



Fall-Nr.: IV 2013/287
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 02.06.2020
Entscheiddatum: 09.10.2015

Entscheid Versicherungsgericht, 09.10.2015

Art. 17 ATSG, Art. 28a Abs. 3 IVG: Revision wegen hypothetischer Reduktion des Erwerbsums im Gesundheitsfall. Fall einer durch Unfall im Kindesalter invaliden Beschwerdeführerin mit kognitiven Beeinträchtigungen. Das Abstellen auf Aussagen der versicherten Person setzt voraus, dass diese den Inhalt und die Tragweite der Frage erfassen kann (hier verneint). Alleine die Geburt von Kindern rechtfertigt die Annahme, im Gesundheitsfall wäre die Erwerbstätigkeit eingeschränkt worden, nicht. Beweiskraft eines polydisziplinären Gutachtens, welches in der freien Wirtschaft eine volle Arbeitsunfähigkeit attestiert (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 9. Oktober 2015, IV 2013/287).

Entscheid Versicherungsgericht, 09.10.2015

Entscheid vom 9. Oktober 2015

Besetzung

Versicherungsrichterin Marie Löhner (Vorsitz), Versicherungsrichter Ralph Jöhl, Versicherungsrichterin Lisbeth Mattle Frei; Gerichts-schreiberin Beatrix Zahner

Geschäftsnr.

IV 2013/287

Parteien

A.____,



St.Galler Gerichte

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Bernhard Zollinger, Rämistrasse 5, Postfach 462,
8024 Zürich,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Rentenrevision

Sachverhalt

A.

A.a A.____ wurde am 10. Dezember 1987 wegen eines Nierenleidens (Geburtsgebrechen Nr. 342 gemäss Anhang der Verordnung über Geburtsgebrechen [GgV; SR 831.232.21]) bei der Invalidenversicherung (IV) zum Bezug von IV-Leistungen für Minderjährige angemeldet (IV-act. 1). Die IV-Stelle gewährte medizinische Massnahmen (vgl. IV-act. 5).

A.b Bereits zuvor, am 8. Juni 1987 hatte die Versicherte bei einem Verkehrsunfall ein Schädelhirntrauma (Contusio cerebri, Subduralhämatom rechts frontal) sowie eine Femurfraktur mit posttraumatischer Beinverlängerung links erlitten. Sie wurde am 15. Juni 1989 wegen eines unfallbedingten Sprachgebrechens erneut bei der IV angemeldet (zu den gewährten Massnahmen pädagogisch-therapeutischer Art vgl. IV-act. 14, zu den medizinischen Massnahmen vgl. IV-act. 19 und 27, zu den Hilfsmitteln vgl. IV-act. 29) und beantragte am 23. Januar 1997 bei der IV-Stelle Berufsberatung (IV-act. 7, 8 31, 32). Mit Verfügung vom 27. Juni 1997 wurde der Versicherten als berufliche Massnahme die erstmalige berufliche Ausbildung zur Haushalthilfe in der



St.Galler Gerichte

Haushaltungsschule B.____ für die Dauer vom 11. August 1997 bis zum 10. August 1999 zugesprochen (IV-act. 42).

