

Tribunale federale
Tribunal federal

9C_164/2007 {T 0/2}

Urteil vom 14. September 2007
II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter U. Meyer, Präsident,
Bundesrichter Lustenberger, Seiler,
Gerichtsschreiber Maillard.

Parteien
R. _____,
Beschwerdeführerin, vertreten durch Herrn M. _____,

gegen

Kantonale IV-Stelle Wallis, Postfach, 1951 Sitten, Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Kantonalen Versicherungsgerichts des Wallis vom 28. März 2007.

Sachverhalt:

A.
Die 1963 geborene R. _____ reiste im Juli 2000 in die Schweiz ein und war ab September 2000 als Zimmermädchen im Hotel A. _____ tätig. Am 8. Juli 2004 meldete sie sich unter Hinweis auf seit einem im April 2002 erlittenen Unfall und nach durchgeführter Arthrodeseoperationen bestehende Beschwerden im rechten Handgelenk sowie weitere gesundheitliche Einschränkungen (arterielle Hypertonie bei Adipositas [BMI 45], schmerzhafte Wirbelsäulendegeneration und beginnende Arthrose mehrerer Gelenke) bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug (Rente) an. Nach beruflichen und medizinischen Abklärungen sprach ihr die IV-Stelle des Kantons Wallis mit Verfügung vom 8. Mai 2006 ab 1. Juli 2003 bis 31. Mai 2006 eine ganze Invalidenrente zu. Für die nachfolgende Zeit verneinte sie mangels rentenbegründender Invalidität einen Anspruch. Daran hielt die IV-Stelle mit Einspracheentscheid vom 20. Juli 2006 fest.

B.
Das Versicherungsgericht des Kantons Wallis wies die hiegegen erhobene Beschwerde mit Entscheid vom 28. März 2007 ab.

C.
R. _____ lässt Beschwerde führen und beantragen, in Aufhebung des angefochtenen Entscheids sei ihr eine ganze IV-Rente zuzusprechen, eventuell sei eine poldisziplinarische (recte: polydisziplinäre) medizinische Untersuchung anzuordnen, um den genauen IV-Grad festzustellen.

Die IV-Stelle schliesst auf Abweisung der Beschwerde, während das Bundesamt für Sozialversicherung auf eine Stellungnahme verzichtet.

Das Bundesgericht zieht in Erwägung:

1.
Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG). Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen nur soweit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt (Art. 99 Abs. 1 BGG).

2.
Streitig ist, ob die Beschwerdeführerin auch nach dem 1. Juni 2006 Anspruch auf eine Invalidenrente hat. Das kantonale Versicherungsgericht hat die zur Beurteilung des Leistungsanspruchs einschlägigen Rechtsgrundlagen zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

3.

Als erstes ist die Frage zu prüfen, in welchem Ausmass die Beschwerdeführerin noch arbeitsfähig ist. 3.1 Es ist unbestritten, dass die Versicherte aufgrund der erheblichen Funktionseinschränkung in der rechten Hand ihren bisherigen Beruf als Zimmermädchen nicht mehr ausüben kann. Das kantonale Gericht kommt jedoch in einlässlicher Würdigung der medizinischen Unterlagen, insbesondere der Berichte der behandelnden und der Ärzte des Regionalen Ärztlichen Dienstes R. _____, zum Schluss, dass der Beschwerdeführerin ab Mitte Februar 2006 eine körperlich leichte Tätigkeit unter Beachtung gewisser Einschränkungen (wechselnde Tätigkeit, keine schweren und mittelschweren Arbeiten, kein repetitives und Heben von Gewichten über 5 kg) ganztags zumutbar sei. Diese Feststellung über die Arbeits(un)fähigkeit ist tatsächlicher Natur und daher für das Bundesgericht verbindlich (vgl. E. 1), da nicht von einer offensichtlich unrichtigen Sachverhaltsfeststellung oder Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG die Rede sein kann. Daran ändert nichts, dass die Vorinstanz irrtümlich die Arthrodeese (operative Gelenkversteifung) der rechten Hand als medizinisch nicht nachgewiesen erachtet. Jedenfalls geht sie zutreffend von den aktenkundigen Funktionseinschränkungen ein. Die Beschwerdeführerin kann sich demgegenüber zur Untermauerung ihrer Auffassung,

