

BGer 8C 753/2018 vom 4. Februar 2019

Bundesgericht, 2019-02-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_753_2018

FR: TF 8C 753/2018 du 4 février 2019

IT: TF 8C 753/2018 del 4 febbraio 2019

Regeste

Invalidenversicherung (Arbeitsunfähigkeit, Teilerwerbstätigkeit, Invalidenrente) |
Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG; BGE 135 II 384 E. 2.2.1 S. 389). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann ihre Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Verfahrensausgang entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 2 BGG). Rechtsfragen sind die vollständige Feststellung erheblicher Tatsachen, die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes bzw. der Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG und der Anforderungen an den Beweiswert von Arztberichten (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232). Bei den aufgrund dieser Berichte getroffenen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit und bei der konkreten Beweiswürdigung geht es um Sachverhaltsfragen (nicht publ. E. 1 des Urteils BGE 141 V 585). Frei überprüfbare Rechtsfrage ist hingegen, ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand der Indikatoren nach BGE 141 V 281 auf Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen (BGE 141 V 281 E. 7 S. 308; Urteil 8C_635/2018 vom 21. Dezember 2018 E. 1.3).

E. 2

Das kantonale Gericht hat die rechtlichen Grundlagen über die Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 Abs. 1 ATSG), die Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG), die Voraussetzungen des Rentenanspruchs (Art. 28 IVG), den massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 138 V 218 E. 6 S. 221) und den Beweiswert von ärztlichen Berichten und Gutachten (vgl. E. 1 hiervor; BGE 125 V 351 E. 3a S. 352). richtig dargelegt. Gleiches gilt betreffend die Invaliditätsbemessung bei im Gesundheitsfall teilweise erwerbstätigen Versicherten nach der gemischten Methode (Art. 28a Abs. 3 IVG ; Art. 27 f. IVV; BGE 125 V 146 ; siehe auch die gestützt auf das Urteil des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte (EGMR) in Sachen Di Trizio gegen die Schweiz (7186/09) vom 2. Februar 2016 ergangene bundesgerichtliche Rechtsprechung: BGE 144 I 103 , 143 V 77 E. 3.2.2 S. 80, 143 I 50; IV-Rundschreiben Nr. 372 des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV] vom 9. Januar 2018). Darauf wird verwiesen.

E. 3.1

Streitig und zu prüfen ist, ob das kantonale Gericht Bundesrecht verletzt hat, indem es in Bestätigung der Verfügung der IV-Stelle vom 15. Mai 2018 den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin verneinte.

E. 3.2

Die Vorinstanz erwog in Bezug auf den medizinischen Aspekt im Wesentlichen, laut dem Gutachten der Dr. med. C. _____ vom 17. Dezember 2017 liege bei der Beschwerdeführerin keine psychiatrische Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit vor. Es besteht ein Status nach Burnoutsyndrom (ICD-10 Z73.0) infolge psychosozialer Belastungssituation. Vom 3. Oktober 2016 bis 13. (recte 12.) Dezember 2017 habe ein psychoreaktives Leiden in Bezug auf den Arbeitsplatz bestanden, weshalb in diesem Zeitraum in der angestammten Tätigkeit folgende Teilarbeitsunfähigkeiten bestanden hätten: 100 % vom 3. Oktober bis 31. Dezember 2016, 70 % vom 1. Januar bis 28. Februar 2017, 60 % vom 1. März bis 30. April 2017, 50 % vom 1. Mai bis 31. August 2017, 40 % ab 1. September bis 12. Dezember 2017. Ab 13. Dezember 2017 bestehe bei der Versicherten keine Einschränkung in der angestammten Tätigkeit mehr. Das Gutachten der Dr. med. C. _____ erfülle die Anforderungen an eine medizinische Beurteilungsgrundlage, weshalb darauf abzustellen sei. Aufgrund der Akten sei eine somatisch bedingte Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit der Versicherten nicht überwiegend wahrscheinlich.

