

Obergericht Appenzell Ausserrhoden

3. Abteilung

Die von der Beschwerdeführerin gegen dieses Urteil erhobene Beschwerde an das Bundesgericht hat dieses mit Entscheid vom 28. Juni 2019 abgewiesen (9C_161/2019).

Urteil vom 18. September 2018

Mitwirkende	Obergerichtsvizepräsident W. Kobler Oberrichter H.P. Fischer, Ch. Wild, Dr. F. Windisch, S. Ramseyer Obergerichtsschreiber J. Kürsteiner
Verfahren Nr.	O3V 18 2
Sitzungsort	Trogen
Beschwerdeführerin	A ____ vertreten durch: RA AA____
Vorinstanz	IV-Stelle Appenzell Ausserrhoden, Neue Steig 15, Postfach, 9102 Herisau
Gegenstand	Rente der Invalidenversicherung Beschwerde gegen die Verfügung vom 5. Dezember 2017

Rechtsbegehren

a) der Beschwerdeführerin:

1. Es sei die Verfügung der IV-Stelle Appenzell Ausserrhoden vom 5. Dezember 2017 dahingehend abzuändern, dass der Beschwerdeführerin rückwirkend ab 1. Mai 2017 eine ganze Rente der Invalidenversicherung zugesprochen wird.
2. Eventualiter zu Ziff. 1 vorstehend sei die Verfügung der IV-Stelle Appenzell Ausserrhoden vom 5. Dezember 2017 dahingehend abzuändern, dass der Beschwerdeführerin rückwirkend ab 1. Mai 2017 eine Dreiviertelrente zugesprochen wird.
3. Subeventualiter zu Ziff. 2 vorstehend sei die Verfügung der IV-Stelle Appenzell Ausserrhoden vom 5. Dezember 2017 dahingehend abzuändern, dass der Beschwerdeführerin rückwirkend ab 1. Mai 2017 eine halbe Rente der Invalidenversicherung zugesprochen wird.
4. Subsubeventualiter zu Ziff. 3 vorstehend sei die Verfügung der IV-Stelle Appenzell Ausserrhoden vom 5. Dezember 2017 vollumfänglich aufzuheben und die Sache zur ergänzenden Abklärung und neuen Beurteilung und Entscheidung an die IV-Stelle Appenzell Ausserrhoden zurückzuweisen.
5. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge (einschliesslich Mehrwertsteuer) zulasten der Vorinstanz, eventualiter zulasten des Kantons Appenzell Ausserrhoden.

b) der Vorinstanz:

Die Beschwerde sei abzuweisen.

Sachverhalt

A. A.1

Am 20. Oktober 2016 meldete sich A____, am XX.XX.1958 geborene, seit 1984 in der Schweiz wohnhafte, seit XX.XX.1993 verheiratete und seit XX.XX.2001 in Arbon eingebürgerte Serbin aus Belgrad, Mutter von drei 1982, 1992 und 1994 geborenen Töchtern und gelernte Näherin, bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (IV-act. 1)

A.2

Gemäss Bericht von Internist FMH Dr. B____ vom 31. Oktober 2016 (IV-act. 10/2) bestünden nach einer am 20. März 2000 wegen einer Thrombose erlittenen Kleinhirnblutung folgende Diagnosen: anhaltende residuelle Gangunsicherheit und Drehschwindelepisoden, Orthostase, Diabetes mellitus Typ II, Adipositas mit einem BMI von 40.5 (140 kg auf eine

Körperlänge von 186 cm [IV-act. 13]), Depressionen, Status nach Panikattacken, Varicosis mit Operation rechts im Februar 1999, Fettleber, rezidivierendes Lumbovertebralsyndrom seit Juni 2004 und rezidivierendes PHS links seit April 2015. Die Versicherte werde zwecks „Einstellung“ der Medikamente (inklusive Psychopharmaka) von ihm behandelt, ohne dass bisher eine Arbeitsunfähigkeit attestiert worden sei.

