

# GR\_GERICHTE S 2018 52 vom 19. März 2019

GR Gerichte, 2019-03-19, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr\\_gerichte\\_S\\_2018\\_52](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2018_52)

FR: GR\_GERICHTE S 2018 52 du 19 mars 2019

IT: GR\_GERICHTE S 2018 52 del 19 marzo 2019

## Regeste

Versicherungsleistungen nach IVG | Invalidenversicherung

## Erwägungen

### E. 3

Die IV-Stelle tätigte in Nachgang zur Anmeldung medizinische Abklärungen. Insbesondere holte sie Berichte des behandelnden Psychiaters, Dr. med. B.\_\_\_\_\_, sowie des Hausarztes, Dr. med. C.\_\_\_\_\_, ein. Dr. med. B.\_\_\_\_\_ attestierte A.\_\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 26. Oktober 2016 als Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine rezidivierende depressive Störung, aktuell mittelgradige depressive Episode, bestehend seit der Jugend, bei früher stationärer und seit 20 Jahren konsequenter ambulanter Behandlung (inkl. hochdosierter Pharmakotherapie) sowie in den letzten Jahren eine zunehmende allgemeine körperliche und seelische Leistungseinbusse mit weitgehender Aufgabe der Berufstätigkeit. In der bisherigen Tätigkeit bestehe seit mindestens zwei Jahren eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 50 %. Seit Anfang Juni 2016 bestehe infolge eines heftigen Depressionsrezidivs eine Arbeitsunfähigkeit von 70 %. Grundsätzlich seien sämtliche während den letzten Jahren (seit Aufgabe des landwirtschaftlichen Familienbetriebes) ausgeführte Tätigkeiten wie die verschiedentlich ausgeführten Verkaufs- und Reinigungsjobs prinzipiell zumutbar. Je nach (aktueller) Ausprägung des depressiven Syndroms bestehe eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im Umfang von 50 bis 70 % - 3 - (selten 100 %). In einer adaptierten Tätigkeit dürfte A.\_\_\_\_\_ global gesehen seit zwei Jahren nur noch eine 50%ige Leistungsfähigkeit aufweisen. Wahrscheinlich bestehe auch bei der Umsetzung der verbliebenen Restarbeitsfähigkeit ein erhöhter Pausenbedarf (50%ige Leistungsfähigkeit verteilt über einen Zeitraum von mehr als einer halbtägigen Arbeitsplatzanwesenheit). Dr. med. C.\_\_\_\_\_ attestierte A.\_\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 26. Januar 2017 als Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ebenfalls eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode F33.1. Er betonte, dass die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit alleine im Zusammenhang mit dem psychischen Leiden stehe. Den somatischen Diagnosen (Rezidivierendes Lumbovertebralsyndrom, aktuell beschwerdefrei; Radiologisch leichtgradige Chondrose L3/L4 mit leichter Anhelsthesie sowie Hyperlordose) wurden keine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit zugesprochen. Die Arbeitsunfähigkeit stehe alleine im Zusammenhang mit dem psychischen Leiden, welche durch Dr. med. B.\_\_\_\_\_ behandelt werde und diesbezüglich auch die Arbeitsunfähigkeit beurteilt habe.

### E. 3.1

Anspruch auf eine Invalidenrente hat, wer im Sinne des Gesetzes invalid ist. Bei erwerbstätigen Versicherten gilt als Invalidität die durch einen körperlichen, geistigen

oder psychischen Gesundheitsschaden verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 8 Abs. 1 ATSG), welche die Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein kann (Art. 4 Abs. 1 IVG). Die Erwerbsunfähigkeit wiederum ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Zur Beurteilung der Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen, wobei eine Erwerbsunfähigkeit zudem nur vorliegt, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). Keine Beeinträchtigungen der Gesundheit stellen soziokulturelle Schwierigkeiten mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit sowie psychosoziale Faktoren dar. Invaliditätsfremde Gründe sind darüber hinaus auch Aggravation und Simulation (vgl. zum Ganzen KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2015, Art. 7 Rz. 20 ff.; siehe bezüglich Aggravation und ähnlicher Erscheinungen auch BGE 141 V 281 E.2.2.1 f. und BGE 140 V 193 E.3.3). Der Invaliditätsgrad hinsichtlich eines Rentenanspruches ist bei erwerbstätigen Versicherten aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen (Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG). Bei Teilzeiterwerbstätigen wird für den Erwerbsteil die Invalidität gemäss Art. 16 ATSG bestimmt. War die Person daneben auch noch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diesen Teil hingegen nach Art. 28a Abs. 2 IVG festgelegt. In diesem Fall

- 10 - sind der Anteil der Erwerbstätigkeit und die Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28a Abs. 3 IVG, Art. 27bis der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201] in der bis zum 31. Dezember 2017 gültigen Fassung; gemischte Methode; siehe dazu BGE 142 V 290 E.4 ff., 141 V 15 E.3 ff., 137 V 334 E.3 ff., 133 V 504 E.3 ff., 131 V 51 E.5, 130 V 393 E.3.1 ff., 125 V 146 E.2 ff.; für die seit dem 1. Januar 2018 geltende Rechtslage unter dem revidierten Art. 27bis IVV siehe z.B.: Urteile des Bundesgerichts 8C\_197/2018 vom 25. September 2018 E.5.2, 8C\_145/2018 vom 8. August 2018 E.5 ff. und 8C\_462/2017 vom 30. Januar 2018 E.5 ff.). Ein rentenbegründender Invaliditätsgrad liegt vor, wenn eine versicherte Person ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern kann, während mindestens eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich zu mindestens 40 % im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich eingeschränkt gewesen ist und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid ist (Art. 28 Abs. 1 IVG).

### **E. 3.2**

Nach allgemein gültigen intertemporalrechtlichen Grundsätzen sind zur Beurteilung der Rechtsfolgen eines Ereignisses grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, welche zum Zeitpunkt der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (siehe BGE 138 V 475 E.3.1, 132 V 215 E.3.1.1). Art. 27bis Abs. 2 - 4 IVV wurde per 1. Januar 2018 revidiert und sieht nun, in Anlehnung an die Regelung in der obligatorischen Unfallversicherung, für die Invaliditätsbemessung bezüglich des Anteils der Erwerbstätigkeit vor, dass das Valideneinkommen bezogen auf eine hypothetische Vollzeitstelle berechnet wird. Diese Berechnungsmethode steuert der vom EGMR bemängelten, überproportionalen Berücksichtigung der Teilzeitarbeit im Erwerbsbereich entgegen (vgl. den erläuternden Bericht zur Änderung der Verordnung vom 7. Januar 1961 über die Invalidenversicherung, Invaliditätsbemessung für teilerwerbstätige Versi-

- 11 - cherte [gemischte Methode]; abrufbar unter: <https://www.news.admin.ch/newsd/message/attachments/50607.pdf>, zuletzt besucht am:

#### **E. 4**

Am 8. Juni 2017 erfolgte eine Haushaltsabklärung durch die IV-Stelle. Die Resultate hielt der Bericht vom 21. Juni 2017 fest. Anlässlich der Haushaltsabklärung vom 8. Juni 2017 gab A.\_\_\_\_\_ an, dass sie ohne gesundheitliche Beeinträchtigung einer Erwerbstätigkeit nachgehen würde, konnte aber den Umfang nicht abschliessend beantworten. Sie werde die Frage mit ihrem Ehepartner besprechen und die Angaben nachreichen. Am 15. Juni 2017 ging bei der IV-Stelle noch das von A.\_\_\_\_\_ am 13. Juni 2017 ausgefüllte Formular betreffend die Bestätigung der Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfalle ein. Darin hielt sie fest, dass sie ohne Gesundheitsschaden seit April 2006 einen Mindestverdienst von ca. Fr. 2'000.-- pro Monat mit Reinigungsarbeiten sowie Friedhofspflege erwirtschaften würde. Übereinstimmende Angaben bezüglich des notwendigen Zusatzverdienstes durch A.\_\_\_\_\_ machte ihr Ehemann gegenüber dem Abklärungsdienst

- 4 - der IV-Stelle bereits am 12. Juni 2017 per Telefon. Aus dem Abklärungsbericht vom 21. Juni 2017 resultierte eine ungewichtete Einschränkung im Haushalt von 1.5 %. Schliesslich wurde durch den Abklärungsdienst eine medizinische Plausibilisierung des Berichts empfohlen.

