



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 25. November 2021 (720 21 193 / 313)

Invalidenversicherung

Kritik an der vorgenommenen Haushaltsabklärung ist unbegründet.

_____ Besetzung Präsidentin Doris Vollenweider, Kantonsrichter Christof Enderle, Kantonsrichter Daniel Noll, Gerichtsschreiberin Margit Campell

_____ Parteien **A.**_____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Raffaella Biaggi, Advokatin, Advokatur Biaggi, St. Jakobs-Strasse 11, Postfach 2102, 4002 Basel

gegen

IV-Stelle Basel-Landschaft, Hauptstrasse 109, 4102 Binningen, Beschwerdegegnerin

_____ Betreff IV-Rente

A. Die 1959 geborene A._____ arbeitet seit dem 1. November 1998 in einem 50%-Teilzeitpensum bei der B._____ als Kundenberaterin, wobei sie ab Oktober 2017 in unterschiedlichem Masse in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt war. Am 21. November 2017 meldete sich A._____ unter Hinweis auf Gelenkschmerzen, Synkopen, Erschöpfung und epileptische Anfälle bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Die IV-Stelle des Kantons Basel-Landschaft (IV-Stelle) untersuchte in der Folge den medizinischen, den erwerblichen und den hauswirtschaftlichen Sachverhalt. Dabei ermittelte sie bei der Versicherten in Anwendung

der gemischten Bemessungsmethode mit den Anteilen 50 % Erwerbs- und 50 % Haushaltstätigkeit für die Zeit ab 25. Oktober 2018 einen Invaliditätsgrad von 47 % und für die Zeit ab 16. November 2019 einen solchen von 57 %. Gestützt auf diese Ergebnisse sprach sie der Versicherten – nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren – mit Verfügung vom 31. Mai 2021 für die Zeit vom 1. Oktober 2018 bis 31. Januar 2020 eine Viertelsrente und in Anwendung von Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 ab 1. Februar 2020 eine halbe Rente zu.

B. Gegen diesen Entscheid erhob die Versicherte, vertreten durch Advokatin Raffaella Biggi, mit Eingabe vom 18. Juni 2021 Beschwerde ans Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Sie beantragte, die Verfügung vom 31. Mai 2021 sei aufzuheben und die IV-Stelle sei zu verpflichten, ihr ab 1. Oktober 2018 eine halbe und ab 1. Februar 2020 eine ganze Rente auszurichten. Eventualiter sei die Sache zur Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen; unter o/e-Kostenfolge. In der Begründung wurde im Wesentlichen die von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Abklärung der Arbeitsfähigkeit im Haushalt beanstandet, welche ihre Beschwerden nur ungenügend berücksichtigte.

C. In ihrer Vernehmlassung vom 30. Juni 2021 schloss die IV-Stelle mit Verweis auf die Ausführungen in der angefochtenen Verfügung auf Abweisung der Beschwerde.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Anfechtungsobjekt der vorliegenden Verfahren bilden die Verfügungen der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 16. Mai 2019 und 6. Juni 2019, so dass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stelle. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerden zuständig. Auf die – im Übrigen frist- und formgerecht erhobenen – Beschwerde der Versicherten vom 18. Juni 2021 ist demnach einzutreten.

2.1 Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), die während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG] vom 6. Oktober 2000) gewesen (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (lit. c). Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertels-

rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

2.2 Nach Art. 6 ATSG ist die Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Satz 1). Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2). Als Invalidität gilt nach Art. 8 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Sie kann im IV-Bereich Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG).

3.1 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 nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Dies ist die allgemeine Methode des Einkommensvergleichs (vgl. BGE 141 V 15 E. 3.2) mit den Untervarianten des Schätzungs- oder Prozentvergleichs (vgl. BGE 114 V 310 E. 3a) und der ausserordentlichen Methode (vgl. BGE 128 V 29).

3.2 Bei nicht erwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich 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; vgl. BGE 141 V 15 E. 3.2).

3.3 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 Absatz 2 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 141 V 15 E. 3.2 mit Hinweisen).

4.1 Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist, ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Diese Frage beurteilt sich praxismässig nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verfügung (hier: 31. Mai 2021) entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-) Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (vgl. BGE 141 V 15 E. 3.1 mit Hinweisen).