A.3

Nach einer Mitteilung der IV-Stelle vom 8. November 2016 (IV-act. 9/1), wonach bei der als nichterwerbstätige Hausfrau einzustufenden Versicherten keine beruflichen Massnahmen angezeigt seien, erstattete Psychiater FMH Dr. C___ am 14. November 2016 (IV-act.15) einen Bericht. Demnach behandle er diese wegen einer mittelschweren depressiven Episode und wegen einer Angst- sowie selbstunsicheren Persönlichkeitsstörung seit dem 18. Juni 2010 mit Psychotherapie in Abständen von ein bis zwei Monaten und mit Psychopharmaka. Im ersten Arbeitsmarkt sei sie Versicherte seit langem nicht mehr einsetzbar, besorge aber im Mietshaus die Hausverwaltung.

A.4

Mit Schreiben vom 1. Juni 2017 (IV-act. 17/1) liess die Krankenkasse Helsana der IV-Stelle auf Anfrage einen Auszug über die abgerechneten medizinischen Leistungen zukommen.

A.5

Gemäss Abklärungsbericht Haushalt der IV-Stelle vom 28. Juli 2017 (IV-act. 21) sei nach der Hirnblutung keine Operation nötig gewesen, und trotz Sehstörungen sowie Schwindel sei auf eigenen Wunsch der Versicherten wegen den Kindern, auf die schon immer ihre Mutter aufgepasst habe, keine Rehabilitation erfolgt. Stattdessen habe sie in der Folge die bisherige Tätigkeit in der Reinigung wieder aufgenommen. Nach dem Umzug nach Hundwil Ende November 2004 sei diese wegen des langen Arbeitsweges nicht mehr rentabel gewesen, weshalb sie sie aufgegeben habe. Weitere Stellenangebote habe sie mangels Führerausweis für Fahrzeuge ausgeschlagen und sei seither Hausfrau. Sie habe einen grossen Bekanntenkreis mit regelmässigem Kontakt. Im Haushalt bestehe keine Einschränkung, wobei bei den einzelnen Positionen die zumutbare Mithilfe des Ehemannes berücksichtigt worden sei.

A.6

Mit Aktennotiz vom 4. August 2017 (IV-act. 22) bezeichnete Psychiaterin Dr. D___ vom regionalärztlichen Dienst der Invalidenversicherung (RAD) das Ergebnis der Haushaltabklärung als plausibel.

B. B.1

Mit Vorbescheid vom 18. August 2017 (IV-act. 23) stellte die IV-Stelle die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht, da im Vollpensum im Haushalt keine gesundheitliche Einschränkung vorliege.

B.2

Neurologin FMH Dr. E___ berichtete am 23. August 2017 (IV-act. 25) über ein seit August 2017 bestehendes paralumbales Schmerzsyndrom links mit Ausstrahlung in das linke Bein. Ausserdem habe die Versicherte erstmals über nach der Hirnblutung mit variabler Frequenz aufgetretene unwillkürliche Bewegungsstörungen am rechten Arm mit Beeinträchtigung von Koordination und Feinmotorik, aber auch über eine "fehlerhafte" Griffstärke mit Fallenlassen von Gegenständen berichtet. Sie wirke wegen dem negativen Vorbescheid aufgewühlt, der aus neurologischer Sicht nicht nachvollziehbar sei, da seitens der Hirnblutung eindeutige Spätfolgen vorlägen, die sich nur wegen starker Willenskraft und hoher Motivation nicht stärker behindernd auswirkten.

B.3

Mit Schreiben vom 16. Oktober 2017 (IV-act. 30) liess die Versicherte Einwand gegen den Vorbescheid erheben, unter Beilage eines weiteren Berichts von Dr. E___ vom 12. Oktober 2017 (IV-act. 30/9), wonach bei einer MRI-Untersuchung vom 21. September 2017 eine relevante Diskushernie habe ausgeschlossen werden können, die Schmerzen also wohl muskulär bedingt seien.

