

# GL\_GERICHTE GL-1218 vom 12. März 2020

GL Gerichte, 2020-03-12, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gl\\_gerichte\\_GL-1218](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gl_gerichte_GL-1218)

FR: GL\_GERICHTE GL-1218 du 12 mars 2020

IT: GL\_GERICHTE GL-1218 del 12 marzo 2020

## Erwägungen

### E. 5

5.1 Med. pract. D. \_\_\_\_\_ diagnostizierte bei der Beschwerdeführerin am 9. Oktober 2015 und am 6. November 2015 Zwangsgedanken und Zwangshandlungen, gemischt (ICD 10: F42.2). Letztere habe im bisherigen Verlauf jedoch gute Fortschritte erzielen können und sei im Rahmen eines Wiedereingliederungsversuchs ab November 2015 wieder als zu 20 % arbeitsfähig einzustufen. Der Verlauf und die Entwicklung der Arbeitsfähigkeit könnten allerdings noch nicht beurteilt werden. Am 20. Oktober 2016 erweiterte med. pract. D. \_\_\_\_\_ diesen Befund um die Diagnose einer seit Juni 2016 bestehenden ängstlich vermeidenden Persönlichkeitsstörung. Er führte aus, dass die bisherige Therapie nicht zur Wiedereingliederung geführt habe. Es sei ein längerer therapeutischer Prozess notwendig, wobei alle zwei Wochen eine tiefenpsychologische Psychotherapie und eine regelmässige ärztliche Kontrolle stattzufinden habe. Die laufende Therapie sei fortzusetzen und eventuell sei eine stationäre Therapie in Erwägung zu ziehen. Eine Erhöhung der Arbeitsfähigkeit sei nicht absehbar. Am 16. November 2018 berichtete med. pract. D. \_\_\_\_\_ sodann, dass es im Frühsommer 2018 nach einem Versuch zur Erhöhung des Arbeitspensums zu einer massiven Dekompensation mit schwerer Zwangssymptomatik und depressiver Verstimmung gekommen sei. Neu stelle er die Diagnose einer anankastischen Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60.5). Eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit sei wegen der psychischen Erkrankung in absehbarer Zeit nicht möglich, wobei die Leistungsdecke mit einem Pensum von 30 % als Allrounderin erreicht sei. Der letzte Versuch zur Erhöhung der Arbeitsfähigkeit habe abgebrochen werden müssen, weil sich die Symptomatik verstärkt habe. Die Beschwerdeführerin leide an einer schwer chronifizierten psychischen Erkrankung und es sei langfristig von einer partiellen Arbeitsunfähigkeit von 70 % auszugehen. Es bestünden massive Funktionseinschränkungen und es sei ein spezielles Setting angezeigt. Die momentane Tätigkeit als Allrounderin in einem Fitnessstudio sei der speziellen Situation angepasst, wobei sie im Haushalt nicht wesentlich eingeschränkt sei.

5.2 Lic. phil. F. \_\_\_\_\_, Eidgenössisch anerkannter Psychotherapeut, attestierte der Beschwerdeführerin anlässlich der Round-Table-Gespräche vom 4. Mai 2016, 31. August 2016 und 5. Dezember 2016 eine volle Arbeitsunfähigkeit. Er wies darauf hin, dass die Eingliederung aus medizinischer Sicht aktuell nicht möglich sei, da weder genügend Stabilität noch Nachhaltigkeit gegeben seien. Im ärztlichen Zeugnis vom 6. Mai 2019 attestierte er der Beschwerdeführerin schliesslich eine volle Arbeitsunfähigkeit für den Monat Mai 2019.

5.3 Im Gutachten vom 9. Januar 2017 berichtete Dr. E. \_\_\_\_\_, diagnostisch liege eine mittelgradige depressive Episode vor. Bei einer solchen Erkrankung sei jedoch grundsätzlich anzunehmen, dass sie innerhalb weniger Monate deutlich rückläufig sei. Dies

sei vorliegend bereits erkennbar, da die Erkrankung inzwischen nachgelassen habe und nur noch geringgradig ausgeprägt sei. Des Weiteren seien keine Hinweise für eine affektive Erkrankung ersichtlich. Ferner seien die Zwangsgedanken und Zwangshandlungen mittlerweile weitgehend aktualisiert und von der Diagnose einer Persönlichkeitsstörung nehme er Abstand. Mit Blick auf die Rückfallvorbeugung sei weiterhin eine psychotherapeutische Behandlung, jedoch keine weitergehenden Therapien angezeigt. Ab Mai 2017 sei von einer vollen Arbeitsfähigkeit auszugehen, sofern die jeweilige Tätigkeit den beruflichen Kenntnissen und Fähigkeiten der Beschwerdeführerin entspreche.

