

# **VS\_GERICHTE S1 22 54 vom 14. September 2022**

VS Kantonsgericht, 2022-09-14, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vs\\_gerichte\\_S1 22 54](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vs_gerichte_S1_22_54)

FR: VS\_GERICHTE S1 22 54 du 14 septembre 2022

IT: VS\_GERICHTE S1 22 54 del 14 settembre 2022

## **Regeste**

S1 22 54 URTEIL VOM 14. SEPTEMBER 2022 Kantonsgericht Wallis  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung Besetzung: Dr. Thierry Schnyder, Präsident;  
Candido Prada und Thomas Brunner, Kantonsrichter; Petra Stoffel, Gerichtsschreiberin in  
Sachen X \_\_\_\_\_, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt Joachim Mächler,  
3011 Bern gegen KANTONALE IV-STELLE, 1950 Sitten, Beschwerdegegnerin  
(Haushaltsabklärung / Schadensminderungspflicht) Beschwerde gegen die Verfügung vom  
9. Februar 2022

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Das Kantonsgericht hat die Prozessvoraussetzungen wie die Partei- und die Prozessfähigkeit, die Zulässigkeit des Rechtswegs, die Zuständigkeit der angerufenen Instanz, das Rechtsschutzinteresse sowie die formrichtige und rechtzeitige Rechtsvorkehr von Amtes wegen zu prüfen (BGE 131 V 202 E. 1, 130 V 514 E. 1, 126 V 30). In Abweichung von Art. 58 Abs. 1 ATSG sind Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle anfechtbar (Art. 69 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG]). In casu ist dies die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Kantonsgerichts (Art. 7 Abs. 2 des Gesetzes über die Rechtspflege vom 11. Februar 2009 [RPflG] i.V.m. Art. 1 Abs. 2 des Verfahrensreglements vom 2. Oktober 2001 [RVG] und Art. 81a des Gesetzes über das Verwaltungsverfahren und die Verwaltungsrechtspflege vom 6. Oktober 1976 [VVRG]), die als kantonales Versicherungsgericht für die Behandlung von Beschwerden auf dem Gebiet des Sozialversicherungsrechts zuständig ist (vgl. BGE 127 V 176 E. 2). Die Beschwerdeführerin ist als Verfügungsadressatin von der Verfügung der Beschwerdegegnerin berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung (Art. 59 ATSG). Sie ist somit zur Beschwerde legitimiert. Auf die form- (Art. 61 lit. b ATSG) und fristgerecht (Art. 60 ATSG) eingereichte Beschwerde ist einzutreten.

### **E. 2.1**

Am 1. Januar 2022 sind neue IVG-Bestimmungen in Kraft getreten. In intertemporalrechtlicher Hinsicht gilt für die Beurteilung der Frage, welches Recht bei einer Änderung der Rechtsgrundlagen Anwendung findet, der Grundsatz, dass diejenigen Rechtsätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu

- 5 - Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 140 V 41 E. 6.3.1 S. 44 f. mit Hinweisen). Bei der Beurteilung von Dauersachverhalten wird im Sozialversicherungsrecht auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der strittigen Verfügung eingetretenen Sachverhalt abgestellt (vgl. BGE 144 I 81 E. 4.1 S. 86 f.; 132 V 215 E. 3.1.1; Bun-

desgerichtsurteil 9C\_201/2021 vom 15. Juni 2021 E. 5.1). Für den hier zu beurteilenden Fall bedeutet das, dass die Ansprüche nach den neuen Gesetzesbestimmungen zu prüfen sind.

## **E. 2.2**

Die Beschwerdeinstanz hat nicht zu prüfen, ob sich der angefochtene Entscheid unter schlechthin allen in Frage kommenden Aspekten als korrekt erweist, sondern im Prinzip nur die vorgebrachten Beanstandungen zu untersuchen (Rügeprinzip). Von den Verfahrensbeteiligten nicht aufgeworfene Rechtsfragen werden von der Beschwerdeinstanz nur geprüft, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichend Anlass besteht (BGE 119 V 347 E. 1a).

## **E. 2.3**

Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente.

