

FR_GERICHTE 605 2012 481 vom 4. Februar 2015

FR Kantonsgericht, 2015-02-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2012_481

FR: FR_GERICHTE 605 2012 481 du 4 février 2015

IT: FR_GERICHTE 605 2012 481 del 4 febbraio 2015

Regeste

Entscheidung des II. Sozialversicherungsgerichtshofes des Kantonsgerichts |
Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde vom 17. Dezember 2012 gegen die Verfügung vom 14. November 2012 ist durch einen ordentlich bevollmächtigten Rechtsvertreter fristgerecht bei der sachlich und örtlich zuständigen Beschwerdeinstanz eingereicht worden. Die Beschwerdeführerin hat ein schutzwürdiges Interesse daran, dass das Kantonsgericht, II.

Sozialversicherungsgerichtshof, prüft, ob sie Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

E. 2

a) Im Sinne von Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1), welches hier aufgrund von Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) zur Anwendung kommt, ist Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Gemäss Art. 4 Abs. 1 IVG kann Invalidität die Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein.

Kantonsgericht KG Seite 4 von 13 Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG; der am 1. Januar 2008 in Kraft getretene Abs. 2 hat allerdings den bisher geltenden Begriff der Erwerbsunfähigkeit nicht modifiziert, BGE 135 V 215, E. 7.3). Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG haben Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70 Prozent, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 Prozent, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 Prozent, oder auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 Prozent invalid sind. b) Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall der Richter auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen (Befunderhebung, Diagnosestellung) und Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person in ihren körperlichen bzw. geistigen Funktionen durch das Leiden

eingeschränkt, d.h. arbeitsunfähig ist (BGE 132 V 93, E. 4; 115 V 133, E. 2; 107 V 17, E. 2b; 105 V 156, E. 1). Der Grad der Arbeitsfähigkeit wird laut der Rechtsprechung nach dem Mass bestimmt, in welchem die versicherte Person aus gesundheitlichen Gründen an ihrem angestammten Arbeitsplatz zumutbarerweise nicht mehr nutzbringend tätig sein kann. Nicht massgebend ist hingegen die bloss medizinisch-theoretische Schätzung der Arbeitsunfähigkeit (BGE 111 V 235, E. 1b mit Hinweisen). Bei langdauernder Arbeitsunfähigkeit im angestammten Beruf hat die versicherte Person andere ihr offen stehende Erwerbsmöglichkeiten auszuschöpfen (BGE 115 V 403, E. 2; 114 V 281, E. 1d). Auch die Zumutbarkeit einer Invalidentätigkeit ist vor allem aus medizinischer Sicht zu beurteilen, wobei dieser Sachverhalt aufgrund des objektiven Befundes durch die Ärzte bestimmt wird (BGE 107 V 17, E. 2b; PETER OMLIN, Die Invalidität in der obligatorischen Unfallversicherung, Dissertation, Freiburg 1995, S. 201). Insbesondere ist dabei nicht auf das subjektive Empfinden der versicherten Person abzustellen, hätte es doch diese ansonsten in der Hand, ihren Invaliditätsgrad selbst zu bestimmen. c) Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG). Für diesen Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des Beginns des – möglichen – Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222). Bei nicht erwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, wird gemäss Art. 28a IVG für die Bemessung der Invalidität in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Masse sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (Abs. 2). Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Abs. 2 festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im

Kantonsgericht KG Seite 5 von 13 Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (Abs. 3). In BGE 137 V 334 hat das Bundesgericht die Rechtsprechung zur gemischten Methode bestätigt. Hinsichtlich den Einschränkungen im Aufgabenbereich nimmt die Verwaltung eine Haushaltsabklärung vor (Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH], herausgegeben vom Bundesamt für Sozialversicherung, gültig ab 1. Januar 2012, Rz. 3081 ff.). Was den Beweiswert eines solchen Abklärungsberichts betrifft, so 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 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_150/2012 vom 30. August 2012, E. 5.3.2 mit Hinweisen). Das Gericht greift, sofern der Bericht eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage im eben umschriebenen Sinne darstellt, in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur

ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (BGE 128 V 93). Rechtsprechungsgemäss bedarf es des Beizugs einer ärztlichen Fachperson, die sich zu den einzelnen Positionen der Haushaltsführung unter dem Gesichtswinkel der Zumutbarkeit zu äussern hat, nur in Ausnahmefällen, namentlich bei unglaubwürdigen Angaben der versicherten Person, die im Widerspruch zu den ärztlichen Befunden stehen (in BGE 134 V 9 nicht publizierte E. 5.2.1 des Urteils des BGer I 246/05 vom 30. Oktober 2007 mit Hinweisen). Der versicherten Person sind im Rahmen der Schadenminderungspflicht Massnahmen zuzumuten, die ein vernünftiger Mensch in der gleichen Lage ergreifen würde, wenn er keinerlei Entschädigung zu erwarten hätte. Für die im Haushalt tätigen Versicherten bedeutet dies, dass sie Verhaltensweisen zu entwickeln haben, welche die Auswirkungen der Behinderung im hauswirtschaftlichen Bereich reduzieren und ihnen eine möglichst vollständige und unabhängige Erledigung der Haushaltsarbeiten ermöglichen. Kann die versicherte Person wegen ihrer Behinderung gewisse Haushaltsarbeiten nur noch mühsam und mit viel höherem Zeitaufwand erledigen, so muss sie in erster Linie ihre Arbeit einteilen und in üblichem Umfang die Mithilfe von Familienangehörigen in Anspruch nehmen. Ein invaliditätsbedingter Ausfall darf bei im Haushalt tätigen Personen nur insoweit angenommen werden, als die Aufgaben, welche nicht mehr erfüllt werden können, durch Drittpersonen gegen Entlohnung oder durch Angehörige verrichtet werden, denen dadurch nachgewiesenermassen eine Erwerbseinbusse oder doch eine unverhältnismässige Belastung entsteht. Die im Rahmen der Invaliditätsbemessung bei einer Hausfrau zu berücksichtigende Mithilfe von Familienangehörigen geht daher weiter als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung. Geht es um die Mitarbeit von Familienangehörigen, ist danach zu fragen, wie sich eine vernünftige Familiengemeinschaft einrichten würde, wenn keine Versicherungsleistungen zu erwarten wären (BGE 133 V 504, E. 4.2 mit Hinweisen). d) Der Sozialversicherungsrichter prüft objektiv alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, und entscheidet danach, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf er bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum er auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist also Kantonsgericht KG Seite 6 von 13 entscheidend, ob der Bericht 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 und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtend ist und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351, E. 3a). In Bezug auf Berichte von Hausärzten darf und soll der Richter der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351, E. 3b/cc mit Hinweisen).