B.4

Nach einer weiteren Stellungnahme des RAD vom 29. November 2017 (IV-act. 31) erging seitens der IV-Stelle am 5. Dezember 2017 (IV-act. 32) eine das Leistungsbegehren abweisende Verfügung, da die Versicherte nach den Angaben der ersten Stunde in der Haushaltabklärung seit 2004 zu 100% im Haushalt tätig gewesen sei und dort keine gesundheitliche Einschränkung bestehe.

- C. Dagegen liess die Versicherte mit Schreiben vom 19. Januar 2018 (act. 1) Beschwerde mit den eingangs wiedergegebenen Anträgen erheben. Auf die dortigen Vorbringen wird - wie bei den übrigen Rechtsschriften - im Rahmen der Erwägungen näher eingegangen. Mit Vernehmlassung vom 1. März 2018 (act. 6) beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde, und mit Replik vom 11. April 2018 (act. 10) hielt auch die Beschwerdeführerin an ihrem Standpunkt fest.

Erwägungen

1. Die von Amtes wegen vorzunehmende Prüfung der Prozessvoraussetzungen ergibt, dass diese sowohl hinsichtlich der Beschwerdeberechtigung als auch hinsichtlich der Form- und Fristerfordernisse erfüllt sind. Auf die Beschwerde ist deshalb einzutreten.

2. 2.1

Als Invalidität gilt gemäss Art. 4 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 (IVG; SR 831.20) in Verbindung mit Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) die durch einen körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit andauernde Unfähigkeit, ein Erwerbseinkommen zu erzielen oder sich in einem Aufgabenbereich, wie beispielsweise im Haushalt, zu betätigen (s. auch Art. 6 ATSG und Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG). Gemäss Art. 28 IVG haben versicherte Personen Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu siebenzig Prozent, auf eine Dreiviertelrente, wenn sie mindestens zu sechzig Prozent, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu fünfzig Prozent und auf eine Viertelrente, wenn sie mindestens zu vierzig Prozent invalid sind.

2.2

Bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit stützt sich die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen, welche von ärztlichen und gegebenenfalls auch anderen medizinischen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind (Urteile des Bundesgerichts 9C_636/2013 vom 25. Februar 2014 E. 4.2.1 und 4.2.2, 9C_644/2015 vom 3. Mai 2016 E. 3.2, 8C_24/2018 vom 27. Juni 2018 E. 3.1). Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4, 140 V 193 E. 3.2). Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a, 134 V 231 E. 5.1, 137 V 210 E. 6.1.2).

3. 3.1

Bei ausschliesslich erwerbstätigen Versicherten wird der Invaliditätsgrad anhand eines Einkommensvergleichs ermittelt. Dabei wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung sowie 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 (Art. 28a Abs. 3 IVG, Art. 16 ATSG).

3.2

Im Falle von Versicherten, die ausschliesslich in einem Aufgabenbereich wie beispielsweise im Haushalt tätig sind, wird die Invalidität durch einen Betätigungsvergleich vor Ort ermittelt (Art. 28a Abs. 2 IVG; Urteile des Bundesgerichts 8C_889/2011 vom 30. März 2012 E. 3.2.1, 9C_645/2015 vom 8C_543/2015 vom 12. Februar 2016 E. 4.1), wobei sich die Abklärung auch auf den zumutbaren Umfang der Mithilfe der Familienangehörigen erstreckt, die im Rahmen der Schadenminderungspflicht zu berücksichtigen ist und weiter geht als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung (Urteil des Bundesgerichts 9C_373/2017 vom 6. September 2017 E. 3.1). Für den Beweiswert eines diesbezüglichen Berichtes ist wesentlich, dass er von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der sich aus den medizinischen Diagnosen 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 mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben übereinstimmen (Urteile des Bundesgerichts 9C_582/2012 vom 27. Mai 2013 E. 5.4, 9C_701/2016 vom 1. März 2017 E. 4.2).

