



Fall-Nr.: IV 2016/7
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 17.09.2019
Entscheiddatum: 23.03.2018

Entscheid Versicherungsgericht, 23.03.2018

Art. 8 ATSG. Art. 28 IVG. Art. 16 ATSG. Medizinische Eingliederung noch nicht abgeschlossen. Über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin wurde zu früh verfügt. Einkommensvergleich statt gemischte Methode (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 23. März 2018, IV 2016/7). Entscheid vom 23. März 2018

Besetzung

Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiberin Annina Janett

Geschäftsnr.

IV 2016/7

Parteien

A.____,

Beschwerdeführerin,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand



Rente

Sachverhalt

A.

A.a A.____ meldete sich im März 2013 unter Hinweis auf eine Vorfussamputation links und eine damit einhergehende Durchblutungsstörung bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen zum Bezug von IV-Leistungen an (IV-act. 11). Sie hatte eine Ausbildung als Verkäuferin absolviert und war bis 1988 auf ihrem Beruf tätig gewesen. Von 2004 bis 2011 war sie als Verpackerin in Heimarbeit angestellt gewesen. Seit einigen Jahren führte sie mit ihrem Ehemann einen eigenen Landwirtschaftsbetrieb (IV-act. 11-6, 16, 18, 45-2). Dr. med. B.____, Facharzt für Innere Medizin, berichtete der IV-Stelle am 29. April 2013, dass die Versicherte seit 2006 an einer Thrombangiitis obliterans (Morbus Bürger) leide. Es bestehe ein Status nach einer Vorfussnekrose links mit einer Vorfussamputation im März 2012 mit einer Wundheilstörung und ausgedehnten Stumpfzenerationen links sowie ein Status nach PTA krural links 2006 (IV-act. 30).

A.b Am 8. Juli 2013 berichtete Dr. B.____, dass sich der Gesundheitszustand der Versicherten bei ausgeprägtem Pflegemangel verschlechtert darstelle. Sie habe die Kontrolltermine nicht wahrgenommen (IV-act. 31). Der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) kam am 30. Juli 2013 zum Schluss, dass es der Versicherten aus medizinischer Sicht zumutbar sei, sich in einem spezialisierten Wundzentrum stationär behandeln zu lassen, damit endlich eine adäquate und konsequente Behandlung durchgeführt werden könne (vgl. IV-act. 38-2). Daraufhin forderte die IV-Stelle die Versicherte auf, sich möglichst bald in eine solche stationäre Behandlung zu begeben (IV-act. 32).

A.c Nachdem seitens der Versicherten keine Rückmeldung erfolgt war, teilte ihr die IV-Stelle am 19. November 2013 mit, dass das Gesuch um IV-Leistungen ohne ihre Mitwirkung nicht weiter bearbeitet werden könne (IV-act. 33). Da die Versicherte auch auf dieses Schreiben nicht reagierte, wurde sie am 15. November 2013 von der IV-Stelle auf ihre Auskunftspflicht hingewiesen. Gleichzeitig forderte die IV-Stelle die Versicherte auf, ihr bis am 30. November 2013 Auskunft über die laufenden oder die vorgesehenen medizinischen Massnahmen zu erteilen. Sie wies die



Versicherte darauf hin, dass eine Unterstützung im Rahmen der beruflichen Eingliederung abgewiesen werde, sollte sie dieser Aufforderung erneut nicht nachkommen (IV-act. 36). Nachdem sich die Versicherte innert der ihr angesetzten Frist wiederum nicht gemeldet hatte, teilte die IV-Stelle ihr am 3. Dezember 2013 mit, dass kein Anspruch auf medizinische Massnahmen bestehe (IV-act. 40).

B.

B.a Im Januar 2014 stellte die IV-Stelle der Versicherten im Rahmen der Rentenprüfung einen Haushaltfragebogen zu. Darin gab die Versicherte an, sie sei zurzeit noch zehn Stunden pro Woche erwerbstätig. Ohne gesundheitliche Einschränkung würde sie heute zu 100% im Verkauf oder Gastgewerbe tätig sein, da aufgrund der wirtschaftlichen Lage des Bauernbetriebs dringend ein Zusatzeinkommen nötig wäre. Die Planung und Organisation des Haushalts führe sie selbst durch. Sie versuche, so viel wie möglich selbst zu erledigen (IV-act. 41).

