

# **BGer 9C 926/2015 vom 17. Oktober 2016**

Bundesgericht, 2016-10-17, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_926\\_2015](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_926_2015)

FR: TF 9C 926/2015 du 17 octobre 2016

IT: TF 9C 926/2015 del 17 ottobre 2016

## **Regeste**

Invalidenversicherung | Invalidenversicherung

## **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**

Die Statusfrage, das heisst ob eine versicherte Person im Gesundheitsfall ganz, teilzeitlich oder überhaupt nicht erwerbstätig wäre, ist hypothetisch zu beurteilen, unter Berücksichtigung ihrer ebenfalls hypothetischen Willensentscheidungen. Diese Entscheidungen sind als innere Tatsachen einer direkten Beweisführung nicht zugänglich und müssen in aller Regel aus äusseren Indizien erschlossen werden. Soweit die Beurteilung hypothetischer Geschehensabläufe auf Beweiswürdigung beruht, handelt es sich um eine Tatfrage, selbst wenn darin auch Schlussfolgerungen aus der allgemeinen Lebenserfahrung mitberücksichtigt werden. Die auf einer Würdigung konkreter Umstände basierende Festsetzung des hypothetischen Umfangs der Erwerbstätigkeit ist für das Bundesgericht daher verbindlich, ausser wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung beruht. Rechtsfragen sind hingegen Folgerungen, die ausschliesslich - losgelöst vom konkreten Sachverhalt - auf die allgemeine Lebenserfahrung gestützt werden oder die Frage, ob aus festgestellten Indizien mit Recht auf bestimmte Rechtsfolgen geschlossen worden ist ( BGE 133 V 504 E. 3.2 S. 507; Urteil 9C\_779/2015 vom 4. Mai 2016 E. 4 mit Hinweisen).

### **E. 2**

Streitig ist die revisionsweise Herabsetzung der ganzen Invalidenrente auf eine halbe. Im angefochtenen Entscheid werden die diesbezüglich massgebenden Gesetzesbestimmungen und die von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze namentlich zum Begriff der Invalidität ( Art. 8 Abs. 1 ATSG , Art. 4 Abs. 1 IVG ), zu den Invaliditätsbemessungsmethoden ( Art. 28a Abs. 1-3 IVG in Verbindung mit Art. 16 ATSG ), zum Umfang des Rentenanspruchs ( Art. 28 Abs. 2 IVG ) sowie zu den

Revisionsvoraussetzungen ( Art. 17 ATSG ) richtig dargelegt. Darauf wird verwiesen.

### **E. 3.1**

Gemäss der Feststellung der Vorinstanz, die für das Bundesgericht verbindlich ist ( Art. 105 Abs. 1 BGG ), steht fest, dass ein Revisionsgrund insofern vorliegt, als sich bei der Versicherten die Auswirkungen der psychischen Beschwerden auf die Leistungsfähigkeit in Erwerb und Haushalt (bei im Wesentlichen gleich gebliebenen gesundheitlichen Beschwerden) massgeblich verändert haben. Die Beschwerdeführerin bringt nichts vor, was gegen die Annahme dieses Revisionsgrundes sprechen könnte.