5.4Dr. C. \_\_\_\_\_ stellte im psychiatrischen Gutachten vom 27. März 2019 keine somatischen Befunde. Er wies daraufhin, dass keine Anzeichen einer Suchterkrankung, jedoch gewisse Inkonsistenzen bei der Befragung der Beschwerdeführerin bestünden. Innerhalb der Untersuchung hätten sich sodann keine Hinweise auf Zwangsgedanken und Zwangshandlungen ergeben und es liege keine depressive Symptomatik mehr vor. Gestützt auf die subjektiven Angaben seien jedoch Kontrollzwänge bei der beruflichen Tätigkeit vorhanden, weshalb eher von einer geringgradig ausgeprägten Zwangsstörung im Sinne von Zwangsgedanken in spezifischen Situationen auszugehen sei. Des Weiteren liessen sich während der Kindheit der Beschwerdeführerin keine Auffälligkeiten auf Verhaltensebene finden und zumindest im privaten Bereich seien keine typischen Merkmale für eine anankastische Persönlichkeitsstörung auszumachen. Potentiell sei eine gewisse Akzentuierung der Persönlichkeitsstruktur in Bezug auf starke Vorsicht möglich, nicht aber im Rahmen einer Persönlichkeitsstörung. Ferner gehe die Beschwerdeführerin selbst davon aus, dass eine rein berufliche Überlastung stattgefunden habe. Im Haushalt, in den sozialen Strukturen und in der Kindererziehung sei sie demgegenüber nicht eingeschränkt. Sie wirke in ihrer Persönlichkeit durchsetzungsfähig und abgrenzungsfähig. Es sei nur ein geringer Leidensdruck bei geringgradig ausgeprägter Symptomatik vorhanden, wobei ihre Kooperationsfähigkeit leicht eingeschränkt sei. Es habe insgesamt eine deutliche Besserung der Symptomatik stattgefunden, wofür auch der Umstand spreche, dass die aktuelle Therapie, welche als adäquat zu qualifizieren sei, ab Januar 2017 nur noch alle zwei Wochen stattgefunden habe. Soweit auf eine schwerwiegende Symptomatik in Bezug auf die Zwangsstörungen hingewiesen worden sei, sei ihm unerklärlich, weshalb nicht eine für solche Störungen zugelassene Medikation verschrieben worden sei. Basierend auf der nur leichtgradig ausgeprägten psychiatrischen Symptomatik könne die Beschwerdeführerin unter Mitberücksichtigung des Verlaufs in angestammter Tätigkeit als Pflegehelferin während sechs Stunden am Tag ohne Einschränkungen arbeiten, was einer Arbeitsfähigkeit von 80 % entspreche. In einer angepassten Tätigkeit sei ihr ein Arbeitspensum von 100 % zumutbar. Dabei handle es sich um eine solche, bei welcher sie keine hohe Verantwortung übernehmen müsse. Es sei eine Tätigkeit in einem Team mit klaren Strukturen denkbar, beispielsweise eine einfache Tätigkeit als Reinigungskraft. Retrospektiv sei von April 2015 bis April 2017 von einer Arbeitsunfähigkeit von 100 % auszugehen, wobei zwischen April 2017 und März 2019 mit ausreichender diagnostischer Sicherheit keine volle Arbeitsunfähigkeit mehr vorgelegen habe.

## **E. 6**

6.1Soweit die Beschwerdeführerin vorbringt, es sei nicht auf das psychiatrische Gutachten von Dr. C. \_\_\_\_\_ abzustellen, weil es die Anforderungen an den Beweiswert eines Gutachtens nicht erfülle, ist ihr nicht zu folgen. Zwar trifft es zu, dass Dr. C. \_\_\_\_\_ den Wortlaut früherer Berichte in seinem Gutachten kaum wiedergibt. Dieser Umstand alleine

