

NW_GERICHTE 30476 vom 6. September 2022

NW Gerichte, 2022-09-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/nw_gerichte_30476

FR: NW_GERICHTE 30476 du 6 septembre 2022

IT: NW_GERICHTE 30476 del 6 settembre 2022

Regeste

Invalidenversicherung; Rente (SV 22 9)

Erwägungen

E. 1

Januar 2022 begründet, sind die Bestimmungen des IVG und der IVV in der Fassung gültig bis am 31. Dezember 2021 massgebend (Kreisschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherungen BSV zu den Übergangsbestimmungen zur Einführung des linearen Rentensystems [KS ÜB WE IV] Rz. 9100 f., Stand: 1. Januar 2022). Die vorliegende angefochtene Verfügung datiert vom 17. Februar 2022, begründet aber einen Leistungsanspruch ab dem 1. Juli 2021. Damit sind die Bestimmungen des IVG und der IVV in der Fassung gültig bis am 31. Dezember 2021 massgebend. Sie werden nachfolgend ohne zusätzlichen Vermerk in dieser Fassung zitiert.

4■14

E. 1.1

Mit der Gesetzesnovelle «Weiterentwicklung der IV» traten per 1. Januar 2022 diverse neue Bestimmungen im ATSG, im IVG sowie in der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) in Kraft. Namentlich wurde das abgestufte Rentensystem durch ein stufenloses System ersetzt. Nach den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts sind in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen materiellen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 144 V 210 E. 4.3.1 m.w.V.). Dies hat zur Folge, dass auf alle Rentenansprüche, die ab dem 1. Januar 2022 entstehen, die Bestimmungen des IVG und der IVV in der Fassung gültig ab dem 1. Januar 2022 Anwendung finden. Erfolgt die Verfügung über die erstmalige Rentenzusprache nach dem 1. Januar 2022, welche aber einen Rentenanspruch vor dem

E. 1.2

Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a IVG können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Die Beschwerde richtet sich gegen die Verfügung der IV-Stelle Nidwalden vom 17. Februar 2022, womit die örtliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts Nidwalden gegeben ist. Die sachliche Zuständigkeit obliegt der Sozialversicherungsabteilung (Art. 57 ATSG [SR 830.1] i.V.m. Art. 39 Abs. 1 GerG [NG 261.1]), welche in Dreierbesetzung entscheidet (Art. 33 Abs. 1 Ziff. 2 GerG). Die Beschwerdeführerin hat als Adressatin der angefochtenen Verfügung ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung, weshalb sie zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Auch die dreissigtägige Beschwerdefrist ist eingehalten (Art. 60 ATSG).

E. 1.3

Fraglich ist hingegen, ob die formalen Voraussetzungen an eine Beschwerde gemäss Art. 61 lit. b ATSG erfüllt sind. Nach Art. 61 lit. b ATSG muss die Beschwerde eine gedrängte Darstellung des Sachverhaltes, ein Rechtsbegehren und eine kurze Begründung enthalten, ansonsten sie zur Verbesserung zurückzuweisen ist. Die Anforderungen sind allerdings in Nachachtung des Gebots des einfachen Verfahrens gering. Dies gilt in besonderem Mass für Laienbeschwerden, bei welchen die Hürden tief angesetzt werden müssen (SUSANNE BOLLINGER, in: Basler Kommentar, Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts, 2019, N. 25 und 28 zu Art. 61 ATSG). Bei der Beurteilung ob ein genügender Antrag vorliegt, darf das Gericht nicht nur auf die förmlichen Anträge abstellen, sondern muss prüfen beziehungsweise sogar danach forschen, ob sich das Begehren aus der Begründung ergibt. Mindestens aus der Begründung müssen sich die Begehren aber ergeben (BOLLINGER, a.a.O., N. 29 zu Art. 61 ATSG, unter Verweis auf die Urteile des Bundesgerichts 4D_8/2013 vom 8. April 2013 E. 2.5 und 8C_309/2011 vom 31. Mai 2011 E. 1.2). Es genügt, wenn der Beschwerde insgesamt entnommen werden kann, worum es bei einem Rechtsstreit geht. Aus der Begründung muss hervorgehen, was die Beschwerdeführerin verlangt (namentlich wenn sie keine hinreichenden, konkreten Anträge stellt) und auf welche Tatsachen sie sich beruft (BOLLINGER, a.a.O., N. 30 zu Art. 61 ATSG). Die vorliegende Laienbeschwerde (amtl. Bel. 1) ist sehr rudimentär begründet. Die Beschwerdeführerin führt aus, sie erhebe schriftliche Beschwerde gegen den ermittelten IV-Grad von 58 Prozent. Sie sei zu 100 Prozent arbeitsunfähig, da sie sich nur noch mühsam bewegen könne. Danach geht sie in wenigen Sätzen auf ihre körperlichen Beschwerden ein und verweist auf die «schriftliche Stellungnahme und Begründung» ihrer zuständigen Ärztin. Aus dem

