

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}

9C_645/2015

Urteil vom 3. Februar 2016

II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichterin Glanzmann, Präsidentin,
Bundesrichter Meyer, Bundesrichterin Pfiffner,
Gerichtsschreiber Trütsch.

Verfahrensbeteiligte
A._____,
vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Kaspar Saner,
Beschwerdeführerin,

gegen

IV-Stelle des Kantons Zürich, Röntgenstrasse 17, 8005 Zürich,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 30. Juni 2015.

Sachverhalt:

A.
Die 1980 geborene A._____ stellte erstmals am 16. Dezember 2008 bei der IV-Stelle des Kantons Zürich ein Gesuch zum Leistungsbezug, welches mit Verfügung vom 21. Juli 2009 abgelehnt wurde. Am 30. November 2010 meldete sie sich erneut bei der Invalidenversicherung an. Nach Einholung eines bidisziplinären Gutachtens von Dr. med. B._____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, und Dr. med. C._____, Facharzt FMH für Rheumatologie und Innere Medizin, vom 13. August 2013 wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren verfügungsweise am 10. Juli 2014 abermals ab.

B.
Die von A._____ dagegen erhobene Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Entscheid vom 30. Juni 2015 ab.

C.
A._____ lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen mit dem Antrag, der Entscheid vom 30. Juni 2015 sei aufzuheben und ihr ab 1. November 2011 eine halbe Rente der Invalidenversicherung zuzusprechen; eventualiter sei die Sache zur weiteren Abklärung an die Vorinstanz zurückzuweisen.

Erwägungen:

1.
Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz kann es auf Rüge hin oder von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, 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. 105 Abs. 2 BGG und Art. 97 Abs. 1 BGG).

2.

Strittig ist, ob das kantonale Sozialversicherungsgericht einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin zu Recht verneint hat.

2.1. Die IV-Stelle ist auf die Neuanmeldung vom 30. November 2010 eingetreten, weshalb der Anspruch von der Vorinstanz umfassend zu prüfen war (Art. 87 Abs. 3 IVV).

2.2. Das kantonale Sozialversicherungsgericht hat die Bestimmungen und Grundsätze zu den Voraussetzungen des Anspruchs auf eine Invalidenrente (Art. 28 Abs. 1 IVG) und zum Umfang des Rentenanspruchs (Art. 28 Abs. 2 IVG) korrekt dargelegt. Darauf kann verwiesen werden.

2.3. Ob eine versicherte Person als ganzjährig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist (Statusfrage), was je zur Anwendung einer anderen Methode der Invaliditätsbemessung (Einkommensvergleich, gemischte Methode, Betätigungsvergleich) führt, ergibt sich aus der Prüfung, was die Person bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entscheidend ist somit nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre. Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Massgebend sind die Verhältnisse, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-) Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE

141 V 15 E. 3.1 S. 20; 137 V 334 E. 3.2 S. 338; 125 V 146 E. 2c S. 150; 117 V 194 E. 3b S. 194 f.; je mit Hinweisen).

2.4. Bei der Beantwortung der Statusfrage handelt es sich zwangsläufig um eine hypothetische Beurteilung, die auch hypothetische Willensentscheidungen der versicherten Person zu berücksichtigen hat. Diese sind als innere Tatsachen einer direkten Beweisführung indessen nicht zugänglich und müssen in aller Regel aus äusseren Indizien erschlossen werden. Die Beurteilung hypothetischer Geschehensabläufe stellt eine Tatfrage dar, soweit sie auf Beweiswürdigung beruht, selbst wenn darin auch Schlussfolgerungen aus der allgemeinen Lebenserfahrung mitberücksichtigt werden. Ebenso sind Feststellungen über innere oder psychische Tatsachen Tatfragen, wie beispielsweise was jemand wollte oder wusste (BGE 130 IV 58 E. 8.5 S. 62; 115 II 440 E. 5b S. 448; Urteil 9C_559/2009 vom 18. Dezember 2009 E. 3, publ. in: SVR 2010 IV Nr. 35 S. 111; je mit Hinweisen). 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 (vgl. E. 1 hievor). 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.).

3.

3.1. Die Vorinstanz hat festgestellt, die Beschwerdeführerin habe vor der ersten Anmeldung bei der Invalidenversicherung in einem 70%-Pensum beim D._____ gearbeitet. Gegenüber dem rheumatologischen Gutachter habe sie angegeben, die Pensenreduktion in den Jahren 2002 bis 2004 (von 100 % auf 80 %) sei gesundheitsbedingt erfolgt, wofür es aber keine entsprechenden (Arzt-) Berichte gebe. Auch die Reduktion beim Stellenwechsel von der Firma E._____ zum D._____ sei ohne Begründung geblieben. Dr. med. F._____ habe zudem erst ab August 2007 eine Arbeitsunfähigkeit attestiert, wogegen der Stellenantritt bereits im Januar desselben Jahres gewesen sei. Es würden Arztberichte fehlen, die gestützt auf die vorgebrachten Leiden eine andauernde Arbeitsunfähigkeit attestierten. Die Pensenreduktionen seien nicht mit überwiegender

Wahrscheinlichkeit aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen, sondern vielmehr freiwillig erfolgt. Ferner habe sich die private Situation im Wesentlichen nicht verändert, weshalb davon auszugehen sei, dass die Beschwerdeführerin auch im Gesundheitsfall zu 70 % erwerbstätig wäre.

Das kantonale Sozialversicherungsgericht ermittelte daher in Anwendung der gemischten Methode (Art. 28a Abs. 3 IVG; BGE 137 V 334 E. 3.1.3 S. 338) und unter Berücksichtigung der 50%igen Arbeitsunfähigkeit gemäss dem als beweiswertig eingestuftem bidisziplinären Gutachten vom 13. August 2013 im Erwerbsbereich einen Teilinvaliditätsgrad von (gewichtet) 20 %. In antizipierter Beweiswürdigung erachtete es eine Haushaltsabklärung als entbehrlich, weil im Aufgabenbereich nicht eine Einschränkung von mindestens 65 % (gewichtet 19.5 %) zu erwarten sei.

3.2. Die Beschwerdeführerin macht geltend, die Vorinstanz habe die Statusfrage falsch beurteilt und zu Unrecht die gemischte Methode angewandt. In diesem Zusammenhang rügt sie eine willkürliche Beweiswürdigung. Sie wendet im Wesentlichen ein, diversen aktenkundigen Arztberichten könne entnommen werden, dass sie seit 1998 an zahlreichen Gesundheitsschäden leide und sich auch mehreren Operationen habe unterziehen müssen. Daraus erhellte, dass die Pensumreduktion bei der G._____ AG von 100 % auf 80 % gesundheitsbedingt erfolgt sei. Gleiches gelte für die Verringerung des Beschäftigungsgrades auf 70 % beim Stellenwechsel von der Firma E._____ zum D._____, welcher ein Burn-out mit sechsmonatiger Arbeitsunfähigkeit vorausgegangen sei. Schliesslich würde eine kinderlose 35-jährige Frau, die keine Betreuungsaufgaben habe, mitten im Berufsleben stehen und ihre Karrierepläne verwirklichen. Es sei deshalb erstellt, dass sie im Gesundheitsfall zu 100 % erwerbstätig wäre. Abgesehen davon seien ihre persönlichen und finanziellen Verhältnisse nicht ausreichend abgeklärt worden.

4.

4.1. Es trifft zu, dass den Berichten von Dr. med. H._____, Chiropraktor SCG/ECU, vom 8. Dezember 2010, Dr. med. I._____, Facharzt für Allgemeinmedizin FMH, vom 25. Januar 2012 und dem psychiatrischen Teilgutachten diverse, teils schon seit 1998 bestehende Gesundheitsschäden entnommen werden können. Aus diesen Berichten ergibt sich indessen nicht, dass die Beschwerdeführerin derart in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt und deswegen eine Reduktion des Arbeitspensums erforderlich gewesen wäre. Wohl hatten Migräneanfälle und Unterleibsoperationen Arbeitsunfähigkeitsperioden zur Folge, welche aber zeitlich beschränkt waren. Gegenteiliges ist aus den Akten nicht ersichtlich. Eine andauernde Einschränkung ist weder im Zeitpunkt der Reduktion während der Anstellung bei der G._____ AG ab Juli 2003 (Pensum von 80 %) noch beim Wechsel zum D._____ ab Januar 2007 (Pensum von 70 %) ausgewiesen. Daran ändert auch nichts, dass die Beschwerdeführerin im Vorfeld zum letztgenannten Stellenantritt an einem Burn-out litt. Diesbezüglich war sie offenbar von Mai bis November 2006 vollständig arbeitsunfähig. "Burn-out" stellt indessen als Z-Diagnose (ICD-10 Z73.0) kein rechtserheblicher Gesundheitsschaden dar (Urteil 8C_810/2013 vom 9.

April 2014 E. 5.2.2 mit weiteren Hinweisen). Wie die Vorinstanz zudem zutreffend erkannte, attestierte der Hausarzt erst ab August 2007 eine 20%ige Arbeitsunfähigkeit. Zu keiner anderen Betrachtungsweise Anlass gibt auch der Umstand, dass der psychiatrische Gutachter Hinweise für in der Vorgeschichte aufgetretene depressive Krankheitsepisoden habe finden können, die aber diagnostisch durch die behandelnden Ärzte nicht nach ICD-10 kodifiziert worden seien. Diese Aussage bezog sich auf die ihm vorliegenden Arztberichte, welche erst ab Dezember 2008 datierten und lediglich Aufschluss über die gesundheitliche Situation ab Juni 2007 gaben; folglich erst nach Stellenantritt beim D._____. Daraus kann die Beschwerdeführerin somit nichts zu ihren Gunsten ableiten.

4.2. Unbestritten ist die Feststellung der Vorinstanz, dass sich die private Situation (seit 2005 verheiratet, keine Kinder) im Wesentlichen unverändert zeige. Die von der Beschwerdeführerin erhobene Rüge des unvollständig festgestellten Sachverhalts (ungegnügende Abklärung der finanziellen Situation) ist nicht ausreichend substantiiert. Sie zeigt überdies nicht auf, weshalb die Annahme der Vorinstanz, die Versicherte würde als Gesunde nur zu 70 % erwerbstätig sein, bundesrechtswidrig sein soll.

4.3. Nach dem Gesagten verletzt die Feststellung des kantonalen Sozialversicherungsgerichts, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall zu 70 % erwerbstätig wäre, kein Bundesrecht. Die darauf beruhende vorinstanzliche Invaliditätsbemessung ist im Übrigen unbestritten geblieben. Es besteht kein Anlass zur näheren Prüfung. Insbesondere erübrigen sich Weiterungen zur Frage nach der Anwendbarkeit der gemischten Methode, zumal diese als solche nicht bemängelt wird.

Die Beschwerde ist unbegründet.

5.

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

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 3. Februar 2016

Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Die Präsidentin: Glanzmann

Der Gerichtsschreiber: Trütsch