A.c Im Auftrag der IV-Stelle erstattete die Medizinische Abklärungsstelle (MEDAS) am Kantonsspital St. Gallen am 17. Februar 1999 ein polydisziplinäres Gutachten. Dessen Gegenstand bildete die Abklärung beruflicher Möglichkeiten nach Abschluss der Hauswirtschaftsschule, insbesondere im Verkauf (IV-act. 59). Die neuropsychologische Testung durch lic. phil. C.____ ergab die Diagnose mittelschwerer neuropsychologischer (Hirn-)Funktionsstörungen auf dem Hintergrund eines unterdurchschnittlichen Leistungsvermögens. Die Versicherte sei nicht bzw. nur mit besonderer Unterstützung in der Lage, in der freien Wirtschaft eine Lehre oder eine (weitere) Anlehre abzuschliessen. Es bestehe eine Einschränkung der theoretischen Arbeitsfähigkeit von 50 %. Als hauswirtschaftliche Angestellte könne sie eine Arbeitsfähigkeit von höchstens 50 % bis maximal 70 % erreichen. Erschwerend weise die Versicherte eine verminderte Belastbarkeit und insbesondere auch einen reduzierten Antrieb auf (IV-act. 59-19 f., 22). In einem ergänzenden Bericht vom 22. November 1999 hielten die Gutachter auf Anfrage der IV-Stelle fest, die 50 %ige Arbeitsfähigkeit beziehe sich auf eine reduzierte Leistung. Aus psychiatrischer und somatischer Sicht wäre eine ganztägige Präsenz denkbar. Die Versicherte sei jedoch überzeugt, eine ganztägige Leistung wegen der raschen Ermüdbarkeit und der Rücken- und Schulterschmerzen nicht erbringen zu können. Deshalb sei bei einer erzwungenen Tätigkeit mit vermehrten somatischen Symptomen zu rechnen und es empfehle sich zunächst eine halbtägige Präsenz (50 %ige Leistung) mit sukzessiver zeitlicher Steigerung. In der freien Wirtschaft sei die Versicherte beispielsweise in einem Altersheim einsetzbar unter Vermeidung von Stresssituationen und zeitlichem Druck (IV-act 71).

A.d Die Versicherte schloss am 9. August 1999 die Anlehre als Haushalthelferin / kollektiver Haushalt ab (IV-act. 64). Die Berufsberaterin beantragte am 14. September 1999 die Prüfung der Rentenfrage (IV-act. 66) und erachtete für die Versicherte ein theoretisches Einkommen von Fr. 17'316.-- jährlich (Fr. 1'443.-- x 12), entsprechend der Lohnstatistik des Bundesamtes für Statistik, Sektor persönliche Dienstleistungen, einfachstes Anspruchsniveau Frauen, als zumutbar (IV-act. 73; Nachtragsbericht vom 20. Dezember 1999).



St.Galler Gerichte

A.e Am 7. Februar 2000 meldete sich die Versicherte zum Bezug von IV-Leistungen für Erwachsene an (IV-act. 77). Die IV-Stelle verfügte am 17. März 2000, dass ihr ab dem Folgemonat nach Erreichen des 18. Altersjahres (ab 1. Dezember 199_) bei einem Invaliditätsgrad von 62 % ein halbe IV-Rente zustehe (IV-act. 81, 76).

A.f Im Fragebogen für Rentenrevision vom 14. Dezember 2001 teilte die Versicherte der IV-Stelle mit, ihr Gesundheitszustand habe sich verschlimmert. Seit einem Jahr leide sie vermehrt unter Rücken-, Bein- und Kopfschmerzen. Sie habe von Mai bis August 2000 mit 50 %iger Arbeitsfähigkeit in der D.___ gearbeitet und sei seit September 2000 voll arbeitsunfähig (IV-act. 85). Dr. med. E.___, FMH Allgemeine Innere Medizin, berichtete am 4. Januar 2002 im Wesentlichen, der Gesundheitszustand sei stationär. Die Versicherte sei vom 31. August 2000 an zu 100 % arbeitsunfähig gewesen. Sie habe die vorwiegend hauswirtschaftliche Tätigkeit in der D.___ abgelehnt, mit einer Zunahme der somatischen Symptome reagiert und die Stelle gekündigt, als Ende November 2000 die schrittweise Wiederaufnahme der Arbeit angestanden sei. Eine psychiatrische Behandlung wegen Somatisierungstendenz sei abgebrochen worden (IV-act. 87-1 ff.).

A.g Am 22. Januar 2002 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, der Rentenanspruch bestehe unverändert weiter (IV-act. 89). Die Versicherte ersuchte mit Eingabe vom 2. August 2002 um eine beschwerdefähige Verfügung bzw. um erneute medizinische Abklärung, da sich ihr Gesundheitszustand verschlechtert habe (IV-act. 94). Eine gegen die daraufhin am 21. November 2002 erlassene Verfügung (IV-act. 95) erhobene Beschwerde vom 11. Dezember 2002 (IV-act. 101) hiess das Versicherungsgericht mit Entscheid vom 12. Juni 2003 (Verfahren IV 2002/247) gut, hob die angefochtene Verfügung auf und stellte fest, dass auf das Revisionsgesuch der Versicherten einzutreten sei (IV-act. 106).

