

Obergericht Appenzell Ausserrhoden
3. Abteilung

Urteil vom 10. Dezember 2019

Mitwirkende	Obergerichtspräsident E. Zingg Oberrichterin D. Sieber Oberrichter H.P. Fischer, Dr. F. Windisch, M. Schneider Obergerichtsschreiberin M. Epprecht
Verfahren Nr.	O3V 19 19
Sitzungsort	Trogen
Beschwerdeführerin	A. _____ vertreten durch: RA AA. _____
Vorinstanz	IV-Stelle Appenzell Ausserrhoden, Neue Steig 15, Postfach, 9102 Herisau
Gegenstand	Rente der Invalidenversicherung Beschwerde gegen die Verfügung der IV-Stelle Appenzell Ausserrhoden vom 6. März 2019

Rechtsbegehren

a) der Beschwerdeführerin:

1. Die Verfügung vom 6. März 2019 sei aufzuheben und der Beschwerdeführerin sei eine Invalidenrente zuzusprechen.
2. Eventuell sei die Streitsache zur weiteren Abklärung und zu anschliessender neuer Beurteilung beziehungsweise Verfügung an die Vorinstanz/Beschwerdegegnerin zurückzuweisen;

unter Kosten- und Entschädigungsfolgen.

b) der Vorinstanz:

Die Beschwerde sei abzuweisen.

Sachverhalt

- A.** Die am XX.XX.1988 geborene A. _____ meldete sich am 8. April 2008 wegen Epilepsie, Adipositas Grad 3, lumbovertebralem Schmerzsyndrom und Asthma bei der IV-Stelle Appenzell Ausserrhoden an und beantragte Massnahmen für die berufliche Eingliederung (IV-act. 1). Dr. B. _____, Fachärztin FMH Psychiatrie und Psychotherapie, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD) Ostschweiz, erachtete in der Beurteilung vom 22. Januar 2009 einen Gesundheitsschaden als ausgewiesen, massgeblich im psychischen Bereich (IV-act. 20-2/3). Am 26. Januar 2009 wurde A. _____ mitgeteilt, dass ihr eine Berufsberatung und Abklärung der beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten durch die Berufsberatung der IV-Stelle gewährt werde (IV-act. 22). Mit Verfügung vom 14. Juni 2010 lehnte die IV-Stelle eine Kostengutsprache für Eingliederungsmassnahmen aufgrund der Schwangerschaft von A. _____ ab (IV-act. 48).
- B.** Am 18. Juni 2015 meldete sich A. _____ im Rahmen der Früherfassung erneut bei der IV-Stelle. Sie erklärte, seit einer Hernien Operation im Januar 2015 an einer Gefühllosigkeit und Gehschwäche im rechten Bein zu leiden (IV-act. 49). Am 20. Juli 2015 reichte A. _____ eine Anmeldung wegen der vorerwähnten Beschwerden ein und beanspruchte

Leistungen der Invalidenversicherung (IV-act. 52). Die IV-Stelle klärte in der Folge den erwerblichen und medizinischen Sachverhalt ab und holte bei der F. _____, MEDAS Zug, ein polydisziplinäres Gutachten ein (IV-act. 140). Mit Vorbescheid vom 11. Juli 2018 kündigte die IV-Stelle A. _____ die Abweisung des Leistungsbegehrens an (IV-act. 146). Dagegen liess A. _____ am 8. September 2018 Einwand erheben (IV-act. 149). Am 21. Januar 2019 ging der Arztbericht von Dr. C. _____, Psychosomatisches Zentrum, und Dr. D. _____, Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie, Klinik T., bei der IV-Stelle ein (IV-act. 155). Mit Verfügung vom 6. März 2019 bestätigte die IV-Stelle ihren Vorbescheid und wies das Leistungsbegehren von A. _____ ab (IV-act. 157).

- C. Gegen die Verfügung vom 6. März 2019 liess A. _____ am 5. April 2019 mit den eingangs erwähnten Anträgen Beschwerde beim Obergericht des Kantons Appenzell Ausserrhoden erheben (act. 1). Die IV-Stelle beantragte mit Vernehmlassung vom 20. Mai 2019 die Abweisung der Beschwerde (act. 6).
- D. Am 2. Juli 2019 liess A. _____ innert erstreckter Frist die Replik einreichen (act. 10). Die IV-Stelle verzichtete stillschweigend auf eine Duplik.