E. 4.1

Die Beschwerdeführerin beruft sich auf die Berichte des sie seit 3. Oktober 2016 behandelnden Psychiaters Dr. med. D. _____, Chefarzt, Klinik E. _____, vom 6. Dezember 2016, 22. Februar und 27. September 2017 sowie 22. Februar 2018. Sie bringt im Wesentlichen vor, er habe sie zusammen mit der Psychologin F. _____ behandelt. Vom 24. Oktober bis 2. Dezember 2016 habe sie an einem integrativen Behandlungsprogramm teilgenommen; danach sei die ambulante Psychotherapie fortgeführt worden. Angesichts der mehrjährigen Therapiedauer sei die Beurteilung des Dr. med. D. _____ zuverlässiger als die einmalige Untersuchung durch die Gutachterin Dr. med. C. _____. Laut Dr. med. D. _____ leide sie an psychophysischer Erschöpfung (ICD-10 Z73.0) bzw. Burnout und an einer generalisierten Angststörung (ICD-10 F41.1) und sei ab 1. Januar 2018 zu 40 % arbeitsunfähig. Ihr Beschäftigungsgrad bei der B. _____ sei per 1. Oktober 2018 von 80 % auf 60 % reduziert worden. Bis dahin sei sie zwar zu 80 % angestellt gewesen, habe aber krankheitsbedingt maximal zu 60 % und zeitweise auch weniger gearbeitet. Für die nicht erfüllbaren Pensum-Prozente habe sie seit 1. Oktober 2016 Krankentaggelder bezogen.

E. 4.2

Die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag der therapeutisch tätigen (Fach-) Person einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (BGE 124 I 170 E. 4 S. 175) lässt es nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Arztpersonen bzw. Therapeuten zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil diese wichtige - und nicht rein subjektiver Interpretation entspringende - Aspekte benennen, die bei der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (Urteil 8C_349/2018 vom 22. Oktober 2018 E. 5.2.2) Dr. med. C. _____

waren die vor ihrem Gutachten vom 17. Dezember 2017 erstellten Berichte des Dr. med. D._____ vom 6. Dezember 2016 sowie 22. Februar und 27. September 2017 bekannt. Sie nahm zu den von Dr. med. D._____ gestellten Diagnosen des Burnouts und der Angststörung Stellung. Es ist nicht ersichtlich, inwiefern aus diesen Berichten des Dr. med. D._____ und seinem späteren Bericht vom 22. Februar 2018 Gesichtspunkte hervorgingen, die nicht auch im Gutachten der Frau Dr. med. C._____ vom 17. Dezember 2017 berücksichtigt worden wären. Zudem ist auf die Erfahrungstatsache hinzuweisen, dass behandelnde Arztpersonen bzw. Therapeuten mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung im Zweifelsfall eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 135 V 465 E. 4.5 S. 470 f.). Nach dem Gesagten ist nicht zu beanstanden, wenn die Vorinstanz auf das Gutachten der Dr. med. C._____ vom 17. Dezember 2017 abstellte (E. 3.2 hiavor).

E. 5

Strittig ist weiter die Statusfrage. Verwaltung und Vorinstanz gehen davon aus, die Beschwerdeführerin wäre als Gesunde im massgebenden Verfügungszeitpunkt am 15. Mai 2018 zu 80 % erwerbstätig und zu 20 % im Haushalt tätig gewesen. Diese wendet ein, sie wäre mindestens ab Mai 2014 wieder zu 100 % erwerbstätig.

E. 5.1

Die Vorinstanz erwog, die Beschwerdeführerin arbeite seit 1. Mai 1986 bei der B._____. Sie habe ihr Arbeitspensum per 1. Juli 2003 nicht aufgrund ihrer eigenen Gesundheit, sondern aus familiären Gründen - nämlich wegen der Verschlechterung des Gesundheitszustandes ihres Ehemannes - von 100 % auf 80 % reduziert. Danach habe sie ihr Arbeitspensum auch mit zunehmendem Alter ihrer 1997 und 2002 geborenen Söhne nicht mehr auf 100 % erhöht. Soweit sie erste Erschöpfungsanzeichen im Jahre 2014 geltend mache, sei festzuhalten, dass sie während elf Jahren aus nicht gesundheitlichen Gründen in einen 80%igen Pensum tätig gewesen sei. Zudem habe sie dieses per 1. Januar 2018 auf 60 % reduziert. Sie habe angegeben, seit Oktober 2017 zu 40 % arbeitsunfähig zu sein, womit sie sich ausgelastet fühle. Mehr als 60 % wolle sie nicht mehr. Sie habe keine Lust mehr zu kämpfen und sammle jetzt Energie für die Familie, die schon immer oberste Priorität gehabt habe. Es sei ihr auch die Arbeitszufriedenheit etwas abhanden gekommen. Vor diesem Hintergrund sei davon auszugehen, dass die Pensumsreduktion zumindest teilweise aus nicht gesundheitlichen Gründen erfolgt sei. Aufgrund der Invalidität ihres Ehemannes übernehme die Versicherte die administrativen Aufgaben der Familie (auch der beiden Söhne und der Mutter) sowie Betreuungsfunktionen. Sie übernehme praktisch alle Aufgaben im Haushalt. Eine Putzfrau, die alle zwei Wochen komme, und der Ehemann erledigten ebenfalls Aufgaben im Haushalt. Insgesamt sei davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin auch im Gesundheitsfall in einem 80%igen Pensum erwerbstätig wäre.