sie sei vollständig arbeitsunfähig, weder auf abweichende medizinische Berichte stützen, noch von den vorhandenen etwas zu ihren Gunsten ableiten. Mit der vorinstanzlichen Würdigung der medizinischen Akten setzt sie sich nicht auseinander. Sie verkennet, dass ihr - auch gemäss Hausarzt - zentrales Gesundheitsproblem, die Adipositas per magna, rechtsprechungsgemäss grundsätzlich keine zu Rentenleistungen berechtigende Invalidität bewirkt (ZAK 1984 S. 345 E. 3 mit Hinweisen; Urteil der II. sozialrechtlichen Abteilung des Bundesgerichts vom 5. Juni 2007 in Sachen V., I 757/06). Soweit sie schliesslich neuere Arztberichte ins Recht legen lässt, übersieht sie, dass Bezugsgrösse für die Feststellung des Sachverhalts der für dieses Verfahren allein massgebende Zeitraum bis zum Erlass des Einspracheentscheids vom 20. Juli 2006 ist (BGE 131 V 242 E. 2.1 S. 243 mit Hinweisen). Spätere medizinische Berichte sind nicht in die Beurteilung miteinzubeziehen, wenn sie, wie hier, keine Rückschlüsse auf die im Zeitpunkt des Abschlusses des Verwaltungsverfahrens bestehende Situation erlauben (vgl. BGE 121 V 362 E. 1b in fine S. 366). Die Frage, ob sich nach der Operation vom 30. März 2007 die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin verändert hat, ist

somit nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens, sondern könnte allenfalls im Rahmen einer Neuanschuldung vorgebracht werden (Art. 87 Abs. 4 i.V.m. Abs. 3 IVV).

3.2 Angesichts der schlüssigen medizinischen Aktenlage bedarf es keiner weiteren medizinischen Abklärungen, weshalb von der eventualiter beantragten Rückweisung abzusehen ist (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 124 V 90 E. 4b S. 94).

4.

Es bleibt zu prüfen, wie sich die leidensangepasste Arbeitsfähigkeit erwerblich auswirkt.

4.1 Für die Bemessung der Invalidität bei einem erwerbstätigen Versicherten wird das Erwerbseinkommen, das er nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihm zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das er erzielen könnte, wenn er nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen; Art. 28 Abs. 2 IVG). Der Vergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden. Aus der Einkommensdifferenz lässt sich der Invaliditätsgrad bestimmen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 104 V 135 E. 2a und b S. 136 f.).

4.2 Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale einer versicherten Person, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 124 V 321 E. 3b/aa S. 323). Der Abzug hat nicht automatisch, sondern dann zu erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzugs vom Tabellenlohn sodann ist nicht in der Weise vorzugehen, dass für jedes in Betracht fallende Merkmal separat eine Reduktion vorgenommen wird, weil damit Wechselwirkungen ausgeblendet würden. Vielmehr ist der Einfluss aller Merkmale auf das Invalideneinkommen (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität, Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) unter Würdigung

der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen. Dabei ist der Abzug auf insgesamt höchstens 25% zu begrenzen (BGE 126 V 75 E. 5b/aa-cc S. 79 f.).

4.3 Die Beschwerdeführerin bemängelt, dass ihr im Rahmen der Berechnung des Invaliditätsgrades

nicht der maximale Leidensabzug von 25% gewährt wurde. Dieser Einwand ist unbegründet. Die Frage der Höhe des Leidensabzuges ist eine typische Ermessensfrage, deren Beantwortung letztinstanzlicher Korrektur nur mehr dort zugänglich ist, wo das kantonale Gericht das Ermessen rechtsfehlerhaft ausgeübt hat, also Ermessensüberschreitung, -missbrauch oder -unterschreitung vorliegt (BGE 132 V 393 E. 3.3 S. 399). Das trifft hier nicht zu. Inwiefern die Vorinstanz mit der Gewährung eines Abzuges von immerhin 10% das Ermessen in dargelegtem Sinne rechtsfehlerhaft ausgeübt haben soll, legt die Beschwerdeführerin auch nicht dar.

4.4 Der Vollständigkeit halber ist darauf hinzuweisen, dass das kantonale Gericht dem offensichtlichen Umstand keine Rechnung getragen hat, dass das von der Beschwerdeführerin erzielte Valideneinkommen aus invaliditätsfremden Gründen weit unter den branchenüblichen Ansätzen lag (vgl. dazu BGE 129 V 222 E. 4.4 S. 225; ZAK 1989 S. 458 E. 3b). Allein, selbst wenn dieser invaliditätsfremde Gesichtspunkt überhaupt nicht oder dann bei beiden Vergleichsgrössen berücksichtigt würde, ergäbe sich ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von maximal 10%.

5.

Bei diesem Verfahrensausgang werden die Verfahrenskosten der Beschwerdeführerin als unterliegender Partei auferlegt (Art. 66 Abs. 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Kantonalen Versicherungsgericht des Wallis und dem Bundesamt für Sozialversicherungen zugestellt.

Luzern, 14. September 2007

Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung

des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Der Gerichtsschreiber: