

Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Kammer I



I 2019 37

Entscheid vom 8. August 2019

Besetzung

lic.iur. Gion Tomaschett, Vizepräsident
Dr.med. Bernhard Zumsteg, Richter
Dr.med. Pierre Lichtenhahn, Richter
MLaw Manuel Gamma, Gerichtsschreiber

Parteien

A._____,
Beschwerdeführerin,
vertreten durch Rechtsanwalt lic.iur. **B.**_____,
c/o **C.**_____.

gegen

IV-Stelle Schwyz, Rechtsdienst, Postfach 53, 6431 Schwyz,
Vorinstanz,

Gegenstand

Invalidenversicherung (Leistungen)

Sachverhalt:

A. Am 6. März 2017 unterzeichnete A. _____ (geb. _____ 1964, Mutter von 5 zwischenzeitlich erwachsenen Kindern) eine Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen. Die gesundheitlichen Beeinträchtigungen wurden wie folgt umschrieben: "Sehverschlechterung wegen Schwellung der Netzhaut infolge Gefässverschluss der Netzhaut" (IV-act. 1). Am 9. Mai 2017 fand ein Abklärungsgespräch bei der IV-Stelle statt (IV-act. 16). Am 25. Oktober 2017 folgte ein Koordinationsgespräch mit den involvierten Stellen (u.a. mit dem Verantwortlichen des Arbeitgebers: A. _____ arbeitete seit Jahren als Raumpflegerin im D. _____ in einem Teilzeitpensum, vgl. IV-act. 16-9/9). Am 26. Februar 2018 kündigte die Genossenschaft E. _____ das Arbeitsverhältnis per 31. Mai 2018 (IV-act. 20).

B. Nach einer Sichtung der medizinischen Akten vom 29. Mai 2018 durch den RAD-Arzt Dr. med. F. _____ (IV-act. 24-4/4) teilte die IV-Stelle am 15. Juni 2018 mit, dass die verbliebenen beruflichen Einsatzmöglichkeiten in einer spezialisierten Einrichtung abgeklärt würden (IV-act. 25). Vom 3. September 2018 bis zum 25. September 2018 wurde A. _____ in der G. _____ an 11 Tagen abgeklärt; der entsprechende Schlussbericht wurde am 5. November 2018 erstattet (IV-act. 32). In der Folge wurde eine Haushaltabklärung vorgenommen (mit Abklärungsbericht vom 31.1.2019 = IV-act. 35).

C. Mit Vorbescheid vom 6. Februar 2019 kündigte die IV-Stelle an, den Anspruch auf eine IV-Rente zu verneinen. Dagegen opponierte A. _____ in einer Eingabe vom 28. Februar 2019 (IV-act. 40). Mit Verfügung vom 12. April 2019 hielt die IV-Stelle daran fest, dass kein rentenbegründender IV-Grad bestehe und dass das Leistungsbegehren abzuweisen sei.

D. Gegen diese Verfügung liess A. _____ (unter Berücksichtigung des Fristenstillstandes nach Art. 38 Abs. 4 lit. a des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1] vom 6. Oktober 2000 i.V.m. Art. 60 ATSG) fristgerecht am 27. Mai 2019 beim Verwaltungsgericht Beschwerde erheben mit den folgenden Rechtsbegehren:

1. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 12.04.2019 sei aufzuheben.
2. Es sei die Angelegenheit zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückweisen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zuzüglich der gesetzlichen Mehrwertsteuer) zulasten der Beschwerdegegnerin.

Mit Vernehmlassung vom 25. Juni 2019 beantragte die IV-Stelle, die Beschwerde sei abzuweisen, unter Kostenfolge zu Lasten der Beschwerdeführerin.

Das Verwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.1 Nach Art. 4 Abs. 1 des Invalidenversicherungsgesetzes (IVG; SR 831.20) in Verbindung mit Art. 8 Abs. 1 ATSG gilt als Invalidität die durch einen körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Gemäss Art. 7 Abs. 2 ATSG sind für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen; eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist.

Die versicherte Person hat nach Art. 28 Abs. 2 IVG

- Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70 Prozent,
- Anspruch auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 Prozent,
- Anspruch auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 Prozent,
- und Anspruch auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 Prozent invalid ist.

1.2 Um den Invaliditätsgrad im Einzelfall festzulegen, werden in der Invalidenversicherung unterschiedliche Bemessungsmethoden verwendet.

1.2.1 Die allgemeine Methode des Einkommensvergleichs kommt grundsätzlich bei allen Vollerwerbstätigen zur Anwendung sowie bei Teilerwerbstätigen, welche daneben nicht auch noch in einem Aufgabenbereich tätig sind. Der Invaliditätsgrad wird hier durch die Gegenüberstellung der zumutbaren Erwerbseinkommen ohne und mit Gesundheitsschaden ermittelt (Ralph Leuenberger/ Gisella Mauro, Invalidenversicherung, Änderungen bei der gemischten Methode, in: Soziale Sicherheit/ CHSS 1/2018, S. 40f.). Hier bestimmt sich der Invaliditätsgrad gemäss Art. 28a Abs.1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG, wonach zur Ermittlung des Invaliditätsgrades das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (= sog. hypothetisches Invalideneinkommen), zum Erwerbseinkommen in Beziehung gesetzt wird, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (= sog. hypothetisches Valideneinkommen). Es ist für diese Invaliditätsbemessung nicht entscheidend, ob die versicherte Person ihre (Rest-)Arbeitsfähigkeit erwerblich verwertet, d.h. von der verbliebenen Erwerbsfähigkeit Gebrauch macht. Vielmehr ist hier die Invalidität auf der Grundlage desjenigen Erwerbseinkommens zu bemessen, das die versicherte Person durch eine ihr zumutbare Tätigkeit erzielen könnte (Meyer/ Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 3. A., Art. 28a N 27).

Die Invalidität bemisst sich hier nicht nach medizinischen, sondern nach wirtschaftlichen, erwerblichen Kriterien, nach der Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist das Unvermögen, auf dem gesamten für die versicherte Person in Frage kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt die verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise wirtschaftlich zu verwerten (BGE 109 V 25 Erw. 3d). Wer nicht mindestens teilweise arbeitsunfähig ist, kann auch nicht erwerbsunfähig und mithin nicht invalid sein (vgl. BGE 105 V 139 Erw. 1b).

1.2.2 Die gemischte Methode betrifft Personen, die einem Teilerwerb nachgehen, d.h. nicht auf die im betreffenden Beruf übliche Arbeitszeit kommen, und zusätzlich noch in einem Aufgabenbereich beschäftigt sind. Der Invaliditätsgrad wird für die Erwerbstätigkeit (wie bereits erwähnt) nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs ermittelt, der Invaliditätsgrad für die Tätigkeit im Aufgabenbereich nach der spezifischen Methode des Betätigungsvergleichs (vgl. Art. 28a Abs. 3 IVG). Die spezifische Methode des Betätigungsvergleichs betrifft nach Art. 28a Abs. 2 IVG Personen, die keine Erwerbstätigkeit ausüben und sich in einem Aufgabenbereich wie dem Haushalt betätigen. Der Invaliditätsgrad wird bei einer Abklärung vor Ort durch die Gegenüberstellung der ohne und mit Gesundheitsschaden ausgeübten bzw. möglichen Tätigkeiten im Aufgabenbereich festgelegt (vgl. Leuenberger/ Mauro, a.a.O., S. 41).

1.2.3 Für die Bemessung des Invaliditätsgrads werden bei der gemischten Methode der Erwerbsteil und der Aufgabenbereich zunächst separat betrachtet. Für den Erwerbsteil wird die allgemeine Methode des Einkommensvergleichs angewendet (siehe vorne Erw. 1.2.1). Dabei wird zunächst die Einkommenseinbuße berechnet, d.h. es wird das Einkommen, welches die versicherte Person zumutbarerweise mit dem Gesundheitsschaden noch erzielen kann (Invalideneinkommen), vom Einkommen, welches die versicherte Person ohne Gesundheitsschaden erzielen konnte (Valideneinkommen), abgezogen. Danach wird die Einbuße als Anteil des Valideneinkommens in Prozenten ausgewiesen. Der so erhaltene Invaliditätsgrad aus dem Erwerbsteil wird mit dem Anteil der Erwerbstätigkeit (Pensum, welche von der versicherten Person ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgeübt würde) multipliziert, um den gewichteten Invaliditätsgrad zu erhalten.

Die Invalidität in Bezug auf den Aufgabenbereich wird durch einen Betätigungsvergleich bestimmt. Die ermittelte Invalidität wird sodann mit dem Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich (also dem verbleibenden Pensum, wenn der Anteil der Erwerbstätigkeit von 100 abgezogen wird) multipliziert. Daraus ergibt sich der gewichtete Invaliditätsgrad im Aufgabenbereich.

Der gesamte Invaliditätsgrad ergibt sich letztlich durch Addition der in beiden Bereichen berechneten und gewichteten Teilinvaliditäten (vgl. Leuenberger/ Mauro, a.a.O., S. 41f.).

1.3.1 Die Verwaltung und im Beschwerdefall der Richter sind bei der Bemessung des IV-Grades auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand des Versicherten zu beurteilen. Der Arzt hat auch dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeit der Versicherte arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 Erw. 4).

1.3.2 In der Würdigung der Beweise ist der Sozialversicherungsrichter frei (vgl. Art. 61 lit. c ATSG). Er hat die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Er hat alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten (BGE 125 V 351 Erw. 3a; 122 V 157 Erw. 1c). Im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten von externen Spezialisten, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist regelmässig volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 227 Erw. 1.3.4 mit Hinweis).

1.4 Führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen die Verwaltung oder das Gericht bei pflichtgemässer Beweismwürdigung zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten (antizipierte Beweismwürdigung; Kölz/Häner, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 3. A., Rz. 153; Urteil des Bundesgerichts 8C_424/2010 vom 19.7.2010 Erw. 3.2.3; BGE 134 I 140 Erw. 5.3).

2.1 Was die gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Versicherten anbelangt, stellte Dr.med. H. _____ (Oberarzt der Augenklinik I. _____) in seinem Bericht vom 21. Februar 2019 folgende Diagnosen (IV-act. 41):

Myopie magna

- Rechts: Chorioretinale Atrophie
- Links: Sekundäre choroidale Neovaskularisation

Cataracta mit zentraler hinterer Schalenrübung

In der Beurteilung führte dieser Oberarzt u.a. aus, dass die Versicherte seit Oktober 2012 in der Netzhautsprechstunde in Behandlung sei. Des Weiteren ist diesem Bericht u.a. zu entnehmen (IV-act. 41-1f./3):

Aufgrund der chorioretinalen Veränderung (Narbe Stadium) sind die Visuswerte am rechten Auge auf ca. 0.08-0.1 reduziert, und seit 2012 stabil geblieben. Am linken Auge konnten wir dank der anti-VEGF-Therapie den Visus stabil halten. Der Visuswert ist ca. seit einem Jahr zwischen 0.32 und 0.4 stabilisiert. Durch die aktuelle Netzhautsituation kann eine Visusverbesserung mit unserer Therapie leider nicht erwartet werden.

Es sind aber monatliche Verlaufskontrollen in unserer Sprechstunde indiziert.

Die Arbeitsfähigkeit kann je nach Arbeitsaufgabe durch die Monokelsituation (Visus von weniger 40% auf dem besseren Auge und 8-10% auf dem schlechteren Auge) deutlich eingeschränkt sein. Die Fahrtauglichkeit mit den aktuellen Visuswerten ist leider nicht mehr gegeben. Daher ist eine Optimierung des Arbeitsplatzes auf die Bedürfnisse der Sehbehinderung sinnvoll.

2.2 Der behandelnde Augenarzt Dr.med. J._____ (Facharzt für Ophthalmologie) ergänzte in einem Kurzbericht vom 20. Februar 2019, "ohne Korrektur sieht sie Handbewegung vor Augen. Eine Verschlechterung ist zu erwarten" (IV-act. 41-3/3).

2.3 Aus diesen vorstehenden Angaben übernahm der konsultierte RAD-Arzt Dr.med. F._____ am 18. März 2019, dass der Visus der Versicherten stabil sei, links seit ca. einem Jahr, rechts seit 2012. Sodann verwies der RAD-Arzt auf die im September 2018 erfolgte G._____ -Abklärung, welche mithin zu einem Zeitpunkt vorgenommen wurde, in welchem sich der Visus bereits stabilisiert hatte (und sich seither gemäss den in den Erw. 2.1 und 2.2 angeführten Berichten nicht verschlechtert hat). Diese G._____ -Abklärung der verbliebenen Einsatzmöglichkeiten (gemäss Bericht vom 5.11.2018) wurde vom gleichen RAD-Arzt bereits in einer Aktenbeurteilung vom 19. November 2018 als nachvollziehbar und beweiskräftig eingeschätzt (IV-act. 33-5/6). Daran hielt dieser RAD-Arzt auch in seiner jüngsten Aktenbeurteilung vom 18. März 2019 fest (IV-act. 42-6/6). Auf die Fragestellung, welcher massgebende Invalidenlohn aus den im Rahmen der G._____ -Abklärung evaluierten Einsatzmöglichkeiten resultiert, ist nachfolgend zurückzukommen (siehe Erwägungen 5.2ff.).

2.4 Bei dieser Sachlage besteht kein Anlass, hinsichtlich des Gesundheitszustandes der Versicherten zusätzliche medizinische Abklärungen in Betracht zu ziehen. Solche werden denn auch von der beanwalteten Versicherten vor Gericht nicht beantragt.

3. Im vorliegenden Fall ist des Weiteren unbestritten, dass der geltend gemachte Rentenanspruch nach der gemischten Methode zu ermitteln ist.

3.1 Streitig und vorab näher zu prüfen ist zunächst, in welchem Umfang die Versicherte im Gesundheitsfall erwerbstätig wäre. Während die Vorinstanz in der angefochtenen Verfügung von einem Verhältnis "30% Erwerbstätigkeit - 70% Haushalt" ausgegangen ist, wird in der Beschwerde (Ziff. 15) geltend gemacht, dass der Anteil Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall 60% betragen würde.

3.2 Die Beurteilung der Statusfrage, ob und gegebenenfalls in welchem Umfange eine versicherte Person erwerbstätig oder nichterwerbstätig wäre, beurteilt sich danach, was diese Person bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entscheidend ist somit nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre. Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen (vgl. Art. 27 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 834.201] vom 17.1.1961) sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Massgebend sind die Verhältnisse, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist. Dies erfordert zwangsläufig eine hypothetische Beurteilung, die auch hypothetische Willensentscheidungen der versicherten Person zu berücksichtigen hat. Solche Aspekte sind einer direkten Beweisführung wesensgemäss nicht zugänglich und müssen in aller Regel aus äusseren Indizien erschlossen werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_145/2018 vom 8.8.2018 Erw. 5.1).

3.3.1 In der Beschwerde (Ziff. 15) wird u.a. ausgeführt, dass die Versicherte seit 1999 beim gleichen Arbeitgeber (E._____) mit einem 30%-Pensum gearbeitet hatte. Abgesehen von einer möglichen Erhöhung des Pensums auf 60% im Jahre 2012, welche aufgrund der damals bestehenden dreimonatigen Krankheit nicht umgesetzt worden sei, sei eine Erhöhung des Pensums kein Thema gewesen, weil die Sehkraft ab diesem Zeitpunkt deutlich beeinträchtigt gewesen sei. Beim ersten Abklärungsgespräch vom 9. Mai 2017 habe die Versicherte ausgesagt, das 30%ige Pensum habe sie aufgrund der

Familienaufgaben mit fünf Kindern innegehabt; sie würde gerne mehr arbeiten, aber aktuell, nachdem die Kinder grösser seien, scheitere die Erhöhung aus gesundheitlichen Gründen. Das jüngste Kind habe den Jahrgang 2000 und sei somit im Zeitpunkt des Eintritts des Gesundheitsschadens erst 12 Jahre alt gewesen. Dass die Versicherte aufgrund der gesundheitlichen Probleme (Visus) eine Erhöhung des Pensums nicht vorangetrieben habe, sei verständlich. Bei vollständiger Gesundheit hätte sie das Pensum erhöht, zumal ihr Ehemann als IV-Renter nur einen reduzierten Beitrag zum Familieneinkommen leisten konnte (vgl. zit. Beschwerde, S. 9 f.).

3.3.2 Was das zuletzt erwähnte Argument anbelangt, wonach die Versicherte ihr 30%-Pensum als Reinigungskraft bei der E. _____ *im Gesundheitsfall* erhöht hätte, weil sinngemäss der Bedarf der 7-köpfigen Familie (Eltern und 5 Kinder) durch die IV-Rentenleistungen des Ehemannes und den Verdienst der Versicherten aus dem 30%-Pensum bei der E. _____ nicht vollständig gedeckt werden konnte, hielt die Vorinstanz in ihrer Vernehmlassung (S. 4) unwidersprochen fest, dass der Ehemann seit 1996 eine ganze IV-Rente bezieht. Im Jahre 2000, als die jüngste Tochter zur Welt kam, waren die weiteren Kinder (mit Jahrgang 1985, 1987, 1989, und 1991) rund 15-jährig, 13-jährig, 11-jährig und 9-jährig. Beispielsweise fünf Jahre später (2005) erreichten diese fünf Kinder ein Alter von rund 20, 18, 16, 14 und 5 Jahren. Verhielte es sich tatsächlich so, dass die IV-Rentenleistungen des Ehemannes und der Verdienst aus dem 30%-Pensum der Versicherten für die Familie nicht ausreichten, wäre offenkundig zu erwarten gewesen, dass die Versicherte (Jg. 1964) zu jener Zeit (und mithin Jahre vor der seit 2012 dokumentierten Visusverschlechterung) ihr Arbeitspensum von 30% erhöht hätte bzw. zumindest sich um eine Erhöhung des Pensums bemüht hätte. Derartige Bemühungen werden für den betreffenden Zeitraum (vor 2012) weder geltend gemacht, noch sind sie ausgewiesen. Anzuführen ist, dass in diesen Jahren für die Betreuung des jüngsten Kindes (2005: 5-jährig, in den anschliessenden Jahren zunehmend älter) sowohl der Vater (Bezüger einer ganzen IV-Rente), als auch die wesentlich älteren Geschwister hätten eingesetzt werden können. Abgesehen davon ist zu berücksichtigen, dass die Teilerwerbstätigkeit der Versicherten Reinigungsarbeiten betrifft, welche beispielsweise bei Büroreinigungen v.a. abends bzw. bei Einkaufsläden ausserhalb der Öffnungszeiten nachgefragt werden (siehe auch IV-act. 35-3/8 oben, wonach das Teilpensum von 30% jeweils von 5 Uhr bis 7 Uhr dauerte). Sodann fallen Reinigungsarbeiten namentlich für Hotelzimmer oder für Küchen in Gastgewerbebetrieben insbesondere auch am Wochenende an, weshalb es erfahrungsgemäss auch Teilpensum in diesen Bereichen gibt. Berücksichtigt man zudem, dass die

Versicherte noch anlässlich des Abklärungsgespräches vom 9. Mai 2017 in der Lage war, einen Personenwagen zu lenken (wenn auch nur für kurze Strecken, vgl. IV-act. 16-2/9 oben, siehe auch IV-act. 32-7/14 unten), sprechen die vor 2012 fehlenden Bemühungen der Versicherten zur Erhöhung des langjährigen 30%-Pensums im Reinigungssektor grundsätzlich gegen die Annahme, wonach die Versicherte im Gesundheitsfall das in der Beschwerde behauptete Pensum von 60% ausüben würde.

3.3.3 Beizupflichten ist auch den weiteren Ausführungen in der Vernehmlassung zur fehlenden Erhöhung des Teilpensums von 30% vor 2012, namentlich auch der Argumentation der Vorinstanz, wonach sich die Versicherte nie bei der Arbeitslosenkasse bzw. beim RAV zur Stellenvermittlung meldete, woraus abzuleiten ist, dass die Versicherte vor 2012 (im Alter von weniger als 48 Jahren) kein höheres Pensum anstrebte.

3.3.4 Aus all diesen Gründen ist es nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz für den Gesundheitsfall nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit kein höheres Arbeitspensum angenommen hat, als die Versicherte über viele Jahre im Umfange von 30% ausgeübt hat. Damit bleibt es dabei, dass zur Ermittlung des massgebenden IV-Grades nach der gemischten Methode von einem Verhältnis von 70% (Haushalt) zu 30% (Teilerwerbstätigkeit) auszugehen ist.

4. Hinsichtlich des Haushalts wurde im Abklärungsbericht vom 31. Januar 2019 für den mit 40% gewichteten Bereich "Wohnungspflege" eine Einschränkung von 15% veranschlagt, was eine gesundheitliche Behinderung von 6% (15×0.40) ergab (vgl. IV-act. 35-6/8). Dieses Zwischenergebnis wird von der beanwalteten Beschwerdeführerin vor Gericht nicht in Frage gestellt, womit sich weitere Ausführungen dazu erübrigen. Ein solches Zwischenergebnis führt - bezogen auf den Anteil des Haushalts (70%, siehe oben) an den gesamten Aktivitäten von 100% (inkl. Erwerbsanteil von 30%) - zu einem Teilinvaliditätsgrad (für den Haushaltteil) von 4.2% (6×0.70).

5. Zu prüfen ist noch der Teilinvaliditätsgrad für den (mit 30% zu veranschlagenden) Erwerbsteil.

5.1 Als Ausgangslage ist dabei auf das Abklärungsergebnis gemäss G. _____-Bericht vom 5. November 2018 abzustellen. Diesem Bericht sind u.a. die folgenden Angaben zu entnehmen (IV-act. 32-8ff./14):

Beurteilung der Arbeitsfähigkeit

- Wie wirken sich die invaliditätsrelevanten Störungen auf die bisherige Tätigkeit aus?

Die Versicherte war bis Ende Mai 2018 als Reinigungskraft bei der E. _____ tätig. Durch die eingeschränkte Sehkraft war es ihr nicht mehr möglich, die geforderte Qualität der Reinigung zu gewährleisten (Sie sieht den Schmutz nicht!). Zudem führten die Injektionstherapien zu häufigen Abwesenheiten.

- Genaue Beschreibung der verbleibenden Funktionen und Belastbarkeit?

Angepasst sind einfache Tätigkeiten ohne hohen Anspruch an die Sehkraft. Diese können ganztags, jedoch mit reduzierter Leistung (ca. 60%) ausgeübt werden. Tätigkeiten, die langes Stehen oder Sitzen erfordern, sind zu meiden.

- Ist die bisherige Tätigkeit noch zumutbar? Wenn ja, in welchem zeitlichen Rahmen (Stunden pro Tag)?

Die bisherige Tätigkeit ist behinderungsbedingt nicht mehr zumutbar.

- Besteht dabei eine verminderte Leistungsfähigkeit? Wenn ja, in welchem Ausmass?

Behinderungsbedingt besteht eine verminderte Leistungsfähigkeit, da die Versicherte vor allem bei Aufgaben, die die Sehkraft benötigen, eingeschränkt ist und ihre Augen schnell ermüden. Tätigkeiten, die eine gute Sehkraft erfordern, sind nicht möglich. Bei einfachen Tätigkeiten ohne hohen Anspruch an die Sehkraft (z.B. Pfostenmalen) benötigte die Versicherte jeweils nach einer halben Stunde eine Pause wegen Ermüdung der Augen. Für diese Tätigkeiten lag die Leistungsfähigkeit bei ca. 60%.

(...)

Beurteilung der Erwerbsfähigkeit

- Sind der versicherten Person aufgrund der invaliditätsrelevanten Störungen und ohne Berücksichtigung allfälliger invaliditätsfremder Gründe andere Tätigkeiten zumutbar?

Nein. Viele Tätigkeiten waren behinderungsbedingt gar nicht möglich oder wurden nur in ungenügender Qualität erledigt.

- In welchem zeitlichen Rahmen sind den invaliditätsrelevanten Störungen angepasste Tätigkeiten zumutbar (Stunden pro Tag)?

Aufgrund der beschriebenen Einschränkungen kommt für Frau ... nur ein Arbeitsplatz in geschütztem Rahmen oder ein Nischenarbeitsplatz im allgemeinen Arbeitsmarkt in Frage, bei dem die reduzierte Arbeitsqualität und das verlangsamte Arbeitstempo akzeptiert werden. Angepasste Tätigkeiten können bei voller Präsenz jedoch mit zusätzlichen Pausen und einer um ca. 40% reduzierten Leistungsfähigkeit absolviert werden.

3.2 Berufsberaterische Antworten auf die Fragen der IV-Stelle

Beurteilung der Erwerbsfähigkeit

- Sind der versicherten Person aufgrund der invaliditätsrelevanten Störungen und ohne Berücksichtigung allfälliger invaliditätsfremder Gründe andere Tätigkeiten zumutbar?

Nein. Wie sich zeigte, war Frau ... bei sämtlichen Arbeiten behinderungsbedingt eingeschränkt. Die Arbeitsergebnisse genügten den qualitativen Anforderungen nicht und das Arbeitstempo war allgemein verlangsamt. Vgl. unten.

- Wenn ja, welchen Anforderungen muss der Arbeitsplatz genügen und was ist bei einer anderen Tätigkeit besonders zu beachten?

Frau ... ist behinderungsbedingt auf einen geschützten Arbeitsplatz angewiesen bzw. auf einen absoluten Nischenarbeitsplatz (ist verlangsamt, kann nicht zuverlässig arbeiten, die Qualität der von ihr ausgeführten Arbeiten ist ungenügend, alle paar Wochen fällt sie gesundheitsbedingt für mehrere Tage aus).

- Besteht dabei eine verminderte Leistungsfähigkeit? Wenn ja, in welchem Ausmass?

Die Leistungsfähigkeit war behinderungsbedingt vermindert und lag bei knapp 60% (bei mangelnder Qualität).

(...)

Die vorstehenden, im G. _____-Bericht enthaltenen Angaben werden von den Parteien vor Gericht nicht substantiiert in Frage gestellt. Es besteht hier kein Anlass, davon abzuweichen.

5.2 Streitig ist zwischen den Parteien, wie hoch das massgebende Invalideneinkommen in Anbetracht der G. _____-Abklärungsergebnisse zu veranschlagen ist. Nachdem aufgrund einer Verordnungsänderung per 1.1.2018 der IV-Grad bei Teilerwerbstätigkeit vor und nach dem 1.1.2018 unterschiedlich zu berechnen ist, nahm die Vorinstanz zwei Berechnungen vor.

5.2.1 In der ersten Berechnung (für den Zeitraum vom 1.10.2017 - 31.12.2017) knüpfte die Vorinstanz an die statistischen Durchschnittslöhne für eine Hilfsarbeiterin auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in einer einfachen Tätigkeit (2017) von Fr. 54'782.-- an. Davon wurden bei einem Arbeitspensum von 30% Fr. 16'434.60 ($54'782 \times 0.30$) sowie bei einer Leistungsfähigkeit von 60% Fr. 9'860.75 ($16'434.60 \times 0.60$) berücksichtigt (in der angefochtenen Verfügung wird das Zwischenergebnis versehentlich mit Fr. 9'850.75 statt 9'860.75 angegeben).

Zudem gewährte die IV-Stelle einen leidensbedingten Abzug von 15%, was nach ihrer Berechnung zu einem massgebenden Invalideneinkommen von Fr. 8'381.85 ($9'850.75 \times 0.85$ ergäbe 8'373.15) führte (die Berechnung mit Fr. 9'860.75 ergibt Fr. 8'381.65, bzw. eine hier vernachlässigbare Differenz; anzufügen ist, dass die Vorinstanz im anschliessenden Einkommensvergleich Fr. 8'381.65 einsetzte und nicht Fr. 8'381.85 oder Fr. 8'373.15). Im Vergleich zum unbestritten gebliebenen Valideneinkommen von Fr. 16'055.-- resultiert gemäss der ersten Berechnung der Vorinstanz eine Einschränkung von aufgerundet 48% ($16'055 \text{ minus } 8'381.65 = 7'673.35$; $7'673.35 : 16'055 \times 100 = 47.79$). Bezogen auf den Erwerbsanteil von 30% ergibt dies einen Teilinvaliditätsgrad von 14.4% (48×0.30).

5.2.2 In der zweiten Berechnung (für das Jahr 2018) knüpfte die Vorinstanz ebenfalls an das erwähnte Durchschnittseinkommen einer Hilfsarbeiterin von Fr.

54'782.-- an, wovon sie bei einer Leistungsfähigkeit von 60% Fr. 32'869.20 (54'782 x 0.60) berücksichtigt. Davon nahm sie erneut einen leidensbedingten Abzug von 15% vor, was zu einem möglichen Einkommen von Fr. 27'938.80 (32'869.20 x 0.85) führte. Im Vergleich zum Valideneinkommen von Fr. 53'516.60 (16'055 : 30 x 100) ermittelte die Vorinstanz eine Erwerbseinbusse von Fr. 25'577.80 (53'516.60 minus 27'938.80), was ebenfalls zu einer Einschränkung von aufgerundet 48% (53'516.60 minus 27'938.80 = 25'577.80; 25'577.80 : 53'516.60 x 100) führt. Bezogen auf den Erwerbsanteil von 30% ergibt dies ebenfalls einen Teilinvaliditätsgrad von 14.4% (48 x 0.30).

5.3 In der Vernehmlassung legte die Vorinstanz unter Ziffer 4 u.a. nachvollziehbar und überzeugend dar,

- dass der ausgeglichene Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) auch sogenannte Nischenarbeitsplätze umfasst, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen gesundheitlich beeinträchtigte Versicherte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können;
- dass gemäss G._____ -Abklärung der Versicherten bei Tätigkeiten, welche der eingeschränkter Sehkraft Rechnung tragen (z.B. Tätigkeit in einer Wäscherei, mit Hinweis auf IV-act. 35-7/8), bei ganztägiger Präsenz ein Leistungspotential von rund 60% zugemutet wird (womit der Verlangsamung und der zusätzlichen Pausenbedürftigkeit wegen Ermüdung der Augen Rechnung getragen wird);
- dass der RAD-Arzt Dr.med. F._____ einen solches Leistungspotential für einen angepassten Nischenarbeitsplatz bestätigt hat (IV-act. 33-5/6);
- dass für die (visusbedingt) eingeschränkten Betätigungsmöglichkeiten und für den Umstand, wonach die Arbeitsqualität unter der eingeschränkten Sehkraft leiden kann, gesamthaft ein leidensbedingter Abzug von 15% gewährt werde;
- dass sich ein höherer Abzug nicht rechtfertige, zumal für die Bemessung des Invalideneinkommens vom tiefsten Kompetenzniveau (einfache, repetitive Tätigkeiten) ausgegangen werde, welches auch der mangelnden Ausbildung und den eingeschränkten Verständigungsmöglichkeiten Rechnung trage;
- dass die monatlichen Verlaufskontrollen (Injektionstherapien) bei einem kleinen Erwerbsspensum von 30% auf die freien Tage gelegt werden könnten und die Versicherte sich bei Freitagsterminen auch übers Wochenende von allfälligen Injektionen erholen könnte;
- dass selbst bei Gewährung des maximalen leidensbedingten Abzugs von 25% ein nur unwesentlich höherer Teilinvaliditätsgrad (von 16.2%) resultieren würde;
- und dass (sinngemäss) selbst dann, wenn eine ausserhäusliche Erwerbsunfähigkeit (Einschränkung von 100%) angenommen würde, letztlich ein Teilinvaliditätsgrad von 30% (100 x 0.30) resultieren würde,

was zusammen mit dem Teilinvaliditätsgrad von 4.2% für den Haushaltanteil zu keinem rentenbegründenden IV-Grad führen würde.

5.4 Diesen vorstehenden Überlegungen der Vorinstanz ist uneingeschränkt beizupflichten. Nachdem selbst für die Annahme, dass der Versicherten überhaupt kein Invalideneinkommen angerechnet werden dürfe (wovon im konkreten Fall nicht auszugehen ist), zusammen mit dem Teilinvaliditätsgrad für den Haushaltanteil kein rentenbegründender IV-Grad resultiert, braucht hier nicht abschliessend geprüft zu werden, in welcher Höhe das (hypothetische) Invalideneinkommen angesichts der im Zeitpunkt des Verfügungserlasses stabilisierten Visusverhältnisse festzulegen wäre. Analog besteht im konkreten Fall kein Anlass, zur Frage der Verwertbarkeit der verbliebenen Einsatzmöglichkeiten entsprechende Rückfragen an die G._____ vorzunehmen.

6. Nach dem Gesagten erweist sich die Beschwerde als unbegründet, weshalb sie abgewiesen wird. Diesem Ergebnis entsprechend werden die Verfahrenskosten der Beschwerdeführerin auferlegt.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten werden auf Fr. 500.-- festgelegt und der Beschwerdeführerin auferlegt. Sie hat einen Kostenvorschuss von Fr. 500.-- bezahlt, so dass die Rechnung ausgeglichen ist.
3. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit Zustellung Beschwerde* in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, erhoben werden (Art. 42 und 82ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht [BGG; SR 173.110] vom 17.6.2005).

Soweit die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten nicht zulässig ist, kann in derselben Rechtsschrift subsidiäre Verfassungsbeschwerde* erhoben und die Verletzung von verfassungsmässigen Rechten gerügt werden (Art. 113ff. BGG).
4. Zustellung an:
 - den Vertreter der Beschwerdeführerin (2/R)
 - die Vorinstanz (A)
 - und das Bundesamt für Sozialversicherungen (A).

Schwyz, 8. August 2019

Im Namen des Verwaltungsgerichts

Der Vizepräsident:

Der Gerichtsschreiber:

***Anforderungen an die Beschwerdeschrift**

Die Beschwerdeschrift ist in einer Amtssprache (Deutsch, Französisch, Italienisch, Romansch Grischun) abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. In der Begründung ist in gedrängter Form darzulegen, inwiefern der angefochtene Entscheid Recht verletzt. Die Urkunden, auf die sich die Partei als Beweismittel beruft, sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat; der angefochtene Entscheid ist beizulegen.

Versand: 21. August 2019