Erwägungen

1. Formelles

Gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) i.V.m. Art. 28 Abs. 1 lit. b des Justizgesetzes vom 13. September 2010 (JG, bGS 145.31) beurteilt das Obergericht als kantonales Versicherungsgericht Beschwerden aus dem Bereich der Sozialversicherungen. Die örtliche Zuständigkeit ist nach Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) gegeben.

Die von Amtes wegen vorzunehmende Prüfung der weiteren Prozessvoraussetzungen ergibt, dass diese sowohl hinsichtlich der Beschwerdeberechtigung als auch hinsichtlich der Form- und Fristerfordernisse erfüllt sind (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 59, Art. 60 Abs. 1 und Art. 61 lit. b ATSG sowie Art. 54, Art. 56 und Art. 59 des Gesetzes vom 9. September 2002 über die Verwaltungsrechtspflege (VRPG, bGS 143.1)).

Auf die Beschwerde ist einzutreten.

2. Materielles

2.1

Nach Art. 8 Abs. 1 ATSG ist Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Sie kann nach Art. 4 Abs. 1 IVG Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein. Erwerbsunfähigkeit ist der durch 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). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

2.2

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a); während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und (lit. b) nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. c).

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht ein Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

2.3

Für die Bemessung der Invalidität bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, wird nach Art. 28 Abs. 3 IVG 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 Art. 28a Abs. 2 IVG festgelegt. In diesem Fall sind nach Art. 28a Abs. 3 IVG der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen.

2.4

Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte haben nach Art. 8 Abs. 1 IVG Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen,

wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern; und (lit. a) die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b).

Der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen besteht unabhängig von der Ausübung einer Erwerbstätigkeit vor Eintritt der Invalidität. Bei der Festlegung der Massnahmen ist die gesamte noch zu erwartende Dauer des Erwerbslebens zu berücksichtigen (Art. 8 Abs. 1bis IVG).

Die Eingliederungsmassnahmen bestehen gemäss Art. 8 Abs. 3 IVG in medizinischen Massnahmen (lit. a); Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (lit. a^{bis}); Massnahmen beruflicher Art (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung, Kapitalhilfe; lit. b) und in der Abgabe von Hilfsmitteln (lit. d).

Alle Eingliederungsmassnahmen setzen eine subjektive und objektive Eingliederungsfähigkeit der betroffenen Person voraus (MEYER/REICHMUTH, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Aufl. 2014, N. 1 zu Art. 8a IVG). Es ist nur dann von fehlender subjektiver Eingliederungsfähigkeit auszugehen, wenn sie mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststeht (Urteil des Bundesgerichts 8C_667/2015 vom 6. September 2016 E. 5.5 mit Hinweis auf Urteil 9C_368/2012 vom 28. Dezember 2012 E. 3.1 mit Hinweisen).

2.5

Gemäss Art. 7 Abs. 1 IVG muss die versicherte Person alles ihr Zumutbare unternehmen, um die Dauer und das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG) zu verringern und den Eintritt einer Invalidität (Art. 8 ATSG) zu verhindern. Die versicherte Person muss an allen zumutbaren Massnahmen, die zur Erhaltung des bestehenden Arbeitsplatzes oder zu ihrer Eingliederung ins Erwerbsleben oder in einen dem Erwerbsleben gleichgestellten Aufgabenbereich dienen, aktiv teilnehmen (Art. 7 Abs. 2 IVG), wozu auch Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (lit. b) und Massnahmen beruflicher Art (lit. c) zählen.

Im Hinblick auf die Zielsetzung von Eingliederungsmassnahmen rechtfertigt sich, die Kürzung oder Verweigerung von Leistungen erst nach Durchführung eines Mahn- und Bedenkzeitverfahrens anzuordnen, denn es soll die versicherte Person nicht Folgen eines Verhaltens tragen, über dessen Auswirkungen sie sich möglicherweise keine Rechenschaft abgelegt hat (UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Aufl. 2015, N 133 zu Art. 21 ATSG; Urteil des Bundesgerichts 8C_667/2015 vom 6. September 2016 E. 5.2).

2.6

Um das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit beurteilen und somit 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 der Ärztin oder des Arztes 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 99 E. 4).

2.7

Die IV-Stelle stellt sich auf den Standpunkt, dass die Beschwerdeführerin seit 9. Januar 2015 in ihrer Arbeitsfähigkeit aus gesundheitlichen Gründen eingeschränkt sei. Sie sei zu 50% im Erwerb und zu 50% im Haushalt tätig, wobei in der Tätigkeit als Hausfrau eine anrechenbare Einschränkung von 26.8% ermittelt worden sei. Gemäss Gutachten sei eine dem Leiden angepasste Tätigkeit (ohne Heben und Tragen von Lasten über 5kg, keine Arbeiten unter Last und an Leitern sowie Gerüsten) mit einem Pensum von 70% zumutbar. Unter Berücksichtigung der beiden Teilbereiche Haushalt und Erwerb ergebe der Einkommensvergleich einen Invaliditätsgrad von 31%, weshalb kein Anspruch auf eine Invalidenrente bestehe.

Die Beschwerdeführerin lässt hierzu entgegnen, die Anwendung der sogenannten „gemischten Methode“ bei der Ermittlung des Invaliditätsgrads verletze Art. 8 und Art. 14 EMRK. Zudem seien von der IV-Stelle Integrationsmassnahmen mit Taggeldanspruch zu prüfen. Aktuell bestehe gemäss Gutachten höchstens eine Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit im zweiten Arbeitsmarkt. Angesichts der erheblichen körperlichen Beschwerden sei nicht nachvollziehbar, inwiefern sie in einer leidensangepassten Tätigkeit lediglich zu 30% arbeitsunfähig sein soll. Nach Durchführung der Integrationsmassnahmen sei erneut ein polydisziplinäres Gutachten einzuholen. Sie sei nicht in der Lage, den von der IV-Stelle errechneten Invalidenlohn zu erzielen, wobei ohnehin ein Leidensabzug von 25% gerechtfertigt sei.

Streitig und zu prüfen ist somit der Anspruch der Beschwerdeführerin auf Leistungen der Invalidenversicherung.

2.8

Im polydisziplinären Gutachten der F. _____ vom 24. Juni 2018 wurden interdisziplinär folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit gestellt: fixierte Narbenhernie im Bereich des medialen Unterbauches suprapubisch; chronisches inguinales Schmerzsyndrom nach offener Inguinalhernienoperation rechts sowie kleine Femoralhernie rechts; anhaltend somatoforme Schmerzstörung (ICD-10: F45.40); dissoziative Bewegungsstörung (ICD-10: F44.4) mit Funktionsverlust des rechten Beines bei funktioneller Gangstörung, funktionelle Lähmung des rechten Armes; kombinierte Persönlichkeitsstörung mit dependenten, histrionischen und emotional-instabilen Anteilen (ICD-10: F61.0) (IV-act. 140-58/132). Die Teilgutachter in den Bereichen Chirurgie/Traumatologie, Allgemeine Innere Medizin sowie Neurologie attestierten der Beschwerdeführerin sowohl in der bisherigen Tätigkeit als Pflegehelferin als auch in einer Verweistätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 0%. Der Teilgutachter im Bereich Abdominalchirurgie attestierte in der bisherigen Tätigkeit eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit und in einer Verweistätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 20%. Im Bereich Psychiatrie ging der Teilgutachter je von einer Arbeitsunfähigkeit von 30% in der bisherigen Tätigkeit als Pflegehelferin und in einer Verweistätigkeit aus. Hieraus ergebe sich ab dem Datum der Gutachtenerstellung aus interdisziplinärer Sicht eine Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit von 100% und in einer Verweistätigkeit von 30% (IV-act. 140-60/132). Im chirurgischen Teilgutachten wurde bezüglich der 80%-igen Arbeitsfähigkeit in angepasster Verweistätigkeit ausgeführt, dass hierbei bei längerem Sitzen der Einbau von Pausen berücksichtigt werden sollte. Des Weiteren solle ein Heben und Tragen von Lasten über 5 kg unterbleiben und eine Arbeit unter Last und an Leitern und Gerüsten sei nicht zumutbar (IV-act. 140-108/132). Der psychiatrische Teilgutachter ging aus rein psychiatrischer Sicht angesichts der diagnostizierten psychischen Störung sowohl in angestammter als auch in leidensangepasster Tätigkeit von einer 70%-igen Arbeitsfähigkeit in jedweder den Fähigkeiten der Beschwerdeführerin und ihren körperlichen Möglichkeiten entsprechenden Arbeitstätigkeiten aus (IV-act. 140-130/132).

Die Kritik der Beschwerdeführerin an den Arbeitsfähigkeitsschätzungen der Teilgutachter kann nicht nachvollzogen werden (act. 1/7). Der orthopädisch-chirurgische und traumatologische Teilgutachter stellte in seinem Fachgebiet fest, es beständen aus orthopädisch-chirurgischer Sicht keine eine Arbeitsunfähigkeit begründenden Diagnosen (IV-act. 140-50/132). Da im internistischen Teilgutachten keine Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt werden konnte, ergaben sich auch keine entsprechenden Funktionseinschränkungen und somit keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (IV-act. 140-86/132). Auch der neurologische Teilgutachter erklärte, da keine rein organisch-neurologische Diagnose zu stellen sei, bestehe aus rein organisch-neurologischer Sicht

keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Selbst wenn die als funktionell einzustufende Beinparese fortexistiere, sei aus neurologischer Sicht eine Arbeitsfähigkeit in einer sitzenden Tätigkeit, welche als angepasste Tätigkeit einzustufen sei, gegeben. Die gegen eine sitzende Tätigkeit von der Beschwerdeführerin vorgebrachte Trigemminusneuralgie könne nicht als Ausschlussgrund angesehen werden (IV-act. 99/132). Der chirurgische Teilgutachter hingegen attestierte der Beschwerdeführerin aufgrund der aktuell vorliegenden Diagnosen eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit im bisherigen Tätigkeitsumfeld und in einer angepassten Verweistätigkeit eine 80%-ige Arbeitsfähigkeit (IV-act. 140-107f/132). Gesamthaft kann somit festgestellt werden, dass die Teilgutachter bei ihrer Arbeitsfähigkeitsschätzung die vorhandenen körperlichen Einschränkungen der Beschwerdeführerin berücksichtigt und ihrer Einschätzung zugrunde gelegt haben. Sodann ist entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin kein Widerspruch darin zu sehen, dass ihr aus interdisziplinärer Sicht eine 70%-ige Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit attestiert und gleichzeitig darauf hingewiesen wurde, dass zur Ausschöpfung der Arbeitsfähigkeit im Vorfeld arbeitsrehabilitative Massnahmen in einem geschützten Arbeitsrahmen angezeigt seien (act. 1/7). Der psychiatrische Teilgutachter legt nämlich in seinem Gutachten unter dem Titel „Behandlung und Eingliederung“ schlüssig und nachvollziehbar dar, weshalb er solche Massnahmen für angezeigt erachtet (IV-act. 140-131/132).

Insgesamt ist das Gutachten der F. _____ plausibel und nachvollziehbar begründet, beruht auf den im Rahmen der Untersuchung gewonnenen Erkenntnissen, wurde in Kenntnis der Vorakten und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden verfasst und leuchtet in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge ein. Dem Gutachten kommt daher voller Beweiswert zu.

2.9

Die Statusfrage ist nach der Rechtsprechung mit Rücksicht auf die gesamten persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse zu beurteilen. Bei deren Beantwortung handelt es sich zwangsläufig um eine hypothetische Beurteilung, die auch hypothetische Willensentscheidungen der versicherten Person zu berücksichtigen hat. Diese sind als innere Tatsachen einer direkten Beweisführung nicht zugänglich und müssen in aller Regel aus äusseren Indizien erschlossen werden. Die Beurteilung hypothetischer Geschehensabläufe stellt eine Tatfrage dar, soweit sie auf Beweiswürdigung beruht, selbst wenn darin auch Schlussfolgerungen aus der allgemeinen Lebenserfahrung mitberücksichtigt werden. Ebenso sind Feststellungen über innere oder psychische Tatsachen Tatfragen, wie beispielsweise was jemand wollte oder wusste (Urteil des Bundesgerichts 9C_11/2019 vom 16. Juli 2019 E. 4.1 mit zahlreichen Hinweisen).

2.9.1

Im Rahmen des Früherfassungsgesprächs berichtete die Beschwerdeführerin am 22. Juni 2015, sie habe im Alters- und Pflegeheim G. _____ eine Anstellung von 50%, da sie zusätzlich ein fünfjähriges Kind zu betreuen habe, dessen Therapien etc. viel Zeit und Aufmerksamkeit in Anspruch nähmen (IV-act. 50). Anlässlich des Assessmentgesprächs vom 25. August 2015 erklärte sie, ohne gesundheitliche Beeinträchtigung müsste sie aus finanziellen Gründen einer Erwerbsarbeit von 50% nachgehen. Ein Arbeitseinsatz wäre ihr aber nur möglich, während ihr Sohn im Kindergarten sei. Sie habe von ihrem Arbeitgeber die Zusage, dass auf diese Einsatzzeiten hätte Rücksicht genommen werden können (IV-act. 65-2/7). Weiter gab die Beschwerdeführerin an, sie sei 2008 wegen einer schwierigen belastenden Lebenssituation zur stationären Behandlung im Psychiatrischen Zentrum AR gewesen (IV-act. 65-5/7).

Aus den Akten ergibt sich, dass die 1988 geborene Beschwerdeführerin 2006 während vier Monaten bei der H. _____, arbeitete und dann 2006/2007 während 6 Monaten bei I. _____ (IV-act. 25). Vom 1. März 2007 bis 29. Februar 2008 absolvierte sie mit einem 100% Pensum ein Praktikum Wohnheim beim J. _____ (IV-act. 5). Am 4. Juni 2008 gab die Kantonale Arbeitslosenkasse an, dass die Beschwerdeführerin zu 100% als vermittlungsfähig gelte (IV-act. 4). Im September 2010 wurde der Sohn der Beschwerdeführerin geboren (IV-act. 55). Die Beschwerdeführerin absolvierte vom 3. Juni 2014 bis 25. November 2014 den Lehrgang Pflegehelferin SRK (IV-act. 54). Gemäss Arbeitsbestätigung vom 22. Juli 2016 arbeitete die Beschwerdeführerin vom 1. Mai 2014 bis zum 31. Dezember 2014 zu 20% - 50% im Hausdienst des Alterswohn- und Pflegeheim G. _____. Vom 1. Januar 2015 bis 9. Januar 2015 arbeitete sie dort als SRK-Pflegehelferin in der Pflege (IV-act. 117-2f/8). Seit Januar 2015 ist die Beschwerdeführerin wegen Folgeschäden aus der Operation zu 100% arbeitsunfähig (IV-act. 65-7/7). Im Fragebogen zur Ermittlung der Erwerbstätigkeit, abgeklärt am 3. August 2017, wird die Beschwerdeführerin dahingehend zitiert, dass nach Abschluss des SRK-Kurses mit dem Arbeitgeber mündlich ein Pensum von 50% als Pflegekraft vereinbart worden sei. Ohne die gesundheitlichen Probleme wäre sie heute nach wie vor als SRK-Pflegerin zu 50% ausserhäuslich erwerbstätig. Die restlichen 50% würde sie vollumfänglich für die Tätigkeit als Hausfrau und Mutter aufwenden (IV-act. 118-9/9).

Eine volle Erwerbstätigkeit ist somit nur während ihres einjährigen Praktikums im J. _____ 2007/2008 ausgewiesen. Vor dieser Zeit und nach dieser Zeit jobbte sie (IV-act. 118-8/9). Bemühungen im Rahmen der ersten IV-Anmeldung um berufliche Eingliederungsmassnahmen scheiterten beziehungsweise wurden aufgrund der Schwangerschaft der Beschwerdeführerin aufgegeben (vgl. IV-act. 1; IV-act. 22; IV-act. 48). Nach der Geburt

ihres Sohnes nahm die Beschwerdeführerin im Frühling 2014 eine Teilzeiterwerbstätigkeit im Alterswohn- und Pflegeheim G. _____ auf und absolvierte einen Lehrgang als Pflegehelferin mit der Aussicht auf eine Teilzeitstelle als SRK-Pflegerin.

Zusammenfassend ist demnach aufgrund der Erwerbsbiographie sowie den Angaben der Beschwerdeführerin keine volle Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall anzunehmen. Die von der Vorinstanz getroffene Annahme, dass die Beschwerdeführerin unter den gegebenen Umständen im Gesundheitsfall zu 50% erwerbstätig und zu 50% im Haushalt beschäftigt wäre, erscheint gerechtfertigt.

2.9.2

Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin liegt zudem ihrem Fall kein Sachverhalt zugrunde, der mit jenem des Urteils des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte vom 2. Februar 2016, welches am 4. Juli 2016 endgültig geworden ist, vergleichbar wäre (Urteil des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte (EGMR) *Di Trizio gegen Schweiz* vom 2. Februar 2016 (7186/09). In jenem Fall sprachen allein familiäre Gründe - die Geburt von Kindern und die damit einhergehende Reduktion des Erwerbspensums - für einen Statuswechsel von „vollerwerbstätig“ zu „teilerwerbstätig mit Aufgabenbereich“ (Urteil des Bundesgerichts 9C_604/2016 vom 1. Februar 2017 E. 3.3.3 und E. 3.3.4; Urteil des Bundesgerichts 9F_8/2016 vom 20. Dezember 2016 E. 4.1 und E. 4.2). Wie vorgängig dargelegt wurde, war die Beschwerdeführerin nur während ihres einjährigen Praktikums beim J. _____ im 2007/2008 voll erwerbstätig – und damit lange vor der Geburt ihres Sohnes im Jahr 2010 –, gab ihre Erwerbstätigkeit dann vollständig auf und nahm diese erst 4 Jahre nach der Geburt ihres Sohnes im Jahr 2014 wieder auf. Nach etwa halbjähriger Teilzeiterwerbstätigkeit entstanden bzw. manifestierten sich ihre gesundheitlichen Beeinträchtigungen (IV-act. 49 und IV-act. 52). Insoweit ist die vorerwähnte Rechtsprechung auf den hier zu beurteilenden Fall nicht anwendbar (IV-Rundschreiben Nr. 355 des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV) vom 31. Oktober 2016, aktualisiert per 26. Mai 2017, mit Hinweisen).

2.9.3

Soweit die Beschwerdeführerin geltend macht, sie könne für den Inhalt im Assessmentgespräch, im Abklärungsbericht Haushalt und im Fragebogen zur Ermittlung der Erwerbstätigkeit nicht behaftet werden, da sie jene Unterlagen nicht unterschrieben habe, ist ihr entgegenzuhalten, dass ein Haushaltsabklärungsbericht ein Bericht über die eigenen Feststellungen und Beurteilungen der Abklärungsperson ist, welche diese unterschriftlich bestätigt (Urteil des Bundesgerichts 9C_161/2019 vom 28. Juni 2019 E. 5.4.2). Das Bundesgericht hat die Beweismaxime, wonach den Aussagen der ersten Stunde

besonderer Beweiswert zukomme, gerade auch im Zusammenhang mit der Würdigung von Haushaltsabklärungsberichten, verschiedentlich bestätigt (Urteil des Bundesgerichts 9C_481/2018 vom 17. August 2018 E. 3.2.1 mit weiteren Hinweisen). Für den Beweiswert eines Abklärungsberichts ist wesentlich, dass er von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den medizinischen Diagnosen sich 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 muss plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen sein und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen (Urteil des Bundesgerichts 9C_161/2019 vom 28. Juni 2019 E. 6.2). Der Haushaltsabklärungsbericht mit Fragebogen zur Ermittlung der Erwerbstätigkeit weist die Unterschrift der Abklärungsperson auf (IV-act. 118). Zudem hat die Beschwerdeführerin nicht gerügt, dass die für den Beweiswert des Abklärungsberichts wesentlichen Anforderungen nicht erfüllt seien. Daher kann – trotz fehlender Unterschrift der Beschwerdeführerin – vollumfänglich auf dessen Inhalt abgestellt werden.

2.10

Zum Antrag der Beschwerdeführerin auf Durchführung von Integrationsmassnahmen führte die IV-Stelle aus, die Beschwerdeführerin habe mehrfach ihre subjektive volle Krankheitsüberzeugung kundgetan, weshalb weitere Eingliederungsmassnahmen hinfällig und diese mit Verfügung vom 12. Mai 2016 abgeschlossen worden seien.

2.10.1

Gemäss dem Protokoll Assessmentgespräch vom 25. August 2015 hatte die Beschwerdeführerin die Erwartung an die IV-Stelle, dass sie, wenn ein Job in der Pflege nicht mehr möglich sei und sie sich beruflich umorientieren müsse, hierzu gerne die Unterstützung der IV in Anspruch nehmen würde (IV-act. 65-6/7). Dass sich die Beschwerdeführerin im Mai 2016 aktuell subjektiv nicht arbeitsfähig fühlte, nachdem die Hüftbeschwerden persistierten, und sie sich mit der Schliessung des Dossiers in der beruflichen Wiedereingliederung einverstanden erklärte, ist korrekt (IV-act. 82). Andererseits erklärte die Beschwerdeführerin mit E-Mail vom 26. Mai 2016 umgehend, nachdem ihr von der IV-Stelle mit Schreiben vom 12. Mai 2016 mitgeteilt worden war, dass keine Eingliederungsmassnahmen angezeigt seien, dass sie schnellstmöglich wieder auf die Beine kommen möchte, um ihre Tätigkeit als Pflegeassistentin weiterhin wahrzunehmen. Sie erkundigte sich auch nach einem allfälligen späteren Anspruch auf Wiedereingliederung/Umschulung, falls der Pflegebereich nicht mehr möglich wäre (IV-act. 84 und IV-act. 85). Daraufhin wurde ihr mit Antwort vom 27. Mai 2016 eine allfällige

Neuprüfung in Aussicht gestellt (IV-act. 85). Im Abklärungsbericht Haushalt vom 3. August 2017 wurde festgehalten, dass der Lebenspartner der Beschwerdeführerin erwähnte, dass letztere gerne einer Arbeit nachgehen würde, insbesondere in ihrem Traumberuf als SRK-Pflegerin. Eine IV-Anmeldung sei nie in ihrem Sinne gewesen und nicht eingereicht worden, wäre er nicht arbeitslos geworden (IV-act. 118-3/9). In der hauptgutachterlichen Exploration auf chirurgischem Fachgebiet im Gutachten der F. _____ vom 24. Juni 2018 wurde ausgeführt, dass sich die Beschwerdeführerin zu 0% arbeitsfähig einschätze in einer Verweistätigkeit. Von der IV erwarte sie eine finanzielle Unterstützung auf dem Weg in eine neue Berufstätigkeit nach einer Umschulungsmassnahme. Im Zusammenhang mit den vorhandenen Ressourcen wurde die Motivation als vorhanden bezeichnet (IV-act. 140-43/132). Im Fragenkatalog wurde erklärt, dass aus medizinischer Sicht Wiedereingliederungsversuche zumutbar seien. Um diese Arbeitsfähigkeit ausschöpfen zu können, seien im Vorfeld arbeitsrehabilitative Massnahmen (Arbeitstraining/Belastbarkeitserprobung) in einem geschützten Arbeitsrahmen angezeigt (IV-act. 140-67/132). Im RAD-Bericht vom 4. Juli 2018 erklärte Dr. K. _____, Facharzt Arbeitsmedizin, das Gutachten der F. _____ als voll verwertbar. Weiter führte er aus, dass sich die Beschwerdeführerin zu keinerlei Erwerbsarbeit in der Lage sehe, so dass eine vorgeschlagene arbeitsrehabilitative Massnahme nicht zielführend sein dürfte (IV-act. 143). Im Einwand gegen den Vorbescheid sowie in der Beschwerde liess die Beschwerdeführerin beantragen, die IV-Stelle habe Integrationsmassnahmen mit Taggeldanspruch zu prüfen (IV-act. 149-4/11 und act. 1/6).

2.10.2

Aus den Akten ergibt sich somit entgegen der Ansicht der IV-Stelle nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit der Eindruck, dass es der Beschwerdeführerin an Eingliederungswillen beziehungsweise an subjektiver Eingliederungsfähigkeit fehlt. Vielmehr zeigte sich die Beschwerdeführerin mehrfach an einer durch die IV-Stelle unterstützten Umschulung interessiert, und dies auch noch nach der Mitteilung der IV-Stelle vom 12. Mai 2016, wonach keine Eingliederungsmassnahmen angezeigt seien. Die Beschwerdeführerin erkundigte sich sogar explizit nach einem allfälligen späteren Anspruch auf Wiedereingliederung/Umschulung, woraufhin die IV-Stelle ihr eine Neuprüfung in Aussicht stellte. Im Gutachten der F. _____ wurde zwar die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch die Beschwerdeführerin wiedergegeben, gleichzeitig aber ausgeführt, dass sie von der IV-Stelle Hilfe im Bereich Umschulung erwarte und Wiedereingliederungsversuche zumutbar seien. Gestützt auf diese Ausführungen steht die Vermutung des RAD-Arztes, wonach sich die Beschwerdeführerin zu keinerlei Erwerbsarbeit in der Lage sehe, so dass eine arbeitsrehabilitative Massnahme nicht zielführend sein dürfte, im Widerspruch zu den Akten, zumal er seine dem Gutachten widersprechende Aussage auch nicht begründet.

2.11

Die IV-Stelle hat gemäss dem Grundsatz „Eingliederung statt Rente“ von Amtes wegen abzuklären, ob vorgängig zur Gewährung einer Invalidenrente Eingliederungsmassnahmen durchzuführen sind (MEYER/REICHMUTH, a.a.O., N. 7 zu Art. 28 IVG). Die noch sehr junge Beschwerdeführerin hat aufgrund des Gesagten Anspruch auf Durchführung von Eingliederungsmassnahmen, da ihr eine Selbsteingliederung nicht zumutbar ist. Die Beschwerde wird daher gutgeheissen und die Sache an die IV-Stelle zurückgewiesen, um solche unter Berücksichtigung der im Gutachten ausgeführten Vorgehensweise durchzuführen.

3. Kosten und Entschädigung

3.1

Nach Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG sind Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung kostenpflichtig. Die Vorinstanz unterliegt im vorliegenden Verfahren da die Rückweisung der Sache zu weiterer Abklärung und neuer Verfügung für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung praxisgemäss als volles Obsiegen der beschwerdeführenden Partei gilt (BGE 132 V 215 E. 6.1; Urteil des Bundesgerichts 8C_350/2017 vom 30. November 2017; UELI KIESER, a.a.O., N. 205 zu Art. 61 ATSG). Da der Vorinstanz gemäss Art. 22 Abs. 1 VRPG keine Verfahrenskosten auferlegt werden können, werden die Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 800.-- auf die Staatskasse genommen. Die Gerichtskasse wird daher angewiesen, der Beschwerdeführerin den von ihr geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 800.-- zurückzuerstatten.

3.2

Gemäss Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. Vorliegend wird die Beschwerde an die IV-Stelle zurückgewiesen, womit die Beschwerdeführerin obsiegt.

Im Übrigen ist die Bemessung der Parteientschädigung eine Angelegenheit des kantonalen Rechts, wobei bei kantonal festgesetzten Kriterien beachtet werden muss, dass sie nicht den bundesrechtlich massgebenden Bemessungselementen zuwiderlaufen dürfen (Urteil des Bundesgerichts 8C_11/2016 vom 22. Februar 2016 E. 3.1; UELI KIESER, a.a.O., N. 212 zu Art. 61 ATSG).

Die Bemessung der Entschädigung richtet sich im Rahmen von Art. 61 lit. g ATSG nach kantonalem Recht, mithin nach Art. 16 Abs. 1 der Verordnung vom 14. März 1995 über den Anwaltstarif (AT, bGS 145.53; UELI KIESER, a.a.O., N. 208 ff zu Art. 61 ATSG; Urteil des Bundesgerichts 8C_11/2016 vom 22. Februar 2016 E. 3.1). Vorliegend handelt es sich um einen durchschnittlichen leichten Fall mit durchschnittlicher Menge an Akten sowie keinen besonders aufwändig zu beantwortenden Sachverhalts- und Rechtsfragen. Unter diesen Umständen ist der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers mit Fr. 2'800.20 (Pauschalhonorar Fr. 2'500.-- + 4% Barauslagen (= Fr. 100.--) + 7.7% Mehrwertsteuer (= Fr. 200.20)) zulasten der Vorinstanz zu entschädigen.

Demnach erkennt das Obergericht:

1. In Gutheissung der Beschwerde von A. _____ wird die angefochtene Verfügung vom 6. März 2019 aufgehoben und die Sache zu weiteren Abklärungen und anschliessender Neuurteilung im Sinne der Erwägungen an die IV-Stelle zurückgewiesen.
2. Die Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 800.-- werden auf die Staatskasse genommen. Die Gerichtskasse wird angewiesen, den von der Beschwerdeführerin geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 800.-- zurückzuerstatten.
3. Der Beschwerdeführerin wird zulasten der IV-Stelle eine Parteientschädigung von Fr. 2'800.20 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zugesprochen.
4. **Rechtsmittel:**
Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit der Zustellung Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten erhoben werden. Die Zulässigkeit einer solchen Beschwerde richtet sich nach Art. 82 ff. Bundesgerichtsgesetz (BGG, SR 173.110). Die Beschwerde ist beim Schweizerischen Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, schriftlich einzureichen. Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind - soweit vorhanden - beizulegen (Art. 42 BGG). Die Beschwerde hat in der Regel keine aufschiebende Wirkung (Art. 103 BGG).
5. Zustellung an die Beschwerdeführerin über deren Anwalt, die Vorinstanz und an das Bundesamt für Sozialversicherungen sowie nach Rechtskraft an die Gerichtskasse.

Im Namen der 3. Abteilung des Obergerichts

Der Obergerichtspräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

lic. iur. Ernst Zingg

lic. iur. Monika Epprecht

versandt am: 24. März 2020