

BGer 8C 793/2017 vom 8. Mai 2018

Bundesgericht, 2018-05-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_793_2017

FR: TF 8C 793/2017 du 8 mai 2018

IT: TF 8C 793/2017 del 8 maggio 2018

Regeste

Invalidenversicherung (Invalidenrente; Teilerwerbstätigkeit) | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss den Art. 95 f. BGG erhoben werden. Eine - für den Ausgang des Verfahrens entscheidende (vgl. Art. 97 Abs. 1 BGG) - vorinstanzliche Sachverhaltsfeststellung kann das Bundesgericht nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 1 und 2 BGG).

E. 2

Streitig und zu prüfen ist, ob die von der Vorinstanz bestätigte Rentenablehnung durch die IV-Stelle vor Bundesrecht standhält. Umstritten sind dabei der Umfang der noch zumutbaren Arbeitsfähigkeit und die Einschränkung im Haushalt, das Ausmass der Erwerbstätigkeit als Gesunde und die erwerblichen Auswirkungen der Gesundheitsschädigung.

E. 3

Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen und Grundsätze zu den Begriffen der Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG) und der Invalidität (Art. 8 ATSG), zur Bemessung der Invalidität nach der Einkommensvergleichs- beziehungsweise nach der gemischten Methode (Art. 16 ATSG ; Art. 28a Abs. 3 IVG) sowie zum Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 Abs. 2 IVG) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt für die Beweiskraft von versicherungsexternen Gutachten (BGE 137 V 210 E. 1.3.4 S. 227; 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). Es wird darauf verwiesen.

E. 4.1

Das kantonale Gericht stellte fest, dass die Beschwerdeführerin als Gesunde zu 60 % erwerbstätig und zu 40 % im Haushalt tätig wäre. Gestützt auf das BEGAZ-Gutachten sei - sowohl für die Zeit vor wie auch nach der Magenbypassoperation - von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Mit der IV-Stelle ermittelte sie, ausgehend von statistischen Durchschnittslöhnen nach der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebung (LSE), einen Teilinvaliditätsgrad von 6 % im erwerblichen Bereich. Für den Haushaltsbereich sei von einer deutlich geringeren Einschränkung auszugehen als im erwerblichen Bereich. Selbst unter Annahme einer (mit Sicherheit zu hohen) 50%igen Beeinträchtigung resultiere für diesen Bereich ein Teilinvaliditätsgrad von lediglich 20 %. Insgesamt ergab sich dadurch ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad.

E. 4.2

Die Beschwerdeführerin macht geltend, dass sie als Gesunde voll oder zumindest zu 80 % erwerbstätig wäre. Ihre Arbeitsunfähigkeit habe vor ihrer Magenbypassoperation mehr als 50 % betragen. Sie sei auch im Haushalt eingeschränkt, was die IV-Stelle jedoch nicht abgeklärt habe. Zu Unrecht sei ihr bei der Ermittlung des Invaliditätsgrades im erwerblichen Bereich kein leidensbedingter Abzug gewährt worden.

E. 5.1

Bezüglich der Arbeitsfähigkeit stellte das kantonale Gericht fest, dass gemäss BEGAZ-Gutachten - welches vor der Magenbypassoperation erstattet wurde - aus somatischer Sicht eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit wegen der Lymphödeme und rezidivierenden Erysipelen sowie der Adipositas bestehe, welche zu einer starken Einschränkung in der Beweglichkeit und rascher Ermüdbarkeit führten. Der psychiatrische Gutachter habe eine 40%ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt wegen einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig leichte depressive Episode (ICD-10 F33.0), sowie einer gemischten Angststörung (ICD-10 F41.3). Die Beschwerdeführerin sei leicht vermindert belastbar und stressbelastungsfähig. Sie sei nur erschwert fähig, sich Neuem zuzuwenden, und es bestehe eine Verlangsamung beim Erledigen der Arbeiten. Insgesamt hätten die Gutachter eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert. Nach den vorinstanzlichen Feststellungen wirken sich die psychischen und somatischen Einschränkungen der Beschwerdeführerin ähnlich auf ihre Arbeitsfähigkeit aus, wobei im Rahmen der psychiatrischen Beurteilung gar bereits gewisse somatische Umstände eingeflossen seien. Es scheine daher plausibel, dass die psychische Arbeitsunfähigkeit in der somatischen bereits "enthalten" sei, was der regionale ärztliche Dienst (RAD) bestätigt habe. Die Magenbypassoperation habe zwar zu einer deutlichen Gewichtsreduktion geführt, doch sei dadurch in Bezug auf die Lymphödeme nach Einschätzung der Gutachter keine wesentliche Besserung zu erwarten gewesen, was der Hausarzt Dr. med. F. _____ unter Bescheinigung einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit bestätigt habe (Berichte vom 9. August 2016 und vom 20. Januar 2017).

