

Bundesgericht  
Tribunal fédéral  
Tribunale federale  
Tribunal federal

9C 123/2018

Urteil vom 16. Januar 2019

II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung  
Bundesrichterin Pfiffner, Präsidentin,  
Bundesrichter Parrino, Bundesrichterin Moser-Szeless,  
Gerichtsschreiberin Dormann.

Verfahrensbeteiligte  
A. \_\_\_\_\_,  
vertreten durch Rechtsanwalt Markus Zimmermann,  
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. November 2017 (IV.2016.01150).

Sachverhalt:

A.  
Die 1955 geborene A. \_\_\_\_\_ meldete sich im März 2005 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Mit Verfügungen vom 14. und 15. Juli 2005 verneinte die IV-Stelle des Kantons Zürich einen Anspruch auf berufliche Massnahmen, Rente und Hilflosenentschädigung. Hingegen sprach sie der Versicherten Hilfsmittel zu (Änderungen am Motorfahrzeug). Im Februar 2011 ersuchte A. \_\_\_\_\_ erneut um Leistungen. In der Folge sprach ihr die IV-Stelle zusätzliche Hilfsmittel zu (Rollstuhl samt Zuggerät resp. Elektrorollstuhl, Rampe, Änderungen am Personenwagen, bauliche Anpassungen im Wohnhaus). Mit Verfügung vom 5. April 2013 anerkannte sie vorerst einen Anspruch auf eine Viertelsrente ab 1. August 2011, während sie einen Anspruch auf Hilflosenentschädigung - nach einem Beschwerdeverfahren (Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 27. September 2012) - mit Verfügung vom 17. Oktober 2013 verneinte.

Nach einem weiteren Beschwerdeverfahren betreffend Invalidenrente und Hilflosenentschädigung (Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 23. Dezember 2014) holte die Verwaltung insbesondere die interdisziplinäre Expertise des Zentrums für Interdisziplinäre Medizinische Begutachtungen (ZIMB) vom 3. Februar 2016 (samt Ergänzung vom 29. Februar 2016) ein. Nach Durchführung je eines Vorbescheidverfahrens, in dessen Verlauf die zusätzliche Stellungnahme des ZIMB vom 26. Juli 2016 eingeholt wurde, verneinte die IV-Stelle mit Verfügungen vom 16. und 20. September 2016 einen Anspruch auf "IV-Leistungen" resp. auf eine Hilflosenentschädigung. Mit einer weiteren Verfügung vom 20. Dezember 2016 forderte sie von A. \_\_\_\_\_ Fr. 32'939.80 für vom 1. August 2011 bis zum 30. September 2016 zu Unrecht ausgerichtete Rentenbetreffnisse zurück.

B.  
Die gegen die Verfügungen vom 16. und 20. September sowie 20. Dezember 2016 erhobenen Beschwerden wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich - nach Vereinigung der Verfahren - mit Entscheid vom 30. November 2017 ab.

C.

A. \_\_\_\_\_ lässt mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beantragen, unter Aufhebung des Entscheids vom 30. November 2017 seien ihr die gesetzlich geschuldeten Leistungen, namentlich eine Invalidenrente und eine Hilflosenentschädigung zuzusprechen; eventualiter seien weitere Sachverhaltsabklärungen vorzunehmen.

Erwägungen:

1.

1.1. Mit 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 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).

1.2. Eine Sachverhaltsfeststellung ist nicht schon dann offensichtlich unrichtig, wenn sich Zweifel anmelden, sondern erst, wenn sie eindeutig und augenfällig unzutreffend ist (BGE 132 I 42 E. 3.1 S. 44). Eine offensichtlich unrichtige Sachverhaltsfeststellung weist damit die Tragweite von Willkür auf (BGE 135 II 145 E. 8.1 S. 153). Es liegt noch keine offensichtliche Unrichtigkeit vor, nur weil eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausiblere erscheint (BGE 142 II 369 E. 4.3 S. 380; 129 I 8 E. 2.1 S. 9). Eine Sachverhaltsfeststellung ist etwa dann offensichtlich unrichtig, wenn das kantonale Gericht den Sinn und die Tragweite eines Beweismittels offensichtlich falsch eingeschätzt, ohne sachlichen Grund ein wichtiges und für den Ausgang des Verfahrens entscheidendes Beweismittel nicht beachtet oder aus den abgenommenen Beweisen unhaltbare Schlüsse gezogen hat (BGE 129 I 8 E. 2.1 S. 9; Urteil 9C 805/2016 vom 21. Juni 2017 E. 1.3 mit Hinweisen).

2.

