Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

8C 319/2010 {T 0/2}

Urteil vom 15. Dezember 2010
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichterin Leuzinger, Bundesrichter Frésard,
Gerichtsschreiberin Fleischanderl.

Verfahrensbeteiligte
IV-Stelle des Kantons St. Gallen,
Brauerstrasse 54, 9016 St. Gallen,
Beschwerdeführerin,

gegen

F._____,
vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Andreas Wiget,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung
(Invalidenrente, Teilerwerbstätigkeit),

Beschwerde gegen den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 3. März 2010.

Sachverhalt:

A.
Die 1946 geborene, seit 1999 geschiedene und seit Januar 2001 unter Beiratschaft stehende F._____ meldete sich am 16. Januar 2007 unter Hinweis auf diverse gesundheitliche Beschwerden, insbesondere eine bestehende psychische Problematik, bei der Invalidenversicherung zum Rentenbezug an. Die IV-Stelle des Kantons St. Gallen klärte die Verhältnisse in medizinischer (Berichte des Dr. med. H._____, vom 26. Februar 2007, des Dr. med. L._____, Facharzt FMH für Innere Medizin vom 22. April 2008, des Dr. med. S._____, Arzt für Allgemeinmedizin FMH, Psychiatrie und Psychotherapie FMH vom 17. Mai 2008 und des Dr. med. A._____, FMH Allgemeinmedizin vom 3. September 2008 sowie Stellungnahmen des Regionalen Ärztlichen Dienstes [RAD]vom 23. Juni 2008 und 23. Januar 2009), beruflich-erwerblicher (Auszug aus dem Individuellen Konto [IK]) und haushaltlicher Hinsicht (Abklärungsbericht vom 20. Januar 2009) ab. Gestützt darauf qualifizierte die Verwaltung die Leistungsansprecherin als im Gesundheitsfall vollumfänglich im häuslichen Aufgabenbereich Tätige und schloss für die dadurch bedingten Verrichtungen eine leidensverursachte Einschränkung aus (Vorbescheid vom 2. März 2009, Verfügung vom 6. Mai 2009).

B.
Im dagegen angehobenen Beschwerdeverfahren liessen die Parteien u.a. Berichte des Dr. med. S._____ vom 28. Juni 2009 und eine Stellungnahme des RAD vom 8. Januar 2010 auflegen. Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen hiess das Rechtsmittel teilweise gut, hob die angefochtene Verfügung vom 6. Mai 2009 auf und wies die Sache zur weiteren Abklärung und zu neuer Verfügung im Sinne der Erwägungen an die IV-Stelle

zurück (Entscheid vom 3. März 2010).

C.
Die IV-Stelle führt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten mit dem Rechtsbegehren, der vorinstanzliche Entscheid sei insoweit aufzuheben, als er feststelle, dass die Invalidität anhand eines reinen Einkommensvergleichs vorzunehmen sei, und er eine qualifizierte Tätigkeitsowohl dem Einkommen, welches die Versicherte ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen zu erzielen vermocht hätte (Valideneinkommen), als auch deren Verweistätigkeit zugrunde lege.

Während das kantonale Gericht und F._____ auf Abweisung der Beschwerde schliessen (lassen), soweit darauf einzutreten sei, beantragt das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) deren Gutheissung.

Erwägungen:

1.
1.1 Im kantonalen Entscheid wurde erwogen, dass die Beschwerdegegnerin als Valide ab Zeitpunkt der Scheidung (1999) überwiegend wahrscheinlich vollzeitlich erwerbstätig gewesen wäre, weshalb die Invalidität anhand der Einkommensvergleichsmethode festzusetzen sei. Ferner seien das Valideneinkommen wie auch derjenige Verdienst, den die Versicherte trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch zu erzielen in der Lage wäre (Invalideneinkommen), auf der Grundlage einer qualifiziertenErwerbstätigkeit (unter Annahme einer im kaufmännischen Bereich absolvierten Ausbildung) zu ermitteln. Da aus den vorhandenen medizinischen Akten nicht schlüssig hervorgehe, ob und in welchem Ausmass im Rahmen einer derartigen qualifiziertenErwerbstätigkeit eine Restarbeitsfähigkeit bestehe, wies die Vorinstanz die Sache zu weiteren diesbezüglichen Abklärungen an die Beschwerdeführerin zurück.

