Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}

9C 837/2012

Urteil vom 28. Oktober 2013

II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Meyer, präsidierendes Mitglied,
Bundesrichter Borella, Bundesrichterin Pfiffner,
Gerichtsschreiberin Helfenstein.

Verfahrensbeteiligte
Ausgleichskasse des Kantons Aargau,
Kyburgerstrasse 15, 5000 Aarau,
Beschwerdeführerin,

gegen

D._____,
vertreten durch Rechtsanwalt Martin Heuberger, Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid
des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau
vom 30. August 2012.

Sachverhalt:

A.
Die 1954 geborene D._____, verheiratet und Mutter von vier erwachsenen Kindern (Jahrgänge 1974, 1978, 1979 und 1983) reiste 1992 von der Türkei in die Schweiz ein. Sie verfügt über keine berufliche Ausbildung und war nach Tätigkeiten bei der S._____ und im Rahmen eines Beschäftigungsprogramms der Arbeitslosenversicherung bei W._____ zuletzt von April 2007 bis Dezember 2008 im eigenen Reisebüro selbstständig erwerbstätig. Ein erstes Leistungsgesuch vom 24. Januar 2003 wies die IV-Stelle des Kantons Aargau (nachfolgend: IV-Stelle) nach Abklärungen in medizinischer und erwerblicher Hinsicht, insbesondere der Einholung eines Fragebogens betreffend Erwerbstätigkeit / Haushalt vom 10. Mai 2003 mit Verfügung vom 22. Juli 2003 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 0% ab. Am 17. März 2011 meldete sich die Versicherte erneut bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an. Nach weiteren Abklärungen, insbesondere der Einholung eines weiteren Fragebogens betreffend Erwerbstätigkeit / Haushalt vom 1. April 2011 sowie einer Haushaltabklärung (Bericht vom 17. August 2011) stellte die IV-Stelle mit Vorbescheid vom 8. September 2011 die erneute Ablehnung des Leistungsanspruchs gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 13% in Aussicht, was sie auf
Einspruch hin mit Verfügung vom 4. November 2011 bestätigte.

B.

Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das Versicherungsgericht des Kantons Aargau mit Entscheid vom 30. August 2012 in teilweise gut, hob die Verfügung vom 4. November 2011 auf und wies die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen und zur Neuverfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurück.

C.
Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beantragt die IV-Stelle, der angefochtene Entscheid sei aufzuheben und die Verfügung vom 4. November 2011 "in Bezug auf die Statusfrage (Anwendung der gemischten Methode) " zu bestätigen.

Erwägungen:

1.

1.1. Die Vorinstanz hat die Sache einerseits zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen (zur Vornahme einer interdisziplinären Beurteilung mit Fachärzten für Neurologie, Rheumatologie und Psychiatrie, wobei psychiatrisch insbesondere auch die Frage zu prüfen sei, ob der Versicherten trotz Schmerzen eine Arbeit zumutbar sei, sogenannte "Überwindbarkeitspraxis"). Gleichzeitig hat sie erwogen, unter den gegebenen Umständen sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass die Beschwerdeführerin ohne Gesundheitsschaden zu 100% ausserhäuslich erwerbstätig wäre. Die von der IV-Stelle angewandte gemischte Methode komme demnach vorliegend nicht zur Anwendung; eine erneute Abklärung an Ort und Stelle werde damit obsolet.

Die beschwerdeführende IV-Stelle bemängelt nicht die Rückweisung zur neuen Begutachtung, sondern wendet sich einzig gegen die Festsetzung des Erwerbsfähigkeitsanteils im Rahmen der Statusfrage von 100% und damit gegen die Nichtanwendung der gemischten Methode, wobei sie unter anderem vorbringt, diese Feststellung sei offensichtlich unrichtig, da die Versicherte im Rahmen der von der Vorinstanz ins Feld geführten "Aussage der ersten Stunde" angegeben habe, sie würde im Gesundheitsfall zu 80% arbeiten und nicht zu 100%, wie das die Vorinstanz annehme.

