

BGer 8C 122/2018 vom 27. August 2018

Bundesgericht, 2018-08-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_122_2018

FR: TF 8C 122/2018 du 27 août 2018

IT: TF 8C 122/2018 del 27 agosto 2018

Regeste

Invalidenversicherung (Invalidenrente) | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann unter anderem die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG). Die Feststellung des Sachverhalts kann nur gerügt werden, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 BGG). Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 2.1

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzt, indem sie die am 24. Februar 2017 verfügte Verneinung eines Rentenanspruchs bestätigte.

E. 2.2

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 Durchführung der medizinischen Behandlung und 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. Dies ist die allgemeine Methode des Einkommensvergleichs mit den Untervarianten des Schätzungs- oder Prozentvergleichs (BGE 114 V 310 E. 3a S. 313) und der ausserordentlichen Methode (BGE 128 V 29 ; SVR 2018 IV Nr. 7 S. 23, 8C_157/2017 E. 2.1 mit Hinweisen). 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 bestimmt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs. 2 IVG 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 gemäss der bis 31. Dezember 2017 gültigen Rechtsprechung (vgl. BGE 137 V 334 ; vgl. auch BGE 141 V 15 E. 3.2 S. 20 f.). Die Invalidität ergibt sich aus der Addierung der in beiden Bereichen ermittelten und

gewichteten Teilinvaliditäten (vgl. Art. 28a Abs. 3 IVG ; BGE 130 V 393 E. 3.3 S. 396; Urteil 9C_399/2016 vom 18. Januar 2017 E. 4.1.1 mit Hinweisen). Die gemischte Methode findet weiterhin Anwendung auf Fälle der erstmaligen Zusprechung oder Verweigerung einer Rente an eine während des massgebenden Beurteilungszeitraums als teilerwerbstätig (mit Aufgabenbereich) zu qualifizierende Person (SVR 2018 IV Nr. 7 S. 23, 8C_157/2017 E. 3.5 mit Hinweisen).

E. 3.1

Bezüglich der Arbeitsfähigkeit stellte das kantonale Gericht gestützt auf das als beweiskräftig angesehene ABI-Gutachten fest, psychiatrischerseits habe der Gutachter Dr. med. D. _____ eine dissoziative Sensibilitäts- und Empfindungsstörung (ICD-10 F44.6) diagnostiziert und sei von einer seit 2010 um 40 % eingeschränkten Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit sowie in einer anderen den Fähigkeiten entsprechenden Tätigkeit ausgegangen. Im ophtalmologischen Teilgutachten habe Dr. med. E. _____ folgende Diagnosen gestellt: anlagebedingte Fehlsichtigkeit (rechtes Auge: Hyperopie, Astigmatismus, ICD-10 H52.0/H52.2); Alterssichtigkeit (ICD-10 H52.5); Zustand nach phototherapeutischer Keratektomie (linkes Auge); Amblyopie (rechtes Auge, ICD-10 H53.0); Zustand nach Schiel-Operation; chronische Benetzungsstörung (ICD-10 H19.3); Cataracta incipiens (rechtes Auge, ICD-10 H25.0; Hinterkammerlinsen-Pseudophakie (linkes Auge, ICD-10 Z96.1) sowie Zustand nach Pars plana Vitrektomie (linkes Auge). Aufgrund der Monokelsituation und der ausgeprägten Benetzungsstörung am funktionell letzten Auge bestehe eine um 30 % eingeschränkte Arbeitsfähigkeit für alle in der freien Wirtschaft verwertbaren Tätigkeiten mit durchschnittlichen Anforderungen an die Sehfähigkeit. Potenziell gefährliche Arbeitsplätze (z.B. mit Gerüsten oder schnell drehenden Maschinen) seien wegen des fehlenden Stereosehens nicht geeignet. Weitere die Arbeitsfähigkeit einschränkende Diagnosen lägen nicht vor. Aus polydisziplinärer Sicht sei für jegliche leichten bis mittelschweren Tätigkeiten, insbesondere für die angestammte Tätigkeit als Arztsekretärin, eine 60%ige Arbeitsfähigkeit anzunehmen. Im Haushalt sei sie maximal zu 15 % eingeschränkt. Die Vorinstanz führte weiter aus, in der Stellungnahme vom 15. Dezember 2015 sei gutachterlicherseits überdies nachvollziehbar dargelegt worden, dass die im Rahmen der Untersuchung vom ophtalmologischen Teilgutachter festgestellten, falschen Angaben der Versicherten (im Sinne von aggravatorischem Verhalten) mit der Diagnose einer dissoziativen Störung berücksichtigt worden seien, da aggravatorisches Verhalten diagnoseimmanent sei.

E. 3.2

Hinsichtlich der erwerblichen Auswirkungen der attestierten Arbeitsunfähigkeit stellte die Vorinstanz fest, die Versicherte würde ohne Gesundheitsschaden weiterhin in einem Pensum von 80 % einer Erwerbstätigkeit nachgehen. In Berücksichtigung des vor dem Gesundheitsschaden erzielten Verdienstes im 80%igen Pensum als Arztsekretärin von Fr. 52'442.- (Valideneinkommen) und des gestützt darauf bei einem noch zumutbaren Pensum von 60 % ermittelten Invalideneinkommens in der Höhe von Fr. 39'331.- (Fr. 52'442/80 x 60) bestätigte sie im Erwerb den von der Verwaltung errechneten Invaliditätsgrad von 25 %, gewichtet 20 %. Einen leidensbedingten Abzug gewährte sie nicht. Selbst wenn im Haushalt von der beschwerdeweise geltend gemachten Einschränkung von 40 % (gewichtet 8 %) auszugehen sei, resultiere in Anwendung der gemischten Bemessungsmethode ein Invaliditätsgrad von 28 %, welcher keinen Rentenanspruch begründe.

E. 4.1

Wie bereits im kantonalen Beschwerdeverfahren stellt die Beschwerdeführerin die Beweiskraft des ABI-Gutachtens in Abrede. Die Vorinstanz habe es unrichtig gewürdigt und hätte nicht darauf abstellen dürfen. Namentlich sei die faktische Blindheit als funktionelle Auswirkung der dissoziativen Störung vom ophtalmologischen Gutachter und auch in der Gesamtbeurteilung nicht berücksichtigt worden. Der Psychiater könne die Arbeitsfähigkeit bei faktischem Visusverlust nicht schätzen. So sei die Expertise unstimmtig und letztlich widersprüchlich. Weiter sei die Feststellung der Vorinstanz, die therapeutischen Möglichkeiten seien nicht ausgeschöpft und die dissoziative Störung (zumindest theoretisch) behandelbar, aktenwidrig und offensichtlich unrichtig. Die Experten hätten die Störung als nicht behandelbar beurteilt. Eine Beweiswürdigung anhand der Standardindikationen gemäss BGE 141 V 281 sei nicht erfolgt. Die Gutachter seien davon ausgegangen, dass eine gravierende Erkrankung vorliege, die zu einer funktionellen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit führe, was auch rechtlich berücksichtigt werden müsse, weshalb der gegenteilige Schluss der Vorinstanz Bundesrecht verletze.

E. 4.2

Die Vorinstanz lege nachvollziehbar dar, weshalb das Gutachten des ABI den Anforderungen an die Beweiskraft genügt. Insbesondere führte es zutreffend aus, dass sich die beklagten Funktionseinbussen bei beiden Augen gerade nicht ophtalmologisch objektivieren liessen, da keine ophtalmologischen Erkrankungen bestehen, die eine praktische Erblindung verursachen könnten. Somatisch sind damit funktionelle Einbussen lediglich durch die diagnostizierte mässiggradige Einschränkung der Sehfähigkeit beidseits mit Blendungsempfindlichkeit und das wegen der Monokelsituation eingeschränkte Sehfeld sowie das fehlende Stereosehen auszumachen, woraus Dr. med. E. _____ eine Arbeitsunfähigkeit von 30 % ableitete. Nicht zu beanstanden ist daher der vorinstanzliche Schluss, dass eine darüber hinaus bestehende Arbeitsunfähigkeit, nachdem weder aus neurologischer, orthopädischer oder allgemein-internistischer Sicht der Experten eine eingeschränkte Arbeitsfähigkeit anzunehmen ist, einzig mit der psychischen Erkrankung in Form der dissoziativen Sensibilitäts- und Empfindungsstörung begründet werden kann. In Kenntnis der somatischen Befunde schätzte der Psychiater Dr. med. D. _____ die Arbeitsfähigkeit auf 60 % und nahm anlässlich der Stellungnahme vom 15. Dezember 2015 zum seitens des Ophthalmologen festgestellten teilweisen aggravatorischen Verhalten der Versicherten Stellung (vgl. Beurteilung des regionalen ärztlichen Dienstes [RAD] vom 24. November 2015). Dementsprechend fehlt geht der Einwand der Beschwerdeführerin, die beiden Teilgutachten seien nicht aufeinander abgestimmt. Auch mit der konsensualen Einschätzung der somit um 40 % eingeschränkten Arbeitsfähigkeit erklärte sich der Ophthalmologe unterschriftlich einverstanden, weshalb die Vorinstanz diese Einschätzung ohne Bundesrecht zu verletzen übernehmen durfte. Dass bei der Beschwerdeführerin eine krankheitswertige Störung vorliegt, deren funktionellen Auswirkungen auch rechtlich zu berücksichtigen sind, ist unbestritten. Etwas Gegenteiliges, wie die Beschwerdeführerin behauptet, kann dem angefochtenen Entscheid nicht entnommen werden. Dass die vorinstanzlichen Feststellungen hinsichtlich Arbeitsfähigkeit offensichtlich unrichtig sein sollen, ist sodann nicht stichhaltig dargetan und ergibt sich auch nicht im Lichte der Rechtsprechung von BGE 141 V 281. In der ergänzenden Stellungnahme des ABI vom 15. Dezember 2015 äusserten sich der psychiatrische Teilgutachter sowie der ärztliche Leiter zum Schweregrad der Gesundheitsschädigung, zu den Ressourcen, zum Verlauf und den

Behandlungsmöglichkeiten sowie zur Konsistenz. Die Vorinstanz zeigte in Würdigung der Aktenlage auf, dass ein stimmiges Gesamtbild vorliegt, dass auf eine erhebliche funktionelle Behinderung im gutachterlich festgestellten Ausmass schliessen lässt. Ihre Feststellung, die dissoziative Störung sei zumindest theoretisch behandelbar, hat die Vorinstanz nicht zum Nachteil der Versicherten verwendet, weshalb es keiner Weiterungen hierzu bedarf. Eine eingehendere Prüfung der Indikatoren erübrigte sich nach dem Gesagten (vgl. BGE 143 V 218 E. 7.1 S. 428; BGE 141 V 281 E. 4.1.1 S. 296 f. und E. 8 S. 309), zumal die Beschwerdeführerin nicht darzulegen vermag, dass die Beweiswürdigung und Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz hinsichtlich des Ausmasses der Arbeitsunfähigkeit Bundesrecht verletzt. Somit bleibt die auf dem Gutachten beruhende Feststellung betreffend die Arbeitsfähigkeit verbindlich (E. 1).

E. 4.3

Das kantonale Gericht ermittelte den Invaliditätsgrad in Anwendung der gemischten Methode nach Art. 28a Abs. 3 IVG (E. 2.2 hiavor). Es stellte fest, dass die Versicherte vor Eintritt des Gesundheitsschadens im Umfang von 80 % als Sekretärin im Spital B._____ tätig gewesen sei. Es führte weiter aus, obwohl eine Arbeitsunfähigkeit erst ab 1. Dezember 2009 dokumentiert sei, habe sie ihr Pensum auch nach der Scheidung im Mai 2006 nicht gesteigert, obschon die Kinder damals 14 und 18 Jahre alt gewesen seien und daher keiner engmaschigen Betreuung mehr bedurft hätten. Es seien keine hinreichenden Anhaltspunkte auszumachen, die die Annahme einer Vollzeittätigkeit im Gesundheitsfall erlauben würden. Die Beschwerdeführerin vermag nicht darzutun, inwiefern diese Festlegung des hypothetischen Umfanges der Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall, wobei sich das kantonale Gericht zu Recht an dem vor Eintritt des geltend gemachten Gesundheitsschadens innegehabten Arbeitspensums im Jahr 2009 orientierte, offensichtlich unrichtig ist und daraus rechtsfehlerhafte Folgerungen in Bezug auf die Entwicklung des Valideneinkommens ohne gesundheitliche Beeinträchtigung gezogen wurden. Dass sie im Gesundheitsfall über das 80%ige Erwerbspensum hinaus tätig gewesen wäre, ergibt sich ebenso wenig mit Blick auf die gemäss IK-Auszug erzielten Einkommen, die einzig eine Steigerung des Verdienstes seit der Scheidung im Jahr 2006 auf das von der Vorinstanz angenommene Pensum von 80 % belegen. Eine vollzeitliche Erwerbstätigkeit lässt sich daraus nicht entnehmen. Bemühungen oder anderweitige Indizien, die für das behauptete Vollzeitpensum im Gesundheitsfall sprechen würden, sind nicht aktenkundig und werden auch nicht stichhaltig dargelegt. Eine lückenhafte vorinstanzliche Sachverhaltsabklärung liegt nicht vor. Nach dem Gesagten ist die Annahme einer Erwerbstätigkeit von 80 % im Gesundheitsfall und die Qualifizierung als Teilerwerbstätige mit Aufgabenbereich im Haushalt im Umfang von 20 % und somit die Anwendung der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung weder willkürlich noch sonstwie bundesrechtswidrig.

E. 4.4

Unbehelflich ist sodann der Einwand, die Einschränkungen im Haushaltsbereich würden 40 % betragen. Damit hat sich die Vorinstanz im Sinne einer Eventualbegründung bereits befasst und zutreffend dargelegt, dass selbst bei einer um 40 % eingeschränkten Leistungsfähigkeit im Haushalt kein zu einem Rentenanspruch führender Invaliditätsgrad resultierte (E. 3.2 hiavor), weshalb sich Weiterungen hierzu erübrigen und es keiner Abklärungen, wie in der Beschwerde gefordert, bedarf (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236 f. mit Hinweis; 124 V 90 E. 4b S. 94; Urteil 8C_352/2017 vom 9. Oktober 2017 E. 6.3).

E. 4.5

Für die Feststellung des Valideneinkommens orientierten sich Vorinstanz und Verwaltung am zuletzt als Arztsekretärin beim Spital B. _____ erzielten Einkommen von Fr. 52'442.-, was unbestritten geblieben ist. Nicht durchzudringen vermag die Beschwerdeführerin schliesslich mit dem Einwand, gestützt auf Art. 27bis Abs. 3 IVV sei das Valideneinkommen auf ein volles Pensum hochzurechnen. Denn das nun auf den 1. Januar 2018 eingeführte neue Berechnungsmodell für die Invaliditätsbemessung Teilerwerbstätiger mit Aufgabenbereich gemäss Art. 27bis Abs. 2-4 IVV ist auf den hier zu beurteilenden Sachverhalt nicht anzuwenden. Gemäss den allgemein gültigen intertemporalrechtlichen Grundsätzen sind zur Beurteilung der Rechtsfolgen eines Ereignisses grundsätzlich jene Rechtssätze massgebend, welche zum Zeitpunkt der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 138 V 475 E. 3.1 S. 478; vgl. Urteil 8C_21/2018 vom 25. Juni 2018 E. 6 mit Hinweisen sowie die Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 1. Dezember 2017; AS 2017 7581 f.). Der zur umstrittenen Rechtsfolge führende Tatbestand verwirklichte sich hier abschliessend vor Inkrafttreten der Verordnungsbestimmung, weshalb die gemischte Bemessungsmethode zutreffend nach dem bis Ende 2017 in Kraft stehenden Recht angewandt wurde. Überdies ist für die Frage einer Neuberentung die angerufene Bestimmung ohnehin nicht einschlägig. Damit liegt keine rentenbegründende Invalidität vor und es bleibt bei der vorinstanzlich bestätigten Verneinung eines Rentenanspruchs.

E. 5

Die unterliegende Beschwerdeführerin trägt die Verfahrenskosten (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

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