Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
8C 843/2011

Urteil vom 29. Mai 2012
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichterin Niquille,
nebenamtlicher Bundesrichter Weber,
Gerichtsschreiberin Polla.

Verfahrensbeteiligte
C._____,
vertreten durch Rechtsanwalt Rémy Wyssmann,
Beschwerdeführerin,

gegen

IV-Stelle des Kantons Aargau, Kyburgerstrasse 15, 5000 Aarau,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung (Invalidenrente),

Beschwerde gegen den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau vom 8. September 2011.

Sachverhalt:

A.
Die 1966 geborene C._____ meldete sich am 12. Juni 2001 unter Hinweis auf ein Schleudertrauma und Schmerzen an der Wirbelsäule als Folgen eines am 4. März 2000 erlittenen Auffahrunfalls bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Mit Verfügung vom 4. September 2006 verneinte die IV-Stelle Aarau einen Leistungsanspruch. Eine dagegen erhobene Beschwerde hiess das Versicherungsgericht des Kantons Aargau am 15. August 2007 gut, indem es die Verfügung vom 4. September 2006 aufhob und die Sache zur weiteren medizinischen Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die IV-Stelle zurückwies. Diese holte daraufhin ein Gutachten bei der Klinik X._____ ein, das am 15. April 2009 abgeliefert wurde. Das psychiatrische Gutachten erstellte Dr. med. H._____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, am 30. Dezember 2008 zuhanden der Klinik X._____. Am 22. Juni 2009 erfolgte eine Haushaltsabklärung (Bericht vom 30. Juni 2009). Die IV-Stelle stellte C._____ vorbescheidweise am 17. September 2009 die Abweisung des Rentenbegehrens mangels rentenbegründendem Invaliditätsgrad in Aussicht. Nach Einholung eines Berichts ihres Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 11. Dezember 2009 verfügte sie am 8. Januar 2010 in diesem Sinne.
Die hiegegen geführte Beschwerde wies das Versicherungsgericht des Kantons Aargau mit Entscheid vom 30. November 2010 ab. Das Bundesgericht hiess die dagegen erhobene Beschwerde in öffentlich- rechtlichen Angelegenheiten mit Urteil 8C 106/2011 vom 1. Juni 2011 in dem Sinne gut, dass es den angefochtenen Entscheid des Versicherungsgerichts aufhob und die Sache an dieses zur Durchführung der verlangten öffentlichen Verhandlung mit anschliessender neuer materieller Entscheidung über die Beschwerde, zurückwies.

B.
Mit Entscheid vom 8. September 2011 wies das Versicherungsgericht des Kantons Aargau die Beschwerde gegen die Verfügung vom 8. Januar 2010 nach Durchführung einer öffentlichen Verhandlung erneut ab, soweit es darauf eintrat.

C.
Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten lässt C._____ beantragen, unter Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids seien ihr ab 1. März 2001 die gesetzlichen Leistungen (einschliesslich berufliche Massnahmen) nach Massgabe eines Invaliditätsgrades von mindestens 42 % zuzüglich eines Verzugszinses von 5 % ab wann rechtens zuzusprechen. Eventualiter sei die Sache an die IV-Stelle zur Durchführung beruflicher Eingliederungsmassnahmen und zur psychiatrischen, neurologischen und neuropsychologischen Begutachtung zurückzuweisen. Die ständige Vertretung der Republik Z._____ sei als Nebenintervenientin beizuladen.
Die IV-Stelle beantragt die Abweisung der Beschwerde. Denselben Antrag stellt das Versicherungsgericht des Kantons Aargau. Das Bundesamt für Sozialversicherungen hat auf eine Vernehmlassung verzichtet.
Mit unaufgefordert eingereichter Eingabe vom 2. Februar 2012 verlangt C._____ die Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids wegen Befangenheit des Kammerpräsidenten, Oberrichter Y._____.

Erwägungen:

1.
Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann wegen Rechtsverletzungen gemäss den Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG), und kann eine - für den Ausgang des Verfahrens entscheidende (vgl. Art. 97 Abs. 1 BGG) - Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen 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). Im Übrigen wendet es das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG) und ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden (BGE 134 V 250 E. 1.2 S. 252 mit Hinweisen). Es prüft allerdings - unter Beachtung der allgemeinen Begründungspflicht in Beschwerdeverfahren (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG) - nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind, und ist nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden Fragen zu untersuchen, auch wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr aufgegriffen werden (BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254).

2.
2.1 Im Sinne einer unabhängig vom anwendbaren Verfahrens- und Organisationsrecht geltenden und damit auch für das kantonale Versicherungsgericht nach Art. 57 ATSG ohne weiteres massgeblichen Minimalgarantie haben die Prozessparteien einen aus Art. 6 Ziff. 1 EMRK und Art. 30 Abs. 1 BV abgeleiteten Anspruch darauf, dass ihre Sache von einem unbefangenen, unvoreingenommenen und unparteiischen Gericht beurteilt wird. Es soll garantiert werden, dass keine sachfremden Umstände, welche ausserhalb des Prozesses liegen, in sachwidriger Weise zugunsten oder zulasten einer Partei auf das gerichtliche Urteil einwirken. Die Garantie des verfassungsmässigen Richters wird verletzt, wenn bei objektiver Betrachtung Gegebenheiten vorliegen, die den Anschein der Befangenheit oder die Gefahr der Voreingenommenheit zu begründen vermögen (BGE 114 Ia 50 E. 3b und 3c S. 53 ff.; BGE 134 I 20 E. 4.2 S. 21; BGE 131 I 24 E. 1.1 S. 25, BGE 131 I 113 E. 3.4 S. 116, mit Hinweisen).

2.2 Die Beschwerdeführerin begehrt in ihrer Eingabe vom 2. Februar 2012 die Aufhebung des angefochtenen Entscheids, weil dort Oberrichter Y._____ mitgewirkt habe, welcher aufgrund der von ihm unterzeichneten Vernehmlassung des kantonalen Gerichts vom 18. Januar 2012 als befangen erscheine. Vor der Fällung des kantonalen Entscheids vom 8. September 2011 stellte sie kein Ausstandsbegehren gegen Oberrichter Y._____. Sie will nachträglich aufgrund einer Stellungnahme, die nach Entscheidfällung erstattet wurde, auf eine Befangenheit schliessen. Jedoch kritisiert Oberrichter Y._____ als Kammerpräsident lediglich die Länge der Beschwerdeschrift ihres Rechtsvertreters, die vor dem angefochtenen Entscheid des Versicherungsgerichts vom

8. September 2011 noch gar nicht vorlag. Die Kritik an der Länge der Beschwerdeeingabe vom 14. November 2011 ist berechtigt, die mit 58 Seiten unnötig lang und weitschweifig ausgefallen ist. Ebenso wenig begründet die Bemerkung des Kammerpräsidenten über die Sprachkenntnisse der Beschwerdeführerin einen Ausstandsgrund wegen Befangenheit. Der Rechtsvertreter der Versicherten wird darauf hingewiesen, dass er inskünftig bei Beschwerdeschriften, die wie die vorliegende zu einem wesentlichen Teil aus
blossen Wiederholungen bereits vorgetragener Argumente und Sachverhaltsschilderungen bestehen, mit einer Zurückweisung derselben zur Verbesserung (Verkürzung) rechnen muss. Bereits im Urteil 8C 106/2011 vom 1. Juni 2011 wurde in E. 3 vermerkt, dass die beim Bundesgericht eingereichte Beschwerdeschrift in weiten Teilen identisch sei mit jener vor kantonaler Instanz. Trotz dieses Hinweises hat es der Rechtsvertreter versäumt, sich in der jüngsten Eingabe der notwendigen Kürze (vgl. Art. 42 Abs. 2 BGG) zu befleissigen.

3.
Die Beschwerdeführerin beantragt erstmals im vorliegenden Verfahren die Beiladung der ständigen Vertretung der Republik Z._____. Im vorinstanzlichen Beschwerdeverfahren war dies weder in der Beschwerdeschrift vom 11. Februar 2010, den weiteren Eingaben bei der Vorinstanz noch anlässlich der mündlichen Verhandlung vom 8. September 2011 der Fall. Gemäss Art. 99 BGG sind neue Tatsachen und Beweismittel nur soweit zulässig, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt. Neue Begehren sind nicht zulässig. Die Beschwerdeführerin leitet ihr Begehren daraus ab, dass das Freizügigkeitsabkommen (FZA; SR 0.142.112.681) verletzt sei, weil ihr hinsichtlich des Valideneinkommens nicht der Verdienst einer Grundschullehrerin (oder Kindergärtnerin) zugestanden werde. Die Frage der Höhe des Einkommens im erwerblichen Bereich war jedoch bereits Gegenstand der Verfügung vom 8. Januar 2010. Wenn die Beschwerdeführerin daher ein Begehren um Beiladung der ständigen Vertretung der Republik Z._____ hätte stellen wollen, so wäre ihr dies schon im vorinstanzlichen Verfahren möglich gewesen. Auf dieses neue Vorbringen ist daher schon gestützt auf Art. 99 BGG nicht einzutreten. Eine Beiladung eines einzelnen Mitgliedstaates der Europäischen
Union ist auch weder im FZA noch in der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 (SR 0.831.109.268.1) vorgesehen. Vielmehr haben die schweizerischen Gerichte selbstständig über die Vertragsauslegung zu entscheiden (Tobias Jaag/Magda Zihlmann, Institutionen und Verfahren, in: Daniel Thürer/Rolf H. Weber/Wolfgang Portmann/Andreas Kellerhals [Hrsg.], Bilaterale Verträge I & II Schweiz-EU, Zürich/Basel/Genf 2007 N. 29 S. 79). Daher könnte die ständige Vertretung der Republik Z._____ auch nicht im vorliegenden Beschwerdeverfahren beigeladen werden, selbst wenn der entsprechende Antrag rechtzeitig gestellt worden wäre. Überdies ist keine Verletzung von Art. 8 FZA resp. Art. 45 der Verordnung 1408/71 gegeben, da es bei der Bestimmung des Valideneinkommens gar nicht um die Berücksichtigung der zurückgelegten Versicherungszeiten geht, sondern um die Bestimmung des hypothetischen Einkommens im Gesundheitsfall, wie weiter unten in E. 7 dargelegt wird.

4.
4.1 Ob eine versicherte Person als ganztägig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist, 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 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. Die Statusfrage beurteilt sich praxisgemäss nach den Verhältnissen, 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 130 V 393 E. 3.3 S. 396; 125 V 146
E. 2c S. 150 mit Hinweisen).

4.2 Die Invalidität bestimmt sich in der Folge dadurch, dass im Erwerbsbereich ein Einkommens- und im Aufgabenbereich ein Betätigungsvergleich vorgenommen wird (vgl. Art. 28a Abs. 1 und 2 IVG sowie, je in der bis am 31. Dezember 2007 gültigen Fassung, Art. 28 Abs. 2 und 2bis IVG). Bei Teilerwerbstätigkeit ergibt sich

die Invalidität unter Anwendung der gemischten Methode aus der Addierung der in beiden Bereichen ermittelten und gewichteten Teilinvaliditäten (vgl. Art. 28a Abs. 3 IVG sowie Art. 28 Abs. 2ter IVG in der bis am 31. Dezember 2007 gültigen Fassung; BGE 130 V 396 E. 3.3 S. 396).

4.3 Nach Auffassung der Beschwerdegegnerin wie auch des kantonalen Gerichts ist die Versicherte im Gesundheitsfall zu 50 % erwerbstätig und zu 50 % im Aufgabenbereich tätig zu qualifizieren; folglich haben sie den Invaliditätsgrad nach der gemischten Methode ermittelt. Die Beschwerdeführerin macht demgegenüber sinngemäss geltend, sie wäre im Gesundheitsfall zu 100 % erwerbstätig.

4.4 Die auf eine Würdigung konkreter Umstände gestützte Festsetzung des hypothetischen Umfanges der Erwerbstätigkeit ist eine Tatfrage, welche das Bundesgericht nur in den genannten Schranken (E. 1) überprüft. Eine Rechtsfrage läge nur vor, wenn die Festlegung des Umfangs der Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall ausschliesslich gestützt auf die allgemeine Lebenserfahrung erfolgt wäre (Urteile I 708/06 vom 23. November 2006 E. 3.2 sowie 9C 686/2008 vom 4. November 2008 E. 4.1 und 9C 709/2009 vom 14. Dezember 2009 E. 3.2).

4.5 Die Vorinstanz legte plausibel dar, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall nicht zu 100 %, sondern zu 50 % erwerbstätig wäre. So war sie bereits am 5. Januar 2001 - also noch vor dem von ihr selber geltend gemachten Rentenbeginn - Mutter einer Tochter geworden. Auch vor dem Unfall vom 4. März 2000 war sie nie zu 100 % erwerbstätig gewesen. Die von Verwaltung und Vorinstanz vertretene Annahme einer 50%igen Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall ist daher begründet und nachvollziehbar, zumal die Versicherte im Jahr 2007 ein zweites Kind gebar. Daran ändert auch der Umstand nichts, dass gemäss dem - von der Beschwerdeführerin erst nach Entscheidfällung der Vorinstanz begründet eingereichten und von dieser somit nicht mehr zu berücksichtigenden - Entscheid des Bezirksgerichts Aarau (vom 20. Oktober 2010) ihr Ehemann auch im Haushalt tätig gewesen sei. Einerseits schliesst die Tätigkeit des Ehemannes im Haushalt deren eigene Tätigkeit im Aufgabenbereich nicht aus. Andererseits betrafen die Überlegungen des Bezirksgerichts Aarau hiezu einen Zeitraum vor dem 4. März 2000 und bezogen sich somit auf den damals vorhanden Zweipersonenhaushalt.

4.6 In Bezug auf die Statusfrage macht die Beschwerdeführerin eine Verletzung von Art. 6 EMRK geltend und beruft sich dabei auf das Urteil des EGMR i.S. Schuler-Zgraggen gegen die Schweiz vom 24. Juni 1993, EuGRZ 1996 S. 604 Ziff. 61 ff.. Zutreffend ist, dass eine erwerbstätig gewesene Versicherte nach der Geburt ihres ersten Kindes nicht neu als Hausfrau eingestuft werden kann mit der einzigen Begründung, nach der allgemeinen Lebenserfahrung würden zahlreiche Frauen ihre Erwerbstätigkeit unterbrechen, solange die Kinder noch umfassende Pflege und Erziehung benötigen (Ulrich Meyer, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 2. Aufl., 2010, S. 52, 289 und 376; vgl. auch Urteile I 554/05 vom 3. Januar 2006 E. 3.2.2 und I 15/99 vom 17. Januar 2001 E. 3c). Bei diesem Einwand verkennt sie jedoch, dass bei ihr - nicht wie beim Urteil Schuler-Zgraggen - keine 100%ige Tätigkeit im Aufgabenbereich aufgrund des Argumentes, wonach Mütter gewordene Frauen ihre Erwerbstätigkeit aufgeben, angenommen wurde. Denn bei ihr wurde lediglich von einer 50%igen Tätigkeit im Aufgabenbereich ausgegangen und dies auch sachlich begründet. Im Übrigen ist bezüglich EMRK-Konformität der gemischten Methode auf das Urteil BGE 137 V 334 E. 6 S. 346 ff. zu verweisen. Die Vorinstanz wendete diese somit zutreffend und richtig an.

5.

5.1 Die klinisch-neurologische Untersuchung der Beschwerdeführerin ergab im Gutachten der Klinik X._____, das von Dr. med. J._____, Neurologie FMH und Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation FMH, Dr. med. W._____, Facharzt FMH Rheumatologie, Innere Medizin, Physikalische Medizin und Rehabilitation und von Frau Dr. phil. G._____, Fachpsychologin für Neuropsychologie FSB, am 15. April 2009 erstellt wurde, Normalbefunde. Auch aus rheumatologischer Sicht konnte keine organisch klar zurechenbare Diagnose gestellt werden. Die Gutachter der Klinik X._____ vermerkten vielmehr explizit, dass aktuell kein rheumatologisches oder neurologisches Leiden vorliege. Offensichtlich einzig bedingt durch die im Gutachten des Dr. med. H._____ vom 30. Dezember 2008, festgehaltenen psychosomatischen Einschränkungen erkannten die Experten der Klinik X._____ darauf, dass keine Arbeitsfähigkeit gegeben sei. Im Rahmen der testpsychologischen Untersuchung ermittelte Frau Dr. phil. G._____ zwar ein gegenüber der gesunden

Normpopulation leicht unterdurchschnittliches Leistungsniveau. Im psychiatrischen Gutachten des Dr. med. H._____ fehlt aber insbesondere eine Auseinandersetzung darüber, ob die von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden überhaupt invalidenversicherungsrechtlich relevant sind. Schon im vertrauensärztlichen Aktengutachten des Dr. med. S._____, Spezialarzt FMH für Innere Medizin, zuhanden der Generali Versicherungen, wurde auf die komplexe psychosoziale Überlastungssituation hingewiesen. Auch die Gutachter der Klinik X._____ betonten die ausgeprägte psychosoziale Belastungssituation. Im Gespräch, beim An- und Ausziehen sowie auch beim Bewegungsablauf in scheinbar unbeobachteten Momenten habe die Versicherte keine Auffälligkeiten gezeigt. Die Experten schilderten dabei Inkonsistenzen im Rahmen der Untersuchung, indem verschiedene geklagte Beschwerden organisch-anatomisch resp. vom pathophysiologischen Standpunkt aus nicht nachvollziehbar seien. Bestätigt finde sich das Ganze schliesslich bei der Durchführung von sogenannten Scheinmanövern (Rotation des Oberkörpers bei gehaltenem Becken) und in einem zweiten Fall Rotation des Beckens bei gleichzeitiger Fixierung des Oberkörpers; in beiden Fällen habe die Beschwerdeführerin über massive lumbale Beschwerden berichtet, was letztlich beim zweiten Manöver (sogenanntes Scheinmanöver) nicht nachvollziehbar sei. Ebenso wird eine Symptomausweitung festgehalten.

5.2 Mit diesen Ungereimtheiten und Auffälligkeiten im Rahmen der klinischen Exploration befasste sich der psychiatrische Gutachter Dr. med. H._____ nicht. Ihm waren im Zeitpunkt der Ablieferung seiner Gutachtens am 30. Dezember 2008 möglicherweise die Ergebnisse des erst am 15. April 2009 fertig gestellten Gutachtens der Klinik X._____ noch gar nicht bekannt. Jedenfalls nahm Dr. med. H._____ auf die Ergebnisse der somatischen Exploration, die vom 1. bis 3. September 2008 gedauert hatte, nicht Bezug. Vielmehr stellte er in seiner Begutachtung offensichtlich primär auf die Beschwerdeschilderung der Versicherten ab, wobei er daraus schloss, dass aus rein psychiatrischer-psychotherapeutischer Sicht davon auszugehen sei, dass sie mit einer zumutbaren Willensanstrengung in der Lage wäre, zu 50 % ihre Haushaltstätigkeit zu verrichten und, wäre sie ohne Kinder, einer 25%igen leichten stundenweisen Tätigkeit ausser Haus nachzugehen. Obwohl die Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung gestellt wurde, fehlt auch jegliche Auseinandersetzung mit den Kriterien gemäss BGE 130 V 352 E. 2.2.3. S. 353 f.. Die bei den Akten der Beschwerdegegnerin liegenden Exemplare des Gutachtens sind zudem nicht unterzeichnet. Darüber hinaus teilte Dr. med. H._____ seine späteren Einschätzungen der Arbeitsfähigkeit im Haushaltsbereich direkt dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin am 20. Oktober 2009 (unvollständig, nur erste Seite vorhanden) und am 15. Januar 2010 (recte wohl 2011) mit.

5.3 Die Vorinstanz erachtete bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit im Erwerbsbereich die Gutachten der Klinik X._____ und des Dr. med. H._____ als beweiskräftig. Hinsichtlich der somatischen Aspekte, wonach aus rheumatologischer und neurologischer Sicht die Arbeitsfähigkeit nicht eingeschränkt sei, kann ihr vollumfänglich gefolgt werden. Ob indessen mit Blick auf die psychischen Leiden und ihre Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit in Beachtung der bundesrechtlichen Anforderungen an beweiskräftige medizinische Berichte und Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweis) nach dem Dargelegten (E. 5.2.) ebenso dem psychiatrischen Gutachten des Dr. med. H._____ Beweiskraft beigemessen und auf seine Feststellung der Arbeitsfähigkeit abgestellt werden darf, ist zumindest fraglich, kann aber offen gelassen werden. Denn die Schlussfolgerung einer 75%igen Arbeitsunfähigkeit (aufgrund der diagnostizierten anhaltenden somatoformen Schmerzstörung, generalisierten Angststörung, Dysthymie, rezidivierenden depressiven Episoden leichten bis mittleren Grades sowie der kombinierten Persönlichkeitsstörung vom ängstlich vermeidenden, abhängigen, unreifen Typ), ist jedenfalls als wohlwollende Schätzung der gesundheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit im Erwerbsbereich zu bezeichnen.

6.
6.1 Bezüglich der Einschränkung im Haushaltsbereich, wendet die Beschwerdeführerin ein, das kantonale Gericht habe zu Unrecht auf den Abklärungsbericht vom 30. Juni 2009 abgestellt, woraus sich lediglich eine Einschränkung von 9 % ergäbe. Es sei vielmehr auch diesbezüglich den Darlegungen im Gutachten des Dr. med. H._____ zu folgen, wonach eine psychisch bedingte Beeinträchtigung von 50 % bestehe.

6.2 Die von einer qualifizierten Person durchgeführte Abklärung vor Ort (nach Massgabe des Art. 69 Abs. 2 IVV; vgl. auch Rz. 3084 ff. des Kreisschreibens des BSV über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invali-

denversicherung [KSIH; in der ab 1. Januar 2011 geltenden Fassung]) stellt für gewöhnlich die geeignete und genügende Vorkehr zur Bestimmung der gesundheitlichen Einschränkung im Haushalt dar (Urteil 9C 201/2011 vom 5. September 2011 E. 2). Hinsichtlich des Beweiswertes der entsprechenden Berichterstattung ist wesentlich, dass sie durch eine qualifizierte Person erfolgt, welche 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 schliesslich muss plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen sein sowie in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen (Urteil I 90/02 vom 30. Dezember 2002 E. 2.3.2, nicht publ. in: BGE 129 V 67, aber in: AHI 2003 S. 215). Rechtsprechungsgemäss bedarf es des Beizugs einer
ärztlichen Fachperson, die sich zu den einzelnen Positionen der Haushaltführung 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 (Urteile I 249/04 vom 6. September 2004 E. 5.1.1, in: SVR 2005 IV Nr. 21 S. 81, I 311/03 vom 22. Dezember 2003 E. 5.3, in: AHI 2004 S. 137, und I 99/00 vom 26. Oktober 2000 E. 3c, in: AHI 2001 S. 158). Zwar grosse Härte ist der Abklärungsbericht seiner Natur nach in erster Linie auf die Ermittlung des Ausmasses physisch bedingter Beeinträchtigungen zugeschnitten, weshalb seine grundsätzliche Massgeblichkeit unter Umständen Einschränkungen erfahren kann, wenn die versicherte Person an psychischen Beschwerden leidet. Prinzipiell jedoch stellt er auch dann eine beweistaugliche Grundlage dar, wenn es um die Bemessung einer psychisch bedingten Invalidität geht, d.h. wenn die Beurteilung psychischer Erkrankungen im Vordergrund steht. Widersprechen sich die Ergebnisse der Abklärung vor Ort und die fachmedizinischen Feststellungen zur Fähigkeit der versicherten Person, ihre gewohnten Aufgaben zu erfüllen, ist aber in der Regel den ärztlichen Stellungnahmen mehr
Gewicht einzuräumen als dem Bericht über die Haushaltabklärung. Dies ergibt sich aus dem Umstand, dass der zur Abklärung der Invalidität im Haushalt ausgearbeitete Fragebogen vorwiegend für die Beurteilung der Invalidität infolge körperlicher Gebrechen ausgerichtet ist.

6.3 Diese prinzipielle Gewichtung kommt indessen vorliegend nicht zum Tragen, da die faktischen Gegebenheiten der nicht weiter differenzierten, medizinisch-theoretischen Einschätzung des Dr. med. H._____, wonach die Versicherte aufgrund ihrer Symptomatik im Haushalt zu 50 % eingeschränkt sei, widersprechen. Seit über 10 Jahren führen die Versicherte und ihr Ehemann den Haushalt gemeinsam ohne Fremdhilfe. Dies deckt sich überdies insofern mit den Angaben des Dr. med. H._____, als auch dieser festhielt, dass sich die Eheleute gegenseitig unterstützen und helfen würden und der Versicherten, sofern ihr Ehemann einer ausserhäuslichen Tätigkeit nachgehen würde, was er nicht könne, die Haushaltsführung nicht gänzlich alleine zumutbar wäre. In Berücksichtigung dieser gelebten Wirklichkeit sowie der im Rahmen der Schadenminderungspflicht gebotenen und zumutbaren Mithilfe Familienangehöriger, die weiter geht als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung (BGE 133 V 504 E. 4.2 S. 509 f. mit Hinweisen), ist nicht zu beanstanden, dass das kantonale Gericht dem Abklärungsbericht vom 30. Juni 2009, welcher unter Berücksichtigung der Mithilfe des Ehemannes und der Möglichkeit der freien Arbeitsorganisation eine
gesundheitsbedingten Einschränkung im Haushalt von 9 % ausweist, Beweiskraft beigemessen hat. Überdies hat es nachvollziehbar dargelegt, weshalb nicht auf den Bericht der Ergotax Haushaltsbewertungen vom 1. Dezember 2003 abgestellt werden kann. Die Kritik der Beschwerdeführerin an einzelnen Positionen des Abklärungsberichts Haushalt 30. Juni 2009 betrifft sodann die Sachverhaltsfeststellung. Dass diese offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG), ist nicht ersichtlich und wird von der Beschwerdeführerin auch nicht dargelegt. Vielmehr nimmt sie in ihren diesbezüglichen Ausführungen, die zu weiten Teilen sogar wörtlich aus ihrer vorinstanzlichen Beschwerdeschrift vom 11. Februar 2010 übernommen werden, eine unzulässige, rein appellatorische Kritik am Entscheid der Vorinstanz vor. Die vorinstanzliche Beweiswürdigung und Sachverhaltsfeststellung betreffend die Arbeitsfähigkeit sind demnach nicht offensichtlich unrichtig und beruhen auch nicht auf einer Rechtsverletzung. Sie bleiben daher für das Bundesgericht verbindlich (E. 1). Bei dieser Ausgangslage hat das kantonale Gericht zu Recht von weiteren medizinischen Abklärungen abgesehen, da hievon keine neuen
Erkenntnisse zu erwarten waren (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 134 I 140 E. 5.3 S. 148).

