

## **BGer 9C\_102/2020 vom 26. Mai 2020**

Bundesgericht, 2020-05-26, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_102\\_2020](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_102_2020)

FR: TF 9C\_102/2020 du 26 mai 2020

IT: TF 9C\_102/2020 del 26 maggio 2020

### **Erwägungen**

#### **E. 1.1**

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann u.a. 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. 1.2**

Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ). Indes prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde (vgl. Art. 42 Abs. 1 BGG ), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind ( BGE 141 V 234 E. 1 S. 236).

#### **E. 2.1**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 17. Mai 2018 (befristete Dreiviertelsrente für die Zeit vom 1. August 2015 bis 30. September 2016) bestätigt hat.

#### **E. 2.2**

Im angefochtenen Entscheid wurden die massgeblichen Rechtsgrundlagen zutreffend dargelegt. Es betrifft dies namentlich die Bestimmungen und Grundsätze zur Arbeitsunfähigkeit ( Art. 6 ATSG ), zur Invalidität ( Art. 7 Abs. 1 ATSG ) und zur Erwerbsunfähigkeit ( Art. 8 Abs. 1 ATSG ; BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346 f.), zum Rentenanspruch ( Art. 28 Abs. 1 und 2 IVG ), zur bei teilerwerbstätigen Versicherten zur Anwendung gelangenden gemischten Invaliditätsbemessungsmethode ( Art. 28a Abs. 3 IVG und Art. 27bis IVV [in der ab 1. Januar 2018 gültigen, hier anwendbaren Fassung]; BGE 137 V 334 E. 3.2 S. 338; 133 V 504 E. 3.3 S. 507 f.; 125 V 146 E. 2c S. 150; Urteil 9C\_335/2012 vom 17. Juli 2012 E. 3.1; zudem BGE 145 V 370 ), zur ärztlichen Aufgabe bei der Invaliditätsbemessung ( BGE 132 V 93 E. 4 S. 99; vgl. auch BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195 f.) sowie zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung ärztlicher Berichte und Gutachten ( BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232 mit Hinweis; ferner BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126 f.). Darauf wird verwiesen.

#### **E. 3.1**

Unbestrittenermassen wäre die Beschwerdeführerin ohne gesundheitliche Einschränkungen im Umfang von 60 % erwerblich und zu 40 % im Aufgabenbereich (Haushalt, Kinderbetreuung) tätig.

Uneinig sind sich die Verfahrensbeteiligten demgegenüber in Bezug auf das der Versicherten noch zumutbare Leistungsvermögen in beiden Tätigkeitsfeldern.

### **E. 3.2**

Die Vorinstanz mass insbesondere den Berichten des RAD vom 7. März und 29. Mai 2017 Beweiswert zu. Gestützt darauf kam sie zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin auf Grund der Folgen eines operierten Karpaltunnelsyndroms rechts in ihrer angestammten Tätigkeit als Reinigungsmitarbeiterin seit 29. August 2014 vollständig arbeitsunfähig sei; leidensadaptierte, leichte bis zeitweise mittelschwere Verrichtungen im Wechselrhythmus ohne vollen Gebrauch der rechten Hand in grob- und feinmotorischem Einsatz vermöge sie seit 21. Juni 2016 jedoch wieder zu 80 % auszuüben (vollschichtig verwertbar mit zusätzlichem Pausenbedarf). Die Einschränkung im Aufgabenbereich veranschlagte das kantonale Gericht gemäss den Ergebnissen der vor Ort durchgeführten, im Abklärungsbericht Haushalt vom 22./27. Juni 2016 wiedergegebenen Erhebungen vor Ort auf 16,4 %.

In der Beschwerde wird dagegen im Wesentlichen angeführt, der RAD-Bericht vom 7. März 2017 basiere auf einer unvollständigen gesundheitlichen Anamnese, sei doch insbesondere ausser Acht gelassen worden, dass nicht nur rechts- sondern auch linksseitig seit geraumer Zeit Probleme bestünden, welche die behandelnden Ärzte auf ein leichtes bis mässiges Karpaltunnelsyndrom links zurückgeführt hätten. Da bereits geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit von versicherungsinternen ärztlichen Beurteilungen genügten, um deren Beweistauglichkeit zu mindern, könne darauf nicht abgestellt werden und seien ergänzende medizinische Abklärungen in die Wege zu leiten.

### **E. 4.1**

Kritisiert wird durch die Beschwerdeführerin zunächst, dem Bericht des RAD vom 7. März 2017 sei der Beweiswert bereits mangels Beizugs eines Dolmetschers abzusprechen.

