

BGer 9C 626/2023 vom 1. Mai 2024

Bundesgericht, 2024-05-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_626_2023

FR: TF 9C 626/2023 du 1 mai 2024

IT: TF 9C 626/2023 del 1 maggio 2024

Regeste

Invalidenversicherung (Invalidenrente; Teilerwerbstätigkeit; Arbeitsunfähigkeit) |
Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1.1

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 und 2 BGG). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG) und 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 und Art. 105 Abs. 2 BGG ; BGE 145 V 57 E. 4).

E. 1.2

Die Sachverhaltsfeststellung und Beweiswürdigung der Vorinstanz ist nicht schon dann offensichtlich unrichtig (willkürlich), wenn sich Zweifel anmelden, sondern erst, wenn sie eindeutig und augenfällig unzutreffend ist. Es genügt somit nicht, dass eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausiblere erscheint. Willkür liegt insbesondere vor, wenn die Vorinstanz offensichtlich unhaltbare Schlüsse gezogen, erhebliche Beweise übersehen oder solche grundlos ausser Acht gelassen hat. Solche Mängel sind in der Beschwerde auf Grund des strengen Rügeprinzips (Art. 106 Abs. 2 BGG) klar und detailliert aufzuzeigen (BGE 144 V 50 E. 4.2 mit Hinweisen).

E. 2.1

Streitig ist, ob die Vorinstanz dadurch, dass sie den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin abschlägig beschieden hat, Bundesrecht verletzte.

E. 2.2

Am 1. Januar 2022 traten im Zuge der Weiterentwicklung der IV revidierte Bestimmungen im IVG sowie im ATSG in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535), dies mitsamt entsprechendem Verordnungsrecht. Da sich die diesbezüglichen Änderungen auf den vorliegend zu beurteilenden Fall nicht auswirken, erübrigt es sich, darauf wie auch auf allfällige übergangsrechtliche Fragestellungen näher einzugehen.

E. 2.3

Die Vorinstanz hat die massgebenden rechtlichen Grundlagen zutreffend wiedergegeben. Es betrifft dies namentlich die Bestimmungen und Grundsätze zur Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), zur Invalidität (Art. 8 ATSG , Art. 4 Abs. 1 IVG), zum Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 IVG), zur Invaliditätsbemessung bei im Gesundheitsfall Teilerwerbstätigen nach der gemischten Methode (Art. 28a Abs. 3 IVG ; Art. 27bis Abs. 2 - 4 IVV ; BGE 133 V 504 E. 4.2 mit Hinweisen; vgl. zum sog. Prozentvergleich ferner BGE 114 V 310 E. 3a und Urteil 9C_380/2022 vom 25. September 2023 E. 4.4.4, in: SVR 2024 IV Nr. 5 S. 15) sowie zum Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a; zudem BGE 143 V 124 E. 2.2.2). Darauf wird verwiesen.

E. 3

Letztinstanzlich nicht mehr opponiert wird gegen die Statusfrage. Die auf einer Beurteilung konkreter Umstände beruhenden vorinstanzlichen Feststellungen, wonach die Beschwerdeführerin als Gesunde in einem Pensum von 20 % erwerblich und zu 80 % im Aufgabenbereich Haushalt tätig wäre, beschlagen eine Tatfrage (BGE 144 I 28 E. 2.4 mit Hinweisen). Sie sind für das Bundesgericht damit verbindlich, soweit sie nicht Ergebnis einer willkürlichen, d.h. schlichtweg unhaltbaren, Beweiswürdigung darstellen (E. 1 hiervor). Anhaltspunkte für Letzteres sind nicht erkennbar.

E. 4

Die Beschwerdeführerin macht eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes, der Beweiswürdigungsregeln und der rechtskonformen Sachverhaltsabklärung geltend, indem die Vorinstanzen zur Ermittlung sowohl der im Erwerbsbereich noch bestehenden (Rest-) Arbeitsfähigkeit als auch - mangels diesbezüglicher Angaben im Abklärungsbericht Haushalt vom 2. November 2020 - der gesundheitsbedingten Einschränkung betreffend die häuslichen Verrichtungen auf das als beweiskräftig eingestufte ABI-Gutachten vom 19. Mai 2021 (samt ergänzender Stellungnahme vom 15. März 2022) abgestellt hätten.

E. 5.1

Nach umfassender Würdigung der medizinischen Akten, insbesondere des auf allgemeininternistischen, orthopädischen, neurologischen und psychiatrischen Untersuchungen basierenden Gutachtens der ABI einschliesslich dessen Ergänzung, ist das kantonale Gericht zum Ergebnis gelangt, dass die Beschwerdeführerin an einer mittelgradigen depressiven Episode (ICD-10 F32.1), an chronischen Schulter-Arm-Handbeschwerden der adominanten linken Seite sowie an einem chronischen zervikovertebralen Schmerzsyndrom leide. In der bisherigen Tätigkeit als Reinigungskraft sowie in jeder anderen ihren Leiden angepassten Beschäftigung (körperlich leichte, wechselbelastende Verrichtungen ohne wiederholtes Heben und Tragen von Lasten über fünf Kilogramm und selten von solchen bis zehn Kilogramm sowie ohne Einsatz der linken adominanten Extremität oberhalb des Brustniveaus) sei sie deshalb nurmehr zu 70 % arbeitsfähig.

E. 5.2

Was die Beschwerdeführerin dagegen vorbringt, erschöpft sich weitgehend in einer appellatorischen Kritik an der vorinstanzlichen Beweiswürdigung. Das von der Beschwerdegegnerin in die Wege geleitete, am 19. Mai 2021 verfasste und am 15. März 2022 ergänzte interdisziplinäre ABI-Gutachten ist, wie auch seitens des RAD bestätigt wurde (vgl. Stellungnahme vom 31. März 2022), entgegen der Sichtweise in der Beschwerde für die streitigen Belange umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen,

berücksichtigt die geklagten Beschwerden, wurde in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben, leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge sowie in der Beurteilung der medizinischen Situation ein und ist in seinen Schlussfolgerungen nachvollziehbar begründet. Weil es somit alle rechtsprechungsgemäss erforderlichen Kriterien für beweismässige ärztliche Entscheidungsgrundlagen erfüllt (vgl. E. 2.3 hiervor), ist davon nicht ohne zwingende, hier nicht erkennbare Gründe abzuweichen.

E. 5.2.1

Kein Erfolg beschieden ist zum einen dem Einwand der Beschwerdeführerin, entgegen der gutachtlichen Betrachtungsweise erweise sich eine künftige psychiatrische Therapie in ihrer Muttersprache Italienisch als nicht erforderlich bzw. vermöge dieser Umstand allein die Beweiskraft der bisherigen Berichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte und der darin gestellten Diagnose (u.a. einer Somatisierungsstörung) nicht in Frage zu stellen.

E. 5.2.1.1

Die begutachtende Person hat im Rahmen sorgfältiger Auftragserfüllung zunächst zu entscheiden, ob eine medizinische Abklärung in der Muttersprache der Explorandin oder des Exploranden geboten oder ob eine Übersetzerin oder ein Übersetzer im Einzelfall hinzuzuziehen ist. Besonderes Gewicht kommt dabei der bestmöglichen Verständigung zwischen begutachtender und versicherter Person im Rahmen von psychiatrischen Abklärungen zu. Dort setzt eine gute Exploration auf beiden Seiten vertiefte Sprachkenntnisse voraus. Ist die begutachtende Person der Sprache der Explorandin oder des Exploranden nicht mächtig, erscheint es medizinisch und sachlich geboten, dass sie oder er eine Übersetzungshilfe beizieht. Ob unter den konkreten Umständen nach Massgabe der dargelegten Gesichtspunkte die sprachliche Verständigung zwischen der Gutachterin resp. dem Gutachter und der Explorandin bzw. dem Exploranden hinreichend möglich ist, um eine verlässliche Begutachtung zu gewährleisten, stellt eine Frage der Beweiswürdigung und damit eine - letztinstanzlich nur eingeschränkt überprüfbare - Tatsachenfeststellung dar (vgl. E. 1.2 hiervor). Der Beweiswert des Gutachtens ist dann nicht geschmälert, wenn den Umständen nach auszuschliessen ist, dass sich die fehlende Übersetzung wesentlich auf die gutachtliche Beurteilung ausgewirkt hat (Urteile 8C_150/2022 vom 7. November 2022 E. 9.2, in: SVR 2023 IV Nr. 17 S. 57, 9C_295/2021 vom 23. November 2021 E. 4.1.1 mit Hinweisen).

E. 5.2.1.2

Dem psychiatrischen Teilgutachten ist zu entnehmen, dass die "Explorandin ihren Angaben nach nur wenig Deutsch verstehe und trotz Deutschkursen, welche sie besucht habe, diese Sprache nicht mehr spreche". Auch wurde gleichenorts die Aussage der Beschwerdeführerin protokolliert, die psychiatrischen Therapiesitzungen würden jeweils auf Deutsch abgehalten, was sprachlich "recht schwierig sei. Sie habe bislang keinen Italienisch sprechenden Psychiater gefunden". Der mit der (Teil-) Begutachtung befasste Experte zog daher eine italienischsprachige Dolmetscherin bei. Ferner enthalten die Akten, wie im angefochtenen Urteil angetönt, diverse Anhaltspunkte, welche die eher rudimentären Deutschkenntnisse der Versicherten belegen. So fanden beispielsweise die allgemeininternistischen gutachtlichen Untersuchungen auf Italienisch statt. Auch hielt der für die neurologische (Teil-) Begutachtung verantwortliche ABI-Gutachter fest, die Anamneseerhebung sei weitgehend über die begleitende Dolmetscherin erfolgt, vereinzelt habe die Explorandin Fragen direkt auf Deutsch beantwortet; im Weiteren stufte er die

Deutschkenntnisse der Explorandin als "sehr begrenzt" ein. Ebenso wiesen die Ärzte der Klinik B. _____ in ihrem Bericht vom 30. August 2019 darauf hin, sprachlich bedingt sei "eine detaillierte Anamnese leider schwierig", und die mit den Erhebungen im Aufgabenbereich Haushalt betraute Fachperson merkte im entsprechenden Abklärungsbericht vom 2. November 2020 an, das Gespräch habe sich auf Grund sprachlicher Einschränkungen "eher schwierig" gestaltet, weshalb der Ehemann der Versicherten bei der Übersetzung habe helfen müssen. Es erscheint daher nachvollziehbar, jedenfalls aber nicht geradezu willkürlich, wenn der psychiatrische ABI-Gutachter, bestätigt durch Beschwerdegegnerin und Vorinstanz, es mit Blick auf die psychiatrische Behandlung für ratsam erachtete, dass diese inskünftig in der Muttersprache durchzuführen sei. Die vorstehend für die psychiatrische Gutachtenssituation erläuterten Grundsätze haben umso mehr für das eigentliche therapeutische Umfeld zu gelten, zielt doch gerade dieses optimalerweise auf eine Verbesserung des psychischen Gesundheitszustands der Patientin oder des Patienten ab. Daran ändert entgegen der Beschwerdeführerin nichts, dass der mit den orthopädischen Belangen beauftragte Gutachter der ABI den Austausch mit ihr in deutscher Sprache, allerdings ebenfalls im Beisein einer Übersetzerin, als "möglich" bezeichnete und die Fachpersonen der C. _____ AG gemäss Bericht vom 2. Dezember 2022 dafür hielten, die Patientin verfüge mittlerweile über einen beachtlichen passiven und ausreichenden aktiven Wortschatz. Der Vorwurf in der Beschwerde, die Vorinstanz habe ihre Begründungspflicht in dieser Hinsicht verletzt, geht nach dem Gesagten fehl.

E. 5.2.2

Ebenso wenig verfährt die Rüge, auf die Schlussfolgerungen des Gutachtens der ABI könne nicht abgestellt werden, da es, wie das kantonale Gericht selber einräume, keine Konsensbesprechung der involvierten Experten enthalte. Im Gegenteil fand durchaus eine entsprechende gutachtliche Konsensbeurteilung statt (vgl. ABI-Expertise, S. 8 ff. Ziff. 4). Was im betreffenden Rahmen nicht vorgenommen wurde, ist - so die vorinstanzlichen Feststellungen - eine gesamthafte Konsistenzprüfung. Die grundsätzliche Beweiswertigkeit der gutachtlichen Erörterungen erschüttert dieser Umstand jedoch nicht, äusserten sich die Gutachter in ihren jeweiligen Teilexpertisen doch auch dazu, inwieweit sie die von der Beschwerdeführerin monierten Beschwerden für authentisch befanden und aus welchen Gründen nicht, ohne dass der Versicherten direkt eine Aggravation oder Simulation sämtlicher Beschwerden vorgeworfen wurde. In diesem Sinne kam der psychiatrische Begutachter unter dem Titel "Würdigung von Fähigkeiten, Ressourcen und Belastungen (psychiatrische Gesamtbeurteilung)" zum Schluss, als die Explorandin sehr belastend und die depressive Symptomatik weiterhin triggernd sei sicherlich der Umstand des schwerkranken und pflegebedürftigen Sohnes zu werten. Die Explorandin habe auch auf Grund einer nicht suffizienten ambulanten fachpsychiatrischen Behandlung keine ausreichenden Ressourcen entwickelt, den häuslich-familiären Belastungsfaktoren angemessen zu begegnen. Es habe sich "im Gefolge" eine mittelgradige depressive Symptomatik eingestellt, welche durch die beschriebenen Belastungsfaktoren weiter aufrechterhalten würde. Als Reinigungskraft resultiere daraus eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 30 % infolge einer verminderten Gesamtbelastbarkeit bei rascher Ermüdbarkeit und negativ fokussierten Gedanken.

E. 5.2.3

Auch nichts zu ihren Gunsten vermag die Beschwerdeführerin sodann aus dem Vorbringen abzuleiten, es sei bei der Beurteilung des ihr verbliebenen Leistungsvermögens ihren

somatischen Beeinträchtigungen resp. den Wechselwirkungen zwischen diesen und ihren psychischen Beschwerden zu wenig Rechnung getragen worden. Vielmehr wurde, wie sich aus dem angefochtenen Urteil widerspruchsfrei ergibt, aus orthopädisch-gutachtlicher Sicht konstatiert, dass der Versicherten körperlich regelmässig mittelschwer oder schwer belastende Tätigkeiten nicht mehr zumutbar sind, sie hingegen körperlich sehr leichte bis selten leichte Verrichtungen unter Wechselbelastung unter Berücksichtigung der Einschränkungen an der linken Schulter noch auszuführen in der Lage ist. Die entsprechenden somatischen Leiden fanden demnach durchaus - im Sinne einer qualitativen Schärfung des Leistungsprofils - Eingang in die Einschätzung der ABI-Gutachter. Ebenso liegen keine Anzeichen dafür vor, dass die bisherige Beschäftigung als Reinigungskraft in Privathaushalten, zu der die Beschwerdeführerin anlässlich der orthopädischen Begutachtung explizit befragt worden war, nicht zum Spektrum noch möglicher Betätigungen zu zählen ist. In diesem Sinne hatten sich denn auch bereits die Fachpersonen der C._____ in ihrem Bericht vom 21. August 2017 geäußert, indem sie erkannten, die aktuelle, selbstständig ausgeübte Tätigkeit der Versicherten im Reinigungssektor stelle nur geringe Anforderungen an die Patientin.

E. 5.3

Mangels anderweitiger Anhaltspunkte dafür, dass das kantonale Gericht in Bezug auf die der Beschwerdeführerin noch offen stehenden arbeitsmarktlichen Optionen offensichtlich unhaltbare Schlüsse gezogen hätte, bleibt es damit bei der festgestellten Arbeitsunfähigkeit von 30 % für leidensangepasste Tätigkeiten, worunter auch die bisherige Arbeit als Reinigungskraft in Privathaushalten fällt.