A.h Die Versicherte gab am 5. März 2004 wiederum an, ihre Schmerzen nähmen laufend zu (IV-act. 107). Dr. med. F.___, Facharzt FMH für Chirurgie, berichtete am 16. März 2004, der Gesundheitszustand sei stabil. Die in unregelmässigen, in Stresssituationen häufiger und intensiver auftretenden Schmerzen an Rücken und Oberschenkel und migräneartigen Kopfschmerzen dauerten Stunden bis Tage. Die bisherige Tätigkeit sei nicht mehr zumutbar. Eine leichte Arbeit wäre körperlich



St.Galler Gerichte

möglich, doch reagiere die Versicherte auf kleine Anforderungen mit starken Schmerzen (IV-act. 109). Mit Verfügung vom 13. Mai 2004 sprach die IV-Stelle der Versicherten ab 1. Dezember 2001 eine ganze Rente bei einem Invaliditätsgrad von 100 % zu (IV-act. 114 ff.).

A.i Nachdem die Versicherte selbst (IV-act. 130, 10. Februar 2007) und Dr. F.____ (IV-act. 133, 28. Februar 2007) erklärt hatten, der Gesundheitszustand sei unverändert, teilte die IV-Stelle der Versicherten am 6. März 2007 mit, sie habe weiterhin Anspruch auf die bisherige Invalidenrente (Invaliditätsgrad 100 %; IV-act. 134).

A.j Am 30. Juni 20__ gebar die Versicherte ihren Sohn G.____ (IV-act. 145-8, 9). In einem weiteren von Amtes wegen eingeleiteten Revisionsverfahren gab die Versicherte am 20. April 2011 an, ihr Gesundheitszustand habe sich seit Februar 2008 verschlechtert (IV-act. 142). Dr. F.____ bezeichnete im Verlaufsbericht vom 14. Juni 2011 den Gesundheitszustand als stationär bei einigermaßen stabilem psychischem Zustand (IV-act. 145-1).

A.k In ihrem Abklärungsbericht Haushalt vom 20. Dezember 2011 qualifizierte die Abklärungsperson die Versicherte zu 50 % als erwerbstätig und zu 50 % als im Haushalt tätig und ermittelte im Haushalt eine Einschränkung von 14,26 % (IV-act 152-10 ff.).

A.l Die Versicherte wurde im November 2012 im Auftrag der IV-Stelle durch das Begutachtungszentrum BL (BEGAZ) polydisziplinär (Allgemeine Innere Medizin, Neurologie, Orthopädie, Neuropsychologie, Psychiatrie) begutachtet (IV-act. 162). Die Gutachter diagnostizierten im Wesentlichen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit einen Status nach Verkehrsunfall vom 8. Juni 1987 mit Schädelhirntrauma mit Contusio cerebri und Subduralhämatom mit mittelschweren bis schweren neuropsychologischen Funktionsstörungen, einen Verdacht auf eine angeborene Normvariante einer Hypoplasie und Dysplasie des Corpus callosum, eine organische Persönlichkeitsstörung nach Schädel-/Hirntrauma (ICD-10: F07.8) sowie eine muskuläre Dekonditionierung bei Status nach operativ versorgter Femurfraktur (IV-act. 162-42). Die Gutachter befanden, im Vergleich zum Vorgutachten von 1999 habe sich der Gesundheitszustand nicht namhaft verändert, doch seien die praktischen



St.Galler Gerichte

Auswirkungen der hirnrnorganischen Störung im Vorgutachten unterschätzt worden. Rein somatisch-neurologisch bestünde in einer körperlich angepassten Tätigkeit eine vollschichtige Arbeitsfähigkeit mit einer Leistungseinschränkung von 15 %. Unter Berücksichtigung der neuropsychologischen und psychischen Residuen sei eine Arbeitstätigkeit im ersten Arbeitsmarkt nicht realisierbar. Die im eigenen familiären Haushalt - wo die Versicherte wesentlich auf Hilfe und Führung durch ihre Mutter angewiesen sei - ermittelte Einschränkung von 14,26 % berücksichtige die Schadenminderungs- und Mitwirkungspflicht der Familienangehörigen. Eine Erwerbstätigkeit als Hausangestellte sei angesichts der massiven neuropsychologischen Befunde nur in einem geschützten Rahmen möglich. Gesamthaft wäre aufgrund der erheblichen Leistungseinschränkungen mit einem Rendement von 20 % zu rechnen (IV-act. 162-46 f.).

