



Fall-Nr.: IV 2011/370
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 16.08.2019
Entscheiddatum: 03.07.2013

Entscheid Versicherungsgericht, 03.07.2013

Art. 28 Abs. 2 IVG: Betätigungsvergleich einer zu 100% im Haushalt tätigen Beschwerdeführerin. Der Abklärungsbericht Haushalt erfüllt die Anforderungen an den Beweiswert (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 3. Juli 2013; IV 2011/370).

Vizepräsident Joachim Huber, Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider,
Versicherungsrichter Martin Rutishauser; Gerichtsschreiberin Della Batliner

Entscheid vom 3. Juli 2013

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführerin,

gegen

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

Beschwerdegegnerin

betreffend

Rente

Sachverhalt:

A.



A.a Die am 11. März 1962 geborene A.____ (nachfolgend: Versicherte) meldete sich am 27. Oktober 1980 aufgrund eines Herzleidens zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an (IV-act. 1). Da sie zu jenem Zeitpunkt die Mindestbeitragsdauer von einem Jahr nicht erfüllt hatte und keinen ununterbrochenen Wohnsitz in der Schweiz während mindestens fünf Jahren aufweisen konnte, wurde das Rentenbegehren abgewiesen (IV-act. 8).

A.b Am 4. Dezember 1984 meldete sich die Versicherte erneut zum Bezug von IV-Leistungen an (IV-act. 9). Mit Verfügung vom 2. Dezember 1985 sprach die IV der Versicherten ab 1. Juni 1984 eine Invalidenrente von Fr. 290.--, gründend auf einem Invaliditätsgrad von 53%, zu (IV-act. 25). Anlässlich der mit Hinblick auf die Revision durchgeführten Abklärung der Verhältnisse an Ort und Stelle am 18. März 1988 wurde die Erhöhung der Rente ab 1. März 1987 (Revisionsdatum) gestützt auf eine 75%-ige Arbeitsunfähigkeit vorgeschlagen (IV-act. 40). Mit Präsidialbeschluss vom 14. Juni 1988 und Verfügung vom 27. Oktober 1988 wurde der Versicherten ab 1. März 1987 eine ausserordentliche Invalidenrente von monatlich Fr. 661.--, gründend auf einem Invaliditätsgrad von 75%, zugesprochen (IV-act. 42, 44). Mit Verfügung vom 20. Oktober 1988 teilte die IV-Stelle des Kantons St. Gallen der Versicherten mit, dass der Anspruch auf eine Invalidenrente am 1. Januar 1988 erloschen sei und sie aufgrund der Einkommens- und Vermögensverhältnisse das zuviel ausbezahlte Rentenbetreffnis von Januar bis Oktober 1988 zurückfordere (IV-act. 43). Am 8. November 1988 verfügte sie den Erlass der Rückerstattung des Rückforderungsbetrags (IV-act. 45).

A.c Am 11. November 1988 wurde ein Mitralklappenprothesenersatz durch eine mechanische Klappe (SJM Mitral 27mm) bei Bioprothesendegeneration und Tricuspidalanuloraphie nach De Vega 1977 wegen mittelschwerer bis schwerer Mitralklappenstenose vorgenommen (IV-act. 48-3/5f.).

A.d Ab 1. Januar 1997 wurden ein Invaliditätsgrad von 75% ermittelt und Ergänzungsleistungen erbracht (IV-act. 57f.).

A.e Am 24. Januar 1997 wurde eine erfolgreiche Radiofrequenz-Ablation wegen rechtsatrialer Tachykardien vorgenommen (IV-act. 56-5/11f.). Vom 23. Januar bis 6. Februar 1997 war die Versicherte im Spital B.____ hospitalisiert. Während dieses



St.Galler Gerichte

stationären Aufenthalts wurde am 31. Januar 1997 ein DDDR-Schrittmacher (Guidant) wegen postinterventionell ausgeprägter chronotroper Insuffizienz implantiert (IV-act. 56-4/11). Am 5. Januar 2005 wurde ein Herzschrittmacher-Wechsel bei Batterieerschöpfung durchgeführt (IV-act. 63-13/17f.).

A.f Mit Abklärungsbericht Haushalt vom 22. Dezember 2006 wurde die Versicherte weiterhin zu 100% als Hausfrau qualifiziert und dabei ein Invaliditätsgrad von 26% ermittelt (IV-act. 71). Daraufhin wurden die Ergänzungsleistungen mit Verfügung vom 12. März 2007 per 1. April 2007 eingestellt (act. G 4.1).

A.g Am 22. Januar 2008 wurde der Versicherten ein Herzschrittmacher (CRT-D [Biotronik]) implantiert (IV-act. 83-1/10 und 83-9/10).

A.h Am 8. Dezember 2010 meldete sich die Versicherte zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an und machte sinngemäss eine Verschlechterung ihres Gesundheitszustands wegen Herzinsuffizienz/Herzschwäche geltend (IV-act. 77). Mit Schreiben vom 3. Januar 2011 teilte die Versicherte der IV-Stelle mit, dass ihr Mann im Jahr 2009 in die C.____ ausgereist sei und sie seither bei der Tochter wohne (IV-act. 82). Mit Stellungnahme vom 31. Januar 2011 stellte der IV-interne Regionale Ärztliche Dienst (RAD) eine Verschlechterung des Gesundheitszustands im Sinn einer Zunahme der Anstrengungsbeschwerden fest (IV-act. 84). Am 18. Mai 2011 wurde eine Haushaltabklärung durchgeführt und in Anwendung der Betätigungsvergleichsmethode ein Invaliditätsgrad von 42% ermittelt (IV-act. 89). Dr. med. D.____, Spital B.____, berichtete am 9. Juni 2011 über eine Einschränkung von 50% in der Belastbarkeit (IV-act. 90). Der RAD befand am 27. Juni 2011 das Gesamtergebnis einer Einschränkung im Haushalt (unter Berücksichtigung der Schadenminderungspflicht durch Dritte) von 42% vor dem Hintergrund der medizinischen Entwicklung (Progredienz der Herzinsuffizienz) als zweifellos plausibel und nachvollziehbar. In Kenntnis der Krankengeschichte habe sich der Gesundheitszustand spätestens bereits im Januar 2008 relevant verschlechtert, also zum Zeitpunkt der Implantation des CRT-D (IV-act. 91).

A.i Mit Vorbescheid vom 3. August 2011 sprach die IV-Stelle der Versicherten ab 1. Juni 2011 eine Viertelsrente zu (IV-act. 95).

B.



B.a Am 19. Oktober 2011 verfügte die IV-Stelle im Sinn des Vorbescheids (IV-act. 96).

B.b Am 17. November 2011 ersuchte Hausärztin E.____, FMH Allgemeinmedizin, für die Versicherte um Wiedererwägung bzw. Einsprache (IV-act. 102, act. G 1.1).

C.

C.a Mit Beschwerde vom 15. November 2011 beantragte die Beschwerdeführerin sinngemäss die Zusprache einer ganzen Invalidenrente, basierend auf einem Erwerbsunfähigkeitsgrad von 100% (act. G 1). Zur Begründung führte sie im Wesentlichen an, sie leide seit ihrem 14. Lebensjahr an einem Herzfehler und sei zu 100% arbeitsunfähig und auf fremde Hilfe angewiesen. Dies bestätige auch ein Schreiben ihrer Hausärztin Dr. E.____ vom 17. November 2011 (act. G 1.1) und habe sich aus der Untersuchung vom 24. Oktober 2011 bei Prof. Dr. med. F.____, Spital B.____, (act. G 1.2) ergeben.

C.b Mit Beschwerdeantwort vom 20. Januar 2012 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (act. G 3). Zur Begründung brachte sie insbesondere vor, die anlässlich der Abklärung vor Ort bestimmte Invalidität von 42% im Aufgabenbereich des Haushalts sei vom RAD als plausibel beurteilt worden. Der Abklärungsbericht Haushalt vom 31. Mai 2011 enthalte Angaben zu den räumlichen und örtlichen Verhältnissen und schildere die sich aus den medizinischen Diagnosen ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen. Die Angaben der Beschwerdeführerin seien berücksichtigt worden und der Berichtstext sei plausibel begründet, angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen und stimme mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben überein. Im Bereich "Wohnungspflege" (Anteil 17,66%) sei aufgrund einer zumutbaren Mithilfe der im selben Haushalt lebenden, nicht berufstätigen Tochter, keine Einschränkung berücksichtigt worden. Dies lasse sich vertreten, zumal in den Bereichen "Ernährung" (Anteil 56,36%; 60%-ige Einschränkung), "Einkauf und weitere Besorgungen" (11,26%; 40%-ige Einschränkung) sowie "Wäsche und Kleiderpflege" (6,23%; 60%-ige Einschränkung) keine Mithilfe der Tochter angerechnet worden sei. Das Abklärungsergebnis lasse sich mit der Einschätzung des behandelnden Kardiologen des Spitals B.____ im Bericht vom 9. Juni 2011 (50%-ige



St.Galler Gerichte

Arbeitsunfähigkeit als Hausfrau) vereinbaren. Die prozentuale Abweichung um 8% lasse sich mit dem vom Facharzt nicht berücksichtigten Aspekt der Schadenminderungspflicht erklären. Auch die Hausärztin Dr. E.____ habe diesem Aspekt im Schreiben vom 17. November 2011 keine Beachtung geschenkt.