E. 5.2

Die Beschwerdeführerin macht auch letztinstanzlich geltend, dass gemäss BEGAZ-Gutachten aus psychiatrischer Sicht eine Einschränkung um 40 % und somatisch bedingt eine 50%ige Einbusse bestehe. Es sei nicht einzusehen, weshalb die Gutachter gesamthaft betrachtet lediglich eine 50%igen Arbeitsunfähigkeit bescheinigten. Dass sie nach der Magenbypassoperation zu 50 % arbeitsfähig war, ist unbestritten geblieben.

E. 5.3

Die Rechtsprechung anerkennt, dass die unter verschiedenen medizinischen Titeln ausgewiesenen Teilarbeitsunfähigkeiten nicht einfach zu addieren sind. In der Regel deckt der Umfang der grössten Teileinschränkung auch die weiteren Entlastungserfordernisse ab (SVR 2008 IV Nr. 15 S. 43, I 514/06 E. 2.1; Urteile 8C_660/2016 vom 29. Dezember 2016 E. 5.3.1; 9C_531/2007 vom 3. Juni 2008 E. 2.2.6). Davon ist auch im vorliegenden Fall auszugehen. Die vorinstanzliche Schlussfolgerung, dass das Gutachten auch insoweit voll beweiskräftig sei, als mit der 50%igen Arbeitsunfähigkeit wegen der Lymphödeme und rezidivierenden Erysipelen sowie der Adipositas auch die aus psychischen Gründen (leichte depressive Episode und Angststörung) reduzierte Belastbarkeit als berücksichtigt gelten könne, ist nicht zu beanstanden.

E. 6.1

Die für die Methodenwahl (Einkommensvergleich, gemischte Methode, Betätigungsvergleich) entscheidende Statusfrage, nämlich ob eine versicherte Person als ganztäglich oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist, beurteilt sich danach, was diese bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entscheidend ist somit nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre. Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen (vgl. Art. 27 IVV) sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Massgebend sind die Verhältnisse, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-) Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist. Dies erfordert zwangsläufig eine hypothetische Beurteilung, die auch hypothetische Willensentscheidungen der versicherten Person zu berücksichtigen hat. Derlei ist einer direkten Beweisführung wesensgemäss nicht zugänglich und muss in aller Regel aus äusseren Indizien erschlossen werden. Die Beurteilung hypothetischer Geschehensabläufe stellt eine Tatfrage dar, soweit sie auf Beweiswürdigung beruht, selbst wenn darin auch Schlussfolgerungen aus der allgemeinen Lebenserfahrung mitberücksichtigt werden. Ebenso sind Feststellungen über innere oder psychische Tatsachen Tatfragen, wie beispielsweise was jemand wollte oder wusste. Die auf einer Würdigung konkreter Umstände basierende Festsetzung des hypothetischen Umfangs der Erwerbstätigkeit bleibt für das Bundesgericht daher verbindlich, ausser wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung beruht. Eine Beweiswürdigung ist nicht bereits dann offensichtlich unrichtig, das heisst willkürlich (zum Begriff der Willkür: BGE 140 III 16 E. 2.1 S. 18 f. mit Hinweisen), wenn eine andere Lösung ebenfalls vertretbar erscheint oder gar vorzuziehen wäre, sondern erst dann, wenn der Entscheid - im Ergebnis - offensichtlich unhaltbar ist, zur tatsächlichen Situation in klarem Widerspruch steht oder auf einem offenkundigen Fehler beruht (Urteil 8C_429/2017 vom 20. Dezember 2017 E. 2.3 und 2.4 [zur Publikation vorgesehen]).