## **E. 3.1**

Gemäss dem in Art. 27bis IVV angeordneten Berechnungsmodell für die Festlegung des Invaliditätsgrads von teilerwerbstätigen Versicherten nach der gemischten Methode (Art. 28a Abs. 3 IVG) werden der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Erwerbstätigkeit und der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich – weiterhin – summiert. Für die Berechnung des Invaliditätsgrades in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich wird: a. der prozentuale Anteil der Einschränkungen bei der Betätigung im Aufgabenbereich im Vergleich zur Situation, wenn die versicherte Person nicht invalid geworden wäre, ermittelt; b. der Anteil nach Buchstabe a anhand der Differenz zwischen dem Beschäftigungsgrad nach Absatz 2 Buchstabe c und einer Vollerwerbstätigkeit gewichtet (Art. 27bis Abs. 1-3 IVV).

## **E. 3.2**

Die Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG entspricht der Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich (Art. 6 ATSG; BGE 130 V 97 E. 3.2). Bei der Bemessung der Invalidität von im Haushalt tätigen Versicherten ist die Schadenminderungspflicht von erheblicher Relevanz. Nach der Rechtsprechung ist dabei vom Grundsatz auszugehen, dass einem Leistungsansprecher 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

- 6 - Verhaltensweisen zu entwickeln haben, welche die Auswirkungen der Behinderung im hauswirtschaftlichen Bereich reduzieren und ihnen eine möglichst vollständige und unabhängige Erledigung der Haushaltarbeiten ermöglichen. Kann die versicherte Person wegen ihrer Behinderung gewisse Haushaltarbeiten 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. Ein invaliditätsbedingter Ausfall darf bei im Haushalt tätigen Personen 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 doch eine unverhältnismässige Belastung entsteht. Die im Rahmen der Invaliditätsbemessung bei einer Hausfrau zu berücksichtigende Mithilfe von Familienangehörigen geht daher weiter als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung. Geht es um die

Mitarbeit von Familienangehörigen, ist danach zu fragen, wie sich eine vernünftige Familiengemeinschaft einrichten würde, wenn keine Versicherungsleistungen zu erwarten wären. Dabei darf nach der Rechtsprechung unter dem Titel der Schadenminderungspflicht nicht etwa die Bewältigung der Haushaltstätigkeit in einzelnen Funktionen oder insgesamt auf die übrigen Familienmitglieder überwältigt werden mit der Folge, dass gleichsam bei jeder festgestellten Einschränkung danach gefragt werden müsste, ob sich ein Familienmitglied finden lässt, das allenfalls für eine ersatzweise Ausführung der entsprechenden Teilfunktion in Frage kommt. Schliesslich vermag die Tatsache, dass sich die der Rechtsprechung zugrundeliegenden, in Art. 159 Abs. 2 und 3 ZGB zwischen den Ehegatten und in Art. 272 ZGB zwischen Eltern und Kindern statuierten Beistandspflichten nicht unmittelbar durchsetzen lassen (d.h. weder klagbar noch vollstreckbar sind), sondern nur freiwillig erfüllt werden können, an der Schadenminderungspflicht der im Haushalt beschäftigten Versicherten nichts zu ändern. Denn wie auch im Erwerbsbereich darauf abzustellen ist, ob die verbleibende Erwerbsfähigkeit auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt grundsätzlich verwertbar ist, unabhängig davon, ob eine solche Anstellung rechtlich durchsetzbar ist, ist auch in Bezug auf den Haushaltbereich davon auszugehen, was in der sozialen Realität üblich und zumutbar ist, unabhängig davon, ob eine Mithilfe rechtlich durchsetzbar ist (Urteil des Sozialversicherungsgerichts Zürich IV.2021.00419 vom 14. April 2022 E.1.8; BGE 133 V 504 E. 4.2 mit Hinweisen).