3.3

Bei teilzeitlich erwerbstätigen Personen, die zusätzlich im Haushalt arbeiten, hat die Invaliditätsbemessung nach der gemischten Methode (Art. 28a Abs. 3 IVG) zu erfolgen, im erwerblichen Bereich mittels Einkommensvergleich und im Haushalt mittels Betätigungsvergleich (Urteile des Bundesgerichts 8C_889/2011 vom 30. März 2012 E. 3.2.1, 9C_645/2015 vom 3. Februar 2016 E. 2.3).

3.4

Bei der Festlegung der sog. Statusfrage, d.h. des jeweiligen Anteils von Erwerbstätigkeit und Tätigkeit im Haushalt, ist zunächst zu klären, in welchem Ausmass die versicherte Person ohne gesundheitliche Beschwerden erwerbstätig wäre, wobei nicht entscheidend ist, welches Ausmass an Erwerbstätigkeit ihr im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte

(BGE 133 V 504 E. 3.3; Urteile des Bundesgerichts 9C_335/2012 vom 17. Juli 2012 E. 3.1, 8C_740/2015 vom 11. Februar 2016 E. 2, 9C_883/2017 vom 28. Februar 2018 E. 4.1.1). Nach der Rechtsprechung sind dabei namentlich die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse wie Alter, berufliche Fähigkeiten und Ausbildung sowie persönliche Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Bei dieser zwangsläufig hypothetischen Beurteilung sind auch mutmassliche Willensentscheidungen der versicherten Person zu berücksichtigen, welche als innere Tatsachen indessen einer direkten Beweisführung nicht zugänglich sind und in aller Regel aus äusseren Indizien erschlossen werden müssen (Urteile des Bundesgerichts 8C_357/2011 vom 8. November 2011 E. 4.1, 8C_724/2012 vom 8. Januar 2013 E. 4.1, 8C_793/2017 vom 8. Mai 2018 E. 6.1). Die Statusfrage beurteilt sich praxisgemäss nach den Verhältnissen, 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 130 V 393 E. 3.3; Urteile des Bundesgerichts 9C_335/2012 vom 17. Juli 2012 E. 3.2, 8C_429/2017 vom 20. Dezember 2017 E. 2.3). Ferner sind bei sich widersprechenden Angaben einer Versicherten die sog. Angaben der ersten Stunde, welche noch nicht mit Blick auf versicherungsrechtliche Gegebenheiten erfolgten, in aller Regel beweistauglicher als spätere Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können (BGE 121 V 45 E. 2a; Urteil des Bundesgerichts 9C_93/2016 vom 21. Dezember 2016 E. 1).

4. 4.1

Vorliegend ist zunächst die Qualifikation der Beschwerdeführerin als zu 100% im Haushalt Nichterwerbstätige umstritten, wie sie von der Vorinstanz in der angefochtenen Verfügung unter Hinweis auf die Massgeblichkeit der Angaben der ersten Stunde in der Haushaltabklärung vom 28. Juli 2017, wonach seit 2004 keine Erwerbstätigkeit mehr ausgeübt werde, vorgenommen wurde. In der Beschwerdeantwort machte die Vorinstanz diesbezüglich ausserdem geltend, trotz der am 20. März 2000 erlittenen Hirnblutung habe die Versicherte in den Jahren 2001 bis 2004 die Erwerbstätigkeit im gleichen Pensum wie in den Vorjahren ausgeübt. Dass diese anschliessend aufgegeben worden sei, gehe nicht nur aus dem Auszug aus dem individuellen Konto (IK) bei der Ausgleichskasse, sondern auch aus dem von der Beschwerdeführerin verfassten Lebenslauf hervor. Übrigens habe sie die letzte Stelle gekündigt, weil der Arbeitsweg zum neuen Wohnort in Hundwil länger als vorher und die Erwerbstätigkeit deshalb nicht mehr rentabel gewesen sei. Spätere Stellenangebote durch Bekannte, u.a. in der Reinigung des Hotels Hof Weissbad, habe sie aus invaliditätsfremden Gründen mangels Führerausweis und weil ihr der Arbeitsweg mit öffentlichen Verkehrsmitteln als zu beschwerlich erschienen sei, ausgeschlagen. Da psychische Prob-