E. 6.2

Das kantonale Gericht stellte fest, dass die Beschwerdeführerin in ihrer Anmeldung bei der Invalidenversicherung eine relevante Arbeitsunfähigkeit ab Juli 2012 geltend gemacht habe. Zuvor sei sie zu 60 % erwerbstätig gewesen beziehungsweise habe sie sich bei der Arbeitslosenversicherung für ein entsprechendes Pensum als vermittlungsfähig gemeldet. Damals hätten ihre Kinder keiner Betreuung mehr bedurft. Zudem sei sie seit 2003 geschieden. Anlässlich der BEGAZ-Begutachtung habe sie - unter Hinweis auf ihren Lebenspartner und ihr Haus - angegeben, sie habe ab 2008 kein grösseres Pensum als 60 % verrichten wollen. An diesen Lebensumständen habe sich nach Ansicht der Vorinstanz seither nichts geändert. Allein der Umstand, dass im Oktober 2015 nun auch die 23-jährige Tochter ihres Lebenspartners von zu Hause ausgezogen sei, lasse nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit den Schluss zu, dass die Beschwerdeführerin ihr Arbeitspensum erhöht hätte.

E. 6.3

Die Beschwerdeführerin macht geltend, dass sie seit mindestens 2008 gesundheitlich angeschlagen gewesen sei. Bereits damals habe sie unter Lymphödemen gelitten. Zudem sei die Tochter ihres Lebenspartners damals erst 16 Jahre alt gewesen und ihre Betreuung habe verhältnismässig viel Aufwand mit sich gebracht. Aus diesen Gründen habe sie seither nur noch ein 60 %-Pensum versehen. Früher jedoch sei sie während vielen Jahren in der Unternehmung G._____ zu 100 % tätig gewesen, danach in einem Altersheim lediglich aus betrieblichen Gründen zu 80 %. Als Gesunde würde sie heute einer Vollzeittätigkeit nachgehen, zumal sie nicht verheiratet und ihrem Konkubinatspartner gegenüber nicht unterstützungsberechtigt sei.

E. 6.4

Es ist nach Lage der Akten nicht erkennbar, inwiefern die nach Würdigung der Beweise ergangene vorinstanzliche Feststellung einer hypothetischen 60%igen Erwerbstätigkeit als Gesunde offensichtlich unrichtig sein soll. Bei der letzten länger dauernden Arbeitsstelle (Mitarbeiterin Wäscherei in einem Altersheim vom 17. Mai 2008 bis zum 31. Juli 2010) war sie im 60%-Pensum angestellt. Anschliessend bezog sie bis Januar 2012 Arbeitslosentaggelder auf der Basis einer Vermittlungsfähigkeit von 60 %. Anlässlich der BEGAZ-Begutachtung gab sie an, dass ihr dieses Pensum genüge. Ob sie in früheren Jahren bei der Unternehmung G._____ ein 100 %-Pensum beziehungsweise in einem Altersheim ein 80 %-Pensum versehen habe, lässt sich aus den Akten und namentlich aus den Einträgen im individuellen Konto der AHV (IK) nicht ersehen. Entgegen ihrem Einwand gab sie in der Anmeldung bei der Invalidenversicherung am 12. März 2013 an, ab Juli 2012 in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt gewesen sein, was Bestätigung findet im Arbeitgeberfragebogen vom 28. März 2013. Des Weiteren ist dem BEGAZ-Gutachten zu entnehmen, dass die Tochter des Lebenspartners damals bereits volljährig und berufstätig war (als Verkäuferin), sodass sich ein erhöhter Erziehungs- und Betreuungsaufwand nicht begründen lässt. Die vorinstanzlichen Feststellungen zur Erwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin als Gesunde zum Zeitpunkt des hypothetischen Rentenbeginns am 1. September 2013 im Umfang eines 60 %-Pensums sind daher für das Bundesgericht verbindlich.

E. 7

Zu prüfen bleiben die Auswirkungen der Gesundheitsschädigung im erwerblichen und im Haushaltsbereich.