4.2 Vorliegend hat die IV-Stelle den Invaliditätsgrad der Versicherten nach der gemischten Methode bemessen. Dabei hat sie bei der Festlegung der Anteile der Erwerbstätigkeit und der Haushaltstätigkeit auf die im "Fragebogen zur Ermittlung der Erwerbstätigkeit" vom 20. August 2018 wiedergegebenen Angaben der Versicherten abgestellt, wonach diese ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen weiterhin bei ihrer Arbeitgeberin in einem Pensum von 50 % eines Vollzeitpensums tätig wäre. Gestützt auf diese Aussage der Versicherten hat die IV-Stelle den Anteil der Erwerbstätigkeit auf 50 % und jenen der Haushaltstätigkeit auf 50 % festgesetzt, was von der Versicherten weder bestritten noch in Frage gestellt wird.

5.1 Ausgangspunkt der Ermittlung des Invaliditätsgrads im Erwerbsbereich bildet die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen arbeitsunfähig ist.

5.2 Bei der Feststellung des Gesundheitszustands und der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. 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 versicherten Person noch zugemutet werden können (vgl. BGE 132 V 93 E. 4 mit weiteren Hinweisen).

5.3 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, 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. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichts ist demnach 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 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, 122 V 157 E. 1c).

5.4 Der Beweiswert von Berichten des regionalen ärztlichen Diensts (RAD) nach Art. 49 Abs. 2 IVV vom 17. Januar 1961 ist mit jenem externer medizinischer Sachverständigengutachten vergleichbar, sofern sie den praxismässigen Anforderungen an ein ärztliches Gutachten (vgl. BGE 134 V 231 E. 5.1) genügen und die Arztperson über die notwendigen fachlichen Qualifikati-

onen verfügt (vgl. BGE 137 V 210 E. 1.2.1). Allerdings ist hinsichtlich des Beweiswerts zu differenzieren: Stützt sich der angefochtene Entscheid ausschliesslich auf versicherungsinterne medizinische Unterlagen – zu denen die RAD-Berichte gehören –, sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. In solchen Fällen sind bereits bei geringen Zweifeln an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen ergänzende Abklärungen vorzunehmen (vgl. BGE 139 V 225 E. 5.2; 135 V 465 E. 4.4 und E. 4.7; zum Ganzen auch: Urteil des Bundesgerichts vom 30. November 2015, 9C_627/2015, E. 2 mit weiteren Hinweisen).

6. Das Administrativverfahren wie auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben Verwaltung und Sozialversicherungsgericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 6. Februar 2008, 8C_163/2007, E. 3.2). Was zu beweisen ist, ergibt sich aus der Sach- und Rechtslage. Gestützt auf den Untersuchungsgrundsatz ist der Sachverhalt soweit zu ermitteln, dass über den Leistungsanspruch zumindest mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit entschieden werden kann (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 7. März 2019, 9C_57/2019, E. 3.2).

7.1 Im vorliegenden Verfahren stützte sich die IV-Stelle bei der Beurteilung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin auf die Abklärungsergebnisse der RAD-Ärztin Dr. med. C.____, Fachärztin für Anästhesie, vom 11. Dezember 2020. Diese diagnostizierte unter Berücksichtigung des umfangreichen medizinischen Dossiers mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine therapieresistente Lumboischialgie mit/bei Status nach mikroskopischer Nukleotomie, eine seropositive rheumatoide Arthritis, einen Status nach leichter depressiver Episode, eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren sowie einen Verdacht auf eine iktale Temporallappenepilepsie. Die Versicherte leide neben der therapieresistenten Lumboischialgie seit 2016 an einer rheumatoiden Arthritis, durch welche die Schmerzen am Bewegungsapparat zusätzlich verstärkt würden. Ausserdem lägen seit der Kindheit neurokardiogene Synkopen vom kardioinhibitorischen Typ vor, welche die Implantation eines Herzschrittmachers im Februar 2019 notwendig gemacht hätten. Aufgrund der wiederholten Ereignisse, der auffälligen EEG-Befunde und der positiven Familienanamnese für Epilepsie seien neben rein rhythmogenen Synkopen differentialdiagnostisch weiterhin Temporallappen-Anfälle iktaler Bradykardie bis hin zur Asystolie denkbar. Von psychischer Seite sei gemäss Austrittsbericht der Klinik D.____ von einer Stabilisierung auszugehen, nachdem zuvor aktenkundig eine leichte depressive Episode diagnostiziert worden sei. Zusammenfassend hielt die RAD-Ärztin Dr. C.____ fest, dass vor diesem Hintergrund aus versicherungsmedizinischer Sicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine Verbesserung des Gesundheitszustands mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit mehr erreicht werden könne. Sie erachtete die Versicherten deshalb sowohl in der angestammten wie auch in einer adaptierten Tätigkeit bezogen auf ein 50%iges Pensum ab 16. November 2019 zu 100 % arbeitsunfähig. Davor sei die Versicherte in unterschiedlichem Ausmass in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt gewesen (nach Ablauf des Wartejahrs im Oktober 2018 bis 10. Februar 2019 zu 60 %, vom 11. Februar bis 24. Februar 2019 zu 100 %, vom

