

GR_GERICHTE S 2024 49 vom 10. September 2024

GR Gerichte, 2024-09-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2024_49

FR: GR_GERICHTE S 2024 49 du 10 septembre 2024

IT: GR_GERICHTE S 2024 49 del 10 settembre 2024

Regeste

Versicherungsleistungen nach IVG | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

A._____, geboren 1968, ist Mutter von vier Kindern und war zuletzt in einem 20%-Pensum als Sachbearbeiterin im Unternehmen ihres Ehemannes erwerbstätig. Zusammen mit ihm wohnt sie ihren Angaben zufolge in einem mit Feuer beheizten, grossen Haus mit einem Umschwung von 5'000 m² und Tierhaltung, darunter drei Pferde.

E. 2

Im Dezember 2015 wurde bei A._____ ein Mammakarzinom rechts diagnostiziert. Nach erfolgter Operation mit Entfernung der Lymphknoten wurde sie mittels Hormontherapie und Bestrahlung behandelt. Im Juni 2016 meldete sie sich bei der IV-Stelle des Kantons Graubünden (nachfolgend: IV-Stelle) zum Leistungsbezug an. Nach Wiederaufnahme der Arbeitstätigkeit wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 29. November 2016 mangels Erfüllung des Wartejahres ab.

E. 2.1

Streitgegenstand bildet die Frage, ob die Beschwerdegegnerin den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin zu Recht abschlägig beschieden hat. Dieser entstände angesichts der Anmeldung im Mai 2021 wegen der seit Dezember 2020 wiederaufgetretenen Rückenbeschwerden (vgl. beschwerdegegnerische Akten [Bg-act.] 70) gestützt auf Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens ab dem 1. November 2021 (d.h. sechs Monate nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs), sofern bis dahin das Wartejahr erfüllt war (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) und dazumal ein Invaliditätsgrad von mindestens 40 % vorgelegen hat (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG).

E. 2.2

Am Streitgegenstand vorbei zielt das Vorbringen der Beschwerdeführerin, die Beschwerdegegnerin habe unzulässigerweise keine Eingliederungsmassnahmen geprüft. Soweit sie geltend macht, sie sei 56 Jahre alt und könne daher nicht auf den Weg der Selbsteingliederung verwiesen werden, scheint sie zu übersehen, dass nur bei Personen, deren Rente revisionsweise herabgesetzt oder aufgehoben werden soll und das 55. Altersjahr zurückgelegt haben (oder bei mindestens 15-

- 7 - jähriger Bezugsdauer), praxisgemäss in der Regel vorgängig Massnahmen zur Eingliederung durchzuführen sind, bis sie in der Lage sind, das medizinisch-theoretisch (wieder) ausgewiesene Leistungspotenzial mittels Eigenanstrengung auszuschöpfen und erwerblich zu verwerten (vgl. BGE 145 V 209 E.5.1 mit weiteren Hinweisen; Urteile des

Bundesgerichts 9C_289/2022 vom 27. Juli 2023 E.6.2.1 und 8C_648/2019 vom 4. Juni 2020 E.4.1). Diese Rechtsprechung findet auch dann Anwendung, wenn zeitgleich mit der Rentenzusprache rückwirkend über deren Befristung und/oder Abstufung befunden wird (vgl. BGE 145 V 209 E.5.2 bis E.5.4; Urteile des Bundesgerichts 8C_705/2022 vom 23. August 2023 E.7.2.1, 8C_233/2021 vom 7. Juni 2021 E.2.4, 9C_50/2020 vom 9. Juli 2020 E.3.2, 8C_80/2020 vom 19. Mai 2020 E.2.3 und 9C_685/2019 vom 8. April 2020 E.3.1), was hier allerdings nicht der Fall war (vgl. Verfügung vom 21. Mai 2024 [Bg-act. 236]). Ausserdem führt die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde vom 20. Juni 2024 selber aus, es könne aufgrund der fehlenden Erfolgsaussicht von Eingliederungsmassnahmen darauf verzichtet werden (vgl. dortige Rz. 53 S. 15) bzw. die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, könne nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen verbessert werden (vgl. dortige Rz. 54 S. 15). Ihre Rüge ist somit nicht zu hören.

E. 2.3

Uneins sind sich die Verfahrensbeteiligten insbesondere hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin sowie der Gewichtung der Teilbereiche im Aufgabenbereich bzw. der Höhe der dabei bestehenden Einschränkungen. Unbestritten ist die Anwendung der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung bei einer Gewichtung des Erwerbsbereichs mit 20 % und des Aufgabenbereichs mit 80 %. 3. In Bezug auf das anwendbare Recht ist festzuhalten, dass seit dem 1. Januar 2022 die revidierten Bestimmungen des IVG (sowie des ATSG) und der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) in - 8 - Kraft sind (Weiterentwicklung der IV). In zeitlicher Hinsicht sind – vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen – grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (vgl. statt vieler: BGE 149 II 320 E.3, 148 V 174 E.4.1, 146 V 364 E.7.1 und 144 V 210 E.4.3.1; Urteil des Bundesgerichts 8C_521/2021 vom 22. März 2022 E.2.2). Entsprechend ist – je nach Zeitpunkt der Erfüllung des Wartejahrs vor oder nach dem 1. Januar 2022 – entweder nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage oder aber nach neuem Recht zu beurteilen, ob bis zu diesem Zeitpunkt ein Rentenanspruch entstanden ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_435/2023 vom 27. Mai 2024 E.4.2; Übergangsbestimmungen des IVG zur Änderung vom 19. Juni 2020; Kreisschreiben des Bundesamts für Sozialversicherungen [BSV] über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR], gültig ab dem 1. Januar 2022, Rz. 9102 [Stand: 1. Juli 2022]). Gemäss lit. b Abs. 1 der Übergangsbestimmungen bleibt für Rentenbezüger, deren Rentenanspruch vor dem Inkrafttreten dieser Änderung entstanden ist und die in diesem Zeitpunkt – wie hier – das 55. Altersjahr noch nicht vollendet haben, der bisherige Rentenanspruch solange bestehen, bis sich der Invaliditätsgrad nach Art. 17 Abs. 1 ATSG ändert. Diesfalls gelangt das ab dem 1. Januar 2022 geltende revidierte Recht zur Anwendung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_823/2023 vom 8. Juli 2024 E.4, zur Publikation vorgesehen).

E. 3

Das nach einem Sturz im April 2019, in dessen Folge A._____ lumbosakrale Schmerzen linksseitig mit Ausstrahlung beklagte, erneut gestellte Leistungsbegehren wurde mit Verfügung vom 3. April 2020 abschlägig beschieden.

E. 4

Nachdem seit Dezember 2020 wiederum linksbetonte lumboischialgieförmige Schmerzen aufgetreten waren, meldete sie sich im Mai 2021 abermals bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an. Im Juni 2021 wurde bei A._____ erneut ein Mammakarzinom festgestellt, woraufhin die rechte Brust am 6. Juli 2021 operativ entfernt und eine Hormontherapie durchgeführt wurde.

E. 4.1

Im Allgemeinen setzt der Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung unter anderem voraus, dass die versicherte Person invalid oder von Invalidität unmittelbar bedroht ist. Invalidität ist gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (vgl. ferner Art. 4 IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer

- 9 - Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen (Art. 7 Abs. 2 Satz 1 ATSG).

E. 4.2

Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs. 2 IVG festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit oder der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28a Abs. 3 IVG). Dies ist die gemischte Methode der Invaliditätsbemessung (vgl. BGE 144 I 21 E.2.1 mit weiteren Hinweisen). 4.3.1. Ein Anspruch auf eine Invalidenrente liegt gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG vor, wenn eine versicherte Person ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern kann (lit. a), während mindestens eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen ist (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) ist (lit. c). Nach aArt. 28 Abs. 2 IVG (in der bis zum 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung) wird die Rente nach dem Grad der Invalidität abgestuft, wobei bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine Viertelsrente besteht. 4.3.2. Nach Art. 28b Abs. 1 IVG (in der ab dem 1. Januar 2022 geltenden Fassung) wird die Höhe des Rentenanspruchs in prozentualen Anteilen an

- 10 - einer ganzen Rente festgelegt. Bei einem Invaliditätsgrad von 50 % bis 69 % entspricht der prozentuale Anteil dem Invaliditätsgrad (Art. 28b Abs. 2 IVG). Bei einem Invaliditätsgrad ab 70 % besteht Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28b Abs. 3 IVG). Bei einem Invaliditätsgrad unter 50 % gelten die folgenden prozentualen Anteile (Art. 28b Abs. 4 IVG): Invaliditätsgrad Prozentualer Anteil 49 % 47.5 % 48 % 45 % 47 % 42.5 % 46 % 40 % 45 % 37.5 % 44 % 35 % 43 % 32.5 % 42 % 30 % 41 % 27.5 % 40 % 25 %

E. 5

Bei diagnostiziertem beidseitigem Karpaltunnelsyndrom unterzog sich A._____ am 11. April 2022 zunächst links und am 12. Mai 2022 rechts operativen Eingriffen. Infolge einer Exazerbation der Rückenschmerzen

- 3 - wurde A._____ am 20. Dezember 2022 operiert, wobei eine mikrotechnische Dekompression mediolateral bis extraforaminal L5/S1 links mit Entfernung einer Diskushernie und Spondylodese durchgeführt wurde.

