

BGer 9C_855/2011 vom 9. Oktober 2012

Bundesgericht, 2012-10-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_855_2011

FR: TF 9C_855/2011 du 9 octobre 2012

IT: TF 9C_855/2011 del 9 ottobre 2012

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 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 zu Grunde, 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 beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG ; vgl. BGE 132 V 393).

E. 2

Strittig ist das Ausmass der invaliditätsbedingten Einschränkung der Beschwerdeführerin im Bereich der Haushaltsführung und damit zusammenhängend die Frage, ob die Verwaltung den vorinstanzlichen Rückweisungsentscheid vom 30. November 2007 bundesrechtskonform umgesetzt hat. Nicht strittig ist die Statusfrage im Sinne der Qualifizierung der Beschwerdeführerin - wäre sie gesund - als zu 36 % erwerblich und zu 64 % im Haushalt und in der Kindererziehung Tätige.

E. 3

Die Beschwerdeführerin rügt wie schon vor dem kantonalen Gericht eine rechtsverletzende Umsetzung des vorinstanzlichen Rückweisungsentscheides, der ausdrücklich eine medizinische Abklärung der Einschränkung im Haushalt verlangt habe; darüber sei ein Gerichtsgutachten einzuholen. Eine psychiatrische Abklärung sei nicht erfolgt. Die Verwaltung habe lediglich eine Haushaltabklärung veranlasst, was bei psychisch kranken Versicherten nicht ausreiche. Eine Aktenbeurteilung des RAD, welche ohne weitere Begründung und ohne eigene Untersuchung auf den Haushalt-Abklärungsbericht abstelle, sei ungenügend. Die Unterlassung einer psychiatrischen Abklärung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin stelle eine Verletzung der Untersuchungsmaxime dar und der angefochtene Entscheid verletze somit Bundesrecht.

E. 4

Sämtliche Berichte der behandelnden Ärztinnen der Psychiatrieklinik A. _____ bzw. deren Ambulatorium die nach dem vorinstanzlichen Rückweisungsentscheid erstellt worden sind, attestieren der Beschwerdeführerin aufgrund ihrer psychischen Krankheit, einer schweren paranoiden Schizophrenie, eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Sie bestätigen, die Versicherte könne ihren Haushalt nur oberflächlich führen (Berichte vom 14. Mai 2008, 24. November 2008, 3. März 2009 und 19. Oktober 2009). Auch im ersten

Feststellungsblatt der IV-Stelle vom 27. Oktober 2008 ging der RAD gestützt auf die Berichte der Klinik A._____ vorerst von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin im Haushalt aus. In Abweichung zu diesen psychiatrischen Einschätzungen der Ärztinnen, die die Beschwerdeführerin ambulant und zeitweise auch stationär behandelten und behandeln, bezifferten die Abklärungspersonen der Invalidenversicherung die Einschränkung im Haushalt auf lediglich 20,1 %. Die bereits vor dem Rückweisungsentscheid vom 30. November 2007 bestandene Diskrepanz konnte auch mit der erneuten Anfrage an die Ärztinnen und Ärzte der Klinik A._____ nicht plausibel erklärt werden; diese erläuterten gegenteils, sie könnten die Einschränkung der Versicherten im Haushalt nicht in Prozenten angeben.

E. 5

Es fragt sich, ob mit den durchgeführten Zusatzabklärungen dem vorinstanzlichen Rückweisungsentscheid Genüge getan worden ist.

E. 5.1

Im Entscheid der Vorinstanz vom 30. November 2007 war zweierlei festgestellt worden: Zum einen könne nicht auf die bestehenden Berichte der Ärztinnen des Ambulatoriums A._____ abgestellt werden (E. 5.3. am Schluss). Zum andern bedürfe es einer neuen psychiatrischen Beurteilung der Einschränkung der Versicherten im Haushalt (E. 5.4. zweiter Absatz). Die Verwaltung hat in der Folge nur dieselbe behandelnde Ärztin und dieselbe Pflegefachfrau des Psychiatrie-Zentrums A._____ noch einmal konsultiert und überdies einen zweiten - im Ergebnis genau gleich lautenden - Haushalt-Abklärungsbericht vom 15. April 2010 in Auftrag gegeben. Weder die Ärztin noch die Pflegefachfrau noch später der leitende Arzt der Klinik A._____ haben zu dieser Haushaltabklärung detailliert Stellung genommen. Die RAD-Ärztin Dr. med. D. G._____ äusserte sich in der Folge zwar dazu und legte die Einschränkung der Versicherten im Haushalt auf 50 % fest. Dr.med. D. G._____ begründete dies damit, dass einerseits die psychiatrischen Stellungnahmen plausibel erscheinen, was den fehlenden Antrieb (Minussymptomatik) betreffe; andererseits könne nicht von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen werden. Die Frage beispielsweise, ob die im Haushaltsbericht geschilderte Fähigkeit der Versicherten, für sich zwei Mahlzeiten täglich kochen und selbstständig Einkäufe tätigen zu können, mit dem Krankheitsbild der Versicherten zu vereinbaren sei - was die behandelnden Ärzte zu verneinen scheinen -, beantwortete auch Dr. med. D. G._____ nicht.