leme bereits ab dem Jahr 2010 aufgetreten seien, begründeten diese die Nichterwerbstätigkeit ebensowenig wie die 1982, 1992 und 1994 geborenen Töchter, da gemäss IK-Auszug das Einkommen höher gewesen sei, als die Kinder noch klein gewesen seien.

4.2

Dem hielt die Beschwerdeführerin entgegen, entscheidend sei nicht der derzeitige Status als im Haushalt arbeitende Nichterwerbstätige, sondern jener, wie er ohne Invalidität vorliegen würde. Bis zur Hirnblutung sei sie mehr oder weniger beschwerdefrei und mit einem Pensum von total ungefähr 26.5 h/Wo - 12.5 h/Wo für die F___ AG, rund 2-3 h/Wo für die Firma G___ und je nach Jahreszeit durchschnittlich 10 h/Wo für die H___ AG - erwerbstätig gewesen, was einem Pensum von 61.75% entspreche; allerdings könne sie dies weder mit Arbeitsverträgen noch mit sonstigen Dokumenten nachweisen. Jedenfalls wäre sie ohne Hirnblutung bzw. ohne die multiplen gesundheitlichen Beschwerden immer noch mindestens im erwähnten Pensum erwerbstätig, da ihre beiden jüngeren Kinder im Alter von sechs und acht Jahren während der Arbeit jeweils von der Grossmutter betreut worden seien: Ohnehin wäre mit zunehmendem Alter der Kinder das Pensum auf 80% erhöht worden, sodass der Invaliditätsgrad mit der gemischten Methode statt nur mit einem Betätigungsvergleich zu ermitteln sei. Es stimme nicht, dass sie von 2001 bis 2004 trotz der Hirnblutung im gleichen Pensum wie in den Vorjahren erwerbstätig gewesen sei. Aus dem IK-Auszug gehe vielmehr schon für das Jahr 2000 ein tieferes Pensum hervor, das 2001 gegenüber jenem in den Jahren 1999 und 2000 weniger als die Hälfte betragen habe. 2002 sei sie in erster Linie gesundheitsbedingt nicht erwerbstätig gewesen, und 2003 habe sie beim Versuch der beruflichen Wiedereingliederung ein geringeres Einkommen als 2000 erzielt; 2004 schliesslich, im letzten Jahr der danach unfreiwillig und aus gesundheitlichen aufgegebenen Erwerbstätigkeit, sei das Pensum halb so gross gewesen wie vor der Hirnblutung.

4.3

Das Einkommen der Beschwerdeführerin ist nach der Geburt der 1992 und 1994 geborenen jüngeren Töchter gesunken, wobei in den erwähnten beiden Jahren jeweils Arbeitslosenentschädigung bezogen wurde, um nach einem deutlichen Anstieg 1997 dann dauerhaft und erheblich zu sinken. Nach der Hirnblutung im März 2000 sank das Einkommen bis 2004, dem letzten Jahr, in dem die Beschwerdeführerin erwerbstätig war, erneut kontinuierlich. Hinsichtlich der Gründe für die Aufgabe der Erwerbstätigkeit sind sich die Parteien nicht einig. Massgeblich erscheinen nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung jedenfalls die von der Versicherten im Rahmen der Haushaltabklärung gemachten Angaben, die noch nicht von möglichen versicherungsrechtlichen Überlegungen geprägt sind, zumal vorliegend keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass es zwischen der Abklärungsperson und

der Versicherten bezüglich der Frage des erwerbsrechtlichen Status Verständigungsprobleme gegeben hätte. Da die Beschwerdeführerin überdies keine Belege betreffend das für die Zeit vor der Hirnblutung behauptete (höhere) Arbeitspensum von 61.75%, das sie im Gesundheitsfall angeblich mindestens in diesem Umfang hätte weiterführen wollen, beizubringen vermag, bleibt diese Darstellung bloss eine unbewiesene Behauptung. Mit der IV-Stelle ist nach dem Gesagten auch im Gesundheitsfall von einer vollzeitlichen Tätigkeit der Versicherten im Haushalt auszugehen.

5. 5.1

Damit stellt sich die Frage, in welchem Umfang die Beschwerdeführerin im Haushalt einsatzfähig ist. Nach Auffassung der IV-Stelle besteht dort keine relevante Einschränkung. An dieser Auffassung änderten auch die nach dem Vorbescheid von Dr. E___ erstatteten Berichte vom 23. August und vom 12. Oktober 2017 zu Recht nichts, zumal in letzterem ausdrücklich festgehalten wurde, für das neu geklagte paralumbale Schmerzsyndrom links sei in der MRI-Untersuchung eine Diskushernie als Grund ausgeschlossen worden, sodass (nur) von einer muskulären Ursache auszugehen sei.

5.2

Demgegenüber fühlt sich die Beschwerdeführerin im Haushalt in folgenden Bereichen eingeschränkt: Organisation der Haushaltsführung, Ernährung, Wohnungspflege, Wäsche und Kleiderpflege, dies vor allem wegen der Folgen der Hirnblutung. Ihr Tagesablauf sei unregelmässig mit einem beschwerdebedingt verspäteten Beginn der Arbeiten im Haushalt. Fast jedes Wochenende werde sie von ihren Kindern besucht, die erledigten, was an schlechten Tagen liegengeblieben sei, obwohl alle drei Töchter zu 100% erwerbstätig seien, was auch auf den ebenfalls mithelfenden Ehemann der Beschwerdeführerin zutreffe. Dieser beteilige sich im Haushalt vor allem bei anstrengenden Tätigkeiten, bei denen nach oben und/oder nach unten geblickt werden müsse, was bei ihr Schwindelanfälle und einen motorischen Kontrollverlust mit fallen lassen von Gegenständen bewirke. Vollständig vom Ehemann ausgeführt würden folgende Tätigkeiten: Reinigen der Fenster und des Treppenhauses; tragen und auf- sowie abhängen der Wäsche; schneiden mit Messern; Staub saugen und anderweitige Bodenreinigungsarbeiten wie insbesondere feuchtes Aufnehmen. Beim Kochen habe sie Schwierigkeiten beim Schneiden und Herausnehmen von Töpfen. Vor diesem Hintergrund sei die Einschränkung im Haushalt mit 25% bis 50%, durchschnittlich also 37.5%, zu beziffern.

Nur wegen der übermässigen Mithilfe des Ehemannes habe die IV-Stelle eine Einschränkung im Haushalt verneinen können. Überhaupt sei der Abklärungsbericht ungenügend, da darin anzugeben sei, welche Tätigkeiten in welchem Ausmass nicht mehr zumutbar seien;

und welche Mithilfe Dritter in welchem Ausmass zumutbar sei. Mit dem pauschalen Hinweis bei jeder Verrichtung, die zumutbare Mithilfe des Ehemannes sei berücksichtigt worden, werde diesem Erfordernis nicht genügt. Auch habe sich der zuständige Sachbearbeiter der IV-Stelle bereits in seiner Anfrage an den RAD vom 2. Juni 2017 festgelegt, dass im Haushalt unter Berücksichtigung der zumutbaren Mithilfe der Familie keine rentenbeeinflussende Einschränkung bestehe.

5.3

Nach der Rechtsprechung ist einem vollzeitlich als Gleisbauer tätigen Ehemann die Mithilfe im Haushalt während 1.5 h/Tag an 7 Tagen pro Woche zumutbar, und bei Familienmitgliedern, die ein reduziertes Arbeitspensum und/oder einen körperlich wenig anstrengenden Beruf ausüben, kann die zumutbare Mithilfe noch grösser sein (Urteil des Bundesgerichts 9C_446/2008 vom 18. September 2008 E. 4.3). Ausserdem stellt der nach Massgabe der Verwaltungsweisungen des Bundesamtes für Sozialversicherung eingeholte Abklärungsbericht Haushalt eine geeignete und im Regelfall genügende Grundlage dar (Urteil des Bundesgerichts 8C_843/2011 vom 29. Mai 2012 E. 6.2). Für dessen Beweiswert ist wesentlich, dass er auf einem Betätigungsvergleich beruht und von einer qualifizierten Person verfasst wurde, 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 eine genügende Verständigung gewährleistet sein muss. Divergierende Meinungen der Beteiligten sind im Bericht aufzuzeigen. Schliesslich muss dieser plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen sein sowie mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben übereinstimmen (Urteil des Bundesgerichts 9C_446/2008 vom 18. September 2008 E. 4.3, u.a. zustimmend zitiert in BGE 144 I 28 E. 3.2).

Diesen Anforderungen wurde vorliegend Genüge getan. In Anbetracht der einem Ehemann in zeitlicher Hinsicht zumutbaren Mitwirkungspflicht durfte darauf verzichtet werden, die von ihm zu verrichtenden Tätigkeiten einzeln aufzuführen, zumal im praktischen Alltag zwischen den Eheleuten ein pragmatischer Ansatz mit teilweise wechselnder Arbeitsteilung gelebt werden dürfte. Nach dem Gesagten ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin in der modernen Wohnung mit einem Zweipersonen-Haushalt die anfallenden Arbeiten unter Berücksichtigung der zumutbaren Mithilfe ihres Ehemannes ohne weiteres bewältigen kann, sodass keine Einschränkung und damit auch keine Invalidität besteht. Die Beschwerde ist deshalb abzuweisen.

6. 6.1

Nach Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG sind Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung kostenpflichtig; Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert in einem zwischen Fr. 200.-- und Fr. 1'000.-- liegenden Rahmen festgesetzt. Vorliegend erscheint eine Gebühr von Fr. 800.-- als angemessen, die mit dem von der Beschwerdeführerin in gleicher Höhe einbezahlten Kostenvorschuss zu verrechnen ist.

6.2

Es ist keine Parteientschädigung auszurichten, da die Beschwerdeführerin unterliegt (Art. 61 lit. g ATSG e contrario) und da die obsiegende IV-Stelle eine staatliche Einrichtung ist (UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Aufl. 2015, Art. 61 N 200).

Demnach erkennt das Obergericht:

1. Die Beschwerde von A____ wird abgewiesen.
2. Der Beschwerdeführerin wird eine Entscheidgebühr von Fr. 800.-- auferlegt, unter Verrechnung mit dem von ihr in gleicher Höhe einbezahlten Kostenvorschuss.
3. Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.
4. **Rechtsmittel:**
Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit der Zustellung Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten erhoben werden. Die Zulässigkeit einer solchen Beschwerde richtet sich nach Art. 82 ff. Bundesgerichtsgesetz (BGG, SR 173.110). Die Beschwerde ist beim Schweizerischen Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, schriftlich einzureichen. Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind - soweit vorhanden - beizulegen (Art. 42 BGG). Die Beschwerde hat in der Regel keine aufschiebende Wirkung (Art. 103 BGG).
5. Zustellung an die Beschwerdeführerin über deren Anwalt, die Vorinstanz und an das Bundesamt für Sozialversicherungen.

Im Namen der 3. Abteilung des Obergerichts

Der Obergerichtsvizepräsident:

Der Obergerichtsschreiber:

lic. iur. Walter Kobler

lic. iur. Joachim Kürsteiner

versandt am: 25.01.19