

GL_GERICHTE VG.2019.00082 vom 14. November 2019

GL Gerichte, 2019-11-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gl_gerichte_VG.2019.00082

FR: GL_GERICHTE VG.2019.00082 du 14 novembre 2019

IT: GL_GERICHTE VG.2019.00082 del 14 novembre 2019

Regeste

Sozialversicherung - IV

Erwägungen

E. 1.1

A._____, geboren am [...], meldete sich am 27. Mai 2005 unter Hinweis auf eine Krebserkrankung (Brusttumor) bei der IV-Stelle Glarus zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an. Am 27. November 2007 bzw. 21. Januar 2008 meldete sie sich unter zusätzlichem Hinweis auf psychische Beeinträchtigungen erneut zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an, insbesondere zum Bezug einer rückwirkend auszurichtenden Invalidenrente. Am 13. Januar 2010 sprach ihr die IV-Stelle ab dem 1. November 2006 eine halbe Invalidenrente und ab 1. Januar 2008 befristet bis 31. Juli 2009 eine Dreiviertelsrente zu.

E. 1.2

Am 10. Januar 2014 meldete sich A._____ unter Hinweis auf eine Depression und ein Krebsleiden erneut bei der IV-Stelle zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an. Die IV-Stelle führte ein Rentenrevisionsverfahren durch und sprach ihr am 5. November 2015 eine ganze Invalidenrente ab dem 1. November 2014 zu.

E. 1.3

In der Folge führte die IV-Stelle von Amtes wegen erneut ein Revisionsverfahren durch. Mit Vorbescheid vom 23. April 2019 teilte sie A._____ mit, sie werde die Invalidenrente auf eine Viertelsrente herabsetzen. Am 11. Juni 2019 reduzierte die IV-Stelle in Bestätigung des Vorbescheids die bisherige ganze Rente mit Wirkung ab 1. August 2019 auf eine Viertelsrente.

E. 2

Dagegen gelangte A._____ mit Beschwerde vom 4. Juli 2019 ans Verwaltungsgericht und beantragte sinngemäss die Aufhebung der Verfügung vom 11. Juni 2019 sowie die Weiterausrichtung der ganzen Invalidenrente. Die IV-Stelle schloss am 27. August 2019 auf Abweisung der Beschwerde. II. 1. Das Verwaltungsgericht ist gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 (IVG) zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Da auch die übrigen Prozessvoraussetzungen erfüllt sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

E. 2.1

Gemäss Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG) ist Invalidität die voraussichtlich

bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist dabei der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung sowie Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG).

E. 2.2

Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem solchen von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und ab mindestens 70 % auf eine ganze Rente. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrads wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungs-massnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung zum Erwerbseinkommen gesetzt, welches sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

E. 2.3

Wie körperliche können auch geistige Gesundheitsschäden eine Invalidität im gesetzlichen Sinn bewirken. Zu Letzteren zählen neben den eigentlichen Geisteskrankheiten auch seelische Abwegigkeiten mit Krankheitswert (BGE 130 V 352 E. 2.2.1). Von einer invalidisierenden psychischen Störung kann indessen nur bei Vorliegen eines medizinischen Substrats gesprochen werden, das durch einen Facharzt schlüssig festgestellt wird und nachgewiesenermassen die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt. Namentlich darf das klinische Beschwerdebild nicht einzig in Beeinträchtigungen bestehen, welche von belastenden psychosozialen oder soziokulturellen Faktoren herrühren, sondern hat davon psychiatrisch zu unterscheidende Befunde zu umfassen, wie etwa eine von depressiven Verstimmungszuständen klar unterscheidbare andauernde Depression im fachmedizinischen Sinn oder einen damit vergleichbaren psychischen Leidenszustand (BGE 127 V 294 E. 5a) .

E. 2.4

Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG ist eine Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben, wenn sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich ändert. Ebenso wird eine formell rechtskräftige Dauerleistung erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der ihr zu Grunde liegende Sachverhalt nachträglich erheblich verändert (Art. 17 Abs. 2 ATSG). Eine Revision wird von Amtes wegen durchgeführt, wenn sie im Hinblick auf eine mögliche erhebliche Änderung des Invaliditätsgrads bei der Festsetzung der Rente auf einen bestimmten Termin in Aussicht genommen worden ist oder wenn Tatsachen bekannt oder Massnahmen angeordnet werden, die eine erhebliche Änderung des Invaliditätsgrads als möglich erscheinen lassen (Art. 87 Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 [IVV]).

E. 2.5

Anlass zur Revision von Invalidenrenten gibt jede Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist daher nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustands, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustands erheblich verändert haben oder eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt

(BGE 130 V 343 E. 3.5; BGer-Urteil 9C_604/2016 vom 1. Februar 2017 E. 2.2). Auch die deutliche Veränderung der Verhältnisse im Aufgabenbereich stellt einen Revisionsgrund dar (BGer-Urteil 9C_410/2015 vom 13. November 2015 E. 4.1 f.). Keinen Revisionsgrund bildet hingegen eine nur vorübergehende Änderung des Gesundheitszustands oder die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unveränderten (medizinischen) Sachverhalts (BGE 141 V 9 E. 2.3).

E. 2.6

Identisch gebliebene Diagnosen schliessen eine revisionsrechtlich erhebliche Steigerung des tatsächlichen Leistungsvermögens (Arbeitsfähigkeit) – sei es aufgrund eines objektiv geminderten Schweregrads desselben Leidens, sei es aufgrund verbesserter Leidensanpassung der versicherten Person – nicht aus. Ob eine derartige tatsächliche Änderung oder aber eine revisionsrechtlich unbeachtliche abweichende ärztliche Einschätzung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Gesundheitszustands vorliegt, bedarf – auch mit Blick auf die mitunter einschneidenden Folgen für die versicherte Person – einer sorgfältigen Prüfung. Dabei gilt der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit, wobei die blosse Möglichkeit einer Verbesserung tatsächlicher Art nicht genügt (BGer-Urteil 8C_458/2009 vom 2. November 2009 E. 3.2).

E. 2.7

Zur Ermittlung der Revisionsvoraussetzungen ist grundsätzlich der Sachverhalt der ursprünglichen Rentenverfügung mit den aktuellen Verhältnissen im Zeitpunkt der Neuurteilung zu vergleichen. Zeitlicher Ausgangspunkt für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht (BGE 133 V 108 E. 5.4).

E. 3.1

Nach dem für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerde-verfahren geltenden Grundsatz der freien Beweiswürdigung haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsrichter die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Gericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 125 V 351 E. 3a).

E. 3.2

Es ist Aufgabe des Arztes, sämtliche Auswirkungen einer Krankheit oder eines Unfalls auf den Gesundheitszustand der versicherten Person zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, bezüglich welcher konkreten Tätigkeiten und in welchem Umfang sie arbeitsunfähig ist. Die ärztlichen Auskünfte sind sodann eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person im Hinblick auf ihre persönlichen Verhältnisse noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4).

E. 3.3

Die Verwaltung als verfügende Instanz und – im Beschwerdefall – der Richter dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat der Richter dabei seinen Entscheid – sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht – nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosser Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Der Richter hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die er von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 119 V 7 E. 3c/aa, mit Hinweisen).

E. 4.1

Die Beschwerdeführerin bringt vor, die Beschwerdegegnerin habe den Sachverhalt nur ungenügend abgeklärt. Anlässlich der Befragung vom 13. März 2019 sei nicht bemerkt worden, in welchem gesundheitlichen Zustand sie sich befinde. Sie sei seit Jahren in psychiatrischer Behandlung und könne nur mit Psychopharmaka ihre Aufgaben und Tätigkeiten einigermaßen überstehen. Ihr Ehemann sei im August 2018 vorzeitig in den Ruhestand getreten, da sie ihre Aufgaben als Hausfrau nicht bzw. nur an einzelnen wenigen Tagen erledigen könne. Die von der IV-Stelle errechnete Einschränkung im Haushalt von 16,5 % entspreche nicht den Tatsachen. Sie gehe einer ausserhäuslichen Tätigkeit von 20 % nach, welche als reine Therapie anzusehen sei und unbedingt beibehalten werden müsse. Dies bestätige auch ihre Arbeitgeberin. Aufgrund ihrer Einschränkungen habe die [...] ihren Arbeitseinsatz vom Reinigen der Büroräume auf das Reinigen der Treppe reduziert.