1.2 Beim angefochtenen Rückweisungsentscheid handelt es sich - das Verfahren wird noch nicht abgeschlossen und die Rückweisung dient auch nicht einzig der Umsetzung des oberinstanzlich Angeordneten (vgl. dazu Urteil 9C 684/2007 vom 27. Dezember 2007 E. 1.1 mit Hinweisen, in: SVR 2008 IV Nr. 39 S. 131) - um einen selbstständig eröffneten Vor- oder Zwischenentscheid im Sinne von Art. 93 BGG (BGE 133 V 477 E. 4.2 S. 481 f. mit Hinweisen). Die Zulässigkeit der Beschwerde setzt somit alternativ voraus, dass der Entscheid einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken kann (Abs. 1 lit. a) oder dass die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen und damit einen bedeutenden Aufwand an Zeit oder Kosten für ein weitläufiges Beweisverfahren ersparen würde (Abs. 1 lit. b).
1.2.1 Rechtsprechungsgemäss bewirkt ein Rückweisungsentscheid in der Regel keinen irreversiblen Nachteil im Sinne von Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG, da der Rechtsuchende ihn später zusammen mit dem neu zu fällenden Endentscheid wird anfechten können (vgl. Art. 93 Abs. 3 BGG). Anders verhält es sich allerdings für die Verwaltung bzw. den Versicherungsträger, wenn diese durch den Rückweisungsentscheid gezwungen werden, eine ihres Erachtens rechtswidrige Verfügung zu treffen. Diesfalls kann bereits dieser Entscheid angefochten und braucht nicht der Endentscheid abgewartet zu werden (BGE 133 V 477 E. 5.2, 5.2.1-5.2.4 S. 483 ff.; Urteil 8C 682/2007 vom 30. Juli 2008 E. 1.2.1, nicht publ. in: BGE 134 V 392, aber in: SVR 2008 UV Nr. 31 S. 115).
1.2.2 Im Umstand, dass der vorinstanzliche Entscheid materiell verbindliche Anordnungen hinsichtlich der Parameter der Invaliditätsbemessung enthält (insbesondere Festsetzung der Invalidität mittels der Einkommensvergleichsmethode, Bemessung der Vergleichseinkommen auf der Basis einer qualifiziertenErwerbstätigkeit [im Sinne einer Betätigung im kaufmännischen Bereich]), welche die Beschwerdeführerin verpflichten, je nach Ausgang der zusätzlichen medizinischen Erhebungen Rentenleistungen zuzusprechen, ist offenkundig ein nicht wieder gutzumachender Nachteil im Sinne des Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG zu erblicken. Denn die Verwaltung sähe sich ausserstande, ihre eigene Verfügung anzufechten, und die Gegenpartei wird in der Regel kein Interesse haben, dem zu ihren Gunsten lautenden Endentscheid zu opponieren, sodass der kantonale Vor- oder Zwischenentscheid nicht mehr korrigiert werden könnte (Urteil 8C 682/2007 vom 30. Juli 2008 E. 1.2.2, nicht publ. in: BGE 134 V 392, aber in: SVR 2008 UV Nr. 31 S. 115; vgl. auch Urteil 9C 49/2008 vom 28. Juli 2008 E. 1 mit Hinweisen). Auf die Beschwerde der IV-Stelle ist daher einzutreten.

2.