1.2. Beim angefochtenen Rückweisungsentscheid handelt es sich, weil das Verfahren noch nicht abgeschlossen ist - insbesondere dient die Rückweisung nicht einzig der Umsetzung des oberinstanzlich Angeordneten, ohne dass dem Versicherungsträger ein Ermessensspielraum verbliebe (vgl. dazu Urteil 9C 684/2007 vom 27. Dezember 2007 E. 1.1 mit Hinweisen, in: SVR 2008 IV Nr. 39 S. 131) -, um einen selbstständig eröffneten Vor- oder Zwischenentscheid im Sinne von Art. 93 BGG (BGE 133 V 477 E. 4.2 S. 481 f. mit Hinweisen). Die Zulässigkeit der Beschwerde setzt somit alternativ voraus, dass der Entscheid einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken kann (Abs. 1 lit. a) oder dass die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen und damit einen bedeutenden Aufwand an Zeit oder Kosten für ein weitläufiges Beweisverfahren ersparen würde (Abs. 1 lit. b).

1.2.1. Rechtsprechungsgemäss bewirkt ein Rückweisungsentscheid in der Regel keinen irreversiblen Nachteil im Sinne von Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG, da der Rechtsuchende ihn später zusammen mit dem neu zu fällenden Endentscheid wird anfechten können (vgl. Art. 93 Abs. 3 BGG). Anders verhält es sich allerdings für die Verwaltung bzw. den Versicherungsträger, wenn diese durch den Rückweisungsentscheid gezwungen werden, eine ihres Erachtens rechtswidrige Verfügung zu treffen. Diesfalls kann bereits dieser Entscheid angefochten und braucht nicht der Endentscheid abgewartet zu werden (BGE 133 V 477 E. 5.2, 5.2.1-5.2.4 S. 483 ff.; Urteil 8C 682/2007 vom 30. Juli 2008 E. 1.2.1, nicht publ. in: BGE 134 V 392, aber in: SVR 2008 UV Nr. 31 S. 115).

1.2.2. Im Umstand, dass der vorinstanzliche Entscheid materiell verbindliche Anordnungen hinsichtlich der anzuwendenden Methode der Invaliditätsbemessung enthält, welche die Beschwerdeführerin verpflichten, von der von ihr zunächst angewandten gemischten Methode abzusehen, ist ein nicht wieder gutzumachender Nachteil im Sinne des Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG zu erblicken. Denn die Verwaltung sähe sich ausserstande, ihre eigene Verfügung anzufechten, und die Gegenpartei wird in der Regel kein Interesse haben, die neue Verfügung anzufechten, wenn sie zu ihrem Vorteil ausfällt. Der kantonale Vor- oder Zwischenentscheid könnte

folglich nicht mehr korrigiert werden (FamPra.ch 2010 S. 134, 9C 49/2008 E 1.3, Urteil 8C 682/2007 vom 30. Juli 2008 E. 1.2.2, nicht publ. in: BGE 134 V 392, aber in: SVR 2008 UV Nr. 31 S. 115; vgl. auch Urteil 9C 49/2008 vom 28. Juli 2008 E. 1.1 mit Hinweisen und PETRA FLEISCHANDERL, Die Anfechtbarkeit von Vor- und Zwischenentscheiden gemäss Art. 92 f. BGG, insbesondere im Sozialversicherungsrecht, SZS 2013 S. 325). Auf die Beschwerde der Kasse ist daher einzutreten.

2.

2.1. Die Beschwerde kann wegen Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Immerhin prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung 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) und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 BGG).

2.2. 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). Es liegt noch keine offensichtliche Unrichtigkeit vor, nur weil eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausiblere erschiene (vgl. BGE 129 I 8 E. 2.1 S. 9; Urteil 9C 967/2008 vom 5. Januar 2009 E. 5.1). Diese Grundsätze gelten auch in Bezug auf die konkrete Beweiswürdigung (Urteile 9C 999/2010 vom 14. Februar 2011 E. 1 und 9C 734/2010 vom 21. Oktober 2010 E. 3; SVR 2012 BVG Nr. 11 S. 44, 9C 779/2010 E. 1.1.1 [nicht publiziert in: BGE 137 V 446]).