E. 7.1

In Nachachtung des Urteils des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte (EGMR) vom 2. Februar 2016 in Sachen Di Trizio gegen Schweiz (7186/09) kann die gemischte Methode nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung bei Teilzeiterwerbstätigen keine Anwendung mehr finden, wenn allein familiäre Gründe, das heisst die Geburt eines Kindes und eine damit einhergehende Reduktion des Erwerbsums, für einen Statuswechsel von "vollerwerbstätig" zu "teilerwerbstätig mit Aufgabenbereich" sprechen und die darauf beruhende neue Invaliditätsbemessung zu einer revisionsweisen Aufhebung oder Herabsetzung einer bis anhin gewährten Invalidenrente im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG führen würde (BGE 143 I 50 und 60; 143 V 77 E. 3.2.2 S. 80; SVR 2018 IV Nr. 1 S. 1, 9C_752/2016 vom 6. September 2017 E. 4.2, zur Publikation vorgesehen; Urteil 8C_782/2016 vom 12. Oktober 2017 E. 3). In Fällen, die ausserhalb dieser Konstellation liegen, ist die Invalidität auch weiterhin nach der gemischten Methode zu ermitteln (BGE

143 I 50 E. 4.4 S. 60; SVR 2017 IV Nr. 53 S. 158, 9C_615/2016 E. 5.2; Urteil 9C_232/2017 vom 3. Oktober 2017 E. 4.3.2). Dies gilt insbesondere bei einer erstmaligen Rentenzusprechung (SVR 2017 IV Nr. 31 S. 88, 9C_473/2016 E. 4; Urteil 8C_633/2015 vom 12. Februar 2016 E. 4.3) und damit auch im Fall der Beschwerdeführerin. Seit dem 1. Januar 2018 steht mit Art. 27bis Abs. 3 lit. a IVV in der Fassung vom 1. Dezember 2017 ein neues Modell für die Berechnung des Invaliditätsgrades in Bezug auf die Erwerbstätigkeit bei Teilerwerbstätigen, die sich zusätzlich im Aufgabenbereich nach Art. 7 Abs. 2 IVG betätigen, in Kraft. Im Hinblick auf eine einheitliche und rechtsgleiche Behandlung der Versicherten kann die Anwendung dieses neuen Berechnungsmodells erst ab dem Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Bestimmung am 1. Januar 2018 erfolgen (Urteile 9C_553/2017 vom 18. Dezember 2017 E. 5 und 6.2; 8C_462/2017 vom 30. Januar 2018 E. 5; vgl. auch IV-Rundschreiben Nr. 355 des BSV vom 31. Oktober 2016 [aktualisiert per 26. Mai 2017]). 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 gültig waren, hier also zum Zeitpunkt der hypothetischen Entstehung des Rentenanspruchs am 1. September 2013 (BGE 143 V 446 E. 3.3 S. 449; 139 V 335 E. 6.2 S. 338; 130 V 445 E. 1.2.1 S. 446 f.). Eine Anwendung von Art. 27bis Abs. 3 lit. a IVV fällt deshalb im vorliegenden Fall ausser Betracht. Die vorinstanzliche Ermittlung des Invaliditätsgrades nach der gemischten Methode ist praxisgemäss nicht zu beanstanden.

E. 7.2

Nach der Vorinstanz war mit der IV-Stelle sowohl beim Validen- wie auch beim Invalideneinkommen von demselben Tabellenlohn auszugehen. Der Beizug der statistischen Einkommenszahlen gemäss LSE wird nicht beanstandet und gibt keinen Anlass zu Weiterungen.

E. 7.3

Die Beschwerdeführerin macht geltend, dass ihr auf der Seite des Invalideneinkommens zu Unrecht kein leidensbedingter Abzug gewährt worden sei. Sie beruft sich dabei allein auf ihre gesundheitlichen Einschränkungen. Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage der LSE ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Ohne für jedes zur Anwendung gelangende Merkmal separat quantifizierte Abzüge vorzunehmen, ist der Einfluss aller Merkmale auf das Invalideneinkommen (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen. Der Abzug darf 25 % nicht übersteigen (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301 mit Hinweisen). Ob und in welcher Höhe statistische Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des Einzelfalles ab, die nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind. Ob ein (behinderungsbedingter oder anderweitig begründeter) Abzug vom hypothetischen Invalideneinkommen vorzunehmen sei, ist eine Rechtsfrage. Demgegenüber stellt die Höhe des Abzuges eine typische Ermessensfrage dar (Urteil 8C_312/2017 vom 22. November 2017 E. 3.1). Rechtsprechungsgemäss rechtfertigt der Umstand, dass eine grundsätzlich vollzeitlich arbeitsfähige Versicherte krankheitsbedingt lediglich reduziert leistungsfähig ist, keinen Abzug, der über die Berücksichtigung der eingeschränkten Leistungsfähigkeit und damit des Rendements hinausgeht (Urteil 8C_20/2012 vom 4. April 2012 E. 3.2 und 3.3). Im vorliegenden Fall beschreiben die Gutachter zwar nicht, wie die von ihnen bescheinigte