E. 4.2

Die Beschwerdegegnerin wendet ein, sie sei ihren Abklärungspflichten rechts-genügend nachgekommen. Am 13. März 2019 habe die Haushaltsabklärung vor Ort stattgefunden und das rechtliche Gehör sei gewährt worden. Anzumerken bleibe, dass es sich um eine ordentliche Rentenrevision handle und kein Einwand auf den Vorbescheid vom 23. April 2019 eingegangen sei. Aus versicherungsmedizinischer Sicht könne die Beschwerdeführerin mit Pausen den Haushalt selbständig erledigen, was sie auch tue. Zusätzlich dazu sei sie in der Lage, ca. drei mal zwei Stunden pro Woche als Reinigungskraft ausser Haus und bei drei Arbeitgebern tätig zu sein. Dabei könne sie Staubsaugen, Abstauben, den Boden feucht aufnehmen, Tische putzen und das Treppenhaus sowie die Türen reinigen. Daher könne keine wesentliche Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit zu Hause nachvollzogen werden. Zudem sei davon auszugehen, dass ihr Gesundheitszustand unverändert geblieben sei, was sich in einem Invaliditätsgrad von 40 % äussere.

E. 5.1

RAD-Arzt Dr. med. C. _____, FMH für Rheumatologie, FMH für Physikalische Medizin und Rehabilitation, beurteilte am 31. März 2014 die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin. Er führte aus, es werde von einer chronifizierten depressiven Störung ausgegangen. Spätestens seit dem 1. November 2013 sei von einer Arbeitsunfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten von mindestens 80 % auszugehen.

E. 5.2

Dr. med. D. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, teilte der IV-Stelle am 2. Mai 2018 mit, die störungsspezifische psychiatrische Behandlung sei gewissenhaft durchgeführt worden. Der Gesundheitszustand sei aber stationär geblieben und sei

therapierefraktär.

E. 5.3

Die behandelnde Ärztin Dr. med. E._____, FMH Onkologie und Innere Medizin, Leitende Ärztin am Spital F._____, berichtete am 25. September 2018 über die bereits bekannten Diagnosen des invasiven duktales Mamma-Karzinoms links, der schweren depressiven Störung mit somatischen Symptomen, der kleineren medialateralen Diskushernie sowie der rezidivierenden Harnwegsinfekte. Seit Dezember 2013 bzw. September 2013 sei die Beschwerdeführerin bis auf Weiteres zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben. Die Beschwerdeführerin wäre Raumpflegerin, werde aber nie mehr arbeitsfähig sein. Aktuell seien ihr die bisherige Tätigkeit sowie angepasste Tätigkeiten nicht zumutbar. Eine Eingliederung sei nicht möglich. Die Kinder resp. der Ehemann täten Staubsaugen und alle schweren Arbeiten im Haushalt erledigen.

E. 5.4

Am 25. September 2018 diagnostizierte Dr. D._____ eine chronische, schwere depressive Episode (ICD 10 F 32.2) und akzentuierte Persönlichkeitszüge mit dependenten und leicht histrionischen Anteilen (ICD 10 Z 73.1). Die Beschwerdeführerin sei chronisch depressiv, was sich nach dem Krebsleiden entwickelt habe. Funktionseinschränkungen entstanden einerseits durch die massive und sichtliche Antriebs- und Leblosigkeit. Andererseits weise die Beschwerdeführerin in den Sitzungen deutliche Konzentrationsschwierigkeiten auf. Dadurch habe sie ein reduziertes Arbeitsgedächtnis sowie Stimmungseinbrüche, was eine längerdauernde Tätigkeit verunmögliche. Seit die Beschwerdeführerin bei ihm in Behandlung sei, sei das Zustandsbild chronisch schlecht geblieben mit anhaltender depressiver Gefühlslage, sichtlicher Erschöpfung und Antriebslosigkeit sowie reduzierter Schwingungsfähigkeit. Trotz verschiedener medikamentöser Versuche und zum Teil intensiver supportiver Therapie habe gar nichts erreicht werden können. Die Beschwerdeführerin sei seit dem 9. Dezember 2013 bis auf Weiteres in allen beruflichen Tätigkeiten 100 % arbeitsunfähig. Alle zwei Tage arbeite sie maximal ca. eine bis zwei Stunden. Wenn es ihr gut gehe, dann arbeite sie maximal sechs Stunden pro Woche, jedoch nur zwei Stunden am Stück. Anschliessend sei sie extrem erschöpft und müsse liegen. Je nach Zustand könne sie nicht regelmässig arbeiten. Mit der nötigen Zeit und Pausen schaffe sie grundsätzlich den Haushalt, teilweise schaffe sie ihn aber kaum. Je nach Zustand werde der Haushalt auch einmal etwas vernachlässigt oder es brauche zeitweilig etwas Unterstützung durch den Ehemann oder durch die Töchter.

E. 5.5

Der behandelnde Arzt Dr. med. G._____, FMH Allgemeine Medizin, diagnostizierte am 3. Oktober 2018 ein Fibromyalgiesyndrom. Zudem wies er darauf hin, dass die Beschwerdeführerin keinerlei Stresstoleranz zeige. Sie könne psychischen Stress nicht verarbeiten. Körperliche Belastungen seien aufgrund der Fibromyalgie nicht möglich. Seit dem 1. Januar 2005 sei sie 100 % arbeitsunfähig. Sie arbeite nur zwei bis drei Stunden pro Woche als Putzfrau. Aktuell sei hier keine regelmässige Tätigkeit zumutbar. Nur im geschützten Rahmen könne sie für ein bis zwei Stunden am Tag einer angepassten Tätigkeit nachgehen. Wegen des Fibromyalgiesyndroms könne sie schwere Tätigkeiten im Haushalt nicht durchführen. Eine Eingliederung sei aufgrund der ausgeprägten Symptomatik nicht angezeigt.

E. 5.6

RAD-Arzt med. pract. H. _____, FMH für Arbeitsmedizin, beurteilte am 12. Oktober 2018 den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin. Dieser habe sich im Vergleich zu 2014 nicht verändert. Sie könne den Haushalt mit Pausen selbständig erledigen, benötige jedoch bei schweren Tätigkeiten Hilfe durch Familienangehörige. Auffällig sei, dass sie zusätzlich zum eigenen Haushalt in der Lage zu sein scheine, ca. drei Mal pro Woche für zwei Stunden als Reinigungskraft ausser Haus tätig zu sein. Somit könne aus arbeitsmedizinischer Sicht keine wesentliche Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit im Haushalt nachvollzogen werden.

E. 5.7

Die SVA Zürich führte am 13. März 2019 eine Haushaltsabklärung durch. Gemäss dem Bericht vom 25. März 2019 ist die Beschwerdeführerin im Aufgabenbereich zu 16,5 % eingeschränkt.

E. 6.1

Wenn geprüft wird, ob sich der Invaliditätsgrad in für den Rentenanspruch relevanter Weise geändert hat, ist auf die letzte der versicherten Person eröffnete rechtskräftige Verfügung abzustellen. Vorliegend ist dies die Verfügung vom 5. November 2015. Mit dieser Verfügung sprach die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin eine ganze Invalidenrente ab dem 1. November 2014 zu. Es stellt sich die Frage, ob sich die tatsächlichen Verhältnisse derart geändert haben, dass die der Beschwerdeführerin zugesprochene Invalidenrente revidiert werden muss. Diese Frage ist aufgrund eines Vergleichs des Sachverhalts, wie er mit Verfügung vom 5. November 2015 festgestellt wurde, mit demjenigen Sachverhalt im Zeitpunkt der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 11. Juni 2019 zu beantworten.