### **E. 3.3**

Die von einer qualifizierten Person durchgeführte Abklärung vor Ort (nach Massgabe des Art. 69 Abs. 2 IVV) stellt für gewöhnlich die geeignete und genügende Vorkehrung zur - 7 - Bestimmung der gesundheitlichen Einschränkung im Haushalt dar. Hinsichtlich des Beweiswerts der entsprechenden Berichterstattung ist wesentlich, dass sie durch eine qualifizierte Person erfolgt, 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 schliesslich muss plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen sein sowie in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Diese Beweiswürdigungskriterien sind nicht nur für die im Abklärungsbericht enthaltenen Angaben zu Art und Umfang der Behinderung im Haushalt massgebend, sondern gelten analog für jenen Teil eines Abklärungsberichts, der den mutmasslichen Umfang der erwerblichen Tätigkeit von teilerwerbstätigen Versicherten mit häuslichem Aufgabenbereich im Gesundheitsfall betrifft (Urteil des Sozialversicherungsgerichts Zürich IV.2021.00419 vom 14. April 2022 E. 1.9 mit Hinweisen).

### **E. 3.4**

Einer ärztlichen Fachperson, die sich zu den einzelnen Positionen der Haushaltführung unter dem Gesichtswinkel der Zumutbarkeit zu äussern hat, bedarf es nur in Ausnahmefällen, namentlich bei unglaubwürdigen Angaben der versicherten Person, die im Widerspruch zu den ärztlichen Befunden stehen (vgl. auch Bundesgerichtsurteil 8C\_817/2013 vom 28. Mai 2014 E. 5.1). Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen

Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist somit grundsätzlich weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahmen als Bericht oder Gutachten, sondern deren Inhalt (BGE 140 V 193 E. 3.2, 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweisen; AHI 2001 S. 113 E. 3a). Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Gleiches gilt, wenn ein frei praktizierender Arzt von einer Versicherung wiederholt für die Erstellung von

- 8 - Gutachten beigezogen wird (RKUV 1999 U 332 S. 193 E. 2a bb). Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters allerdings ein strenger Massstab anzulegen (BGE 123 V 351 E. 3b; SVR 2003 UV Nr. 15 S. 45 E. 3.2.2; AHI 2001 S. 155 E. 3b ee). Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur die geringsten Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 142 V 58 E. 5.1, 135 V 465 E. 4.4; Bundesgerichtsurteil 9C\_495/2012 vom

#### **E. 4**

Die Beschwerdegegnerin begründete ihren Entscheid damit, gestützt auf die ärztlichen Berichte sei davon auszugehen, dass die Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin bis Ende Dezember 2021 bei 70% gelegen habe. Die Festsetzung einer ab dem 1. Februar 2022 anhaltenden Arbeitsunfähigkeit von 50% durch die behandelnde Onkologin sei nicht nachvollziehbar und unbehelflich, da dadurch kein Rentenanspruch begründet werde. Hinsichtlich des Status sei die Beschwerdeführerin als zu 50% Erwerbstätige und zu 50% im Haushalt Tätige zu qualifizieren. Laut der vorgenommenen Abklärung vor Ort und der Schadenminderungspflicht bestünden keine Einschränkungen im Haushalt. Damit resultiere insgesamt ein Invaliditätsgrad von 35%. Dagegen machte die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde geltend, die der Familie angerechnete Schadenminderungspflicht sei in der Höhe von 30% nicht schlüssig und willkürlich. Insbesondere erscheine als stossend und realitätsfremd, dass bei der Tochter die grösste Unterstützungspflicht angenommen worden sei. Weiter sei die Schadenminderungspflicht der Familienangehörigen bei den Tätigkeiten der Wohnpflege, der Abfall-/Papierentsorgung sowie dem Winterdienst doppelt berücksichtigt worden. Unzumutbar sei die vollständige Übernahme von einzelnen Funktionen bzw. der gesamten Haushaltstätigkeit der versicherten Person durch Angehörige. Eine solche werde jedoch in mehreren Positionen angenommen. Die nicht möglichen Tätigkeiten seien einfach pauschal auf die Familie abgewälzt worden. Ferner sei im Abklärungsbericht nur eine Arbeitsunfähigkeit bis am 11. April 2021 angenommen worden, womit von einer unzutreffenden Ausgangslage ausgegangen worden sei, wobei ihr Ressourcen zugerechnet

- 9 - worden seien, welche nicht bestanden hätten. Im Übrigen bestehe aufgrund der eingereichten Unterlagen weiterhin eine Arbeitsunfähigkeit im Umfang von 50% des ursprünglichen Pensums. Zu guter Letzt sei aufgrund der Unklarheiten betreffend der effektiven

Pensumshöhe auf den Mittelwert von 55% abzustellen, wodurch sich allein betreffend die Erwerbstätigkeit ein IV-Grad von 38.5% ergebe.

## **E. 5**

Mai 2022 nicht zu entkräften. Dieser liefert in seinen Berichten eine hinreichende Beweisgrundlage für die Beurteilung der Frage, ob und inwiefern der Beschwerdeführerin - 10 - die Ausübung einer Erwerbstätigkeit aus gesundheitlicher Sicht objektiv möglich und zumutbar war. Die entsprechende Beurteilung und daraus gezogenen Schlussfolgerungen sind schlüssig und widerspruchsfrei und aufgrund der gesamten Akten erfolgt. Es sind denn auch keinerlei Gründe ersichtlich, an der Richtigkeit dieser Erkenntnisse zu zweifeln. Seine nachvollziehbar begründeten Berichte haben somit nach Massgabe der oben erwähnten Rechtsprechung volle Beweiskraft. Den plausiblen Folgerungen des RAD-Arztes schliesst sich daher das Gericht an. Schliesslich vermag die subjektive Einschätzung der Versicherten für sich alleine genommen die Einschätzung der Resterwerbsfähigkeit durch den RAD nicht zu entkräften. Es ist Aufgabe der Ärzte, aus den diagnostizierten Leiden zu schliessen, welche Arbeiten der versicherten Person in welchem Umfang weiterhin zumutbar sind. Zusammenfassend ist nicht zu beanstanden, dass mithin die IV-Stelle vom 1. November 2020 bis zum 31. Dezember 2022 von einer Arbeitsunfähigkeit von 100% bzw. 70% bzw. ab dem 1. Januar 2022 von keiner Einschränkung mehr ausging. Nur der Vollständigkeit halber sei ergänzt, dass selbst wenn auf die Feststellung einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit (nota bene bezogen auf ein 60%ige Teilpensum) abgestellt würde, diese Annahme auf den Anspruch - wie dies die Beschwerdegegnerin richtig dargestellt hat und worauf verwiesen werden kann - keinen Einfluss hätte.

### **E. 5.1**

Unstrittig und aufgrund der Aktenlage erwiesen ist, dass die Beschwerdeführerin ab dem 19. November 2019 in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt war. Gemäss RAD-Schlussbericht vom 11. Januar 2022 (S. 220 ff.) lag bis zum 31. Dezember 2021 unstrittig eine 70%ige Arbeitsunfähigkeit vor. Das von der behandelnden Hausärztin am 17. Dezember 2021 ausgestellte Arbeitsunfähigkeitszeugnis von 50% für den Monat Januar 2022 (S. 207) entbehrt jeglicher Begründung, wurde vordatiert und widerspricht den Angaben der Onkologin (vgl. Bericht vom 22. Dezember 2022 S. 208 f.), weshalb darauf nicht abgestellt werden kann. Das von der behandelnden Onkologin am 15. Februar 2022 (S. 259) eingereichte Zeugnis für den Zeitraum vom 1. Februar 2022 bis zum 31. März 2022 im Umfang von 50% (bezogen auf einen Beschäftigungsgrad von 60%) wurde mit Bericht vom 16. Februar 2022 (S. 280) dahingehend begründet, dass die Patientin wegen des Lymphödems unter regelmässiger Lymphdrainage (aktuell 2x monatlich) stehe. Dieses Behandlungsintervall war jedoch schon im Zeitpunkt der Hausabklärung im November 2021 von der Versicherten genannt worden (S. 197), dennoch hatte die behandelnde Onkologin mit Bericht vom 22. Dezember 2022 einen guten Allgemeinzustand festgehalten (S. 208 f.). Sodann gilt es in Bezug auf die Darlegungen der behandelnden Ärzte festzuhalten, dass Hausärzte und behandelnde Spezialärzte aufgrund ihrer besonderen Stellung zum Patienten mitunter in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen. Sie haben vorweg selten Gründe, die Angaben ihrer Auftraggeber in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit in Zweifel zu ziehen. In der Regel vertrauen sie ihren Patienten, was im Auftragsverhältnis auch erwünscht ist, jedoch ihre Objektivität beeinträchtigt (BGE 135 V 465 E. 4.5). Die Regel ist daher, dass sie bei Expertisen

bezüglich ihrer Patienten in den Ausstand treten (AHI 2003 S. 112 E. 3b/cc). Demgegenüber steht ein unbeteiligter Experte in einer anderen Position gegenüber dem Versicherten, was eine neutrale und objektive Schlussfolgerung ermöglicht. Nach dem Gesagten vermögen daher die Einwände der behandelnden Fachärztin bzw. Hausärztin die Schlussfolgerungen des RAD-Arztbes vom 11. Januar 2022 bzw.

## **E. 5.2**

Weiter legte die Beschwerdegegnerin dem angefochtenen Entscheid die Annahme zugrunde, die Beschwerdeführerin wäre im Gesundheitsfall zu 50% im Erwerb und zu 50% im Haushaltsbereich tätig gewesen. Die Beschwerdegegnerin wendet dagegen ein, es sei im Erwerbsbereich von einem Mittelwert von 55% auszugehen. 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. Für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit ist der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich. Die Beantwortung der Statusfrage erfordert mithin zwangsläufig eine hypothetische Beurteilung, die auch die hypothetischen Willensentscheidungen der versicherten Person zu berücksichtigen hat. Diese Entscheidungen sind als innere Tatsachen wesensmässig einer direkten Beweisführung nicht zugänglich und müssen in der

- 11 - Regel aus äusseren Indizien erschlossen werden (vgl. BGE 144 I 28 E. 2.4; Bundesgerichtsurteil 8C\_178/2021 vom 11. Mai 2021 E. 3.2 mit Hinweisen). Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei der dem angefochtenen Entscheid zugrunde gelegten Qualifikation von je 50% auf den Abklärungsbericht Haushalt vom 3. Dezember 2021 (S. 197 ff.), wonach die Beschwerdeführerin die Frage nach einer Erwerbstätigkeit ohne Behinderung dahingehend beantwortete, dass sie bei guter Gesundheit im bisherigen Rahmen weiterhin arbeiten würde. Dabei bezifferte die Beschwerdeführerin ihr Pensum mit 50%-60%. Diese Angaben entsprachen dem Anmeldeformular (S. 31). Die Berichterstatteerin begründete ihre abschliessende Einschätzung mit dem Vermerk «Gemäss Vorabklärung von B \_\_\_\_\_: 50% Erwerb und 50% Haushalt» (S. 200). Gemäss dessen Bericht vom 12. Februar 2021 (S. 130 f.) war die Versicherte als selbstständige Friseurin gemäss eigenen Angaben im Pensum von 50%-60% tätig, wobei er diese Aussage unter der Rubrik Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit mit dem Vermerk «Coiffeuse, Arbeitspensum 50-60%» übernahm. Am 3. Dezember 2021 (S. 193) änderte er ohne jegliche Begründung seine Einschätzung und vermerkte «Status 50% TE und 50% HH», was nicht als nachvollziehbar erscheint. Angesichts dieser unklaren Angaben, der wirtschaftlichen (vgl. Erfolgsrechnungen (u.a. S. 166, 171) sowie der privaten Verhältnisse (volljährige Kinder) und den (beweismässig regelmässig gewichtigeren) «Aussagen der ersten Stunde» der Versicherten ist von einem durchschnittlichen Erwerbspensum von 55% auszugehen. Im Folgenden gilt es daher - ausgehend von der Qualifikation von 55% Erwerb zu 45% Haushalt - die gesundheitlich bedingten Einschränkungen im Bereich Haushalt näher festzustellen.

### **E. 5.3.1**

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 grundsätzlich durch die Abklärung an Ort und Stelle zu erheben ist (Bundesgerichtsurteil 9C\_399/2016 vom 18. Januar 2017 E. 4.7.1). Für den Beweiswert eines entsprechenden Berichtes ist auf die unter E. 3.3 dargelegten Kriterien zurückzugreifen. Sind diese erfüllt, ist der Abklärungsbericht voll beweiskräftig. Das Gericht greift diesfalls in das Ermessen der Abklärungsperson nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen oder Anhaltspunkte für die Unrichtigkeit der Abklärungsergebnisse (zum Beispiel infolge von Widersprüchlichkeiten) vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt steht als das im Beschwerdefall zuständige Gericht.

- 12 - In casu führte die zuständige Abklärungsperson am 30. November 2021 die Haushaltabklärung an Ort und Stelle durch. Sie hatte dabei unter Berücksichtigung der von der Beschwerdeführerin geklagten Leiden und Behinderungen sowie der Familien- und der Wohnverhältnisse, der technischen Einrichtungen und der örtlichen Lage eine Einschränkung der Beschwerdeführerin im Haushaltsbereich von 29.65 % festgestellt (S. 195 f.) und diese aufgrund der Schadenminderungspflicht auf 0% reduziert. Die Abklärungsperson hatte Kenntnis von den von Dr. A \_\_\_\_\_ gestellten Diagnosen sowie darüber, dass diese gemäss Bericht vom 25. Oktober 2021 von einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit bezogen auf das Teilarbeitspensum ausging (S. 198, Rubrik 1.5). Die Berichterstatterin berücksichtigte abschliessend eine vollständige Arbeitsunfähigkeit seit dem 19. November 2019 (Bericht S. 1), weshalb die Einwände der Beschwerdeführerin – die Berichterstatterin habe eine Arbeitsunfähigkeit von 50% unberücksichtigt gelassen – verfehlt und ohne Belang sind. Weiter befasst sich der von der Abklärungsperson erstellte Bericht vom 3. Dezember 2021 (S. 197 ff.) umfassend mit den einzelnen Haushaltsbereichen und deren prozentualer Gewichtung. Er umschreibt die zu verrichtenden Tätigkeiten sowie die an Ort und Stelle festgestellten Einschränkungen in diesen Bereichen. Die Beschwerdeführerin führte selbst aus, dass sie sich ihre Zeit und Arbeit so einteilen würde, dass sie die Belastungen aushalten könne, wozu sie im Rahmen der ihr obliegenden Schadenminderungspflicht auch gehalten ist. Der Abklärungsbericht ist weiter schlüssig und in nachvollziehbarer Weise begründet. Es sind vorliegend keine besonderen Umstände gegeben, welche den Abklärungsbericht als mangelhaft oder ungeeignet erscheinen liessen; vielmehr entspricht dieser den an ihn gestellten Anforderungen, so dass für die Entscheidungsfindung darauf abgestellt werden kann.

### **E. 5.3.2**

Daran vermögen die von der Beschwerdeführerin vorgebrachten Einwände nichts zu ändern. Gemäss Abklärungsbericht ist die Beschwerdeführerin in gewissen Teilbereichen des Haushaltes auf Hilfe angewiesen. So bei Reinigungsarbeiten (Grossreinigung 60% und gründliche Reinigung 80%), bei der Entsorgung (zu 50%), beim Wenden der Matratzen (zu 40%), beim Transportieren der Wäsche (zu 100%) bzw. des Grosseinkaufs (zu 30%) und dem Versorgen der Wäsche (zu 100%). Es gibt aber auch Bereiche, die die Beschwerdeführerin völlig selbständig erledigen kann. Gemäss ihren Angaben ist sie beim Zubereiten der Mahlzeiten, bei allgemeinen Reinigungsarbeiten in der Küche oder leichten Reinigungsarbeiten, beim Staubsaugen, Böden aufnehmen, Reinigen der