#### **E. 4.1**

Demgegenüber hält die Beschwerdegegnerin fest, dass sie entgegen der beschwerdeführerischen Darstellung die vollzeitliche Erwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin als Bäuerin nicht anerkannt habe. In der angefochtenen Verfügung sei lediglich festgehalten worden, dass eine Teilzeiterwerbstätigkeit von 50 % im Gesundheitsfall unabhängig davon überwiegend wahrscheinlich sei, ob sie im landwirtschaftlichen Familienbetrieb voll- oder nur teilerwerbstätig gewesen sei. Denn seit der Aufgabe des landwirtschaftlichen Familienbetriebes im Jahre 2006 oder 2007 bis zum Beginn der (von Dr. med. B.\_\_\_\_\_ attestierten) Arbeitsunfähigkeit von 50 % ab dem Jahre 2014 und trotz der geltend gemachten gesundheitlichen Beschwerden des Ehemannes, sei die Beschwerdeführerin zu höchstens 25 % erwerbstätig gewesen. Dies obwohl in den Jahren 2007 bis 2013 während sieben Jahren eine Erwerbstätigkeit von 50 % aus gesundheitlicher Sicht sicherlich möglich gewesen wäre. Es sei nicht davon auszugehen, dass ohne die vorliegende gesundheitliche Beeinträchtigung im hier relevanten Zeitraum ab 1. April 2017 plötzlich eine Erhöhung des Arbeitspensums auf 100 % stattgefunden hätte. In der angefochtenen Verfügung wurde zudem ausgeführt, dass die Beschwerdeführerin gemäss eigener, klarer Angabe vom 13. Juni 2017 im Gesundheitsfall in dem Ausmass erwerbstätig wäre, damit sie einen Verdienst von Fr. 2'000.-- pro Monat erwirtschaften könnte. Dies entspreche bei der Beschwerdeführerin einer 50%igen Erwerbstätigkeit. Es sei nicht ersichtlich, warum von einer vollzeitlichen Erwerbstätigkeit auszugehen sei und von der klaren, eigenen Angabe der urteilsfähigen Beschwerdeführerin abzuweichen wäre. Dies gelte vorliegend umso mehr, als dass die Frage der hypothetischen Validität nicht spontan (und allenfalls etwas unüberlegt) anlässlich der Haushaltsabklärung vom 8. Juni 2017 beantwortet wurde, sondern erst nach Rücksprache mit ihrem Ehemann und entsprechender Bedenkfrist am 12./13. Juni 2017. Wenn nun erst nach Kenntnis des (negativen) Vorbescheides und mit anwaltlicher Vertretung geltend gemacht werde, dass im Gesundheitsfall eine vollzeitliche Erwerbstätigkeit ausgeübt würde, dränge

- 14 - sich der Verdacht auf, dass dieser Sinneswandel von versicherungsrechtlichen Überlegungen beeinflusst sei.

#### **E. 4.2**

Ob eine versicherte Person als ganztägig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nicht erwerbstätig einzustufen ist, was – wie in der vorstehenden Erwägung 3.1 ausgeführt – zur Anwendung einer anderen Methode der Invaliditätsbemessung führt, ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entscheidend ist somit nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der Versicherten im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie im Gesundheitsfall mutmasslich erwerbstätig gewesen wäre (siehe BGE 133 V 504 E.3.3, 125 V 146 E.2c). Die dieser Erwerbsbiographie zugrunde liegenden Willensentscheidungen sind hypothetischer Natur und einer direkten Beweisführung als innere Tatsachen nicht zugänglich. Sie müssen in aller Regel aus äusseren Indizien erschlossen werden (siehe Urteile des Bundesgerichts 9C\_883/2017 vom 28 Februar 2018 E.4.1.1 f. und 9C\_779/2015 vom 4. Mai 2016 E.4). Bei im Haushalt tätigen Versicherten sind dabei die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie persönliche Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Diese konkreten Umstände und die Vorbringen der versicherten Person sind nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen. Die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (teilzeitlichen) Erwerbstätigkeit ist mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachzuweisen, wobei auf den bei Abschluss des vorinstanzlichen Verfahrens bestehenden Sachverhalt abzustellen ist (siehe BGE 137 V 334 E.3.2, 130 V 393 E.3.3, 125 V 146 E.2c, 117 V 194 E.3b).

- 15 -

#### **E. 4.3**

Aufgrund der Akten ist ausgewiesen, dass die Beschwerdeführerin bzw. ihr Ehemann im Juni 2017 und somit vor Erlass des Vorbescheides am 7. November 2017 (IV-act. 27) gegenüber der Beschwerdegegnerin zur hypothetischen Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall angaben, dass die Beschwerdeführerin in dem Umfang erwerbstätig wäre, damit ein (Mindest-)Einkommen von ca. Fr. 2'000.-- pro Monat resultiere (siehe IV-act. 24 sowie 25 S. 2 und 7 f.). Sowohl die Fragestellung gemäss Ziffer 2b im Abklärungsbericht vom 21. Juni 2017 (siehe IV-act. 25 S. 2) als auch das von der Beschwerdeführerin am 13. Juni 2017 ausgefüllte Formular "Bestätigung der Erwerbstätigkeit bei Gesundheit" (IV-act. 24) fragt klar nach dem hypothetischen Ausmass einer Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall. Im Haushaltsabklärungsbericht vom 21. Juni 2017 findet sich im Zusammenhang mit der hypothetischen Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall die Antwort, dass die Beschwerdeführerin auf dem landwirtschaftlichen Familienbetrieb "voll mitgearbeitet" habe und sie diese Frage mit ihrem Ehemann besprechen müsse. Im Nachgang dazu, wurde der (Mindest-)Verdienst von Fr. 2'000.-- gegenüber der Beschwerdegegnerin angegeben, obwohl im Formular (auch) eindeutig nach einem prozentualen Erwerbspensum gefragt war. Massgeblich kann somit auch nicht sein, dass im erwähnten Haushaltsabklärungsbericht eine "volle Mithilfe" im ehelichen Bauernbetrieb durch die Beschwerdeführerin bis zu dessen Aufgabe vor etwa 10 Jahren beschrieben

wurde, wobei für das Kochen und die Kinderbetreuung eine Unterstützung durch die Schwiegermutter gegeben war.

#### **E. 4.3.1**

Die Beschwerdegegnerin hat sodann gestützt auf diese Angaben sowie unter Bezug der LSE 2014, Totalwert des Kompetenzniveau 1, weiblich, aufindexiert bis ins Jahr 2017 und angepasst an die betriebsübliche Arbeitszeit ein Erwerbsspensum von knapp 50 % ermittelt (IV-act. 39 S. 14). Wenn man die ergänzenden Ausführungen der Beschwerdegegnerin gemäss vorstehender Erwägung 4.1 mitberücksichtigt, ist dies nicht zu beanstanden. Daran ändert auch die Darstellung im Bericht von Dr. med.

- 16 - B. \_\_\_\_\_ vom 4. Dezember 2017 (IV-act. 32) im Rahmen des Vorbescheidungsverfahrens nichts, wonach die Beschwerdeführerin nicht verstanden habe, dass sie damit gegenüber der Beschwerdegegnerin bestätigt habe nur in einem Umfang von 50 % auch im Gesundheitsfall erwerbstätig zu sein. Aufgrund seiner Kenntnisse über die Beschwerdeführerin habe diese mit ihrem Ehemann den Finanzbedarf berechnet und daraus ein theoretisches Arbeitspensum errechnet. Dr. med. B. \_\_\_\_\_ vertrat dann noch die Auffassung, dass die Beschwerdeführerin ohne ihre psychische Erkrankung vor Jahrzehnten weiterhin so gut wie es ihr gelungen wäre im (landwirtschaftlichen) Familienbetrieb mitgearbeitet hätte und nach Aufgabe dieses Betriebes infolge gesundheitlicher Einschränkungen ihres Ehemannes sich überwiegend wahrscheinlich nach einer Erwerbstätigkeit mit hohem Anstellungsspensum (ca. 100 %) umgesehen hätte. Diese Darstellung des behandelnden Psychiaters findet so in den vorliegenden Akten keine hinreichende Stütze um von einer überwiegend wahrscheinlichen vollzeitlichen Erwerbstätigkeit im massgebenden Zeitpunkt auszugehen, denn es fehlt an nachvollziehbaren, objektiven Hinweisen vor Erlass des (negativen) Vorbescheides, dass die Beschwerdeführerin diese Frage nicht korrekt verstanden hat (vgl. auch die bundesgerichtliche Rechtsprechung zum Beweiswert von "Aussagen der ersten Stunde": Urteil des Bundesgerichts 8C\_678/2017 vom 12. März 2018 E.4.4 m.H.a. BGE 121 V 45 E.2a.).