E. 6.2

Die Beschwerdegegnerin ging am 16. September 2015 bzw. 5. November 2015 gestützt auf die Stellungnahme des RAD vom 31. März 2014 davon aus, die Beschwerdeführerin sei aufgrund einer chronifizierten depressiven Störung sowohl in der Erwerbstätigkeit als auch im Aufgabenbereich (Haushalt) zu 80 % eingeschränkt. Dementsprechend sprach sie ihr eine ganze Rente ab dem 1. November 2014 zu. Aufgrund der dargelegten Arztberichte und der Einschätzung des RAD vom 12. Oktober 2018 ist offensichtlich, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin insbesondere in psychischer Hinsicht nicht verbessert, sondern sich sogar etwas verschlechtert hat. Hingegen ist der Ehemann der Beschwerdeführerin seit August 2018 vorzeitig pensioniert. Dies bedeutet, dass seine berufliche Tätigkeit wegfällt. Als Ehegatte ist der Ehemann der Beschwerdeführerin aufgrund der in Art. 159 Abs. 2 i.V.m. Art. 163 Abs. 1 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches vom 10. Dezember 1907 (ZGB) verankerten Beistandspflicht verpflichtet, die Beschwerdeführerin dabei zu unterstützen, der ihr obliegenden Schadenminderungspflicht nachzukommen. Insofern kann ihm zugemutet werden, die aufgrund der aufgegebenen beruflichen Tätigkeit freigewordene Zeit zumindest teilweise für die im Haushalt anfallenden Hausarbeiten einzusetzen. Dadurch kommt eine grössere Mithilfe einer im selben Haushalt wohnenden Person hinzu. Durch seinen Einsatz entfällt weniger Arbeit auf die Beschwerdeführerin. Die Änderung der Wohnsituation der Beschwerdeführerin stellt einen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar, weil sich dies selbst bei einem unveränderten erwerblichen Invaliditätsgrad auf das Ausmass der Einschränkung im Aufgabenbereich auswirken kann. Zu erwähnen ist jedoch

auch, dass die beiden Kinder der Beschwerdeführerin mittlerweile nach [...] bzw. [...] gezogen sind, weshalb deren Mithilfe im Haushalt weggefallen ist.

E. 6.3

Gestützt auf die Haushaltsabklärung der SVA Zürich vom 25. März 2019 ging die Beschwerdegegnerin von einer Einschränkung von 16,5 % im Aufgabenbereich aus. Die von der Abklärungsperson ermittelten Einschränkungen erscheinen plausibel und stehen mit den von der Versicherten am 5. September 2018 gemachten Angaben im Einklang. Zudem berücksichtigte die Abklärungsperson, dass der Ehegatte nun vermehrt Aufgaben im Aufgabenbereich übernehmen kann. Dieser übernimmt gemäss der Haushaltsabklärung sodann auch diejenigen Hausarbeiten, welche durch die Beschwerdeführerin invaliditätsbedingt nicht mehr verrichtet werden können. Insbesondere kocht er häufiger, übernimmt das Staubsaugen, holt Feuerholz, reinigt die Fenster, faltet und verstaut die Wäsche und hängt diese zum Trocknen auf. Bei Bedarf nimmt er auch den Boden feucht auf und übernimmt weitere Aufgaben. Dennoch ist insbesondere im Lichte der Angaben von Dr. D. _____ auffällig, dass in der Haushaltsabklärung die Einschränkungen der Beschwerdeführerin eher streng beurteilt wurden. So beschreibt Dr. D. _____ zwar, dass der Haushalt möglich sei, jedoch werde dieser je nach Zustand gelegentlich vernachlässigt. Dies ist aufgrund der von ihm beschriebenen Antriebslosigkeit und der sichtlichen Erschöpfung der Beschwerdeführerin auch gut nachvollziehbar. Aus dem Bericht der Abklärungsperson ist nicht ersichtlich, wie häufig die Beschwerdeführerin den Haushalt vernachlässigt oder wie genau dieser Umstand berücksichtigt wurde. Erfahrungsgemäss wirkt sich dies mehr auf regelmässig anfallende Tätigkeiten aus. In Anbetracht dessen könnte bei der Ernährung auch von einer Einschränkung von 20 % ausgegangen werden, was einer Behinderung von 8 % entspricht. Aus demselben Grund könnte bei der Wäsche und Kleiderpflege von einer Einschränkung von 30 % ausgegangen werden, was einer Behinderung von 6 % entspricht. Hingegen erscheint die Einschätzung bezüglich des Einkaufs sowie weiterer Besorgungen als zutreffend. Zuzüglich der übrigen Einschränkungen ergibt sich bei grosszügiger Betrachtung eine Einschränkung von 21,5 %.

E. 6.4

Somit hat sich der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin im Aufgabenbereich von 80 % auf maximal 10,25 % reduziert. Im Weiteren ist darauf hinzuweisen, dass der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin in der Erwerbstätigkeit unzutreffend ermittelt wurde. Der RAD ging am 12. Oktober 2018 übereinstimmend mit Dr. D. _____ davon aus, die Beschwerdeführerin sei in der Lage, ca. drei Mal pro Woche für zwei Stunden als Reinigungskraft ausser Haus tätig zu sein. In Bezug auf ein wöchentliches Arbeitspensum von 40 Stunden ergibt dies ein Arbeitspensum von lediglich 15 %. Gestützt auf die LSE 2014, TA 1, Kompetenzniveau 1, Frauen, indexiert auf das Jahr 2017 und bei einem Pensum von 100 % ist von einem Validenlohn von Fr. 54'603.50 auszugehen. Bei einem Arbeitspensum von 15 % ist unter Anwendung der gleichen Tabelle von einem Invalidenlohn von rund Fr. 8'190.50 (Fr. 54'603.50 / 100 x 15) auszugehen. Demgemäss ergibt sich hinsichtlich der Erwerbstätigkeit ein Invaliditätsgrad von 85 %.

E. 7

Gefragt nach ihrer heutigen, theoretischen Arbeitstätigkeit ohne Gesundheitsschaden gab die Beschwerdeführerin an, sie würde im Umfang von wöchentlich 20 Stunden einer Erwerbstätigkeit nachgehen. Es ist unbestritten, dass die Beschwerdeführerin ohne

Einschränkung zu 50 % einer Erwerbstätigkeit nachgehen würde und 50 % im Haushalt tätig wäre. Wie dargelegt ist die Beschwerdeführerin im Erwerb und im Haushalt weiterhin eingeschränkt. Daher kommt die gemischte Methode zur Anwendung. Da die Beschwerdeführerin im Erwerb zu 42,5 % (85 % / 2) und im Haushalt (bei einer grosszügigen Betrachtung) zu 10,25 % (21,5 % / 2) eingeschränkt ist, ergibt sich ein Invaliditätsgrad von gerundet 53 %. Wenn hingegen vollumfänglich auf die Haushaltsabklärung vom 25. März 2019 und damit auf eine Einschränkung von 8,25 % (16,5 % / 2) abgestellt wird, ergibt sich ein Invaliditätsgrad von gerundet 51 %. Dies berechtigt die Beschwerdeführerin in einen wie im andern Fall zum Bezug einer halben Invalidenrente, wobei die Reduktion der Invalidenrente einzig in der Möglichkeit ihres Ehemanns zu vermehrter Mithilfe im Haushalt begründet ist. Dies führt zur teilweise Gutheissung der Beschwerde. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 11. Juni 2019 ist dahingehend abzuändern, als der Beschwerdeführerin ab dem 1. August 2019 eine unbefristete halbe Invalidenrente zuzusprechen ist. III. Nach Art. 134 Abs. 1 lit. c des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege vom 4. Mai 1986 (VRG) i.V.m. Art. 69 Abs. 1 bis IVG hat die Partei, welche im Beschwerdeverfahren unterliegt, die amtlichen Kosten zu tragen. Obsiegt die Beschwerde führende Person teilweise, ist sie dann nicht kostenpflichtig, wenn sie im Grundsatz obsiegt und lediglich im Masslichen teilweise unterliegt, was beispielsweise bei der Zusprechung einer halben statt der beantragten ganzen Invalidenrente der Fall ist (vgl. VGer-Urteil VG.2018.00128/129 vom 11. April 2019 E. III/1). Dies ist vorliegend der Fall. Die Beschwerdeführerin beantragte, dass ihr weiterhin eine ganze Invalidenrente ausgerichtet werden. Abweichend von der ihr von der IV-Stelle zugesprochenen Viertelsrente ist ihr eine halbe Invalidenrente zuzusprechen. Dementsprechend sind die Gerichtskosten von pauschal Fr. 600.- der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der Beschwerdeführerin ist der von ihr in gleicher Höhe geleistete Kostenvorschuss zurückzuerstatten.

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