E. 5.2

Soweit sich die Beschwerdeführerin zur diesbezüglichen Kognition des Bundesgerichts auslässt, gilt Folgendes: Die Frage nach der anwendbaren Methode der Invaliditätsbemessung ist eine Rechtsfrage und vom Bundesgericht frei überprüfbar. In welchem Ausmass eine im Aufgabenbereich Haushalt tätige versicherte Person (Art. 5 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 3 ATSG und Art. 27 IVV) ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erwerbstätig wäre, ist hingegen Tatfrage, soweit sie auf Beweiswürdigung beruht, selbst wenn darin auch Schlussfolgerungen aus der allgemeinen Lebenserfahrung

berücksichtigt werden (BGE 144 I 28 E. 2.4 S. 31; Urteil 8C_525/2018 vom 16. November 2018 E. 3.2).

E. 5.3.1

Die Beschwerdeführerin macht weiter im Wesentlichen geltend, die Reduktion ihres Arbeitspensums im Januar 2003 sei in erster Linie aus familiären Gründen erfolgt, nämlich wegen des Betreuungsbedarfs ihrer 1997 und 2002 geborenen Kinder und eines schweren epileptischen Anfalls ihres Ehemanns infolge Schlafentzugs durch die Betreuung des "Schreibabys". Davor habe sie während 17 Jahren voll gearbeitet und ihr Ehemann habe sich um die Kinder und den Haushalt gekümmert. Es sei geplant gewesen, dass die Beschwerdeführerin ihr Arbeitspensum mit zunehmendem Alter der Kinder wieder auf 100 % erhöhe. Es sei deshalb anzunehmen, dass sie im Gesundheitsfall spätestens ab Erreichen des 12. Altersjahres des jüngeren Sohnes im Jahr 2014 wieder zu 100 % einer Erwerbstätigkeit nachgegangen wäre, zumal sie die Familienversorgerin sei. Dies habe sie jedoch gesundheitsbedingt nicht umsetzen können. Denn leider hätten sich bei ihr bereits im Jahr 2014 erste Anzeichen einer Erschöpfungssymptomatik gezeigt, weshalb es nie zu dieser Pensumserhöhung gekommen sei. Mindestens ab Mai 2014 sei bei ihr im Gesundheitsfall wieder von einem 100%igen Arbeitspensum auszugehen.

E. 5.3.2

Die Beschwerdeführerin ruft keine echtzeitlichen Arztberichte an, aus denen sich ergäbe, dass sie ab dem Jahr 2014 gesundheitsbedingt nicht mehr in der Lage gewesen wäre, ihre Tätigkeit als Sachbearbeiterin bei der B. _____ in einem 100%igen Pensum auszuüben. Aus dem Gutachten der Dr. med. C. _____ vom 17. Dezember 2017 und den übrigen Akten ergibt sich lediglich, dass sie wegen einer im August 2014 erlittenen Schulterverletzung bis 1. September 2014 zu 100 % und danach bis 24. September 2014 zu 50 % arbeitsunfähig war; in der Folge war sie wieder voll arbeitsfähig. Trotzdem erhöhte sie weder davor noch bis zur vorübergehenden, psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeit ab 3. Oktober 2016 (vgl. E. 3.2 hiervoor) ihr Arbeitspensum auf 100 %. In diesem Lichte und gestützt auf die Prüfung der familiären Situation der Beschwerdeführerin (vgl. E. 5.1 hiervoor) ist es nicht zu beanstanden, wenn die Vorinstanz zum Schluss kam, sie wäre im Gesundheitsfall trotz des Alters ihrer Söhne weiterhin zu 80 % erwerbstätig und zu 20 % im Haushalt tätig.