- 13 - sanitären Anlagen, beim Wechseln der Bettwäsche, beim täglichen Einkauf, bei den Besorgungen, beim Waschen, beim Bügeln/Flicken und beim Wäsche zusammenlegen nicht auf fremde Hilfe angewiesen. Ebenfalls die Grosseinkäufe (Vorbehalt des Hochtragens) kann sie alleine tätigen. Dennoch erfasste die Berichterstatterin jeweils eine Einschränkung von 20% bis 40%. Bei weiteren Aufgaben bestehen geringe Einschränkungen (Haustierhaltung 10%; Tischdecken 10%). Diese Beurteilung ist nachvollziehbar und entspricht den Angaben der Beschwerdeführerin. Hinsichtlich der Einschätzung im Bereich «gründliche Reinigung» von 80% durch die Abklärungsperson kann festgehalten werden, dass die Beschwerdeführerin selber angab, diese Arbeiten würden eben nur «fast vollständig» vom Ehemann übernommen. Dasselbe gilt für den Bereich «Ordnung halten, Abfall- und Papierentsorgung, Wischen, Winterdienst, heizen», wo die Beschwerdeführerin zu Recht nicht behauptet, dass diese Arbeiten nun vollständig vom Ehemann übernommen würden. Unbegründet ist der Einwand der Doppelberücksichtigung. Wurde doch zuerst in einem Schritt die Einschränkungen der Versicherten und erst in einem zweiten Schritt die Schadenminderungspflicht der Angehörigen festgelegt. Zu bemerken ist weiter, dass es dem erwerbstätigen Ehemann der Beschwerdeführerin und den erwachsenen Kindern im Rahmen der Schadenminderungspflicht zumutbar ist, allenfalls am Wochenende oder nach der Arbeit, bei den alltäglichen Haushaltsarbeiten mitzuhelfen. Eine solche Mithilfe im Haushalt kann von ihnen erwartet werden und bedeutet im Umfang von insgesamt 11.7 Stunden keine unverhältnismässige Belastung. Daher sind für die Erledigung der körperlich anstrengenderen Arbeiten (Hochtragen des Grosseinkaufs/Wäsche, Gartenarbeit, Matratzen wenden, Fenster putzen, usw.) die Familienangehörigen beizuziehen (BGE 130 V 101 E. 3.3.3 mit Hinweisen). Im Übrigen ist die von der Berichterstatterin in diesem Sinne festgelegte Mithilfe gemäss hinterlegter Tabelle – entgegen den Darlegungen der Beschwerdeführerin - nachvollziehbar und angemessen. Dabei wurde berücksichtigt, dass die Tochter im gleichen Haushalt wohnt und in der Nähe arbeitet, was unbestritten ist, demgegenüber der Ehegatte einen weiteren Arbeitsweg hat. Im Übrigen zeigt die Beschwerdeführerin nicht auf, inwiefern die Beurteilung der Einschränkungen respektive der Zumutbarkeit der Übernahme von Arbeiten durch die Familienangehörigen in den einzelnen Teilbereichen falsch oder unverhältnismässig sein sollte. Jedenfalls ist die von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Einschätzung nicht realitätsfremd. Bei der Ermittlung der konkreten Einschränkungen und der Festlegung der Zumutbarkeit der Arbeit durch Familienangehörige handelt es sich um einen typischen Ermessensentscheid. Zu beachten gilt es dabei, dass es bei der Unangemessenheit um die Frage geht, ob der zu überprüfende

- 14 - Entscheid, den die Behörde nach dem ihr zustehenden Ermessen im Einklang mit den allgemeinen Rechtsprinzipien in einem konkreten Fall getroffen hat, nicht zweckmässigerweise anders hätte ausfallen sollen (vgl. dazu BGE 123 V 150 E. 2 mit Hinweisen). Triftige Gründe, welche ein Abweichen von den vor Ort festgestellten Einschränkungen rechtfertigen würden, liegen jedoch in casu nicht vor. So berücksichtigte die zuständige Abklärungsperson aufgrund des feststehenden medizinischen Sachverhaltes zu Recht, dass die Beschwerdeführerin leichtere Tätigkeiten noch immer selber verrichten kann, auch wenn durch eine langsamere Arbeitsweise ein etwas höherer Zeitaufwand entstehen kann (etwa bei den Reinigungsarbeiten und der Kleiderpflege) und simple Vorkehren zu treffen sind (wie etwa Zubereitung schlichterer Mahlzeiten, Reduktion der Bügelsachen oder Aufhängen der Wäsche dank eines Tumblers). Weiter ist von einem Mehrgenerationenhaushalt auszugehen, wobei den Kindern (22. und 25.-jährig) und dem

Ehemann zweifelsfrei eine Mithilfe zuzumuten ist. Dabei ist die von der Beschwerdege-  
nerin als zumutbar erachtete Hilfestellung durch die Familienangehörigen nicht als un-  
verhältnismässige Belastung anzusehen, zumal sie alle im gleichen Haushalt leben, mit den  
Wohnverhältnissen vertraut sind und dieselben Verrichtungen auch für sich vorneh-  
men müssten. In der Würdigung der gesamten Umstände erscheint die Festsetzung der  
Gewichtungen und Einschränkungen für die einzelnen Bereiche sowie die Mithilfe der  
Familienangehörigen als zutreffend, zumindest nicht als unangemessen. Wie schliesslich  
die Beschwerdeführerin mit Verweis auf das Bundesgerichtsurteil 9C\_350/210 vom 11.  
Juni 2010 richtig ausführt, darf nicht etwa die Arbeit im Haushalt in einzelnen Funktion  
oder insgesamt auf die Familienangehörigen überwältzt werden mit der Folge, dass  
gleichsam bei jeder festgestellten Einschränkung danach gefragt wird, ob sich ein im selben  
Haushalt lebendes Familienmitglied finden lässt, die allenfalls für eine ersatzweise  
Ausführung der entsprechenden Teilfunktion in Frage kommt. In dieser Weise ist die  
Abklärungsperson denn auch nicht vorgegangen. Die Abklärungsperson der IV-Stelle hat in  
Kenntnis der sich aus den medizinischen Akten ergebenden gesund-  
heitlichen Beeinträchtigungen zu den von den Familienangehörigen zusätzlich übernom-  
menen Haushaltsaufgaben Auskunft ergeben und diese im Rahmen der Vernehmlas-  
sung ergänzt. Dabei liess sie keineswegs ausser Acht, dass der Ehemann aufgrund sei-  
ner Vollzeittätigkeit ausserhalb der Wohngemeinde nicht einzelne Teilbereiche vollstän-  
dig übernehmen kann. Insgesamt ist der Bericht der Abklärungsperson der IV-Stelle plausibel,  
begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen sowie der  
den Famili-  
enmitgliedern zugemuteten Mithilfe im Haushalt und steht in Übereinstimmung  
mit den

- 15 - an Ort und Stelle erhobenen Angaben. Damit ist der Bericht vom 3. Dezember 2021  
beweiskräftig und es ist darauf abzustellen.

### **E. 5.3.3**

Aufgrund des Gesagten ist demnach von einer Einschränkung der Beschwerde-  
führerin von 0% im Haushaltsbereich auszugehen. Die in der angefochtenen Verfügung  
vorgenommene Berechnung des Invaliditätsgrades wird von der Beschwerdeführerin nicht  
in Frage gestellt. Mithin besteht keine Veranlassung, darauf näher einzugehen. Eine  
Anpassung erfolgt daher einzig aufgrund der Statusfestsetzung von 55%, womit sich der  
Invaliditätsgrad im Erwerbsbereich – wie von der Beschwerdeführerin selber richtig  
dargelegt – auf 38.5% beläuft. Ausgehend von einem Invaliditätsgrad im Haus-  
haltsbereich von 0% und einem solchen im Erwerbsbereich von 38.5% beläuft sich der globale  
Invaliditätsgrad auf 38.5% und damit unter 40%, was keinen Rentenanspruch zur Folge hat.  
Die angefochtenen Verfügungen erweisen sich demnach als korrekt, was zur Abweisung  
sämtlicher Anträge der Beschwerde führt.

### **E. 5.4**

Von weiteren medizinischen Abklärungen zu den Einschränkungen der Beschwer-  
deführerin im Allgemeinen bzw. bei der Führung des Haushaltes sind keine zusätzlichen  
Erkenntnisse zu erwarten, weshalb darauf in antizipierter Beweiswürdigung (vgl. BGE 122  
V 157 E. 1d mit Hinweisen) zu verzichten ist.

### **E. 6.1**

Das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweige-  
rung von IV-Leistungen vor dem Kantonsgericht ist kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1bis IVG).

Aufgrund des Verfahrensaufwandes werden die Kosten zu Lasten der der Beschwerdeführerin auf CHF 500 festgesetzt und mit dem in derselben Höhe geleisteten Kostenvorschuss verrechnet.

#### **E. 6.2**

Bei diesem Ausgang des Verfahrens werden keine Parteientschädigungen ausgerichtet.

- 16 - Das Kantonsgericht erkennt

1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Gerichtskosten in der Höhe von CHF 500 werden X \_\_\_\_\_ auferlegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss verrechnet. 3. Es wird keine Parteientschädigung ausgerichtet.

Sitten, 14. September 2022

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