5■14

entsprechenden Schreiben der Ärztin B.____ vom 28. Februar 2022 geht hervor, dass sie den Invaliditätsgrad von 58 Prozent medizinisch nicht für nachvollziehbar hält und dass gemäss ihrer Beurteilung ein klar höherer Invaliditätsgrad bestehe. Sie macht Ausführungen zu den medizinischen Einschränkungen der Beschwerdeführerin, die einen immensen Aufwand betriebe, um im Alltag einigermassen zu funktionieren, aber weit entfernt von einer normalen Belastbarkeit und Funktionalität sei (bf. Bel. 4). Auch wenn die Beschwerde nur sehr rudimentär begründet ist und keine formalen Anträge enthält, lässt sich ihr – unter Einbezug der Stellungnahme der Ärztin – immerhin entnehmen, dass die Beschwerdeführerin mit dem verfügbaren IV-Grad nicht einverstanden ist und die Zuspicherung einer höheren IV-Rente erreichen will. Dies lässt sich auch aus den Einwänden zum Vorbescheid folgern, in welchen die Beschwerdeführerin die Ergebnisse des Abklärungsberichts kritisiert hat (IV-act. 47). Die Beschwerde entspricht folglich, auch weil es sich um eine Laienbeschwerde handelt, gerade noch knapp den Anforderungen von Art. 61 lit. b ATSG. Auf die Beschwerde kann deshalb eingetreten werden.

E. 1.4

Nachdem die Beschwerde – wie zuvor dargelegt – keine konkreten Rügen enthält, sondern die Höhe des IV-Grades kritisiert, werden nachfolgend die dafür relevanten Faktoren überprüft. Zunächst wird auf die Wahl der Methode zur Berechnung des IV-Grades sowie auf die sogenannte Statusfestsetzung (Verhältnis von Erwerbstätigkeit und Haushalt bei Teilerwerbstätigkeit) eingegangen (nachfolgend: E. 2). Danach wird der berechnete IV-Grad in den beiden Bereichen (Erwerbstätigkeit und Haushalt) geprüft (nachfolgend: E.

3) und schliesslich die Berechnung des daraus resultierenden IV-Grades kontrolliert (nachfolgend: E. 4). Abschliessend werden die Kostenfolgen geregelt (nachfolgend: E. 5).

E. 2.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit 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 ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen

6■14

der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 2.2

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: (a) ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können; (b) während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und (c) nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid (Art. 8 ATSG) sind. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent besteht Anspruch auf eine Viertelrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent auf eine Dreiviertelrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

E. 2.3

Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Danach wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Dies ist die allgemeine Methode des Einkommensvergleichs, mit den Untervarianten des Schätzungs- oder Prozentvergleichs und der ausserordentlichen Methode. Bei nicht erwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich (d.h. zum Beispiel im Haushalt tätige Personen, Lehrlinge und Studierende, vgl. Kreisschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherungen über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [nachfolgend: KSIH], Rz. 3079, Stand: 1. Januar 2021) tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, wird für die Bemessung der Invalidität in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Masse sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 28a Abs. 2 IVG). Dies ist die spezifische Methode der Invaliditätsbemessung (Betätigungsvergleich).

7■14

Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, 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 (zum Ganzen: BGE 144 I 21 E. 2.1 m.w.V.).