A.m Mit Vorbescheid vom 7. März 2013 stellte die IV-Stelle die Reduktion der bisherigen ganzen auf eine halbe Rente in Aussicht (IV-act. 168). Trotz Einwands vom 8. April 2013 (IV-act. 172) setzte die IV-Stelle mit Verfügung vom 21. Mai 2013 bei einem Gesamtinvaliditätsgrad von 57 % die bisherige ganze Rente ab 1. Juli 2013 auf eine halbe Rente herab (IV-act. 173 ff.).

B.

B.a Gegen die Verfügung vom 21. Mai 2013 liess A.____ am 26. Juni 2013 durch Rechtsanwalt Bernhard Zollinger Beschwerde erheben. Sie beantragt, die angefochtene Verfügung sei unter Kosten- und Entschädigungsfolgen aufzuheben und es sei ihr (weiterhin) eine ganze Invalidenrente zuzusprechen. Eventualiter sei die Sache zur weiteren Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Ihr Haushalt werde von ihrer Mutter geführt. Sie sei auch in diesem Bereich vollumfänglich arbeitsunfähig (act. G 1).

B.b In ihrer Beschwerdeantwort vom 31. Juli 2013 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Die Einschränkung im Haushalt sei unter Berücksichtigung der Schadenminderungspflicht der Familienmitglieder festgelegt und vom BEGAZ bestätigt worden. Bei der Beschwerdeführerin seien keine



St.Galler Gerichte

Schmerzanzeichen aufgefallen; sie habe ihren Sohn hüten, ihn hochheben und seine Windeln wechseln können. Die Abklärung sei ausführlich (act. G 4).

B.c Mit Replik vom 6. Januar 2014 macht die Beschwerdeführerin geltend, es bestehe kein Revisionsgrund, die Schadenminderungspflicht der Familienmitglieder greife nicht und die angefochtene Verfügung sei im Ergebnis stossend (act. G 14).

B.d Die Beschwerdegegnerin hat auf eine Duplik verzichtet (act. G 17).

Erwägungen

1.

1.1 Nach Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht ein Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein Anspruch auf eine Viertelsrente.

1.2 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen).

1.3 Im Sozialversicherungsrecht gilt der Untersuchungsgrundsatz. Verwaltung und Sozialversicherungsgericht haben von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen (BGE 122 V 158 E. 1a); in diesem Sinn trifft die Verwaltung grundsätzlich auch die Beweisführungslast. Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den



streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist. In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden und das Sozialversicherungsgericht zusätzliche Abklärungen stets dann vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebenden Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 E. 4a). In beweisrechtlicher Hinsicht gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben die urteilenden Instanzen die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen).

1.4 Im Sinne einer Richtlinie ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen. Zu beachten sind sodann die einschlägigen Verfahrensvorschriften und die Mitwirkungsrechte der Verfahrensbeteiligten (BGE 137 V 227 E. 1.3.4; BGE 125 V 353 E. 3b/bb).

2.

2.1 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Zeitlicher Ausgangspunkt für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrads ist bei der Prüfung eines Gesuchs um Erhöhung der Rente wie auch bei der Prüfung einer Rentenanpassung von Amtes wegen die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs



mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht (BGE 133 V 108; BGE 130 V 71 E. 3.2.3; Urteil des Bundesgerichts vom 26. März 2010, 9C_438/2009, E. 1). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zusprechung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Anspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes oder der erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes revidierbar. Dagegen stellt die unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar (Urteile der Bundesgerichts vom 17. Januar 2008, 9C_552/2007 E. 3.1.2, vom 12. Januar 2010, 9C_798/2009, E. 3.1, vom 27. Mai 2010, 8C_972/2009 E. 3.2, BGE 112 V 371 E. 2b, mit weiteren Hinweisen). Die Beantwortung der Frage, ob eine massgebende Änderung eingetreten ist, setzt einen Vergleich zweier Sachverhalte voraus (U. KIESER, ATSG-Kommentar, 2. Aufl., Zürich 2009, Art. 17 N 22). Praxisgemäss genügt für die Revision einer Invalidenrente, dass eine Tatsachenänderung aus dem gesamten anspruchserheblichen Tatsachenspektrum eingetreten ist; nicht erforderlich ist, dass gerade die geänderte Tatsache zur revisionsweisen Neufestsetzung der Invalidenrente führt (Urteil des Bundesgerichts vom 26. März 2014, 8C_754/2013, E. 3.2.1).

2.2 Ist eine anspruchserhebliche Änderung des Sachverhalts nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, bleibt es nach dem Grundsatz der materiellen Beweislast beim bisherigen Rechtszustand (Urteil des Bundesgerichts vom 16. Juni 2014, 9C_273/2014, E. 3.1.1). Bei gegebenem Revisionsgrund ist der Rentenanspruch gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung umfassend neu zu prüfen (BGE 141 V 9 E. 2.3 und E. 6.1; Urteil vom 5. Dezember 2012, 9C_427/2012, E. 3.4).

3.

3.1 Die Beschwerdegegnerin hielt in der angefochtenen Verfügung fest, die Beschwerdeführerin sei aufgrund der Geburt ihrer Kinder (am 15. Mai 20__ gebar die Beschwerdeführerin ein zweites Kind, H.___, IV-act. 178) neu als teilerwerbstätig -



50 % als Hausfrau und 50 % als Erwerbstätige - zu qualifizieren (IV-act 173-1). Im Folgenden ist zu prüfen, ob die Beschwerdegegerin zu Recht von einer Statusänderung und einem Revisionsgrund ausgegangen ist.

3.2 Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist (vgl. Art. 28a IVG), ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entscheidend ist somit nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre. Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Die Statusfrage beurteilt sich praxisgemäss nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-) Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (Urteil vom 2. September 2014, 9C_395/2014, E. 3.1.1, mit weiteren Hinweisen). Dabei ist den Angaben der versicherten Person im Rahmen einer Haushaltabklärung - da noch nicht von möglichen versicherungsrechtlichen Überlegungen geprägt - regelmässig erhöhtes Gewicht beizumessen. Vorausgesetzt ist aber, dass die versicherte Person in der Lage ist, die ihr gestellte Statusfrage einwandfrei zu erfassen. Die Beantwortung der entsprechenden Frage verlangt vor allem von Versicherten, die seit langer Zeit aus dem Erwerbsleben ausgeschieden sind, ein hohes Mass an Abstraktionsvermögen und Vorstellungskraft. Dieses kann bei Versicherten, die über eher geringe intellektuelle Ressourcen verfügen, herabgesetzt sein. Selbst wenn sich die Abklärungspersonen nach Kräften bemühen, den Versicherten die Bedeutung und Tragweite der Statusfrage zu erläutern, vermag dies ein ungenügendes Vorstellungsvermögen nicht in jedem Fall vollständig zu kompensieren (Urteil vom 28. August 2013, 9C_286/2013, E. 4.3, mit Verweisen). Sodann verstösst es gegen das Gleichbehandlungsgebot, ausschliesslich aufgrund der Anzahl und des Alters der Kinder einer Versicherten darauf zu schliessen, diese hätte auch ohne gesundheitliche Einschränkungen ihre Erwerbstätigkeit eingestellt oder reduziert (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom



20. Juni 2003, I 635/02, E. 3.1). Der Umstand der Familiengründung führt an sich noch nicht zu einer Rentenrevision, sondern kann lediglich Anlass für Abklärungen in Bezug auf die Statusfrage sein. Einzig wenn diese ergeben, dass die rentenbeziehende Person - unabhängig ihres Geschlechts - ihre Erwerbstätigkeit ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen auf Grund der Geburt des Kindes tatsächlich reduziert oder aufgegeben hätte, steht eine Abänderung der bisherigen Rente im Raum (Urteile des Bundesgerichts vom 28. Mai 2014, 8C_817/2013, E. 4.3, und vom 22. Dezember 2014, 8C_586/2014, E. 5.2.2).