spricht jedoch nicht für eine ungenügende Auseinandersetzung mit den medizinischen Vorakten. Vielmehr lässt sich dem Gutachten entnehmen, dass ihm vor der Begutachtung das gesamte IV-Dossier zur Verfügung stand, wodurch er sich einen Überblick über die vorhandenen medizinischen Meinungen verschaffen und in Kenntnis davon eigene Untersuchungen anstellen konnte. In diesem Rahmen setzte er sich denn auch mit divergenten früheren fachlichen Einschätzungen auseinander und begründete, weshalb er zu einem anderen Ergebnis gelangte. Dabei hielt er unter anderem fest, dass entgegen der Einschätzung von med. pract. D.\_\_\_\_\_ keine depressive Symptomatik mehr vorliege. Dies erscheint nachvollziehbar und stimmt überein mit der Ansicht von Dr. E.\_\_\_\_\_, welcher die depressive Symptomatik nur noch als geringgradig ausgeprägt beschrieb. Sodann erscheint auch die Einschätzung von Dr. C.\_\_\_\_\_ plausibel, dass nur eine gewisse Akzentuierung der Persönlichkeitsstruktur in Bezug auf starke Vorsicht möglich sei und mangels typischer Merkmale oder Auffälligkeiten auf der Verhaltensebene keine Persönlichkeitsstörung anzunehmen sei. Davon ging im Übrigen auch Dr. E.\_\_\_\_\_ aus, indem er sich von der Diagnose einer Persönlichkeitsstörung distanzierte. Soweit die Beschwerdeführerin weiter anmerkt, eine anankastische Persönlichkeitsstörung werde von dritter Seite her nicht zwingend aneckend empfunden, genügt dies nicht, um Zweifel an den Ausführungen der beiden Fachärzte zu wecken. Ferner kann auch der Einschätzung von Dr. C.\_\_\_\_\_ gefolgt werden, dass die Zwangsgedanken und Zwangshandlungen eher geringgradig und subjektiv als Kontrollzwänge während der beruflichen Tätigkeit ausgeprägt seien. Dies überzeugt einerseits mit Blick auf die von Dr. C.\_\_\_\_\_ erwähnte Medikation der Beschwerdeführerin. Andererseits kam auch Dr. E.\_\_\_\_\_ in seinem Gutachten zum Schluss, dass keine affektive Erkrankung vorhanden sei und die Zwangsgedanken und Zwangshandlungen mittlerweile weitgehend aktualisiert seien. Hinzu kommt, dass Dr. C.\_\_\_\_\_ entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin die Arbeitsversuche rechtsgenügend in seinem Gutachten berücksichtigte. So wies er explizit darauf hin, dass diese in einem früheren Zeitpunkt und nicht in der aktuell deutlich gebesserten Symptomlage durchgeführt worden seien. Dies leuchtet ein, da ein früheres Scheitern von Integrationsversuchen einer Verbesserung des Gesundheitszustands nicht entgegensteht. Schliesslich legt Dr. C.\_\_\_\_\_ mit Blick auf das Gutachten von Dr. E.\_\_\_\_\_ sowie der darin attestierten Verbesserung des Gesundheitszustands schlüssig dar, ab welchem Zeitpunkt von einem Abklingen der Symptomatik und von einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit auszugehen ist, wofür insbesondere die Reduktion der Therapiesitzungen sowie die Medikationseinstellung spricht.

6.2 Der Meinung von Dr. C.\_\_\_\_\_ und Dr. E.\_\_\_\_\_ stehen die Einschätzungen von med. pract. D.\_\_\_\_\_ und lic. phil. F.\_\_\_\_\_ entgegen. Die Beschwerdeführerin vertritt dabei die Auffassung, es sei auf deren Berichte abzustellen, da diesen ein erhöhter Beweiswert zukomme. Dem ist entgegenzuhalten, dass med. pract. D.\_\_\_\_\_ und lic. phil. F.\_\_\_\_\_ zwar die Diagnosen einer Zwangsstörung, einer depressiven Symptomatik sowie einer Persönlichkeitsstörung stellen. In der Folge weisen sie jedoch lediglich in pauschaler Weise auf eine massive Einschränkung der Arbeitsfähigkeit hin, ohne sich mit den abweichenden ärztlichen Meinungen auseinanderzusetzen, was den Beweiswert ihrer Berichte bereits erheblich schmälert. Überdies lassen sich ihren Berichten kaum Gründe für die attestierte Einschränkung der Leistungsfähigkeit entnehmen. So begründen sie einerseits nicht, weshalb die Beschwerdeführerin lediglich im beruflichen Bereich, nicht jedoch im Haushalt eingeschränkt ist. Andererseits lässt sich den Berichten von med. pract. D.\_\_\_\_\_ beispielsweise nicht entnehmen, weshalb er zunächst von einem

Fortschritt und einer möglichen Wiedereingliederung ausgegangen war und dann rund ein Jahr später eine Erhöhung der Arbeitsfähigkeit deutlich verneinte. Aus dem Gesagten folgt, dass den Berichten der behandelnden Ärzte entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin nicht derselbe Beweiswert zukommt, wie den fachärztlichen Gutachten von Dr. C. \_\_\_\_\_ und Dr. E. \_\_\_\_\_.