C.c Die Beschwerdeführerin verzichtete auf die Einreichung einer Replik und liess einen Arztbericht der Klinik für Kardiologie, Spital B.____, vom 8. März 2012 zukommen (act. G 10). Gemäss diesem Bericht sei anamnestisch evaluiert worden, dass die Beschwerdeführerin derzeit nur noch in der Lage sei, leichte alltägliche Verrichtungen auszuführen, wie zum Beispiel Essen zubereiten und Tätigkeiten im Sitzen. Bei mittelschweren bis schweren Haushaltstätigkeiten wie Einkaufen gehen, Wäsche waschen oder schwere Lasten heben, habe sie grossen Hilfebedarf. Die Beschwerdeführerin sei auf die Unterstützung der Tochter für alltägliche Hausarbeiten und finanziell angewiesen. In Zusammenschau der klinischen, spirometrischen sowie echokardiographischen Befunde könnten sie eine Arbeitsunfähigkeit von 70% attestieren. Sie hätten sich mit dem Versicherungsgericht St. Gallen telefonisch verständigt und würden diesem eine Kopie des Befunds zukommen lassen, um die IV-Rente an den aktuellen Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin anzupassen.

C.d Mit Schreiben vom 11. Mai 2012 hielt die Beschwerdegegnerin an ihrem Antrag und an den bisherigen Ausführungen fest und teilte mit, sie habe vom Bericht der Klinik für Kardiologie vom 8. März 2012 Kenntnis genommen und es ergäben sich daraus ihres Erachtens keine neuen relevanten Erkenntnisse (act. G 12).

Erwägungen:

1.

1.1 Gemäss Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) gilt als Invalidität die ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit, es sei denn, eine versicherte Person sei vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung nicht erwerbstätig gewesen und es habe ihr auch nicht zugemutet werden können, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. In diesem Fall gilt die Unmöglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen, als Invalidität (Art. 8



Abs. 3 ATSG). Die Invalidität im Sinn von Art. 8 Abs. 1 ATSG wird in der Regel durch einen Einkommensvergleich ermittelt (Art. 16 ATSG). Die Methode zur Bemessung der konkreten Unmöglichkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wird vom ATSG nicht geregelt. Diese Lücke füllt Art. 28a Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20): Es ist in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abzustellen, in welchem Mass die betreffende Person unfähig ist, sich im Aufgabenbereich zu betätigen. Als Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen Person gelten insbesondere die übliche Tätigkeit im Haushalt, die Erziehung der Kinder sowie gemeinnützige und künstlerische Tätigkeiten (Art. 27 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]).

1.2 Die Rentenabstufungen nach Art. 28 IVG geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60% Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70% Anspruch auf eine ganze Rente.

1.3 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 gestellt haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsunfähig ist (vgl. BGE 125 V 256 E. 4). Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruchs gestatten (Art. 43 Abs. 1 ATSG).

2.

2.1 Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Viertelsrente zugesprochen. Streitig ist vorliegend, ob bei der Beschwerdeführerin ein höherer Invaliditätsgrad als der ermittelte resultiert und ihr gestützt darauf eine höhere Invalidenrente zusteht. Nicht zu beanstanden ist, dass die Beschwerdeführerin als zu 100% im Haushalt tätig eingestuft und die Ermittlung des Invaliditätsgrads



dementsprechend anhand eines Betätigungsvergleichs durchgeführt wurde. Somit ist vorab zu klären, ob die vorliegende Aktenlage eine verlässliche Grundlage für die Bestimmung der Einschränkung im Bereich Haushalt bildet. Die Beschwerdegegnerin hat auf die im Abklärungsbericht Haushalt ermittelte Einschränkung von 42% abgestellt.

2.2 Für den Beweiswert eines Abklärungsberichts Haushalt ist wesentlich, dass er auf einem Betätigungsvergleich beruht und von einer qualifizierten Person verfasst wurde, 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 eine genügende Verständigung gewährleistet sein muss. Divergierende Meinungen der Beteiligten sind im Bericht aufzuzeigen. Schliesslich muss er 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_25/2008 vom 30. Juni 2008, E. 4.2).