E. 3

Hier nicht streitig sind die Anwendung der gemischten Methode sowie die Einschränkung im Bereich der Erwerbstätigkeit (100 Prozent). Streitig ist hingegen das Verhältnis zwischen Erwerbstätigkeit und Haushaltsführung sowie die Einschränkung im Bereich der Haushaltsführung. Als Vorbemerkung ist festzuhalten, dass die vorliegende Angelegenheit genügend abgeklärt und das medizinische Dossier komplett ist. Auf weitere Abklärungen, wie dies von der Beschwerdeführerin beantragt wird, kann verzichtet und abschliessend über den Fall entschieden werden. a) Was die von der Vorinstanz vorgenommene und von der Beschwerdeführerin kritisierte Gewichtung von Erwerbstätigkeit (20 Prozent) und Haushaltsführung (80 Prozent) anbelangt, so lässt sich den vorliegenden Akten entnehmen, dass die Beschwerdeführerin seit Juli 2008 als Reinigungsfrau für eine Anwaltspraxis arbeitete. Ihr Arbeitspensum betrug fünf Stunden pro Woche (Fragebogen für Arbeitgebende vom 1. Oktober 2011, Vorakten S. 112 ff.; Arbeitsvertrag vom 2. Juli 2008, Vorakten S. 59; vgl. auch Lohnabrechnungen Januar 2011 bis Juni 2011, Vorakten S. 18 ff.). Bei einer durchschnittlichen Wochenarbeitszeit im Jahr 2011 von 41,7 Stunden (Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Total, Jahr 2011) ergäbe dies ein Arbeitspensum von 12 Prozent. Weiter hatte die Beschwerdeführerin im Sommer 2009 zusätzlich eine befristete Anstellung bei der Gemeindeverwaltung ihrer Wohngemeinde (Sommerputz im Schulzentrum). In den Monaten Juli und August 2009 arbeitete sie insgesamt 68,25 Stunden (Lohnabrechnungen Juli 2009 und August 2009, Vorakten S. 58 f; Fragebogen für Arbeitgebende vom 24. August 2011, Vorakten S. 85 ff.). Über weitere Reinigungstätigkeiten für die Gemeindeverwaltung im Folgejahr ist in den vorliegenden Akten nichts dokumentiert, weshalb davon auszugehen ist, dass es sich um einen einmaligen Arbeitseinsatz handelte. Vom 1. März 2009 bis 31. Juli 2010 arbeitete die Beschwerdeführerin ausserdem 2,5 Stunden pro Woche als Reinigungsfrau in einem Privathaushalt (Fragebogen für Arbeitgebende vom 6. September 2011, Vorakten S. 97 ff.; vgl. auch Lohnausweise 2009 und 2010, Vorakten S. 88 f.). Diese Anstellung wurde der Beschwerdeführerin indessen aus wirtschaftlichen Gründen per 31. Juli 2010 gekündigt (Kündigungsschreiben vom 5. Mai 2010, Vorakten S. 60). Weitere Reinigungstätigkeiten in anderen Privathaushalten sind nicht nachgewiesen. Auch ersetzte die Beschwerdeführerin die nach der Kündigung ausgefallenen Stunden nicht durch eine andere Arbeit. Damit ist nicht zu beanstanden, wenn die IV-Stelle davon ausgeht, dass die Beschwerdeführerin zum Zeitpunkt, als sie den Gesundheitsschaden erlitt, einem Arbeitspensum von ungefähr 20 Prozent nachging (auch wenn dies bloss 12 Prozent im Vergleich zu einer Vollzeitstellung entspricht).

Kantonsgericht KG Seite 7 von 13 b) Die Beschwerdeführerin bringt vor, sie habe vor Eintritt des Gesundheitsschadens intensiv nach weiteren Arbeitsstellen gesucht. Da sie ab Mai 2011 eine zusätzliche Teilzeittätigkeit zwischen 50 und 80 Prozent hätte ausüben können, wäre sie nicht krank geworden, sei der Erwerbsbereich mit 70 Prozent (bisherige Tätigkeit: 20 Prozent; neue Tätigkeit: 50 Prozent) zu gewichten. Dem ist entgegenzuhalten, dass die Beschwerdeführerin – respektive ihr Ehemann und auch der die Familie betreuende Sozialdienst – im Verlauf des Abklärungsverfahrens wiederholt erklärten, die Beschwerdeführerin wäre im Gesundheitsfall weiterhin zu 20 Prozent erwerbstätig. So wurde im Fragebogen zu Händen der im Haushalt tätigen Personen vom 22. September 2011 auf die Frage, in welchem prozentualen Ausmass die Beschwerdeführerin ohne Gesundheitsschaden eine Erwerbstätigkeit ausüben würde, als Antwort aufgeführt, dass sie bei voller Gesundheit, wie vor der Erkrankung, zu 20 bis 30 Prozent erwerbstätig wäre; dies aufgrund der Krankheit ihres Ehemannes und ihrer drei Kinder (Vorakten S. 106). Der

Fragebogen wurde vom Sozialdienst ausgefüllt und vom Ehemann der Beschwerdeführerin unterzeichnet (Schreiben Sozialdienst vom 18. September 2013, Beschwerdebeilage 7). Im Abklärungsbericht Haushalt vom

E. 6

Der Beschwerdeführerin wurde mit Verfügung vom 19. Februar 2013 die teilweise unentgeltliche Rechtspflege gewährt; diese umfasst – infolge der hälftigen Kostenübernahme durch die Gewerkschaft des Ehemannes der Beschwerdeführerin – 50 Prozent der Verfahrens- und 50 Prozent der Vertretungskosten (605 2012 482). Unter Berücksichtigung von Art. 146 ff. des Gesetzes vom 23. Mai 1991 über die Verwaltungsrechtspflege (VRG; SGF 150.1), des Tarifs vom 17. Dezember 1991 über die Verfahrenskosten und Entschädigungen in der Verwaltungsjustiz (SGF 150.12) sowie der am 21. September 2013 eingereichten Kostennote ist Fürsprecher Ismet Bardakci in seiner Funktion als

Kantonsgericht KG Seite 13 von 13 amtlicher Rechtsbeistand eine Entschädigung von 1'602 Franken (17,8 Stunden à 180 Franken; davon 50 Prozent) zuzusprechen. Zu diesem Betrag kommen die Auslagen von 233.80 Franken (50 Prozent von 467.60 Franken) sowie die Mehrwertsteuer in der Höhe von 146.90 Franken (8 Prozent von 1'835.80 Franken). Die Entschädigung im Umfang von 1'982.70 Franken ist durch den Staat zu übernehmen. Die Gerichtskosten werden auf 800 Franken festgesetzt. Angesichts der teilweise gewährten unentgeltlichen Rechtspflege werden die Gerichtskosten zur Hälfte (400 Franken) der Beschwerdeführerin auferlegt und mit dem von ihr geleisteten Kostenvorschuss verrechnet. Der Restbetrag (400 Franken) wird aufgrund der teilweise gewährten unentgeltlichen Rechtspflege nicht erhoben. Der Hof erkennt: I. Die Beschwerde wird abgewiesen. II. Die Gerichtskosten werden auf 800 Franken festgesetzt. Sie werden zu einem Betrag von 400 Franken A. _____ auferlegt und mit dem von ihr geleisteten Kostenvorschuss verrechnet. Der Restbetrag von 400 Franken wird aufgrund der teilweise gewährten unentgeltlichen Rechtspflege nicht erhoben. III. Fürsprecher Ismet Bardakci wird im Rahmen der gewährten teilweisen unentgeltlichen Rechtspflege (Verfügung vom 19. Februar 2013) eine Entschädigung von 1'602 Franken, zuzüglich Auslagen von 233.80 Franken sowie Mehrwertsteuer von 146.90 Franken (8 Prozent von 1'835.80 Franken) zugesprochen. Der Totalbetrag von 1'982.70 Franken geht zu Lasten des Staates Freiburg. IV. Zustellung. Gegen diesen Entscheid kann innerhalb einer Frist von 30 Tagen ab Erhalt beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden. Diese Frist kann weder verlängert noch unterbrochen werden. Die Beschwerdeschrift muss in drei Exemplaren abgefasst und unterschrieben werden. Dabei müssen die Gründe angegeben werden, weshalb die Änderung dieses Urteils verlangt wird. Damit das Bundesgericht die Beschwerde behandeln kann, sind die verfügbaren Beweismittel und der angefochtene Entscheid mit dem dazugehörigen Briefumschlag beizulegen. Das Verfahren vor dem Bundesgericht ist grundsätzlich kostenpflichtig. Freiburg, 4. Februar 2015/dki Präsident Gerichtsschreiberin-Berichterstatlerin

Kantonsgericht KG Seite 14 von 2