

Obergericht Appenzell Ausserrhoden
3. Abteilung

Urteil vom 20. Dezember 2016

Mitwirkende	Obergerichtsvizepräsident W. Kobler Oberrichter Dr. S. Graf, H.P. Fischer, Ch. Wild, Dr. F. Windisch Obergerichtsschreiber J. Kürsteiner
Verfahren Nr.	O3V 16 12
Sitzungsort	Trogen
Beschwerdeführerin	A ____ vertreten durch: RA B____
Vorinstanz	IV-Stelle Appenzell Ausserrhoden Neue Steig 15, Postfach, 9102 Herisau
Gegenstand	IV-Rente

Rechtsbegehren

a) der Beschwerdeführerin:

1. Die Verfügung der IV-Stelle vom 31. März 2016 sei aufzuheben.
2. Der Beschwerdeführerin sei eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% zuzusprechen.
3. Eventualiter: Die Verfügung der IV-Stelle vom 31. März 2016 sei aufzuheben. Die Sache sei zur Vornahme einer rechtsgenügenden Haushaltsabklärung sowohl in Bezug auf die Gewichtung als auch auf die konkrete Einschränkung der Beschwerdeführerin, unter Wahrung des rechtlichen Gehörs derselben, an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, die anzuweisen sei, nach Vornahme einer rechtsgenügenden Haushaltsabklärung, einen neuen Vorbescheid zu erlassen.

Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge.

b) der Vorinstanz:

Die Beschwerde sei abzuweisen.

Sachverhalt

A. A.1

Die am XX.XX.1967 geborene Kosovarin A___ ist seit dem 1. März 1987 verheiratet und 1994 in die Schweiz eingewandert, wo sie sich 2001 einbürgern liess. Sie ist Mutter von sechs am XX.XX.1990, XX.XX.1991, XX.XX.1993, XX.XX.1995, XX.XX.1999 und am XX.XX.2000 geborenen Kindern. Am 27. Februar 2015 (IV-act. 1) meldete sie sich wegen nicht näher bezeichneten Beschwerden, die sie seit dem 16. Dezember 2013 behandeln lasse, bei der Invalidenversicherung an.

A.2

Bereits am 3. Februar 2011 (IV-act. 15, 15/16) hatte die Klinik für Neurologie am Kantonsspital St. Gallen (KSSG) berichtet, dass klinisch kein Hinweis auf eine radikuläre Symptomatik bei Status nach Operation eines Carpal-tunnelsyndroms (CTS) rechts mit unzureichender Besserung bestehe. Seit zehn bis fünfzehn Jahren verspüre die Versicherte ein Einschlafgefühl sowie reissende Schmerzen an beiden Händen und Armen, insbesondere nachts. Nackenschmerzen oder Brachialgien würden verneint. Tonus, Trophik und Motilität der Arme seien unauffällig, ebenso die Einzelkraftprüfung. Es bestehe auch keine Hypäs-

thesie, gemäss elektromyographischer Abklärung jedoch beidseits ein sensibel betontes CTS.

Laut einem weiteren Bericht der erwähnten Klinik vom 2. März 2011 (IV-act. 15, 13/16) habe eine Neurosonographie den Verdacht auf ein beidseitiges CTS nicht bestätigen können. Aufgrund der sehr atypischen Beschwerden sei eher von einem subklinischen Befund bzw. einem myofaszialen Schmerzsyndrom auszugehen. Auf jeden Fall sei von einer Spaltung des linksseitigen Karpaldachs abzuraten und stattdessen ein regelmässiges physiotherapeutisches Heimprogramm zu empfehlen.