6.3 Nach dem oben Dargelegten bestehen insgesamt keine Gründe dafür, um dem Gutachten von Dr. C. \_\_\_\_\_ den vollen Beweiswert abzusprechen. Vielmehr erscheint es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden, setzt sich mit diesen sowie dem Verhalten der Beschwerdeführerin rechtsgenügend auseinander, ist in Kenntnis der und in Auseinandersetzung mit den Vorakten (Anamnese) abgegeben worden und leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge ein, worauf im Übrigen auch RAD-Ärztin Dipl. med. G. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Innere Medizin/Prävention und Gesundheitswesen, in ihrer Stellungnahme vom 12. April 2019 hinwies. Es ist somit nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin bei ihrer Entscheidungsfindung auf die Einschätzungen von Dr. C. \_\_\_\_\_ und Dr. E. \_\_\_\_\_ abstellte und von weiteren medizinischen Abklärungen absah. Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin war sie in diesem Rahmen denn auch nicht dazu verpflichtet, ein strukturiertes Beweisverfahren durchzuführen. Ein solches bleibt aus Gründen der Verhältnismässigkeit nämlich dann entbehrlich, wenn im Rahmen beweiswertiger fachärztlicher Berichte eine Arbeitsunfähigkeit in nachvollziehbar begründeter Weise verneint wird und allfälligen gegenteiligen Einschätzungen mangels fachärztlicher Qualifikation oder aus anderen Gründen kein Beweiswert beigemessen werden kann (vgl. dazu BGE 143 V 409 E. 4.5.3), was vorliegend wie dargelegt der Fall ist.

Daraus folgt, dass die Beschwerdegegnerin kein Recht verletzt hat, indem sie auf die beweiswertigen fachärztlichen Gutachten von Dr. C. \_\_\_\_\_ und Dr. E. \_\_\_\_\_ abgestellt hat und von den darin enthaltenen Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit ausgegangen ist. Da überdies keine Anhaltspunkte ersichtlich sind, welche gegen die angestellte Invaliditätsbemessung sprechen, ging sie zu Recht davon aus, dass der Beschwerdeführerin keine über den 31. Juli 2017 hinausgehende Invalidenrente zusteht.

Dies führt zur Abweisung der Beschwerde.

III.

1.

1.1 Die Beschwerdeführerin beantragt die Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und der unentgeltlichen Rechtsbeistandung. Gemäss Art. 139 Abs. 1 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege vom 4. Mai 1986 (VRG) befreit die Behörde eine Partei, der die Mittel fehlen, um neben dem Lebensunterhalt für sich und ihre Familie die Verfahrenskosten aufzubringen, auf Gesuch hin ganz oder teilweise von der Kosten- und Vorschusspflicht, sofern das Verfahren nicht aussichtslos ist. Unter denselben Voraussetzungen weist sie der Partei auf Gesuch hin oder von Amtes wegen einen Anwalt als Rechtsbeistand zu, falls ein solcher für die gehörige Interessenwahrung erforderlich ist (Art. 61 lit. f ATSG und Art. 139 Abs. 2 VRG). Der Nachweis der Bedürftigkeit obliegt nach Art. 139 Abs. 3 VRG der gesuchstellenden Partei.

1.2 Aus den Akten geht ohne Weiteres hervor, dass die Beschwerdeführerin offensichtlich mittellos ist. Zudem kann das vorliegende Verfahren nicht als aussichtslos bezeichnet werden. Folglich ist ihr Gesuch um unentgeltliche Prozessführung gutzuheissen. Da die Beschwerdeführerin für das Verfahren auf eine rechtliche Vertretung angewiesen war, ist auch ihr Gesuch um unentgeltliche Rechtsverteidigung gutzuheissen und ihr ist in der Person von Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_ ein unentgeltlicher Rechtsbeistand zu bestellen. Letzterer ist mit pauschal Fr. 2'000.- (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

2.

Nach Art. 134 Abs. 1 lit. c VRG i.V.m. Art. 69 Abs. 1 bis IVG hat die Partei, welche im Beschwerdeverfahren unterliegt, die amtlichen Kosten zu tragen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind die Gerichtskosten von pauschal Fr. 600.- der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Auf deren Erhebung ist indessen zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung einstweilen zu verzichten. Die Beschwerdeführerin ist darauf hinzuweisen, dass eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt worden ist, für den Fall, dass sie später in günstige wirtschaftliche Verhältnisse gelangt, zur Nachzahlung der Verfahrenskosten verpflichtet werden kann (Art. 139a VRG). Ausgangsgemäss ist keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG e contrario).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.