Das kantonale Gericht hat der ZIMB-Expertise, in der die beteiligten Fachärzte für Allgemeine Medizin, Rheumatologie, Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie resp. Innere Medizin keine Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit stellten, Beweiskraft beigemessen. Es hat festgestellt, dass der Versicherten - abgesehen von vorübergehenden stärkeren Einschränkungen - die bisherige Erwerbstätigkeit im Rahmen eines Vollzeitpensums gesundheitlich möglich (gewesen) sei. Weiter hat es erwogen, dass die Beschwerdeführerin ohne gesundheitliche Beeinträchtigung zu 45 % erwerbstätig und zu 55 % im Haushalt tätig wäre. Die Einschränkungen im Haushalt hätten kein rentenbegründendes Ausmass von über 70 % erreicht. Folglich hat es den Anspruch auf eine Invalidenrente verneint. Sodann hat die Vorinstanz im Lichte des ZIMB-Gutachtens auch einen Anspruch auf Hilflosenentschädigung verneint. Schliesslich hat sie die Rückerstattungspflicht hinsichtlich der vom 1. August 2011 bis zum 30. September 2016 (unrechtmässig) bezogenen Rentenbeträge bestätigt.

3.

3.1. Die Beschwerdeführerin stellt - nicht nur in Bezug auf die Rente, sondern auch auf die Hilflosenentschädigung und die Rückerstattung - die Beweiskraft des Administrativgutachtens in Abrede und bemängelt die vorinstanzliche Beweiswürdigung resp. Sachverhaltsfeststellung im Zusammenhang mit ihrem Gesundheitszustand resp. der Arbeitsfähigkeit.

3.2.

3.2.1. Bei der Beurteilung der Arbeits (un) fähigkeit stützt sich die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen, die von ärztlichen und gegebenenfalls auch anderen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind. Ärztliche Aufgabe 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).

3.2.2. Bei den vorinstanzlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit handelt es sich grundsätzlich um Entscheidungen über Tatfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 ff.). Die konkrete Beweiswürdigung stellt ebenfalls eine Tatfrage dar. Dagegen ist die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Beweiswürdigungsregeln eine frei überprüfbare Rechtsfrage (für viele: BGE 132 V 393 E. 3.2 und 4 S. 397 ff.; SVR 2014 IV Nr. 1 S. 1, 9C 228/2013 E. 1.2; 2014 IV Nr. 20 S. 72, 9C 460/2013 E. 1.3).

### 3.3.

3.3.1. Die Vorinstanz hat im Rahmen der Beweiswürdigung u.a. erwogen, es leuchte nicht ein, weshalb der psychiatrische Gutachter nicht nur gegenwärtig, sondern auch anamnestisch Hinweise auf Zwangsgedanken oder -handlungen verneint habe. Eine inhaltliche Auseinandersetzung mit dem Bericht des Dr. med. B. \_\_\_\_\_ vom 22. März 2005 und mit jenem der behandelnden Psychologin Dr. phil. C. \_\_\_\_\_ vom 13. August 2015 wäre geboten gewesen. Es müsse aber nicht allein auf die von den ZIMB-Experten uneingeschränkt attestierte Arbeitsfähigkeit abgestellt werden. Die Versicherte habe selber im April 2011 eine von der Musikschule ausgeschriebene Stelle für gut geeignet und machbar befunden. Die Hindernisse bei der Bewältigung des Arbeitsweges seien nicht arbeitsfähigkeitsrelevant. Ab 2012 habe die Versicherte privaten Musikunterricht und Kurse an der Volkshochschule erteilt; diesbezüglich habe sie nicht geltend gemacht, dass eine Ausweitung aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich sei. Sodann habe sie die Leitung eines Chors übernommen und am 9. Januar 2014 mitgeteilt, dass dieses Engagement weitergeführt werde. Angesichts ihrer Angaben zum Tagesablauf, zu den Ruhepausen und zur Nachtruhe sei in Übereinstimmung mit den ZIMB-Gutachtern die bisherige Tätigkeit in einem Vollzeitpensum möglich.

3.3.2. Die Beschwerdeführerin bringt dagegen einzig vor, sie sei nicht in der Lage gewesen, in das nicht rollstuhlgängige Schulhaus der Musikschule zu gelangen. Der Chor habe zunächst mit einer Stellvertretung proben müssen, und Mitte August 2013 sei die gesundheitliche Entwicklung nicht absehbar gewesen. Das Pensum an der Volkshochschule betrage nur rund 6 Kursabende pro Jahr. Die Vorinstanz setze 6,3 Wochenlektionen mit einem Vollzeitpensum gleich, was unhaltbar sei. Damit legt sie indessen nicht substantiiert (vgl. Art. 106 Abs. 2 BGG) dar, dass die vorinstanzliche Beweiswürdigung offensichtlich unrichtig (E. 1.2) sein soll. Insbesondere hat die Vorinstanz nicht bloss aus 6,3 Wochenlektionen (wie von der Musikschule ausgeschrieben und an der Volkshochschule ausgeübt) auf eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit geschlossen, sondern verschiedene - nur zum Teil in Abrede gestellte - Angaben der Versicherten mitberücksichtigt und im Übrigen auf die Ausführungen des psychiatrischen Experten abgestellt. Diese überzeugen denn auch, zumal Dr. med. B. \_\_\_\_\_ und Dr. phil. C. \_\_\_\_\_ keine (nachvollziehbar begründete) Arbeitsunfähigkeit attestierten und deren Berichte dem Gutachter bekannt waren.