### **E. 3.2**

Uneinigkeit besteht in der Frage der anwendbaren Methode der Invaliditätsbemessung: Die Vorinstanz ging (wie die IV-Stelle) davon aus, die Versicherte wäre ohne gesundheitliche Beeinträchtigung zu 60 % erwerbstätig und zu 40 % im Haushalt beschäftigt. Dementsprechend ermittelte sie den Invaliditätsgrad der Versicherten anhand der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung ( Art. 28a Abs. 2 und 3 IVG in Verbindung mit Art. 16 ATSG ), welche auch im Rahmen der erstmaligen Rentenzusprache (Verfügung vom 8. August 2011) zur Anwendung gelangte. Demgegenüber stellt sich die Beschwerdeführerin auf den Standpunkt, sie wäre im Gesundheitsfall allein schon aus ökonomischen Gründen gezwungen, in einem vollen Pensum tätig zu sein. Diese Tatsache habe das kantonale Gericht übergangen. Bereits im vorinstanzlichen Verfahren habe sie dargelegt, dass sie und ihr Ehemann im Jahr 2006 eine Liegenschaft zum Preis von Fr. 700'000.- gekauft und zur Finanzierung eine Hypothek von Fr. 560'000.- aufgenommen hätten, welche heute noch bestehe. Die Tragbarkeitsrechnung (Kosten von Fr. 35'000.- [Fr. 28'000.- Hypozinsen + Fr. 7'000.- Nebenkosten]) ergebe, dass sie und ihr Ehemann zur Aufrechterhaltung der bestehenden Hypothek Bruttoeinnahmen von mindestens Fr. 105'000.- pro Jahr (3 x Fr. 35'000.-) ausweisen müssten. Damit sei die finanzielle Notwendigkeit eines Vollpensums "schlicht und einfach bewiesen". Sinngemäss macht die Versicherte damit geltend, ihr Invaliditätsgrad sei nach der Einkommensvergleichsmethode ( Art. 28a Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 16 ATSG ) zu ermitteln.

### **E. 4.1**

Die Beschwerdeführerin bringt nichts vor, was die vorinstanzliche Festlegung des Status, welche auf einer Würdigung der konkreten Umstände - insbesondere der dazu wiederholt und übereinstimmend gemachten Äusserungen der Beschwerdeführerin (vgl. dazu auch E. 4.2.1 und 4.2.2) - beruht, als offensichtlich unrichtig oder sonst wie bundesrechtswidrig erscheinen liesse. Eine Beweiswürdigung ist nicht bereits dann offensichtlich unrichtig, d.h. 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 ( BGE 127 I 54 E. 2b S. 56; 135 V 2 E. 1.3 S. 4 f.).

### **E. 4.2**

Soweit sich die Versicherte praktisch ausschliesslich auf die wirtschaftliche Notwendigkeit eines Vollpensums stützt, übersieht sie, dass rechtsprechungsgemäss nicht allein entscheidend ist, inwieweit die Ausübung einer Erwerbstätigkeit im Lichte der bestehenden finanziellen Verhältnisse als notwendig erscheint, sondern inwieweit sie unter Berücksichtigung der gesamten persönlichen, familiären, beruflichen und sozialen Situation

als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten ist (Urteile 9C\_426/2014 vom 18. August 2014 E. 3.3; 9C\_240/2013 vom 22. Oktober 2013 E. 3; I 160/02 vom 19. August 2002 E. 2.2). Die Akten vermitteln dazu ein eindeutiges Bild:

#### **E. 4.2.1**

Im Rahmen der ersten Haushaltabklärung am 3. Mai 2011, welche bereits in die Zeit nach dem Liegenschaftserwerb (2006) fiel, erklärte die Versicherte, sie wäre ohne gesundheitliche Beeinträchtigung zu 60 % erwerbstätig. Weiter hielt der Abklärungsdienst damals fest, die Frage sei vor Ort besprochen worden, und die Versicherte habe die Richtigkeit der Wiedergabe im Bericht bestätigt. Sie habe klar angegeben, sie hätte nach der Geburt der Tochter an drei Tagen im angestammten Beruf als HR Officer gearbeitet, was mit dem Arbeitgeber abgesprochen gewesen sei, und sie hätte die Tochter an diesen drei Tagen - wie von ihr bereits abgeklärt - in die Kinderkrippe gegeben (Bericht vom 3. Mai 2011).

#### **E. 4.2.2**

Diese Aussage bekräftigte die Versicherte im Rahmen der anlässlich des Revisionsverfahrens durchgeführten zweiten Haushaltabklärung am 13. Mai 2014. Auch hier gab sie an, sie würde (noch immer) in einem 60 %-Pensum ausserhäuslich arbeiten; sie habe ein Haus und einen voll erwerbstätigen Ehemann; die Tochter sei noch klein und es reiche ihr, sie an drei vollen Tagen in die Tagesstätte zu geben (Bericht vom 15. Mai 2014).

#### **E. 4.2.3**

Erst im Rahmen des Vorbescheidverfahrens (in ihren Ergänzungen zum Einwand vom 30. Juni 2014) machte die Beschwerdeführerin geltend, sie hätte "vielleicht [...] 70/80/90 oder 100 % weiter gearbeitet". Vor dem kantonalen Gericht brachte sie sodann vor, sie wäre im Gesundheitsfall - aufgrund der finanziellen Situation der Familie (hypothekarische Belastung, geringes Einkommen des Ehemannes) - voll erwerbstätig.

#### **E. 4.2.4**

Die soeben (in E. 4.2.3) dargelegten, erst im kantonalen und im Vorbescheidverfahren gemachten Angaben sind schon mit Blick auf deren Zeitpunkt weniger stark zu gewichten als diejenigen im Zuge der Haushaltsabklärungen (dazu E. 4.2.1 und 4.2.2). Letztere sind als sog. Aussagen der ersten Stunde unbefangener und zuverlässiger als spätere Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher Art beeinflusst sein können ( BGE 121 V 45 E. 45 E. 2a S. 47 mit Hinweisen). Es sind keine Gründe ersichtlich, weshalb nicht auf die von der Beschwerdeführerin im Mai 2014 gegenüber der Abklärungsperson gemachten detaillierten, in sich stimmigen und nachvollziehbaren Ausführungen abgestellt werden könnte. Der Beschwerdeführerin kann nicht gefolgt werden, soweit sie seit dem kantonalen Verfahren vorbringt, sie wäre aufgrund des geringen Einkommens des Ehemannes - sie beziffert es für das Jahr 2013 mit Fr. 10'828.- (unter Hinweis auf die Steuererklärung [ohne definitive Veranlagung]) - zur Aufnahme eines Vollpensums gezwungen gewesen. Denn im Mai 2014, als die Beschwerdeführerin gegenüber der Abklärungsperson ihr hypothetisches Erwerbspensum im Gesundheitsfall mit (weiterhin) 60 % bezifferte, stand bereits fest, wie viel der Ehemann im Jahr 2013 zum Familieneinkommen beigetragen hatte. Ob es sich dabei tatsächlich um das mit lediglich Fr. 10'828.- bezifferte Jahreseinkommen handelte, braucht nicht geprüft zu werden. Dem kantonalen Gericht ist ohne Weiteres zuzustimmen, dass unter den gegebenen Umständen ein allenfalls geringes Einkommen des Ehemannes

für die Beantwortung der Statusfrage ohne Belang wäre.

#### **E. 4.3**

Bei dieser Sachlage ist die vorinstanzliche Annahme, die Beschwerdeführerin wäre im Gesundheitsfall zu 60 % erwerbstätig und zu 40 % im Haushalt beschäftigt, weder willkürlich noch sonst wie bundesrechtswidrig. Damit hat es bei der Festlegung des Status durch die Vorinstanz sein Bewenden.

#### **E. 4.4**

Zu keinen Weiterungen Anlass gibt schliesslich der allgemein gehaltene Hinweis der Versicherten auf das Postulat 12.3960 von Beat Jans vom 28. September 2012 und die in der Lehre an der gemischten Methode teilweise geäusserte Kritik. In der Beschwerde wird in keiner Weise (qualifiziert; vgl. Art. 106 Abs. 2 BGG ) begründet, welche verfassungsmässigen Rechte im hier zu beurteilenden Fall verletzt sein sollen. Damit erübrigt sich auch eine Bezugnahme auf das Urteil des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte in Sachen Di Trizio gegen die Schweiz (7186/09) vom 2. Februar 2016.

#### **E. 4.5**

Da die vorinstanzliche Invaliditätsbemessung im Übrigen unbestritten geblieben ist, besteht kein Anlass zu einer näheren Prüfung. Die Beschwerde ist unbegründet.

#### **E. 5**

Die Gerichtskosten werden der unterliegenden Beschwerdeführerin auferlegt ( Art. 66 Abs. 1 BGG ).

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