E. 6.1

Weiter erwog das kantonale Gericht, aufgrund der von Dr. med. C. _____ im Gutachten vom 17. Dezember 2017 festgestellten Arbeitsunfähigkeiten ab 3. Oktober 2016 bis 12. Dezember 2017 (vgl. E. 3.2 hiervoor) sei die Beschwerdeführerin während eines Jahres durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig und das Wartejahr am 3. Oktober 2017 erfüllt gewesen (Art 28 Abs. 1 lit. b IVG). Da auch die sechsmonatige Wartefrist nach der Anmeldung vom 2. Dezember 2016 abgelaufen sei (Art. 29 Abs. 1 IVG), wäre am 3. Oktober 2017 grundsätzlich der frühestmögliche Rentenbeginn gewesen. Zu diesem Zeitpunkt und darüber hinaus habe auch eine 40%ige Arbeitsunfähigkeit der Versicherten im Erwerbsbereich bestanden. Für den Zeitraum vom 3. Oktober 2017 bis 12. Dezember 2017 ergebe die gemischte Methode mit Anteilen von 80 % Erwerb und 20 % Haushalt (vgl. E. 5.3.2 hiervoor) einen rentenauschiessenden Invaliditätsgrad von 24 %, selbst wenn auch von einer 40%igen Einschränkung im Haushalt ausgegangen werde. Für die Zeit ab 1. Januar 2018 sei die neue Berechnungsmethode anzuwenden (hierzu vgl. Art. 27 bis Abs.

2-4 IVV; AS 2017 7581 f.; IV-Rundschreiben Nr. 372 des BSV vom 9. Januar 2018). Da jedoch ab 13. Dezember 2017 bzw. auch ab 1. Januar 2018 sowohl im Haushalt als auch im Erwerbsbereich ein Invaliditätsgrad von 0 % bestanden habe, resultiere auch nach neuer Berechnungsmethode kein Rentenanspruch.

E. 6.2

Die Versicherte wendet ein, sollte von der Einstufung von 80 % Erwerb und 20 % Haushalt ausgegangen werden, sei zu beachten, dass diese einzig auf der freien Einschätzung der IV-Stelle bzw. der Vorinstanz beruhe. Sie hätten weder einen Betätigungsvergleich noch eine Haushaltsabklärung vorgenommen. Dies sei rechtsmissbräuchlich und widerspreche dem Untersuchungsgrundsatz. Der vorinstanzliche Schluss, die Versicherte wäre als Gesunde zu 80 % erwerbstätig und 20 % im Haushalt tätig, ist - wie bereits gesagt - rechtens (vgl. E. 5.3.2 hiervor). Nicht zu beanstanden ist auch die Feststellung der Vorinstanz, im Haushalt sei die Versicherte - entsprechend der von Dr. med. C. _____ ermittelten Arbeitsunfähigkeit (vgl. E. 3.2 hiervor) - ab 3. Oktober 2017 höchstens noch zu 40 % und ab 13. Dezember 2017 nicht mehr eingeschränkt gewesen, zumal somatisch bedingte Einschränkungen weder geltend gemacht werden noch ärztlich belegt sind. Inwiefern ein Betätigungsvergleich oder eine Haushaltsabklärung zu einem anderen Ergebnis führen könnten, macht die Beschwerdeführerin nicht geltend und ist aufgrund der Akten auch nicht ersichtlich, zumal bei psychischen Beeinträchtigungen den ärztlichen Feststellungen gegenüber einer Abklärung im Haushalt mehr Gewicht zufällt (BGE 133 V 450 E. 11.1.1 S. 468).

E. 7

Da von weiteren Abklärungen keine entscheiderelevanten Ergebnisse zu erwarten sind, durfte die Vorinstanz darauf verzichten. Dies verstösst weder gegen den Untersuchungsgrundsatz (Art. 61 lit. c ATSG) noch gegen den Anspruch auf rechtliches Gehör bzw. Beweisabnahme (Art. 29 Abs. 2 BV ; antizipierte Beweiswürdigung; BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236; Urteil 8C_577/2017 vom 16. Januar 2018 E. 9).

E. 8

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

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