Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
9C 299/2008

Urteil vom 3. Dezember 2008
II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter U. Meyer, Präsident,
Bundesrichter Lustenberger, Seiler,
Gerichtsschreiberin Amstutz.

Parteien
IV-Stelle des Kantons St. Gallen, 9016 St. Gallen,
Beschwerdeführerin,

gegen

H._____, Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen
vom 4. Februar 2008.

Sachverhalt:

A.
Die 1953 geborene, seit 1995 teilzeitlich (70%-Pensum) als Pflegefachfrau für Intensivpflege in einem Spital tätig gewesene H._____ meldete sich - u.a. nach einem Arbeitsunfall im Jahre 2003 - am 15. August 2005 (Posteingang) bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Insbesondere gestützt auf das zu Handen der Unfallversicherung erstellte polydisziplinäre Gutachten der Dres. med. M._____ (Facharzt für Neurologie, Allgemeine Medizin FMH, Psychiatrie und Psychotherapie FMH) und A._____ (Spezialarzt FMH für Rheumatologie und Innere Medizin) vom 19. Juli 2005, den Bericht des Dr. med. V._____, Allgemeine Medizin FMH, vom 12. September 2005, die Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes vom 24. Januar 2006, den Schlussbericht der IV-Berufsberatung vom 21. März 2006 und die Ergebnisse der Haushaltabklärung vom 16. Mai 2006 verneinte die IV-Stelle nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens den Anspruch auf eine Invalidenrente mit Verfügung vom 25. September 2006 (ermittelter Invaliditätsgrad nach der für Teilerwerbstätige geltenden gemischten Bemessungsmethode: 34 %).

B.
Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen hiess die dagegen erhobene Beschwerde der H._____ gut, sprach ihr in Aufhebung der Verfügung vom 25. September 2006 eine Invalidenrente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 43 % (”im Sinne der Erwägungen” = Viertelsrente) zu und wies die Sache zur Festsetzung von Rentenbeginn und -höhe an die Verwaltung zurück (Entscheid vom 4. Februar 2008).

C.
Die IV-Stelle des Kantons St. Gallen führt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelenheiten mit dem An-

trag, der vorinstanzliche Entscheid sei aufzuheben und die Verfügung vom 25. September 2006 zu bestätigen.

H._____ hat auf eine Vernehmlassung verzichtet. Das Bundesamt für Sozialversicherungen schliesst auf Gutheissung der Beschwerde.

Erwägungen:

1.
In Dispositiv-Ziff. 1 des angefochtenen Entscheids wird der Beschwerdegegnerin eine Invalidenrente im Sinne der Erwägungen - gemäss Erw. 6.4 eine Viertelsrente - auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 43 % zugesprochen. Damit hat die Vorinstanz über das Wesentliche des umstrittenen Rechtsverhältnisses abschliessend entschieden; die Rückweisung betreffend Rentenbeginn und frankenmässige Berechnung des Rentenbetrags dient lediglich dem Vollzug des massgeblich Entschiedenen, weshalb der kantonale Entscheid als Endentscheid (Art. 90 BGG) zu qualifizieren ist (vgl. Urteil 9C 684/2007 vom 27. Dezember 2007, E. 1.1). Selbst bei Qualifikation als Zwischenentscheid (Art. 93 BGG) aber wäre der kantonale Entscheid anfechtbar, zumal er die Verwaltung jedenfalls zum Erlass einer ihres Erachtens rechtswidrigen - weil überhaupt leistungszusprechenden - Verfügung zwingt und dadurch für sie einen nicht wieder gut zu machenden Nachteil im Sinne von Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG bewirken kann (BGE 133 V 477 E. 5.2.4 S. 484; SVR 2008 IV Nr. 39 S. 131, 9C 684/2007; vgl. auch Urteil 9C 596/2007 vom 19. Mai 2008, E. 1). Da auch die übrigen Prozessvoraussetzungen erfüllt sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

2.
Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Dabei legt das Bundesgericht seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann deren Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder wenn sie auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG; vgl. auch Art. 97 Abs. 1 BGG; Ausnahme: Beschwerden gemäss Art. 97 Abs. 2 BGG [Art. 105 Abs. 3 BGG]). Wie die Sachverhaltsfeststellung ist auch die vorinstanzliche Ermessensbetätigung im Verfahren vor Bundesgericht nur beschränkt überprüfbar. Eine Angemessenheitskontrolle (vgl. BGE 126 V 75 E. 6 S. 81 [zu Art. 132 lit. a OG]) ist dem Gericht verwehrt; es hat nur zu prüfen, ob die Vorinstanz ihr Ermessen rechtsfehlerhaft ausgeübt, mithin überschritten, unterschritten oder missbraucht hat (vgl. BGE 132 V 393 E. 3.3 S. 399).

3.
3.1 Im angefochtenen Entscheid werden die gesetzlichen Bestimmungen über die Voraussetzungen und den Umfang des Anspruchs auf eine Invalidenrente (Art. 28 Abs. 1 IVG in der von 1. Januar 2004 bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung) sowie die Invaliditätsbemessung bei Teilerwerbstätigen nach der sog. gemischten Methode (Art. 28 Abs. 2ter IVG in der von 1. Januar 2004 bis Ende 2007 in Kraft gestandenen Fassung; vgl. ab 1. Januar 2008: Art. 28a Abs. 3 IVG; BGE 134 V 9; 133 V 504; 131 V 51; 130 V 97; 130 V 393) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

3.2 Hinsichtlich der Feststellung der Behinderung Nicht- oder Teilerwerbstätiger im anerkannten (häuslichen) Aufgabenbereich ist zu präzisieren, dass hier nicht die medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit ausschlaggebend ist, sondern wie sich der Gesundheitsschaden in der nichterwerblichen Betätigung konkret auswirkt; dies wird in aller Regel durch die Abklärung an Ort und Stelle (im Haushalt der versicherten Person) erhoben. Bei allein physisch beeinträchtigten Versicherten bildet eine solche Abklärung vor Ort, sofern ordnungsgemäss erstellt, eine geeignete und in der Regel primäre Beweisgrundlage für die Invaliditätsbemessung im Haushalt. Die medizinischen Angaben zum funktionellen Leistungsvermögen sind bei der von der Invalidenversicherung durchgeführten Haushaltabklärung zwar zu berücksichtigen, doch bedarf es nur in Ausnahmefällen des Beizugs eines Arztes, der sich zu den einzelnen Positionen der Haushaltführung unter dem Gesichtswinkel der Zumutbarkeit zu äussern hat, so namentlich bei unglaubwürdigen Angaben der versicherten Person, die im Widerspruch zu den ärztlichen Befunden stehen (nicht publ. E. 5.2.1 des Urteils BGE 134 V 9; AHI 2004 S. 139 E. 5.3 [I 311/03]und 2001 S. 161 E. 3c [I 99/00]; SVR 2005 IV Nr. 21 S.

84 E. 5.1.1 [I 249/04]). Anders verhält es sich (nur) bei Versicherten mit psychischen Beeinträchtigungen, und zwar insoweit, als im Falle eines Widerspruchs zwischen den - auch hier prinzipiell massgeblichen - Ergebnissen der Abklärung vor Ort und den fachmedizinischen Feststellungen zur Fähigkeit der versicherten Person, ihre gewohnten Aufgaben zu erfüllen, den ärztlichen Stellungnahmen in der Regel mehr Gewicht einzuräumen ist als dem Bericht über die Haushaltsabklärung (im einzelnen AHI 2004 S. 139 E. 5.3 [I 311/03]; Urteil 8C 671/2007 vom 13. Juni 2008, E. 3.2.1 mit Hinweisen).

4.
Streitig ist der Anspruch auf eine Invalidenrente. Ausser Frage steht, dass der Invaliditätsgrad nach der für Teilerwerbstätige geltenden gemischten Methode zu ermitteln ist und dabei von einer prozentualen Aufteilung Erwerbstätigkeit/Haushalt von 70 %/30 % auszugehen ist.

4.1 Im erwerblichen Bereich ist gemäss Feststellungen der Vorinstanz davon auszugehen, dass die aufgrund diverser körperlicher Leiden in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkte Beschwerdegegnerin mit der derzeitigen Fortführung ihrer langjährigen Tätigkeit als Intensiv-Pflegefachfrau in einem (gesundheitsbedingt) nurmehr bloss 35%igen Pensum optimal eingegliedert ist. Nach Auffassung des kantonalen Gerichts ist daher das trotz Gesundheitsschadens zumutbarerweise erzielbare Einkommen (=Invalideneinkommen) aufgrund des in dieser Arbeitsstelle tatsächlich erzielten Lohnes festzusetzen. Da die Versicherte als Gesunde beim selben Arbeitgeber in einem 70%-Pensum arbeiten und dabei - gemäss IV-Verfügung vom 25. September 2006 - Fr. 68'544.- verdienen würde (=Valideneinkommen; Basis 2006), sei das Invalideneinkommen im aktuellen 35%-Pensum auf die Hälfte dieses Betrags festzusetzen und betrage somit der Invaliditätsgrad im erwerblichen Bereich ungewichtet 50 % und gewichtet 35 % (50 x 0.7).

4.2 Mit diesem Vorgehen ist die Vorinstanz von der Verwaltungsverfügung vom 25. September 2006 insofern abgewichen, als dort eine - medizinisch wie persönlich zumutbare - bessere Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit in einem 50%-Arbeitspensum in einer leidensangepassten Verweisungstätigkeit (z.B. medizinisch-administrativer oder medizinisch-kaufmännischer Art) und ein dabei erzielbares Einkommen von Fr. 38'527.- jährlich (Quelle: Angaben KV Schweiz) unterstellt wurde, sodass im Vergleich zum unbestrittenen Valideneinkommen von Fr. 68'544.- ein Invaliditätsgrad von 44 % und gewichtet 31 % resultierte.

4.3 Die IV-Stelle erblickt in der vorinstanzlichen Ermittlung des Invaliditätsgrades im erwerblichen Bereich eine Verletzung des bundesrechtlichen Grundsatzes "Eingliederung vor Rente" und im alleinigen Abstellen auf die konkreten Lohnverhältnisse im bestehenden, langjährigen Arbeitsverhältnis eine unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts. Dieser Einwand erstaunt insofern, als die IV-Stelle in ihrer vorinstanzlich eingereichten Beschwerdeantwort ihrerseits - worauf der vorinstanzliche Entscheid ausdrücklich hinweist - von ihrem ursprünglichen Standpunkt abgewichen und mittels exakt gleicher Berechnung wie schliesslich das kantonale Gericht zum Schluss gelangt ist, es bestehe ein erwerblicher "Invaliditätsgrad von 50 % bzw. ein gewichteter Invaliditätsgrad von 35 % ". Wie es sich mit der nunmehr vorgebrachten Rüge der mangelhaften Sachverhaltsfeststellung (Art. 105 Abs. 2 BGG) und Bundesrechtsverletzung (Art. 95 lit. a BGG) verhält, kann angesichts des nach übereinstimmender Parteiauffassung jedenfalls höchstens 50%igen Invaliditätsgrades im erwerblichen Bereich (gewichtet: 35 %) offen gelassen werden, wie sich aus nachfolgenden Erwägungen ergibt.

5.
5.1 Die Einschränkung im Haushalt hat die beschwerdeführende IV-Stelle gestützt auf die Ergebnisse der Haushaltabklärung vom 16. Mai 2006 auf 10 %, gewichtet 3 %, beziffert. Demgegenüber hat die Vorinstanz die volle Beweiskraft des Abklärungsberichts Haushalt mit der Begründung verneint, es bestehe eine "beträchtliche Diskrepanz" zu den (allein physisch begründeten) ärztlichen Arbeitsunfähigkeitseinschätzungen. Da die medizinisch ausgewiesenen körperlichen Limitierungen von der Abklärungsperson bei den schwereren Haushalttätigkeiten zu wenig berücksichtigt worden seien, rechtfertige sich bezüglich der prozentualen Festlegung der konkreten Einschränkungen eine richterliche Korrektur: Abweichend von der Verwaltung sei die konkrete Einschränkung im Bereich 'Ernährung' "ermessensweise mit sicherlich 20 %" (Abklärungsbericht: 0 % [Gewichtung: 44.84 %]), im Bereich 'Wohnungspflege' mit 50 % (Abklärungsbericht: 25 % [Gewichtung [19.69

%]), im Bereich 'Verschiedenes' ebenfalls mit 50 % (Abklärungsbericht: 30 % [Gewichtung: 8.68 %]), ferner im Bereich 'Wäsche und Kleiderpflege' mit 40 % (Abklärungsbericht: 20 % [Gewichtung: 14.37 %]) zu beziffern. Gestützt auf diese Annahmen sowie die nicht beanstandete Gewichtung der einzelnen Bereiche gemäss Abklärungsbericht (und die dort mit 0 % angegebenen Einschränkungen in den Bereichen 'Haushaltführung', 'Einkauf' und 'Betreuung Kinder/Familienangehörige') ermittelte die Vorinstanz - rein rechnerisch korrekt - eine Behinderung im Haushalt von ungewichtet 28 % und gewichtet 8.4 %.

5.2 Nach dem zutreffenden Einwand der Beschwerdeführerin und - weitgehend übereinstimmend - der Aufsichtsbehörde (Vernehmlassung vom 19. Juni 2008) halten die vorinstanzlichen Tatsachenfeststellungen zu den konkreten Einschränkungen in den fraglichen Bereichen 'Ernährung', 'Wohnungspflege', 'Wäsche und Kleiderpflege', und 'Verschiedenes' der Überprüfung gemäss Art. 105 Abs. 2 BGG nicht stand (zur Einstufung als Tatfrage: statt vieler Urteil 9C 784/2008 vom 6. November 2008, E. 4.2.1 mit Hinweis). Zum einen weichen die vorinstanzlich "ermessensweise" eingesetzten Prozentwerte ohne sachlich nachvollziehbare Gründe, namentlich auch ohne hinreichende Entsprechung in den bereichsspezifischen Angaben der Versicherten selbst, derart stark von den Einschätzungen der Abklärungsperson an Ort und Stelle ab, dass sie als offensichtlich unrichtig, ja geradezu willkürlich zu qualifizieren sind. Überdies missachten die Feststellungen des kantonalen Gerichts die bundesrechtlichen Grundsätze über den Beweiswert der Haushaltabklärungsberichte: Danach ist bei der lediglich körperlich beeinträchtigten Versicherten (vgl. psychiatrisches Consiliargutachten des Dr. med. M._____ vom 30. Juni 2005: kein psychisches Leiden mit Krankheitswert diagnostizierbar) auf die in Kenntnis der ärztlichen Befunde und Einschätzungen und auch sonst ordnungsgemäss erarbeiteten Ergebnisse der Abklärung an Ort und Stelle abzustellen, sofern keine augenscheinliche Widersprüche zur medizinischen Aktenlage bestehen (vgl. E. 3.2 hievor). Solche aber bestehen hier entgegen der Auffassung der Vorinstanz nicht: Soweit vorinstanzlich aus dem Vergleich zwischen der ärztlich attestierten 65%igen Arbeitsunfähigkeit in der relativ belastenden Tätigkeit in der Spital-Intensivpflege respektive der 50%igen Arbeitsunfähigkeit in leichteren, angepassten Tätigkeiten einerseits und der im Abklärungsbericht festgestellten Einschränkung im Haushalt von insgesamt 10 % auf eine "beträchtliche Diskrepanz" geschlossen wird, die ein Abrücken vom Abklärungsbericht rechtfertigt, ist dies nicht haltbar, gilt es doch tatsächlich wie rechtlich zu berücksichtigen, dass ein- und derselbe Gesundheitsschaden sehr oft unterschiedliche Auswirkungen in den verschiedenen erwerblichen und nicht-erwerblichen Wirkungsbereichen mit ihren je unterschiedlichen Möglichkeiten der Zeiteinteilung hat (vgl. SVR 2006 IV Nr. 42 S. 151, E. 5.2). Wird richtigerweise nicht die medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeitseinschätzung in Prozenten, sondern das ärztlich beschriebene (körperlich-)funktionale Zumutbarkeitsprofil ins Blickfeld gerückt, ist der vorinstanzlich festgestellten "Diskrepanz" beweismässig offensichtlich der Boden entzogen. So ist nicht ersichtlich und vom kantonalen Gericht denn auch in keiner Weise substantiiert dargetan, inwiefern die Abklärungsperson der Versicherten bei den im Visier der vorinstanzlichen Kritik stehenden Haushalttätigkeiten funktional wie zeitlich schwerere Belastungen zumutet, die sich nicht vertragen mit den medizinisch festgestellten physischen Limitierungen gemäss Gutachten der Dr. med. M._____ und A._____ vom 19. Juli 2005 (keine vorwiegende oder ausschliessliche Belastung des rechten Schultergürtels durch Überkopfarbeiten oder häufige Kraftanwendungen rotatorischer oder elevatorischer Art; rückenbedingt keine häufigen körperlichen Schwerarbeiten [Heben grosser Gewichte]oder langdauernde Arbeiten in unergonomischer Flexionsstellung). Dies gilt umso mehr, als die Gutachter selbst zumindest mit Blick auf die Rückenbeschwerden eine Behinderung in der Hausarbeit und Gartenpflege ausdrücklich verneint haben (Gutachten, S. 17 oben). Auch der im Gutachten vom 19. Juli 2005 festgestellten Müdigkeit und rascheren Erschöpfbarkeit - die von den Ärzten damals als eine (mittelfristig abnehmende) Folgeerscheinung nach zwei relativ schweren internistischen Eingriffen im Jahre 2004 (Oberlappenresektion rechts mit zentraler Lymphknotendissektion am 9. November und Aorto-bi-iliacaler Bypass am 2. Dezember 2004) erklärt wurden und die sich aktuell im erhöhten zeitlichen Aufwand für gewisse Haushaltsarbeiten äussern - trägt der Abklärungsbericht begründet und ohne jeglichen erkennbaren Widerspruch zu den ärztlichen Einschätzungen Rechnung. Grund für ein Abweichen besteht umso weniger, als der erhöhte Zeitbedarf im Haushalt auch bereits mit der Anerkennung eines bloss 35%igen Arbeitspensums im erwerblichen Bereich berücksichtigt wird, hat doch die Versicherte im Abklärungsbericht (S. 8) ausdrücklich festgehalten, das reduzierte Arbeitspensum im Spital gehe nun "voll zu Gunsten des Haushaltes". Soweit sie an anderer Stelle - in gewissem Widerspruch dazu - geltend macht, sie bedürfe nach einer knapp zweitägigen Erwerbstätigkeit praktisch einen ganzen Tag zur Erholung,

kann sie daraus nichts zu ihren Gunsten ableiten. Selbst wenn eine gewisse Erholungszeit zugebilligt wird, bleibt der Versicherten aufgrund der Reduzierung des Arbeitspensums immer noch
wesentlich mehr Zeit als früher zur Bewältigung der Haushaltarbeiten, womit die Verlangsamung in diesem Wirkungsfeld kompensiert werden kann. Die behauptete Erholungszeit ist im Übrigen vor allem auf die Art der beruflichen Belastung in der Intensivpflege zurückzuführen und liesse sich bei einer - von der IV-Stelle wiederholt empfohlenen, von der Beschwerdegegnerin indes abgelehnten - Umstellung auf eine deutlich weniger anstrengende Arbeit innerhalb des Gesundheitswesens auf ein normales Mass reduzieren. Die Voraussetzungen für eine (rechtsprechungsgemäss bloss ausnahmsweise angebrachte) Berücksichtigung von Wechselwirkungen zwischen erwerblicher und häuslicher Tätigkeit sind damit nicht erfüllt (vgl. BGE 134 V 9).

5.3 Nach dem Gesagten ist die vorinstanzliche Sachverhaltsfeststellung, wonach in Abweichung vom IV-Abklärungsbericht von einer Behinderung im häuslichen Aufgabenbereich von ungewichtet rund 28 % (gewichtet: 8.4 %) auszugehen ist, offensichtlich unrichtig und beruht sie auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG (Art. 105 Abs. 2 BGG). Berichtigend bleibt es bei der von der Abklärungsperson ermittelten Einschränkung von ungewichtet 10.4 % und gewichtet 3.12 % und resultiert zusammen mit einem gewichteten Teilinvaliditätsgrad im erwerblichen Bereich von maximal 35 % (vgl. E. 4.3 hievor) ein Gesamtinvaliditätsgrad von rund 38 %, was einen Rentenanspruch entsprechend der Verfügung der Beschwerdeführerin vom 25. September 2006 ausschliesst.

6.
Die zu erhebenden Gerichtskosten (Art. 65 BGG) gehen ausgangsgemäss zu Lasten der Beschwerdegegnerin (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
In Gutheissung der Beschwerde wird der Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 4. Februar 2008 aufgehoben.

2.
Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen, der Ausgleichskasse des Kantons St. Gallen und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 3. Dezember 2008
Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin:

Meyer Amstutz