigung der rheumatischen Schübe auf die von der Abklärungsperson erhobene Leistungsminderung von 22 % abgestellt werden könne. Zudem hat sie sich skeptisch zur Anrechnung einer Schadenminderungspflicht der Familienangehörigen geäussert, was impliziert, dass sie in ihrer Beurteilung die Mithilfe der Familienangehörigen möglicherweise doch nicht berücksichtigt hat. Allerdings fällt auf, dass die RAD-Ärztin in ihrer Stellungnahme vom 14. Juli 2025 davon ausgegangen, dass es ca. einmal im Monat zu einem Schub komme, während im RAD-Untersuchungsbericht von zwei bis drei Schüben pro Monat die Rede gewesen ist. Hinzu kommt, dass die Stellungnahme vom 14. Juli 2025 nicht alle Zweifel daran auszuräumen vermag, dass die RAD-Ärztin die Mithilfe Dritter bei ihrer Beurteilung der Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin im Haushalt tatsächlich ausgeklammert hat, zumal sie dies im Untersuchungsbericht vom 13. Januar 2025 explizit festgehalten hatte. Schliesslich weckt auch die funktionelle Arbeitsfähigkeitsbeurteilung des KSSG Zweifel an der Einschätzung der RAD-Ärztin. Zwar enthält die FAB keine Beurteilung der Leistungsfähigkeit im Haushalt. Da der rheumatologische Fachassistent für sehr leichte Tätigkeiten lediglich noch eine Arbeitsfähigkeit von drei Stunden täglich attestiert hat, müssten die Einschränkungen im Haushalt eigentlich noch grösser sein, da die Haushaltstätigkeit nach der allgemeinen Lebenserfahrung auch körperlich mittelschwere Tätigkeiten beinhaltet. Die Sache ist somit zur Ermittlung der Einschränkungen der Beschwerdeführerin in einem Standardhaushalt durch eine medizinische Fachperson zurückzuweisen. Im Anschluss daran wird die Beschwerdegegnerin entscheiden müssen, ob eine nochmalige Haushaltsabklärung vor Ort notwendig ist, um die Einschränkungen im konkreten Haushalt ermitteln zu können, oder ob dies bereits anhand des Abklärungsberichts vom 14. Oktober 2024 möglich ist. Anschliessend wird sie ihre Einschätzung der Einschränkungen im konkreten Haushalt noch einmal einer medizinischen Fachperson zur Plausibilisierung vorlegen müssen.

**2.8** Sollte die Beschwerdegegnerin erneut erwägen, eine Schadenminderungspflicht von Familienangehörigen zu berücksichtigen, wird sie auch diesbezüglich sorgfältige Abklärungen tätigen



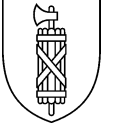
müssen. Denn eine pauschale Anrechnung der Mitwirkungspflicht der Angehörigen, wie es die Beschwerdegegnerin getan hat, verstösst gegen die ihr obliegende Untersuchungspflicht. Die Beschwerdegegnerin wird detailliert abklären müssen, ob und wenn ja, wie weit es dem Ehemann der Beschwerdeführerin zumutbar ist, den Teil der Haushaltsarbeit, den die Beschwerdeführerin gesundheitsbedingt nicht mehr ausüben kann, zu übernehmen. Hierzu werden eine medizinische (Gesundheitszustand des Ehemannes) und eine arbeitsbezogene Abklärung (Art der Erwerbstätigkeit, Dauer der Arbeitsleistung, zu leistende Überstunden) notwendig sein. Sollte die Beschwerdegegnerin auch den Kindern eine Schadenminderungspflicht auferlegen wollen, so müsste zunächst abgeklärt werden, ob und wenn ja, in welchem Ausmass den Kindern eine Mithilfe im Haushalt aus psychischer bzw. psychologischer Sicht überhaupt zumutbar ist. Selbstverständlich müsste auch bei ihnen abgeklärt werden, inwieweit es ihnen neben der Schule und ihren Hobbies möglich ist, im Haushalt Aufgaben zu übernehmen.

**2.9** Demnach ist die angefochtene Verfügung wegen der Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes nach Art. 43 Abs. 1 ATSG vollumfänglich aufzuheben und die Sache ist zur Weiterführung des Verwaltungsverfahrens im Sinne des oben Ausgeführten an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

### **3.**

**3.1** 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 in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Praxisgemäss ist die Rückweisung der Sache zur ergänzenden Abklärung und zur neuen Beurteilung an die Verwaltung als volles Obsiegen der Beschwerdeführerin zu werten (BGE 132 V 215 E.6.2). Dementsprechend ist die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.

**3.2** Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Auch hier gilt, dass eine Rückweisung zur weiteren Abklärung als volles Obsiegen der beschwerdeführenden Partei zu betrachten ist. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat keine Honorarnote eingereicht. In einem durchschnittlichen IV-Rentenfall spricht das Gericht praxisgemäss eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 4'000.-- zu. Da der vorliegende Fall durchschnittlich aufwändig gewesen



ist, ist die Parteientschädigung auf pauschal Fr. 4'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen.

## **Entscheid**

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

### **1.**

Die Sache wird zur Weiterführung des Verwaltungsverfahrens im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

### **2.**

Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen; der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.

### **3.**

Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 4'000.-- zu bezahlen.