B.b Am 13. Januar 2014 erfolgte eine Abklärung im Haushalt. Im entsprechenden Abklärungsbericht wurde unter anderem festgehalten, dass der Betrieb keine wirkliche Existenz biete (IV-act. 45-1 ff.). Die Abklärungsperson ging in ihrer Stellungnahme vom 24. März 2014 davon aus, dass die Versicherte im Gesundheitsfall zu 72% als Bäuerin und zu 28% im Haushalt tätig wäre. Für den Haushaltbereich ermittelte sie eine Einschränkung von 15.5%, für die Tätigkeit als Bäuerin ging sie von einer 73.6%igen Einschränkung aus (IV-act. 45-5, 45-12). Die Abklärungsperson hielt fest, dass die Versicherte sehr ungepflegt wirke. Die Küchenordnung und die Sauberkeit präsentierten sich in einem Zustand, wie sie ihn kaum je angetroffen habe. Dieser Umstand stehe nicht im Zusammenhang mit der körperlichen Einschränkung, sondern widerspiegeln die Haltung der Versicherten zu Sauberkeit und Hygiene. Man sei versucht zu sagen, dass in solchen Verhältnissen eine Wundheilung kaum erfolgreich sein könne (IV-act. 45-11). Als Fazit hielt die Abklärungsperson fest, dass die Versicherte aus versicherungsmedizinischer Sicht in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 100% arbeitsfähig sei. Auch für die Handarbeit auf dem Hof wäre sie in grossem Masse arbeitsfähig, wenn die Wunde ausgeheilt wäre (IV-act. 45-13).



B.c Im Juni 2014 berichtete Dr. B.____ der IV-Stelle, dass sich die chronischen Ulcera cruris bei Morbus BÜRGER und bei Status nach Vorfussnekrose links und Vorfussamputation im März 2012 unverändert grossflächig präsentiere. Sie werde aktuell intensiver behandelt, als dies vorher möglich gewesen sei. Die Behandlung erfolge alternierend durch die Spitex und im Wundambulatorium des Spitals C.____. Die Versicherte sei nach wie vor zu 100% eingeschränkt und nicht arbeitsfähig. Die Prognose sei eher fraglich und durch das Zigarettenrauchen bestehe eine ungenügende Compliance (IV-act. 51, vgl. auch IV-act. 50).

B.d Der RAD notierte am 24. Juni 2014, dass die vom Hausarzt der Versicherten geschätzte Arbeitsfähigkeit aufgrund der bestehenden Wundheilungsstörung grundsätzlich nachvollzogen werden könne. Der Gesundheitszustand sei allerdings nicht stabil. Die Versicherte müsse sich einer adäquaten Behandlung unterziehen. Weiter müsse gewährleistet sein, dass die betroffene Extremität im Sinne der medizinisch festgestellten Arbeitsunfähigkeit geschont werde (IV-act. 52).

B.e In der Folge tätigte die IV-Stelle weitere Abklärungen. Sie holte insbesondere die Protokolle über die ambulante Behandlung der Versicherten durch die Spitex sowie die medizinischen Verlaufsberichte des Spitals C.____ ein (vgl. IV-act. 62, 66 ff., 80). Im September 2014 wurde im Wesentlichen eine instabile gesundheitliche Situation festgehalten. Die Versicherte habe sich motivieren lassen, sich nun regelmässig im Wundambulatorium behandeln zu lassen. Eine erfolgversprechende Wundheilungstendenz habe dadurch aber nicht provoziert werden können und eine Wundheilung sei aktuell nicht absehbar (vgl. IV-act. 62-2). Im Oktober 2014 hielten die behandelnden Ärzte fest, dass die Wundverhältnisse zwar unter entsprechender lokaler Behandlung relativ sauber seien, dass aber keine wesentliche Heilungstendenz habe erzielt werden können. Die Versicherte stehe einer Illomedin-Behandlung und einer kathetertechnischen Therapie relativ skeptisch gegenüber (IV-act. 80).

B.f Im März und im Juni 2015 befand sich die Versicherte zur Säuberung der Wunde in stationärer Behandlung im Spital C.____. Am 22. Juli 2015 berichteten die behandelnden Ärzte der IV-Stelle, dass die Ulcera gereinigt und durch ein Spalthauttransplantat gedeckt worden sei. Im weiteren Verlauf habe jedoch beobachtet werden müssen, dass das Transplantat nicht anheile und die Ulcera bei den ambulanten Behandlungen



St.Galler Gerichte

wieder zunehmend schmierig belegt seien. Der Erfolg der stationären Behandlung sei immer wieder durch die nachfolgenden ambulanten Behandlungen vernichtet worden. Aufgrund der ausgeprägten Ulcera seien Arbeiten im Stall oder auf dem freien Feld in der bisherigen Landwirtschaftstätigkeit und körperliche Arbeiten in unreiner Umgebung nicht möglich. Aktuell bestehe auch im Rahmen einer möglichen Bürotätigkeit eine Leistungsverminderung. Schätzungsweise sei aktuell eine Arbeitsfähigkeit von 20% gegeben (IV-act. 76).

