

BGer 9C 921/2011 vom 22. Februar 2012

Bundesgericht, 2012-02-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_921_2011

FR: TF 9C 921/2011 du 22 février 2012

IT: TF 9C 921/2011 del 22 febbraio 2012

Regeste

Invalidenversicherung (Invalidenrente) | Invalidenversicherung

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 Artikel 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 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 Artikel 95 beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 2

Das kantonale Gericht hat die Versicherte als im Gesundheitsfall zu 65 % im Erwerb und zu 35 % im Haushalt tätig eingestuft. Weiter hat es dem Untersuchungsbericht des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 24. November 2009 und dem Abklärungsbericht Beruf und Haushalt vom 11. Januar 2010 Beweiskraft beigemessen. Gestützt darauf hat es für angepasste Tätigkeiten eine Arbeitsfähigkeit von 50 % festgestellt und einen gewichteten Invaliditätsgrad von 20,15 % im Erwerbs- und von 8,75 % im Haushaltsbereich ermittelt. Beim resultierenden Gesamtinvaliditätsgrad von 28,9 % hat es einen Rentenanspruch (Art. 28 Abs. 2 IVG) verneint. Die Versicherte stellt die Beweiskraft der genannten Berichte in Abrede und hält eine Abklärung der psychischen Beeinträchtigungen für erforderlich.

E. 3.1

Bei den vorinstanzlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit der versicherten Person handelt es sich grundsätzlich um Entscheidungen über eine Tatfrage (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 ff.), welche das Bundesgericht seiner Urteilsfindung zugrunde zu legen hat (E. 1). Die konkrete Beweiswürdigung stellt ebenfalls eine Tatfrage dar. Dagegen ist die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG Rechtsfrage (BGE 132 V 393 E. 3.2 und 4 S. 397 ff.; Urteil I 865/06 vom 12. Oktober 2007 E. 4 mit Hinweisen), die das Bundesgericht im Rahmen der den Parteien obliegenden Begründungs- bzw. Rügepflicht (Art. 42 Abs. 2 BGG und Art. 106 Abs. 2 BGG ; BGE 133 II 249 E. 1.4.1 und 1.4.2 S. 254) frei überprüfen kann (Art. 106 Abs. 1 BGG).

E. 3.2.1

Bei der Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit stützt sich die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen, die von ärztlichen und gegebenenfalls auch anderen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweis).

E. 3.2.2

Was gegen die Beweiskraft des RAD-Berichts vom 24. November 2009 vorgebracht wird, hält nicht stand. Er beruht auf eingehender Untersuchung der Versicherten und der Arzt berücksichtigte die geklagten Beschwerden sowie die vorhandenen medizinischen Unterlagen. Unbesehen, ob die Hustenanfälle und die damit im Zusammenhang stehenden Beschwerden als psychische Leiden zu betrachten sind, fehlt es an Anhaltspunkten dafür, dass sie ungenügend berücksichtigt worden sein sollen, ergab sich doch nebst einer qualitativen auch eine quantitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von immerhin 50 %. Diese ist nicht ausschliesslich auf die Knieproblematik zurückzuführen, zumal diesbezüglich lediglich "leichte bis mässige beidseitige Gonarthrosen" diagnostiziert wurden. Für allfällige andere psychische Erkrankungen konnten anlässlich der RAD-Untersuchung keine Hinweise festgestellt werden: Dem Bericht lässt sich entnehmen, dass keine damals aktuelle Medikation mit Psychopharmaka oder sonstige spezifische Behandlung stattfand, Psyche und Verhalten ohne Befund waren und die Versicherte ausgeglichen wirkte. Demzufolge war auch keine vertiefte Auseinandersetzung mit den Auffassungen anderer Ärzte erforderlich, welche im Übrigen nicht gegen jene des RAD-Arztes sprechen. Dr. med. U. _____ hielt im Bericht vom 30. März 2009 die Versicherte zwar für depressiv, er führte indessen keine entsprechenden Befunde und auch keine eigenständige Diagnose im dafür vorgesehenen Katalog auf und es liegt nahe, dass das durch ihn verschriebene Anxiolit der Behandlung der Hustenanfälle diene (<http://www.kompendium.ch/MonographieTxt.aspx?lang=de& MonType=fi>, besucht am 13. Februar 2012). Dr. med. B. _____ empfahl im Bericht vom 10. Dezember 2008 lediglich mit Blick auf diese Beschwerden "allenfalls" eine psychiatrische Exploration. Soweit schliesslich im Bericht des Spitals X. _____ vom 9. Mai 2006 als Medikation "bei Bedarf" ein Antidepressivum erwähnt wurde, ist nicht ersichtlich, ob sie überhaupt je angewendet wurde; jedenfalls lässt sich daraus aber nicht auf den Gesundheitszustand im Zeitpunkt der mehr als drei Jahre später erfolgten Untersuchung durch den RAD schliessen. Ausserdem liegt kein Widerspruch darin, dass der RAD-Arzt in der Stellungnahme vom 10. Juni 2009 gestützt auf die damals vorliegenden Akten noch nicht von einer ausgewiesenen Verschlechterung der Arbeitsfähigkeit seit 2001 ausgegangen war, dann aber aufgrund der Erkenntnisse aus der Haushaltsabklärung vom 10. August 2009 eine eigene Untersuchung durchführte und dabei zum Schluss gelangte, dass eine "Verschlechterung wegen den beschriebenen Hustenanfällen zu verzeichnen" sei. Diese bilden denn auch - nebst den Kniebeschwerden - die begründungsmässige Basis für die gesamthafte Schätzung einer Arbeitsfähigkeit von 50 % für eine "körperlich leichte, vorwiegend sitzende Tätigkeit". Das solchermassen konkretisierte Anforderungsprofil genügt auch für die Beurteilung der

Einschränkungen im Haushalt (vgl. E. 3.3); es schadet daher nicht, dass sich der RAD-Arzt zur entsprechenden Arbeitsfähigkeit nicht explizit äusserte.

E. 3.3.1

Im Zusammenhang mit den Einschränkungen im Haushalt ist nicht die medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit ausschlaggebend, sondern wie sich der Gesundheitsschaden in der nichterwerblichen Betätigung konkret auswirkt, was durch die Abklärung an Ort und Stelle (vgl. Art. 69 Abs. 2 Satz 2 IVV) zu erheben ist (Urteil 9C_121/2011 vom 31. März 2011 E. 3.1.1 mit Hinweisen). Diese erstreckt sich im Haushalt auch auf den zumutbaren Umfang der Mithilfe von Familienangehörigen, welche im Rahmen der Schadenminderungspflicht zu berücksichtigen ist und weiter geht als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung (BGE 133 V 504 E. 4.2 S. 509 f. mit Hinweisen; Urteil 9C_39/2010 vom 25. März 2010 E. 4.3.2). Für den Beweiswert eines diesbezüglichen Berichtes ist wesentlich, dass er von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen sein sowie in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen (Urteil 9C_90/2010 vom 22. April 2010 E. 4.1.1.1; Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts I 90/02 vom 30. Dezember 2002 E. 3.2.3, nicht publiziert in BGE 129 V 67 , aber in AHI 2003 S. 215).)

E. 3.3.2

Auch wenn bei der am 10. August 2009 erfolgten Haushaltsabklärung die Hustenanfälle noch nicht durch den RAD-Arzt bestätigt waren, wurden die daraus laut den Angaben der Versicherten resultierenden Beeinträchtigungen berücksichtigt und bei der Abklärung nicht in Frage gestellt. Soweit die Abklärungsperson diesbezüglich auf die Notwendigkeit weiterer Ermittlungen durch den RAD hinwies, bezog sie sich ausdrücklich und zu Recht auf die Arbeitsfähigkeit mit Blick auf eine Erwerbstätigkeit. Für allfällige weitere psychische Leiden fehlen genügende Anhaltspunkte (E. 3.2.2). Hinsichtlich der Hustenbeschwerden stehen denn auch die Ergebnisse der Haushaltsabklärung mit den Einschätzungen des RAD im Einklang. Nichts anderes gilt in Bezug auf das Knieleiden: Zwar bescheinigte der RAD-Arzt eine vollständige Arbeitsunfähigkeit für "Putzarbeiten und ähnliche Tätigkeiten". Dabei geht er offensichtlich davon aus, dass eine professionelle Reinigungstätigkeit nicht dem von ihm umschriebenen Anforderungsprofil (E. 3.2.2) entspricht. Daraus kann indessen nicht geschlossen werden, dass die Versicherte im privaten Bereich der "Wohnungspflege" vollständig - und nicht nur um 45 % gemäss Einschätzung der Abklärungsperson - eingeschränkt sein soll; dies wurde anlässlich der Haushaltsabklärung auch gar nicht geltend gemacht. Die Mitarbeit der Familienangehörigen wurde folglich auch nicht im gesamten verbliebenen Umfang von 55 % angerechnet; in welchen konkreten Punkten sie unzumutbar sein soll, ist nicht ersichtlich und wird auch nicht dargetan. Dass die sich gesamthaft im Haushalt ergebende Einschränkung trotz gesundheitlicher Verschlechterung nur unwesentlich höher ausfiel als 2001 (25 % statt 24,5 %), lässt sich insbesondere durch die Möglichkeit der freieren Arbeitsorganisation im privaten Kontext und die Berücksichtigung der Mithilfe von Familienangehörigen erklären. Neu aufgetretene Beschwerden führen somit nicht zwingend zu einer Erhöhung des

Invaliditätsgrades. Der Abklärungsbericht Beruf und Haushalt vom 11. Januar 2010 genügt daher den Anforderungen an die Beweiskraft (E. 3.3.1).

E. 3.4

Bei der gegebenen Aktenlage hat das kantonale Gericht in pflichtgemässer antizipierender Beweiswürdigung (BGE 137 V 64 E. 5.2 S. 69 ; 136 I 229 E. 5.3 S. 236) auf weitere Abklärungen, insbesondere solche betreffend den psychischen Gesundheitszustand, verzichtet, was keine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 61 lit. c ATSG) oder gar des Willkürverbots (Art. 9 BV) darstellt.

E. 3.5

Nach dem Gesagten sind die vorinstanzliche Beweiswürdigung und Sachverhaltsfeststellung betreffend die Arbeitsfähigkeit nicht offensichtlich unrichtig und beruhen auch nicht auf einer Rechtsverletzung. Sie bleiben daher für das Bundesgericht verbindlich (E. 1).

E. 3.6

Die übrigen Faktoren der Invaliditätsbemessung werden nicht angefochten. Es besteht kein Anlass für eine nähere Prüfung von Amtes wegen (BGE 125 V 413 E. 1b und 2c S. 415 ff.; 110 V 48 E. 4a S. 53). Das kantonale Gericht hat folglich zu Recht einen Rentenanspruch verneint (Art. 28 Abs. 2 IVG).

E. 4

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

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