E. 2.4

Sowohl bei der erstmaligen Prüfung des Rentenanspruches als auch bei der Rentenrevision und im Neuanmeldungsverfahren ist die Methode der Invaliditätsbemessung zu bestimmen (BGE 144 I 28 E. 2.2). Die für die Methodenwahl (Einkommensvergleich, gemischte Methode, Betätigungsvergleich) entscheidende Statusfrage, nämlich ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist, beurteilt sich danach, was die Person bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entscheidend ist somit nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre. Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Massgebend sind die Verhältnisse, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 144 I 28 E. 2.3). Ein starkes Indiz ist dabei die Tätigkeit, welche bei Eintritt der invalidisierenden gesundheitlichen Beeinträchtigung tatsächlich - und unter Umständen seit längerer Zeit - ausgeübt wurde, vor allem bei sonst im Wesentlichen unveränderten Verhältnissen bis zur Entstehung des Rentenanspruches (Urteil 8C_669/2021 vom 15. März 2022 E. 5.3). Die Beantwortung der Statusfrage erfordert zwangsläufig eine hypothetische Beurteilung, die auch die hypothetischen Willensentscheidungen der versicherten Person zu berücksichtigen hat. Diese Entscheidungen sind als innere Tatsachen wesensmässig einer direkten

8■14

Beweisführung nicht zugänglich und müssen in der Regel aus äusseren Indizien erschlossen werden (BGE 144 I 28 E. 2.4).

E. 2.5

Die Beschwerdeführerin war vor dem Eintritt des Gesundheitsschadens teilerwerbstätig und behauptet auch nicht, ohne Gesundheitsschaden wäre sie 100 Prozent erwerbstätig (sie behauptet 80 Prozent, vgl. IV-act. 40 Rz. 2.3.1). Die IV-Stelle Nidwalden hat deshalb korrekterweise die gemischte Methode angewendet. Weiter ging die IV-Stelle Nidwalden davon aus, die Beschwerdeführerin würde ohne Gesundheitsschaden im gleichen Umfang weiterarbeiten, wie sie es vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung tat. Sie ging deshalb von einem Verhältnis von 36 Prozent Erwerbstätigkeit und 64 Prozent Haushalt aus (IV-act. 37, 42 S. 2 f.). Die Beschwerdeführerin hat hingegen angegeben, sie würde ohne Gesundheitsschädigung bis zum Pensionsalter in einem 80 Prozent-Pensum bei C. arbeiten (IV-act. 40 Rz. 2.3.1). Das Verhältnis von Erwerbs- und Haushaltstätigkeit (sogeannter Status), von dem die IV-Stelle Nidwalden ausging, ist nicht zu beanstanden.

Gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist die Tätigkeit, welche bei Eintritt der Gesundheitsschädigung ausgeübt wurde, ein starkes Indiz für das Ausmass der Erwerbstätigkeit ohne Gesundheitsschädigung (Urteil 8C_669/2021 vom 15. März 2022 E. 5.3). Die Beschwerdeführerin berichtet von ersten Symptomen (Erschöpfung, Kraftlosigkeit) circa im 2019 (IV-act. 15 S. 3). Krank geschrieben ist sie seit dem 9. Mai 2020 (IV-act. 11). Seit der Trennung im Jahr 2014 hat sie nie (auch nur annähernd) das von ihr behauptete 80 Prozent-Pensum ausgeübt (IV-act. 10). Die IV-Stelle Nidwalden ging deshalb vom Arbeitspensum aus, das die Beschwerdeführerin zuletzt, d.h. vor der Krankschreibung ab 9. Mai 2020, ausgeübt hat. Dieses betrug 15.12 Stunden pro Woche auf eine 42-Stunden-Woche, und damit 36 Prozent (IV-act. 29; IV-act. 42; amtl. Bel. 5 S. 4 f.). Dieses Vorgehen und das ermittelte Verhältnis sind im Lichte der bundesgerichtlichen Rechtsprechung nicht zu beanstanden.

9■14

E. 3.1

Im Erwerbsbereich ging die IV-Stelle Nidwalden von einem Invaliditätsgrad von 100 Prozent aus, was von der Beschwerdeführerin nicht beanstandet wird, nachdem sie diesbezüglich auch nicht beschwert ist.

E. 3.2

Im Aufgabenbereich kam die IV-Stelle Nidwalden gestützt auf eine Haushaltsabklärung (IV-act. 40) zum Schluss, es bestehe eine Einschränkung von 34 Prozent (IV-act. 54). Die Beschwerdeführerin bringt in der Beschwerde keine konkreten Rügen gegen diese Schlussfolgerung vor. In ihrer Stellungnahme im Vorbescheidsverfahren (IV-act. 47) hat sie allerdings verschiedene Einwände gegen den Haushaltsbericht vom 20. Mai 2021 erhoben. Diese werden nachfolgend auf ihre Stichhaltigkeit geprüft.

E. 3.3

Im Zusammenhang mit den Einschränkungen im Haushalt ist nicht die medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit ausschlaggebend, sondern wie sich der Gesundheitsschaden in der nichterwerblichen Betätigung konkret auswirkt, was durch die Abklärung an Ort und Stelle (vgl. Art. 69 Abs. 2 Satz 2 IVV) zu erheben ist. Die Abklärung erstreckt sich im Haushalt auch auf den zumutbaren Umfang der Mithilfe von Familienangehörigen, welche im Rahmen der Schadenminderungspflicht zu berücksichtigen ist und weiter geht als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung (Urteil des Bundesgerichts 9C_80/2021 vom 16. Juni 2021 E. 3.1). Für den Beweiswert eines diesbezüglichen Berichts ist wesentlich, dass dieser von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext muss plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen sein sowie in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen (Urteil des Bundesgerichts 9C_80/2021 vom 16. Juni 2021 E. 3.2).

10■14

Das Gericht greift, sofern der Bericht eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage im soeben umschriebenen Sinn darstellt, in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen. Dies gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (Urteil des Bundesgerichts 9C_80/2021 vom 16. Juni 2021 E. 3.3). Nach einer bundesgerichtlichen Beweismaxime sind die spontanen «Aussagen der ersten Stunde» in der Regel unbefangener und zuverlässiger als spätere Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können (Urteil des Bundesgerichts 9C_161/2019 vom 28. Juni 2019 E. 5.3; BGE 121 V 45 E. 2a). Aufgrund der Schadenminderungspflicht ist eine im Haushalt tätige Person gehalten, von sich aus das ihr Zumutbare zur Verbesserung der Arbeitsfähigkeit beizutragen (z.B. zweckmässige Arbeitsweise, Anschaffung geeigneter Haushaltseinrichtungen und -maschinen). Ein erhöhter Zeitaufwand kann nur dann berücksichtigt werden, wenn die versicherte Person nicht alle Haushaltsarbeiten während der normalen Arbeitszeit erledigen kann und deswegen Dritthilfe braucht. Zudem hat sie ihre Arbeit entsprechend einzuteilen und die Mithilfe von Familienangehörigen in Anspruch zu nehmen. Die Mithilfe der Familienangehörigen geht dabei weiter als der übliche Umfang, den man erwarten darf, wenn die versicherte Person nicht an einem Gesundheitsschaden leiden würde. Kommt die versicherte Person nicht oder nur teilweise der Schadenminderungspflicht nach, hat dies Auswirkungen auf die Festlegung der Einschränkungen bei den jeweiligen Tätigkeiten (KSIH Rz. 3090, Stand: 1. Januar 2021, unter Verweis auf BGE 133 V 504 E. 4.2).

E. 3.4

Die Beschwerdeführerin rügt zunächst die Feststellungen des Abklärungsberichts in der Rubrik «Ernährung». Die Abklärungsperson kam zum Schluss, die Beschwerdeführerin sei in diesem Bereich nicht eingeschränkt (IV-act. 40 S. 5). Die Beschwerdeführerin führt hingegen aus, weil sie ihre Arme nicht mehr über Kopf heben könne, seien die oberen Schränke für sie ohne Hilfsmittel oder sonstige Hilfe unerreichbar. Sie sei auch nicht mehr kräftig genug, um Sachen vor dem Körper zu halten, sogar das Würzen der Speisen sei eine Herausforderung. Auch bei den Reinigungsarbeiten sei sie mangels Bewegungsfähigkeit und Kraft eingeschränkt (IV-act. 47 S. 1).

11■14

Die Beschwerdeführerin hat gemäss Abklärungsbericht angegeben, sie könne rüsten, kochen und die Küche wieder in Ordnung bringen, sie müsse einfach oft Pausen einlegen und benötige mehr Zeit. Beim Putzen bestünden keine Einschränkungen, sie arbeite in Etappen (IV-act. 40 S. 5). Auf diese Aussagen der ersten Stunde ist nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung abzustellen. Ein erhöhter Zeitbedarf ist solange nicht zu berücksichtigen, wie die Tätigkeiten während der normalen Arbeitszeit erledigt werden können (vgl. KSIH Rz. 3090, Stand: 1. Januar 2021). Die Beschwerdeführerin macht nicht geltend, dies sei vorliegend nicht möglich. Überdies hat sich die Beschwerdeführerin aufgrund der Schadenminderungspflicht möglichst zweckmässig einzurichten, d.h. beispielsweise schwere Sachen nicht über Kopfhöhe zu lagern und geeignete Hilfsmittel (kleine Klappleiter, leichtere Pfannen etc.) zu verwenden. Der Abklärungsbericht ist diesbezüglich nachvollziehbar und nicht zu beanstanden.

E. 3.5

Die Beschwerdeführerin rügt mit Blick auf die Rubrik «Einkauf und weitere Besorgungen», die Einkäufe vom Haus ins Auto zu tragen, erfordere grosse Anstrengungen, zumal sie mehrmals laufen müsse, weil sie nicht alles auf einmal tragen könne. Zudem seien Lebensmittel, die über dem Kopf stünden, schwierig zu erreichen, weswegen sie das Personal um Hilfe bitten müsse (IV-act. 47 S. 2). Gemäss Abklärungsbericht hat die Beschwerdeführerin angegeben, sie benötige lediglich punktuelle Dritthilfe beim Tragen von schweren Gegenständen, wobei sie immer auf Nachbarschaftshilfe zählen könne und diese Dritthilfe höchstens einmal im Monat nötig sei (IV-act. 40 S. 6). Die Abklärungsperson ging deshalb von keiner Einschränkung in diesem Bereich aus. Auch auf diese Aussagen der ersten Stunde ist abzustellen. Überdies hat sich die Beschwerdeführerin aufgrund der Schadensminderungspflicht zweckmässig zu organisieren, beispielsweise könnte sie einen Einkaufswagen verwenden oder schwerere Einkäufe im Internet bestellen und zudem die Dritthilfe von Familienangehörigen in Anspruch zu nehmen.

E. 3.6

Schliesslich rügt die Beschwerdeführerin im Bereich «Wäsche- und Kleiderpflege», sie habe sich in diesem Bereich Hilfe der Spitex holen müssen. Diese trage ihr die Wäsche die Treppen hinauf und hinunter. Auch das Aufhängen der Wäsche im Waschkeller sei nicht möglich, weshalb sie die Wäsche im Wintergarten über die Stühle hängen müsse (IV-act. 47 S. 2).

12■14

Die Abklärungsperson ging im Bereich Wäsche- und Kleiderpflege je von einer Einschränkung von 50 Prozent aus. Sie gab an, ihre Töchter würden das Waschen in der Regel für sie übernehmen. Trotzdem ging die Abklärungsperson davon aus, dass die Beschwerdeführerin einen Teil der Wäschepflege selber übernehmen könnte, indem sie die Wäsche an einem Flügelständer aufhängt und in Etappen in den unteren Stock transportiert (IV-act. 40 S. 7). Die Ausführungen und Überlegungen der Abklärungsperson, welche die Situation vor Ort gesehen hat, erscheinen nachvollziehbar und überzeugend. Auch nach den Ausführungen der Beschwerdeführerin besteht kein Grund, davon abzuweichen.

E. 3.7

Zusammengefasst erscheint der Abklärungsbericht plausibel, begründet und angemessen de-tailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen, weshalb darauf abgestellt werden kann. Die Ausführungen der Beschwerdeführerin im Vorbescheidsverfahren und auch die allgemeinen medizinischen Ausführungen ihrer Ärztin (bf. Bel. 3) vermögen daran nichts zu ändern, zumal der Abklärungsperson die medizinischen Diagnosen im Abklärungszeitpunkt bekannt waren (vgl. IV-act. 40). Dass die IV-Stelle Nidwalden in ihrer Rentenverfügung auf diesen Bericht und die daraus folgende totale Einschränkung im Aufgabenbereich von 34 Prozent abgestellt hat, ist folglich nicht zu beanstanden. Ebenso wenig ist zu beanstanden, dass die Einschränkungen in Erwerb und Haushalt mit 100 Prozent und 34 Prozent relativ weiter auseinanderliegen. Das Bundesgericht hat mehrfach festgehalten, dass dies nicht ungewöhnlich sei. Eine gesundheitliche Beeinträchtigung wirkt sich oft in viel geringerem Ausmass auf die Erledigung der Hausarbeiten aus als auf die Teilerwerbstätigkeit, so dass im Aufgabenbereich häufig ein tieferer Invaliditätsgrad als im erwerblichen Bereich resultiert. Dies sei auch im Rahmen der gesetzlich vorgesehenen

gemischten Methode hinzunehmen (Urteil des Bundesgerichts 9C_565/2015 vom 29. Januar 2016 E. 4.3 m.w.V.).

13■14

E. 4.1

Ausgehend von einer gesundheitlichen Einschränkung von 100 Prozent in dem mit 36 Prozent zu gewichtenden Erwerbsbereich (Teilinvaliditätsgrad von 36 Prozent) und von 34 Prozent im mit 64 Prozent zu gewichtenden Aufgabenbereich (Teilinvaliditätsgrad von 21.76 Prozent) resultiert eine Gesamtinvalidität von 58 Prozent (36 Prozent + 21.76 Prozent; vgl. zum Ganzen Urteil des Bundesgerichts 9C_565/2015 vom 29. Januar 2016 E. 5). Die Berechnung der IV- Stelle Nidwalden ist korrekt und nicht zu beanstanden.

E. 4.2

Die IV-Stelle Nidwalden hat folglich den Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin mit 58 Prozent korrekt beziffert. Die Beschwerde der Beschwerdeführerin ist abzuweisen. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdeführerin mittels Gesuch an die IV eine Rentenrevision einleiten kann, wenn sich ihr Gesundheitszustand seit Zusprenkung der Rente wesentlich verschlechtert hat, und sich deshalb ihr Invaliditätsgrad erheblich erhöht (vgl. Art. 17 Abs. 1 ATSG und BGE 141 V 9 S. 2.3).

E. 5.1

Gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen 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 Gerichtskosten werden auf Fr. 400.– festgesetzt und ausgangsgemäss der Beschwerdeführerin auferlegt. Sie werden mit dem von ihr geleisteten Gerichtskostenvorschuss von Fr. 600.– (amtl. Bel. 2 f.) verrechnet und sind bezahlt. Die Gerichtskasse wird angewiesen, der Beschwerdeführerin die Vorschussrestanz von Fr. 200.– zurückzuerstatten.

E. 5.2

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

14■14

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 400.■ werden der unterliegenden Beschwerdeführerin auferlegt, mit dem von ihr geleisteten Vorschuss verrechnet und sind bezahlt. Die Gerichtskasse wird angewiesen, der Beschwerdeführerin die Vorschussrestanz von Fr. 200.– zurückzuerstatten.

3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4. [Zustellungen]

Stans, 6. September 2022 VERWALTUNGSGERICHT NIDWALDEN
Sozialversicherungsabteilung Die Vizepräsidentin

lic. iur. Barbara Brodmann Der Gerichtsschreiber

MLaw Reto Rickenbacher

Versand:

Rechtsmittelbelehrung: Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit Zustellung beim Schweizerischen Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden (Art. 82 ff. i.V.m. Art. 90 ff. BGG; SR 173.110). Die Beschwerde hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angeführten Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Für den Fristenlauf gilt Art. 44 ff. BGG.

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