A.3

Nach einer Mitteilung der IV-Stelle an die Versicherte vom 17. März 2015 (IV-act. 7), dass sie als Nichterwerbstätige keinen Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen habe, erstattete Rheumatologe FMH Dr. C___ am 24. April 2015 (IV-act. 14, 6/9) einen Bericht, wonach in erster Linie ein chronisches zerviko-thorako-brachiales Syndrom bei muskulären Dysbalancen mit Triggerpunkten (myofaszielles Syndrom), segmentalen Dysfunktionen, leichtem Hohl-Rundrücken und mit Thoracic outlet-Syndrom beidseits bestehe. Zu empfehlen seien vorwiegend aktive Massnahmen wie Dehnungs- und Kräftigungsübungen des Nackens, der Brustwirbelsäule und des Schultergürtels. Als Hausfrau bestehe seit dem 4. Februar 2015 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit, doch sei das Ausmass bei Hausfrauen immer schwierig abzuschätzen und müsste von der Versicherung in einer Haushaltsabklärung ermittelt werden (s. auch den Bericht Dr. C___ vom 4. Juni 2015 [IV-act. 15, 2/16]).

A.4

Allgemeinmediziner FMH Dr. D___ teilte mit Bericht vom 27. Mai 2015 (IV-act. 14, 1/9) die Diagnose Dr. C___, an die er die Versicherte überwiesen habe, da solche Beschwerden gelegentlich schwer einzuordnen seien. Anzuraten sei eine symptomatische Therapie mit Medikamenten nach Bedarf, Physiotherapie und aktivitätsfördernden Massnahmen. Im Haushalt sei häufig die Mitarbeit des Ehemanns und der Kinder nötig; hier betrage die Arbeitsfähigkeit 50% oder drei bis vier Stunden pro Tag mit verminderter Leistungsfähigkeit.

A.5

Nachdem Dr. E___ vom regionalärztlichen Dienst Ostschweiz der Invalidenversicherung (RADO) mit Stellungnahme vom 27. Juli 2015 (IV-act. 18) ein objektives Korrelat für die subjektiven Ganzkörperschmerzen verneint und in einer körperlich leichten Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsfähigkeit attestiert hatte, berichtete die IV-Stelle am 6. Oktober 2015 (IV-act. 19) über die Haushaltsabklärung. Der Ehemann leide nach einem Sturz aus dem drit-

ten Stock unter Rückenschmerzen und arbeite nur noch zu 50-70% als Monteur. Sie selber leide seit vier bis fünf Jahren unter Beschwerden.

In der mit 5% zu gewichtenden Führung des Haushalts mit sechs bis sieben Zimmern, Plattenböden oder Laminat, zwei Bädern und Garten, sei die Versicherte nicht eingeschränkt. Im mit 35% gewichteten Teilbereich der Ernährung bestehe eine Einschränkung von 10%, gewichtet also von 3.5%. Im Teilbereich der Wohnungspflege (20%) betrage die Einschränkung 20%, gewichtet also 4%; da sie den Staubsauger nicht mehr benützen könne, habe sie alle Teppiche entsorgt. Im Teilbereich Einkäufe (10%) betrage die Einschränkung ebenfalls 20%, gewichtet also 2%. Die Wäsche (10%) könne sie nur noch über die Leinen werfen und diese auch nicht mehr bügeln oder flicken; auch Schuhe könne sie nicht mehr putzen, weshalb die Familie jeweils einfach neue kaufe; die Einschränkung betrage 20%, gewichtet also 2%. In der mit 10% gewichteten Betreuung des fünfjährigen und schon sehr selbständigen Sohnes der mit dem Ehemann in der Einliegerwohnung wohnenden Tochter - beide seien ganztags erwerbstätig - bestehe keine Einschränkung. Zusammen mit einer Einschränkung von 20% in dem mit 10% gewichteten Bereich Verschiedenes bestehe - unter Berücksichtigung der zumutbaren Hilfe der Familienangehörigen - insgesamt eine Einschränkung von 13.5%. Während des Abklärungsgesprächs sei die Versicherte weinend neben der Abklärungsperson gesessen. Manchmal sei sie aufgestanden und habe sich langsam mit schmerzverzerrtem Gesicht sowie mit hinkendem Gang fortbewegt, unter Abstützung beim Aufstehen.