25. Februar bis 17. Juli 2019 zu 60 %, vom 18. Juli bis 31. August 2019 zu 100 % und vom 1. September bis 15. November 2019 zu 60 %).

7.2 Das Vorgehen der IV-Stelle ist nicht zu beanstanden. Wie oben ausgeführt, darf ein Versicherungsträger seinen Entscheid auf medizinische Unterlagen stützen, die versicherungsintern eingeholt wurden, sofern keine auch nur geringen Zweifel an deren Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit bestehen (vgl. E. 5.4 hiervor und die dortigen Hinweise auf die entsprechende bundesgerichtliche Rechtsprechung). Vorliegend ergeben sich keine solche Zweifel. Die Beurteilung von Dr. C._____ ist insgesamt umfassend und die darin dargelegten medizinischen Zusammenhänge sowie die jeweils vorgenommenen Schlussfolgerungen sind nachvollziehbar und überzeugend. Mit der Beschwerdegegnerin ist deshalb davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin nach Ablauf des Wartejahrs im Oktober 2018 durchschnittlich zu 80 % und ab dem 16. November 2019 in allen Tätigkeiten zu 100 % arbeitsunfähig ist. Dies wird auch von der Versicherten in ihrer Beschwerde – zu Recht – nicht in Frage gestellt.

8. Wie in Erwägung 4.1 dargelegt, ist gemäss Art. 16 ATSG der Invaliditätsgrad bei erwerbstätigen Versicherten aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dasselbe gilt im Rahmen der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung für die Ermittlung des Invaliditätsgrads im Erwerbsbereich. Die IV-Stelle hat in der angefochtenen Verfügung vom 31. Mai 2021 für den Erwerbsbereich den erforderlichen Einkommensvergleich vorgenommen. Dabei hat sie anhand der Gegenüberstellung von Validen- und Invalideneinkommen für die Zeit ab 25. Oktober 2018 einen Invaliditätsgrad im Erwerbsbereich von 40 % und ab 16. November 2019 einen solchen von 50 % errechnet.

9.1 Strittig und zu prüfen ist weiter, in welchem Masse die Versicherte zufolge ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen im Haushalt eingeschränkt ist.

9.2 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. Dafür bedarf es in der Regel einer Abklärung an Ort und Stelle (vgl. Art. 69 Abs. 2 Satz 2 IVV; vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 6. September 2017, 9C_373/2017, E. 3.1 mit Hinweisen). Hinsichtlich des Beweiswerts des Abklärungsberichts sind – analog zur Rechtsprechung zur Beweiskraft von Arztberichten (vgl. BGE 134 V 231 E. 5.1) – verschiedene Faktoren zu beachten. Eine Haushaltsabklärung ist beweiskräftig, wenn sie durch eine qualifizierte Person erfolgt, welche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der Beeinträchtigungen und Behinderungen hat, die sich aus den medizinischen Diagnosen ergeben. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Schliesslich muss der Berichtstext plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen sein sowie in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 16. Juni 2021, 9C_80/2021, E. 3.2 mit Hinweisen).

9.3 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 einer Leistungsansprecherin oder 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 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 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. 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. Geht es um die Mitarbeit von Familienangehörigen, ist danach zu fragen, wie sich eine vernünftige Familiengemeinschaft einrichten würde, wenn keine Versicherungsleistungen zu erwarten wären. Die Abklärung erstreckt sich im Haushalt daher auf den zumutbaren Umfang der Mithilfe von Familienangehörigen, welche im Rahmen der Schadenminderungspflicht zu berücksichtigen ist und weitergeht als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung (vgl. BGE 133 V 504 E. 4.2 mit Hinweisen).