### 3.4.

3.4.1. Was die Beschwerden am rechten Knie anbelangt, so hat das kantonale Gericht u.a. erwogen, der rheumatologische Experte habe die Frage nach der Diagnose eines CRPS nicht vertieft diskutiert. Der im Gutachten zitierte Bericht des Spitals D. \_\_\_\_\_ vom 6. August 2013 stimme nicht mit dessen Berichten vom 1. Juni 2012 und 8. August 2013 überein, und es sei anzunehmen, dass der Gutachter Letztere nicht gekannt habe. Dessen unrichtige Annahme einer normalen Mineralisation sei für die Beurteilung der Funktionsfähigkeit des Knies aber nicht entscheidend gewesen. Dr. med. E. \_\_\_\_\_ vom Spital D. \_\_\_\_\_ habe nicht vorgebracht, dass sich die Demineralisation unmittelbar auf die Arbeitsfähigkeit auswirke, sondern die erhöhte Schmerzempfindlichkeit in den Vordergrund gestellt. Das Ausmass und die Auswirkungen der Schmerzen seien aber von den Experten anders beurteilt worden. Diese hätten keine Verschmächigung der Muskulatur feststellen können und seitengleiche Umfänge der Ober- und Unterschenkel gemessen. Daraus hätten sie geschlossen, dass die Versicherte ihre Beschwerden und Behinderungen deutlich stärker darstelle, als sie seien. Aufgrund der Schilderungen der Versicherten zum Schlaf und zum Tagesablauf mit verschiedenen

Aktivitäten sei nicht davon auszugehen, dass Schmerzattacken die normale Tagesgestaltung andauernd beeinträchtigten.

3.4.2. Was die Beschwerdeführerin dagegen vorbringt, hält nicht stand. Aus der radiologisch festgestellten Demineralisation allein kann nicht direkt auf eine Arbeits- oder Gehunfähigkeit geschlossen werden; massgeblich sind vielmehr funktionelle Einschränkungen, die indessen in der klinischen Untersuchung nur in geringem Umfang objektiviert werden konnten (vgl. auch Stellungnahme des ZIMB vom 26. Juli 2016). Sodann sind keine konkreten Anhaltspunkte dafür ersichtlich, dass die ZIMB-Gutachter die Medikation ungenügend berücksichtigt haben sollen. Schliesslich ist angesichts der fachlichen Qualifikation der Experten (E. 2) anzunehmen, dass der Zustand der Muskulatur lege artis beurteilt wurde und ein "dystrophisches, aber ödematös geschwollenes Knie" erkannt worden wäre. Die Beschwerdeführerin legt denn auch nicht dar, dass die Beweiswürdigung in diesem Zusammenhang offensichtlich unrichtig sein soll. Ohnehin beschränkt sie sich auf weiten Strecken darauf, die medizinischen Unterlagen abweichend von der Vorinstanz zu würdigen und daraus andere Schlüsse zu ziehen, was nicht genügt (Urteile 9C 494/2016 vom 19. Dezember 2016 E. 3.5; 9C 794/2012 vom 4. März 2013 E. 4.1; 9C 65/2012 vom 28. Februar 2012 E. 4.3 mit Hinweisen).

3.5. Nach dem Gesagten genügt das ZIMB-Gutachten (samt nachträglichen Stellungnahmen) den Anforderungen an die Beweiskraft (E. 3.2.1). Demnach beruhen die vorinstanzliche Beweiswürdigung und Sachverhaltsfeststellung auch nicht auf einer Rechtsverletzung, weshalb sie für das Bundesgericht verbindlich bleiben (E. 1.1).

3.6. Bei diesem Ergebnis besteht kein Anlass zur eventualiter beantragten weiteren medizinischen Abklärung. Sodann zielen die Ausführungen der Beschwerdeführerin zur gemischten Methode der Invaliditätsbemessung ins Leere; davon abgesehen sind die seit 1. Januar 2018 geltenden Vorgaben von Art. 27bis Abs. 2-4 IVV für den vorangegangenen Zeitraum nicht anwendbar (Urteil 9C 553/2017 vom 18. Dezember 2017 E. 6). Die Vorinstanz hat somit zu Recht einen Renten- sowie Hilflosenentschädigungsanspruch verneint und die Rückerstattungspflicht bejaht; die Beschwerde ist unbegründet.

4.

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat die Beschwerdeführerin die Kosten 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, 16. Januar 2019

Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung  
des Schweizerischen Bundesgerichts

Die Präsidentin: Pfiffner

Die Gerichtsschreiberin: Dormann