



**Fall-Nr.:** IV 2013/435  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 28.05.2020  
**Entscheiddatum:** 09.07.2015

### **Entscheid Versicherungsgericht, 09.07.2015**

**Art. 28 IVG. Invalidenrente. Leidensabzug. Auf Grund des hohen Arbeitsunfähigkeitsgrades von 75 % (halbtags bei halber Leistung), sowie weiterer, qualitativer Einschränkungen - wobei aber gerade noch von der grundsätzlichen Verwertbarkeit auszugehen ist - ist hier ein maximal zulässiger Leidensabzug von 25 % angemessen (E. 2.3). (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 9. Juli 2015, IV 2013/435.)**

Entscheid Versicherungsgericht, 09.07.2015

#### **Entscheid vom 9. Juli 2015**

Besetzung

Vizepräsidentin Marie-Theres Rüegg Haltinner, Versicherungsrichter Joachim Huber, Versicherungsrichterin Marie Löhner; Gerichtsschreiber Jürg Schutzbach

Geschäftsnr.

IV 2013/435

Parteien

**A.**\_\_\_\_,

**Beschwerdeführerin,**

gegen

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



### Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

### Rente (gemischte Methode)

### Sachverhalt

A.

A.a A.\_\_\_\_ meldete sich erstmals am 26. Juni 2009 für die berufliche Eingliederung bei der IV-Stelle St. Gallen an. Sie leide seit Februar 2008 an Multipler Sklerose (act. G 4.1/4). Der RAD Ostschweiz erhob am 16. Juli 2009 beim Hausarzt Dr. med. B.\_\_\_\_ die Diagnose einer Multiplen Sklerose, primär spinale Manifestation (Erstdiagnose 05/2008), bei schubförmigem Verlauf (act. G 4.1/12.1). Nachdem die Versicherte im November 2009 ihre Arbeit als Verkäuferin im C.\_\_\_\_ des Restaurants D.\_\_\_\_ im vorherigen Ausmass von 50 % wieder aufnehmen konnte, wurde das Verfahren mit Verfügung vom 18. Februar 2010 wieder geschlossen (act. G 4.1/32). Am 21. Oktober 2011 meldete sich die Versicherte erneut zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung an (act. G 4.1/33). Am 9. November 2011 bestätigte der behandelnde Spezialist, Prof. Dr. med. E.\_\_\_\_, Facharzt FMH Neurologie, gegenüber dem RAD die vorstehende Diagnose. Seit dem 5. September 2011 bis voraussichtlich zum 30. November 2011 bestehe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit. Eine Wiedererlangung der bisherigen Arbeitsfähigkeit sei nicht auszuschliessen (act. G 4.1/41). In einem Verlaufsbericht vom 7. März 2012 an Dr. B.\_\_\_\_, den er auch dem RAD zukommen liess, attestierte Prof. Dr. E.\_\_\_\_ der Versicherten weiterhin eine 100 %ige Arbeitsunfähigkeit bis Ende März 2012. Danach könne vorsichtig ein Arbeitsversuch gestartet werden. Es stehe zurzeit noch das Fatigue-Syndrom im Vordergrund, neben der spastischen Paraparese der Beine, die insgesamt allerdings leichtgradig ausgeprägt sei (act. G 4.1/47.2).

A.b Am 27. März 2012 wurde wiederum eine berufliche Eingliederung der Versicherten (Arbeitsplatzerhalt) in die Wege geleitet (act. G 4.1/50, 54 und 57). Am 16. Oktober 2012 wurde ein Arbeitsversuch an ihrer angestammten Stelle ohne Leistungsdruck aufgenommen und am 2. November 2012 vorzeitig beendet. Der Arbeitsversuch wurde



## St.Galler Gerichte

vom Eingliederungsberater als klar gescheitert bezeichnet. Die Möglichkeiten der beruflichen Eingliederung seien ausgeschöpft. Die Versicherte verfüge im ersten Arbeitsmarkt kaum mehr über eine wesentliche verwertbare Arbeitsfähigkeit (act. G 4.1/60 ff.). Am 11. Dezember 2012 wurde der Versicherten mitgeteilt, das Leistungsbegehren um berufliche Massnahmen werde abgewiesen und Rentenleistungen würden geprüft (act. G 4.1/63).