2.3. Ob eine versicherte Person im Gesundheitsfall ganz, teilweise oder nichterwerbstätig wäre (= hypothetische Tatsache), beschlägt, wenn Ergebnis konkreter Beweiswürdigung, eine Tatsachenfeststellung, die nur auf Willkür hin letztinstanzlich überprüfbar ist (vgl. statt vieler Urteil 9C 406/20111 vom 9. Juli 2012 E. 5.4 mit Hinweisen, SVR 2012 IV Nr. 53 S. 191). Rechtsfragen sind die unvollständige Feststellung rechtserheblicher Tatsachen sowie die Missachtung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG) und der Anforderungen an den Beweiswert von Arztberichten (BGE 135 V 465, 134 V 231 E. 5.1 S. 232); es ist also vom Bundesgericht frei zu überprüfen, ob das kantonale Gericht eine inhaltsbezogene, umfassende, sorgfältige und objektive Beweiswürdigung vorgenommen hat (Art. 95 lit. a BGG; BGE 132 V 393 E. 4.1 S. 400; Urteil 9C 566/2008 vom 6. Oktober 2008 E. 4.1) und bei der Sachverhaltsermittlung vom Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ausgegangen ist (Urteil 9C 752/2008 vom 9. April 2009 E. 2.3.1 und 2.3.2).

3.
Das kantonale Gericht hat die Rechtsgrundlagen für die Beurteilung der Streitsache zutreffend dargelegt. Das betrifft namentlich die Bestimmungen und Grundsätze zu den Begriffen Invalidität (Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 1 ATSG) und Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG in der seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung), zum nach dem Grad der Invalidität abgestuften Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 Abs. 2 IVG in der seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung) sowie zur Ermittlung des Invaliditätsgrades mittels Einkommensvergleich (Art. 28a Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 16 ATSG) resp. nach der sog. gemischten Methode (Art. 28a Abs. 3 in Verbindung mit Abs. 2 IVG sowie mit Art. 16 ATSG) und der dazu ergangenen Rechtsprechung. Darauf wird verwiesen.

4.
Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz bei der Invaliditätsbemessung zu Recht von der Anwendung der gemischten Methode abgesehen hat und davon ausgegangen ist, im Gesundheitsfall wäre die Versicherte zu 100% erwerbstätig.

4.1. Ob und gegebenenfalls in welchem zeitlichen Umfang eine in einem Aufgabenbereich tätige versicherte Person (Art. 5 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 3 ATSG) ohne gesundheitliche Beeinträchtigung

erwerbstätig wäre (Statusfrage), ergibt sich aus der Prüfung, was sie 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 (BGE 133 V 504 E. 3.3 S. 507; Urteil 9C 49/2008 vom 28. Juli 2008 E. 3.3; je mit Hinweisen). Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen (vgl. Art. 27 IVV) 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 Verfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-) Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche
Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 137 V 334 E. 3.2 S. 338; 130 V 393 E. 3.3 S. 396; 125 V 146 E. 2c S. 150; je mit Hinweisen).

4.2. Während die IV-Stelle davon ausgegangen war, dass die Beschwerdeführerin ohne gesundheitliche Beeinträchtigung zu 40% erwerbstätig und zu 60% im Haushalt tätig wäre, wobei sie auf Grund einer Basisannahme von Fr. 20.- pro Stunde und dem Auszug aus dem Individuellen Konto (IK) das effektive Pensum für die Tätigkeit als selbstständige Reiseberaterin errechnete (Fr. 28'099..- in 2 Jahren), bestätigte die Vorinstanz das Vorbringen der Beschwerdeführerin, dass diese im Gesundheitsfall zu 100% erwerbstätig wäre.