E. 6.1

Ebenfalls gestützt auf die Erläuterungen der ABI-Gutachter wurden die im Aufgabenbereich Haushalt bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Beschwerdeführerin vorinstanzlich auf 15 % beziffert. Da sich der von der Beschwerdegegnerin veranlasste Abklärungsbericht Haushalt vom 2. November 2020 nicht abschliessend zu den entsprechenden Einschränkungen geäußert (sondern explizit eine medizinische Abklärung empfohlen) habe und keine Anzeichen beständen, dass sich die Experten der ABI nicht regelkonform mit der Thematik befasst hätten, erweise es sich, so die Begründung des kantonalen Gerichts, als sachgerecht, diesbezüglich auf deren Einschätzung abzustellen. Insbesondere werde darin mittels eines 15 %igen Abschlags vom aus rein krankheitsbedingter Optik auch in diesem Tätigkeitsfeld auf 30 % veranschlagten verminderten Rendement dem Grundsatz Rechnung getragen, dass, falls die versicherte Person wegen ihrer Behinderung gewisse Haushaltsarbeiten nur noch mühsam und mit viel höherem Zeitaufwand erledigen könne, sie im Rahmen ihrer Schadenminderungspflicht in erster Linie ihre Arbeit einteilen und in üblichem Umfang die Mithilfe von Familienangehörigen - hier des eine Invalidenrente beziehenden Ehemanns - in Anspruch nehmen müsse. Letztere gehe, wie die Rechtsprechung erkannt habe (BGE 133 V 504 E. 4.2 mit Hinweisen; Urteil 8C_583/2023 vom 27. Februar 2024 E. 2.3.1), weiter als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung.

E. 6.2

Die Beschwerdeführerin zweifelt die Beweiskraft der gutachtlichen Ausführungen der ABI auch in diesem Punkt an. Wie es sich damit verhält, kann offen gelassen werden. Anzumerken ist einzig, dass die betreffend den schwerbehinderten 33-jährigen Sohn der

Beschwerdeführerin unter der Woche täglich morgens und abends geleisteten pflegerischen Verrichtungen seit Jahren durch externe Dritthilfe (Spitex) erbracht werden (vgl. Abklärungsbericht Haushalt vom 2. November 2020, S. 8 Ziff. 6.5). Es sind keine Anhaltspunkte erkennbar, dass sich diese Situation - wie auch die wochentags auswärtige Tagesbetreuung des Sohnes - bei intakter Gesundheit der Beschwerdeführerin aktuell anders darstellte. Die entsprechenden Tätigkeiten sind bei der Beurteilung der der Versicherten im Aufgabenbereich Haushalt noch möglichen Handreichungen folglich, da so oder anders nicht durch sie ausgeführt, auszuklammern. Zu beachten ist indes, dass bei einer im Erwerb auf 30 % zu bemessenden Arbeitsunfähigkeit der entsprechende (Teil-) Invaliditätsgrad bezogen auf ein 20 %-Pensum gewichtet 6 % beträgt. Damit eine rentenbegründende Invalidität (39,5 %; zu den Rundungsregeln vgl. BGE 130 V 121) erreicht würde, müsste sich die Behinderung im zu 80 % ausgeübten Aufgabenbereich Haushalt ungewichtet auf mindestens 41,875 % belaufen, woraus gewichtet ein (Teil-) Invaliditätsgrad von 33,5 % resultierte. Für eine derart hohe, die im erwerblichen Kontext festgestellte Leistungsverminderung deutlich übersteigende Beeinträchtigung sind vorliegend keine Hinweise ersichtlich. Vielmehr besteht bei der Bewältigung des eigenen Haushalts in der Regel mehr Spielraum und Flexibilität für die Einteilung sowie die Ausführung der Arbeit als im Rahmen eines Anstellungsverhältnisses. Mit häuslichen Aufgaben betraute Versicherte haben denn auch Verhaltensweisen zu entwickeln, welche die Auswirkungen der Behinderung reduzieren und ihnen eine möglichst vollständige und unabhängige Erledigung der Haushaltsverrichtungen ermöglichen (so etwa Urteil 9C_671/2017 vom 12. Juli 2018 E. 4.4.4 mit Hinweisen). Dies hat auch in Anbetracht der hier zugestandenermassen anspruchsvollen familiären Betreuungssituation zu gelten, welche indes, wie hiavor dargelegt, in beträchtlichem Masse durch externe Hilfeleistungen abgedeckt wird. Es bleibt damit im Ergebnis bei der vorinstanzlichen Feststellung, wonach kein Anspruch auf eine Invalidenrente ausgewiesen ist.

E. 7

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat die Beschwerdeführerin die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 IVG).

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