50%ige Arbeitsfähigkeit zu verwerten sei. Indessen scheinen damit die psychisch und physisch bedingt reduzierte Belastbarkeit und Verlangsamung hinreichend berücksichtigt. Insbesondere findet der Einwand der Beschwerdeführerin, dass sie in diesem Rahmen zusätzlicher Pausen bedürfe, weil sie ihr rechtes Bein etwa eine Stunde pro Halbtage hochlagern müsse, im Gutachten keine Stütze. In Betracht fällt jedoch, dass seit dem erstmaligen Auftreten eines Erysipels im Juli 2012 gemäss den gutachtlichen Ausführungen bis Mitte September 2015 sechs Rezidive zu verzeichnen waren. Es seien jeweils Hospitalisationen mit nachfolgender Rehabilitation (antibiotische Behandlung, Lymphdrainagen) während mehrerer Wochen mit vollschichtiger Arbeitsunfähigkeit erforderlich gewesen. Ob ihr deswegen ein leidensbedingter Abzug zu gewähren sei, kann offen gelassen werden. Denn selbst eine Reduktion um 10 % vermöchte am Ergebnis nichts zu ändern.

E. 7.4

Das Valideneinkommen belief sich im Jahr 2013 nach den Berechnungen der IV-Stelle auf 51'801 Franken pro Jahr bei einer Vollzeitbeschäftigung. Mit einem 60 %-Pensum würde die Beschwerdeführerin 31'080 Franken verdienen. Wegen der gesundheitlichen Einschränkungen ist sie lediglich zu 50 % arbeitsfähig und vermöchte damit ein Einkommen von 25'900 Franken zu erzielen. Abzüglich des 10%igen leidensbedingten Abzuges ergibt sich ein Invalideneinkommen von 23'310 Franken. Aus dem Vergleich dieser Einkommen resultiert eine Einbusse von 25 %, gewichtet mit dem im Gesundheitsfall hypothetisch ausgeübten Pensum von 60 % ein (Teil-) Invaliditätsgrad von 15 %.

E. 7.5

Bezüglich der allfälligen Einschränkungen im Haushalt stellte das kantonale Gericht fest, dass nach den Angaben des Hausarztes Dr. med. F. _____ im Bericht vom 9. August 2016 keine funktionellen Einschränkungen bestünden. Die Beschwerdeführerin brauche mehr Zeit, könne aber alle Tätigkeiten, auch Reinigungsarbeiten, selbstständig durchführen. Inwiefern diese Tatsachenfeststellung offensichtlich unrichtig wäre, ist nicht erkennbar. Zwar wird die Einschätzung des Hausarztes dadurch abgeschwächt, dass er selber in seinem Bericht vom 20. Januar 2017 notierte, er habe sie nicht nach ihren Einschränkungen im Haushalt befragt. Die früheren Angaben des Hausarztes decken sich jedoch mit den vorinstanzlichen Feststellungen gestützt auf das BEGAZ-Gutachten, wonach die Beschwerdeführerin physisch und psychisch bedingt vor allem verlangsamt sei und rascher ermüde (oben E. 5.1). Mit dem kantonalen Gericht ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin zur Bewältigung des Haushaltes neben einer 50%igen Erwerbstätigkeit in der Lage ist und in diesem Bereich deshalb keine Einschränkung besteht. Im Übrigen ist mit der Vorinstanz darauf hinzuweisen, dass selbst die Annahme einer 50%igen Einschränkung im Haushalt (gewichtet 20 %) im Ergebnis nichts zu ändern vermöchte.

E. 7.6

Damit ergibt sich insgesamt ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 15 %. Im Ergebnis ist der angefochtene Entscheid zu bestätigen.

E. 8

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 BGG). Die Gerichtskosten werden der unterliegenden Beschwerdeführerin auferlegt (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

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