B. B.1

Mit Vorbescheid vom 8. Februar 2016 (IV-act. 22) wurde sie von der IV-Stelle als zu 100% im Haushalt mit einer Einschränkung von 14% Tätige eingestuft und ihr Leistungsbegehren deshalb abgewiesen.

B.2

Nach einem Einwand des zwischenzeitlich mandatierten Anwalts B___ vom 4. März 2016 (IV-act. 25, 1/14) erging seitens der IV-Stelle am 31. März 2016 (IV-act. 26) eine Verfügung gemäss Vorbescheid.

B.3

Dagegen liess die Versicherte mit Schreiben vom 29. April 2016 Beschwerde mit den eingangs wiedergegebenen Anträgen erheben. Zum Bericht über die Haushaltsabklärung sei ihr das rechtliche Gehör nicht gewährt worden. Mangels Stundenangaben bei den einzelnen Verrichtungen sei dieser weder vollständig noch nachvollziehbar. Für die Mithilfe der Familie im Haushalt bestehe keine gesetzliche Grundlage. Die gewichtete Einschränkung in

der Führung des Haushalts betrage 1%, bei der Ernährung 17.5%, in der Wohnungspflege 10%, bei den Einkäufen und bei der Wäsche je 5% und bei der Position Verschiedenes 5%, total also (mindestens) 43.5%. Zwar habe Dr. C___ auf die Haushaltsabklärung verwiesen, doch müsste sich der entsprechende Bericht mit der grossen Diskrepanz zwischen diesen beiden Einstufungen auseinandersetzen.

B.4

Mit Beschwerdeantwort vom 15. Juli 2016 entgegnete die IV-Stelle, dass von den sechs Kindern vier im Alter von 16, 17, 21 und 23 Jahren noch daheim im modernen Haus mit sechs bis sieben Zimmern lebten. Der Abklärungsbericht sei ausreichend begründet und das rechtliche Gehör im Vorbescheid- sowie im vorliegenden Beschwerdeverfahren gewahrt. Die Abweichung zwischen der Schätzung Dr. C___ und dem Abklärungsbericht sei auf die von der Familie zu erbringende Mithilfe und auf den Umstand, dass sich die Versicherte die Tätigkeiten im Haushalt einteilen und organisieren könne, zurückzuführen.

Erwägungen

1. Die von Amtes wegen vorzunehmende Prüfung der Prozessvoraussetzungen ergibt, dass diese sowohl hinsichtlich der Beschwerdeberechtigung als auch hinsichtlich der Form- und Fristerfordernisse erfüllt sind. Auf die Beschwerde ist deshalb einzutreten.
2. Was den Vorwurf der Verletzung des rechtlichen Gehörs anbelangt, so wurde dieses im Vorbescheidverfahren eingeräumt. Die Beschwerdeführerin anerkennt, dass diese Vorgehensweise rechtskonform ist, bemängelt aber, dass die IV-Stelle auf die anschliessenden Rügen zum Abklärungsbericht Haushalt nicht näher eingegangen ist, wozu sie aber nicht gehalten war, da selbst ein Gericht sich nicht mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinanderzusetzen und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich zu widerlegen hat, sondern kurz die Überlegungen zu nennen hat, von denen es sich hat leiten lassen und auf die sich sein Entscheid stützt, sodass sich der Adressat über dessen Tragweite Rechenschaft geben und ihn in Kenntnis der Sachlage an die nächste Instanz weiterziehen kann (BGE 134 I 83 Erw. 4.1, 138 V 32 Erw. 2.2, 141 V 557 Erw. 3.2.1; Urteile des Bundesgerichts 9C_863/2008 vom 6. März 2009 Erw. 2.2.1, 8C_994/2012 vom 18. Februar 2013 Erw. 3.2). Ausserdem ist die IV-Stelle in der vorliegend angefochtenen Verfügung auf den Einwand gegen den Vorbescheid eingegangen und hat diesen hinreichend entkräftet. Wenn man trotzdem eine Verletzung der Begründungspflicht bzw. des rechtlichen Gehörs sehen wollte, so wäre diese nicht schwer und könnte spätestens im vorliegenden Beschwerdeverfahren

ren als geheilt gelten (Urteil des Bundesgerichts 8C_880/2011 vom 21. März 2012 Erw. 3.3).