7.

7.1 Mit Blick auf den erwerblichen Bereich ist für die Ermittlung des Valideneinkommens rechtsprechungsgemäss entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde, und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte. In der Regel ist am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst anzuknüpfen, da es der Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre, wohingegen Ausnahmen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein müssen (BGE 134 V 322 E. 4.1 S. 325 f. sowie das Urteil 8C 501/2011 vom 1. März 2012 E. 4.6.1).

7.2 Die Beschwerdeführerin kritisiert in diesem Zusammenhang den vorgenommenen Einkommensvergleich insofern, als die Vorinstanz beim Valideneinkommen nicht das Gehalt einer Lehrerin berücksichtigte, sondern das statistische Einkommen einer im Sektor "Persönliche Dienstleistungen" tätige, einfache und repetitive Tätigkeiten ausübende Arbeitnehmerin nach der vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2000 (Fr. 2'961-; Tabelle TA1, S. 31, Anforderungsniveau 4) zu Grunde legte. Die Ausführungen der Vorinstanz zur Ermittlung des Valideneinkommens sind jedoch zutreffend, worauf verwiesen wird. Tatsächlich hat die Versicherte nie in der Schweiz als Lehrerin gearbeitet, weshalb es nicht in Frage kommen kann, dass nun ein Gehalt als Lehrerin als massgebliches Valideneinkommen Berücksichtigung zu finden hätte. Es ist auch nicht überwiegend wahrscheinlich, dass die Beschwerdeführerin in einem späteren Zeitpunkt als Lehrerin in der Schweiz tätig geworden wäre. Vielmehr hatte sie im Zeitpunkt des Unfallereignisses, von welchem sie selber ihre Invalidität ableitet, keine Arbeitsstelle innegehabt; sie war arbeitslos. Unter Berücksichtigung des Umstandes, dass der Umgang mit den Zahlen in der massgebenden Tabelle der Lohnstrukturerhebung (LSE) eine Tatfrage darstellt (BGE 132 V 393 E. 3.3 S. 399; SVR 2009 IV Nr. 34 S. 95, 9C 24/2009 E. 1.2), liegt keine rechtsfehlerhafte Sachverhaltsermittlung vor, wenn die Vorinstanz aufgrund der tatsächlichen Tätigkeit der Beschwerdeführerin in der Schweiz als Haushälterin/Kinderbetreuerin für die Ermittlung des Valideneinkommens auf die LSE-Tabelle 2000 (TA1, Position 93, Anforderungsniveau 4), abstellte. Im Quantitativen wird diese Berechnung nicht gerügt, so dass das Valideneinkommen für das Jahr 2001 als Zeitpunkt des mutmasslichen Rentenbeginns bei einem 50 %-Pensum auf Fr. 19'168.25 zu beziffern ist.

7.3 Die vorinstanzliche Festsetzung des Invalideneinkommens anhand des Totalwertes der LSE-Tabelle 2000 (TA1, Anforderungsniveau 4) auf Fr. 11'725.90 ist unbestritten geblieben und gibt zu keinen Weiterungen Anlass. Damit hat es mit dem vorinstanzlich ermittelten, rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 24 % (gewichtete Invalidität im Erwerbsbereich: 19,5 % [Erwerbsanteil 50 %; Einschränkung 39 %]; gewichtete Invalidität im Haushaltsbereich 4,5 % [Haushaltsanteil 50 %; Einschränkung 9 %]) sein Bewenden.

8.
Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend sind die Gerichtskosten der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 65 Abs. 4 lit. a und Art. 66 Abs. 1 Satz 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 Versicherungsgericht des Kantons Aargau und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 29. Mai 2012

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Ursprung

Die Gerichtsschreiberin: Polla