E. 5.2

Wenn auch fraglich erscheint, ob die diversen Nachfragen der IV-Stelle bei den behandelnden Ärzten ein geeignetes Vorgehen darstellen, nachdem deren Berichte vom kantonalen Gericht als nicht nachvollziehbar qualifiziert worden waren, so kann darin noch keine Bundesrechtsverletzung erblickt werden. Entscheidend ist, dass nach diesen Zusatzabklärungen bei den behandelnden Ärzten und nach der zweiten Haushaltabklärung dieselbe Situation vorlag wie vor dem Rückweisungsentscheid: Ärztlich attestierte, nicht nachvollziehbar begründete volle Arbeitsunfähigkeit einerseits und Diskrepanz zwischen medizinischer Einschätzung und Haushaltabklärung andererseits. Der summarisch begründete "Mittelweg", den die RAD-Ärztin ohne weitere Untersuchung einschlug, vermag die nach wie vor verbliebenen offenen Fragen nicht zu beantworten. Damit hat die IV-Stelle den Sachverhalt unvollständig festgestellt; es fehlt nach wie vor eine plausible medizinische

Einschätzung des Ausmasses der Arbeitsunfähigkeit der Versicherten im Haushalt. Die Vorinstanz, welche im angefochtenen Entscheid davon ausgegangen ist, ihrem Rückweisungsentscheid vom 30. November 2007 sei Genüge getan worden, hat die unvollständige Sachverhaltsfeststellung im Ergebnis geschützt; die Beschwerde ist in diesem Punkt begründet.

E. 6

Die Beschwerdeführerin beantragt zur Hauptsache die Aufhebung des kantonalen Entscheides und die Rückweisung der Angelegenheit an die Vorinstanz zur weiteren Abklärung. Da die Vorgaben des kantonalen Gerichts an die Verwaltung im Entscheid vom 30. November 2007 klar waren, erscheint eine Rückweisung an die Beschwerdegegnerin sachgerecht. Eine psychiatrische Einschätzung der krankheitsbedingten Einschränkung der Beschwerdeführerin im Haushalt durch nicht behandelnde Ärzte ist vorliegend für die Invaliditätsbemessung unabdingbar.

E. 7.1

Die Beschwerdeführerin hat bereits im Vorbescheidverfahren gerügt, die Abklärungen der IV-Stelle würden dem Rückweisungsentscheid nicht genügen. Im vorinstanzlichen Verfahren reichte sie den eigens von ihr in Auftrag gegebenen "Bericht Psychosoziale lebenspraktische Abklärung" der Psychiatriespitex vom 4. Juni 2010 ein. Sowohl vor dem kantonalen Gericht als auch vor Bundesgericht beantragt sie einen Kostenanteil bzw. die Kostenübernahme dieses Berichts durch die Beschwerdegegnerin.

E. 7.2

Die notwendigen Expertenkosten einer Partei werden nach der Rechtsprechung im Rahmen der Prozessentschädigung zugesprochen (SVR 2011 IV Nr. 13 S. 35 f., E. 2; BGE 115 V 62 f.; Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts U 264/99a vom 19. April 2000 E. 4). Im vorliegenden Fall war die Beauftragung zur Erstellung des Berichts durch die Beschwerdeführerin allerdings nicht notwendig; denn die Vorinstanz hatte eine ärztliche Überprüfung im Sinne einer psychiatrischen Abklärung verlangt, was der Bericht der Psychiatriespitex vom 4. Juni 2010 nicht ist. Die Rückweisung zur psychiatrischen Überprüfung des Haushalt-Abklärungsberichts vom 15. April 2010 müsste demzufolge auch ohne Vorliegen des Spitex-Berichts erfolgen; davon scheint auch die Beschwerdeführerin auszugehen. Die Kostenübernahme des Berichts durch die Beschwerdegegnerin lässt sich somit nicht begründen.

E. 8

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat die IV-Stelle des Kantons Zürich die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG) und die Beschwerdeführerin für das bundesgerichtliche Verfahren angemessen zu entschädigen (Art. 68 Abs. 2 BGG). Damit wird das Begehren um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege gegenstandslos.

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