A.c Am 27. Dezember 2012 holte die IV-Stelle St. Gallen einen Arztbericht bei Prof. Dr. E. \_\_\_ ein. Dieser gab am 10./11. Januar 2013 an, die Versicherte leide an einer Multiplen Sklerose mit spinaler Manifestation. Am 17. Dezember 2012 habe an den unteren Extremitäten eine 4/5-Parese mit spastischer Tonuserhöhung vorgelegen. Komplexe Gangarten seien kaum durchführbar. In den vergangenen Jahren sei es zu einer progredienten Symptomatik gekommen. Eine wesentliche Verbesserung sei nicht mehr zu erwarten, allenfalls ein Stillstand der aktuellen Situation unter der immunmodulatorischen Therapie. Als Verkäuferin bestehe seit 2 Jahren eine 100 %ige Arbeitsunfähigkeit. Der Versicherten seien jedoch andere Tätigkeiten zumutbar. Rein sitzende Tätigkeiten seien prinzipiell vorstellbar mit 4 Stunden pro Tag. Dabei bestehe eine verminderte Leistungsfähigkeit im Umfang von 50 % (act. G 4.1/67). In der Folge ging auch der RAD in seiner Stellungnahme vom 4. Februar 2013 von einer 25 %igen Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten (rein sitzenden) Tätigkeit aus (4 Stunden Präsenz pro Tag mit einer Leistungsfähigkeit von 50 %, wobei der Versicherten ausser den betriebsüblichen noch zusätzliche Pausen einzuräumen seien [act. G 4.1/71.2]).

A.d Am 25. April 2013 führte die IV-Stelle eine Abklärung an Ort und Stelle durch. Dabei ermittelte die Abklärungsperson eine Einschränkung im Haushalt von 19.49 %. Sie übernahm im Wesentlichen die durch die Versicherte geltend gemachten Einschränkungen. Nur bei den Punkten 7.2 (Ernährung) sowie 7.4 (Einkauf und weitere Besorgungen) reduzierte sie die anerkannte Einschränkung, da sie dem Ehemann der Versicherten eine entsprechende Mitwirkungspflicht aufbürdete (act. G 4.1/76). Bei einer Einschränkung von 47.26 % im erwerblichen und einer solchen von 19.49 % im Haushaltsbereich ergab sich ein gewichteter Gesamtinvaliditätsgrad von 33.37 % (Feststellung vom 30. Mai 2013 [act. G 4.1/77.2]).



## St.Galler Gerichte

A.e Mit Vorbescheid vom 6. Juni 2013 stellte die IV-Stelle der Versicherten die Abweisung des Rentengesuchs in Aussicht (act. G 4.1/79). Dagegen erhob die Versicherte am 2. Juli 2013 Einwand und machte geltend, bei einer ärztlich attestierten Arbeitsfähigkeit von 25 % resultiere sogar bei leichten Tätigkeiten eine Einschränkung von 75 %, womit bezüglich Arbeitsfähigkeit schon eine ganze IV-Rente resultiere. Dass die Hausarbeit sieben Mal leichter sein soll als eine leichte, angepasste Tätigkeit im freien Arbeitsmarkt, sei nicht nachvollziehbar (act. G 4.1/80.1).

A.f Mit Verfügung vom 16. August 2013 wies die IV-Stelle das Rentengesuch ab, da der Invaliditätsgrad nur 33.37 % betrage. Ohne Gesundheitsschaden könnte die Versicherte in einem 50 %-Pensum ein Einkommen von Fr. 25'248.-- pro Jahr erzielen. Mit einer aus ärztlicher Sicht noch zumutbaren angepassten Tätigkeit im Umfang von 25 % könnte sie noch Fr. 13'315.-- verdienen. Bei einer Gewichtung des Erwerbsteils von 50 % ergebe sich ein Invaliditätsgrad von 23.63 %. Im ebenfalls mit 50 % gewichteten Haushaltsteil ergebe sich ein Invaliditätsgrad von 9.74 %, zusammen somit 33.37 % (act. G 4.1/81).

B.

B.a Gegen diese Verfügung richtet sich die vorliegende Beschwerde vom 9. September 2013 (Datum Postaufgabe) mit dem Antrag auf Aufhebung der angefochtenen Verfügung. Sodann sei die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen mit dem Auftrag, den Invaliditätsgrad korrekt zu berechnen und eine neue Verfügung zu erstellen. Zur Begründung wird vorgebracht, die Beschwerdeführerin würde - wie die Beschwerdegegnerin richtig ausführe - als Mitarbeiterin C.\_\_\_\_ bei einer 50 %-Tätigkeit ein Einkommen von Fr. 25'248.-- erzielen. Aus ärztlicher Sicht sei eine angepasste Tätigkeit zu 25 % zumutbar. Da sie aktuell nicht arbeite, komme zur Ermittlung des hypothetischen Einkommens die LSE Frauen, Anforderungsstufe 4, Fr. 53'260.--, zur Anwendung. 25 % von Fr. 53'260.-- ergäben Fr. 13'315.--. Da die Beschwerdeführerin nur eine Tätigkeit von 50 % ausgeübt habe, sei dieser Wert ebenfalls auf eine 50 %-Basis zu stellen, mithin also Fr. 6'657.--. Zudem sei ein Leidensabzug von 10 % zu gewähren. Erneut wird vorgebracht, die Haushaltsabklärung sei nicht nachvollziehbar und es sei nicht realistisch, dass eine Haushaltstätigkeit sieben Mal leichter sein soll als eine leichte angepasste Tätigkeit im



## St.Galler Gerichte

freien Arbeitsmarkt. Die Haushaltsabklärung sei deshalb zwingend neu zu beurteilen, da auch die Mithilfe des ausser Haus arbeitenden Ehemannes bei weitem nicht die Entlastung bringe, wie von der Beschwerdegegnerin geltend gemacht werde (act. G 1).

B.b Mit Beschwerdeantwort vom 7. November 2013 beantragt die Verwaltung Abweisung der Beschwerde. Der Invaliditätsgrad sei korrekt berechnet worden. Bei der Bemessung der Invalidität im erwerblichen Bereich seien die Vergleichsgrössen Validen- und Invalideneinkommen im zeitlichen Rahmen der ohne Gesundheitsschaden ausgeübten Teilerwerbstätigkeit zu bestimmen. Selbst bei dem von der Beschwerdeführerin geforderten Leidensabzug von 10 % käme der Invaliditätsgrad lediglich auf 36 % zu liegen. Ein höherer Abzug sei keinesfalls gerechtfertigt, hätten doch sämtliche Einschränkungen bereits Eingang in die Arbeitsfähigkeitsschätzung des Arztes gefunden. Im Haushaltsteil sei der Abklärungsbericht nicht zu beanstanden. Die Diskrepanz zwischen der ärztlichen Arbeitsfähigkeitsschätzung und der anerkannten Einschränkung im Haushalt lasse sich mit der Schadenminderungspflicht des Ehemannes erklären (act. G 4).

B.c Mit Replik vom 29. November 2013 macht die Beschwerdeführerin geltend, beim Leidensabzug müsse beachtet werden, dass bei ihr im Vergleich zu anderen Arbeitstätigen mit einem erheblich höheren Krankheitsrisiko gerechnet werden müsse. Zudem könne sie ihren Nachteil nicht durch Erfahrung wieder ausgleichen, da sie die angestammte Tätigkeit nicht mehr ausüben könne. Aus Sicht der Arbeitgeber vermindere dies ihren "Wert" als Arbeitnehmerin erheblich. Es sei von einem Leidensabzug von 20 % auszugehen. Die ärztlich festgestellte Arbeitsfähigkeit von 25 % sei auch für den Haushaltsteil anzuwenden. Es bestehe damit eine Einschränkung von 75 %. Bei einer Mitwirkung des zu 100 % im eigenen Geschäft tätigen Ehemannes von 25 % verbleibe eine Einschränkung von 50 %. Es ergebe sich somit ein Invaliditätsgrad von 54 %, womit eine halbe Rente zuzusprechen sei (act. G 6). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik.

B.d Am 23. April 2015 reichte die Beschwerdeführerin einen Arztbericht von Prof. Dr. E.\_\_\_\_ vom 14. April 2015 ein und machte eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes geltend (act. G 9).

### Erwägungen:



1.

Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können, während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid sind, haben einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung (Art. 28 Abs. 1 IVG). Invalidität ist der voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde, durch eine Gesundheitsbeeinträchtigung verursachte und nach der zumutbaren Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 8 Abs. 1 ATSG i.V.m. Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades von erwerbstätigen Versicherten wird das Erwerbseinkommen, das diese nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihnen zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnten, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnten, wenn sie nicht invalid geworden wären (Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG). Bei nicht erwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, wird für die Bemessung der Invalidität darauf abgestellt, in welchem Masse sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 28a Abs. 2 IVG). Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Sind sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs. 2 IVG festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28a Abs. 3 IVG).

2.

2.1 In medizinischer Hinsicht stützt sich die Beschwerdegegnerin auf den RAD-Bericht von Dr. F.\_\_\_\_ vom 4. Februar 2013. Dieser wiederum basiert auf den Angaben des behandelnden Neurologen, Prof. Dr. E.\_\_\_\_, vom 10./11. Januar 2013. Die Ärzte gehen davon aus, dass der Beschwerdeführerin die angestammte Tätigkeit als Verkäuferin



nicht mehr zumutbar sei, dass sie jedoch in einer adaptierten Tätigkeit eine Gesamtarbeitsfähigkeit von 25 % erzielen könne (bei einer Präsenzzeit von 4 Stunden pro Tag und einer Leistungsfähigkeit von 50 %). Es müsse sich dabei um eine rein sitzende Tätigkeit handeln, wobei der Beschwerdeführerin neben den betriebsüblichen noch zusätzliche Pausen zu gewähren seien. Prospektiv gehen Prof. Dr. E.\_\_\_\_ und auch Dr. F.\_\_\_\_ davon aus, dass die Symptomatik bis zum Berichtstermin am 11. Januar 2013 progredient verlaufen sei. Eine Verbesserung sei nicht mehr zu erwarten, allenfalls ein Stillstand der aktuellen Situation unter der immunmodulatorischen Therapie (act. G 4.1/67 und 71). Die Beschwerdeführerin macht vorliegend keine Einwände gegen diese medizinische Einschätzung geltend. Sie macht auch nicht geltend, der Gesundheitszustand habe sich seit dem Arztbericht vom Januar 2013 bis zu dem für die richterliche Beurteilung massgebenden Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung vom 16. August 2013 erheblich verschlechtert. Eine rentenrelevante Verschlechterung des Gesundheitszustandes bis zu diesem Zeitpunkt lässt sich zudem auch nicht dem Arztbericht von Prof. Dr. E.\_\_\_\_ vom 14. April 2015 entnehmen. In erwerblicher Hinsicht bringt die Beschwerdeführerin einzig Einwände gegen den Einkommensvergleich vor.

2.2 Die Beschwerdeführerin geht übereinstimmend mit der Beschwerdegegnerin von einem Valideneinkommen im Jahr 2011 von Fr. 25'248.-- aus, das sie in ihrer 50 %-Tätigkeit als Mitarbeiterin C.\_\_\_\_ erzielt habe. Dieser Wert entspricht praktisch den Angaben der Arbeitgeberin. Gemäss Lohnblatt der Arbeitgeberin betrug der Lohn im Jahr 2011 Fr. 25'220.-- (Fr. 1'940.-- x 13 [act. G 4.1/64.9]). Nachdem die Beschwerdeführerin leicht unterdurchschnittlich verdient hat, ist der Lohn praxisgemäss auf 95 % des Tabellenwerts zu parallelisieren (BGE 134 V 322 E. 4.1; BGE 135 V 297 E. 6.1.2 f.). Es ist somit von einem Valideneinkommen von Fr. 25'349.-- auszugehen (Fr. 53'367.-- x 95 % x 50 % [vgl. IVG-Ausgabe der Informationsstelle AHV/IV, Anhang 2]). In Bezug auf das Invalideneinkommen geht die Beschwerdeführerin ebenfalls wie die Beschwerdegegnerin von einem Ausgangswert von Fr. 53'260.-- aus, macht jedoch geltend, das von der Beschwerdegegnerin eingesetzte Invalideneinkommen von Fr. 13'315.-- (25 % von Fr. 53'260.--) sei nochmals auf Fr. 6'657.-- zu halbieren, da ansonsten ein Valideneinkommen auf der Basis eines 50 %-Pensums mit einem Invalideneinkommen auf der Basis eines 100 %-Pensums verglichen werde. Diese Ansicht trifft klarerweise nicht zu. Nachdem die



Beschwerdeführerin unbestrittenermassen noch rund ein 50 %-Pensum ausüben kann (4 Stunden pro Tag), wurde der Tabellenwert halbiert. Damit wird ein 50 %-Valideneinkommen mit einem 50 %-Invalideneinkommen verglichen. Die Kritik der Beschwerdeführerin zielt demnach ins Leere. Weil sie in diesem zeitlichen Umfang nur noch 50 % zu leisten vermag, wurde der Betrag nochmals halbiert, sodass auch die verminderte Leistungsfähigkeit in das Invalideneinkommen eingeflossen ist. Eine dritte Halbierung ist demzufolge nicht angezeigt. Der mittlerweile erhältliche korrekte Tabellenwert für das Jahr 2011 liegt bei Fr. 53'367.-- (vgl. IVG-Ausgabe der Informationsstelle AHV/IV, Anhang 2). Nachdem das Valideneinkommen auf der Basis dieses Werts parallelisiert wurde, ist auch betreffend Invalideneinkommen von diesem Betrag auszugehen.

2.3 Im Weiteren beantragt die Beschwerdeführerin die Berücksichtigung eines Leidensabzugs. Während sie zunächst von einem Leidensabzug von 10 % ausging, da sie nur noch leichteste Arbeit zu verrichten vermöge, verlangt sie in der Replik einen solchen von 20 %. Dies begründet sie im Wesentlichen mit dem erhöhten Krankheitsrisiko sowie mit der fehlenden Erfahrung in anderen als der angestammten Tätigkeit. Mit der Beschwerdeführerin ist davon auszugehen, dass sie bei einer ohnehin schon stark eingeschränkten Arbeitsfähigkeit zusätzliche qualitative Einschränkungen hinzunehmen hat. So kann sie nur noch sitzende Tätigkeiten ausüben. Ausserdem ist sie nebst den betriebsüblichen auf weitere Pausen angewiesen. Sie ist somit auf körperlich leichte Tätigkeiten angewiesen, in denen sie die Arbeit weitgehend frei einteilen kann. Zudem besteht bei einer MS-Erkrankung stets ein erhöhtes Risiko einer Verschlechterung des Beschwerdebildes (vgl. auch den Bericht von Prof. Dr. E.\_\_\_\_ vom 14. April 2015, wonach unterdessen eine leicht progrediente Verschlechterung der MS-Symptomatik eingetreten ist [act. G 9.1]). Auf Grund dieser mehrfachen Einschränkungen erscheint damit die erwerbliche Verwertbarkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt gegenüber einer gesunden Arbeitnehmerin bei ansonsten gleichen Verhältnissen als erheblich reduziert. Dies belegt auch die Tatsache, dass die Beschwerdeführerin selbst einen unter grösstmöglicher Adaptation organisierten Arbeitsversuch bei ihrer angestammten Arbeitgeberin D.\_\_\_\_ nach kurzer Zeit wieder aufgeben musste (act. G 4.1/60.2 ff.). Andererseits kann aber angesichts der unbestrittenen Angaben von Prof. Dr. E.\_\_\_\_ zur Arbeitsfähigkeit bis zum Zeitpunkt des Verfügungserlasses (noch) nicht von einer vollständig fehlenden Verwertbarkeit der