3. Als Invalidität gilt gemäss Art. 4 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 (IVG; SR 831.20) in Verbindung mit Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) die durch einen körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit andauernde Erwerbsunfähigkeit. Gemäss Art. 28 IVG haben versicherte Personen Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu siebenzig Prozent, auf eine Dreiviertelrente, wenn sie mindestens zu sechzig Prozent, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu fünfzig Prozent und auf eine Viertelrente, wenn sie mindestens zu vierzig Prozent invalid sind.

4. 4.1

Bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit stützt sich die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) zunächst auf Unterlagen, welche von ärztlichen und gegebenenfalls auch anderen medizinischen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind (Urteile des Bundesgerichts 9C_636/2013 vom 25. Februar 2014 Erw. 4.2.1 und 4.2.2, 9C_922/2013 vom 19. Mai 2014 Erw. 3.2.1, 9C_644/2015 vom 3. Mai 2016 Erw. 3.2). 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. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 Erw. 4, 140 V 193 Erw. 3.2).

4.2

Bei nicht erwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich des Haushalts tätig sind, wird für die Bemessung der Invalidität darauf abgestellt, in welchem Masse sie unfähig sind, sich dort zu betätigen (Art. 28a Abs. 2 IVG). Als Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen Versicherten gelten insbesondere die übliche Tätigkeit im Haushalt, die Erziehung der Kinder sowie gemeinnützige und künstlerische Tätigkeiten (Art. 27 der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 [IVV; SR 831.201]). Zur Ermittlung der Einschränkung im Haushalt wird ein Betätigungsvergleich vorgenommen (Urteile des Bundesgerichts 8C_889/2011 vom 30. März 2012 Erw. 3.2.1, 9C_645/2015 vom 3. Februar 2016 Erw. 2.3), wobei sämtliche relevanten Umstände, also Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, berufliche Fähigkeiten und die Ausbildung sowie persönliche Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen sind (Urteile des Bundesgerichts

8C_357/2011 vom 8. November 2011 Erw. 4.1, 8C_543/2015 vom 12. Februar 2016 Erw. 4.1). Zu beachten ist ferner folgendes:

4.2.1

Im eigenen Haushalt besteht in aller Regel mehr Spielraum und Flexibilität bei der Einteilung und Ausführung der Arbeiten als im Rahmen eines Anstellungsverhältnisses (Urteile des Bundesgerichts 8C_95/2012 vom 16. März 2012 Erw. 4, 8C_586/2014 vom 22. Dezember 2014 Erw. 7.2). Auszugehen ist ferner vom Grundsatz, dass im Rahmen der Schadenminderungspflicht Massnahmen zumutbar sind, die ein vernünftiger Mensch in der gleichen Lage ergreifen würde, wenn keine Entschädigung von staatlicher Seite zu erwarten wäre. In diesem Sinne hat die versicherte Person das ihr Zumutbare zu unternehmen, um allfällige Sozialversicherungsleistungen möglichst tief zu halten; dabei bestehen bei einer zu erwartenden hohen Inanspruchnahme von Leistungen, wie beispielsweise für den Fall einer Invalidenrente, entsprechend hohe Anforderungen hinsichtlich der Schadenminderungspflicht (Urteil des Bundesgerichts 9C_429/2013 vom 23. Oktober 2013 Erw. 3.1; BGE 140 V 267 Erw. 5.2.1 [= 9C_908/2013 vom 22. Mai 2014]).

Für die im Haushalt tätigen Versicherten bedeutet dies, dass sie Verhaltensweisen zu entwickeln haben, welche die Auswirkungen der Behinderung im hauswirtschaftlichen Bereich reduzieren und ihnen eine möglichst vollständige sowie unabhängige Erledigung der Haushaltsarbeiten ermöglichen. Kann die versicherte Person wegen ihrer Behinderung gewisse Haushaltsarbeiten nur noch mühsam und mit viel höherem Zeitaufwand erledigen, so muss sie zunächst und in erster Linie ihre Arbeit einteilen sowie in üblichem Umfang die Mithilfe von Familienangehörigen in Anspruch nehmen. Ein invaliditätsbedingter Ausfall darf deshalb bei im Haushalt tätigen Personen nur insoweit angenommen werden, als die Aufgaben, welche nicht mehr erfüllt werden können, durch Drittpersonen gegen Entlohnung oder durch Angehörige verrichtet werden, denen dadurch nachgewiesenermassen eine Erwerbseinbusse oder doch eine unverhältnismässige Belastung entsteht. Die im Rahmen der Invaliditätsbemessung bei einer Hausfrau zu berücksichtigende Mithilfe von Familienangehörigen geht daher (deutlich) weiter als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung (BGE 130 V 97 Erw. 3.3.3, 133 V 504 Erw. 4.2; Urteile des Bundesgerichts 8C_440/2011 vom 11. Juli 2011 Erw. 4.2, 8C_384/2010 vom 12. Dezember 2011 Erw. 6.2, 8C_95/2012 vom 16. März 2012 Erw. 4, 8C_586/2014 vom 22. Dezember 2014 Erw. 7.2, 9C_487/2014 vom 29. Dezember 2014 Erw. 3.2.1, 8C_91/2016 vom 13. Juni 2016 Erw. 5.2.3.1).

4.2.2

Geht es um die Mitarbeit von Familienangehörigen, ist also danach zu fragen, wie sich eine vernünftige Familiengemeinschaft ohne Versicherungsleistungen organisieren würde. Der Umstand, dass sich die zivilrechtlichen Beistandspflichten - zwischen den Ehegatten gemäss Art. 159 Abs. 2 und 3 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches vom 10. Dezember 1907 (ZGB; SR 210) und zwischen Eltern und Kindern gemäss Art. 272 ZGB - nicht unmittelbar durchsetzen lassen, also weder klag- noch vollstreckbar sind, sondern nur freiwillig erfüllt werden können, vermag an der Schadenminderungspflicht einer im Haushalt tätigen Versicherten nichts zu ändern. Denn wie auch im Erwerbsbereich darauf abzustellen ist, ob die verbleibende Erwerbsfähigkeit auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt grundsätzlich verwertbar ist, unabhängig davon, ob eine solche Anstellung rechtlich durchsetzbar ist, ist auch in Bezug auf den Haushaltsbereich darauf abzustellen, was in der sozialen Realität üblich und zumutbar ist, unabhängig davon, ob eine Mithilfe rechtlich durchsetzbar ist (BGE 133 V 504 Erw. 4.2).

4.3

Der Betätigungsvergleich im Haushalt bzw. die Haushaltsabklärung ist von einer qualifizierten Person nach Massgabe von Art. 69 Abs. 2 IVV und Rz. 3084 ff. des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherung über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (KSIH) vor Ort durchzuführen und gilt als geeignete und genügende Vorkehrung zur Bestimmung der gesundheitlichen Einschränkung im Haushalt (Urteile des Bundesgerichts 9C_201/2011 vom 5. September 2011 Erw. 2, 8C_843/2011 vom 29. Mai 2012 Erw. 6.2, 8C_741/2014 vom 11. März 2015 Erw. 6.1).

Hinsichtlich des Beweiswertes der entsprechenden Berichterstattung ist wesentlich, dass die Abklärungsperson Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der sich aus den medizinischen Diagnosen ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen sein sowie in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Rechtsprechungsgemäss bedarf es des Beizugs einer ärztlichen Fachperson, die sich zu den einzelnen Positionen der Haushaltsführung unter dem Gesichtswinkel der Zumutbarkeit zu äussern hat, nur in Ausnahmefällen, namentlich bei unglaublichen Angaben der versicherten Person, die im Widerspruch zu den ärztlichen Befunden stehen (Urteile des Bundesgerichts 9C_201/2011 vom 5. September 2011 Erw. 2, 8C_817/2013 vom 28. Mai 2014 Erw. 5.1).

5. 5.1

Der vorliegende Abklärungsbericht Haushalt entspricht punkto Detaillierungsgrad dem üblichen Standard, und sämtliche Positionen halten sich mit der Gewichtung der einzelnen Haushaltsverrichtungen an die Bandbreite gemäss Rz. 3086 KSIH. Überdies wird bei den einzelnen Positionen und nicht nur pauschal auf die Mithilfe der übrigen Familienmitglieder, also des nur zu 50-70% erwerbstätigen Ehemannes und der vier noch zu Hause lebenden Kinder, von denen das jüngste zum Zeitpunkt der Abklärung 15jährig war, verwiesen. Entgegen der Beschwerdeführerin würde es zu weit führen und würde eine unzulässige Bevormundung von deren Familie darstellen, wenn die IV-Stelle auch noch angeben würde, wer der Versicherten wann bei welcher Tätigkeit und in welcher Art und Weise entlastend zur Hand geht bzw. gehen sollte. Auch würde die Flexibilität in der Erledigung der Aufgaben, der mit Blick auf die Schadenminderungspflicht eine grosse Bedeutung zukommt, durch eine übertriebene Detaillierung der einzelnen Tätigkeiten innerhalb der einzelnen Verrichtungen bzw. der geschuldeten Mithilfe der Familienmitglieder unnötigerweise eingeschränkt; das Suchen und Finden einer für alle Beteiligten optimalen Erledigung der sich im modern eingerichteten Haushalt stellenden Aufgaben muss vielmehr der Familie der Beschwerdeführerin überlassen bleiben. So hat denn auch das Bundesgericht festgehalten, dass von einer bald 18jährigen, einer 11jährigen und einer bald 10jährigen Tochter, aber auch vom 25jährigen und noch zu Hause lebenden Sohn eine angemessene Mitarbeit im Haushalt verlangt werden kann, wodurch keineswegs gegen den in Art. 302 ZGB festgelegten Erziehungsauftrag verstossen, sondern im Gegenteil einer einseitigen Erziehung der Kinder entgegengewirkt werde (Urteil des Bundesgerichts 9C_455/2011 vom 14. Oktober 2011 Erw. 3.2).

5.2

Dass Dr. C___ eine somatische Arbeitsunfähigkeit von 50% attestierte, steht dem Ergebnis der Haushaltsabklärung mit einer dortigen Einschränkung von lediglich 13.5% schon deshalb nicht entgegen, da der Rheumatologe im Bericht vom 24. April 2015 meinte, der genaue Grad der Arbeitsunfähigkeit sei bei Hausfrauen immer schwierig zu eruieren und müsse von der (Invaliden-)Versicherung selber in Rahmen einer Haushaltsabklärung beurteilt werden, was im Einklang mit der wiedergegebenen Rechtsprechung steht.

Zweitens empfahl nicht nur Dr. C___ im erwähnten Bericht therapeutisch in erster Linie aktive Massnahmen mit Dehnungs- und Kräftigungsübungen des Nackens, der Brustwirbelsäule und des Schultergürtels, sondern auch bzw. sogar Hausarzt Dr. D___ mit Bericht vom 27. Mai 2015 und zuvor schon die Klinik für Neurologie am Kantonsspital St. Gallen mit Bericht vom 2. März 2011. Dort hiess es, anlässlich einer Neurosonographie habe ein Carpal-tunnelsyndrom nicht bestätigt werden können, und aufgrund der sehr atypischen Be-

schwerden sei von einem subklinischen Befund auszugehen. Empfohlen wurde aber gleichwohl ein regelmässiges physiotherapeutisches Heimprogramm. Unter diese zuhause durchzuführenden physiotherapeutischen Massnahmen sind aber nicht nur (abstrakte) Übungen, sondern ist auch die auf die subjektiv empfundenen Beschwerden Rücksicht nehmende (praktische) Erledigung der sich im Haushalt stellenden Aufgaben durch die Versicherte zu subsumieren, zumal Dr. C___ am 24. April 2015 meinte, die Beschwerden mit seit fünf bis sechs Jahren einschlafenden Armen, etwas später begleitet von Schmerzen in Nacken und Armen mit kraftlosen Händen, seien tagsüber bei Bewegung, also wohl auch bei der massvollen Erledigung der Haushaltsarbeiten, viel besser.

Ferner war aufgrund der von den im Haushalt lebenden Familienangehörigen geschuldeten Mithilfe eine erhebliche Reduktion der von den Dres. C___ und D___ approximativ attestierten 50%igen Arbeitsunfähigkeit auf sehr deutlich unter 50% zu erwarten.

Schliesslich erstaunt es doch, dass die Versicherte sich auf einmal im Haushalt überfordert fühlen soll, nachdem sie gegenüber der Klinik für Neurologie am Kantonsspital St. Gallen gemäss Bericht vom 3. Februar 2011 noch gemeint hatte, seit zehn bis fünfzehn Jahren an Einschlafgefühl sowie reissenden Schmerzen an beiden Armen und Händen zu leiden, insbesondere nachts, wobei allerdings schon damals Tonus, Trophik und Motilität der Arme unauffällig waren, ebenso die Einzelkraftprüfung. Seither sind eigentlich nur Nackenschmerzen und Brachialgien dazugekommen, woraus sich - insbesondere mit Blick auf die von der Familie zu erbringende Mithilfe im Haushalt - keine rentenbegründende Invalidität herleiten lässt, zumal aufgrund der grossen Anzahl von zur Entlastung im Haushalt heranziehenden Familienmitgliedern - der Ehemann und vier Kinder - auszuschliessen ist, dass eines davon durch die Mitarbeit im modern eingerichteten Haushalt eine unzumutbare Mehrbelastung erfährt. Vor diesem Hintergrund ist die Beschwerde als unbegründet abzuweisen.

6. 6.1

Nach Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG sind Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung kostenpflichtig. Vorliegend erscheint eine Entscheidgebühr von Fr. 800.-- als angemessen, unter Verrechnung mit dem von der Beschwerdeführerin in gleicher Höhe geleisteten Kostenvorschuss.

6.2

Es ist keine Parteientschädigung auszurichten, da die Beschwerdeführerin unterliegt (Art. 61 lit. g ATSG e contrario) und da die obsiegende IV-Stelle eine staatliche Einrichtung ist (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 3. Auflage, Zürich 2015, Art. 61 N 200).

Das Obergericht erkennt:

1. Die Beschwerde von A___ wird abgewiesen.
2. Der Beschwerdeführerin wird eine Entscheidgebühr von Fr. 800.-- auferlegt, unter Verrechnung mit dem von ihr einbezahlten Kostenvorschuss.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. **Rechtsmittel:** Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit dessen Zustellung beim Schweizerischen Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG, SR 173.110) geführt werden. Die Beschwerdeschrift ist zu unterzeichnen und dreifach einzureichen. Der angefochtene Entscheid mitsamt Zustellcouvert ist beizulegen. Die Beschwerdeschrift hat die Begehren und deren Begründung zu enthalten. Die Beweismittel sind zu bezeichnen und, soweit der Beschwerdeführer diese in Händen hat, beizulegen.
5. Zustellung an die Beschwerdeführerin über deren Anwalt, die Vorinstanz und an das Bundesamt für Sozialversicherungen.

Im Namen der 3. Abteilung des Obergerichts

Der Obergerichtsvizepräsident:

Der Gerichtsschreiber:

lic. iur. Walter Kobler

lic. iur. Joachim Kürsteiner

versandt am: 20.04.17