9.4.1 Die IV-Stelle führte im vorliegenden Verfahren zwei Haushaltsabklärungen durch. Im Rahmen der ersten Abklärung vom 23. Juli 2017 (recte: 2018) kam sie zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin keine Einschränkung bei der Ausübung der Haushaltstätigkeit aufweise (vgl. Bericht vom 3. September 2018, act. 39). Nachdem sich der Gesundheitszustand verschlechtert hatte und die Beschwerdeführerin per 1. August 2018 in eine kleinere Wohnung umgezogen war, wurde der Sachverhalt am 10. Februar 2021 ein weiteres Mal untersucht. Diese Abklärung erfolgte coronabedingt telefonisch und ergab für die Zeit ab August 2018 eine Einschränkung im Haushalt von 13 % (vgl. Bericht vom 11. Februar 2021, act. 142). Dabei wurden in den Bereichen Ernährung, Wohnungs- und Haushaltspflege, Wäsche und Kleiderpflege sowie Pflege und Betreuung von Enkelkindern Einschränkungen festgestellt. Zusätzlich zu diesen beiden Berichten finden sich in den Akten Stellungnahmen des zuständigen Sachbearbeiters vom 1. April 2021 (vgl. act. 152) und vom 3. Mai 2021 (act. 155), in welchen zu den Vorbringen der Beschwerdeführerin im Vorbescheidverfahren Stellung genommen wurde.

9.4.2 Soweit die Beschwerdeführerin die Beweiskraft des Abklärungsberichts vom 11. Februar 2021, welcher der angefochtenen Verfügung zugrunde gelegt wurde, in Abrede stellt, dringt sie nicht durch. Der Bericht ist umfassend und die Beschwerden der Versicherten sowie die medizinischen Vorakten wurden berücksichtigt. Die verschiedenen Aufgabenbereiche (Haushaltführung, Ernährung, Wohnungspflege, Einkauf, Wäsche, Enkelbetreuung) sind sorgfältig und ausführlich untersucht und gewichtet worden. Schadensmindernd wurde angerechnet, dass der Ehemann der Versicherten bei der Haushaltführung namentlich bei der Zubereitung der Mahlzeiten sowie der Küchenreinigung, der Wohnungspflege, den Einkäufen und der Besorgung der Wäsche behilflich ist. Weiter ist weder ersichtlich noch in der Beschwerde (substantiiert) dargelegt, inwieweit die strittige Haushaltsabklärung durch eine fachlich unqualifizierte Person erfolgt sein soll.

Zwar fand die Abklärung aufgrund der vom Bundesamt für Gesundheit erlassenen Coronamassnahmen nicht vor Ort, sondern telefonisch statt. Dies hat aber keinen Einfluss auf die Qualität der Abklärung und wird auch von der Beschwerdeführerin nicht bemängelt. Auch inhaltlich sind keine konkreten Umstände erkennbar, welche die Angaben der Abklärungsperson im Lichte der dargestellten Grundsätze (vorstehend E. 9.2 f.) als ungeeignet oder mangelhaft erscheinen liessen. Die gestützt auf die Abklärung geschätzte Einschränkung von 13 % leuchtet ein. Die Beweistauglichkeit des Haushaltsberichts ist damit unzweifelhaft.

9.5 Was die Beschwerdeführerin weiter vorbringt, ist nicht geeignet, die Beweiskraft des Abklärungsberichts vom 11. Februar 2021 in Frage zu stellen. Dabei ist bereits an dieser Stelle darauf hinzuweisen, dass das Gericht, sofern der Haushaltsbericht – wie vorliegend – eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage darstellt, in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur eingreift, 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 (vgl. BGE 140 V 543 E. 3.2.1 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts vom 7. Januar 2020, 8C_748/2019, E. 5.2 mit Hinweisen).

9.5.1 Die Beschwerdeführerin moniert, es müsse mit überwiegender Wahrscheinlichkeit aus der vollen Arbeitsunfähigkeit in der leichten Tätigkeit als Sachbearbeiterin bei der B.____ geschlossen werden, dass sie im Betätigungsbereich zu 100 % eingeschränkt sei. Sofern man von einer zumutbaren Unterstützung durch den Vollzeit erwerbstätigen Ehemann ausgehe und annehme, dass sie mit grossem Zeitaufwand gewisse Dinge wie Abstauben noch machen könne, müsse die Einschränkung mit mindestens 70 % beziffert werden. Bei dieser Argumentation verkennt die Beschwerdeführerin, dass – wie bereits vorstehend in Erwägung 9.2 erwähnt – im Zusammenhang mit den Einschränkungen im Haushalt nicht die medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit ausschlaggebend ist, sondern wie sich der Gesundheitsschaden in der nichterwerblichen Betätigung konkret auswirkt (vgl. Art. 69 Abs. 2 Satz 2 IVV; vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 6. September 2017, 9C_373/2017, E. 3.1 mit Hinweisen). Dies bedeutet, dass von der medizinischen Einschränkung im erwerblichen Bereich nicht zwingend auf jene im Haushalt geschlossen werden kann. Dabei ist insbesondere zu beachten, dass die Beschwerdeführerin bei der Erledigung der im Haushalt anfallenden Arbeiten nicht an zeitliche Vorgaben gebunden ist und deren Besorgung frei einteilen kann. Dies geht vorliegend auch aus dem Abklärungsbericht vom 11. Februar 2021 hervor (vgl. Ziffer. 6.2). So sei die Beschwerdeführerin vor Corona 1 bis 2 Mal pro Monat bei der groben Wohnungsreinigung (Fenster, Boden, Schrankreinigung) von einer Haushaltshelferin unterstützt worden. Da diese Hilfe coronabedingt sistiert sei, erledige sie die Arbeiten nun selbst in Etappen und führe bis mittelschwere Arbeiten selber aus. Je nach Tagesform lasse sie Arbeiten liegen und erledige sie am Folgetag. Diese Angaben im Bericht sind nachvollziehbar und werden von der Beschwerdeführerin auch nicht konkret beanstandet. Da keine feststellbare Fehleinschätzung vorliegt, besteht kein Anlass, von den entsprechenden Angaben im Abklärungsbericht vom 11. Februar 2021 abzuweichen.

9.5.2 Einleuchtend und nicht zu beanstanden ist – entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin – die im Abklärungsbericht berücksichtigte Mithilfe des Ehemanns. Diesbezüglich bringt die Beschwerdeführerin ohnehin lediglich vor, dass der Ehemann zu 100 % arbeite. Daraus kann

aber nicht von vornherein geschlossen werden, dass seine Mithilfe im Haushalt die zumutbare Schadenminderungspflicht überschreitet. So steht unbestritten fest, dass die Beschwerdeführerin auch ohne gesundheitliche Einschränkung auf die Mithilfe des Ehemanns im Bereich Ernährung (Rüsten, Anrichten, alltägliche Reinigungsarbeiten in der Küche und Vorrat) zählen konnte. Dem Bericht ist zu entnehmen, dass er im üblichen partnerschaftlichen Rahmen bei der Grundreinigung geholfen habe. Da ihr aber die Hände beim Rüsten schmerzen würden, würde sie vom Ehemann beim Kochen unterstützt, wobei die Zubereitung des gemeinsam eingenommenen Abendessens partnerschaftlich erfolge. Das Ein- und Ausräumen des Geschirrspülers übernehme der Ehemann. Aus diesen Angaben kann aber nicht auf eine übermässige Belastung des voll berufstätigen Ehemanns geschlossen werden. Auch seine Hilfe bei der Wohnungs- und Hauspflege bewegt sich im üblichen Rahmen. Gemäss Angaben der Beschwerdeführerin übernehme er zwischenzeitlich mehr Arbeiten im Haushaltsbereich. Dabei handle es sich meist um spontane Aufgaben, welche die Beschwerdeführerin nicht mehr erledigen könne, wie zum Beispiel die Reinigung der Fenster. Dies führt aber ebenso wenig wie die Hilfe beim Einkaufen sowie bei der Erledigung der Wäsche zu einer Überstrapazierung seiner Schadenminderungspflicht. In Bezug auf die Wäsche ist dem Abklärungsbericht vom 11. Februar 2021 ohnehin zu entnehmen, dass sich die Hilfe des Ehemanns im Wesentlichen darauf beschränkt, die Wäsche, welche vorgängig mit der Beschwerdeführerin sortiert wurde, von der Wohnung in die Waschküche und zurückzutragen und diese sodann zusammen mit der Beschwerdeführerin zu versorgen. Dies ist ihm ohne weiteres auch bei einer 100%igen Berufstätigkeit zumutbar. Die Hilfestellungen gehen daher – auch unter Berücksichtigung des Vollzeitpensums des Ehemanns – nicht über das den Familienangehörigen im Rahmen der Schadenminderungspflicht Zumutbare hinaus (vgl. BGE 133 V 504 E. 4.2).

9.5.3 Die Beschwerdeführerin moniert weiter, dass die Einschränkungen im Bereich des Einkaufs und der Essenszubereitung generell zu tief bewertet worden seien. Dieser Auffassung kann ebenfalls nicht gefolgt werden. Die Beschwerdeführerin besorgt leichtere Einkäufe selbst, was ihr mit Blick auf die Ausführungen in den medizinischen Akten (vgl. oben E. 7.1) zuzumuten ist. Der Ehemann erledige lediglich die schweren Besorgungen. Zudem nutzt sie regelmässig den Lieferdienst von E.____@home, bei welchem die Bestellungen bis vor die Haustüre gebracht werden. Weiter würden Kleinkäufe bei Bedarf durch die Beschwerdeführerin selbst oder durch den Ehemann erledigt werden. Mit der Beschwerdegegnerin ist unter diesen Umständen davon auszugehen, dass es der Beschwerdeführerin bei einer vernünftigen Planung möglich ist, die Einkäufe innert angemessener Zeit und ohne finanzielle Mehrbelastung selbständig zu erledigen. Durch die Nutzung des Lieferdiensts von E.____@home, was der Beschwerdeführerin gemäss N 3090 im Kreisschreiben über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (KSIH) im Rahmen der Schadenminderungspflicht durchaus zumutbar ist, könnte der Ehemann zudem von der Besorgung der schweren Einkäufe entlastet werden. Wie die Beschwerdeführerin unter diesen Umständen auf eine Einschränkung von mindestens zu 40 % beim Einkaufen kommt, ist unklar und wird auch von ihr nicht substantiiert dargelegt. Dies trifft auch auf ihre knappen Ausführungen zur Einschränkung bei der Essenszubereitung zu, wonach sie in diesem Bereich zu 20 % eingeschränkt sei. Wie vorstehend bereits ausgeführt, erledigt die Beschwerdeführerin im Essensbereich die ihr möglichen Arbeiten selbstständig und wird zudem von ihrem Ehemann unterstützt. Da dem Abklärungsbericht keine Fehleinschätzung zu entnehmen ist, ist von einer

10%igen Behinderung auszugehen. Die Beschwerdeführerin kann daher aus ihrer Argumentation nichts zu ihren Gunsten ableiten.

9.5.4 Soweit die Beschwerdeführerin weiter unter Hinweis auf die Ausführungen ihrer Hausärztin Dr. med. F.____, FMH Allgemeine Innere Medizin, vom 15. April 2021 und ihrer Nachbarin G.____ vom 2. Mai 2021 eine höhere als die im Abklärungsbericht angenommene Einschränkung im Aufgabenbereich nachzuweisen versucht, kann ihr ebenfalls nicht gefolgt werden. Dr. F.____ stützt sich dabei einzig auf die Ausführungen der Beschwerdeführerin, wonach diese täglich circa zwei Stunden auf Hilfe angewiesen sei, ohne dass sie diese Angaben objektiv wertet. Zudem nimmt sie keinen Bezug auf die einzelnen im Haushaltsbericht angegebenen Bereiche und die von der Abklärungsperson vorgenommenen Schätzungen. Ihre Angaben vermögen daher keine Zweifel an den Ausführungen im Abklärungsbericht vom 11. Februar 2021 zu begründen. Dies umso weniger, als auch die Abklärungsperson ihre Einschätzungen unter Berücksichtigung der medizinischen Beurteilungen vorgenommen hat (vgl. auch die Stellungnahme der Abklärungsperson vom 1. April 2021). Auch auf die Mitteilung der Nachbarin der Beschwerdeführerin kann im vorliegenden Verfahren nicht abgestellt werden, ist sie doch keine fachlich qualifizierte Person (vgl. oben E. 9.2). Ihrem Schreiben ist zu entnehmen, dass sie der Beschwerdeführerin beim Erledigen der Wäsche ("runter und hoch tragen, beim auf- und abhängen und beim Bügeln der Wäsche") und bei der Reinigung der Wohnung (Staubsaugen) helfe. Zudem begleite sie die Beschwerdeführerin immer wieder einmal zum Arzt oder in die Therapie und bringe ihr Einkäufe. Dazu ist festzustellen, dass diese Auskünfte im Widerspruch zu den Angaben der Beschwerdeführerin im Rahmen der Abklärung stehen, welche lediglich knapp drei Monate früher stattfand. Gemäss ihren Angaben bringe der Ehemann die Wäsche in die Waschküche und zurück und die Wohnungsreinigung erledige sie in Etappen selber. Auch in Bezug auf die Einkäufe sei sie nicht auf die Dritthilfe angewiesen. Da – wie bereits mehrfach erwähnt – dem Abklärungsbericht vom 11. Februar 2021 volle Beweiskraft zukommt, vermögen daher auch diese Ausführungen der Nachbarin der Beschwerdeführerin keine Zweifel daran zu begründen.

9.6 Zusammenfassend steht fest, dass die Beschwerdeführerin mit ihrer Argumentation gegen den Haushaltsabklärungsbericht vom 11. Februar 2021 nicht durchdringt. Dieser erweist sich als vollständig und schlüssig und somit als beweistauglich. Demnach ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin ab August 2018 im Aufgabenbereich eine Einschränkung von 13 % attestierte.

9.7 Aufgrund der gemischten Bemessungsmethode sind die Invaliditätsgrade im Erwerbs- und im Haushaltbereich zu gewichten. In Berücksichtigung der zeitlichen Beanspruchung von 50 % im Erwerbs- und von 50 % im Haushaltbereich ergibt sich im Erwerbsbereich für die Zeit vom 25. Oktober 2018 bis 15. November 2019 ein gewichteter Invaliditätsgrad von 40 % ($0,5 \times 80 \%$) und für die Zeit ab 16. November 2019 ein solcher von 50 % ($0,5 \times 100 \%$; vgl. vorstehend E. 8). Der gewichtete Invaliditätsgrad im Haushaltbereich beträgt aufgrund der Angaben im Abklärungsbericht vom 11. Februar 2021 ab Ablauf des Wartejahrs 6,5 % ($0,5 \times 13 \%$). Insgesamt beläuft sich der Invaliditätsgrad vom 1. Oktober 2018 bis 31. Oktober 2019 somit auf 46,5 % ($40 \% + 6,5 \%$) und ab November 2019 auf 56,5 % ($50 \% + 6,5 \%$).

9.8 Im Zusammenhang mit der Zusprechung einer Invalidenrente sind in rechtlicher Hinsicht die Bestimmungen nach Art. 88 ff. IVV zu beachten. Bei einer Verbesserung der Erwerbs- und Leistungsfähigkeit ist gemäss Art. 88a Abs. 1 IVV die anspruchsbeeinflussende Änderung für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in welchem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate angedauert hat und voraussichtlich weiter andauern wird. Demzufolge ist nicht zu beanstanden, dass die IV-Stelle der Versicherten für die Zeit vom 1. Oktober 2018 bis 31. Januar 2020 eine Viertelsrente und für die Zeit ab 1. Februar 2020 eine halbe Rente zugesprochen hat.

10. Aufgrund der vorstehenden Ausführungen erweist sich die Beschwerde vom 18. Juni 2021 gegen die Verfügung der IV-Stelle vom 31. Mai 2021 als unbegründet, weshalb sie abzuweisen ist.

11. Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} 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. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Verfahrensaufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Verfahrenskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens einheitlich auf Fr. 800.-- fest. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist die Beschwerdeführerin unterliegende Partei, weshalb ihr die Verfahrenskosten zu überbinden sind. Diese werden mit dem von ihr bezahlten Vorschuss in der Höhe von Fr. 800.-- verrechnet. Ein Anspruch auf Parteischädigung besteht bei diesem Verfahrensausgang nicht (Art. 61 lit. g ATSG e contrario).

Demgemäss wird **erkannt** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
 2. Die Verfahrenskosten in Höhe von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt und mit dem bereits geleisteten Kostenvorschuss in Höhe von Fr. 800.-- verrechnet.
 3. Es wird keine Parteienschädigung zugesprochen.

<http://www.bl.ch/kantonsgericht>