

# **BGer 8C 644/2008 vom 19. August 2009**

Bundesgericht, 2009-08-19, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_644\\_2008](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_644_2008)

FR: TF 8C 644/2008 du 19 août 2009

IT: TF 8C 644/2008 del 19 agosto 2009

## **Regeste**

Invalidenversicherung | Invalidenversicherung

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Die Beschwerde richtet sich gegen einen Entscheid des kantonalen Verwaltungsgerichts in einer Angelegenheit des öffentlichen Rechts. Eine Ausnahme gemäss dem in Art. 83 BGG enthaltenen Katalog liegt nicht vor. Die Beschwerde ist daher zulässig ( Art. 82 lit. a BGG ). Die Beschwerdeführerin ist durch den angefochtenen Entscheid, der ihr Begehren abweist, beschwert und nach Art. 89 Abs. 1 BGG zur Beschwerde legitimiert.

### **E. 2**

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann die Verletzung von Bundesrecht ( Art. 95 lit. a BGG ) und von Völkerrecht ( Art. 95 lit. b BGG ) gerügt werden. Soweit sich der angefochtene Entscheid auf Quellen des kantonalen Rechts stützt, welche nicht in Art. 95 lit. c-e BGG genannt werden, beschränkt sich die Überprüfung durch das Bundesgericht demgegenüber inhaltlich auf die erhobenen und begründeten Rügen ( Art. 106 Abs. 2 BGG ) und thematisch auf die Frage, ob die Anwendung des kantonalen Rechts zu einer Bundesrechtswidrigkeit führt. Was die Feststellung des Sachverhalts anbelangt, kann gemäss Art. 97 Abs. 1 BGG nur beanstandet werden, diese sei offensichtlich unrichtig oder beruhe auf einer Rechtsverletzung nach Art. 95 BGG ( BGE 135 V 94 E. 1 S. 95 ; 133 I 201 E. 1 S. 203 mit Hinweisen). Ansonsten sind die vorinstanzlichen Feststellungen verbindlich (vgl. Art. 105 Abs. 1 und 2 BGG ).

### **E. 3**

Die Beschwerdeführerin rügt in formeller Hinsicht vorab die mangelnde Bundesrechtskonformität des § 8a Abs. 1 aVGOG, wonach das kantonale Gericht in klaren Fällen Urteile und Entscheide ohne Begründung zustellen konnte. Insbesondere widerspreche die betreffende Gesetzesnorm Art. 61 lit. h ATSG , nach welcher Bestimmung Entscheide kantonalen Versicherungsgerichte u.a. versehen mit einer Begründung schriftlich zu eröffnen sind. Eine Ausnahme vom Begründungserfordernis sei gemäss Art. 61 Ingress ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 3 und Art. 35 Abs. 3 VwVG in sozialversicherungsrechtlichen Streitigkeiten lediglich für den - vorliegend nicht gegebenen - Fall vorgesehen, dass den Begehren der Parteien voll entsprochen werde und keine Partei eine Begründung verlange.

### **E. 4.1**

Die Organisation der Gerichtsbarkeit und die Regelung des Beschwerdeverfahrens sind - innerhalb des durch Art. 57 und 61 ATSG vorgegebenen Rahmens - Sache des kantonalen

Rechts. Dessen Anwendung prüft das Bundesgericht, soweit die Beschwerde führende Partei nicht in einer den Anforderungen von Art. 106 Abs. 2 BGG genügenden Weise die Verletzung von Vorschriften nach Art. 95 lit. c-e BGG geltend macht, lediglich unter dem Aspekt einer Verletzung von Bundesrecht (einschliesslich Völkerrecht). Die Auslegung und Anwendung der kantonalen Bestimmungen als solche ist bundesrechtswidrig, wenn der Vorinstanz eine Verletzung des Willkürverbots ( Art. 9 BV ) vorgeworfen werden muss ( BGE 133 I 149 E. 3.1 S. 153 ; 132 I 13 E. 5.1 S. 17 f. ; 131 I 467 E. 3.1 S. 473 f.; je mit Hinweisen). Willkürfrei ausgelegtes kantonales Recht kann nur daraufhin überprüft werden, ob es im Ergebnis zu einer Verletzung von Bundes- oder Völkerrecht führt (vgl. BGE 131 I 113 E. 3.2 S. 115).

#### **E. 4.2**

Gemäss § 8a Abs. 1 aVGOG kann der Richter in klaren Fällen Urteile und Entscheide ohne die Begründung zustellen. Den Parteien, den Vorinstanzen und allfälligen beschwerdeberechtigten Instanzen ist - laut Abs. 2 der Bestimmung - mitzuteilen, dass sie innert zehn Tagen seit Zustellung des Rechtsspruchs schriftlich eine Begründung verlangen können, ansonsten das Urteil oder der Entscheid in Rechtskraft erwachse. Wird eine Begründung verlangt, beginnt die Rechtsmittelfrist erst mit Zustellung des begründeten Urteils oder Entscheids zu laufen (Abs. 3).

#### **E. 5**

Die bundesrechtliche Grundlage zur Frage der Möglichkeit des Verzichts eines kantonalen Versicherungsgerichts auf eine Entscheidungsbegründung stellt sich wie folgt dar:

##### **E. 5.1.1**

Art. 112 BGG regelt die Eröffnung der Entscheide, die der Beschwerde an das Bundesgericht unterliegen. Derartige Entscheide sind den Parteien schriftlich zu eröffnen und müssen u.a. die Begehren, die Begründung, die Beweisvorbringen und Prozessklärungen der Parteien, soweit nicht aus den Akten hervorgehend, sowie die massgebenden Gründe tatsächlicher und rechtlicher Art, insbesondere die Angabe der zugrunde gelegten Gesetzesbestimmungen, enthalten (Abs. 1 lit. a und b). Abs. 2 der Bestimmung stipuliert sodann, dass, wenn es das kantonale Recht vorsieht, die Behörde ihren Entscheid ohne Begründung eröffnen kann. Die Parteien können diesfalls innert dreissig Tagen eine vollständige Ausfertigung des Entscheids verlangen. Dieser ist nicht vollstreckbar, solange nicht entweder die genannte Frist unbenützt abgelaufen oder die vollständige Ausfertigung eröffnet worden ist.

##### **E. 5.1.2**

Dem kantonalen Recht steht es somit grundsätzlich frei, eine Regelung vorzusehen, wonach eine (schriftliche) Entscheidungsbegründung nur auf Verlangen geliefert wird. Diese Massnahme dient in erster Linie der Verfahrensbeschleunigung, kann sich aber auch aus finanziellen Gründen als sinnvoll erweisen. Fehlt eine derartige kantonale Grundlage, ist eine Eröffnung ohne Begründung nicht zulässig (vgl. Seiler/von Werdt/Güngerich, Bundesgerichtsgesetz [BGG], 2007, N. 16 f. zu Art. 112 BGG ; Bernhard Ehrenzeller, in: Basler Kommentar, Bundesgerichtsgesetz, 2008, N. 12 ff. zu Art. 112 BGG ; Spühler/Dolge/Vock, Bundesgerichtsgesetz, Kurzkomentar, 2006, N 3 zu Art. 112 BGG ).

##### **E. 5.2.1**

Im Bereich des Sozialversicherungsrechts hat der Bundesgesetzgeber seit jeher Bestimmungen zur Ordnung des kantonalen Gerichtsverfahrens vorgesehen, welche im Wesentlichen vom Bestreben geprägt waren, die im kantonalen Verfahren sozial schwächere Partei - die versicherte Person - zu schützen. Dabei verblieben den Kantonen jedoch stets auch eigene Regelungsbereiche (vgl. dazu im Detail Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl. 2009, N. 2 f. zu Art. 61 ATSG mit Hinweisen; Entwurf der Kommission des Ständerates zum Gesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 27. September 1990, BBl 1991 II 186 ff., insb. 264). Dem Anliegen, besondere, auf die Eigenheiten des sozialversicherungsrechtlichen Verfahrens zugeschnittene (Mindest-)Anforderungen an die Ausgestaltung des kantonalen Beschwerdeprozesses zu stellen, hat der Bundesgesetzgeber sodann auch bei der Legiferierung des ATSG Rechnung getragen (Ulrich Meyer-Blaser, Die Rechtspflegebestimmungen des ATSG, in: HAVE 5/2002 S. 326 ff, insb. S. 332). In Art. 61 ATSG werden im 3. Abschnitt ("Rechtspflegeverfahren") unter dem Titel "Verfahrensregeln" die entsprechenden bundesrechtlichen Rahmenbedingungen kodifiziert. Die Ordnung des Verfahrens vor kantonalen Beschwerdebehörden bleibt damit zwar weiterhin grundsätzlich den Kantonen überlassen (vgl. etwa die Ausgestaltung des Gerichts, die Verhandlungssprache, die Kriterien zur Bemessung der Parteientschädigung, die Frage, wer kantonale Entscheide zu unterzeichnen hat, etc.; Kieser, a.a.O., N. 12 zu Art. 61 ATSG), die aber wie bis anhin gewisse bundesrechtliche Rahmenvorschriften zu beachten haben (Vertiefte Stellungnahme des Bundesrates vom 17. August 1994 zur Parlamentarischen Initiative Sozialversicherungsrecht, BBl 1994 V 921 ff., insb. 940 ff.).

### **E. 5.2.2**

Gemäss Art. 61 Ingress ATSG, welche Norm auch für den hier vorliegenden Bereich der Eidgenössischen Invalidenversicherung zur Anwendung gelangt (Art. 1 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 69 IVG [die in Art. 69 Abs. 1 bis IVG vorgesehene Abweichung betrifft die Kostenpflicht und damit nicht die vorstehend zu behandelnde Thematik]), bestimmt sich das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht unter Vorbehalt von Art. 1 Abs. 3 VwVG nach kantonalem Recht. Es hat insbesondere den unter lit. a-i der Bestimmung genannten Anforderungen zu genügen. Lit. h deklariert in diesem Zusammenhang, dass Entscheide, versehen mit einer Begründung und einer Rechtsmittelbelehrung sowie mit den Namen der Mitglieder des Versicherungsgerichts, schriftlich zu eröffnen sind.

### **E. 5.3**

Aus dem Dargelegten ergibt sich, dass der Bundesgesetzgeber den kantonalen Versicherungsgerichten für das Verfahren im Rahmen von Art. 61 ATSG grundsätzlich eine schriftliche Entscheidbegründungspflicht auferlegt hat (vgl. dazu etwa auch Art. 20a Abs. 2 Ziff. 4 SchKG [für das Verfahren vor den kantonalen Aufsichtsbehörden]). Fraglich erscheint, ob dennoch - trotz der in Art. 61 lit. h ATSG normierten Minimalanforderungen - ein Begründungsverzicht nach Massgabe des Art. 112 Abs. 2 BGG, sofern kantonally vorgesehen, zulässig ist. Dies kann aus folgenden Gründen bejaht werden.

#### **E. 5.3.1**

Zum einen handelt es sich bei Art. 112 Abs. 2 BGG, welcher generell, bei Vorliegen des entsprechenden kantonalen Verfahrensrechts, die Möglichkeit des Verzichts auf eine Entscheidbegründung vorsieht, wenn die Parteien eine solche innert dreissig Tagen

verlangen können, gegenüber Art. 61 ATSG (wie auch Art. 1 Abs. 3 in Verbindung mit Art. 35 Abs. 3 VwVG ; vgl. dazu E. 5.3.3 hiernach) um die neuere - und damit massgebliche ("lex posterior derogat legi priori") - Regelung. Diese Sichtweise wird, soweit aus der sachbezüglichen Literatur erkennbar, auch seitens der Lehre befürwortet. So führen etwa Spühler/Dolge/Vock (a.a.O., N. 3 zu Art. 112 BGG ) und Ehrenzeller (a.a.O., N 16 zu Art. 112 BGG ) aus, dass Bestimmungen anderer Bundesgesetze über die schriftliche Eröffnung von Entscheiden (z.B. Art. 61 lit. h ATSG , Art. 1 Abs. 3 in Verbindung mit Art. 34 ff. VwVG , Art. 20a Abs. 2 Ziff. 4 SchKG ) im Zweifel wohl im Sinne des neueren Art. 112 Abs. 2 BGG auszulegen seien, d.h. eine schriftliche Eröffnung im Dispositiv, mit der Möglichkeit eine Begründung zu verlangen, zuzulassen sei, soweit das kantonale Recht dies vorsehe. Auch Kieser opponiert einer derartigen Betrachtung nicht, sondern hält dafür, dass die kantonalen Gerichte ihre Entscheide unter den in Art. 35 Abs. 3 VwVG (in Verbindung mit Art. 61 Ingress ATSG und Art. 1 Abs. 3 VwVG ; vgl. E. 5.3.3 hiernach) genannten Voraussetzungen (den Begehren der Parteien wird voll entsprochen und keine Partei verlangt eine Begründung) bzw. nach Massgabe des Art. 112 Abs. 2 BGG (samt entsprechender kantonalrechtlicher Grundlage), woraus sich "Ähnliches" ergebe, unbegründet erlassen können (a.a.O., N. 20, 126 in fine und 131 zu Art. 61 ATSG ; ders., Auswirkungen auf die Sozialversicherungsrechtspflege, in: Die Reorganisation der Bundesrechtspflege - Neuerungen und Auswirkungen in der Praxis, 2006, S. 466 unter Verweis auf Fn. 130).

### **E. 5.3.2**

Im Übrigen wird die mit Art. 61 lit. h ATSG normierte Entscheidungsbegründungspflicht kantonalen Versicherungsgerichte durch die Möglichkeit eines Verzichts weder verletzt, noch ihrer Schutzfunktion beraubt. Indem jede Partei mit einer blossen formlosen Mitteilung eine Begründung verlangen und hierauf entscheiden kann, ob sie den Entscheid anfechten will oder nicht, ist sie stets in der Lage, einen mit Art. 61 lit. h ATSG konformen Entscheid zu erwirken. Gegen ihren Willen darf dieser bundesrechtlich vorgegebene Mindeststandard durch kantonales Prozessrecht nicht unterschritten werden. Liegt indessen kein Bedürfnis nach näherer schriftlicher Begründung der Entscheidfindung vor, kann die Partei - wohl im Regelfall unter verminderter Kostenfolge (so auch Ehrenzeller, a.a.O., N. 15 zu Art. 112 BGG ; Seiler/von Werdt/Güngerich, a.a.O., N. 21 f. zu Art. 112 BGG ) - auf diese verzichten. Der Einwand der Beschwerdeführerin, der Empfänger eines unbegründeten Gerichtsentscheids sähe sich gezwungen, den Entscheid darüber, ob er anfechten wolle oder nicht, ohne Kenntnis der Motive der Vorinstanz zu treffen, sticht vor diesem Hintergrund nicht. Ebenso wenig wird sich das Bundesgericht in Anbetracht von Art. 100 Abs. 1 sowie Art. 112 Abs. 2 und 3 BGG je mit der Situation konfrontiert sehen, eine Beschwerde ohne Vorliegen eines begründeten vorinstanzlichen Entscheids beurteilen zu müssen (vgl. Ehrenzeller, a.a.O., N. 12 in fine zu Art. 112 BGG ; Seiler/von Werdt/Güngerich, a.a.O., N. 18 zu Art. 112 BGG ). Kein Raum bleibt nach dem Gesagten schliesslich auch für über den Kerngehalt des Art. 112 Abs. 2 BGG hinausgehendes kantonales Recht, welches den mit Art. 61 lit. h ATSG in diesem Verfahrensbereich abschliessend gesetzten Standard schmälert, aushöhlt oder gar vereitelt (vgl. dazu Meyer, a.a.O., S. 332). Kantonale Vorschriften, wonach eine Begründung erst dann erfolgte, wenn eine der Parteien den Entscheid weiterziehen würde, wären mithin, da nicht mit Sinn und Zweck der aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör ( Art. 29 Abs. 2 BV ) fliessenden Begründungspflicht vereinbar, von Art. 112 Abs. 2 BGG nicht gedeckt (Ehrenzeller, a.a.O., N. 14 zu Art. 112 BGG ). Die Bestimmungen des Art. 61 lit. h ATSG und Art. 112 Abs. 2

BGG stellen nach dem Gesagten zwei verschiedene Regelungstatbestände dar: Die Anforderungen an den begründeten Entscheid, wenn ein solcher denn zugestellt werden muss, einerseits und die Möglichkeit des Verzichts darauf andererseits.

### **E. 5.3.3**

Zu keinem anderen Ergebnis führt alsdann der in Art. 61 Ingress ATSG enthaltene Verweis auf das VwVG. Nach Art. 1 Abs. 3 Satz 1 VwVG finden auf das Verfahren letzter kantonaler Instanzen, die gestützt auf öffentliches Recht des Bundes nicht endgültig verfügen, die Art. 34-38 VwVG Anwendung, welche sich zu den Eröffnungsmodalitäten äussern. Art. 35 Abs. 3 VwVG sieht dabei namentlich vor, dass die Behörde auf Begründung und Rechtsmittelbelehrung verzichten kann, wenn sie den Begehren der Parteien voll entspricht und keine Partei eine Begründung verlangt. Diese Bestimmung, auf welche indirekt somit zwar auch für das Verfahren vor den kantonalen Versicherungsgerichten Bezug genommen wird, stellt charakteristischerweise eine allgemeine Regelung im Rahmen verwaltungsinterner Verfahren dar - so befindet sie sich im zweiten Abschnitt des VwVG, der in den Art. 7-43 die allgemeinen Verfahrensgrundsätze des nichtstreitigen Verwaltungsverfahrens normiert, und hat durch Art. 49 Abs. 3 Satz 2 ATSG ihren Niederschlag denn auch im Sozialversicherungsverfahren gefunden -, die auf Grund ihres Kerngehalts nicht auf den Beschwerdeprozess zugeschnitten ist. Die darin verankerte Bedingung, nach der für einen Begründungsverzicht den Begehren der Parteien voll entsprochen werden muss, kann im Rahmen eines Gerichtsverfahrens - vorbehältlich der prozessualen Erledigung im Sinne etwa eines Rückzugs (vgl. dazu aber die in jüngster Zeit insofern präziserte Rechtsprechung, als der Beschluss, mit welchem ein kantonales Versicherungsgericht das Verfahren infolge eines vor ihm geschlossenen Vergleichs abschreibt, zumindest eine summarische Begründung enthalten muss, die darlegt, dass und inwiefern der Vergleich mit Sachverhalt und Gesetz übereinstimmt [ BGE 135 V 65 E. 2 S. 71 ff. mit Hinweisen]) - kaum je erfüllt werden, gibt es im strittigen Zwei- oder Mehrparteienverfahren doch stets einen Verfahrensbeteiligten, der mit seinem Ersuchen unterliegt. Im Verwaltungsverfahren kommt es demgegenüber vor, dass eine Verfügung gleichläufige Rechte und Pflichten von Adressaten regelt und den Begehren der Parteien mithin vollumfänglich entsprochen werden kann. Der in Art. 61 Ingress ATSG enthaltene Verweis auf Art. 1 Abs. 3 VwVG (und Art. 34-38 VwVG ) lässt folglich nicht auf eine spezifische bundesrechtliche Normierung des Begründungsverzichts im Rahmen kantonalen Versicherungsgerichtsentscheide schliessen und steht einer Anwendbarkeit des Art. 112 Abs. 2 BGG - bei entsprechender kantonalrechtlicher Grundlage - nicht entgegen.

### **E. 5.4.1**

Vor diesem Hintergrund erweist sich § 8a Abs. 1 aVGOG, welcher den Verzicht auf einen begründeten Entscheid für sogenannte "klare" Fälle vorsieht, grundsätzlich als bundesrechtskonform. Demgegenüber hält Abs. 2 des § 8a aVGOG, wonach die Parteien innert zehn Tagen seit Zustellung des (unbegründeten) Rechtsspruchs schriftlich eine Begründung verlangen können, vor Bundesrecht nicht stand, das gemäss Art. 112 Abs. 2 Satz 2 BGG eine diesbezügliche Frist von dreissig Tagen und für das Ersuchen um vollständig ausgefertigten Entscheid keine Formvorschrift deklariert (vgl. nunmehr aber § 8a Abs. 2 VGOG in der seit 1. Januar 2009 geltenden Fassung, der eine dreissigtägige Frist für das - aber immer noch schriftlich vorzunehmende - Einverlangen der Entscheidbegründung vorsieht). Es handelt sich dabei, im Falle entsprechender

kantonalrechtlicher Umsetzung, um eine unmittelbar mit Zeitpunkt des Inkrafttretens Anwendung findende verfahrensrechtliche Bestimmung, auf welche sich die Parteien ohne Beachtung von Übergangsfristen berufen können (Denise Brühl-Moser, in: Basler Kommentar, Bundesgerichtsgesetz, 2008, N. 6 zu Art. 130 BGG ; Seiler/von Werdt/Güngerich, a.a.O., N. 38 zu Art. 112 BGG und N. 10 zu Art. 130 BGG ).

#### **E. 5.4.2**

Da der vorliegend zu beurteilende Sachverhalt, wie die nachfolgenden Erwägungen zeigen, indes nicht als "klarer" Fall im Sinne des § 8a Abs. 1 aVGOG zu qualifizieren ist, durfte das kantonale Gericht dennoch nicht auf eine Begründung verzichten. Daran vermag der Umstand, dass es der Behörde gemäss Art. 112 Abs. 2 Satz 1 BGG gestattet ist, ihren Entscheid ohne jedwede Voraussetzung begründungslos zu eröffnen, nichts zu ändern, da hierfür - jedenfalls bis Ende 2008 (seit 1. Januar 2009: § 8a Abs. 1 VGOG ["Der Richter kann Urteile und Entscheide ohne Begründung zustellen."]) - die erforderliche kantonalrechtliche Grundlage fehlte (E. 5.1.2 hievov). Die Vorinstanz hätte somit von Beginn weg begründet entscheiden müssen. Da dies jedoch auf bundesgerichtliche Rückweisung hin mit ergänztem Entscheid vom 11. Juni 2008, welcher in casu Anfechtungsobjekt bildet, geschehen ist, hat nachstehend eine Beurteilung der Streitsache auch in materieller Hinsicht zu erfolgen.

#### **E. 6**

Zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin über den 31. März 2007 hinaus Anspruch auf eine Viertelsrente der Invalidenversicherung hat.

##### **E. 6.1**

In kognitionsrechtlicher Hinsicht gilt es diesbezüglich zu ergänzen (vgl. auch E. 2 hievov), dass im Rahmen der Invaliditätsbemessung - insbesondere bei der Ermittlung von Gesundheitsschaden sowie Arbeitsfähigkeit und Zumutbarkeitsprofil - zwecks Abgrenzung der (für das Bundesgericht grundsätzlich verbindlichen) Tatsachenfeststellungen vom (letztinstanzlich frei überprüfaren) Rechtsanwendungsakt der Vorinstanz weiterhin die Kognitionsgrundsätze heranzuziehen sind, wie sie in BGE 132 V 393 E. 3 S. 397 ff. für die ab 1. Juli bis 31. Dezember 2006 gültig gewesene Fassung von Art. 132 des nunmehr aufgehobenen OG entwickelt wurden. Wie die Sachverhaltsfeststellung ist alsdann auch die vorinstanzliche Ermessensbetätigung im Verfahren vor Bundesgericht nur beschränkt überprüfbar. Eine Angemessenheitskontrolle (vgl. BGE 126 V 75 E. 6 S. 81 [zu Art. 132 Bst. a OG, in der bis 30. Juni 2006 gültig gewesenen Fassung]) ist dem Gericht verwehrt; es hat nur zu prüfen, ob die Vorinstanz ihr Ermessen rechtsfehlerhaft ausgeübt, mithin überschritten, unterschritten oder missbraucht hat (vgl. BGE 132 V 393 E. 3.3 S. 399).

##### **E. 6.2.1**

Am 1. Januar 2008 sind die Änderungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) und anderer Erlasse wie des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2006 (5. IV-Revision, AS 2007 5129 ff.) in Kraft getreten. Auf den vorliegenden Fall sind, da der Erlass des Einspracheentscheids vom 29. August 2007 die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis bildet, jedoch noch die früheren Gesetzesfassungen (nachstehend: aArt.) anwendbar (vgl. BGE 132 V 215 E. 3.1.1 S. 220 mit Hinweisen).

##### **E. 6.2.2**

Im kantonalen Entscheid wie auch im Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin, auf welchen die Vorinstanz verweist, wurden die massgeblichen Bestimmungen und Grundsätze namentlich zum Begriff der Invalidität ( Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 1 ATSG ), zum Umfang des Rentenanspruchs (aArt. 28 Abs. 1 IVG), zur anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode bei teilerwerbstätigen Versicherten (gemischte Methode; aArt. 28 Abs. 2ter IVG in Verbindung mit Art. 27bis IVV ; BGE 125 V 146 ; vgl. auch BGE 133 V 504 E. 3.3 S. 507 f. und 130 V 393; Urteil 9C\_49/2008 vom 28. Juli 2008 E. 3.1-3.4) und zur Bedeutung ärztlicher Auskünfte im Rahmen der Invaliditätsschätzung ( BGE 125 V 256 E. 4 S. 261 mit Hinweisen; vgl. auch Urteil [des Eidg. Versicherungsgerichts] I 82/01 vom 27. November 2001 E. 4b/cc, in: AHI 2002 S. 62) zutreffend wiedergegeben. Darauf wird verwiesen.

## **E. 7**

Nach Lage der Akten zu Recht weder vor- noch letztinstanzlich bestritten sind für den vorliegend relevanten Beurteilungszeitraum bis zum Erlass des Einspracheentscheids vom 29. August 2007 die vom 1. April 2005 bis 31. März 2007 zugesprochene Viertelsrente, der Status der Beschwerdeführerin als im Gesundheitsfall zu 10 % Erwerbstätige und zu 90 % im Haushalt Beschäftigte (und mithin die Bemessung der Invalidität anhand der gemischten Methode) sowie das Ausmass der Erwerbsunfähigkeit (0 %). Hinsichtlich der Behinderung im Aufgabenbereich wird für die Zeit ab Januar 2007 einzig die für die Verrichtung "Betreuung von Kindern/Angehörigen" veranschlagte prozentuale Gewichtung (30 statt 20 %) und die in dieser Tätigkeit angenommene krankheitsbedingte Einschränkung (weiterhin 40 statt 20 %) gemäss Abklärungsbericht Haushalt vom 18./26. Juli 2005 beanstandet.

### **E. 7.1**

Für die Gewichtung der im Haushalt anfallenden Tätigkeiten enthält das vom BSV herausgegebene Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit (KSIH, in der ab 1. Januar 2004 geltenden, vorliegend massgeblichen Fassung; nachfolgend: aKSIH) in Rz. 3095 Bandbreiten (in der seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung; vgl. Rz. 3086; <http://www.sozialversicherungen.admin.ch>). Der nach Massgabe der Verwaltungsweisungen (Rz. 3090 ff. aKSIH) eingeholte Abklärungsbericht im Haushalt stellt für die Invaliditätsbemessung im Haushalt eine geeignete und im Regelfall genügende Grundlage dar (auch bezüglich früherer Fassungen des KSIH: Urteil [des Eidg. Versicherungsgerichts] I 249/04 vom 6. September 2004 E. 4.1.1 und 5.1.1 mit Hinweisen, in: SVR 2005 IV Nr. 21 S. 81). Erfüllt ein Abklärungsbericht die an ihn gestellten Anforderungen (vgl. dazu Urteil [des Eidg. Versicherungsgerichts] I 693/06 vom 20. Dezember 2006 E. 6.2 mit Hinweis), so ist die innerhalb der Bandbreiten gemäss Rz. 3095 aKSIH erfolgte Gewichtung der einzelnen Bereiche eine Ermessensfrage, die von einer Beurteilung der konkreten Gegebenheiten des Einzelfalls abhängt und durch das Bundesgericht nur im Hinblick auf Ermessensüberschreitung oder -missbrauch geprüft wird. Die Feststellung der Einschränkung in den einzelnen Bereichen ist - analog zur Feststellung der Arbeitsunfähigkeit (E. 6.1) - in der Regel eine Tatfrage, die in den genannten Schranken überprüft wird.

### **E. 7.2**

Die Beschwerdeführerin rügt die Gewichtung und Festsetzung der Behinderung im Bereich "Betreuung von Kindern/Angehörigen", wie sie die IV-Stelle - bestätigt durch die Vorinstanz - für die ab Januar 2007 geltenden Verhältnisse vorgenommen hat. Die

betreffende Verrichtung war von der Abklärungsperson anlässlich der Erhebung vor Ort mit 20 % und deren Beeinträchtigung ebenfalls mit 20 % gewichtet worden. Die Beschwerdegegnerin erhöhte die Einschränkung vor dem Hintergrund einer ergänzenden Stellungnahme der Abklärungsperson vom 13. Juni 2007 (gemäss IV-Verlaufsprotokoll) im Rahmen des Einspracheentscheids auf 40 %, indes lediglich für die Zeit bis Januar 2007; ab diesem Zeitraum sei die Tochter der Versicherten mit ihren zwei Jahren gemäss den Richtlinien zur Bemessung der massgebenden Hilflosigkeit bei Minderjährigen (Anhang III zur KSIH) in der Lage, sich ohne Hilfe der Eltern selbstständig fortzubewegen. Die Einschränkung für die nachfolgende Zeit bestehe für die Mutter im Wesentlichen noch in der Überwachung des Kindes, nicht aber mehr in sie körperlich in besonderer Weise beanspruchenden Hochheben und Herumtragen der Tochter.

#### **E. 7.2.1**

Der Bereich "Betreuung von Kindern/Angehörigen" kann gemäss Rz. 3095 aKSIH mit 0-30 % der gesamthaft anfallenden Haushaltstätigkeiten gewichtet werden. Wie das kantonale Gericht zutreffend erwogen hat, wird bei dieser doch beträchtlichen Bandbreite namentlich den Faktoren Anzahl und Alter der zu betreuenden Personen Rechnung getragen. Der Vorinstanz kann, indem sie die 20%ige Gewichtung der Verwaltung für die fragliche Verrichtung bestätigt hat, keine rechtsfehlerhafte Ausübung des ihr zustehenden Ermessens vorgeworfen werden. Wohl prägt ein Kind in diesem Alter den Tagesablauf der Betreuenden in erheblichem Masse und lässt die übrigen Haushaltsaufgaben zeitweilig in den Hintergrund rücken. Da die Beschwerdeführerin im damaligen Zeitpunkt jedoch lediglich für ein Kind zu sorgen hatte, erscheint eine volle Ausschöpfung des in diesem Bereich prozentual zur Verfügung stehenden Spielraums mit dem kantonalen Gericht nicht gerechtfertigt.

#### **E. 7.2.2**

Was die in der betreffenden Haushaltstätigkeit angenommene Einschränkung von nurmehr 20 % für die Zeit ab Januar 2007 anbelangt, stützt sich das Verwaltungsgericht vorwiegend auf die im Anhang III zum KSIH enthaltenen "Richtlinien zur Bemessung der massgebenden Hilflosigkeit bei Minderjährigen" ab. Danach kann ein Kind in der Regel mit 14 Monaten ohne Hilfe aufstehen und sich mit 23 Monaten auf einen Stuhl oder an einen Tisch setzen. In Anbetracht dieser Erfahrungswerte sei davon auszugehen, dass die Beeinträchtigung, welche für diesen Bereich gemäss Abklärungsbericht vom 18./26. Juli 2005 zur Hauptsache damit begründet werde, dass die Beschwerdeführerin ihr Kind auf Grund ihres Hüftleidens nicht hochzuheben vermöge, mit fortschreitendem Alter des Kindes abnehme und nach Erreichen des 24. Lebensmonats, d.h. in casu ab Januar 2007, wiederum auf 20 % reduziert werden könne. Die Vorinstanz übersieht bei ihrer diesbezüglichen Argumentation, dass die Versicherte im Rahmen der Kinderbetreuung mit Heranwachsen ihrer Tochter in Bezug auf das ihr aus Krankheitsgründen schwerfallende Heben und Tragen des Kindes zwar sukzessive entlastet wird. Im Gegenzug verstärken sich indessen die körperlichen Fähigkeiten des Kindes und dessen damit einhergehender Bewegungsdrang, welcher wiederum vermehrte Beaufsichtigung durch die betreuende Person bedingt im Sinne einer steten Überwachung zu Hause wie auch ausserhalb (auf dem Spielplatz, der Strasse etc.). Die Beschwerdeführerin kann ihrer Tochter, wie namentlich der Stellungnahme der Abklärungsperson vom 13. Juni 2007 zu entnehmen ist, auf Grund ihrer Hüftprobleme jedoch nur verlangsamt nachgehen, sodass sich ihre Behinderung nun nicht mehr in Form des Nicht-Hochheben-Könnens sondern vermehrt in der Unfähigkeit

auswirkt, dem Kind rasch genug folgen zu können. Während sich ihre Erkrankung mithin in einem (Teil-)Bereich der Kinderbetreuung weniger stark manifestiert, verstärkt er sich zeitgleich - jedenfalls bis zum Moment, in welchem das Kind dem Kleinkinderalter entwächst - in einem anderen. Dieser Umstand kann entgegen der vorinstanzlichen Betrachtungsweise nicht mit der Annahme einer um 20 % verminderten Einschränkung abgegolten werden, wird doch lediglich eine Art der Auswirkungen der Behinderung qualitativ durch eine andere ersetzt. Der Grad der Beeinträchtigung bleibt dabei gesamthaft derselbe. In diesem Vorgehen des kantonalen Gerichts ist eine offensichtlich unrichtige Würdigung der entscheidungswesentlichen tatsächlichen Verhältnisse zu erblicken, welche es zu korrigieren gilt. Bei diesem Ergebnis kann dahingestellt bleiben, ob es sich bei den entsprechenden Folgerungen im angefochtenen Entscheid, da hauptsächlich auf in den zitierten Richtlinien festgehaltenen allgemeinen "Orientierungswerten" basierend (vgl. die einleitenden Ausführungen zu Beginn des Anhangs III zum KSIH), nicht ohnehin um solche rechtlicher - und damit letztinstanzlich frei überprüfbarer (E. 6.1 hievore) - Art handelt (vgl. dazu auch Urteil [des Eidg. Versicherungsgerichts] I 708/06 vom 23. November 2006 E. 3.1).

### **E. 7.3**

Bleibt es nach dem Gesagten auch für die Zeit ab Januar 2007 bei einer Einschränkung im Aufgabenbereich Haushalt von insgesamt 44,5 %, hat die Beschwerdeführerin in Anbetracht eines Invaliditätsgrades von 40 % ( $[0,1 \times 0 \text{ \%}] + [0,9 \times 44,5 \text{ \%}]$ ) weiterhin Anspruch auf eine Viertelsrente. Grundsätzlich unbeachtlich ist in Anbetracht der zeitlichen Grenze der gerichtlichen Überprüfungsbefugnis (Einspracheentscheid vom 29. August 2007) der Umstand, dass die Versicherte im Dezember 2007 ihr zweites Kind zur Welt gebracht hat (und damit bezüglich der Beurteilung der Statusfrage möglicherweise veränderte Verhältnisse vorliegen). Hinsichtlich der ab Sommer 2007 geltend gemachten weiteren Verschlechterung der gesundheitlichen Situation gilt es sodann zu beachten, dass selbst wenn es sich dabei um einen erwiesenermassen dauerhaften Zustand handeln sollte - wovon im Lichte der angeführten Verquickung mit der damaligen Schwangerschaft jedoch eher nicht auszugehen ist -, eine anspruchsbeeinflussende Änderung im Sinne des Art. 88bis Abs. 2 IVV erst für einen Zeitpunkt nach Erlass des vorstehend relevanten Einspracheentscheids angenommen werden könnte. Dem wäre gegebenenfalls im Rahmen eines Revisionsgesuchs nach Art. 87 Abs. 3 IVV Rechnung zu tragen.

### **E. 8**

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat die Beschwerdegegnerin die Gerichtskosten zu tragen ( Art. 66 Abs. 1 BGG ) und der Beschwerdeführerin die Parteikosten zu ersetzen ( Art. 68 Abs. 2 BGG ). Auf Grund dieses Ergebnisses erübrigen sich nähere Erörterungen zur von der Versicherten namentlich mit Blick auf die Kostenfolgen des unbegründeten Entscheids gerügten Höhe der vorinstanzlich erhobenen Gerichtskosten.