#### **E. 4.3.2**

Dr. med. B. \_\_\_\_\_ hat im seinem ärztlichen Bericht vom 26. Oktober 2016 gegenüber der Beschwerdegegnerin auch festgehalten, dass in einer adaptierten Tätigkeit seit zwei Jahren und somit seit dem Jahr 2014 die Beschwerdeführerin global gesehen noch rund eine 50%ige Leistungsfähigkeit aufweise. Wahrscheinlich bestand und bestehe auch weiterhin bei der Umsetzung der Restarbeitsfähigkeit ein erhöhter Pausenbedarf. Die Beschwerdeführerin ist gemäss eigenen Angaben von Dr. med. B. \_\_\_\_\_ seit 1996 in ambulanter Behandlung bei ihm und die Langzeitbehandlung habe sich als ausserordentlich erfolgreich erwiesen (siehe IV-act. 17 S.1 f.

- 17 - und 7). Eine weiter zurückreichende, in ihrem Ausmass spezifizierte Arbeitsunfähigkeit hielt Dr. med. B. \_\_\_\_\_ aber selbst als die Beschwerdeführerin seit geraumer Zeit behandelnder Psychiater nicht fest, auch wenn er noch auf eine seit Jahrzehnten bestehende relevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit hinwies. Wenn nun aber eine ausgewiesene, ihrem Umfang nach spezifizierte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit und somit einen sich erheblich auf die Arbeitsfähigkeit auswirkenden Gesundheitsschaden durch den behandelnden Psychiater im Jahre 2014 im Umfang von global gesehen 50 % verortet wurde, steht die behauptete vollzeitliche Erwerbsfähigkeit

im Gesundheitsfall nach Aufgabe des landwirtschaftlichen Familienbetriebes in einem gewissen Widerspruch zu den gemäss IK-Auszügen abgerechneten Lohnsummen für die Jahre 2007 bis 2015 (siehe IV-act. 13 S. 2 f.). Diese bewegten sich in einem Bereich von knapp Fr. 2'000.-- bis ca. Fr. 13'000.--. Setzt man diese Lohnsummen in ein Verhältnis zu entsprechenden Statistikwerten der (damaligen) LSE, ergibt sich in Übereinstimmung mit den Ausführungen der Beschwerdeführerin, ein Arbeitspensum im zeitlichen Umfang von maximal 25 %. Familiäre Gründe, welche einem höheren Erwerbspensum im Zeitraum ab 2007 entgegenstehen würden, sind nicht ersichtlich. Denn die beiden Töchter mit Jahrgang 1984 und 1985 waren zu diesem Zeitpunkt doch längst volljährig.

#### **E. 4.3.3**

Bei dem geltend gemachten monatlichen Zusatzverdienst von Fr. 2'000.-- stünde der Beschwerdeführerin und ihrem Ehemann gemäss Angaben im angefochtenen Entscheid insgesamt ein Jahreseinkommen von ca. Fr. 70'000.-- per 2017 zu Verfügung (vgl. dazu IV-act. 25 S. 2 und IV-act. 40 f.). Dass sich daraus ein zwingender Bedarf für ein höheres Arbeitspensum ergeben soll oder es gerichtsnotorisch sei, dass man sich mit einem Jahreseinkommen bei teilzeitlicher Erwerbstätigkeit von knapp Fr. 30'000.-- nicht zufrieden gebe, erschliesst sich dem streitberufenen Gericht nicht. Denn infolge der Erwerbstätigkeit durch den Ehemann stünde für einen Zweipersonenhaushalt insgesamt ein nicht unerhebliches Ein-

- 18 - kommen zu Verfügung. Dass gemäss Bericht von Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 23. April 2018 der Ehemann der Beschwerdeführerin infolge seiner (eigenen) gesundheitlichen Beschwerden eingeschränkt sei und sein Arbeitspensum reduzieren sollte, lässt sich diesem Bericht so nicht entnehmen. Dieser hält zwar fest, dass der Ehemann der Beschwerdeführerin seit geraumer Zeit an somatischen Beschwerden leide und er nunmehr nur noch Tätigkeiten mit leichten Anforderungen an die körperliche Leistungsfähigkeit ausüben könne. Bei den in den letzten Jahren ausgeübten Tätigkeiten (unter anderem Tätigkeiten an Skiliften im Winter und im Sommer auf der Alp), sei er immer wieder an die Grenze seiner körperlichen Leistungsfähigkeit gestossen. Daraus schloss Dr. med. C. \_\_\_\_\_, dass ihm keine zusätzlichen Entlastungstätigkeiten im Haushalt zugunsten seiner Ehefrau zumutbar seien. Weitere Ausführungen zu einer (zwingenden) Arbeitspensumsreduktion, welche eine Erhöhung des Erwerbspensums der Beschwerdeführerin im Gesundheitsfalle nahe legen würde, finden sich darin aber nicht und die erwähnten Ausführungen von Dr. med. C. \_\_\_\_\_ legen auch eher einen Stellenwechsel in eine adaptierte(re) Tätigkeit nahe (siehe beschwerdeführerische Beilagen [Bf-act.] 1). Diese gesundheitlichen Probleme des Ehemannes der Beschwerdeführerin, waren ihnen zudem im Juni 2017, als die Beschwerdeführerin sich in Absprache mit ihrem Ehemann zum hypothetischen Erwerbspensum äusserte, auch schon ohne weiteres bekannt.

#### **E. 4.3.4**

Wenn der beschwerdeführerische Rechtsvertreter in der Beschwerde vom 1. Mai 2018 noch vorbringt, dass mit dem angegebenen, monatlichen (Mindest-)Verdienst von Fr. 2'000.-- infolge des bisher viel geringeren Stundenansatzes als Bäuerin und Friedhofsgärtnerin ein höheres Erwerbspensum als 50 % gemeint war, wird nicht konkret aufgezeigt, inwiefern dies zutreffen soll. Betrachtet man das jeweilige Jahreseinkommen für die Tätigkeit im Bereich der Friedhofspflege im Umfang von jährlich 70 bis 76 Stunden in den Jahren 2014 bis 2016 und stellt dies dem auf einen Stundenlohn umgerechneten Jahreseinkommen auf

Basis der LSE 2014, Totalwert für

- 19 - das Kompetenzniveau 1, weiblich, angepasste an die Nominallohnentwicklung sowie die betriebsübliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden pro Woche gegenüber, ergibt sich ein vergleichbarer (Brutto-)Lohn von ca. Fr. 25.--/h (Jahreslohn für die Tätigkeit im Bereich der Friedhofspflege für das Jahr 2014: Fr. 1'768.75/70.75 h = Fr. 25.--/h, das Jahr 2015: Fr. 1'906.25/76.25 h = Fr. 25.--/h und das Jahr 2016: ca. Fr. 1'900.-- / ca. 75 h = Fr. 25.33/h [siehe IV-act. 11 S. 5]; Arbeitszeitbasis für die Jahre 2014 bis 2016 des [jährlichen] Tabellenlohnes gemäss LSE = 4 1/3 Wochen à 41.7 h x 12 = 2'168.4 h; [Brutto-]Jahreslohn für eine vollzeitliche Erwerbstätigkeit gemäss LSE 2014, Totalwert des Kompetenzniveaus 1, weibliche, angepasste an die jeweilige [effektive] Nominallohnentwicklung und die betriebsübliche Arbeitszeit: Fr. 53'749.60 [Jahr 2014], Fr. 53'968.30 [Jahr 2015], Fr. 54'158.50 [Jahr 2016]; theoretisches (Jahresbrutto-)Einkommen durch Tätigkeit im Bereich der Friedhofspflege bei potenziellen 2'168.4 (Vergleichs-)Arbeitsstunden: Fr. 54'210.--; [Brutto-]Stundenlohn auf Basis des LSE Jahreslohnes gemäss dessen Arbeitszeitbasis: Fr. 53'749.60/2'168.4 h = Fr. 24.79/h bis Fr. 54'158.50/2'168.4 h = Fr. 24.98/h). Insofern ist nicht ersichtlich, warum die Beschwerdeführerin von einem erheblich grösseren (zeitlichen) Erwerbisaufwand als 50 % für die Erwirtschaftung der angegebenen Fr. 2'000.-- pro Monat ausgegangen sein soll.

#### **E. 4.4**

Im Ergebnis ist festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin zu Recht davon ausgegangen ist, dass eine Erwerbstätigkeit von über 50 % im Gesundheitsfall nicht überwiegend wahrscheinlich nachgewiesen ist und somit der Invaliditätsgrad nicht (einzig) anhand der allgemeinen Methode des Einkommensvergleiches zu bestimmen ist. Die Beschwerdegegnerin hat im Ergebnis zutreffend die Anwendbarkeit der gemischten Methode bei einer anteiligen Erwerbstätigkeit von 50 % und einem anerkannten Aufgabenbereich von ebenfalls 50 % bejaht.