4.3. Die IV-Stelle rügt eine offensichtlich unrichtige Feststellung des Sachverhalts, weil die Vorinstanz im Zusammenhang mit der Beweismaxime der "Aussage der ersten Stunde" auf die Angaben der Versicherten im Fragebogen vom 1. April 2011 verweise, in welchem diese ein Pensum im Gesundheitsfall von 100% angegeben habe, jedoch nicht beachte, dass im ersten Fragebogen 2003 noch ein Pensum von 80% im Gesundheitsfall angegeben wurde. Zudem legt sie die Erwerbsbiographie der Versicherten dar und rügt in diesem Zusammenhang die Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes.

4.4. Wenn die Vorinstanz feststellte, die Versicherte habe im Rahmen der Neuanmeldung bereits im Fragebogen Erwerbstätigkeit / Haushalt am 1. April 2011 angegeben, sie würde im Gesundheitsfall heute eine ausserhäusliche Erwerbstätigkeit im Rahmen von 100% ausüben und dabei auf die Maxime der Aussage der ersten Stunde verwiesen hat, so ist das nicht offensichtlich unrichtig, geschweige denn willkürlich. Denn im Rahmen der zweiten Anmeldung bei der Invalidenversicherung sind die Verhältnisse im Zeitpunkt der Verfügung vom 4. November 2011 zu prüfen. Dass die Versicherte acht Jahre vorher (Fragebogen vom 10. Mai 2003) noch 80% als Pensum im Gesundheitsfall angegeben hatte, tut der Glaubwürdigkeit der späteren Aussage insofern keinen Abbruch, als sich die Verhältnisse bezüglich der Statusfrage seit der ersten Verfügung vom 22. Juli 2003 durchaus geändert haben können. Immerhin hat die Beschwerdegegnerin gerade in diesem Zeitraum eine selbstständige Erwerbstätigkeit aufgenommen sowie ein Beschäftigungsprogramm der Arbeitslosenversicherung im Vollpensum absolviert; ferner ist seither der jüngste Sohn ausgezogen.

Zwar trifft es zu, wie die Beschwerdegegnerin vorbringt, dass der Sohn der Versicherten (der das Reisebüro für sie gegründet hatte) anlässlich der Haushaltabklärung angab, ein fixes Pensum sei für die selbstständige Erwerbstätigkeit nicht vereinbart worden. Dies lässt aber die Annahme einer Tätigkeit von 100% im Gesundheitsfall nicht als offensichtlich unrichtig oder gar willkürlich erscheinen. Allenfalls liegt in der damit verbundenen bescheidenen Einkommenserzielung ein Hinweis auf das im Gesundheitsfall erzielte Valideneinkommen.

Schliesslich ist auch keine Verletzung von Beweiswürdigungsregeln durch die Vorinstanz auszumachen. Diese erwog, die Beschwerdeführerin habe gegenüber der Abklärungsperson nachvollziehbar dargelegt, aus welchen Gründen sie zu 100% arbeiten würde und welche Tätigkeit sie sich dabei vorstellen könnte (Reiseberatung und Raumpflege, wobei der Sohn auch angab, dass er für seine Mutter unzählige Bewerbungen geschrieben habe), weshalb die Festlegung der Statusfrage durch die Abklärungsstelle nicht zu überzeugen vermöge, zumal die Versicherte die Gründe substanziiert vorgebracht habe. Tatsächlich habe sie ein Beschäftigungsprogramm der Arbeitslosenversicherung zu 100% besucht. Damit hat das kantonale Gericht die relevanten Fakten berücksichtigt und gewürdigt. Dass sie zu einem von der IV-Stelle abweichenden, aber gleichwohl nachvollziehbaren Schluss kam, vermag entgegen sämtlichen Beschwerdevorbringen eine Bundesrechtswidrigkeit nicht zu be-

gründen.

5.
Die unterliegende Beschwerdeführerin trägt die Verfahrenskosten (Art. 66 Abs. 1, Art. 68 Abs. 2 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 Versicherungsgericht des Kantons Aargau und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 28. Oktober 2013

Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Das präsidierende Mitglied: Meyer

Die Gerichtsschreiberin: Helfenstein