2.3 Der Abklärungsbericht Haushalt vom 31. Mai 2011 erfüllt diese Anforderungen. Nicht die Gesundheitsbeeinträchtigung selbst, sondern deren Auswirkung auf die Möglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen, ist für die Höhe der Rente relevant. Dass im Bereich "Wohnungspflege" (Anteil: 17,66%) keine Einschränkung berücksichtigt wurde, lässt sich aufgrund der Schadenminderungspflicht der Tochter vertreten, insbesondere weil in den Bereichen "Ernährung" (Anteil: 56,36%, Einschränkung: 60%) sowie "Wäsche und Kleiderpflege" (Anteil: 6,23%, Einschränkung: 60%) keine, im Bereich "Einkauf und weitere Besorgungen" (Anteil: 11,26%, Einschränkung: 40%) nur teilweise die Mithilfe der Tochter angerechnet wurde. Entsprechend befand auch der RAD mit Stellungnahme vom 27. Juni 2011 das Gesamtergebnis der Einschränkung im Haushalt (unter Berücksichtigung der Schadenminderungspflicht durch Dritte) von 42% vor dem Hintergrund der beschriebenen medizinischen Entwicklung (Progredienz der Herzinsuffizienz) als zweifellos plausibel und nachvollziehbar (IV-act. 91). Auch die von Dr. D.____ mit Bericht vom 9. Juni 2011 attestierte Einschränkung zu 50% in der Tätigkeit als Hausfrau ist damit vereinbar, zumal diese Einschätzung ohne Berücksichtigung der Schadenminderungspflicht erfolgte. Hausärztin E.____ gab



einerseits keine eigene Arbeitsfähigkeitseinschätzung an indem sie lediglich darauf hinwies, dass sie die Arbeitsfähigkeit als deutlich geringer als von der Beschwerdegegnerin eingeschätzt erachte. Andererseits äusserte sie selbst, dass der Haushalt von der Tochter übernommen werde und die Beschwerdeführerin ganz leichte Arbeiten– wenn auch langsam – selbst erledige (act. G 1.1). Insofern kann daraus ohnehin keine volle Arbeitsunfähigkeit abgeleitet werden.

2.4 Schliesslich ergibt sich auch aus dem kurz nach Verfügungserlass (19. Oktober 2011) verfassten Bericht von Dr. F.____ vom 24. Oktober 2011 nichts anderes: aus den Hinweisen in der Sozialanamnese, aufgrund der schweren Kardiopathie sei die Beschwerdeführerin auf Unterstützung durch die Tochter angewiesen, die sie sehr unterstütze, und zu Hause könne sie nur noch leichte Arbeiten anführen (entspreche etwa einer IV von 80%), geht nicht klar hervor, in welchen Tätigkeiten mit welcher Einschränkung zu rechnen ist. Insbesondere blieb auch hier die Schadenminderungspflicht unberücksichtigt. Bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung war aufgrund der medizinischen Aktenlage von einem stationären Gesundheitszustand auszugehen. Zwar ist es möglich, dass sich der Gesundheitszustand in der Zwischenzeit verschlechtert und damit auch der Invaliditätsgrad seit Verfügungserlass geändert hat, da Dr. F.____ auch darauf hinweist, dass der kardiopulmonale Zustand der Beschwerdeführerin insgesamt mit einer VO₂ von 13,5ml/min bei der letzten spiroergometrischen Untersuchung (Mai 2011) als deutlich reduziert einzustufen sei und diese reduzierte Leistungsfähigkeit sie im Alltag so einschränke, dass sie auf die kontinuierliche Hilfe ihrer Tochter angewiesen sei. Allerdings dürfte eine solche Verschlechterung erst im Rahmen eines allfälligen neuen Verfahrens berücksichtigt werden; bei einem Gesuch nur, sofern die Revisionsvoraussetzung einer nachträglichen erheblichen Änderung glaubhaft gemacht wird (Art. 17 Abs. 1 ATSG, Art. 87 Abs. 2 IVV). Dies bildet jedoch nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens.

2.5 Zusammenfassend ist auf den im Abklärungsbericht Haushalt vom 31. Mai 2011 festgestellten und vom RAD bestätigten Invaliditätsgrad von 42% abzustellen.

3.



St.Galler Gerichte

Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen. 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 Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Der von ihr geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist daran anzurechnen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP **entschieden:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Beschwerdeführerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Diese wird mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe verrechnet.