- 20 - 5. Die Beschwerdeführerin wendet sich bezüglich der von der Beschwerdegegnerin festgehaltenen Arbeitsunfähigkeit infolge der diagnostizierten psychischen Erkrankung gegen die Annahme der Verwertbarkeit dieser Restarbeitsfähigkeit mit einer Entlöhnung zum Durchschnittslohn. Denn die psychischen Beschwerden, welche im Durchschnitt zu einer 70%igen Arbeitsunfähigkeit führten, stark schwankten und teilweise auch zu einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit führten, verunmöglichten ihr das Finden einer Arbeitsstelle zum Durchschnittslohn selbst auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt.

#### **E. 5**

Am 27. Juni 2017 erfolgte die Abschlussbeurteilung durch Dr. med. D. \_\_\_\_\_ vom Regionalen Ärztlichen Dienst Ostschweiz (RAD). Er hielt fest, dass Dr. med. B. \_\_\_\_\_ in den letzten zwei Jahren von einer um ca. 50 % eingeschränkten Arbeitsfähigkeit ausgehe, wobei nach einem heftigen Depressionsrezidiv ab Juni 2016 eine Arbeitsunfähigkeit von 70 % bestanden habe. Global betrachtet bestünde seit zwei Jahren noch etwa eine 50%ige Leistungsfähigkeit. Gemäss Dr. med. C. \_\_\_\_\_ habe das lumbovertebrale Syndrom einen beschwerdefreien Status und es bestünden keine weiteren somatischen Probleme. Die Haushaltsabklärung vom 8. Juni 2017 habe nur eine geringgradige Einschränkung von 1.5 % ergeben, vor allem bedingt durch einen erhöhten Pausenbedarf bzw. einen dadurch erhöhten Zeitbedarf für gewisse Arbeiten (Wohnungspflege, Garten). Auf diese Einschätzung könne abgestellt werden. Die im Haushaltsabklärungsbericht beschriebenen

Einschränkungen seien nachvollziehbar, plausibel und insgesamt sehr gering. Sie stünden auch nicht im Widerspruch zur Einschätzung der Arbeitsfähigkeit von 50 % in einer adaptierten Tätigkeit durch Dr. med. B.\_\_\_\_\_. Bei einem Anteil von 50 % Erwerbstätigkeit bestünde selbst bei einer Arbeitsunfähigkeit von 70 % eine rentenausschliessende Restarbeitsfähigkeit.

### **E. 5.1**

In der angefochtenen Verfügung ging die Beschwerdegegnerin für den Erwerbsbereich von einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aufgrund des diagnostizierten psychischen Leidens von höchstens 70 % und von einer verbliebenen Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit von 30 % (ab Juni 2016) bzw. 50 % (ab Juni 2017) aus (siehe IV-act. 38 S. 1 und 4 f.; IV-act. 40 f.). Den Invaliditätsgrad ermittelte die Beschwerdegegnerin gestützt auf die LSE 2014, Totalwert, Kompetenzniveau 1, weiblich, angepasst an die Nominallohnentwicklung sowie die betriebsübliche Arbeitszeit anhand eines Valideneinkommens von Fr. 27'537.90 bei 50 %iger Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall per frühestmöglichem Rentenbeginn ab April 2017. Ab Juni 2016 wurde dies einem Invalideneinkommen bei 30%iger Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit von Fr. 16'522.75 bzw. ab Juni 2017 einem solchen von Fr. 27'537.90 bei 50%iger Arbeitsfähigkeit gegenübergestellt. Daraus resultierte ein Invaliditätsgrad im Erwerbsbereich von 40 % (ab Juni 2016) bzw. 0 % (ab Juni 2017). Dabei anerkannte die Beschwerdegegnerin keinen (leidensbedingten) Abzug vom Tabellenlohn. Der ausgeglichene Arbeitsmarkt biete genügend adaptierte Tätigkeiten. Das angewandte Kompetenzniveau 1 biete auch eine Vielzahl von Tätigkeiten ohne akzentuierten Stress, womit davon auszugehen sei, dass bei einer 30%igen Erwerbstätigkeit in einer solchen adaptierten Tätigkeit ein potenzieller Arbeitgeber nicht weitere, gesundheitliche Beeinträchtigun-

- 21 - gen zu vergegenwärtigen hätte, welche nicht bereits im Rahmen der Arbeitsfähigkeitseinschätzung berücksichtigt worden seien. Die Teilzeittätigkeit wirke sich bei Frauen eher lohn erhöhend aus und auch das Alter der Beschwerdeführerin wirke sich nicht lohnsenkend aus. Entgegen der beschwerdeführerischen Darstellung, sei sie nach der Aufgabe des landwirtschaftlichen Familienbetriebes dem ersten Arbeitsmarkt nicht weitgehend ferngeblieben, sondern für verschiedene Arbeitgeber (teil-)erwerbstätig gewesen. Das herangezogene Kompetenzniveau 1 setze typischerweise keine Berufs- oder Fachkenntnisse voraus und weitere lohnmindernde Faktoren seien nicht ersichtlich. Infolge des schweizerischen Bürgerrechts und ihren Schul- und Berufskennnissen, habe die deutsch- und romanischsprachige Beschwerdeführerin hinsichtlich des massgebenden Kompetenzniveaus 1 (niedrigstes Lohnniveau) im Vergleich zu Mitbewerberinnen und Mitbewerbern zudem auch gewisse Wettbewerbsvorteile.

### **E. 5.2**

Unter dem Gesichtspunkt eines (leidensbedingten) Abzuges beim Invalideneinkommen, welches auf Basis eines Tabellenlohnes bestimmt wurde, sind grundsätzlich alle Einschränkungen – soweit zusätzlich zur medizinisch attestierten Arbeitsunfähigkeit vorhanden – erheblich, welche die versicherte Person bei Ausübung der Verweisungstätigkeiten zusätzlich behindern bzw. die Verwertung nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg ermöglichen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C\_325/2013 vom 22. Oktober 2013 E.4.1 f., 9C\_436/2011 vom 5. August 2011 E.3.3). Diese Prüfungsweise kommt auch hinsichtlich der weiteren potenziellen einkom-

mensbeeinflussenden Merkmale zur Anwendung, d.h. des Lebensalters, der Anzahl Dienstjahre, der Nationalität/Aufenthaltskategorie und des Beschäftigungsgrades. Ein Abzug soll nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die Versicherte wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bloss mit unterdurchschnittlichem erwerblichen Erfolg verwerten kann (vgl.

- 22 - MEYER/REICHMUTH, in: STAUFFER/CARDINAUX [Hrsg.], a.a.O., Art. 28a Rz. 102; BGE 126 V 75 E.5b/aa, bestätigt in BGE 134 V 322 E.5.2). Der Umstand, dass die Beschwerdeführerin im massgebenden Zeitpunkt (vgl. dazu BGE 138 V 457 E.3.3) bereits knapp 60 Jahre alt war, schliesst eine Verwertbarkeit der verbliebenen 50%igen Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen ersten Arbeitsmarkt nicht aus und bei der Berücksichtigung dieses an sich invaliditätsfremden Faktors verlangt die bundesgerichtliche Rechtsprechung generell Zurückhaltung (vgl. BGE 138 V 457 E.3.1 f.; siehe auch Urteile des Bundesgerichts 8C\_503/2018 vom 7. März 2019 E.6, 8C\_645/2017 vom 23. Januar 2018 E.3 ff., 9C\_118/2015 vom 9. Juli 2015 E.2.1 ff.). In Anbetracht der zutreffenden, vorstehend in der Erwägung 5.1 wiedergegebenen Ausführungen der Beschwerdegegnerin, ist deren Entscheid bezüglich des Verzichts auf die Berücksichtigung eines (leidensbedingten) Abzuges vom Tabellenlohn nicht zu beanstanden. Substantiierte und stichhaltige Argumente, welche gesamthaft betrachtete einen Tabellenlohnabzug zu rechtfertigen vermögen, bringt die Beschwerdeführerin nicht vor. 6. Gemäss vorstehender Erwägung 3.2 ist für den Zeitraum vom 1. April 2017 bis zum 31. Dezember 2017 zur Bestimmung des Invaliditätsgrades weiterhin die gemischte Methode gemäss der vor dem 31. Dezember 2017 gültigen Praxis einschlägig. Bei einem von der Beschwerdegegnerin ermittelten Valideneinkommen infolge einer 50%igen Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfalle (vgl. vorstehende Erwägungen 4.3 ff.) von Fr. 27'537.90 und einem (minimalen) Invalideneinkommen von Fr. 16'522.75 resultiert ein Invaliditätsgrad von (ungewichtet) höchstens 40 % im Erwerbsbereich (siehe vorstehende Erwägungen 5.1 f.). Stellt man für den Zeitraum ab dem 1. Januar 2018 infolge des revidierten Art. 27bis IVV auf die neue gemischte Methode ab, resultierte bei Annahme einer ab diesem Zeitpunkt weiterhin gegebenen Arbeitsunfähigkeit von 70 % (wie ab Juni 2016 von Dr. med. B.\_\_\_\_\_ attestiert), ein (ungewichteter) Invaliditätsgrad von 70 % im Er-

- 23 - werbsbereich. Infolge der lediglich 50%igen Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfalle, ergäben sich daraus in Anwendung der gemischten Methode für den Erwerbsbereich für sich alleine betrachtet rentenausschliessende Invaliditätsgrade von (gewichtet) 20 bzw. 35 % im Erwerbsbereich. Für die Erreichung eines rentenbegründenden (Gesamt-)Invaliditätsgrades von mindestens 40 %, wäre also eine Einschränkung im anerkannten Aufgaben- bzw. Haushaltsbereich von mindestens 40 % für den Zeitraum vom 1. April 2017 bis zum 31. Dezember 2017 bzw. mindestens 10 % für den Zeitraum ab 1. Januar 2018 erforderlich, sofern auch ab Juni 2017 von einer verbliebenen Arbeitsfähigkeit von 30 % ausgegangen würde. Dass diese Einschränkungen im Haushaltsbereich völlig unrealistisch sind, kann in Anbetracht der Beurteilung von Dr. med. B.\_\_\_\_\_ vom 12. April 2018 sowie dem Fehlen von weiteren fachärztlichen Stellungnahmen zu dieser Thematik nicht gesagt werden. 7. Nachfolgen ist somit noch näher auf die von der Beschwerdeführerin als zu niedrig kritisierte, festgestellte Einschränkung im Haushaltsbereich einzugehen. Die Beschwerdegegnerin ermittelte einen solchen von (ungewichtet) 1.5 % gestützt auf den Haushaltsabklärungsbericht vom

21. Juni 2017 und legte diesen der angefochtenen Verfügung zu Grunde (vgl. IV-act. 25, 38 S. 1 f. und IV-act. 39 S. 9 f.). Die Beschwerdeführerin bemängelt im Wesentlichen, dass die Beschwerdegegnerin die Einschränkung im Haushaltsbereich (einzig) gestützt auf einen für die Bewertung von psychischen Beschwerden nur begrenzt aussagekräftigen Haushaltsabklärungsbericht bewertet und zudem die Mitarbeit im Haushalt des Ehemannes in Anbetracht dessen Erwerbstätigkeit und gesundheitlichen Einschränkungen überstrapaziert habe. Mit dem Abstellen auf den Abklärungsbericht vom 21. Juni 2017 werde die viel höhere, fachärztliche Einschätzung der Einschränkung im Erwerbsbereich durch den behandelnden Psychiater, auch in Anbetracht der nunmehr im Bericht von Dr. med. B.\_\_\_\_\_ vom 12. April 2018 bestätigten reduzierten Arbeitsleistung pro Zeiteinheit, unzureichend

- 24 - gewürdigt bzw. die Einschränkung im Haushaltsbericht krass unterschätzt. Im erwähnten Bericht vom 12. April 2018 stelle Dr. med. B.\_\_\_\_\_ zudem richtig, inwiefern er von der Beschwerdegegnerin missverstanden worden sei. Zudem habe die Beschwerdegegnerin den Auswirkungen von Wechselwirkungen in keiner Weise Rechnung getragen.

#### **E. 6**

Mit Vorbescheid vom 7. November 2017 verneinte die IV-Stelle einen Rentenanspruch infolge eines nicht rentenbegründenden Invaliditätsgrades. A.\_\_\_\_\_ bestätigte am 29. November 2017 anlässlich eines Besprechungstermins ihren Einwand vom 21. November 2017 gegenüber der IV-Stelle und begründete diesen. Mit Eingaben vom 4. Dezember 2017 bzw.

- 5 - 19. Januar 2018 ergänzten Dr. med. B.\_\_\_\_\_ sowie der nun mandatierte Rechtsvertreter von A.\_\_\_\_\_ den erhobenen Einwand.

#### **E. 7**

Mit Verfügung vom 26. März 2018 verneinte die IV-Stelle einen Rentenanspruch infolge eines nicht rentenbegründenden Invaliditätsgrades sowohl bezüglich des Zeitraumes ab Juni 2016, als auch ab Juni 2017. Die Invaliditätsgrade ermittelte sie anhand der gemischten Methode auf Basis der Lohndaten der Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik 2014 (LSE 2014), wobei sie jeweils von dem Totalwert des Kompetenzniveaus 1, weiblich, angepasst an die betriebsübliche Arbeitszeit und die Nominallohnentwicklung ausging. Gestützt auf die Angaben von A.\_\_\_\_\_ im Nachgang zur Haushaltsabklärung bezüglich ihres Arbeitspensums bzw. dem monatlichen Finanzbedarf ging sie von einer 50%igen Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall aus. Der Invaliditätsbemessung im Erwerbsbereich legte sie ab Juni 2016 eine Arbeitsunfähigkeit von 70 % und ab Juni 2017 eine solche von 50 % zugrunde. Schliesslich legte die IV-Stelle dar, weshalb die im Rahmen des Einwandverfahrens erhobenen Rügen hinsichtlich der Invaliditätsbemessungsmethode (gemischte Methode oder allgemeine Methode des Einkommensvergleichs), der als zu tief bemängelten Einschränkung im Erwerbsbereich sowie des Haushaltsbereiches unbegründet seien.

#### **E. 7.1**

Die Beschwerdegegnerin hielt in der angefochtenen Verfügung fest, dass Dr. med. B.\_\_\_\_\_ im Rahmen des Einwandverfahrens bzw. seiner Eingabe vom 4. Dezember 2017 nicht zu dem ihm bekannten Abklärungsbericht vom 21. Juni 2017 in kritischer Weise Stellung

genommen habe und somit der Abklärungsbericht vom 21. Juni 2017 mit der höheren, fachärztlichen Einschätzung der Einschränkung der Leistungsfähigkeit vereinbar sei (siehe IV-act. 30, 32 und 38 S. 6). Damit habe auch Dr. med. B.\_\_\_\_\_, in Übereinstimmung mit Dr. med. D.\_\_\_\_\_ vom RAD, eine Einschränkung im Haushalt von 1.5 % als schlüssig erachtet. Die Ausführungen von Dr. med. B.\_\_\_\_\_ vom 12. April 2018 führten zu keinem anderen Ergebnis, be- gründe dieser doch seine Einschätzung damit, dass die Belastungen durch die hypothetisch noch zumutbare Erwerbstätigkeit zu einer zusätzlichen Einschränkung des Leistungsvermögens im Haushalt führen würde und ziehe somit vorliegend unerhebliche Wechselwirkungen bei. Zur Vernei- nung von Wechselwirkungen hielt die Beschwerdegegnerin in ihrer Ver- nehmlassung vom 23. Mai 2018 fest, dass überhaupt nicht feststehe, wel- chen Belastungen die Beschwerdeführerin bei einer Erwerbstätigkeit kon- kret ausgesetzt wäre. Denn sie gehe, abgesehen von einer unbedeutenden Tätigkeit im Bereich der Friedhofspflege (ca. 75 h pro Jahr), keiner Er- werbstätigkeit nach. Wechselwirkungen wären nur dann anzunehmen, wenn mit der (mindestens) zumutbaren 30%igen Erwerbstätigkeit Belas- tungen einhergingen, welche mit den Belastungen im Haushalt nicht zu ver- einbaren seien und zu einer zusätzlichen Einschränkung des Leistungsver- mögens im Haushalt führten. Für die Berücksichtigung von Wechselwirkun-

- 25 - gen verbleibe somit kein Raum, zumal die Problematik von Wechselwirkun- gen mit dem per 1. Januar 2018 revidierten Art. 27bis IVV gelöst worden sei.

## **E. 7.2**

Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades zu eruierende Einschränkung in einem anerkannten Aufgabenbereich im Sinne von Art. 7 Abs. 2 IVG bzw. die konkreten Auswirkungen eines Gesundheitsschadens sind im nichterwerblichen Bereich grundsätzlich durch eine Abklärung vor Ort gemäss Art. 69 Abs. 2 Satz 2 IVV festzustellen. Die Abklärung erstreckt sich dabei auch auf den zumutbaren Umfang der Mithilfe von Familienan- gehörigen. Für den Beweiswert eines derartigen Abklärungsberichtes ist wesentlich, dass er von einer qualifizierten Person in Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der sich aus den medizinischen Dia- gnosen ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen verfasst wird. Der Bericht muss plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüg- lich der einzelnen Einschränkungen sein und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen (vgl. zum Ganzen Urteile des Bundesgerichts 9C\_295/2018 vom 26. Juli 2018 E.4.1 f. und 9C\_373/2017 vom 6. September 2017 E.3; MEYER/REICHMUTH, in: STAUFFER/CARDINAUX, a.a.O., Art. 28a Rz. 174). Bei der Beurteilung von Einschränkungen im Haushalt bzw. einem anerkannten Aufgabenbereich aus psychischen Gründen, ist dem Umstand Rechnung zu tragen, dass die Haushaltsab- klärungsberichte auf die Beurteilung von physischen Beeinträchtigungen zugeschnitten sind. Dementsprechend kann einer fachärztlichen psychia- trischen Beurteilung der Leistungsfähigkeit im Haushalt bzw. den Ein- schränkungen in Haushaltsbereich ein nicht zu vernachlässigendes Ge- wicht beikommen und bei Widersprüchen kommt den ärztlichen Stellung- nahmen in der Regel ein höheres Gewicht zu (siehe Urteil des Bundesge- richts 9C\_631/2009 vom 2. Dezember 2009 E.5.1; MEYER/REICHMUTH, in: STAUFFER/CARDINAUX, a.a.O., Art. 28a Rz. 248 ff.).

### E. 7.3

Vorliegend äusserte sich Dr. med. B.\_\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 12. April 2018 zu Handen des beschwerdeführerischen Rechtsvertreters folgendermassen: Auch wenn bei Haushaltsarbeiten die Aufgaben relativ frei eingeteilt werden können und sich eine Leistungsminderung somit teilweise kompensieren lassen sowie auch eine (zumutbare) Mithilfe von Angehörigen berücksichtigt werden dürfe, verbleibe trotzdem eine krankheitsbezogene Minderleistung im Sinne einer reduzierten Arbeitsleistung pro Zeitschaft mit einem erhöhten Pausenbedürfnis bei allgemein verringerten Leistungsreserven. Würde die Beschwerdeführerin statt an einem halben Tag in ihrem eigenen Haushalt ähnliche Haushaltungsarbeiten für Dritte ausführen, wäre sie sicher nicht in der Lage rund vier Stunden pro Tag (zusätzlich zu einer weiteren, gemäss Beschwerdegegnerin zumutbaren halbtägigen Arbeit ausser Haus) eine angemessene Leistung zu erbringen. Im Rahmen eines solchen "Putzjobs" vermöge die Beschwerdeführerin nur eine 50%ige Leistung pro Zeiteinheit zu vollbringen, auch wenn eine gewisse Relativierung durch Einteilungsmöglichkeiten und (zumutbare) Mithilfe von Angehörigen im eigenen Haushalt bestehe. Die (ungewichtete) Einschränkung von 1.5 % im Haushaltsbereich sei dennoch nicht nachvollziehbar. Im Ergebnis schätzte Dr. med. B.\_\_\_\_\_ die Einschränkung im Haushaltsbereich auf mindestens 30 bis 50 % (siehe Bf-act. 2). Dr. med. D.\_\_\_\_\_ erachtete hingegen in seiner Abschlussbeurteilung vom 27. Juni 2017 die im Abklärungsbericht vom 21. Juni 2017 festgestellte Einschränkung im Haushaltsbereich vom 1.5 % infolge eines erhöhten Zeit- bzw. Pausenbedarfs bei der Wohnungspflege und im Garten als nachvollziehbar, plausibel und insgesamt sehr gering und dies stünde auch nicht im Widerspruch zur Einschätzung der Arbeitsfähigkeit von Dr. med. B.\_\_\_\_\_, welcher von einer 50%igen Einschränkung im Erwerbsbereich in einer adaptierten Tätigkeit ausgehe (siehe IV-act. 39 S. 10). Auch wenn gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit nicht ausschlaggebend für die Ermittlung der konkreten Auswirkungen des Gesundheitsschadens im Haushalt und somit einer entsprechenden Einschrän-

- 27 - kung ist, fällt doch eine nicht unerhebliche Diskrepanz zwischen der noch möglichen (verlangsamten) Arbeitsfähigkeit und der ebenfalls infolge höherem Zeit-/Pausenbedarf ermittelten Einschränkung von 1.5 % im Haushalt auf. Im Abklärungsbericht vom 21. Juni 2017 wurde einzig eine zu 15 % gewichtete Einschränkung von 10 % im Bereich der Wohnungspflege erfasst. Eine zumutbare Mithilfe des Ehemannes wurde bei der Ernährung sowie (sporadisch) beim Einkauf und weiteren Besorgungen erfasst. Der Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. med. B.\_\_\_\_\_ vertritt hingegen wie vorstehend dargelegt die Meinung, dass eine Einschränkung im Haushaltsbereich von mindestens 30 bis 50 % vorliege und eine Einschränkung von nur 1.5 % nicht nachvollziehbar sei. In diesem Zusammenhang ist noch darauf hinzuweisen, dass der Abklärungsbericht vom 21. Juni 2017 seitens der Beschwerdegegnerin nicht fachärztlich verifiziert wurde, obwohl die Abklärungsperson explizit eine medizinische Plausibilisierung empfohlen hat (siehe IV-act. 25 S. 8). Denn Dr. med. D.\_\_\_\_\_ ist Facharzt für Allgemeine innere Medizin und nicht für Psychiatrie und Psychotherapie. Zusätzlich kommt noch hinzu, dass die im vorliegenden Verfahren vorgebrachte Begründung der Beschwerdegegnerin bezüglich der Verneinung einer Berücksichtigung von Wechselwirkung, weil infolge der Nichtausschöpfung der noch als zumutbaren erachteten Restarbeitsfähigkeit von (zumindest) 30 % die tatsächlichen Belastungen im Erwerbsteil nicht ausgewiesen seien, nicht zu überzeugen vermag (siehe nachstehende Erwägungen

7.4 f.). Damit kann aber auch nicht gesagt werden, dass die Begründung von Dr. med. B.\_\_\_\_\_ für eine höhere Einschränkung im Haushalt als 1.5 % die festgestellte Einschränkung im Haushalt von 1.5 % nicht in Frage stelle. Zwar kann die (mindestens) 30 bis 50%ige Einschränkung im Haushaltsbereich gemäss Bericht von Dr. med. B.\_\_\_\_\_ vom 12. April 2018 nicht ohne weiteres übernommen werden, weil die Auswirkungen im Haushaltsbereich infolge einer verlangsamten Arbeitsweise aufgrund des depressiven Krankheitsbildes zu wenig detailliert bewertet werden. Der Bericht von Dr. med. B.\_\_\_\_\_ vermag hingegen in beweis-

- 28 - rechtlicher Hinsicht den Abklärungsbericht vom 21. Juni 2017 immerhin in Frage zu stellen, weil seitens der Beschwerdegegnerin, trotz Hinweis der zuständigen Abklärungsperson, keine fachärztliche Plausibilisierung vorgenommen wurde (vgl. zum generellen Beweiswert von versicherungsin- ternen ärztlichen [RAD-]Berichten: BGE 137 V 210 E.1.2.1, 125 V 351 E. 3b/ee, 122 V 157 Erw. 1c; Urteil des Bundesgerichts 8C\_839/2016 vom

#### **E. 7.4**

Hinsichtlich der von der Beschwerdeführerin geltend gemachten Wechselwirkungen ist einleitend zu bemerken, dass solche vorliegend für die Invaliditätsbemessung immerhin für den Zeitraum vom 1. April 2017 bis zum 31. Dezember 2017 relevant sein können. Denn infolge des per 1. Januar 2018 revidierten Art. 27bis IVV ist die Wechselwirkungsproblematik als behoben zu betrachten (vgl. den erläuternden Bericht zur Änderung der Verordnung vom 7. Januar 1961 über die Invalidenversicherung, Invaliditätsbemessung für teilerwerbstätige Versicherte [gemischte Methode]; abrufbar unter: <https://www.newsd.admin.ch/newsd/message/attachments/50607.pdf>, zuletzt besucht am: 12. Juli 2019, Ziffer II.1.1.1 und III.2; LEUZINGER, Invaliditätsbemessung für teilerwerbstätige Versicherte mit Aufgabebereich, Auslegeordnung und Lösungsvorschlag, in: KIESER/LENDERS, Jahrbuch zum Sozialversicherungsrecht 2017, Zürich/St. Gallen 2017, S. 181 ff.). Gemäss BGE 134 V 9 ist bezüglich der in den beiden Tätigkeitsbereichen Erwerb und Haushalt vorhandenen Belastungen deren unterschiedlichen Gegebenheiten Rechnung zu tragen. Die versicherte Person sei im Rahmen ihrer Schadensminderungspflicht gehalten, im Umfang ihrer noch vorhandenen Leistungsfähigkeit eine dem Leiden angepasste erwerbliche Tätigkeit auszuüben. Es ist also eine erwerbliche Tätigkeit zu wählen, in welcher sich die gesundheitliche Beschränkung minimal auswirkt. Bezüglich der häuslichen Verrichtungen sei die Wahl des Tätig-

- 29 - keitsgebietes hingegen eingeschränkter. Andererseits bestünden in diesem Bereich grössere Freiheiten in der zeitlichen Gestaltung und Familienangehörigen sei eine gewisse Mithilfe zuzumuten. Eine gegenseitige Beeinflussung erscheine umso geringer, je komplementärer die Anforderungsprofile der beiden Tätigkeitsgebiete ausgestaltet seien. Die sich durch eine schlechte Vereinbarkeit der beiden Tätigkeitsbereiche ergebenden negativen gesundheitlichen Auswirkungen müssten offenkundig und unvermeidbar sein. Von einer vermeidbaren Wechselwirkung sei demgegenüber auszugehen, wenn durch eine zumutbare Wahl einer anderen Erwerbstätigkeit solche Wechselwirkungen ausgeschlossen werden können. Schliesslich seien Wechselwirkungen nur dann zu berücksichtigen, wenn sich aus den Akten ergebe, dass die Arzt- und (Haushalts-)Abklärungsberichte nicht bereits in Kenntnis der im jeweils anderen Aufgabenbereich vorhandenen Belastungssituation erstellt worden seien (siehe zum Ganzen BGE 134 V 9 E.7.2 und 7.3.1

f.). Solche Wechselwirkungen in der Ausprägung von gesundheitlichen Auswirkungen vom Erwerbs- in den Haushaltsbereich können gemäss Bundesgericht nur angenommen werden, wenn die verbleibende Restarbeitsfähigkeit im erwerblichen Tätigkeitsgebiet voll ausgenützt wird bzw. wenn der Anteil der Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall mindestens die verbliebene Restarbeitsfähigkeit erreiche. Zudem kann ein allfällig reduziertes Leistungsvermögen im erwerblichen Bereich infolge einer Beanspruchung im Haushalt nur für den Fall berücksichtigt werden, wo Betreuungspflichten, insbesondere gegenüber Kindern, bestehen (siehe BGE 134 V 9 E.7.3.3 f.). Allfällige Wechselwirkungen sind stets vom anteilmässig bedeutenderen zum weniger bedeutenderen Bereich zu berücksichtigen bzw. bei gleichmässigem Anteil von Erwerb und Aufgabenbereich dort, wo sie sich stärker auswirken. Der ungewichtete Maximalsatz für eine solche Berücksichtigung von Wechselwirkungen legte das Bundesgericht auf 15 % fest (siehe BGE 134 V 9 E.7.3.5 f.).

- 30 -

### **E. 7.5**

Die Beschwerdegegnerin bringt vor, dass die Belastungen der Beschwerdeführerin im Erwerbsbereich infolge der Nichtausübung einer Erwerbstätigkeit im zumutbaren Umfang bzw. einer (von der zeitlichen) Belastung her vernachlässigbaren Erwerbstätigkeit im Bereich der Friedhofspflege nicht ausgewiesen seien. Diese Begründung ist nicht nachvollziehbar, stellt doch damit die Beschwerdegegnerin die konkreten Belastungen in der tatsächlich ausgeübten bzw. nicht ausgeübten (Erwerbs-)Tätigkeit den allfälligen Belastungen im Haushalt gegenüber, um diese Konstellation auf mögliche Wechselwirkung zu prüfen und zu verneinen. Im Rahmen der Invaliditätsbemessung im Erwerbsbereich wird aber (zutreffend) auf ein zumutbares Arbeitspensum in einer adaptierten Tätigkeit abgestellt und auch ein entsprechendes Invalideneinkommen daraus errechnet. Im Rahmen der Betrachtung von allfälligen Wechselwirkungen im Zeitraum bis zum 31. Dezember 2017 ist damit aber auch auf die (potenziellen) Belastungen infolge der als zumutbar erachteten Erwerbstätigkeit im Rahmen der formulierten quantitativen und qualitativen Einschränkungen abzustellen, sofern die Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall zumindest der attestierten Restarbeitsfähigkeit entspricht (siehe Urteile des Bundesgerichts 9C\_587/2007 vom 20. März 2008 E.2.2 und 9C\_265/2007 vom 4. Januar 2008 E.5.1 ff.). Denn es muss ja beispielsweise die Situation bezüglich Wechselwirkungen beurteilt werden, dass die versicherte Person ihrer Restarbeitsfähigkeit im Sinne der ihr obliegenden Schadenminderungspflicht in einer optimal adaptierten Tätigkeit voll ausschöpft und daneben weiterhin auch im anerkannten Aufgabenbereich mit nicht komplementären Belastungen tätig ist. Denn auf dieser Basis wird auch der (Gesamt-)Invaliditätsgrad bestimmt. Insofern kann der Beschwerdegegnerin nicht gefolgt werden, soweit sie sich einfach auf den Standpunkt stellt, dass infolge der nicht ausgeübten, zumutbaren Erwerbstätigkeit die Belastungen darin ihr unbekannt seien. Entsprechende Belastungen liessen sich aus den zumutbaren Anforderungs-/Belastungsprofilen für die als adaptiert erkannten Tätigkeiten ableiten. Ferner unterliegt die Beschwerdegegnerin auch der

- 31 - Untersuchungspflicht gemäss Art. 43 Abs. 1 ATSG (siehe Urteil des Bundesgerichts 8C\_398/2018 vom 5. Dezember 2018 E.3.1). Im vorliegenden Fall hätte sich die Beschwerdegegnerin also nicht auf die im vorliegenden Verfahren gemachte Feststellung beschränken dürfen, dass nicht feststehe welchen Belastungen die Beschwerdeführerin im Beruf konkret ausgesetzt sei. Die Beschwerdegegnerin hat im Übrigen ein entsprechendes

Anforderungs-/Belastungsprofil selbst im Case-Report festgehalten (siehe IV-act. 39 S. 10). Reicht dies für die Beurteilungen von Wechselwirkungen aber nicht aus, sind für den bereits erwähnten Zeitraum, wo die Wechselwirkungen noch von Bedeutung sein können, noch ergänzende Abklärungen vorzunehmen. Dies hat die Beschwerdegegnerin vorliegend zu Unrecht unterlassen und hat dies nun noch nachzuholen und anhand der massgebenden Rechtsprechung zu bewerten. Denn die festgestellte Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall von 50 % erreicht die gestützt auf den Bericht von Dr. med. B. \_\_\_\_\_ vom 26. Oktober 2016 maximal als zumutbar erachtete Arbeitsfähigkeit von 50 %, welcher in der angefochtenen Verfügung auch im Maximum der Invaliditätsbemessung im Erwerbsbereich zugrunde gelegt wurde (siehe IV-act. 17 S. 7, IV-act. 38 S. 1, IV-act. 39 S. 10 ff., IV-act. 41).

### **E. 7.6**

Die in der angefochtenen Verfügung festgestellte Einschränkung im Haushaltsbereich von (ungewichtet) 1.5 % erweist sich somit als unzureichend abgeklärt und es sind durch die Beschwerdegegnerin diesbezügliche ergänzende Abklärungen vorzunehmen.

Insbesondere ist die nicht unerhebliche Diskrepanz zwischen den (psychisch bedingten) Einschränkungen im Erwerbsbereich sowie der festgestellten, marginalen Einschränkung im Haushaltsbereich mittels fachärztlicher Stellungnahme schlüssig und nachvollziehbar zu erklären bzw. die Einschränkung im Haushaltsbereich, ebenfalls gestützt auf eine fachärztliche Beurteilung, neu zu bewerten. Zusätzlich ist infolge der Anwendung der "alten" gemischten Methode für den Zeitraum vom 1. April 2017 bis zum 31. Dezember 2017 noch vertiefter abzu-

- 32 - klären, ob und inwiefern allfällige Wechselwirkungen auf den Haushaltsbereich durch die als zumutbar erachtete Erwerbstätigkeit in Frage kommen. Gestützt auf diese Abklärungen ist über einen (allfälligen) Rentenanspruch neu zu verfügen. Die Beschwerde ist somit im Sinne der Erwägungen gutzuheissen, die angefochtene Verfügung vom 26. März 2018 aufzuheben und die vorliegende Angelegenheit zu weiteren Abklärungen im Sinne der Erwägungen und neuem Entscheid an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. 8. Gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Beschwerdeverfahren – in Abweichung von Art. 61 lit. a ATSG – bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Die Rückweisung zu weiteren Abklärungen gilt praxisgemäss als vollständiges Obsiegen der beschwerdeführenden Partei bezüglich der Verteilung der Gerichtskosten und der Zusage einer Parteientschädigung (vgl. BGE 137 V 210 E.7.1 und 132 V 215 E.6.2). Infolge des Ausgangs des Beschwerdeverfahrens, sind die Gerichtskosten von Fr. 700.-- der Beschwerdegegnerin zu überbinden (vgl. Art. 73 Abs. 1 VRG). 9. Die Beschwerdeführerin hat gestützt auf Art. 61 lit. g ATSG Anspruch auf Ersatz der Parteikosten zu Lasten der unterliegenden Beschwerdegegnerin. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin reichte am 25. Mai 2018 eine Honorarnote über Fr. 1'799.70 (6.76 h à Fr. 240.-- zzgl. 3 % Spesenpauschale und 7.7 % MWST) ein. Der geltend gemachte Vertretungsaufwand erweist sich als angemessen. Die Beschwerdegegnerin hat somit die Beschwerdeführerin mit insgesamt Fr. 1'799.70 aussergerichtlich zu entschädigen.

- 33 - Demnach erkennt das Gericht:

## E. 8

Am 1. Mai 2018 erhob A. \_\_\_\_\_ (nachfolgend Beschwerdeführerin) gegen diesen ablehnenden Rentenentscheid Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden. Sie beantragte die Aufhebung der Verfügung vom 26. März 2018 und die IV-Stelle sei zu verpflichten, der Beschwerdeführerin eine Dreiviertels-, eventualiter mindestens eine Viertelsrente zuzusprechen. Subeventualiter sei die Angelegenheit zu ergänzenden Abklärungen und zu neuem Rentenentscheid an die IV-Stelle zurückzuweisen. Dies unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der IV-Stelle. Zur Begründung führte sie an, dass die IV-Stelle zu Unrecht nur von einer Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall von 50 % sowie der Anwendbar-

- 6 - keit der gemischten Methode ausgehe. Ferner stellte sie die Verwertbarkeit der attestierten Restarbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt zu einem Durchschnittslohn in Abrede, welche zwar durchschnittlich 30 % betrage, aber stark schwankend sei und teilweise auch 0 % betrage. Die Beschwerdeführerin wandte sich auch gegen die festgestellte Einschränkung im Haushaltsbereich von lediglich 1.5 % (ungewichtet). In diesem Zusammenhang wurde auch die unterlassene Berücksichtigung von Wechselwirkungen zwischen der Erwerbs- und Haushaltstätigkeit gerügt. Mit der Beschwerde wurden auch noch ein Bericht des behandelnden Psychiaters, Dr. med. B. \_\_\_\_\_, vom 12. April 2018 sowie ein Bericht von Dr. med. C. \_\_\_\_\_, vom 23. April 2018 eingereicht. Dr. med. B. \_\_\_\_\_ erachtete darin unter anderem die im Rahmen der Haushaltsabklärung ermittelte Einschränkung im Haushaltsbereich von 1.5 % als erheblich zu tief und schätzte sie auf mindestens 30 bis 50 %. Dies infolge einer deutlichen Minderleistung pro Zeit. Dr. med. C. \_\_\_\_\_ stellte fest, dass dem Ehemann der Beschwerdeführerin infolge seiner gesundheitlichen Beschwerden neben der Erwerbstätigkeit keine Mithilfe im Haushalt zumutbar sei.

## E. 9

Mit Eingabe vom 23. Mai 2018 liess sich die IV-Stelle (nachfolgend Beschwerdegegnerin) vernehmen. Sie beantragte die kostenfällige Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung wurde primär auf die angefochtene Verfügung vom 26. März 2018 verwiesen, an der vollumfänglich festgehalten werde. Zudem hielt die Beschwerdegegnerin fest, dass die Beschwerdeführerin seit der Aufgabe des landwirtschaftlichen Familienbetriebs vor gut zehn Jahren trotz der vorgebrachten gesundheitlichen Beschwerden ihres Ehemannes weder 100 % noch 50 % erwerbstätig gewesen sei, sondern maximal 25 %. Bis zu der fachärztlich attestierten Arbeitsunfähigkeit von 50 % seit 2014, sei die Beschwerdeführerin trotz der Zumutbarkeit eines Arbeitspensums von zumindest 50 % während sieben Jahren nicht einem solchen Arbeitspensum nachgegangen. Damit stehe überwiegend wahrscheinlich fest, dass die Beschwerdeführerin ohne gesundheitliche

- 7 - Einschränkungen höchstens 50 % erwerbstätig wäre. Gemäss Haushaltsabklärungsbericht vom 21. Juni 2017 sei die Mithilfe des Ehemannes, welcher gemäss Beschwerdeführerin sowie Dr. med. C. \_\_\_\_\_ ebenfalls gesundheitlich limitiert sei, nur marginal schadensmindernd berücksichtigt worden sei. Hinsichtlich der geltend gemachten Wechselwirkungen wurde eingewendet, dass in sachverhaltlicher Sicht nicht feststehe, welchen Belastungen die Beschwerdeführerin im Beruf konkret ausgesetzt sei. Denn sie sei, abgesehen von einer sehr untergeordneten Tätigkeit in der Friedhofspflege im Umfang von ca. 75 h pro Jahr, nicht erwerbstätig. Für mögliche Wechselwirkungen wäre

vorauszusetzen, dass mit der (zumindest) 30%igen zumutbaren Erwerbstätigkeit noch weitere Belastungen einhergingen, welche mit Belastung im Haushalt nicht zu vereinbaren wären. Vorliegend bleibe für die Berücksichtigung von Wechselwirkungen kein Raum. Mit der per 1. Januar 2018 revidierten Methode zur Invaliditätsbemessung bei Teilerwerbstätigen, seien allfällige Wechselwirkungen ohnehin automatisch berücksichtigt. Die Ausführungen von Dr. med. B.\_\_\_\_\_ vermöchten den Haushaltsabklärungsbericht vom 21. Juni 2017 nicht in Frage zu stellen, weil dieser die zusätzlichen Einschränkungen des Leistungsvermögens im Haushalt mit den Belastungen durch die hypothetisch noch zumutbare Erwerbstätigkeit begründe und diese vorliegend IV-rechtlich nicht berücksichtigt werden dürfe. Auf die weiteren Ausführungen der Parteien in den Rechtsschriften, die angefochtene Verfügung vom 26. März 2018 sowie die weiteren Akten, wird, sofern erforderlich, in den nachstehenden Erwägungen eingegangen.

- 8 - Das Gericht zieht in Erwägung: 1. Die vorliegende Beschwerde richtet sich gegen die Verfügung der IV-Stelle des Kantons Graubünden vom 26. März 2018. Eine solche Anordnung, die laut Bundesrecht der Beschwerde an das Versicherungsgericht am Ort der verfügenden IV-Stelle unterliegt, kann beim Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden als örtlich und sachlich zuständigem Versicherungsgericht angefochten werden (vgl. Art. 49 Abs. 2 lit. a des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRG; BR 370.100] i.V.m. Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20] sowie Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Als formelle und materielle Verfügungsadressatin ist die Beschwerdeführerin von der angefochtenen Verfügung überdies unmittelbar betroffen und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung. Sie ist daher zur Beschwerdeerhebung legitimiert (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 59 ATSG). Die Beschwerde wurde zudem frist- und formgerecht eingereicht (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 60 Abs. 1 und 2 ATSG, Art. 39 Abs. 1 ATSG sowie Art. 61 lit. b ATSG). Auf die Beschwerde ist somit einzutreten. 2. Strittig und nachfolgend zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführerin ab dem 1. März 2017 eine Invalidenrente zusteht. Dazu ist vorab festzustellen, dass sich die Beschwerdeführerin am 15. Oktober 2016 zum Leistungsbezug angemeldet hat (siehe IV-act. 5). Gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG entsteht im Sinne einer Anspruchsvoraussetzung ein Rentenanspruch frühestens sechs Monate nach der Anmeldung (siehe MEYER/REICHMUTH, in: STAUFFER/CARDINAUX, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2014, Art. 29 Rz. 2; BGE 138 V 47 E.2.1.2 ff.). Die Rente wird vom Beginn des Monats an ausbezahlt, in dem der Rentenanspruch entsteht (siehe Art. 28 Abs. 1 und Art. 29 Abs. 3 IVG; MEYER/REICHMUTH,

- 9 - in: STAUFFER/CARDINAUX, a.a.O., Art. 29 Rz. 1 ff. und 19). Dementsprechend ist eine Rentenzusprache frühestens ab dem 1. April 2017 möglich.

## **E. 12**

April 2017 E.3.1 f.). Diese Unterlassung seitens der Beschwerdegegnerin steht im Übrigen auch im Widerspruch zur Untersuchungspflicht gemäss Art. 43 Abs. 1 ATSG.