3.3 Die Beschwerdeführerin gab zunächst an, sie würde ohne Behinderung keine Erwerbstätigkeit ausüben (IV-act. 148, Eingang bei der Beschwerdegegnerin am 10. August 2011, wobei unklar ist, wer diesen Fragebogen ausgefüllt hat). Anlässlich der Haushaltsabklärung am 30. November 2011 (IV-act. 152-1) erklärte sie, sie würde, wenn sie gesund wäre, in einem Pensum von 100 % arbeiten. Sie habe jedoch niemanden, der die Kinderbetreuung übernehme. Ihre Mutter komme zwischen 16.30 Uhr und 17.30 Uhr nach Hause, somit könnte sie im Gesundheitsfall abends etwa zwei bis drei Stunden arbeiten (IV-act. 152-3). Der neuropsychologische Gutachter, lic. phil. I.____, führte in seinem Teilgutachten vom 13. November 2012 aus, die Beschwerdeführerin habe Mühe, Frageinhalte und Frageintentionen zu erfassen, zeige sich immer wieder ratlos in ihren Antwortversuchen, habe ein wenig / kaum differenziertes Selbst- und Weltbild (IV-act. 163-4). Es lasse sich eine zumindest leichte Sprach- und Lesesinnverständnisschwäche feststellen. Das allgemeine intellektuelle Leistungsvermögen sei deutlich unterdurchschnittlich (IV-act. 163-11). Der psychiatrische Gutachter, Dr. med. J.____, beschrieb am 15. November 2012 begrenzte intellektuelle Ressourcen und möglicherweise hirnorganisch bedingte Teilleistungsschwächen im Sinne einer Persönlichkeitsstörung und verwies auf neuropsychologisch festgestellte relevante kognitive Beeinträchtigungen. Die Beschwerdeführerin sei ungereift, ängstlich, gehemmt und auf dauernde Hilfe ihrer Mutter oder anderer Angehöriger angewiesen und unfähig, selbständig zu leben (IV-act. 164-20). Daraus ergibt sich, dass auf die Aussagen der Beschwerdeführerin hinsichtlich einer hypothetischen Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall nicht abgestellt werden kann. Es ist vielmehr davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin bei ihrer ersten Antwort, sie wäre im Gesundheitsfall nicht erwerbstätig, die Frage nicht vollständig erfasste und bei der Befragung durch die Abklärungsperson nicht bedacht



hat, ob bzw. inwieweit sich eine Kinderbetreuung organisieren liesse. Dass sie sich bei ihrer Angabe, sie wäre vorbehältlich der Kindebetreuung voll erwerbstätig, von versicherungsrechtlichen Überlegungen leiten liess, ist nicht anzunehmen. Die Beschwerdeführerin lebt mit ihren Eltern und ihrem Ehemann zusammen. Die Mutter arbeitet vollzeitlich zu einem Nettolohn von Fr. 3'100.--; ihr Ehemann arbeitet auf dem Bau und verdient Fr. 4'000.-- netto. Ihr Vater bezieht IV-Renten von insgesamt Fr. 3'900.--, die Mietkosten belaufen sich auf Fr. 1'500.-- (IV-act. 164-2, 17; IV-act. 162-36; IV-act. 152-3). Diese familiären und finanziellen Verhältnisse legen nahe, dass die Beschwerdeführerin ohne gesundheitliche Beeinträchtigung mindestens nahezu vollzeitlich arbeiten würde, da sie als Gesunde ein höheres Einkommen zu erzielen vermöchte als ihre Mutter (vgl. das in der Verfügung aufgeführte Valideneinkommen von Fr. 68'400.--; IV-act. 173). Damit könnte ihre Mutter zu einem wesentlichen Teil die Kinderbetreuung übernehmen. Es ist daher überwiegend wahrscheinlich, dass die Beschwerdeführerin als Gesunde nicht bloss in einem 50 %-Pensum, sondern in einem wesentlich höheren Umfang, d.h. im Umfang von 80 % bis 100 %, erwerbstätig wäre. Da die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall auch nicht im Haushalt der Eltern leben würde, wäre ein solches Arbeitspensum auch aus finanziellen Gründen geboten.

4.

4.1 Das MEDAS-Gutachten vom 17. Februar 1999 (IV-act. 59-1) attestierte der Beschwerdeführerin eine theoretische Arbeitsfähigkeit als hauswirtschaftliche Angestellte wie auch als Hilfskraft im Verkauf von 50 % in Form einer reduzierten Leistung, wobei es offen liess, ob eine Beschäftigung in der freien Wirtschaft überhaupt möglich sei (IV-act. 59-23 f.; IV-act. 71). Im Gutachten des BEGAZ vom 28. November 2012 (IV-act. 162-1) wird festgehalten, es sei nicht davon auszugehen, dass im Vergleich zur Vorbegutachtung 1999 eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit eingetreten sei. Hingegen seien die praktischen Auswirkungen der hirnorganischen Störung im Vorgutachten unterschätzt worden. Gesamtmedizinisch müsse der Beschwerdeführerin in jeglicher Tätigkeit in der freien Marktwirtschaft eine mindestens 80 %ige Arbeitsunfähigkeit attestiert werden (IV-act. 162-46). Der neurologische Gutachter, Dr. med. K.____, befand, aufgrund einer leichten Hemisymptomatik und eines leichten Lumbovertrebralsyndroms seien



St.Galler Gerichte

körperlich schwere Arbeiten nicht zumutbar. Körperlich leichte und sporadisch mittelschwere Arbeiten seien vollschichtig mit einer Leistungsminderung von 15 % zumutbar. Aufgrund der neuropsychologischen Funktionsstörung seien der Beschwerdeführerin inhaltlich nur einfache, praktische, lediglich ausführende, wenig bis nicht fehlerintensive, das Kurzzeitgedächtnis und Exekutivfunktionen kaum beanspruchende, keine Eigeninitiative und / oder Verantwortungsübernahme voraussetzende Tätigkeiten unter Anleitung möglich. Zudem sollte die Beschwerdeführerin ohne Zeitdruck in einem lärmarmen und weitgehend emotional spannungsfreien Arbeitsumfeld tätig sein können (IV-act. 164-12). Dr. J.____ führte aus, die Störung sei derart massiv, dass die Beschwerdeführerin auch bei einfachsten Belangen im Alltag die Hilfe ihrer Familie benötige. Dies zeige sich schon bei Routineaufgaben im Haushalt, die sie nur in sehr beschränktem Umfange selbständig wahrnehmen könne. Sie schaffe es nicht einmal, Einkäufe zu erledigen, und sei überfordert mit dem gesamten Haushalt neben der Tätigkeit als Mutter eines Kindes; es gelinge ihr nicht einmal, die Wäsche selber zu sortieren. Diese Verhaltensauffälligkeit sei derart gravierend, dass sie nicht alleine mit einer genuinen Persönlichkeitsstörung erklärt werden könne. Die Beschwerdeführerin benötige dauernde Aufsicht; sie sei nicht in der Lage, Verantwortung zu übernehmen, sei verlangsamt und könnte allenfalls einfachste Routineaufgaben erledigen. Dies käme geschützten Bedingungen gleich. In der freien Wirtschaft müsse deshalb weiterhin eine mindestens 80 %ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit für jede Tätigkeit angenommen werden (IV-act. 164-21). Im neuropsychologischen Gutachten wurde festgehalten, die Beschwerdeführerin habe erhebliche Umsetzungsprobleme, verliere immer wieder aus den Augen, was zu tun sei, könne das Konzept, den „mental set“ nicht aufrecht erhalten, habe ausgeprägte Planungsschwächen. Das Arbeitstempo sei einerseits erheblich verlangsamt, andererseits antworte die Beschwerdeführerin gehäuft vorschnell, unüberlegt. Sie weise ein reduziertes Fehlerbewusstsein auf und lasse allgemein ungenügende Sorgfalt walten (IV-act. 163-5). Das Instruktionsverständnis sei auch für einfache Testverfahren zeitaufwändig und nur verzögert herstellbar gewesen, und die inhaltlichen Auffassungsleistungen bei vorgelesenen Kurzgeschichten seien sehr gering gewesen. Dies lasse auf eine mindestens leichte Beeinträchtigung des auditiven Sprachverständnisses schliessen. Auch das Leseverständnis sei erheblich eingeschränkt (IV-act. 163-8). Bezüglich der Daueraufmerksamkeit /



Konzentrationsfähigkeit hätten sich schwere quantitative und mittelschwere qualitative Mängel gezeigt; die Merk- und Lernfähigkeit seien schwer bzw. mittelschwer beeinträchtigt (IV-act. 163-11).

4.2 Das Gutachten beruht auf umfassenden Untersuchungen, welche je zwei bzw. vier Stunden dauerten (IV-act. 162-26; IV-act. 159). Die anamnestisch geschilderten Beschwerden wurden beurteilt und auf das Vorgutachten von 1999 und die behandlungsärztlichen Berichte wurde eingegangen. Befunde, Diagnosen und Einschätzung der Arbeitsfähigkeit erscheinen schlüssig und nachvollziehbar. Das Gutachten wurde entsprechend durch Dr. med. L.____, RAD, als aus medizinischer Sicht plausibel und nachvollziehbar bezeichnet. Die von den Gutachtern angenommene Restarbeitsfähigkeit von 20 % sei definitiv nur im geschützten Rahmen verwertbar. Gegenüber der Verfügung vom 24. März 2004 liege ein unveränderter Gesundheitsschaden vor. Dem Ergebnis der Haushaltsabklärung sei unter der üblichen Berücksichtigung der Mithilfe von Angehörigen zuzustimmen; ohne diese wäre die Leistungsminderung deutlich höher (IV-act. 165). Ob auf das Ergebnis der Haushaltsabklärung tatsächlich abgestellt werden kann, erscheint allerdings höchst fraglich. Zum Einen ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin - wäre sie gesund - nicht im Haushalt ihrer Eltern leben würde. Damit kommt eine unter dem Gesichtspunkt der Schadenminderungspflicht anzurechnende Mithilfe der Mutter nicht zur Anwendung. Im Weiteren widerspricht schon das Ergebnis bei der Position „7.1 Haushaltsführung“, wonach hier keine Einschränkung vorliegen soll, in eklatanter Weise dem Gutachten, das festhält, dass die Beschwerdeführerin bei der Verrichtung von Hausarbeiten wesentlich auf Hilfe und Führung durch die Mutter angewiesen sei (vgl. IV-act. 164-14 und 152-11). Nachdem die Beschwerdeführerin aus gesundheitlichen Gründen nicht in der Lage ist, selbständig zu leben, könnte sich sogar die Frage stellen, ob sie Anspruch auf Hilflosenentschädigung für lebenspraktische Begleitung hätte.

4.3 Gestützt auf das Gutachten ist davon auszugehen, dass keine Verbesserung des Gesundheitszustandes eingetreten ist. Da die Beschwerdeführerin mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ohne gesundheitliche Beeinträchtigung eine Erwerbstätigkeit in einem Pensum von 80 % - 100 %, mindestens jedoch 70 % ausüben würde (E. 3.3), ist kein Revisionsgrund gegeben, weshalb die



St.Galler Gerichte

Beschwerdeführerin - unabhängig von ihrer effektiven Einschränkung im Haushalt - weiterhin Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat.

5.

5.1 Die angefochtene Verfügung ist daher in Gutheissung der Beschwerde aufzuheben.

5.2 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^{bis} IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend ist sie vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist der Beschwerdeführerin zurückzuerstatten.

5.3 Ausgangsgemäss hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Parteientschädigung. Diese ist vom Gericht ermessensweise festzusetzen, wobei insbesondere der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand Rechnung zu tragen ist (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP/SG, sGS 951.1). Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat keine Honorarnote eingereicht. Der Bedeutung und dem Aufwand der Streitsache angemessen erscheint eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 2'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer).

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 21. Mai 2013 aufgehoben. Die Beschwerdeführerin hat weiterhin Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung.

2.

Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der



geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 2'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.