E. 5.1

Vorliegend verneinte die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 21. Mai 2024 einen Anspruch auf eine Invalidenrente namentlich deshalb, da bei der Beschwerdeführerin keine Erkrankungen vorlägen, welche einen Einfluss auf die (zumutbare) Arbeitsfähigkeit hätten, mithin keine Arbeitsunfähigkeit vorliege, weder in der angestammten noch in der adaptierten Tätigkeit (vgl. Bg-act. 236). Dabei stützte sie sich im Erwerbzbereich insbesondere auf das polydisziplinäre Gutachten der SMAB AG vom 14. Juli 2023 ab (vgl. Bg-act. 172). 5.2.1. Bei der Feststellung des Gesundheitszustands und bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachpersonen zur Verfügung stellen. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und wenn nötig seine Entwicklung im Laufe der Zeit zu beschreiben. Dies bedeutet in erster Linie, mit den Mitteln fachgerechter ärztlicher Untersuchungen unter Berücksichtigung der subjektiven

- 11 - Beschwerden die Befunde zu erheben und gestützt darauf die Diagnose zu stellen. Bei der Folgenabschätzung der erhobenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen für die Arbeitsfähigkeit kommt der Arztperson hingegen keine abschliessende Beurteilungskompetenz zu. Vielmehr nimmt die Arztperson zur Arbeitsunfähigkeit Stellung, das heisst sie gibt eine Schätzung ab, welche sie aus ihrer Sicht so substantiell wie möglich begründet bzw. nimmt sie dazu Stellung, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Insoweit sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (vgl. BGE 145 V 364 E.3.2.1 f., 140 V 193 E.3.1 f. und 132 V 93 E.4; Urteile des Bundesgerichts 8C_569/2021 vom 2. Februar 2022 E.3.2.2, 8C_225/2021 vom 10. Juni 2021 E.3.2, 8C_144/2021 vom 27. Mai 2021 E.2.4 und 8C_47/2021 vom 18. März 2021 E.5.2.3). 5.2.2. Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) – wie alle anderen Beweismittel – frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht 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 (vgl. BGE 143 V 124 E.2.2.2 und 125 V 351 E.3a). Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist demnach entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf

- 12 - allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (vgl. BGE 134 V 231 E.5.1, 125 V 351 E.3a; Urteile des Bundesgerichts 8C_380/2021 vom 21. Dezember 2021 E.3.2, 8C_173/2021 vom 25. Oktober 2021 E.4.1, 8C_101/2021 vom 25. Juni 2021 E.5.1, 8C_225/2021 vom 10. Juni 2021 E.3.2 und 8C_144/2021 vom 27. Mai 2021 E.2.4). Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (vgl. BGE 125 V 351 E.3a und 122 V 157 E.1c). Den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens (nach Art. 44 ATSG) eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (vgl. BGE 137 V 210 E.1.3.4, 135 V 465 E.4.4 und 125 V 351 E.3b/bb; siehe auch Urteile des Bundesgerichts 9C_290/2022 vom 11. Januar 2023 E.3, 8C_166/2022 vom 13. Oktober 2022 E.4.1.1, 8C_213/2022 vom 4. August 2022 E.2.3, 8C_84/2022 vom 19. Mai 2022 E.2.2 und 8C_33/2021 vom 31. August 2021 E.2.2.2). In Bezug auf Berichte von behandelnden Ärzten darf und soll der Richter auch der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass behandelnde Ärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (vgl. BGE 135 V 465 4.5 und 125 V 351 E.3b/cc). Insbesondere lässt es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag der therapeutisch tätigen (Fach-)Person einerseits und von Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen

- 13 - Experten (vgl. dazu BGE 124 I 170 E.4) andererseits nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass für weitere Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Arztpersonen oder Therapeuten zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben immerhin die Fälle, in denen sich eine vom (amtlichen) Gutachten abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die Berichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte wichtige – nicht rein der subjektiven Interpretation entspringende – Aspekte benennen, die bei der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (vgl. BGE 135 V 465 E.4.5 f.; Urteile des Bundesgerichts 8C_502/2022 vom 17. April 2023 E.5.1, 8C_80/2022 vom 4. Mai 2022 E.4, 8C_787/2021 vom 23. März 2022 E.11.2.2, 8C_736/2021 vom 22. März 2022 E.5.2, 8C_764/2021 vom 3. März 2022 E.4.2 und 8C_164/2021 vom 3. Mai 2021 E.3.2.1).

E. 5.3

Im Sozialversicherungsrecht gilt grundsätzlich der Untersuchungsgrundsatz, wobei die Auskunftspflicht und Mitwirkungspflicht der Leistungen beanspruchenden Person zu berücksichtigen ist. Die Behörde hat, wo notwendig, den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen abzuklären, ohne dabei an die Anträge der Parteien gebunden zu sein (vgl. Art. 43 Abs. 1 und 3 ATSG; KIESER, ATSG-Kommentar, 4. Aufl., Zürich/Basel/ Genf 2020, Art. 43 Rz. 13 ff. und Rz. 96 ff.). Die Untersuchungspflicht gilt sowohl im Verwaltungsverfahren wie auch grundsätzlich im kantonalen Gerichtsverfahren (vgl. Art. 61 lit. c ATSG). Die Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht. Wenn der

Versicherungsträger oder das kantonale Sozialversicherungsgericht im Rahmen einer umfassenden, sorgfältigen, objektiven und inhaltsbezogenen Beweiswürdigung zur Überzeugung gelangt, dass ein bestimmter Sachverhalt überwiegend wahrscheinlich sei, steht dies einer antizipierten Beweiswürdigung nicht entgegen bzw.

- 14 - liegt im Verzicht auf die Abnahme weiterer Beweise keine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör (vgl. BGE 144 V 361 E.6.5, 136 I 229 E.5.3, 134 I 140 E.5.3 und 124 V 90 E.4b). Bleiben jedoch erhebliche Zweifel an der Vollständigkeit und/oder Richtigkeit der getroffenen Tatsachenfeststellungen bestehen, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_138/2024 vom 3. Juli 2024 E.4.4, 8C_676/2023 vom 22. Mai 2024 E.3.2, 8C_414/2022 vom 24. Januar 2023 E.4.1 f., 9C_58/2022 vom 7. Juni 2022 E.4.1.1 f., 8C_521/2021 vom 22. März 2022 E.3.1.1 f., 9C_377/2021 vom 22. Oktober 2021 E.5.3.1, 8C_641/2019 vom 8. April 2020 E.3.3.1, nicht publ. in: BGE 146 V 121, 8C_398/2018 vom 5. Dezember 2018 E.3.1 und 8C_616/2013 vom 28. Januar 2014 E.2.1; KIESER, a.a.O., Art. 43 Rz. 18 f. und Rz. 29 f.). Kommt die Verwaltung ihrer Abklärungspflicht nicht oder nicht genügend nach, kann die Sache aus diesem Grund an die Verwaltung zurückgewiesen werden (vgl. BGE 132 V 368 E.5). Der Untersuchungsgrundsatz schliesst die Beweislast im Sinn der Beweisführungslast begriffsnotwendig aus, da es Sache der verfügenden Verwaltungsstelle (Art. 43 Abs. 1 ATSG) oder des Sozialversicherungsgerichts (Art. 61 lit. c ATSG) ist, für die Zusammentragung des Beweismaterials besorgt zu sein. Die Parteien tragen in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (vgl. BGE 144 V 427 E.3.2 und 138 V 218 E.6; Urteile des Bundesgerichts 9C_702/2023 vom 15. Februar 2024 E.4.4 und 8C_414/2022 vom 24. Januar 2022 E.4.3).

- 15 -

E. 5.4

Im Folgenden ist somit zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht auf das SMAB-Gutachten vom 14. Juli 2023 abgestellt hat oder ob konkrete Indizien gegen dessen Zuverlässigkeit sprechen bzw. dieses von der übrigen medizinischen Aktenlage in Zweifel gezogen wird. Während die Beschwerdegegnerin das SMAB-Gutachten im Ergebnis für schlüssig und nachvollziehbar erachtet (vgl. angefochtene Verfügung vom 21. Mai 2024 [Bg-act. 236 S. 3]), ist die Beschwerdeführerin der Ansicht, dass die Einschätzung der Gutachterin und Gutachter lebensfremd sei, da Leistungseinschränkungen bestünden.

E. 6

In der Folge liess die IV-Stelle A._____ polydisziplinär in den Fachgebieten Allgemeine Innere Medizin, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparats, Medizinische Onkologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie begutachten, wobei der Auftrag der Swiss Medical Assessment- and Businesscenter (SMAB) AG zugeteilt wurde. In der am 14. Juli 2023 erstatteten Expertise (nachfolgend: SMAB- Gutachten) stellten die Gutachterinnen und Gutachter keine Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit

fest. Sie erachteten A._____ sowohl in der angestammten als auch in einer angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig.

E. 6.1

Mit Blick auf die allgemeinen Beweisanforderungen (vgl. BGE 134 V 231 E.5.1, 125 V 351 E.3a und 122 V 157 E.1c mit weiteren Hinweisen, vgl. auch E.5.2.2 hiervor; siehe auch BGE 144 V 50 E.4.3 betreffend die ärztliche Arbeitsfähigkeitseinschätzung im strukturierten Beweisverfahren gemäss BGE 141 V 281 für die Prüfung der funktionellen Auswirkungen einer psychischen Erkrankung) ist festzustellen, dass das SMAB- Gutachten vom 14. Juli 2023 in Kenntnis der Vorakten (vgl. Bg-act. 172 S. 13 ff.) sowie der von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden und dem Krankheitsverlauf ergangen ist (vgl. Bg-act. 172 S. 5, S. 31, S. 42 f., S. 56 und S. 73). Es basiert auf eigenen klinischen und laborchemischen Untersuchungen und berücksichtigt aktenkundige Bildgebungen (vgl. Bg-act. 172 S. 33 ff., S. 45 ff., S. 58 ff. und S. 77 f.). Auch nahmen die Gutachterin und Gutachter zu den streitigen Belangen Stellung (vgl. Bg-act. 172 S. 6 ff., S. 35 ff., S. 49 ff., S. 61 ff. und S. 78 ff.). Dabei wiesen sie keine Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit aus. Als ohne Einfluss darauf führten sie was folgt auf (vgl. Bg-act. 172 S. 6): - Mammakarzinom rechts, ED 2016, St. n. brusterhaltender Operation, adjuvanter Radiotherapie, endokriner Therapie, in kompletter Remission (ICD-10: C50.9)

- 16 - - Bifokales Mamma-Zweitkarzinom rechts, ED 07/2021, St. n. modifizierter radikaler Mastektomie rechts, axillärer Revision und noch fortlaufender, adjuvanter endokriner Therapie, in kompletter Remission (ICD-10: C50.9) - Leichte persistierende lumbospondylogene Beschwerden links bei St. n. DH- Entfernung L5/S1 und Spondylodese L5/S1, 12/2022 (ICD-10: M54.87) - Eingeschränkte Beweglichkeit Schulter rechts bei St. n. Brustkrebsoperationen Axilla rechts (ICD-10: M24.59) - Leichte Abduktorentendinopathie Hüfte links (ICD-10: M76.0) - St. n. Karpaldachspaltung bds. bei CTS bds. im 2022 (ICD-10: G56.0) - Gemischte Hyperlipoproteinämie (ICD-10: E78.2) - Erhöhte alkalische Phosphatase (als pathologischer Laborwert) Dazu führten die Gutachterin und Gutachter in der interdisziplinären Gesamtbeurteilung aus, die Erstdiagnose eines Mammakarzinoms rechts sei im Januar 2016 erfolgt (prämenopausal, invasiv lobulär im Tumorstadium pT1b (6 mm) pN0 (sn 0/3) Pn0, V0, G1, R0, ER/PR 100 %, HER2/neu negativ, Ki-67: 5 %). Begleitend hätten ein ausgedehntes, peritumorales lobuläres Carcinoma in situ (53 mm) sowie ein herdförmiges kribriiformes, duktales Carcinoma in situ, non-high-grade, R0, bestanden. Am 14. Januar 2016 sei eine Segmentektomie der Mamma rechts mit Sentinel-Lymphonodektomie der Axilla rechts erfolgt, anschliessend eine adjuvante Radiotherapie vom 29. Februar bis zum 7. Mai 2016 sowie eine adjuvante endokrine Therapie mit Tamoxifen von Januar 2016 bis Januar 2021. Im Juni 2021 sei dann die Diagnose eines Zweitkarzinoms als multifokales invasives Mammakarzinom NST rechts, Tumorstadium pT4b (m 42 mm), pN0 (0/2), L1, V0, Pn0, M0, G2, R0, ER 90 %, PR 50 %, HER2/neu negativ, Ki-67: 3 %, Oncotype DX-Score 13, gestellt worden. Die Haut aller vier Quadranten habe sich mit Lymphangiosis carcinomatosa und Satellitenherden präsentiert. Am 6. Juli 2021 sei eine modifizierte radikale Mastektomie rechts mit ebenfalls rechtsseitig Sentinel-Lymphonodektomie der Axilla und Axillarevision mit Status einer R0-Resektion erfolgt. Bei prämenopausalem Hormonstatus sei eine

- 17 - adjuvante endokrine Therapie mit Goserelin ab dem 23. August 2021 in Kombination mit Letrozol (initial vier Wochen Tamoxifen) eingeleitet worden. Die Nachsorgeuntersuchungen seien bisher unauffällig gewesen. Im CT-Abdomen bzw. Becken

vom 9. Mai 2023 hätten sich keine malignitätssuspekte Herde gezeigt. Es bestehe aber eine eingeschränkte Schulterbeweglichkeit rechts bei St. n. Brustkrebsoperationen. Zusätzlich bestünden orthopädische Vorerkrankungen insbesondere mit Rückenschmerzen seit einigen Jahren. In einem am 23. April 2019 durchgeführten MRI der LWS bzw. des Sakrums nach einem Sturz auf das Gesäss hätten sich keine ossären Traumafolgen, jedoch eine Diskushernie L5/S1 ohne Tangierung neutraler Strukturen gezeigt. Diverse Infiltrationen hätten teils zu einer temporären Besserung geführt. Im ausführlichen Bericht des B. _____ vom 15. Juni 2021 sei von einer Operation abgeraten worden, da aufgrund der durchgeführten Diagnostik kein klares morphologisches Korrelat für die Beschwerden abgrenzbar gewesen sei. Wegen chronisch unaushaltbaren Schmerzen sei die Beschwerdeführerin aber schliesslich am 20. Dezember 2022 in der Privatklinik C. _____ operiert worden. Nach der OP sei es zunächst zu einer subjektiven Befundbesserung gekommen. Sodann seien aber wieder Schmerzen im Bereich des Trochanter major im Sinne einer Abduktorentendinopathie aufgetreten. Nach einem Treppensturz am 8. März 2021 sei wegen Knieschmerzen ein MRI durchgeführt worden. Es hätten sich keine Traumafolgen präsentiert, sondern lediglich Zeichen einer leichten, beginnenden medialen Arthrose. Zudem seien im Jahr 2022 beidseitige Karpaldachspaltungen bei CTS beidseits durchgeführt worden (vgl. Bg-act. 172 S. 5).

E. 6.2

Die SMAB-Gutachterin und -Gutachter verneinten das Vorliegen einer Arbeitsunfähigkeit. Die Beschwerdeführerin sei in der Lage, leichte körperliche Tätigkeiten auszuführen mit der Möglichkeit von eigens gewählten Positionswechsel. Bezüglich der Einschränkung nach

- 18 - onkologischer Therapie der rechten Brust sollten nur leichte Hebe- und Tragetätigkeiten durchgeführt werden, ohne Tätigkeiten mit Armvorhalt ohne Möglichkeit zum Haltungs- oder Lagerungswechsel des Armes, ohne anhaltende oder gehäufte Überkopfarbeiten, ohne Feucht-, Hitze- oder Kältearbeit und ohne Tätigkeiten mit besonderer Verletzungsgefahr, soweit diese nicht durch Schutzvorrichtungen vermeidbar sei. Ebenso wenig seien Tätigkeiten zumutbar, bei denen eine abschnürende Kleidung notwendig sei oder Schulterriemen auf der rechten Schulter aufgelegt werden müssten (vgl. Bg-act. 172 S. 7). Die SMAB-Gutachterin und - Gutachter wiesen sowohl in der bisherigen Tätigkeit der Beschwerdeführerin als Sachbearbeiterin als auch in einer angepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 100 % aus. Zu deren Entwicklung hielten sie fest, dass eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit von Beginn der Krebserkrankung bis zum Abschluss der Strahlentherapie, d.h. bis Juni 2016, und im Rahmen der langsamen Rekonvaleszenz im Juli und August 2016 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden habe. Ab September 2016 habe dann wieder eine volle Arbeitsfähigkeit vorgelegen. Nach dem Sturz im April 2019 habe eine volle Arbeitsunfähigkeit von sechs bis acht Wochen bestanden und nach den Treppenstürzen am 8. März 2021 eine solche von 50 % für zwei Wochen. Aufgrund der Zweit-erkrankung im Sinne eines Mammakarzinoms habe erneut eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit von Juli bis August 2021 vorgelegen. Gleiches gelte für jeweils vier Wochen nach den Karpaltunnelspaltungen rechts und links im April bzw. Mai 2022. Ebenfalls habe eine volle Arbeitsunfähigkeit für vier Monate nach der Rückenoperation im Dezember 2022 bestanden (vgl. Bg- act. 172 S. 7 ff.). 7. Wenn die Beschwerdeführerin im vorliegenden Verfahren mitunter gestützt auf den neu eingereichten Bericht von Dr. med. D. _____ vom

E. 7

Nach durchgeführtem Einwandverfahren erhob A._____ gegen die rentenverneinende Verfügung vom 12. September 2023 Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden (Verfahren S 23 113). Nachdem die IV-Stelle mitgeteilt hatte, dass sie die angefochtene Verfügung aufheben bzw. pendente lite in Wiedererwägung ziehen und den Rentenanspruch von A._____ ab dem 1. November 2021 in Anwendung der gemischten Bemessungsmethode (bei einer Gewichtung des Haushaltsbereichs von 80 %) nochmals beurteilen werde, womit sich A._____ einverstanden erklärte, wurde das Beschwerdeverfahren S 23 113 mit Verfügung vom 13. Dezember 2023 als gegenstandslos geworden abgeschrieben.

E. 8

In der Folge führte die IV-Stelle am 24. Januar 2024 eine Abklärung vor Ort durch. Im entsprechenden Bericht vom 30. Januar 2024 wurde eine Einschränkung im Haushalt von 13 % ermittelt.

- 4 -

E. 8.1

Die Gutachterin und Gutachter der SMAB AG äusserten sich in ihrer Expertise auch retrospektiv zum Verlauf der Arbeitsfähigkeit, was mitunter für die Frage der Erfüllung des Wartejahrs von Relevanz ist. Dieses gilt im Sinne von Art 28 Abs. 1 lit. b IVG in jenem Zeitpunkt als eröffnet, in welchem eine deutliche Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit eingetreten ist. Als erheblich in diesem Sinne gilt bereits eine Arbeitsunfähigkeit von 20 % (vgl. AHI 1998 S. 124 E.3c; Urteil des Bundesgerichts I 10/05 vom

E. 8.2

Im hier massgeblichen Zeitraum infolge der abermaligen Anmeldung der Beschwerdeführerin zum Leistungsbezug aufgrund von seit Dezember 2020 bestehenden Rückenbeschwerden (vgl. Anmeldung vom 24. Mai 2021 [Bg-act. 70 S. 6]; siehe ferner Begutachtungsauftrag vom

E. 8.3

Ab dem 6. Juli 2021 wurde der Beschwerdeführerin aufgrund des diagnostizierten bifokalen Mamma-Zweitkarzinoms rechts eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert (vgl. Bericht von Dr. med. D._____ vom 6. April 2022 [Bg-act. 111 S. 2], Bericht der Dres. med. J._____ und K._____ sowie dipl. med. L._____ vom 21. Juli 2021 [Bg-act. 94 S. 5] und Informationsschreiben vom 7. Juli 2021 [Bg-act. 88]). Damit übereinstimmend wiesen die SMAB-Gutachterin und -Gutachter ab Juli 2021 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit aus (vgl. SMAB-Gutachten vom 14. Juli 2023 [Bg-act. 172 S. 8 f. und S. 81 f.]). Dass sie diese bis Ende August 2021 befristeten (vgl. ebenda), erscheint insoweit nachvollziehbar, als der behandelnde Onkologe PD Dr. med. M._____ mit Bericht vom 3. September 2021 feststellte, dass sich die Beschwerdeführerin sehr gut von der Operation erholt habe sowie in hervorragendem Allgemeinzustand und aktuell beschwerdefrei sei (vgl. Bg-act. 92 S. 2). Auch hinsichtlich der in der Folge etablierten adjuvanten endokrinen Therapie zeigte sich ein guter Verlauf mit sehr guter Toleranz sowie weiterhin bestehender Beschwerdefreiheit (vgl. Bericht von PD Dr. med. M._____ vom 10. März 2022 [Bg-act. 110 S. 2]; siehe ferner Bericht von PD Dr. med. M._____ vom 25. August 2023 [Bg-act. 184]). Insofern sind auch die von der Beschwerdeführerin beklagten Nebenwirkungen der antihormonellen

- 29 - Therapie, einschliesslich die Müdigkeit, zu relativieren, da diese recht gut vertragen wird (vgl. SMAB-Gutachten vom 14. Juli 2023 [Bg-act. 172 S. 79]). Weshalb daher über den 31. August 2021 hinaus die 100%ige Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin von Seiten der behandelnden Ärzte aufrechterhalten wurde, ist somit aus onkologischer Hinsicht nicht nachvollziehbar. Gemäss Bericht von Dr. med. D._____ vom 6. April 2022 zeichneten sich hierfür denn auch die Rückenbeschwerden ursächlich. Allerdings liess er sich im besagten Bericht dahingehend vernehmen, dass er – nach der vom Spezialisten Dr. med. M._____ bis zum 31. August 2021 attestierten Arbeitsunfähigkeit – der Beschwerdeführerin das Zeugnis ab dem 1. September 2021 habe ausstellen müssen. Die Arbeitsunfähigkeit habe die Beschwerdeführerin mit den Rückenbeschwerden begründet. Diese seien vom Orthopäden beurteilt worden. Am 15. November 2021 habe die Beschwerdeführerin sodann berichtet, den rechten Arm wegen des Mamma-CA-Rezidivs nicht heben zu können. Sie könne keine Physiotherapie machen, weil es in die rechte Axilla ziehe. Sie gehe in die chiropraktische Behandlung (vgl. Bg-act. 111 S. 7). Im Weiteren hielt Dr. med. D._____ zu den bestehenden Funktionseinschränkungen fest, die Beschwerdeführerin mache Rückenschmerzen für die Einschränkungen geltend. Diese schränkten sicher durch die Schmerzen sowie auch in den Bewegungen bei gewissen Tätigkeiten ein und verhinderten wahrscheinlich auch ein längeres Sitzen (vgl. Bericht vom 6. April 2022 [Bg-act. 111 S. 8]). Aufgrund dieser auf den subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin beruhenden und teilweise spekulativ anmutenden Ausführungen des Hausarztes erscheint zweifelhaft, dass ab dem 1. September 2021 tatsächlich eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit als Sachbearbeiterin vorgelegen haben soll. Fraglich ist somit, ob ein wesentlicher Unterbruch der Arbeitsunfähigkeit eingetreten ist, welcher gemäss Art. 29ter IVV bei einer vollen Arbeitsfähigkeit an mindestens 30 aufeinanderfolgenden Tagen vorliegt. Eine gutachterliche Beurteilung hierzu fehlt (vgl. SMAB-Gutachten vom 14. Juli 2023 [Bg-act. 172 S. 61

- 30 - ff.]), weshalb sie – nach Einholung der echtzeitlichen Berichte des behandelnden Orthopäden – nachzuholen ist. Gleiches gilt mit Blick auf eine medizinische Beurteilung der Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im Haushaltsbereich.

E. 8.4

Ab dem 21. Dezember 2021 attestierte Hausarzt Dr. med. D._____ der Beschwerdeführerin wiederum eine Arbeits(un)fähigkeit von 50 % (vgl. Bericht vom 6. April 2022 [Bg-act. 111 S. 2]) und führte dazu aus, bei der tags zuvor stattgehabten Konsultation seien wiederum die Armbeschwerden bzw. ein Brennen beider Hände, links mehr als rechts, im Vordergrund gestanden. Bei Verdacht auf ein Karpaltunnelsyndrom habe sie Handgelenksschienen erhalten. Bei der Kontrolle am 2. März 2022 sei es hauptsächlich um die Schulterschmerzen rechts gegangen. Trotz der Handgelenksschiene habe sie schlaflose Nächte. Inzwischen sei das Karpaltunnelsyndrom beidseits, links mehr als rechts, bestätigt worden, wobei ein operatives Vorgehen in Frage stehe (vgl. Bericht vom 6. April 2022 [Bg-act. 111 S. 7]). Diese Operationen (Spaltung des Ligamentum carpi transversum) wurden sodann am 11. April 2022 und am 12. Mai 2022 durchgeführt (vgl. OP-Berichte vom 11. April 2022 und 12. Mai 2022 [Bg-act. 118 S. 2 ff.]). In Übereinstimmung mit der aktenkundigen Arbeitsunfähigkeit von 100 % wiesen auch die SMAB- Gutachterin und -Gutachter für die Monate April und Mai 2022, jeweils für vier Wochen nach den Karpaldachspaltungen, eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit aus (vgl. SMAB-Gutachten vom 14. Juli 2023 [Bg-act. 172 S. 8 f. und S. 67 f.]) und Taggeldübersicht der Axa vom 14. März 2023 [Bg-act. 159]). Zur

Arbeitsunfähigkeit im Erwerbs- und Haushaltsbereich für die Zeit zuvor äusserten sie sich jedoch nicht, was nachzuholen ist. Gleiches gilt mit Blick auf die ab dem 9. Juni 2022 bescheinigte Arbeitsunfähigkeit von 50 % bis zur hiervor erwähnten Rückenoperation im Dezember 2022 (vgl. Taggeldübersicht der Axa vom 14. März 2023 [Bg-act. 158 f.]). Danach bestand für die Dauer der Rekonvaleszenzzeit

- 31 - gemäss dem SMAB-Gutachten vom 14. Juli 2023 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % für vier Monate (vgl. Bg-act. 172 S. 8 f. und S. 67), was keine bloss vorübergehende gesundheitliche Beeinträchtigung darstellt.

E. 8.5

Nach der Begutachtung wurde bei der Beschwerdeführerin eine Osteopenie festgestellt (vgl. Bericht der Dres. med. N._____ und O._____ vom 16. November 2023 [Bg-act. 218]). Ausserdem unterzog sie sich bei erneut beklagten ausstrahlenden Rückenschmerzen weiteren Infiltrationen (vgl. Bericht von Dr. med. F._____ vom 3. Januar 2024 [Bg-act. 214] und Bericht von Dr. med. P._____ vom 5. Oktober 2023 [Bg-act. 199 S. 1]). Hausarzt Dr. med. D._____ wies dabei mit Bericht vom 14. Juni 2024 hartnäckig persistierende linksseitige ischialgieförmige Schmerzen bzw. chronisch neuropathische Schmerzen aus (vgl. Bf-act. 2). Dieser sich ebenfalls auf den Zeitpunkt des Abschlusses des Verwaltungsverfahrens beziehende, relevante Sachverhalt bedarf somit ebenfalls einer gutachterlichen Würdigung (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_361/2020 vom 26. Februar 2021 E.3.3 und 8C_414/2019 vom 25. September 2019 E.2.2.2).

E. 8.6

Insgesamt präsentiert sich der rechtserhebliche Sachverhalt – namentlich auch mit Blick auf das Wartejahr – somit als unvollständig abgeklärt. Daher erweist sich ein reformatorischer Entscheid, wie von der Beschwerdeführerin im Hauptrechtsbegehren beantragt wird, als verfrüht. Erachtet das zuständige Sozialversicherungsgericht eine Sache in medizinischer Hinsicht noch nicht hinreichend abgeklärt und somit auch die seitens der Verwaltung vorgenommene Beweiswürdigung als unvollständig, verbleibt ihm auch nach der neueren bundesgerichtlichen Rechtsprechung die Möglichkeit, die Sache an den zuständigen Versicherungsträger zurückzuweisen, anstatt ein gerichtliches Gutachten zur Klärung einer offenen Frage in Auftrag zu geben. Eine Rückweisung an den Versicherungsträger steht dem Versicherungsgericht insbesondere in den Fällen – wie hier – offen, wenn sie in der Erhebung

- 32 - einer bisher vollständig ungeklärten Frage begründet ist oder wenn lediglich eine Klarstellung, Präzisierung oder Ergänzung von gutachterlichen Ausführungen erforderlich ist (vgl. BGE 139 V 99 E.1.1 und 137 V 210 E.4.4.1.4; Urteile des Bundesgerichts 9C_354/2020 vom 8. September 2020 E.2.1 und 8C_503/2019 vom 19. Dezember 2019 E.2.1; KIESER, a.a.O., Art. 44 Rz. 71). Im Einklang mit BGE 137 V 210 ist die Sache daher unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 21. Mai 2024 gestützt auf die zu vervollständigenden medizinischen Unterlagen zu ergänzenden Abklärungen hinsichtlich der Krankheitsentwicklung und deren Folgeabschätzung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Diese wird anschliessend – unter Beachtung des hernach zum Haushaltsbereich Ausgeführten – den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin neu zu prüfen haben. In diesem Rahmen wird die Beschwerdegegnerin gegebenenfalls auch die von der Beschwerdeführerin geltend gemachte Unverwertbarkeit ihrer Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt genauso wie die Vornahme eines Leidensabzugs zu

beurteilen haben.

E. 9

Mit Vorbescheid vom 31. Januar 2024 stellte die IV-Stelle A._____ die Abweisung ihres Leistungsbegehrens in Aussicht. Zum Abklärungsergebnis hielt sie fest, beim Besuch zu Hause am 24. Januar 2024 sei eine Einschränkung im Haushalt von 13 % festgestellt worden. Gemäss gutachterlicher Beurteilung liege keine Beeinträchtigung im Erwerbsbereich vor. Es seien keine Unterlagen eingereicht worden, welche die Beurteilung der Gutachter zu erschüttern vermöchten. Ebenso wenig sei ihnen eine wesentliche Verschlechterung der Arbeitsfähigkeit zu entnehmen. In Anwendung der gemischten Methode bei einer Gewichtung des Erwerbs- und Aufgabenbereichs von 20 % zu 80 % resultiere ein Invaliditätsgrad von 10.4 %, womit kein Rentenanspruch entstehen könne. Dagegen liess A._____ am 6. März 2024 Einwand erheben. Mit Verfügung vom 21. Mai 2024 entschied die IV-Stelle wie vorbeschieden und verneinte einen Rentenanspruch in Abweisung des Leistungsbegehrens.

E. 9.1

Im Weiteren übt die Beschwerdeführerin Kritik am Haushaltsabklärungsbericht vom 30. Januar 2024, an der darin festgehaltenen Gewichtung der einzelnen Tätigkeiten und an den festgestellten Einschränkungen.

E. 9.2

Für die Bestimmung des Invaliditätsgrads zu eruiierende Einschränkungen in einem anerkannten Aufgabenbereich im Sinne von Art. 7 Abs. 2 IVG und aArt. 27 IVV (in der bis zum 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung) 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. Dabei ist nicht die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit ausschlaggebend und die Abklärung erstreckt sich auch auf den zumutbaren Umfang der Mithilfe von Familienangehörigen. Diese im Rahmen der Schadenminderungspflicht

- 33 - zu beachtende Mithilfe geht weiter als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung. Für den Beweiswert eines derartigen Abklärungsberichts ist wesentlich, dass er von einer qualifizierten Person in Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der sich aus den medizinischen Diagnosen ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen verfasst wird. Der Bericht muss plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen sein und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Sofern der Bericht eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage im vorstehend umschriebenen Sinne darstellt, hat das Gericht in der Regel nicht in das – als Frage einer Beweiswürdigung zu betrachtende – Ermessen der die Abklärung tätigen Person einzugreifen, da diese insbesondere näher am konkreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall angerufene Gericht (vgl. zum Ganzen: BGE 140 V 543 E.3.2.1 und 133 V 450 E.11.1.1; Urteile des Bundesgerichts 9C_80/2021 vom 16. Juni 2021 E.3.1 ff., 8C_490/2020 vom

E. 9.3

Im Abklärungsbericht vom 30. Januar 2024 wurden die einzelnen Teilbereiche im Haushalt wie folgt gewichtet: Ernährung mit 30 %,

- 34 - Wohnungspflege mit 30 %, Einkauf und Besorgungen mit 10 %, Wäsche und Kleiderpflege mit 20 %, Pflege und Betreuung von Kindern bzw. Angehörigen mit 0 % und der Garten sowie die Umgebungspflege samt Tierhaltung mit 10 %. Die in jedem Teilbereich ermittelte invaliditätsbedingte Einschränkung ergab eine Gesamteinschränkung von 13 % (vgl. Bg-act. 224). Die Beschwerdeführerin wendet dagegen zunächst ein, die Gewichtung der einzelnen Teilbereiche im anerkannten Aufgabenbereich sei fehlerbehaftet.

E. 9.4

Das Bundesamt für Sozialversicherungen hat zur Anwendung der spezifischen Methode der Invaliditätsbemessung (aArt. 28 Abs. 2 IVG in Verbindung mit aArt. 27 IVV) insbesondere für die im Haushalt tätigen Versicherten Verwaltungsweisungen erlassen, welche die bei der Invaliditätsbemessung zu berücksichtigenden Aufgabenbereiche nennen und hierfür prozentuale Minimal- und Maximalanteile an der Gesamttätigkeit festlegen (vgl. KSIH, Stand: 1. Januar 2021, Rz. 3087; siehe ferner KSIR, Stand: 1. Januar 2024, Rz. 3609). Dabei sind – wie die Beschwerdeführerin vorbringt – rechtsprechungsgemäss die Umstände des Einzelfalles (z.B. Familiengrösse, Wohnverhältnisse, technische Einrichtungen und Hilfsmittel, Umschwung) zu berücksichtigen (vgl. Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 771/02 vom 22. September 2003 E.2.3 und I 22/01 vom 21. Juni 2001 E.4a). Wie das Eidgenössische Versicherungsgericht zu den – nur zwischen Haushalten mit und ohne Kinder unterscheidenden – früheren Weisungen (Wegleitung über Invalidität und Hilflosigkeit, gültig ab dem 1. Januar 1985) festgestellt hat, beruhen diese auf einer sachgemässen Abwägung der aus Gesetzmässigkeit und Rechtsgleichheit sich ergebenden Erfordernisse einerseits sowie der Notwendigkeit verwaltungsmässiger Praktikabilität andererseits und sind als gesetzeskonform zu betrachten (vgl. ZAK 1986 S. 232 ff.). Dies gilt umso mehr für die neuen Weisungen (vgl. KSIH und

- 35 - KSIR), welche für die einzelnen Tätigkeitsbereiche variable Ansätze vorsehen und damit eine vermehrte Berücksichtigung der besonderen Umstände des Einzelfalles zulassen (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 175/01 vom 4. September 2001 E.5a). Im Hinblick auf eine rechtsgleiche Anwendung ist von der Einteilung der Haushaltsaufgaben und deren Gewichtung innerhalb der Gesamttätigkeit nur ausnahmsweise abzugehen, wenn die tatsächlichen Verhältnisse vom Regelfall erheblich abweichen (vgl. ZAK 1986 S. 237 E.3f und S. 238 E.4a; siehe ferner Urteil des Bundesgerichts 8C_961/2009 vom 17. Juni 2010 E.8.1 und Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 175/01 vom 4. September 2001 E.5a, I 22/01 vom 21. Juni 2001 E.4a und I 469/99 vom 21. November 2000 E.4b).

E. 9.5

Vorliegend verfügt das Zuhause der Beschwerdeführerin ihren Angaben zufolge über einen Umschwung von 5'000 m² und über ein Gartenbeet von 100 m² (vgl. auch Haushaltsabklärungsbericht vom 30. Januar 2024 [Bg- act. 224 S. 7]). Diese habe sie vor ihrer Erkrankung selbst bewirtschaftet und instandgehalten. Dazu habe unter anderem das Mähen des Rasens, das Zurückschneiden der Bäume und Sträucher, das Entfernen von invasivem Unkraut, die Instandhaltung der Zäune, das Ernten von Obst etc. gehört. Im Gartenbeet seien Gemüse, Beeren, Kräuter und Blumen angepflanzt worden. Ihre Familie habe praktisch sämtliches Gemüse und sämtliche Früchte vom eigenen Grundstück bezogen. Bei Schneefall im Winter hätten die Zufahrt von der Hauptstrasse bis zum Haus, inkl. Einfahrt, der Wende- und Abstellplatz vor dem Haus, die Wege zum Stall und der

Pferdeauslauf, der Weg rund ums Haus, der Zugang zum Atelier und dem Lagerwagen sowie die beiden Terrassen vom Schnee befreit werden müssen. Da sie zu rund 80 % mit Holz heizten, falle im Winter zudem das regelmässige Aufschichten des Holzes im Haus, und – über das ganze Jahr verteilt – die aufwändige Aufbereitung des Feuerholzes (Schlagen, Laden, Transport, Entladen, Scheiten, Aufschichten) an. Diese

- 36 - Arbeiten habe sie grundsätzlich zusammen mit ihrem Ehemann verrichtet, lediglich beim Scheiten des Holzes habe der Ehemann den Grossteil der Arbeit gemacht. Der Jahresverbrauch liege bei rund sieben bis acht Raummeter Laubholz. Zudem habe sie sich früher praktisch alleine um die Pferde gekümmert und diese mehrmals in der Woche bewegt (vgl. Beschwerde vom 20. Juni 2024 Rz. 27 S. 8 f.).

E. 9.6

Diese Ausführungen sind allerdings vor dem Hintergrund der Schadenminderungspflicht zu relativieren. Bei dieser handelt es sich um einen allgemeinen Grundsatz des Sozialversicherungsrechts (vgl. BGE 145 V 2 E.4.2.2). Danach sind die Auswirkungen des Gesundheitsschadens auf die Einsatzfähigkeit durch geeignete organisatorische Massnahmen und die Mithilfe der Familienangehörigen – denen dadurch keine unverhältnismässige Belastung entstehen darf – möglichst zu mildern. Diese Mithilfe geht weiter als die ohne Gesundheitsschaden üblicherweise zu erwartende Unterstützung. Geht es um die Mitarbeit von Familienangehörigen, ist stets danach zu fragen, wie sich eine vernünftige Familiengemeinschaft einrichten würde, sofern keine Versicherungsleistungen zu erwarten wären (vgl. BGE 141 V 642 E.4.3.2). In Fällen, in denen der bisherige Hauptverdiener bereits pensioniert ist und der andere Ehepartner weiterhin (im Gesundheitsfall) in einem hohen Pensum ausser Haus erwerbstätig ist (respektive wäre), ist davon auszugehen, dass sich die bisherige Verteilung der Haushaltsarbeiten ändert. In einer Lebenssituation, in der keiner der Partner einer Erwerbsarbeit nachgeht, darf als Ausdruck des Gebotes der rechtlichen und tatsächlichen Gleichstellung von Mann und Frau ohne Weiteres von einer grundsätzlich je hälftigen Aufteilung der für die Gemeinschaft anfallenden Arbeiten ausgegangen werden. Das gilt umso mehr, wenn ein Mitglied der Lebensgemeinschaft erkrankt ist (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_525/2023 vom 26. Oktober 2023 E.4.3 und 8C_828/2011 vom 27. Juli 2012 E.4.1.2).

- 37 -

E. 9.7

Im hier zu beurteilenden Fall wurde der Ehemann der Beschwerdeführerin unbestrittenermassen per 1. April 2023 pensioniert (vgl. Beschwerde vom 20. Juni 2024 Rz. 19 S. 6 und Rz. 38 S. 11), wobei er gemäss Haushaltsabklärungsbericht vom 30. Januar 2024 noch zu ca. 30 % bis 50 % in seiner Firma arbeite (vgl. Bg-act. 224 S. 11). Gemäss der von der Beschwerdeführerin in der Beschwerde ausgewiesenen Rollenverteilung beteiligt sich ihr Ehemann gleichrangig im Haushalt (vgl. dortige Rz. 36 S. 10). In ähnlicher Weise wird im Haushaltsabklärungsbericht vom

E. 9.8

Soweit die Beschwerdeführerin im Weiteren vorbringt, sie sei in allen Teilbereichen stärker eingeschränkt als im Abklärungsbericht festgehalten, ist ihr entgegenzuhalten, dass der Haushaltsabklärungsbericht in Kenntnis der sich aus den medizinischen Diagnosen ergebenden Beeinträchtigungen erging (vgl. Bericht vom

E. 9.9

Soweit die Beschwerdeführerin im Weiteren den Besuchsbericht der AXA vom 23. August 2023 anführt, in welchem insgesamt eine Erwerbsunfähigkeit bzw. Einschränkung im Haushalt von 49 % festgestellt worden war (vgl. Bg-act. 183 S. 5), ist ihr mit der Beschwerdegegnerin entgegenzuhalten, dass darin die bei der Bemessung der Invalidität von im Haushalt tätigen Versicherten im invalidenversicherungsrechtlichen Bereich geltende Schadenminderungspflicht nicht bzw. nicht im gleichen Umfang berücksichtigt worden ist. Dies ergibt sich insbesondere daraus, dass die in den einzelnen Teilbereichen ausgewiesenen Einschränkungen oftmals damit begründet wurden, dass die Verrichtungen nur mit der Hilfe bzw. Unterstützung durch den Ehemann möglich seien (vgl. Besuchsbericht der Axa vom 23. August 2023 [Bg-act. 183 S. 5]). Die von der Beschwerdeführerin vorgebrachte Argumentation, dass die unterschiedliche Beurteilung der Einschränkungen in den beiden Berichten der AXA und der Beschwerdegegnerin saisonal bedingt sei (Abklärung der AXA im Hochsommer mit viel Haushaltsarbeiten versus Abklärung der Beschwerdegegnerin im Winter mit wenig Arbeiten), vermag somit nicht zu verfangen.

E. 9.10

Wenn die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Beschwerden eine Einschränkung darin erblickt, dass sie für die Erledigung der Haushaltsarbeiten mehr Zeit benötigt, ist darauf hinzuweisen, dass rechtsprechungsgemäss vom Grundsatz auszugehen ist, dass einer Leistungsansprecherin im Rahmen der Schadenminderungspflicht Massnahmen zuzumuten sind, die ein vernünftiger Mensch in der gleichen Lage ergreifen würde, wenn er keinerlei Entschädigung zu erwarten hätte. Für die im Haushalt tätigen Versicherten bedeutet dies, dass sie Verhaltensweisen zu entwickeln haben, welche die Auswirkungen der Behinderung im hauswirtschaftlichen Bereich reduzieren und ihnen eine möglichst vollständige und unabhängige Erledigung der Haushaltsarbeiten ermöglichen. Kann die versicherte Person wegen ihrer

- 41 - Behinderung gewisse Haushaltsarbeiten nur noch mühsam und mit viel höherem Zeitaufwand erledigen, so muss sie in erster Linie ihre Arbeit einteilen und in üblichem Umfang die Mithilfe von Familienangehörigen in Anspruch nehmen. Für deren Umfang ist sodann nicht die rechtliche Durchsetzbarkeit massgebend, sondern das was in der sozialen Realität üblich und zumutbar ist. Ein invaliditätsbedingter Ausfall darf nur insoweit angenommen werden, als die Aufgaben, welche nicht mehr erfüllt werden können, durch Drittpersonen gegen Entlohnung oder durch Angehörige verrichtet werden, denen dadurch nachgewiesenermassen eine Erwerbseinbusse oder eine unverhältnismässige Belastung entsteht (vgl. BGE 133 V 504 E.4.2 mit weiteren Hinweisen; Urteile des Bundesgerichts 9C_525/2023 vom 26. Oktober 2023 E.4.2 und 8C_91/2016 vom 13. Juni 2016). Wenn die Beschwerdeführerin somit in den Haushaltsbereichen Wäsche- und Kleiderpflege sowie Wohnungs- und Haushaltspflege einen zeitlichen Mehraufwand geltend macht, weist sie zu Recht selbst darauf hin, dass sie ihrer Schadenminderungspflicht nachzukommen hat, indem sie die Arbeiten in Etappen einteilt und Hilfsmittel (wie z.B. Wäschekorb auf Rollen) verwendet (vgl. Beschwerde vom 20. Juni 2024 Rz. 49 f. S. 14 und Haushaltsabklärungsbericht vom 30. Januar 2024 [Bg-act. 224 S. 8 f.]). Auch bewegen sich die angerechneten Hilfeleistungen des Ehemannes im Sinne einer Unterstützung beim Betten oder beim Aufhängen der Wäsche im Rahmen der zumutbaren Mithilfe von Familienangehörigen (vgl. E.9.6 hiervoor). Für die darüber hinausgehenden gründlichen

Reinigungsarbeiten der Küche, Böden und sanitären Anlagen sowie die Abfallentsorgung, welche nun der Ehemann übernimmt (vgl. SMAB-Gutachten vom 14. Juli 2023 [Bg-act. 172 S. 57 und S. 73], wonach früher die gründliche Reinigung von der Spitex vorgenommen worden war), wurde im Bereich Wohnungs- und Hauspflege sodann eine Einschränkung von 25 % berücksichtigt (vgl. Haushaltsabklärungsbericht vom 30. Januar 2024 [Bg-act. 224 S. 8]). Ausserdem kann die Beschwerdeführerin noch viele Arbeiten selbstständig ausführen (wie z.B.

- 42 - Aufräumen leichter Sachen, Abstauben auf Brusthöhe, Reinigung der Lavabos oder des WC auf den Knien, Befüllen der Waschmaschine oder des Tumblers, Aufhängen der Wäsche auf einem kleinen Wäscheständer oder Bügeln). Insgesamt besteht somit kein Grund, in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person einzugreifen. Die von der Beschwerdeführerin pauschal geltend gemachten Einschränkungen in diesen Haushaltsbereichen vermögen keine klare Fehleinschätzung der Abklärungsperson darzutun.

E. 9.11

Soweit die Beschwerdeführerin im Weiteren bemängelt, im Haushaltsabklärungsbericht werde kaum begründet, wie genau die Prozentzahl der Einschränkung zustande gekommen sei, und dabei als Beispiel auf den Haushaltsbereich Ernährung verweist, kann ihr nicht gefolgt werden. Die Abklärungsperson hielt dazu fest, die Beschwerdeführerin habe früher alle Aufgaben in diesem Bereich selbstständig und ohne Einschränkungen ausgeführt. Aktuell könne sie die Mahlzeiten selbstständig zubereiten. Sie wechsele sich beim Kochen ab mit ihrem Ehemann. Die alltäglichen Reinigungsarbeiten führe die Beschwerdeführerin selbstständig aus. Das Ein- und Ausräumen der Geschirrspülmaschine mache sie langsam und nehme jeweils nur ein einzelnes Geschirrstück in die Hände. Das Anlegen von Vorräten sei früher die Leidenschaft der Beschwerdeführerin gewesen. Aktuell könne sie die Kräuter noch selbstständig trocknen und daraus Tee machen. Weitere Vorräte könne sie aufgrund ihres Energiemangels nicht mehr anlegen und diese Aufgabe werde auch sonst von niemandem mehr übernommen. Daraus folgte die Abklärungsperson, dass nach Abzug der ehelichen Schadenminderungspflicht eine Einschränkung für das Anlegen von Vorräten berücksichtigt werde, wobei diese auf 5 % beziffert wurde (vgl. Haushaltsabklärungsbericht vom 30. Januar 2024 [Bg-act. 224 S. 8]). Diese Darlegungen der Abklärungsperson sind entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin detailliert; daraus geht in genügender

- 43 - Weise hervor, welche relevanten Einschränkungen bestehen. Eine klar feststellbare Fehleinschätzung, welche ein Abweichen vom Abklärungsbericht rechtfertigen könnte, ist nicht auszumachen. Es stellt keinen Mangel dar, wenn die Abklärungsperson darauf verzichtete, das genaue Ausmass der Einschränkung ohne Schadenminderungspflicht zu bestimmen; die konkrete Festlegung ist denn auch wesensgemäss schwierig zu beziffern (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_748/2019 vom 7. Januar 2020 E.6.4 und 9C_161/2019 vom 28. Juni 2019 E.6.4). Aus den Ausführungen im Haushaltsabklärungsbericht geht klar hervor, dass die Mithilfe des Ehemanns bei der Zubereitung der Mahlzeiten unter die Schadenminderungspflicht subsumiert wird. Ausserdem gab die Beschwerdeführerin anlässlich der Begutachtung durch die SMAB AG an, dass ihr Ehemann das Ein- und Ausräumen des Geschirrspülers übernehme (vgl. SMAB-Gutachten vom 14. Juli 2023 [Bg-act. 172 S. 45]). Dass diese Hilfeleistungen des Ehemanns den Rahmen des ihm Zumutbaren sprengen würden (vgl. E.9.6 und E.9.10 hiervor), wird weder geltend gemacht noch ist dies ersichtlich. Der von der Beschwerdeführerin geltend gemachten

Einschränkung im Bereich Ernährung kann angesichts des hiervoor Ausgeführten nicht gefolgt werden. Ebenso wenig liegt eine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör vor.

E. 9.12

Was die Einschränkungen im Bereich Garten, Umgebungspflege und Tierhaltung anbelangt, führte die Abklärungsperson im Bericht vom

E. 9.13

Was im Haushaltsabklärungsbericht vom 30. Januar 2024 indes unberücksichtigt geblieben zu sein scheint, sind die von der Beschwerdeführerin verrichteten Arbeiten in Zusammenhang mit der Aufbereitung des Feuerholzes für die Beheizung des Hauses während der kälteren Jahreszeit (vgl. Bericht von Dr. med. D. _____ vom 14. Juni 2024 [Bf-act. 2]). Ebenso fehlt eine Beurteilung der Einschränkungen der Beschwerdeführerin in den verschiedenen Haushaltsbereichen vor der Pensionierung ihres Ehemannes. Dessen vollzeitige Erwerbstätigkeit bis Ende März 2023 dürfte sich insbesondere im Rahmen der Schadenminderungspflicht mit Blick auf die ihm zumutbare Mithilfe im Haushalt auswirken. Entsprechende Abklärungen und eine gestützt darauf vorzunehmende Beurteilung durch den Abklärungsdienst sind somit nachzuholen. 10. Insgesamt ergibt sich, dass die Beschwerde gutzuheissen, die angefochtenen Verfügung vom 21. Mai 2024 aufzuheben und die Angelegenheit zu weiteren Abklärungen im Sinne der Erwägungen und zu neuem Entscheid an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist. Bei diesem Verfahrensausgang erübrigt es sich, auf die weiteren Vorbringen der Beschwerdeführerin einzugehen.

- 46 -

E. 10

Dagegen liess A. _____ (nachfolgend: Beschwerdeführerin) am 20. Juni 2024 Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden erheben und in Aufhebung der Verfügung vom 21. Mai 2024 beantragen, ihr sei eine Rente von 53 % einer ganzen Rente ab dem 1. November 2021 zuzusprechen. Begründend brachte sie im Wesentlichen vor, die Ausführungen der IV-Stelle zur Gewichtung der einzelnen Teilbereiche im Aufgabenbereich sowie der Umfang, in welchem sie darin eingeschränkt sei, seien genauso unzutreffend wie jene zur Beeinträchtigung im Erwerbsbereich. Angesichts ihres grossen Gartens und dessen Bewirtschaftung, des Unterhalts des Umschwungs, der Schneeräumung im Winter, der Tierhaltung und der aufwändigen Aufbereitung von Feuerholz sei der Teilbereich Tier-, Garten- und Umgebungspflege zu 50 % zu gewichten. Auch sei die Gewichtung der Erledigung der Wäsche auf 5 %, die Ernährung auf 25 % und die Hauspflege auf 15 % zu reduzieren. Aufgrund der aufwändigen Pferdepflege sei sie bei der Tierpflege zu 60 % und bei der Pflege des Umschwungs zu 90 %

- 5 - eingeschränkt. Im Ernährungsbereich sei eine Einschränkung von 50 % anzunehmen, da sie keine Lebensmittel mehr konservieren könne und viel mehr Zeit für die Verrichtungen brauche. Aufgrund des zeitlichen Mehraufwands sei sie auch im Bereich Hauspflege zu 35 % und bei der Wäsche bzw. Kleiderpflege zu 30 % eingeschränkt. Daraus resultiere eine Gesamteinschränkung von 59.75 %. Ausserdem sei die gutachterliche Arbeitsfähigkeitseinschätzung von 100 % ohne Leistungseinschränkung angesichts ihrer Leiden nicht nachvollziehbar und schlicht lebensfremd. Jedenfalls müsse ein

Tabellenlohnabzug von 15 % gewährt werden, was im Erwerbsbereich einen Invaliditätsgrad von gewichtet 5.4 % ergebe. Zusammen mit der Einschränkung von 59.75 % im zu 80 % veranschlagten Aufgabenbereich resultiere insgesamt ein Invaliditätsgrad von 53.2 %.

E. 11

Die IV-Stelle (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) schloss in ihrer Vernehmlassung vom 7. August 2024 auf Abweisung der Beschwerde und verwies zur Begründung primär auf ihre Verfügung vom 21. Mai 2024.

E. 11.1

Gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG i.V.m. Art. 61 lit. fbis ATSG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über Leistungen aus der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von CHF 200.-- bis CHF 1'000.-- festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Aufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Kosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens auf CHF 700.-- fest. Eine Rückweisung gilt praxisgemäss als vollständiges Obsiegen der beschwerdeführenden Partei bezüglich der Verteilung der Gerichtskosten und der Zusprache einer Parteientschädigung (vgl. BGE 141 V 281 E.11.1, 137 V 210 E.7.1 und 132 V 215 E.6.2). Infolge des Ausgangs des Beschwerdeverfahrens sind die Gerichtskosten von CHF 700.-- demnach der Beschwerdegegnerin zu überbinden (vgl. Art. 73 Abs. 1 VRG). 11.2.1. Die Beschwerdeführerin hat gestützt auf Art. 61 lit. g ATSG Anspruch auf Ersatz der Parteikosten zu Lasten der Beschwerdegegnerin. Die Bemessung der Entschädigung erfolgt ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses, wobei der zeitliche Aufwand der Rechtsvertretung regelmässig durch die Schwierigkeit des Prozesses mitbestimmt wird. Im Übrigen wird die Bemessung der Parteientschädigung gemäss Art. 61 Ingress ATSG nach dem kantonalen Recht bestimmt (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_714/2018 vom 18. Dezember 2018 E.9.2, 9C_321/2018 vom 16. Oktober 2018 E.6.1 und 9C_688/2009 vom 19. November 2009 E.3.1.1 f.). Gemäss Art. 78 VRG i.V.m. Art. 2 der Verordnung über die Bemessung des Honorars der Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte (Honorarverordnung, HV; BR 310.250) wird die Parteientschädigung nach Ermessen des Gerichts festgesetzt, wobei es grundsätzlich von dem in der Honorarnote geltend gemachten (und als angemessen zu betrachtenden) Aufwand sowie (üblichen) Stundenansatz ausgeht.

- 47 - 11.2.2. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin machte in seiner Eingabe vom 23. August 2024 insgesamt einen Aufwand von 18.35 Stunden à CHF 180.-- (CHF 3'303.--) zuzüglich einer Spesenpauschale von 3 % (CHF 99.10) und 8.1 % MWST (CHF 275.55) geltend, insgesamt somit ein Honorar von CHF 3'677.65. Allerdings beziehen sich zahlreiche geltend gemachte Positionen nicht auf das vorliegende Beschwerdeverfahren, weshalb der in der Honorarnote ausgewiesene zeitliche Aufwand entsprechend zu reduzieren ist (vgl. VGU S 23 63 vom 3. Oktober 2023 E.7.2.2, S 23 84 vom 3. Oktober 2023 E.9.2.2 und U 22 37 vom 31. Mai 2022 E.2.2.2). Da auch der übrige geltend gemachte Aufwand angesichts der in der Beschwerde vom 20. Juni 2024 gemachten Ausführungen, welche in gewissen Teilen mit jenen in der Beschwerde vom 13. Oktober 2023 übereinstimmen (vgl. Bg-act. 195), für welche bereits mit Verfügung des Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden vom 13. Dezember 2023 im Verfahren S 23

113 eine Parteientschädigung von CHF 4'133.30 ausbezahlt worden ist, als zu hoch erscheint, wird die Beschwerdeführerin ermessensweise mit CHF 1'750.-- (pauschal) entschädigt. III. Demnach erkennt das Gericht:

E. 12

Die Beschwerdeführerin verzichtete trotz der ihr eingeräumten Frist auf die Einreichung einer Replik. Auf die Erwägungen in der angefochtenen Verfügung sowie die weiteren Ausführungen in den Rechtsschriften wird, soweit erforderlich, in den nachstehenden Erwägungen eingegangen. II. Das Gericht zieht in Erwägung: 1. Die vorliegende Beschwerde richtet sich gegen die Verfügung der IV- Stelle des Kantons Graubünden vom 21. Mai 2024. 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 dem örtlich und

- 6 - sachlich zuständigen 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 unmittelbar betroffen und sie hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung. Sie ist somit 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. 38 f. sowie Art. 61 lit. b ATSG). Darauf ist somit einzutreten.

E. 14

Juni 2005 E.2.1.1 in fine mit weiteren Hinweisen). Unter relevanter Arbeitsunfähigkeit im Sinne dieser Bestimmung ist eine Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zu verstehen. Das heisst, es muss arbeitsrechtlich in Erscheinung treten, dass die versicherte Person an Leistungsvermögen eingebüsst hat, so etwa durch einen Abfall der Leistungen mit

- 24 - entsprechender Feststellung oder gar Ermahnung des Arbeitgebers oder durch gehäufte, aus dem Rahmen fallende gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle. Mit anderen Worten: Die Leistungseinbusse muss in aller Regel dem seinerzeitigen Arbeitgeber aufgefallen sein. Eine erst nach Jahren rückwirkend festgelegte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit genügt nicht. Umgekehrt ist eine in der beruflichen Tätigkeit im Vergleich zu einer gesunden Person tatsächlich nur reduziert erbrachte Leistung für sich allein gesehen in aller Regel ebenso wenig ausreichend für die Bejahung einer Arbeitsunfähigkeit im Sinne des Gesetzes. Vielmehr bedarf es dazu regelmässig zusätzlich einer (überzeugenden) medizinischen Einschätzung, die ordentlicherweise echtzeitlicher Natur ist. Der Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit muss mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_108/2013 vom 24. Juli 2013 E.4.2, 8C_204/2012 vom

E. 19

September 2022 [Bg-act. 127 S. 1]) wiesen die Gutachterin und Gutachter in der SMAB-Expertise vom 14. Juli 2023 erst ab dem 8. März 2021 eine auf zwei Wochen

befristete Arbeitsunfähigkeit von 50 % aufgrund von Treppenstürzen aus (vgl. Bg-act. 172 S. 8 f.). Der orthopädische SMAB-Gutachter Dr. med. G._____ schloss sich dabei den Ausführungen der damals behandelnden Ärzte an, welche am 23. März 2021 berichteten, dass die Beschwerdeführerin am Tag der Wurzelinfiltration L5 links am 8. März 2021 zweimal auf der Treppe auf die linke Seite gestürzt sei und seither persistierende Schmerzen in der linken Hüfte, im linken Knie und im linken Sprunggelenk beklagt würden, weshalb sie neben einer Diagnostik mittels MRI eine Weiterführung der Arbeit zu 50 % empfahlen (vgl. Bericht der Dres. med. F._____ und H._____ vom

E. 23

März 2021 [Bg-act. 74 S. 4 f.] und SMAB-Gutachten vom 14. Juli 2023 [Bg-act. 172 S. 63]). Der in der Folge vom behandelnden Orthopäden Dr. med. F._____ diagnostizierten akuten Lumbalgie mit pseudoradikulärer Schmerzausstrahlung ins linke Bein bei moderater Segmentdegeneration L5/S1 mit breitbasigem Diskusbulging ohne offensichtliche neurokompressive Befunde, aufgrund welcher er die Beschwerdeführerin bis zur nächsten Kontrolle weiterhin maximal zu 50 % einsatzfähig erachtete (vgl. Bericht von Dr. med. F._____ vom 13. April 2021 [Bg-act. 74 S. 6 f.]), folgte der SMAB-Experte Dr. med. G._____ indes nicht mehr. Er befand, dass die Schmerzen bereits seit zwei Jahren – mithin seit dem Sturzereignis im April 2019 (vgl. hierzu Bericht von Dr. med. D._____ vom 18. Oktober 2019 [Bg-act. 49 S. 9]) – bestünden und entsprechend nicht

- 26 - akut seien. Eine weitere Einschränkung der Arbeitsfähigkeit nach Ausschluss einer Knieinnenverletzung mittels MRI sei nicht mehr nachvollziehbar (vgl. SMAB-Gutachten vom 14. Juli 2023 [Bg-act. 172 S. 63]). Eine nähere Begründung hierfür lieferte er jedoch nicht. Ebenfalls ist nicht klar, ob ihm bekannt war, dass der Beschwerdeführerin bereits vor den zweimaligen Treppenstürzen am 8. März 2021 eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % attestiert worden war (vgl. hierzu Aktenwürdigung gemäss SMAB-Gutachten vom 14. Juli 2023 [Bg-act. 172 S. 61 ff.]). So ist aktenkundig, dass nach den seit Dezember 2020 erneut beklagten Rückenbeschwerden ab dem 14. Januar 2021 gegenüber der Krankentaggeldversicherung eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % bescheinigt wurde (vgl. Taggeldübersicht der Axa vom 14. März 2023 [Bg-act. 157 ff.]; siehe Vollmacht der Axa zur Arbeitsunfähigkeit seit dem 14. Januar 2021 [Bg-act. 75] und Bericht von Hausarzt Dr. med. D._____ vom 6. April 2022 [Bg-act. 111 S. 7]). Zwar trifft es zu, dass die Beschwerdeführerin bereits nach dem Sturz im April 2019 an lumbosakralen Schmerzen linksseitig mit Ausstrahlung ins Dermatom S1 links litt (vgl. Bericht von Dr. med. F._____ vom 5. November 2019 [Bg-act. 49 S. 16 f.] und Bericht von Dr. med. D._____ vom 18. Oktober 2019 [Bg-act. 49 S. 9]). Damals wurde jedoch eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % bescheinigt (vgl. Taggeldübersicht der Suva vom 27. Februar 2020 [Bg-act. 64]), bevor die Beschwerdeführerin nach sich positiv auswirkenden Infiltrationen der Bursa trochanterica links und des Iliosakralgelenks links (vgl. Infiltrationsbericht von Dr. med. F._____ vom 9. Januar 2020 [Bg-act. 56 S. 6]), in deren Folge sich die Beschwerden komplett regredient zeigten (vgl. Bericht der Dres. med. F._____ und H._____ vom 19. Januar 2021 [Bg-act. 77 S. 2]), wiederum ihre Arbeitstätigkeit im ursprünglichen Pensum mit 100%iger Arbeitsfähigkeit ab dem 1. März 2020 aufnehmen konnte (vgl. Bestätigung von Hausarzt Dr. med. D._____ vom 25. Februar 2020 [Bg-act. 62], Einstellung der Versicherungsleistungen durch die Suva vom 17. Februar 2020 [Bg-act. 61] samt Taggeldübersicht [Bg-act. 64] und

- 27 - rentenablehnende Verfügung vom 3. April 2020 mangels Erfüllung des Wartejahrs [Bg-act. 66]). Weshalb nun nach der im Dezember 2020 wiederaufgetretenen linksbetonten Lumboischialgie, welche auch nach Behandlungen mit Infiltrationen teilweise persistierte (vgl. Berichte von Dr. med. F. _____ vom 15. Juni 2021 [Bg-act. 79], 25. Mai 2021 [Bg-act. 77 S. 8 f.], 13. April 2021 [Bg-act. 74 S. 6 f.], 23. März 2021 [Bg-act. 74 S. 4 f.], 23. Februar 2021 [Bg-act. 74 S. 1 f.] und 11. Februar 2021 [Bg-act. 77 S. 5]), dennoch eine 100%ige Arbeitsfähigkeit bestanden haben soll (vgl. hierzu auch Beurteilung von Dr. med. I. _____ des Regionalen Ärztlichen Dienstes [RAD] vom 18. Juni 2021 [Bg-act. 187 S. 5]), erscheint somit erklärungsbedürftig. Allerdings ist auch anzumerken, dass die ab dem 14. Januar 2021 bescheinigte Arbeitsunfähigkeit von 50 % nicht näher begründet worden ist (vgl. Taggeldübersicht der Axa vom 14. März 2023 [Bg-act. 157 ff.]; siehe Vollmacht der Axa zur Arbeitsunfähigkeit seit dem 14. Januar 2021 [Bg-act. 75] und Bericht von Hausarzt Dr. med. D. _____ vom 6. April 2022 [Bg-act. 111 S. 7]). Daher ist gutachterlich anhand der damaligen Befunde abzuklären und darzutun, ob bzw. inwiefern die beklagten Rückenbeschwerden – auch vor der im Dezember 2022 erfolgreich durchgeführten Entfernung einer Diskushernie mit Cage- Spondylodese L5/S1 links – in der Tätigkeit als Sachbearbeiterin bzw. in einer leidensangepassten Tätigkeit kompensiert werden konnten. Ebenso ist eine gutachterliche Beurteilung der Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im Aufgabenbereich nachzuholen, welche rechtsprechungsgemäss aufgrund medizinischer Stellungnahmen – und nicht im Rahmen einer Haushaltsabklärung – zu beziffern ist (vgl. BGE 130 V 97 E.3.3). Zwar hatte die Beschwerdegegnerin der SMAB- Gutachterin und den -Gutachtern die Frage nach den Auswirkungen der gesundheitlichen Einschränkungen auf den Haushaltsbereich unterbreitet. Diese sahen sich jedoch insbesondere mangels Kenntnisse der tatsächlichen Haushaltsverhältnisse der Beschwerdeführerin nicht in der Lage, allfällige Einschränkungen zu beurteilen (vgl. SMAB-Gutachten vom

- 28 - 14. Juli 2023 [Bg-act. 172 S. 10]). Insofern sind der SMAB-Gutachterin und den -Gutachtern die von der Beschwerdeführerin im Haushalt konkret wahrgenommenen Tätigkeiten und deren Umfang in Berücksichtigung der örtlichen Verhältnisse anzugeben (vgl. E.9.4 hernach), damit sie – oder an ihrer Stelle der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) – gestützt darauf die Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im Aufgabenbereich ab Dezember 2020 medizinisch beurteilen können. Gestützt darauf und einer allfälligen Einschränkung im Erwerbsbereich kann anhand des gewichteten Durchschnitts überhaupt ermittelt werden, ob bzw. wann das Wartejahr eröffnet worden ist.

E. 25

September 2020 E.7.1 ff., 9C_157/2020 vom 18. Juni 2020 E.5.2.2, 8C_728/2019 vom 10. Juni 2020 E.5.1, 8C_748/2019 vom 7. Januar 2020 E.5.2, 9C_295/2018 vom 26. Juli 2018 E.4.1 f., 9C_373/2017 vom 6. September 2017 E.3 und 8C_334/2014 vom 21. Juli 2014 E.5.2 f.; Urteile des Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden [VGU] S 20 88 vom 15. Dezember 2020 E.7.1, S 18 60 vom 6. August 2020 E.8.3 und S 18 137 vom 1. Oktober 2019 E.6, je mit Hinweis auf die Urteile des Bundesgerichts 9C_201/2011 vom 5. September 2011 E.2 und 9C_631/2009 vom 2. Dezember 2009 E.5.1; MEYER/REICHMUTH, in: STAUFFER/CARDINAUX [Hrsg.], Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2014, Art. 28a Rz. 174 und Rz. 248 ff.).

E. 30

Januar 2024 aus, die Beschwerdeführerin habe früher die Aufgaben in diesem Bereich selbstständig und ohne Einschränkungen ausgeführt. Das Schneeräumen und das Mähen der grossen Rasenfläche seien schon immer durch den Ehemann ausgeführt worden. Aktuell habe das Ehepaar zwei Vögel, zwei Hunde, zwei Katzen und drei Pferde. Die Beschwerdeführerin könne die Vögel, Katzen und Hunde selbstständig füttern und pflegen. Die Hunde könnten jederzeit in den Garten, weshalb regelmässige Spaziergänge nicht notwendig seien. Die

- 44 - Beschwerdeführerin könne beim Misten der Pferde nur noch leicht mithelfen. Das Füttern (Aufhängen der Heunetze) könne sie ebenfalls nur mit Hilfe des Ehemannes ausführen. Das Ein- und Ausstallen der Pferde könne die Beschwerdeführerin noch selbstständig vornehmen. Die Fellpflege der Pferde auf Körperhöhe könne sie ebenfalls selbstständig ausführen. Die restliche Fell- und Hufpflege erledige der Ehemann. Die Beschwerdeführerin könne maximal einmal pro Woche für maximal zwei Stunden reiten gehen. Während dessen müsse sie eine Pause machen und anschliessend nähmen die Schmerzen zu. Sie gehe reiten, weil es sich positiv auf die Psyche auswirke. Im Weiteren habe die Beschwerdeführerin früher die Blumen und den Gemüsegarten selbstständig gepflegt. Die Gemüsebeete seien nun durch Hochbeete ersetzt worden. Die Beschwerdeführerin habe aktuell noch Kräuter und Mangoldblätter angepflanzt. Sie kümmere sich selbstständig darum. Ansonsten habe das Ehepaar aktuell einen wilden Garten. Bei Bedarf kümmere sich der Ehemann darum. Die Umgebungspflege habe die Beschwerdeführerin früher selbstständig ausgeführt. Diese Aufgaben erledige nun der Ehemann. Die Beschwerdeführerin könne bei leichten und einfachen Arbeiten mithelfen (vgl. Bg-act. 224 S. 10). Die Abklärungsperson berücksichtige dabei nach Abzug der ehelichen Schadenminderungspflicht eine Einschränkung bei der Garten-, Umgebungs- und Pferdepflege, welche sie mit 40 % veranschlagte (vgl. ebenda). Weshalb nun – wie die Beschwerdeführerin vorbringt – die Einschränkung bei der Garten- und Umgebungspflege einerseits und der Tierhaltung andererseits getrennt beurteilt werden soll, vermag nicht einzuleuchten. Aus den Darlegungen der Abklärungsperson, welche von der Beschwerdeführerin nicht beanstandet werden, geht ferner hervor, dass die Beschwerdeführerin noch viele Verrichtungen selbstständig vornehmen kann (wie z.B. die Fütterung und Pflege der kleineren Tiere, das Ein- und Ausstallen der Pferde, deren Fellpflege bis auf Körperhöhe und die Pflege der Hochbeete). Ausserdem ist dem Ehemann eine

- 45 - gewisse Mithilfe bei der Garten-, Umgebungs- und Pferde-pflege zumutbar. Die darüber hinausgehenden Arbeiten, welche von der Beschwerdeführerin gesundheitsbedingt nicht mehr ausgeführt werden können, wurden mit einer Einschränkung von 40 % abgegolten. Eine Einschränkung bei der Schneeräumung kann der Beschwerdeführerin entgegen ihrer Ansicht nicht angerechnet werden, da diese schon immer durch den Ehemann ausgeführt worden ist. Weshalb insgesamt – wie von der Beschwerdeführerin vorgebracht – eine nicht näher begründete Einschränkung von bis zu 90 % bestehen soll, vermag angesichts des hiervor Ausgeführten nicht zu überzeugen.