B.g Am 29. Juli 2015 notierte der RAD, aufgrund der noch nicht abgeschlossenen Wundheilung sei nachvollziehbar, dass eine Tätigkeit in der Landwirtschaft nicht geeignet sei. Die von den behandelnden Ärzten angegebene 20%ige Arbeitsfähigkeit dürfte der Wirklichkeit entsprechen. Da die Wundbehandlungen noch recht zeitintensiv seien, sei die Versicherte auch in einer adaptierten Tätigkeit wohl nicht wesentlich über 50% arbeitsfähig. Erstaunlich sei, dass im Rahmen des stationären Aufenthalts Fortschritte erzielt worden seien. Die Anmerkung, dass der Erfolg durch die ambulante Behandlung zunichte gemacht werde, sei bemerkenswert. Hierbei gehe es nicht um die Leistung der Spitex, sondern um die Frage, ob die Versicherte alle Auflagen erfülle und darum, sicherzustellen, dass sie nicht in unreiner Umgebung arbeite (IV-act. 78-2).

B.h In einer internen Stellungnahme vom 2. September 2015 hielt die zuständige IV-Sachbearbeiterin fest, aufgrund der vorhandenen Akten könne angenommen werden, dass die nötige Hygiene fehle, die Versicherte trotz ihrer Einschränkungen ihren Ehemann in der Landwirtschaft weiter unterstütze und die Wunde somit nicht oder nur schwer heilen könne (IV-act. 81).

B.i Der RAD hielt am 28. September 2015 abschliessend fest, dass die Versicherte bei einer erfolgreichen Wundheilung, die unter Beachtung adäquater Umgebungsbedingungen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu erwarten sei, in einer angepassten, wechselbelastenden, überwiegend sitzenden Tätigkeit ohne Heben und Tragen von Lasten über 10kg zu 100% arbeitsfähig sei. Aus rein medizinischer Sicht sei die jetzige Tätigkeit als Mitarbeiterin im Landwirtschaftsbetrieb auf Dauer nicht geeignet und nicht zumutbar (Suva-act. 83).



St.Galler Gerichte

B.j Gestützt darauf erliess die IV-Stelle am 9. Oktober 2015 einen Vorbescheid, in welchem sie der Versicherten die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht stellte. Zur Begründung führte sie an, dass die Versicherte ohne Gesundheitsschaden weiterhin als Bäuerin in einem 72%-Pensum tätig wäre. Die restlichen 28% entfielen in den Aufgabenbereich. Aus medizinischer Sicht sei die Weiterausübung der Tätigkeit als Bäuerin nicht geeignet. Ein Berufswechsel könne der Versicherten zugemutet werden und in einer adaptierten Tätigkeit betrage die Arbeitsfähigkeit mindestens 50%. Im Haushalt sei sie zu 15% eingeschränkt. Daraus ergebe sich ein Invaliditätsgrad von 27.38% und damit kein Rentenanspruch (IV-act. 87).

B.k Dagegen wandte die Versicherte am 3. November 2015 im Wesentlichen ein, dass die Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit weniger als 50% betrage. Sie sei trotz Medikamenten nicht schmerzfrei und müsse sich spätestens nach fünf Minuten hinsetzen oder besser hinlegen. Sie könne nicht im Verkauf arbeiten. Auch im Landwirtschaftsbetrieb bestehe eine höhere Einschränkung, da sie gemäss ärztlicher Vorschrift weder den Stall betreten noch bei der Ernte mithelfen dürfe (IV-act. 89). Mit Verfügung vom 24. November 2015 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren der Versicherten wie angekündigt ab (IV-act. 90).

C.

C.a Gegen diese Verfügung vom 24. November 2015 erhob die Versicherte am 8. Januar 2016 (Datum Postaufgabe) Beschwerde und beantragte sinngemäss die Zusprache einer Invalidenrente. Zur Begründung machte sie im Wesentlichen das bereits im Einwand Vorgebrachte geltend (act. G 1).

C.b Mit Beschwerdeantwort vom 14. März 2016 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung führte sie an, dass die Beschwerdeführerin die Schadenminderungspflicht bzw. die Selbsteingliederungspflicht nicht erfüllt habe. Sie habe sich zwar einer zumutbaren medizinischen Heilbehandlung unterzogen. Dabei habe sich auch gezeigt, dass eine Besserung des Gesundheitszustandes möglich sei, denn die stationären Behandlungen seien erfolgversprechend gewesen. Die Wundheilung sei aber immer wieder durch die nachfolgenden ambulanten Behandlungen vernichtet worden. Die medizinische



St.Galler Gerichte

Heilbehandlung wäre somit geeignet gewesen, die Erwerbsfähigkeit zu verbessern. Entgegen den Ausführungen in der angefochtenen Verfügung sei die Beschwerdeführerin aus diesen Gründen nicht zu 50%, sondern zu 100% arbeitsfähig. Als gelernte Verkäuferin sei es ihr möglich, an der Kasse zu arbeiten. Ferner sei ihr eine Hilfsarbeitertätigkeit jeglicher Art zumutbar, wenn diese wechselbelastend und überwiegend sitzend sei sowie kein Heben und Tragen von Lasten über 10kg beinhalte (act. G 4).

C.c Mit Replik vom 15. April 2015 hielt die Beschwerdeführerin an ihren Ausführungen fest. Ergänzend machte sie geltend, dass sie nicht im Verkauf an der Kasse arbeiten könne, da sie mit der offenen Wunde nicht mit Lebensmitteln arbeiten dürfe. Eine auswärtige sitzende Büroarbeit könne sie auch nicht ausführen, da sie sich wegen der Schmerzen nach einer Stunde wieder hinlegen müsse. Sie habe alles Zumutbare versucht und trotzdem sei keine Veränderung eingetreten (act. G 6).

C.d Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf die Einreichung einer Duplik (vgl. act. G 8).

Erwägungen

1.

1.1 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 IVG). 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).



1.2 Eine Invaliditätsbemessung gemäss Art. 16 ATSG kann somit erst erfolgen, nachdem die medizinische Behandlung und allfällige Eingliederungsmassnahmen durchgeführt worden sind. Damit wird ausdrücklich auf die IV-spezifische Ausprägung der allgemeinen Schadenminderungspflicht, nämlich auf den Grundsatz der „Eingliederung vor Rente“, Bezug genommen (vgl. auch UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2015, Vorbemerkungen, N 81 ff.). Eine rentenbegründende Invalidität kann also erst vorliegen, wenn von (weiteren) Eingliederungsmassnahmen keine "Schadenminderung", d.h. keine Reduktion der drohenden behinderungsbedingten Erwerbseinbusse (mehr) erwartet werden kann. Der Grundsatz "Eingliederung vor Rente" beinhaltet nicht nur die berufliche, sondern auch die medizinische Eingliederung. Mit anderen Worten besteht auf eine Invalidenrente so lange kein Anspruch, als der Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf eine Gesundheitsbeeinträchtigung zurückzuführen ist, die mittels medizinischer Behandlungsmassnahmen noch behoben oder gemindert werden kann.

2.

2.1 Gemäss den bei den Akten liegenden medizinischen Berichten leidet die Beschwerdeführerin seit der Vorfussamputation im März 2012 an ausgeprägten Ulcerationen. Im Zeitpunkt des Erlasses der rentenabweisenden Verfügung ist die Wundheilung immer noch nicht abgeschlossen gewesen; der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin hat sich somit nach wie vor als instabil präsentiert. Mit Blick auf das vorstehend Dargelegte (vgl. E. 1.2) stellt sich entsprechend die Frage, ob die geeigneten und zumutbaren Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft worden sind, d.h. ob die Beschwerdeführerin alles ihr Zumutbare unternommen hat, um ihre gesundheitliche Situation zu verbessern.

2.2 Aus dem aktenmässigen Verlauf ergibt sich, dass der Hausarzt der Beschwerdeführerin im April 2013 als Therapiemassnahmen ein striktes Nikotinverbot sowie das Sauberhalten der Ulcerationen empfohlen hat (IV-act. 30-2). Im Juli 2013 hat er auf einen ausgeprägten Pflegemangel hingewiesen und berichtet, dass die Beschwerdeführerin mehrere Kontrolltermine nicht wahrgenommen habe (IV-act. 31). Der Aufforderung der IV-Stelle, sich einer adäquaten Behandlung zu unterziehen, hat die Beschwerdeführerin zu dieser Zeit keine Folge geleistet (vgl. IV-act. 32, 33, 36,



38-2, 40). Anlässlich der Haushaltabklärung vom Januar 2014 hat die zuständige Abklärungsperson zudem auf fragwürdige hygienische Umstände auf dem von der Beschwerdeführerin bewirtschafteten Bauernhof hingewiesen. So habe die Beschwerdeführerin trotz der nicht verheilten Wunde auch im Freien offenes Schuhwerk (sog. „Gummi-Schlüpfschuhe“) getragen (IV-act. 45-11). Erst ab Mai 2014 hat die Beschwerdeführerin die Wunde regelmässig durch die Spitex sowie im Wundambulatorium des Spitals C.____ behandeln lassen. Im Juni 2014 hat der Hausarzt der Beschwerdeführerin festgehalten, dass die Wunde nun intensiver behandelt werde. Gleichzeitig hat er jedoch auf die ungenügende Compliance der Beschwerdeführerin wegen ihres Nikotinkonsums hingewiesen (IV-act. 51). Auch die behandelnden Ärzte des Spitals C.____ haben im September 2014 berichtet, dass nicht mit Sicherheit gesagt werden könne, ob die Beschwerdeführerin den strikt empfohlenen Verzicht auf Nikotin einhalte (IV-act. 62). Im Oktober 2014 haben die Ärzte zudem festgehalten, dass die Beschwerdeführerin weiteren Therapie- und Behandlungsmassnahmen skeptisch gegenüber stehe (IV-act. 80).

2.3 Eine wirkliche Verbesserung der Wundverhältnisse und damit der gesundheitlichen Situation der Beschwerdeführerin hat nach Lage der Akten jeweils nur im Rahmen von stationären Aufenthalten erzielt werden können. So war die Beschwerdeführerin im Mai 2014 aufgrund einer gynäkologischen Operation im Spital C.____ hospitalisiert. In diesem Rahmen wurde bei völlig desolaten Wundverhältnissen eine einmalige feuchte Wundbehandlung vorgenommen, welche innerhalb von 12 Stunden zu einer sauberen Wunde führte (IV-act. 62-3). Auch anlässlich der beiden stationären Aufenthalte zur Säuberung der Wunde im März und Juni 2015 hat insofern ein Fortschritt erzielt werden können, als die Wunde für eine Spalthauttransplantation sauber genug gewesen ist. Der Erfolg der stationären Behandlungen ist jedoch gemäss den Angaben der behandelnden Ärzte „immer wieder durch die nachfolgende ambulante Behandlung vernichtet“ worden (vgl. IV-act. 76-2). Wie der RAD nachvollziehbar dargelegt hat, ist davon auszugehen, dass die Ärzte des Spitals C.____ mit dieser Bemerkung nicht die Pflegeleistungen der Spitex bzw. des spitaleigenen Wundambulatoriums in Frage gestellt haben. Die Behandlungsprotokolle (vgl. IV-act. 66 ff.) enthalten denn auch keine Hinweise darauf, dass die ambulanten Behandlungen nicht bestmöglich durchgeführt worden wären. Vielmehr überzeugt die Einschätzung des RAD, dass unhygienische Verhältnisse die Wundheilung der Beschwerdeführerin verlangsamen



bzw. verhindern (IV-act. 52, 78-2). Dabei ist es auch für einen medizinischen Laien nachvollziehbar, dass unter Beachtung adäquater Umgebungsbedingungen eine erfolgreiche Wundheilung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu erwarten wäre. Hinzu kommt, dass die Beschwerdeführerin scheinbar auch das von den Ärzten im Zusammenhang mit der besseren Wundheilung empfohlene strikte Nikotinverbot nicht eingehalten hat. Dabei steht es ausser Frage, dass mit einer erfolgreichen Heilung der Wunde am Fuss eine erheblichen Steigerung der rentenrelevanten Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin (von gegebenenfalls bis zu 100% in adaptierten Tätigkeiten, vgl. IV-act. 83, vgl. auch IV-act. 45-13, 81) erreicht werden könnte.

2.4 Gesamthaft ist damit aufgrund der vorliegenden Akten mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass die medizinische Eingliederung im massgebenden Zeitraum bis zum Erlass der rentenabweisenden Verfügung noch nicht abgeschlossen gewesen ist. Unter diesen Umständen ist die Beschwerdeführerin nicht als invalid i.S.v. Art. 8 ATSG zu erachten und es besteht kein Anspruch auf eine Invalidenrente (vgl. E. 1). Bei noch nicht abgeschlossener medizinischer Eingliederung ist die Rentenprüfung durch die Beschwerdegegnerin somit zu früh erfolgt. Die Beschwerdegegnerin wird das Verwaltungsverfahren zur Prüfung des Anspruchs auf eine Rente bis zum Abschluss der medizinischen Eingliederung weiterzuführen haben. Dabei könnte es sich unter Umständen rechtfertigen, in Bezug auf den Umgang der Beschwerdeführerin mit ihrer Wunde an ihrem Fuss den Art. 21 Abs. 4 ATSG zur Anwendung zu bringen.

3.

3.1 Im Sinne eines obiter dictum ist festzuhalten, dass selbst wenn die (medizinische) Eingliederung im vorliegenden Fall abgeschlossen, d.h. der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin zu prüfen gewesen wäre, die Invaliditätsbemessung nach einem reinen Einkommensvergleich gemäss Art. 16 ATSG hätte vorgenommen werden müssen. Nur wenn einer versicherten Person, die vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung nicht erwerbstätig gewesen ist, die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit objektiv nicht zugemutet werden kann, ist die Invalidität auf eine andere Weise zu ermitteln (Art. 8 Abs. 3 ATSG und Art. 5 Abs. 1 IVG). Diese Ausnahme bezieht sich nach dem Willen des historischen Gesetzgebers ausschliesslich auf noch nie erwerbstätige Hausfrauen (vgl. BBI 1958 II 1162 und den Bericht der



St.Galler Gerichte

Expertenkommission vom 30. November 1956, S. 27 und 116 ff.). Weder aus systematischer noch aus teleologischer Sicht ist ein Grund ersichtlich, der gegen diese enge Beschränkung des Betätigungsvergleichs als Bemessungsmethode sprechen würde, denn das versicherte Gut in der Invalidenversicherung ist die Erwerbsfähigkeit, die naturgemäss anhand eines Einkommenspotentials zu bemessen ist (vgl. zum Ganzen die ausführliche Begründung im Entscheid IV 2014/125 des St. Galler Versicherungsgerichtes vom 24. Mai 2016, E. 2.2).

3.2 Da die Beschwerdeführerin vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung erwerbstätig gewesen ist (vgl. IV-act. 11-6, 16, 18, 45-2), hat gemäss den vorstehenden Ausführungen zum Vorneherein kein Anwendungsfall für einen Betätigungsvergleich vorliegen können. Im Weiteren könnte der Beschwerdeführerin die Aufnahme einer Vollerwerbstätigkeit im fiktiven „Gesundheitsfall“ bei objektiver Betrachtung ihrer wirtschaftlichen Situation ohne Weiteres zugemutet werden. Dass der Landwirtschaftsbetrieb keine wirkliche Existenz bietet, ist nicht nur im Bericht über die Abklärung vor Ort festgehalten worden (IV-act. 45-3). Auch die Beschwerdeführerin selbst hat im Haushaltfragebogen angegeben, dass aufgrund der wirtschaftlichen Lage des Betriebs dringend ein Zusatzeinkommen nötig wäre, und dass sie ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen zu 100% im Verkauf oder im Gastgewerbe arbeiten würde (IV-act. 41-1). Nach dem Gesagten hätte der Invaliditätsgrad entgegen der Vorgehensweise der Beschwerdegegnerin also anhand eines reinen Einkommensvergleichs ermittelt werden müssen.

4.

4.1 In teilweiser Gutheissung der Beschwerde ist die angefochtene Verfügung vom 24. November 2015 aufzuheben und die Sache ist zur Weiterführung des Verwaltungsverfahrens im Sinne 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. 1bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Da die



Beschwerdegegnerin rechtswidrigerweise verfrüht über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin entschieden hat, liegt eine Rechtsverletzung vor, die es rechtfertigt, der Beschwerdegegnerin die Kosten aufzuerlegen. Dementsprechend hat die Beschwerdegegnerin die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der Beschwerdeführerin wird der von ihr geleistete Kostenvorschuss zurückerstattet. Die nicht anwaltlich vertretene Beschwerdeführerin hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 24. November 2015 aufgehoben und 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 Beschwerdeführerin wird der von ihr geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückerstattet.