

BGer I 383/03 vom 6. Januar 2004

Bundesgericht, 2004-01-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_I_383_03

FR: TF I 383/03 du 6 janvier 2004

IT: TF I 383/03 del 6 gennaio 2004

Regeste

Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Die IV-Stelle in der vorinstanzlichen Vernehmlassung und die kantonale Rekurskommission haben die bis Ende 2002 gültig gewesenen Bestimmungen und Grundsätze über die Voraussetzungen und den Umfang des Rentenanspruchs (Art. 28 Abs. 1 und 1bis IVG), dessen Entstehung (Art. 29 Abs. 1 IVG), die Bemessung des Invaliditätsgrades bei Erwerbstätigen nach der Einkommensvergleichsmethode (Art. 28 Abs. 2 IVG ; BGE 114 V 313 Erw. 3a mit Hinweisen, 104 V 136 Erw. 2a und b), bei Nichterwerbstätigen im Sinne von Art. 5 Abs. 1 IVG , namentlich im Haushalt beschäftigten Versicherten, nach der spezifischen Methode (Art. 28 Abs. 3 IVG in Verbindung mit Art. 27 Abs. 1 und 2 IVV ; BGE 104 V 136 Erw. 2a; AHI 1997 S. 291 Erw. 4a) und bei teilerwerbstätigen Versicherten nach der gemischten Methode (Art. 27bis Abs. 1 IVV ; BGE 125 V 146 ; ZAK 1992 S. 128 Erw. 1b mit Hinweisen) sowie die Aufgabe des Arztes oder der Ärztin im Rahmen der Invaliditätsbemessung (BGE 125 V 261 Erw. 4, 115 V 134 Erw. 2, 114 V 314 Erw. 3c, 105 V 158 Erw. 1) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen. Richtig ist auch, dass das am 1. Januar 2003 und somit nach dem Erlass der streitigen Verfügungen vom 31. Oktober 2002 in Kraft getretene Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 auf den vorliegenden Sachverhalt nicht anwendbar ist (BGE 129 V 4 Erw. 1.2 mit Hinweisen).

E. 2

Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Rente der Invalidenversicherung. Umstritten ist einerseits die Gewichtung der Anteile der Erwerbs- und der Haushaltstätigkeit im Rahmen der gemischten Methode sowie andererseits die Bemessung der Einschränkung im Haushaltsbereich.

E. 2.1

In medizinischer Hinsicht ist mit Verwaltung und Vorinstanz namentlich gestützt auf die Stellungnahme des Dr. med. K. _____ vom 12. September 2000 (mit beigelegten Berichten des Spitals Q. _____ [Vestibularisabklärung] vom 14. August 2000 und des Dr. med. M. _____, Neurologie FMH, vom 26. Mai 2000) sowie das Gutachten des Dr. med. H. _____, Leitender Arzt am Spital Q. _____, vom 5. Juli 2002 davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin seit längerer Zeit an Schwindel und Gleichgewichtsstörungen leidet, welche zunächst anfallartig auftraten und dazu führten, dass sie die Tätigkeit als Katechetin im Juli 1998 aufgeben musste. Seit dem Unfall vom 18. Juni 1999 sind diese Probleme gemäss den erwähnten medizinischen Akten und den Angaben der

Beschwerdeführerin permanent vorhanden, sodass auch die Ausübung der Tätigkeit als Bibliotheksmitarbeiterin nicht mehr möglich ist. Ebenso ist unbestritten, dass in einer Verweisungstätigkeit kein relevantes Einkommen mehr erzielt werden könnte. Laut dem Abklärungsbericht vom 30. April 2001 ist die Beschwerdeführerin seit dem Unfall in der Haushaltstätigkeit ebenfalls eingeschränkt.

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin arbeitete vor dem Unfall vom 18. Juni 1999 rund sechs Stunden pro Woche als Bibliotheksmitarbeiterin in der Gemeindebibliothek Z._____, was - bei einem Vollpensum von 42 Stunden - einer Beschäftigung von rund 14,3 % entspricht. Ausserdem war sie bis Juli 1998 im Umfang von drei Lektionen pro Woche als nebenamtliche Katechetin bei der Katholischen Kirchgemeinde X._____ angestellt. Gemäss deren Auskunft vom 19. November 2001 umfasst ein Vollpensum in diesem Beruf und bei dieser Arbeitgeberin 30 Wochenlektionen. Die entsprechenden Angaben der Kirchgemeinde sind zwar kurz, aber unmissverständlich. Sie stimmen ausserdem mit den Ausführungen in der mit der Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereichten Stellungnahme der katechetischen Arbeitsstelle der katholischen Landeskirche des Kantons T._____ vom 22. Mai 2003 überein. Danach liegt die Bestimmung der für ein Vollpensum zu absolvierenden Lektionen in der Kompetenz der einzelnen Kirchgemeinde, wobei die Kirchgemeinde X._____ 30 Lektionen als Vollpensum bezeichnet hat. Drei Lektionen pro Woche entsprechen demzufolge einem Pensum von 10 %. Zuzustimmen ist der Beschwerdeführerin demgegenüber darin, dass diese Angaben der Katholischen Kirchgemeinde X._____ nicht ohne weiteres auf die Katholische Kirchgemeinde Y._____ übertragen werden können, wo sie bis Juli 1998 fünf Lektionen pro Woche erteilte. Mit Blick auf das Schreiben der Kirchgemeinde Y._____ vom 27. November 2001, wonach zur Zeit keine vollamtliche Lehrperson im Religionsunterricht beschäftigt werde, weshalb keine Angaben zum Umfang eines Vollamtes möglich seien, sodass auf Erfahrungen und die Empfehlungen der katechetischen Arbeitsstelle des Kantons T._____ verwiesen werden müsse, ist diesbezüglich vielmehr auf die in deren Berichten vom 18. April 2002 und 22. Mai 2003 als üblich bezeichnete Lektionenzahl abzustellen. Ein Vollpensum beliefe sich demzufolge auf 25 Wochenlektionen, sodass die von der Beschwerdeführerin absolvierten fünf Lektionen einem Teilpensum von 20 % entsprechen. Insgesamt ist daher mit Bezug auf die Zeit bis Juli 1998 von einer Teilerwerbstätigkeit im Umfang von 44,3 % eines Vollpensums auszugehen (Katholische Kirchgemeinde Y._____ 20 %; Katholische Kirchgemeinde X._____ 10 %; Politische Gemeinde Z._____ 14,3 %). Es bestehen keine hinreichenden Anhaltspunkte dafür, dass die Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall erweitert oder eingeschränkt worden wäre. Für die Ermittlung des Invaliditätsgrades sind demzufolge der erwerbliche Bereich mit diesem Prozentsatz und der Haushaltsbereich mit dem der Differenz zu einem Vollpensum entsprechenden Anteil, also 55,7 %, zu gewichten (BGE 125 V 149 f. Erw. 2b mit Hinweisen).

E. 2.3

Mit Bezug auf den Haushaltsbereich ist ab dem Zeitpunkt des Unfalls vom 18. Juni 1999 umstritten, ob bei der Teiltätigkeit "Einkauf und weitere Besorgungen" eine vollumfängliche Einschränkung von 100 % gegeben ist, wie die Beschwerdeführerin geltend macht, oder ob gestützt auf den Haushalt-Abklärungsbericht vom 30. April 2001 lediglich 30 % anzuerkennen sind. Die IV-Stelle führt dazu aus, die Einkäufe sowie andere

Besorgungen könnten im 1,5 km entfernten Z. _____ erledigt werden. Der Ehemann der Versicherten sei im Rahmen der ehelichen Beistandspflicht gehalten, die Einkäufe sowie andere Besorgungen zu übernehmen. Dies sei bei einem Zwei-Personen-Haushalt mit guter Planung möglich. Die anerkannte Einschränkung von 30 % sei daher als eher grosszügig zu bezeichnen. Die Beschwerdeführerin lässt demgegenüber vorbringen, gemäss bei den Akten liegenden medizinischen Berichten könne ihrem Ehemann nur eine sehr beschränkte Mithilfe im Sinne einer Schadenminderungspflicht zugemutet werden. In einem Schreiben an die IV-Stelle vom 30. April 2001 erklärte sie, ihr Ehemann, Jahrgang 1939, werde sich im Sommer 2001 frühzeitig pensionieren lassen. Zwei Gründe seien dafür hauptsächlich ausschlaggebend gewesen: Er habe in den vergangenen Jahren zwei leichte Hirninfarkte erlitten, die er glücklicherweise ohne bleibenden Schaden überstanden habe. Seine Belastbarkeit sei dadurch aber leider reduziert. Ausserdem belasteten ihn die notwendige Mithilfe im Haushalt, "Taxidienste" zum Arzt, zu Therapien, zum Aufrechterhalten sozialer Kontakte etc. enorm. In einem Schreiben vom 10. Januar 2003 an ihren Vertreter führte die Versicherte aus, der Ehemann sei wegen beruflicher Beanspruchung nicht in der Lage gewesen, die Einkäufe zu besorgen. Es gehe ausserdem nicht nur um den Einkauf für einen Zweipersonenhaushalt, sondern es kämen andere "Taxi-Dienstleistungen" hinzu (Coiffeur, Kleidereinkauf, Post- und Bankgänge, Arztbesuche von Q. _____ bis U. _____, soziale Kontakte, etc.). Diese Vorbringen sind jedoch nicht geeignet, die Bezifferung der Einschränkung durch die IV-Stelle als unangemessen erscheinen zu lassen. Auch eine erhebliche berufliche Belastung schliesst üblicherweise Einkäufe und "Taxi-Dienste" beispielsweise an Samstagen nicht aus. Ebenso wenig ist eine gesundheitliche Benachteiligung des Ehemannes dokumentiert, welche diesen daran hindern würde, periodisch die für einen Zwei-Personen-Haushalt notwendigen Einkäufe und sonstigen Besorgungen zu erledigen. Den auch unter Berücksichtigung der Beistandspflicht des Ehemannes (Art. 159 ZGB) verbleibenden Beeinträchtigungen und Unannehmlichkeiten hat die IV-Stelle durch die Anerkennung einer Einschränkung von 30 % im Teilbereich "Einkauf und sonstige Besorgungen" hinreichend Rechnung getragen. Dementsprechend ist die durch die Verwaltung vorgenommene Bezifferung der Behinderung im gesamten Aufgabenbereich auf 34 % (unter Beachtung der in der Stellungnahme der Abklärungsperson vom 22. März 2002 anerkannten Korrektur gegenüber dem Abklärungsbericht vom 30. April 2001 bezüglich des Teilbereichs "Wohnungspflege") nicht zu beanstanden.

E. 2.4

Nach dem Gesagten ist die durch Verwaltung und Vorinstanz vorgenommene Invaliditätsbemessung in dem Sinne zu korrigieren, dass der erwerbliche Bereich mit 44,3 % und der Haushaltsbereich mit 55,7 % zu gewichten sind. Die Einschränkung im Haushaltsbereich beträgt seit dem Unfall vom 18. Juni 1999 34 %. Im erwerblichen Bereich konnte die Beschwerdeführerin die mit einem Pensum von insgesamt 30 % ausgeübte Tätigkeit als Katechetin ab Juli 1998 und diejenige als Bibliotheksmitarbeiterin (Pensum 14,3 %) ab 18. Juni 1999 nicht mehr ausüben. Der Invaliditätsgrad beläuft sich somit ab 18. Juni 1999 auf 63,2 % ($44,3 \times 100 \% \text{ plus } 55,7 \times 34 \%$), was den Anspruch auf eine halbe Rente begründet.

E. 3

Zu prüfen bleibt der Rentenbeginn. Die IV-Stelle hat diesen ermittelt, indem sie die Arbeitsunfähigkeit im beruflichen Bereich (66,7 % [Verhältnis des von Verwaltung und

Vorinstanz angenommenen Pensums als Katechetin von 26,67 % zur Gesamterwerbstätigkeit von 40 %] ab Juli 1998, 100 % ab 19. Juni 1999) mit dem Prozentsatz von 40 % gewichtete und für die Zeit ab 19. Juni 1999 zum resultierenden Wert die mit dem Restpensum von 60 % gewichtete Einschränkung im Haushaltsbereich (34 %) addierte. Dies ergab eine Arbeitsunfähigkeit von 26,67 % ab Juli 1998 und eine solche von 60,4 % ab 19. Juni 1999. Der gemäss Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG erforderliche Durchschnittswert während eines Jahres von 40 % wurde damit im November 1999 erreicht. Durch die Annahme eines Pensums als Katechetin von 30 % und einer Gesamterwerbstätigkeit von 44,3 % (Erw. 2.2 hievore) ergäbe sich in dieser Berechnung insofern eine Änderung, als von einer 30%igen Arbeitsunfähigkeit ab Juli 1998 und einer solchen von 63,2 % ($44,3 \times 100 \% \text{ plus } 55,7 \times 34 \%$) ab 18. Juni 1999 auszugehen wäre. Der Durchschnittswert von 40 % wäre damit vier Monate nach dem Unfall vom 18. Juni 1999, also im Oktober 1999, erfüllt (Berechnung: $8 \times 30 \% + 4 \times 63,2 \% = 492,8 \% : 12 = 41,1 \%$, vgl. BGE 96 V 34 ; die etwas präzisere Berechnung nach Tagen ergibt denselben Anspruchsbeginn). Es stellt sich jedoch die Frage, ob diese Vorgehensweise als solche korrekt ist.

E. 3.1

Der Rentenanspruch nach Art. 28 IVG entsteht gemäss Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG bei langdauernder Krankheit frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig gewesen ist. Die Regelung des Rentenbeginns knüpft damit an die Umschreibung der Voraussetzungen des Rentenanspruchs in Art. 28 IVG an. Laut Abs. 1 und 1bis dieser Bestimmung hat ein Versicherter Anspruch auf eine Rente, wenn er zu mindestens 40 % invalid ist. Als Invalidität gilt die durch einen körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit (vgl. Art. 4 Abs. 1 IVG). Bei Nichterwerbstätigen wird der Erwerbsunfähigkeit die Unmöglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen, gleichgestellt (Art. 5 Abs. 1 IVG). Die Bemessung der Invalidität erfolgt bei erwerbstätigen Versicherten nach der Einkommensvergleichsmethode (Art. 28 Abs. 2 IVG), bei nichterwerbstätigen Versicherten durch einen Betätigungsvergleich nach der spezifischen Methode (Art. 28 Abs. 3 IVG in Verbindung mit Art. 27 IVV) und bei teilerwerbstätigen Versicherten nach der gemischten Methode, einer Kombination von Einkommens- und Betätigungsvergleich (Art. 28 Abs. 3 IVG in Verbindung mit Art. 27bis IVV). Die Bezugnahme auf den "Rentenanspruch nach Artikel 28" in Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG weist darauf hin, dass bei der Bestimmung des Rentenbeginns der jeweiligen Invaliditätsbemessungsmethode Rechnung zu tragen ist.

E. 3.2

Die Rechtsprechung hat die Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 29 Abs. 1 IVG definiert als "Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich" (BGE 105 V 159 Erw. 2a, 97 V 231 Erw. 2; vgl. Art. 6 ATSG). Bei erwerbstätigen Versicherten wird diese Einbusse ohne Rücksicht darauf bestimmt, wie sich die gesundheitliche Beeinträchtigung auf das erzielbare Einkommen auswirkt. Darin besteht ein wesentlicher Unterschied zur für die Bemessung des Invaliditätsgrades massgebenden Erwerbsunfähigkeit, welche umschrieben wurde als "die Unfähigkeit, auf dem gesamten in Frage kommenden Arbeitsmarkt und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen die verbliebene Arbeitsfähigkeit wirtschaftlich zu verwerten" (

BGE 97 V 231 Erw.2). Während bei der Beurteilung der Erwerbsunfähigkeit ausserdem die Schadenminderungspflicht (vgl. dazu BGE 123 V 233 Erw. 3c, 117 V 278 Erw. 2b, je mit Hinweisen; AHI 2001 S. 282 f. Erw. 5a/aa) u.a. in dem Sinne eine erhebliche Rolle spielt, als von der versicherten Person im Rahmen des Zumutbaren verlangt wird, eine andere als die angestammte Tätigkeit auszuüben, sofern sich dadurch die verbleibende Arbeitsfähigkeit finanziell besser verwerten lässt (BGE 113 V 28 Erw. 4a mit Hinweisen), bildet einzig der bisherige Beruf den Bezugspunkt der für den Rentenbeginn relevanten Arbeitsunfähigkeit (BGE 121 V 274 Erw. 6b/cc; Urteile S. vom 23. Oktober 2003, I 392/02, Erw. 4.2.2, und G. vom 8. April 2002, I 305/00, Erw. 3). Diese ist auf der Grundlage der medizinischen Stellungnahmen zu beurteilen. Die Arbeitsunfähigkeit gemäss Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG entspricht somit bei Erwerbstätigen der medizinisch festgestellten Einschränkung im bisherigen Beruf.

E. 3.3.1

Bei nicht erwerbstätigen Versicherten wird für die Bemessung der Invalidität darauf abgestellt, in welchem Masse sie behindert sind, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 27 Abs. 1 IVV). Als Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen Versicherten gilt die übliche Tätigkeit im Haushalt sowie die Erziehung der Kinder (Art. 27 Abs. 2 IVV). Die Invaliditätsbemessung erfolgt im Regelfall durch eine Abklärung vor Ort, deren Inhalt sich nach den durch die Rechtsprechung für gesetz- und verordnungskonform erklärten (bezüglich früherer Fassungen AHI 1997 S. 291 Erw. 4a, ZAK 1986 S. 235 Erw. 2d; für die seit 1. Januar 2000 geltende Regelung Urteile S. vom 28. Februar 2003, I 685/02, Erw. 3.2, und S. vom 4. September 2001, I 175/01, Erw. 5a) Weisungen des Bundesamtes für Sozialversicherung (Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit [KSIH] gültig ab 1. Januar 2000, Rz 3090 ff.) richtet. Da die Invalidität nicht in der durch den Gesundheitsschaden verursachten Erwerbsunfähigkeit, sondern in der gesundheitsbedingten Einschränkung im Haushaltsbereich besteht, ist auch der Rentenbeginn mit Blick auf diesen Bereich zu bestimmen. Dies entspricht der bereits zitierten Rechtsprechung (BGE 105 V 159 Erw. 2a, 97 V 231 Erw. 2), welche die für Art. 29 Abs. 1 IVG massgebende Arbeitsunfähigkeit bei Nichterwerbstätigen umschrieben hat als "Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Aufgabenbereich". Damit stellt sich die Frage, auf welcher Grundlage diese Einbusse zu beurteilen ist.

E. 3.3.2

Im erwerblichen Bereich lassen sich die Arbeitsunfähigkeit, definiert als die medizinisch festgestellte Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf, und die Erwerbsunfähigkeit, definiert als Unfähigkeit, die verbleibende Arbeitsfähigkeit wirtschaftlich zu verwerten, ohne Schwierigkeiten unterscheiden. Demgegenüber liegt bei Nichterwerbstätigen die Überlegung nahe, durch den für die Invaliditätsbemessung vorzunehmenden Betätigungsvergleich, insbesondere wenn dieser im Rahmen einer Haushaltsabklärung erfolgt, werde nichts anderes ermittelt als die auch für den Rentenbeginn massgebende Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Aufgabenbereich, und die durch den Abklärungsbericht festgestellte Einschränkung sei deshalb mit der Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG identisch. Einen Anhaltspunkt für diese These liefert auch die Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts zur ausserordentlichen Bemessungsmethode bei Erwerbstätigen. Das Gericht hat dazu sinngemäss erwogen, im Gegensatz zur spezifischen Methode werde der Invaliditätsgrad nicht direkt aus der Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen

abgeleitet, sondern es sei, da es gelte, die Erwerbsunfähigkeit zu ermitteln, zusätzlich eine erwerbliche Gewichtung vorzunehmen (ständige Rechtsprechung seit BGE 104 V 138 Erw. 2c, zuletzt BGE 128 V 31 Erw. 1 mit Hinweisen). Daraus kann jedoch nicht der Umkehrschluss gezogen werden, durch die spezifische Methode werde generell die Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Aufgabenbereich und damit gleichzeitig mit dem Invaliditätsgrad auch die für den Rentenbeginn massgebende Arbeitsunfähigkeit ermittelt. Vielmehr gilt es zu beachten, dass sowohl das Gesetz in Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG durch die Bezugnahme auf den "Rentenanspruch nach Artikel 28 (IVG)" als auch die Rechtsprechung (BGE 105 V 159 Erw. 2a, 97 V 231 Erw. 2) durch die Definition der Arbeitsunfähigkeit als "Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich" unabhängig von der Invaliditätsbemessungsmethode von einem grundsätzlich einheitlichen Rentenbeginn ausgehen. Deshalb und im Lichte des Gebotes der Rechtsgleichheit und einer kohärenten Rechtsprechung ist der Rentenbeginn bei Nicht- oder Teilerwerbstätigen, soweit eine Übertragung sinnvollerweise möglich ist, nach analogen Kriterien festzulegen wie bei Erwerbstätigen.

E. 3.3.3

Der Unterschied zwischen der Erwerbsunfähigkeit und der Arbeitsunfähigkeit im erwerblichen Bereich liegt nach dem Gesagten (Erw. 3.2 hievor) einerseits in der gegebenen oder fehlenden Relevanz der finanziellen Auswirkungen der gesundheitlich bedingten Beeinträchtigung. Diesem Umstand kommt bei Nichterwerbstätigen keine Bedeutung zu. Andererseits spielt bei der Beurteilung der Erwerbsunfähigkeit der Grundsatz der Schadenminderungspflicht eine erhebliche Rolle, während sich die Arbeitsunfähigkeit auf der Basis der medizinischen Stellungnahmen unter vergleichsweise geringer Gewichtung dieses Aspektes bestimmt. Auch bei der Bemessung der Invalidität von im Haushalt tätigen Versicherten ist die Schadenminderungspflicht von erheblicher Relevanz. Nach der Rechtsprechung hat die versicherte Person Verhaltensweisen zu entwickeln, welche die Auswirkungen der Behinderung im hauswirtschaftlichen Bereich reduzieren und ihr eine möglichst vollständige und unabhängige Erledigung der Haushaltsarbeiten ermöglichen. Der Umstand, dass diese Arbeiten nur mühsam und mit höherem Zeitaufwand bewältigt werden können, begründet nicht ohne weiteres eine Invalidität. Zudem wird eine Unterstützung durch Familienangehörige vorausgesetzt, welche weiter geht als im Gesundheitsfall (ZAK 1984 S. 139 f. Erw. 5; nicht veröffentlichtes Urteil C. vom 8. November 1993, I 407/92; Urteile S. vom 28. Februar 2003, I 685/02, Erw. 3.2, und S. vom 4. September 2001, I 175/01, Erw. 5b). Mit Blick auf die bezüglich des Rentenbeginns anzustrebende Gleichbehandlung von erwerbstätigen und nichterwerbstätigen Versicherten rechtfertigt es sich nicht, diese Gesichtspunkte auch in die Bestimmung des Begriffs der Arbeitsunfähigkeit gemäss Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG einfliessen zu lassen. Deshalb kann für die Beurteilung der Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Aufgabenbereich nicht von den Ergebnissen der Haushaltsabklärung ausgegangen werden. Diese Einbusse ist stattdessen - analog zur Arbeitsunfähigkeit bei Erwerbstätigen - auf der Basis medizinischer Stellungnahmen zu beurteilen. Daraus sollte hervorgehen, ab wann und inwieweit die versicherte Person in ihrer Arbeitsfähigkeit (definiert als funktionelles Leistungsvermögen) im Haushaltsbereich eingeschränkt war. Diese Lösung entspricht auch der Verwaltungspraxis gemäss Randziffer 2025 des vom BSV herausgegebenen Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit (KSIH).

E. 3.4

Wäre die versicherte Person ohne Gesundheitsschaden teilweise erwerbstätig und daneben im Haushalt beschäftigt, gelangt die gemischte Methode nach Art. 27bis IVV zur Anwendung. Danach ist die Invalidität unter Einbezug sowohl der Teilerwerbstätigkeit als auch des Haushalts- oder sonstigen Aufgabenbereichs festzusetzen. Der für den erwerblichen Bereich resultierende Invaliditätsgrad ist dabei mit demjenigen Prozentsatz zu multiplizieren, welcher der an einem Vollpensum gemessenen teilweisen Erwerbstätigkeit entspricht, die spezifische Arbeitsunfähigkeit im Aufgabenbereich mit der verbleibenden Differenz zu 100 % (vgl. BGE 125 V 149 f. Erw. 2b mit Hinweisen). Die für den Rentenbeginn massgebende Arbeitsunfähigkeit ist - wiederum entsprechend der Bezugnahme in Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG auf den "Rentenanspruch nach Artikel 28", welcher auch die im Rahmen der gemischten Methode ermittelte Invalidität erfasst - in analoger Weise festzulegen. Dies bedeutet, dass für den erwerblichen Anteil die Arbeitsunfähigkeit im bisherigen Beruf und für den Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich die diesbezügliche Arbeitsunfähigkeit zu ermitteln ist, wobei die medizinischen Stellungnahmen als Grundlage dienen. Die resultierenden Werte sind entsprechend der Invaliditätsbemessung nach der spezifischen Methode mit dem auf den jeweiligen Bereich entfallenden Prozentsatz zu gewichten und anschliessend zu addieren. Dadurch ergibt sich die für die Bestimmung des Rentenbeginns gemäss Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG massgebende Arbeitsunfähigkeit.

E. 4

Im vorliegenden Fall ist auf Grund der medizinischen Aktenlage ausgewiesen, dass die Beschwerdeführerin die Tätigkeit als Katechetin ab Juli 1998 nicht mehr ausüben konnte. Als Bibliotheksmitarbeiterin war sie gemäss den ärztlichen Stellungnahmen zunächst bis zum Unfall vom 18. Juni 1999 weiterhin voll, ab diesem Zeitpunkt jedoch nicht mehr arbeitsfähig. Dagegen lässt sich den Akten nicht entnehmen, ob aus medizinischer Sicht bereits vor dem Unfall eine Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im Haushaltsbereich gegeben war sowie ob diese Einbusse nach dem Unfall vom 18. Juni 1999 mit der im Abklärungsbericht vom 30. April 2001 ermittelten, gemäss Stellungnahme der Abklärungsperson vom 22. März 2002 auf 34 % zu korrigierenden Einschränkung übereinstimmte. Die Sache ist daher an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit sie zu diesem Punkt (medizinische Stellungnahme zur Arbeitsunfähigkeit im Haushalt vor und nach dem Unfall vom 18. Juni 1999) zusätzliche Abklärungen vornehme und gestützt darauf, unter Berücksichtigung der Neugewichtung des erwerblichen Anteils gemäss Erw. 2.2 hievore, den Rentenbeginn sowie gegebenenfalls den Zeitpunkt der Erhöhung von einer Viertelsrente auf eine halbe Rente (Art. 88a Abs. 2 IVV ; BGE 121 V 276 oben, 109 V 125; AHI 1998 S. 124 f. Erw. 3c) neu festsetze.

E. 5

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG). Die Beschwerdeführerin, welche mit ihrem Antrag auf Zusprechung einer ganzen Rente unterliegt und hinsichtlich des Rentenbeginns obsiegt, hat Anspruch auf eine reduzierte Parteientschädigung (Art. 159 Abs. 3 in Verbindung mit Art. 135 OG). Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.