Dem ist entgegenzuhalten, dass die entsprechende Rüge erstmals im letztinstanzlichen Verfahren vorgebracht wird, wohingegen diesbezügliche Einwendungen weder direkt während der Abklärung durch den RAD am 31. Januar 2017 noch im Anschluss daran respektive vor der Vorinstanz erfolgt sind. Vielmehr wurde im RAD-Bericht vom 7. März 2017 ausdrücklich vermerkt, dass auf einen Dolmetscher habe verzichtet werden können, da Sinn und Zweck grammatikalisch inkorrektur Kurzsätze durch wiederholtes Nachfragen jeweils hätten präzisiert werden können und das passive Sprachverständnis als gut zu beurteilen sei. Anhaltspunkte auf Gegenteiliges lässt sich sodann auch den übrigen Akten nicht entnehmen. So war etwa im Bericht zum Evaluationsgespräch Eingliederung vom 20. Februar 2015 ausgeführt worden, die gemäss eigener Aussage in der Schweiz gut integrierte Versicherte verfüge über intakte mündliche Deutschkenntnisse. Auch laut Abklärungsbericht Haushalt vom 22./27. Juni 2016 spricht und versteht die Beschwerdeführerin "etwas Schriftdeutsch". Allfällige sprachliche Verständigungsschwierigkeiten liessen sich, wie aus dem Bericht ebenfalls hervorgeht, auf Nachfrage hin beheben. Eine Übersetzungshilfe wurde jedenfalls beidseitig offenbar als nicht erforderlich erachtet. Dass die Versicherte sich aus sprachlichen Gründen ausserstande gesehen hätte, den RAD-Arzt anlässlich der Exploration von Ende Januar

2017 auf linksseitige Schulterprobleme hinzuweisen, kann daher ausgeschlossen werden.

#### **E. 4.2**

Ferner ist nach Lage der medizinischen Unterlagen, u.a. auch des Berichts des Dr. med. C.\_\_\_\_\_ vom 11. September 2017, erstellt, dass die Beschwerdeführerin zusätzlich an einem leichten bis mässigen Karpaltunnelsyndrom links leidet. Dies wird seitens des kantonalen Gerichts nicht in Abrede gestellt. Wie dessen ausführliche Erläuterungen jedoch anschaulich belegen, wurde diesem ärztlicherseits keine das erwerbliche wie auch haushaltliche Leistungsvermögen einschränkende Bedeutung beigemessen. Im Vordergrund stand stets die rechtsseitige gesundheitliche Hand-/Schulterproblematik. Die Vorinstanz hat sich in ihrer Würdigung eingehend mit den vorhandenen ärztlichen Berichten, auch demjenigen der Frau Dr. med. B.\_\_\_\_\_ vom 25. Juli 2017, auseinandergesetzt und aufgezeigt, weshalb sich daraus kein anderer Schluss ziehen lässt und weitergehende Abklärungen in Form der Einholung eines fachärztlichen Gutachtens nicht erforderlich sind. Hinweise dafür, dass die vorinstanzliche Sachverhaltsfeststellung in diesem Punkt offensichtlich unrichtig oder unvollständig wäre, finden sich keine und ergeben sich auch nicht aus den Vorbringen in der Beschwerde. Zu verkennen scheint die Beschwerdeführerin insbesondere, dass es sich bei der RAD-Beurteilung vom 7. März 2017, bestätigt durch die Einschätzung des RAD vom 29. Mai 2017, um einen auf eigenen Untersuchungen basierenden Bericht gemäss Art. 49 Abs. 2 IVV handelt. Diese sind in Bezug auf ihren Beweiswert mit jenem von externen medizinischen Sachverständigengutachten vergleichbar (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/bb S. 353), sofern sie den von der Rechtsprechung umschriebenen Anforderungen an eine ärztliche Expertise genügen ( BGE 137 V 210 E. 1.2.1 S. 219; Urteil 9C\_275/2014 vom 21. August 2014 E. 3). Es kann mithin, da keine konkreten Indizien gegen deren Zuverlässigkeit erkennbar sind - lediglich geringe Zweifel wie bei RAD-Berichten gemäss Art. 49 Abs. 1 IVV genügten nicht (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/ee S. 353 f.) -, auf die entsprechenden Schlussfolgerungen abgestellt werden.

#### **E. 4.3**

Was die Folgen der Gesundheitsschädigung im Aufgabenbereich anbelangt, bringt die Versicherte keine spezifischen Einwendungen gegen den Abklärungsbericht Haushalt vom 22./27. Juni 2016 vor. Weil, wie hiervor dargelegt, nicht ersichtlich ist und sich im Übrigen auch nicht aus den vor Ort durchgeführten Erhebungen ergibt, dass die Beschwerdeführerin in den betreffenden Verrichtungen wegen des linksseitig diagnostizierten leichten bis mässigen Karpaltunnelsyndroms weitergehend eingeschränkt wäre, bleibt es bei der vorinstanzlich festgestellten Beeinträchtigung von 16,4 %.

#### **E. 5**

Die übrigen vom kantonalen Gericht ermittelten Invaliditätsbemessungsfaktoren werden in der Beschwerde nicht beanstandet. Es sind keine Anhaltspunkte für offenkundige rechtliche Mängel auszumachen, weshalb sich Weiterungen erübrigen (E. 1.2 hiervor).

Es hat damit beim vorinstanzlichen Entscheid sein Bewenden.

#### **E. 6**

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend sind die Gerichtskosten der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen ( Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG ).

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