2.1 Die Versicherte lässt im Rahmen ihrer Beschwerdeantwort vom 6. Juli 2010 erneut die - auf Grund ihres prozessualen Charakters vorab zu prüfende - Rüge der unsorgfältigen Aktenführung der IV-Stelle vorbringen; bemängelt wird namentlich das Fehlen einer fixen, das jeweilige Aktenstück identifizierenden Nummer sowie die Qualität des Aktenverzeichnisses, welches keine zuverlässigen Rückschlüsse auf die vorhandenen Unterlagen erlaube. Das Bundesgericht hat das BSV um Stellungnahme hinsichtlich der Thematik ersucht. Dessen Eingabe vom 2. November 2010 wurde den Parteien zur Kenntnisnahme zugestellt.
2.2
2.2.1 Die Aktenführungspflicht der Verwaltung stellt das Gegenstück zum - Bestandteil des rechtlichen Gehörs nach Art. 29 Abs. 2 BV bildenden - Akteneinsichtsrecht der versicherten Person dar (BGE 124 V 372 E. 3b S. 375 f., 389 E. 3a S. 390), indem die Wahrnehmung des Akteneinsichtsrechts durch die versicherte Person eine Aktenführungspflicht der Verwaltung voraussetzt (BGE 130 II 473 E. 4.1 S. 477; Urteil 9C 231/2007 vom 5. November 2007 E. 3.2; vgl. auch Krauskopf/Emmenegger, in: Praxiskommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren [VwVG], 2009, N. 34 zu Art. 26 VwVG). Grundlage eines effektiven Akteneinsichtsrechts ist eine geordnete und übersichtliche Aktenführung (Gerold Steinmann, in: Die schweizerische Bundesverfassung, Kommentar, 2. Aufl. 2008, N. 30 zu Art. 29 BV). Der verfassungsmässige Anspruch auf eine geordnete und übersichtliche Aktenführung verpflichtet die Behörden und Gerichte, die Vollständigkeit der im Verfahren eingebrachten und erstellten Akten sicherzustellen (Urteil 5A 341/2009 vom 30. Juni 2009 E. 5.2).
2.2.2 In Art. 46 ATSG wurde die Aktenführungspflicht für die dem ATSG unterworfenen Versicherungsträger auf Gesetzesstufe konkretisiert. Danach sind für jedes Sozialversicherungsverfahren alle Unterlagen systematisch zu erfassen, die massgeblich sein können. Das Gesetz enthält somit keine spezifischen Anforderungen an die Art und Weise, wie die Akten zu führen, paginieren, indexieren etc. sind. Indem der Gesetzgeber bewusst eine offene Umschreibung gewählt hat, trägt er den künftigen Entwicklungen der Erfassungsmöglichkeiten Rechnung (vgl. Protokoll der ständerätlichen Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 6. September 1999, S. 17). Damit reicht das Spektrum der Aktenführung von der physischen Erfassung der schriftlichen Akten in einem Aktendossier bis hin zu IT-gestützten Aktenregistrierungssystemen. Eine systematische Aktenführung ist jedoch unbesehen ihrer jeweiligen technischen Umsetzung stets nach festgelegten, sachgerechten und zweckmässigen Kriterien vorzunehmen, da nur auf diese Weise die Wirksamkeit des Akteneinsichtsrechts gewährleistet werden kann. Sie hat dabei den Nachweis der Verwaltungstätigkeit sowohl mit Blick auf die Sachverhaltsabklärung wie auch bezüglich des Wegs der Entscheidfindung jederzeit
auf nachvollziehbare Weise zu ermöglichen und zu gewährleisten (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl. 2009, N. 13 zu Art. 46 ATSG; Krauskopf/Emmenegger, a.a.O., N. 36 zu Art. 26 VwVG). Welche Aufgaben im Einzelnen zur sorgfältigen Aktenführung gehören, wurde insbesondere mit Blick auf Art. 12 VwVG, welche Norm den behördlichen Untersuchungsgrundsatz statuiert, zu dessen Teilaspekten die Aktenführungspflicht gehört, und Art. 26 VwVG, worin der Anspruch auf Akteneinsichtsrecht festgehalten wird, näher definiert. Die entsprechende Ausgestaltung findet über Art. 55 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 46 ATSG auch auf das Verfahren vor den Versicherungsträgern nach ATSG Anwendung. Sie beinhaltet zum einen die Pflicht der Vollständigkeit der geführten Akten. Die Behörde hat alles in den Akten festzuhalten, was zur Sache gehört und entscheidwesentlich sein kann (BGE 115 Ia 97 E. 4c S. 99 mit Hinweisen; Krauskopf/Emmenegger, a.a.O., N. 36 zu Art. 26 VwVG). Ferner sind die Unterlagen von Beginn weg in chronologischer Reihenfolge abzulegen; bei Vorliegen eines Gesuchs um Akteneinsicht und spätestens im Zeitpunkt des Entscheids ist das Dossier zudem durchgehend zu paginieren (Krauskopf/Emmenegger, a.a.O., N. 44 zu Art. 12 VwVG und N. 37 zu Art. 26 VwVG). Sodann ist in der Regel ein Aktenverzeichnis zu erstellen (anders für die Gerichte: Urteil 5A 341/2009 vom 30. Juni 2009 E. 5.2), welches eine chronologische Auflistung sämtlicher in einem Verfahren gemachter Eingaben zu enthalten hat. Es besteht im Detail aus einer Laufnummer, der Anzahl Seiten jedes erfassten Dokumentes, dem Eingangsdatum des Dokumentes, einer Dokumenten-ID sowie einer kurzen Beschreibung der Dokumentart oder dessen Inhalts (Krauskopf/Emmenegger, a.a.O., N. 43 zu Art. 12 VwVG und N. 38 zu Art. 26 VwVG). In Art. 26 Abs. 1bis VwVG ausdrücklich vorgesehen ist schliesslich bei Einverständnis der Partei oder ihrer Vertretung die elektronische Zustellung der Akten zur Einsichtnahme.
2.3
2.3.1 In Bezug auf die seitens der Beschwerdegegnerin gerügte Qualität des von der Verwaltung verfassten Aktenverzeichnisses hat das BSV in seiner Vernehmlassung vom 2. November 2010 erläuternd festgehalten, die jeweilige Spalte mit den Beschreibungen der Dokumentart und dem allfälligen Kurztext zum Inhalt

des Aktenstücks könne im Rahmen des von der Beschwerde führenden IV-Stelle gewählten Informatik-Pools (IGS/ELAR-Pool [im Unterschied zum OSIV - oder GILAI-Pool]) vom zuständigen Sachbearbeiter selbstständig bearbeitet werden und sich daher in Bezug auf Detailgrad und Wahl der Begriffe - und somit auch Aussagekraft - erheblich unterscheiden. Wie bereits das kantonale Gericht erkannt hat und auch durch das BSV letztinstanzlich bestätigt wird, bestehen diesbezüglich in casu Mängel, da sich die Kurztexte des Aktenverzeichnisses in weiten Teilen in allgemein gehaltenen, den Inhalt der einzelnen Dokumente nur rudimentär wiedergebenden Formulierungen (ÏVS Mahnung,, ÏVS Arztbericht,, ÏVS Korrespondenz,, ÏVS Anfragen an Dritte/vPëtc.) erschöpfen und daher kaum eine zweckdienliche Übersicht zu bieten vermögen. Obwohl das Akteneinsichtsrecht der Beschwerdegegnerin, welches nach dem hievor Dargelegten einer sorgfältigen Aktenführung durch die Verwaltung bedingt, dadurch erschwert war - und die Beschwerdeführerin auf den entsprechenden Optimierungsbedarf ausdrücklich hinzuweisen ist -, wurde es dennoch nicht verunmöglicht. Eine nicht heilbare Verletzung des rechtlichen Gehörs, welche mit der Kassation des vorinstanzlichen Entscheids und der Verfügung der Beschwerdeführerin vom 6. Mai 2009 zu ahnden wäre (vgl. BGE 132 V 387 E. 5.1 S. 390; 127 V 431 E. 3d/aa S. 437), ist darin jedenfalls entgegen der Betrachtungsweise der Versicherten nicht zu erblicken. Allenfalls handelt es sich bei der entsprechenden Rüge um eine aufsichtsrechtlich zu prüfende Frage (in diesem Sinne auch Urteil 9C 231/2007 vom 5. November 2007 E. 3.3).

2.3.2 Was die von der Beschwerdegegnerin im Weiteren aufgeworfene Thematik der nummernmässigen Identifikation jedes Aktenstücks anbelangt, ist dem einzelnen Dokument einerseits eine Laufnummer und anderseits eine Dokumenten-ID zugeteilt. Während die Laufnummer bei der Erstellung des Aktenverzeichnisses, also beispielsweise beim Ausdruck der Unterlagen für den Versand an die versicherte Person oder deren anwaltliche Vertretung, zugeordnet und den entsprechenden Aktenstücken als Fussnote aufgedruckt wird, stellt die Dokumenten-ID diejenige Nummer dar, welche das jeweilige Dokument unverwechselbar identifiziert. Die fortlaufende Zuteilung dieser Dokumenten-ID erfolgt jedoch nach den Erörterungen des BSV nicht in Bezug auf das einzelne Verfahren, sondern die gesamte IV-Stelle und alle vorhandenen Fälle. Hinsichtlich der Laufnummern wird systemimmanent eine strenge Priorität auf das Dokumenteneingangsdatum gelegt. Nach diesem zeitlichen Faktor sortiert und vergibt die Verwaltung die Laufnummern. Eine versicherte Person oder deren anwaltliche Vertretung erhält - auch bei mehrmaliger Zustellung - grundsätzlich stets das gleiche Set an Dokumenten mit den gleichen Laufnummern, sodass neu beigefügte Aktenstücke relativ leicht erkennbar sind. Hingegen kann dasselbe Set, wird es einer anderen Person zugestellt, variieren. Erhält die versicherte Person oder deren Anwältin stets alle, für das Verfahren massgeblichen Akten (vgl. in diesem Sinne auch Art. 47 Abs. 1 lit. a ATSG [Akteneinsichtsrecht der versicherten Person]), ist beim Versand an Dritte darauf zu achten, dass gewisse Unterlagen oder Informationen aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht bekannt gegeben werden dürfen (Art. 47 Abs. 1 lit. b - d ATSG [Akteneinsichtsrecht anderer Personen bzw. Behörden]). Da die Laufnummer, wie hievor dargetan, erst bei der Erstellung des Aktenverzeichnisses zugeteilt und das Aktenverzeichnis immer aktuell vor dem Versand erstellt wird, kann die Nummerierung somit bei verschiedenen Empfängern (wie auch im Falle irrtümlich dem falschen Dossier zugeordneter und wieder entfernter Akten) differieren.

2.3.2.1 Die Beschwerdegegnerin hat im kantonalen Verfahren moniert, das Scheidungsurteil vom ... , welches der IV-Stelle im Vorfeld zugestellt worden und deshalb grundsätzlich aktenkundig gewesen sei, habe sich erst in den der vorinstanzlichen Beschwerdeantwort vom 3. November 2009 beigelegten Akten befunden, nachdem diesem seitens der Verwaltung hinsichtlich der Beurteilung der Statusfrage entscheidwesentlicher Charakter beigemessen worden sei. Dieser Umstand lasse eine willkürliche Aktenführung vermuten, bei welcher je nach Bedarf Dokumente beigefügt oder entfernt würden. Die versicherte Person wie auch die involvierten Gerichtsbehörden blieben dergestalt mangels einer fallweise fest zugeteilten Identifikationsnummer im Ungewissen, ob das ihnen durch den Versicherungsträger vorgelegte Aktendossier vollständig sei oder nicht.

2.3.2.2 Die IV-Stelle hat im Rahmen ihrer kantonalen Duplikschrift in nachvollziehbarer und vom BSV unbeanstandeter Weise ausgeführt, dass Scheidungsurteile primär mit dem Zweck der Einleitung des Splittingverfahrens ediert würden bzw. ausnahmsweise, wenn die zuständige Sachbearbeiterin darin IV-rechtlich relevante Feststellungen vermute. Als in IV-rechtlicher Hinsicht massgebend klassifiziert und daher dem IV-spezifischen Dossier im Volltext beigefügt wurde das Scheidungsurteil der Beschwerdegegnerin vom ... erst auf vorinstanzliche Beschwerdeargumentation hin in Bezug auf die Frage nach dem Status der Versicherten im Gesundheitsfall. Diese Begründung überzeugt insofern vor dem dargelegten System, als die versicherte Person - nicht aber Dritte - zwar Anspruch auf Einsichtnahme in sämtliche sie betreffende Angaben, also auch in sensible Informationen

beinhaltende Dokumente, hat, aber eben grundsätzlich nur in Bezug auf für das IV-Verfahren entscheidwesentliche Akten. Dass eine derartige Sichtweise der Verwaltung erheblichen Ermessensspielraum in der Beurteilung der IV-spezifischen Bedeutsamkeit der jeweiligen Aktenstücke lässt, ist nicht von der Hand zu weisen. Aus Art. 46 ATSG ergibt sich jedoch die Verpflichtung des jeweiligen
Versicherungsträgers, alle Unterlagen, die für das Sozialversicherungsverfahren massgeblich sein können, systematisch zu erfassen. Diese Vorschrift bietet somit Gewähr dafür, dass sämtliche, auch hinsichtlich ihrer spezifischen IV-Relevanz (noch) nicht eindeutig fassbare Unterlagen von der Aktenführungspflicht umfasst, entsprechend einzuordnen und auf Ersuchen der versicherten Person gleichsam ungefiltert (unter Vorbehalt des Art. 48 ATSG [Massgeblichkeit geheimer Akten]) nach Art. 47 Abs. 1 lit. a ATSG herauszugeben sind. Vor diesem Hintergrund erweist sich die Vorgehensweise der Beschwerde führenden IV-Stelle als nicht über alle Zweifel erhaben. Da es sich beim betreffenden Aktenstück indes um ein Dokument handelt, über das die Versicherte bekanntermassen bereits verfügte, und im Übrigen keine Anhaltspunkte bestehen, wonach eine nach chronologischen Gesichtspunkten vorgenommene systematische Aktenregistration und -führung nicht gewährleistet gewesen wäre, erübrigt sich die von der Beschwerdegegnerin beantragte Rückweisung der Sache an die Beschwerdeführerin aus diesem Grunde. Soweit der Vertreter der Versicherten auf einen anderen, vor dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich hängigen Prozess Bezug nimmt, anlässlich
welchem die Verwaltung relevante medizinische Berichte aus dem Dossier entfernt habe, ist darauf in casu nicht näher einzugehen.

3.
3.1 Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG), und kann deren Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).
3.2
3.2.1 Mit Blick auf diese Kognitionsregelung ist auf Grund der Vorbringen in der Beschwerde an das Bundesgericht zu prüfen, ob der angefochtene kantonale Gerichtsentscheid in der Anwendung der massgeblichen materiell- und beweisrechtlichen Grundlagen (u.a.) Bundesrecht, Völkerrecht oder kantonale verfassungsmässige Rechte verletzt (Art. 95 lit. a-c BGG), einschliesslich einer allfälligen rechtsfehlerhaften Tatsachenfeststellung (Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 2 BGG). Hingegen hat unter der Herrschaft des BGG eine freie Überprüfung des vorinstanzlichen Entscheids in tatsächlicher Hinsicht zu unterbleiben (ausser wenn sich die Beschwerde gegen einen - im hier zu beurteilenden Fall indessen nicht anfechtungsgegenständlichen - Entscheid über die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung richtet; Art. 97 Abs. 2 BGG). Ebenso entfällt eine Prüfung der Ermessensbetätigung nach den Grundsätzen zur Angemessenheitskontrolle (BGE 126 V 75 E. 6 S. 81 zu Art. 132 lit. a OG [in der bis 30. Juni 2006 gültig gewesenen Fassung]).
3.2.2 Im Rahmen der Invaliditätsbemessung - namentlich bei der Ermittlung von Gesundheitsschaden, Arbeitsfähigkeit und Zumutbarkeitsprofil sowie der Festsetzung der Vergleichseinkommen - sind zwecks Abgrenzung der (für das Bundesgericht grundsätzlich verbindlichen) Tatsachenfeststellungen vom (letztinstanzlich frei überprüfbaren) Rechtsanwendungsakt der Vorinstanz weiterhin die kognitionsrechtlichen Grundsätze heranzuziehen, wie sie in BGE 132 V 393 E. 3 S. 397 ff. für die ab 1. Juli bis 31. Dezember 2006 gültig gewesene Fassung von Art. 132 des nunmehr aufgehobenen OG entwickelt wurden (vgl. ferner Urteil 8C 652/2008 vom 8. Mai 2009 E. 4, nicht publ. in: BGE 135 V 297).

4.
4.1 Das kantonale Gericht hat die massgeblichen Rechtsgrundlagen zutreffend dargelegt. Es betrifft dies insbesondere die Bestimmungen und Grundsätze zur Beurteilung der Statusfrage und damit zur anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode (bei erwerbstätigen Versicherten nach der Einkommensvergleichsmethode [Art. 28a Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 16 ATSG]; bei nichterwerbstätigen Versicherten nach der spezifischen Methode [Betätigungsvergleich; Art. 28a Abs. 2 IVG in Verbindung mit Art. 27 IVV]; bei teilerwerbstätigen Versicherten nach der gemischten Methode [Art. 28a Abs. 3 IVG und Art. 27bis IVV in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 und 2 IVG, Art. 16 ATSG und Art. 27 IVV; vgl. ferner BGE 133 V 477 E. 6.3 S. 486 f. mit Hinweisen, 504 E. 3.3 S. 507 f.; 130 V 393 E. 3.3 S. 395 f.; 125 V 146 E. 2c S. 150 mit Hinweisen; Urteil 9C 49/2008

vom 28. Juli 2008 E. 3.1 - 3.4]). Darauf wird verwiesen.

4.2 Beizufügen ist, dass am 1. Januar 2008 die Änderungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) und anderer Erlasse wie des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2006 (5. IV-Revision, AS 2007 5129 ff.) in Kraft getreten sind. Bei der Prüfung eines allenfalls schon vorher entstandenen Anspruchs auf eine Rente der Invalidenversicherung finden die allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln Anwendung, wonach in zeitlicher Hinsicht diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei Verwirklichung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts galten. Demzufolge ist der vorliegend zu beurteilende Rentenanspruch für die Zeit bis 31. Dezember 2007 auf Grund der bisherigen und ab diesem Moment - bis zum rechtsprechungsgemäss die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis bildenden Erlass der Verfügung vom 6. Mai 2009 (BGE 132 V 215 E. 3.1.1 S. 220 mit Hinweisen) - nach den neuen Normen zu prüfen (BGE 130 V 445 E. 1 S. 446 f. [mit Hinweis u.a. auf BGE 130 V 329]). Dies fällt materiellrechtlich jedoch nicht ins Gewicht, weil die 5. IV-Revision hinsichtlich der streitigen Invaliditätsbemessung keine Änderungen gegenüber der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen
Rechtslage gebracht hat (siehe auch Urteil 8C 829/2008 vom 23. Dezember 2008 E. 2.1).

5.
5.1 Streitgegenstand des Verfahrens bildet die Frage, ob die Beschwerdegegnerin als Valide vollzeitlich einer Erwerbstätigkeit nachginge (was die Ermittlung der Invalidität anhand der Einkommensvergleichsmethode nach sich zöge) - so Vorinstanz und Beschwerdegegnerin - oder ob sie sich, welche Auffassung die Beschwerdeführerin vertritt, vollumfänglich häuslichen (sowie allenfalls karitativen und/oder gestalterischen) Tätigkeiten widmen würde.

5.2 Die auf einer Würdigung konkreter Umstände basierende Festsetzung des hypothetischen Umfangs der Erwerbstätigkeit im Validitätsfall stellt eine Tatfrage dar, welche für das Bundesgericht, ausser wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung beruht, verbindlich ist. Eine Rechtsfrage liegt demgegenüber vor, wenn der Umfang der Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall ausschliesslich auf die allgemeine Lebenserfahrung gestützt wird (Urteile [des Eidg. Versicherungsgerichts]I 693/06 vom 20. Dezember 2006 E. 4.1 und I 708/06 vom 23. November 2006 E. 3.1 und 3.2, je mit Hinweisen; vgl. auch BGE 132 V 393 E. 3.3 S. 399).

6.
6.1 Die ungelernte, seit 1970 verheiratete Beschwerdegegnerin, Mutter zweier 1972 und 1975 geborener Kinder, trennte sich im Frühjahr 1996 von ihrem Ehemann und liess sich im Juli 1999 scheiden. Bis zum Zeitpunkt der Trennung hatte sie neben der Führung des Haushalts und der Kinderbetreuung während rund eineinhalb Tagen pro Woche Büro- und Reinigungsarbeiten im Büro ihres Mannes verrichtet. Ende September 1998 meldete sie sich für eine im August 1999 beginnende zweieinhalbjährige Ausbildung zur Farbdesignerin an, welche sie in der Folge jedoch wieder aufgab. Von 1998 bis zu seinem Ableben im Juni 2004 war sie mit einem betagten Witwer befreundet gewesen, den sie auf Grund seiner Herzbeschwerden in den letzten Jahren gepflegt hatte. Im Januar 2001 wurde eine Beiratschaft nach Art. 395 Abs. 2 ZGB (freie Verfügbarkeit der Vermögenserträgnisse, Fremdverwaltung des Vermögens) errichtet. In Bezug auf die Statusfrage (Ẅürde heute ohne Behinderung eine Erwerbstätigkeit ausgeübt?Ÿ lassen sich dem Abklärungsbericht Haushalt vom 20. Januar 2009 die Angaben entnehmen, dass eine erwerbliche Beschäftigung nicht zwingend erforderlich sei, da keine finanziellen Probleme bestünden (in gleichem Sinne auch die Stellungnahme der IV-Abklärungsperson
vom 6. Mai 2009).

6.2 In Anbetracht dieser Verhältnisse sah es die Vorinstanz als in hinreichendem Masse erstellt an, dass die Beschwerdegegnerin, welche gemäss eigener Aussage die nach der Trennung beabsichtigte Ausbildung zur Ergotherapeutin (wie auch diejenige zur Aktivierungstherapeutin bzw. Farbdesignerin) infolge der damit verbundenen psychischen Belastung nicht habe aufnehmen können bzw. frühzeitig habe beenden müssen, sich bei intakter Gesundheit qualifizierte Berufskenntnisse im kaufmännischen Bereich angeeignet und in der Folge ein volles ausserhäusliches Erwerbspensum geleistet hätte. Da jedenfalls im Zeitpunkt der Scheidung die beiden Kinder keiner intensiveren Betreuung mehr bedurft hätten und kein grösserer Haushalt zu besorgen war, hätte

der Versicherten im Gesundheitsfall die gesamte Arbeitskraft zur Nutzung in einer Erwerbstätigkeit zur Verfügung gestanden. Darin sei die vernünftigste Vorgehensweise zu erblicken, habe auch eine bezüglich des ihr anlässlich der Scheidung übertragenen Geldbetrages geschickt geführte Anlagepolitik keinen Ertrag mehr zu liefern vermocht, welcher ihr die Weiterfinanzierung ihres bisherigen Lebensstandards ermöglicht hätte. Ein stetiger Verzehr des Vermögens hätte sich sodann als nicht sinnvoll erwiesen,
habe darin doch ihre wichtigste Altersvorsorge bestanden.
6.2.1 Dem kann mit Beschwerdeführerin und BSV nicht gefolgt werden. Für die Statusfrage ist massgebend, ob und bejahendenfalls in welchem Umfang die versicherte Person einer Erwerbstätigkeit nachgehen würde, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Diese - stets hypothetische - Annahme ist anhand des im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrades der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu ermitteln. Es ist somit auf Grund objektiver Umstände v̈ernünftigz̈u beurteilen, wie die betreffende versicherte Person in ihrer konkreten Lebenssituation ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen entschieden hätte. Dieser subjektive Entschluss muss nicht zwingend auch der objektiv vernünftigste Entscheid sein. Indem das kantonale Gericht mit der Begründung, dass weder die von der IV-Stelle gegen noch die von der Versicherten für einen Vollerwerb im Validitätsfall angeführten Argumente überzeugten, auf das Kriterium der objektiv vernünftigsten Entscheidung als ẅahrscheinlichsteräller möglichen Varianten abstellt, verkennt es, dass stets allein die hypothetische Verhaltensweise der am Recht stehenden versicherten Person ausschlaggebend ist, nicht die unter allen Titeln zweckmässigste. Letztere gelangt einzig zur Anwendung, wenn sie mit
überwiegender Wahrscheinlichkeit auch die im konkreten Fall von der versicherten Person gewählte Lebensform darstellte. Darauf hinzuweisen bleibt zudem, dass gerade der vorliegend zu beurteilende Fall die Schwierigkeit der sogenannt v̈ernünftigenL̈ösung anschaulich aufzeigt. Entgegen der vorinstanzlichen Betrachtungsweise dürfte es nicht jedermann ohne weiteres einleuchten, dass eine Person Mitte Fünfzig, welche sich in einer finanziell einigermassen komfortablen Situation befindet, über keine berufliche Ausbildung verfügt und sich während beinahe dreissig Jahren primär familiären Aufgaben gewidmet hat, eine Vollzeiterwerbstätigkeit anstreben sollte.
6.2.2 Ausweislich der Akten war die Versicherte über 25 Jahre lang als Hausfrau und Mutter tätig. Im Zeitraum von 1970 bis zur Trennung von ihrem Ehemann Mitte der 90er-Jahre verrichtete sie zudem an rund eineinhalb Tagen wöchentlich Büro- und Reinigungsarbeiten im Betrieb ihres Ehegatten. Erwiesenermassen traf die Beschwerdegegnerin im Zeitraum von 1994 bis 1998, obgleich die beiden Kinder damals bereits mündig waren, sodann keine Anstalten, sich vertiefte berufliche Fähigkeiten anzueignen bzw. eine Erwerbstätigkeit aufzunehmen. Dieser Umstand dürfte zum einen zwar in dem sich in dieser Zeitspanne verschlechternden Gesundheitszustand der Versicherten begründet liegen, zum anderen aber wohl auch in nicht unerheblichem Masse auf die doch als günstig zu bezeichnende finanzielle Unterhaltssituation während des Trennungs- bzw. Scheidungsverfahrens zurückzuführen sein. Von der nach der Trennung/Scheidung angestrebten Ausbildung zur Ergo- bzw. Aktivierungstherapeutin wurde ihr schliesslich aus - invaliditätsfremden - Altersgründen abgeraten und der im Spätsommer/Herbst 1999 begonnene Kurs zur Farbdesignerin musste frühzeitig abgebrochen werden, da die Beschwerdegegnerin sich ausserstande sah, eine schulbegleitende 70 %ige Anstellung in
diesem Bereich zu finden. Weitere Arbeitsbemühungen sind nicht ausgewiesen. Dem Abklärungsbericht Haushalt vom 20. Januar 2009 ist einzig zu entnehmen, dass sie sich ein Atelier gemietet habe, um dort ihrem Hobby, dem Patchworking, nachzugehen. Vor diesem Hintergrund lässt sich die Schlussfolgerung der Vorinstanz, wonach die Beschwerdegegnerin bei intakten gesundheitlichen Verhältnissen vollzeitlich erwerbstätig gewesen wäre, nicht erhärten. Wohl bekundete sie nach der Aktenlage Interesse für eine berufliche Ausbildung, welches sich namentlich in der Aufnahme des zweieinhalbjährigen Lehrganges zur Farbdesignerin im Herbst 1999 manifestierte. Dass sie in der Folge nicht in der Lage war, die erforderliche kursbegleitende 70 %-Anstellung zu finden bzw. dauerhaft zu bewältigen, dürfte indes nicht nur ihrem angeschlagenen psychischen Gesundheitszustand, sondern - wie ihr bereits in Bezug auf die Ausbildung zur Ergo- bzw. Aktivierungstherapeutin signalisiert worden war - auch den altersmässigen Voraussetzungen zuzuschreiben sein. Ebenso wenig bestehen Anhaltspunkte dafür, dass die Beschwerdegegnerin sich im kaufmännischen Bereich betätigt hätte, wie vom kantonalen Gericht suggeriert. In Anbetracht der diesbezüglich fehlenden
Berufsbildung, welche durch die zwar langjährige, aber doch auf sehr singuläre und jeweils kurzzeitige Aufgaben beschränkte Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten nicht zu ersetzen gewesen wäre, hätten ihr lediglich gering entlöhnte administrative Hilfsarbeiten offen gestanden. Mit der Beschwerdeführerin ist jedoch nicht anzunehmen, dass sie längerfristig untergeordnete Arbeit verrichtet hätte, um ihren in pekuniärer Hinsicht ohnehin nicht

angespannten Lebensstandard erhöhen zu können. Des Weiteren hat die Versicherte ihren neuen Lebenspartner während eines geraumen Zeitraums bis zu seinem Ableben gepflegt, welcher Umstand die Wahrscheinlichkeit, dass sie daneben noch einer vollzeitlichen Erwerbstätigkeit nachgegangen wäre, ebenfalls beträchtlich vermindert.

In den aufgeführten wesentlichen Punkten hat das kantonale Gericht den rechtserheblichen Sachverhalt entweder unvollständig erhoben oder qualifiziert unrichtig gewürdigt, sodass darauf infolge Bundesrechtsverletzung nicht abgestellt werden kann (Art. 95 lit. a BGG; Urteil 8C 134/2010 vom 4. Mai 2010 E. 4.2.2 mit Hinweisen). Auf Grund der Aktenlage ist vielmehr als mit dem erforderlichen Beweisgrad ausgewiesen zu betrachten, dass die Beschwerdegegnerin ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen keiner Erwerbstätigkeit nachgegangen wäre. Die Invalidität ist demnach anhand der leidensbedingten Einschränkung im Aufgabenbereich nach Art. 27 IVV (Haushalt sowie gegebenenfalls gemeinnützige und künstlerische Tätigkeiten) zu ermitteln.

7.
Die Beschwerde führende IV-Stelle war angesichts der im Dezember 2008 durchgeführten Erhebungen im Haushalt im Verfügungszeitpunkt noch von einer uneingeschränkten Leistungsfähigkeit im betreffenden Aufgabenbereich ausgegangen. Im Rahmen des vorinstanzlichen Beschwerdeverfahrens (vgl. insbesondere Duplik vom 15. Januar 2010) gelangte sie im Lichte der zwischenzeitlich erfolgten ärztlichen Stellungnahmen, namentlich der Ausführungen des behandelnden Psychiaters Dr. med. S._____ vom 28. Juni 2009 und des RAD vom 8. Januar 2010, welcher vertiefende Abklärungen im Sinne eines monodisziplinären psychiatrischen Gutachtens befürwortet, jedoch zum Schluss, dass, um eine gesicherte psychiatrische Diagnose erwirken und deren Einfluss auf das Leistungsvermögen feststellen zu können, weitergehende psychiatrische Abklärungen erforderlich seien. Diesem Standpunkt, der sich nach Lage der medizinischen Unterlagen als in allen Teilen nachvollziehbar erweist, wird auch seitens der Beschwerdegegnerin nicht opponiert, sodass die Sache an die Verwaltung zurückzuweisen ist, damit sie die entsprechenden Massnahmen in die Wege leite.

8.
Dem Verfahrensausgang entsprechend hat die Beschwerdegegnerin die Gerichtskosten zu tragen (Art. 65 Abs. 4 lit. a in Verbindung mit Art. 66 Abs. 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass Dispositiv-Ziff. 1 des Entscheids des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 3. März 2010 und die Verfügung der IV-Stelle des Kantons St. Gallen vom 6. Mai 2009 aufgehoben werden und die Sache an die IV-Stelle des Kantons St. Gallen zurückgewiesen wird, damit sie im Sinne der Erwägungen verfahre und erneut über den Leistungsanspruch der Beschwerdegegnerin befinde.

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

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

Luzern, 15. Dezember 2010

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin:

Ursprung Fleischanderl