Restarbeitsfähigkeit ausgegangen werden. Dies macht die Beschwerdeführerin denn auch gar nicht geltend. Die erwerbliche Verwertbarkeit ist damit noch nicht derart weitgehend eingeschränkt wie in dem Fall, als bei einer MS-Patientin auf Grund noch weitergehender qualitativer Einschränkungen - wie etwa im Bereich der Feinmotorik der oberen Extremitäten, der intellektuellen und kognitiven Fähigkeiten, einer ängstlich-depressiven Reaktion mit affektiver Beeinträchtigung oder notwendiger Aufteilung des Arbeitspensums auf zwei Phasen (Vormittag/Nachmittag) - selbst bei einer 50 %igen Arbeitsfähigkeit nicht mehr von einer erwerblichen Verwertbarkeit ausgegangen werden konnte (Entscheid des Versicherungsgerichts vom 3. September 2008 [IV 2007/274] E. 3.2, bestätigt im Entscheid des Bundesgerichts vom 17. Dezember 2008 [9C\_854/2008] E. 3.3). Zusammenfassend rechtfertigt es sich vorliegend, von einem maximalen Leidensabzug von 25 % auszugehen. Das Invalideneinkommen beträgt damit Fr. 10'006.-- (Fr. 53'367.-- x 25 % x 75 %). Bei einem Valideneinkommen von Fr. 25'349.-- ergibt sich daraus ein Invaliditätsgrad im erwerblichen Bereich von 60.53 % ( $[(Fr. 25'349.-- - Fr. 10'006.--)] : Fr. 25'349.-- \times 100$ ).

2.4 Betreffend den Haushaltsbereich macht die Beschwerdeführerin geltend, die Daten der Haushaltsabklärung seien nicht nachvollziehbar. Es sei nicht realistisch, dass eine Haushaltstätigkeit sieben Mal leichter sein soll als eine leichte angepasste Tätigkeit im freien Arbeitsmarkt. Die Haushaltstätigkeit müsse auch deshalb neu beurteilt werden, weil der selbstständig erwerbende Ehemann bei weitem nicht die Entlastung bieten könne wie von der Beschwerdegegnerin geltend gemacht werde. In der Replik wird ausgeführt, die Beschwerdeführerin könne nur mehr eine rein sitzende Tätigkeit zu 25 % mit vermehrten Pausen ausüben. Dies sei gemäss Rechtsprechung auch auf den Haushaltsbereich anzuwenden, womit hier eine 75 %ige Einschränkung resultiere. Unter Berücksichtigung einer Mitarbeit des Ehemannes von 25 % verbleibe eine Einschränkung von 50 %. Dem ist jedoch entgegen zu halten, dass die Beschwerdegegnerin grundsätzlich von den Einschränkungen ausgeht, wie sie von der Beschwerdeführerin anlässlich der Haushaltsabklärung vom 25. April 2013 geltend gemacht und unterschriftlich bestätigt wurden. Einzig in den Bereichen Ernährung und Einkauf (Punkte 7.2 und 7.4) geht die Beschwerdegegnerin zudem von einer (zusätzlichen) Mitwirkung des Ehemannes der Beschwerdeführerin aus. Im ersteren Bereich nannte die Beschwerdeführerin eine Einschränkung von 30 %. Die Beschwerdegegnerin geht nun davon aus, dass der Ehemann 10 % übernehmen



könne. Im zweiten Bereich machte die Beschwerdeführerin eine Einschränkung von 20 % geltend. Hier geht die Beschwerdegegnerin davon aus, dass dem Ehemann die Übernahme dieses ausfallenden Pensums vollumfänglich möglich sei (act. G 4.1/76.9). Nachdem die Beschwerdeführerin in den genannten Bereichen ohnehin keine allzu gravierenden Einschränkungen geltend macht, erscheinen die von der Beschwerdegegnerin angenommenen Mitwirkungspflichten des Ehemannes nicht als übertrieben und übersteigen wohl kaum das Ausmass, das er ohnehin leisten würde und offenbar auch leistet. Die angenommene Mitwirkung erweist sich als sozial adäquat und damit als zumutbar. Die von der Beschwerdeführerin erwähnte Rechtsprechung, wonach auch im Haushaltsbereich auf die ärztliche Arbeitsfähigkeitsschätzung abzustellen sei, bezieht sich im Wesentlichen auf psychisch bedingte Einschränkungen, deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit im Haushalt von der Abklärungsperson regelmässig schlecht beurteilt werden können. Bei vorwiegend körperlich bedingten Einschränkungen - wie vorliegend - ist demgegenüber die Abklärung an Ort und Stelle das geeignete Abklärungsinstrument (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_201/2011 vom 5. September 2011 E. 2 mit Hinweisen). Die Einschränkung im Haushaltsbereich beträgt somit 19.49 %. Im Übrigen würde selbst ein Abstellen auf die ärztliche Arbeitsfähigkeitsschätzung nicht zu einer 75 %igen sondern - wie im Erwerbsbereich - nur zu einer 50 %igen Einschränkung führen (ohne Berücksichtigung der Mitwirkungspflicht des Ehemannes). Unter Berücksichtigung der Mitwirkung des Ehemannes, welche die Beschwerdeführerin selber auf 25 % beziffert (Replik, S. 2), würde die Gesamteinschränkung noch 25 % betragen. Dies weicht nicht erheblich von dem durch die Abklärungsperson an Ort und Stelle ermittelten Wert von knapp 20 % ab.

2.5 Schliesslich sind die beiden getrennt für den erwerblichen und den Haushaltsteil ermittelten Invaliditätsgrade gemäss der unbestrittenen Aufteilung Erwerbstätigkeit/ Haushalt mit je 50 % zu gewichten. Damit resultiert ein Gesamtinvaliditätsgrad 40.01 % ( $0.5 \times 60.53 \% + 0.5 \times 19.49 \%$ ). Die Beschwerdeführerin hat demnach Anspruch auf eine Viertelsrente. Nachdem Prof. Dr. E.\_\_\_\_ am 14. November 2011 gegenüber dem RAD eine 100 %ige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit ab 5. September 2011 attestierte (act. G 4.1/41.1), welche sich ununterbrochen fortsetzte (vgl. Arztbericht Prof. Dr. E.\_\_\_\_ vom 11. Januar 2013, act. G 4.1/66.4), ist der Zeitpunkt des



Rentenbeginns entsprechend auf den 1. September 2012 festzulegen (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. b und c IVG).

2.6 Mit Schreiben vom 23. April 2015 macht die Beschwerdeführerin unter Hinweis auf den beigelegten Arztbericht von Prof. Dr. E.\_\_\_\_ vom 14. April 2015 eine Verschlechterung des Gesundheitszustands geltend (act. G 9 und G 9.1). Ob eine Verschlechterung mit Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit eingetreten ist, wird die Beschwerdegegnerin im Rahmen eines Revisionsverfahrens zu prüfen haben.

3.

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG). Praxisgemäss ist die Gerichtsgebühr für das vorliegende Verfahren auf Fr. 600.-- festzusetzen. Diese ist der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen, nachdem der Verfahrensausgang in Bezug auf die Kostenverlegung als vollständiges Obsiegen der Beschwerdeführerin gilt. Dementsprechend ist der Beschwerdeführerin der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückzuerstatten.

### **Entscheid:**

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 16. August 2013 aufgehoben und der Beschwerdeführerin eine Viertelsrente, mit Beginn am 1. September 2012, zugesprochen. Die Streitsache wird sodann zur betraglichen Festsetzung der Rentenleistung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Beschwerdegegnerin bezahlt die Gerichtskosten in Höhe von Fr. 600.--. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet