

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2017/335 vom 22. November 2019

Sg Versicherungsgericht, 2019-11-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2017_335

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2017/335 du 22 novembre 2019

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2017/335 del 22 novembre 2019

Regeste

Art. 28 IVG: Rentenprüfung. Posttraumatische Belastungsstörung, Beweiswert Gutachten bejaht. Beschwerdegegnerin hat zu Unrecht aus vermeintlichen Rechtsgründen nicht auf die gutachterliche Arbeitsfähigkeitsschätzung abgestellt. Beschwerde teilweise gutgeheissen. Befristete ganze Rente und unbefristete halbe Rente zugesprochen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 22. November 2019, IV 2017/335).

Volltext

Entscheid vom 22. November 2019 Besetzung Versicherungsrichterinnen Miriam Lendfers (Vorsitz), Christiane Gallati Schneider und Michaela Machleidt Lehmann; Gerichtsschreiberin Sabrina Bleile Geschäftsnr. IV 2017/335 Parteien A. ____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Regula Schmid, Engelgasse 2, Postfach 42, 9004 St. Gallen gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Rente Sachverhalt A. __ (nachfolgend: Versicherte) meldete sich am 14. November 2014 bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen (nachfolgend: IV-Stelle) für berufliche Massnahmen und Rentenleistungen an (IV-act. 1). Sie hatte zuletzt als Produktionsmitarbeiterin in der B. __ AG in einem Pensum von 80 % gearbeitet (IV-act. 1 S. 4 und 9 S. 1 f.). Seit dem 21. Juli 2014 war sie zunächst durch Dr. med. C. __, Allgemeinmedizin FMH, und später durch med. pract. D. __, Facharzt FMH Psychiatrie und Psychotherapie, zu 100 % krankgeschrieben worden (IV-act. 9 S. 3; act. G 4.2-1 S. 8 ff.). Die Arbeitgeberin hatte das Arbeitsverhältnis per __ 2014 gekündigt, wobei es unter Einhaltung der Sperrfrist auf das Ende des Jahres 2014 aufgelöst worden war (IV-act. 9 S. 1 und 23 S. 2). Am 3. Februar 2015 führte ein Eingliederungsverantwortlicher der IV-Stelle ein Assessmentgespräch mit der Versicherten durch. Im entsprechenden Assessmentprotokoll hielt der Eingliederungsverantwortliche fest, dass die Versicherte angegeben habe, sich wieder eine Arbeit als Allrounderin, wie sie diese zuletzt innegehabt habe, vorstellen zu können. Im Bereich Verkauf habe die Versicherte eine Berufsausbildung gemacht, jedoch fürchte sie, dem Stress und den Begegnungen mit vielen Menschen, die eine Stelle als Verkäuferin mit sich bringen würde, nicht mehr gewachsen zu sein. Die Versicherte habe angegeben, vorerst stabil und gesund werden und sodann wieder zu 80 % in eine Arbeit einsteigen zu wollen. Gleichzeitig hielt der Eingliederungsverantwortliche fest, die Versicherte sei motiviert, die psychisch belastenden Ereignisse zu verarbeiten und dann wieder mit einem Pensum von 60-80 % ins Erwerbsleben zurückzukehren. Weiter führte er aus, dass er im Assessmentgespräch auf eine dünnhäutige, belastete, aktuell selbstunsichere Versicherte mit starken Gefühlsschwankungen gestossen sei, die beim Ansprechen auf belastende Situationen mehrfach geweint habe. Der psychische Gesundheitszustand sei noch fragil. Es sei ein Rehabilitationsaufenthalt geplant

(IV-act. 23). Am 19. März 2015 wurde die Versicherte im Auftrag ihrer Krankentaggeldversicherung durch Dr. med. E.____, Spezialärztin FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, zertifizierte medizinische Gutachterin SIM, untersucht (act. G 4.2-4). In ihrem Gutachten vom 31. März 2015 nannte Dr. E.____ als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine rezidivierende depressive Störung, derzeit schwere Episode ohne psychotische Symptome, und als Diagnose ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit Probleme im Zusammenhang mit negativen Kindheitserlebnissen, einschliesslich sexuellem Missbrauch (act. G 4.2-4 S. 7). Weiter kam Dr. E.____ zum Schluss, dass die Versicherte aus psychiatrischer Sicht sowohl in ihrem angestammten Beruf als auch in einer behinderungsangepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig sei. Die Prognose für das Wiedererlangen der vollen Arbeitsfähigkeit sei gut. Es sei davon auszugehen, dass die Versicherte in rund drei Monaten eine Teilarbeitsfähigkeit und in weiteren sechs Monaten eine Arbeitsfähigkeit von 100 % erlangen könne (act. G 4.2-4 S. 9). Vom 20. April bis 17. Juli 2015 hielt sich die Versicherte stationär im psychiatrischen Zentrum F.____ auf. Im Austrittsbericht vom 22. Juli 2015 hielt die behandelnde Ärztin fest, dass die Versicherte bei zunehmender Stimmungsreduktion mit ausgeprägten Schlafstörungen, innerer Unruhe und Anspannung auf Zuweisung von med. pract. D.____ freiwillig in das psychiatrische Zentrum eingetreten sei. Als Diagnosen nannte die behandelnde Ärztin eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome, sowie eine posttraumatische Belastungsstörung. Vom 20. April bis 31. Juli 2015 bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (IV-act. 30). In einem Bericht an die IV-Stelle vom 15. Januar 2016 hielt die behandelnde Ärztin des psychiatrischen Zentrums F.____ fest, dass die Versicherte vom 3. August bis 17. Dezember 2015 bei ihr in der ambulanten Tagesklinik behandelt worden sei. Nach Austritt aus der Tagesklinik sei die ambulante Behandlung bei med. pract. D.____ fortgesetzt worden. Als Diagnosen nannte sie eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode, sowie eine posttraumatische Belastungsstörung. In der bisherigen Tätigkeit sei die Versicherte vom 1. November bis 31. Dezember 2015 zu 80 % arbeitsunfähig gewesen (IV-act. 46 S. 1 ff.). Inwiefern dabei zusätzlich eine verminderte Leistungsfähigkeit bestanden habe, könne aktuell nicht beurteilt werden. Die aktuelle Arbeitsfähigkeit in einer ideal adaptierten Tätigkeit werde auf 40 % geschätzt (IV-act. 46 S. 7). Am 28. Januar 2016 unterzeichnete die Versicherte einen Eingliederungsplan der IV mit dem Ziel des Erhalts des zwischenzeitlich angetretenen Arbeitsplatzes als Büromitarbeiterin bei ____ in Homeoffice (IV-act. 52; vgl. ferner IV-act. 64 S. 1 f.). Mit Mitteilung vom 11. Februar 2016 gewährte die IV-Stelle der Versicherten Beratung und Unterstützung beim Erhalt des derzeitigen Arbeitsplatzes (IV-act. 53). Am 26. April 2016 hielt eine Eingliederungsverantwortliche der IV fest, dass die Versicherte ihr am selben Tag telefonisch mitgeteilt habe, dass sie ihr Pensum von 20 % (verteilt auf mehrere Tage pro Woche) nicht steigern könne. Med. pract. D.____ schreibe sie weiterhin zu 80 % arbeitsunfähig. Aufgrund dieser Informationen kam die Eingliederungsverantwortliche zum Schluss, dass eine Klärung der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit angezeigt sei (IV-act. 55). In einem Bericht an die IV-Stelle vom 28. August 2016 gab med. pract. D.____ an, dass sich die Versicherte seit dem 12. Oktober 2014 bei ihm in ambulanter Behandlung befinde. Als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannte med. pract. D.____ eine rezidivierende depressive Störung, leicht bis mittelgradig (bestehend seit 10 Jahren), sowie eine posttraumatische Belastungsstörung. Weiter führte med. pract. D.____ aus, die Versicherte habe als Kind eine schwere Traumatisierung erlebt, die sie in ihrer Lebensqualität

phasenweise stark beeinträchtigte. Bei Behandlungsbeginn sei die Depression schwer ausgeprägt gewesen. In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Produktionsmitarbeiterin sei die Versicherte dauerhaft zu 50 % arbeitsunfähig. Für eine Tätigkeit mit einem ruhigen Umfeld und mit Toleranz gegenüber der Tagesverfassung der Versicherten betrage die Arbeitsfähigkeit ebenfalls 50 %, jedoch sei eine Steigerung der Präsenzzeit auf maximal 70 bis 80 % denkbar. Aktuell könne mit einer Wiederaufnahme einer beruflichen Tätigkeit im Betrieb ___ in einem Umfang von 20 bis 30 % gerechnet werden. Wenn eine dauerhafte Teilzeittätigkeit im Betrieb ___ ausgeübt werden könne, wäre viel erreicht. Weitere Wiedereingliederungsmassnahmen seien wenig zielführend (IV-act. 66). Am 24. November 2016 wurde die Versicherte im Auftrag der IV-Stelle durch Dr. med. G. ___, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, zertifizierte medizinische Gutachterin SIM, psychiatrisch untersucht (IV-act. 77 S. 3; vgl. ferner IV-act. 69 ff.). In ihrem Gutachten vom 6. Dezember 2016 (vgl. IV-act. 77 S. 1) nannte sie als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine posttraumatische Belastungsstörung (DSM V 309.81). Als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gab sie eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert (ICD-10: F33.4), an (IV-act. 77 S. 29). Für die bisherige Tätigkeit attestierte Dr. G. ___ der Versicherten seit dem 21. Juli 2014 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (IV-act. 77 S. 29 f.). In einer adaptierten Tätigkeit bestehe seit dem 1. September 2016, nach dem vollständigen Remittieren der schweren depressiven Episode, eine Arbeitsfähigkeit von 50 % bezogen auf ein Vollpensum. Als ideal adaptierte Tätigkeiten seien solche anzusehen, die dem Ausbildungsstand der Versicherten entsprächen und bei denen die Versicherte in einem wohlwollenden, verständnisvollen Arbeitsumfeld arbeiten könne. Zudem sollten geregelte Arbeitszeiten und eine gleichbleibende Arbeitsbelastung bestehen, um die Stress- und Frustrationstoleranz sowie die emotionale Belastbarkeit gering halten zu können. Arbeiten mit zu engem zwischenmenschlichem Kontakt seien als eher ungünstig zu betrachten. Auch seien unregelmäßige Arbeitszeiten, häufige Überstunden, Schichtarbeiten sowie Wochenend- und Nacharbeiten ungünstig. Eine psychotherapeutische Behandlung finde seit 2003 mit längeren Unterbrechungen statt. Seit 2013 befinde sich die Versicherte konstant in psychotherapeutischer Behandlung, durch welche sich die depressive Symptomatik vollständig zurückgebildet habe. Die antidepressive Pharmakotherapie zur Unterstützung der Symptomkontrolle sollte nochmals überdacht und evaluiert werden. Die Behandlung der posttraumatischen Belastungsstörung habe bisher nur im Rahmen der ambulanten psychotherapeutischen Behandlung und der stationären Aufenthalte stattgefunden. Eine spezifische, traumafokussierte Therapie im Sinne einer kognitiv-behavioralen Therapie könnte sich günstig auf das stark ausgeprägte Vermeidungsverhalten auswirken. Durch die medizinische Behandlung sei mittelfristig aber nicht mit einer Verbesserung der Arbeitsfähigkeit zu rechnen (IV-act. 77 S. 30). Der regionale ärztliche Dienst (RAD) hielt am 13. Dezember 2016 fest, dass das psychiatrische Gutachten von Dr. G. ___ formal und inhaltlich den Konventionen, welche man an ein medizinisches Gutachten stellen dürfe, entspreche. Im Längsschnitt sei von einem stabilen Gesundheitszustand auszugehen. Die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit betrage 0 % ab dem 21. Juli 2014. In einer adaptierten Tätigkeit sei ab dem 1. September 2016 von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Eine Therapieaufgabe im Sinne einer administrativ angeordneten Schadenminderungspflicht sei aus medizinisch-theoretischer Sicht in der vorliegenden Konstellation bei bereits erfolgter ambulanter, tagesklinischer und stationärer psychiatrischer Behandlung und laufender ambulanter Behandlung nicht empfehlenswert

bzw. nicht zielführend. Allgemein sei aus versicherungspsychiatrischer Sicht auf den Grundsatz "Behandlung nach Massgabe des Behandlers" zu verweisen (IV-act. 78). Mit Mitteilung vom 10. März 2017 informierte die IV-Stelle die Versicherte darüber, dass das Leistungsbegehren um berufliche Massnahmen abgewiesen werde, da die Versicherte gemäss den Abklärungen der Eingliederungsberaterin aktuell als Selbständige arbeite (gemeint als Putzhilfe in geringem Pensum; vgl. dazu IV-act. 79 ff.) und sich lediglich in beschränktem Masse arbeitsfähig fühle (IV-act. 86). Mit Vorbescheid vom 24. März 2017 stellte die IV-Stelle der Versicherten die Abweisung des Rentenbegehrens bei einem Invaliditätsgrad von 0 % in Aussicht. Zur Begründung führte sie im Wesentlichen an, dass die Versicherte zuletzt in einem Teilzeitpensum erwerbstätig gewesen sei und sie mit überwiegender Wahrscheinlichkeit im Gesundheitsfall im selben Ausmass arbeiten würde, weshalb sie als Teilerwerbstätige zu qualifizieren sei. Die medizinische Abklärung habe ergeben, dass sie in einer dem Leiden angepassten Tätigkeit aus medizinischer Sicht zu 50 % arbeitsunfähig sei. Gemäss der geltenden Rechtsprechung des Bundesgerichts stelle die bei der Versicherten diagnostizierte posttraumatische Belastungsstörung jedoch keinen plausibel nachvollziehbaren Gesundheitsschaden mit invalidisierendem Schweregrad dar. Für die Haushaltstätigkeiten bestehe mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ebenfalls keine relevante Einschränkung. Folglich resultiere kein rentenbegründender Invaliditätsgrad (IV-act. 89). Gegen diesen Vorbescheid wandte die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. R. Schmid, St. Gallen, am 16. Mai 2017 ein, dass auf Veranlassung der IV-Stelle ein psychiatrisches Fachgutachten erstellt worden sei. Die Gutachterin sei zum Schluss gekommen, dass in der angestammten Tätigkeit eine mittel- bzw. langfristige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 100 % und in einer ideal adaptierten Tätigkeit ein Restleistungsvermögen von 50 % bestehe. Der RAD habe die gutachterlichen Schlussfolgerungen bestätigt. Warum der zuständige Sachbearbeiter der IV-Stelle trotz des klaren medizinischen Befundes das Vorliegen eines invalidisierenden Gesundheitszustandes als nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit begründet sehe, sei unerklärlich. Auch habe der Sachbearbeiter der IV-Stelle sie zu Unrecht als Teilerwerbstätige mit einem Haushaltspensum von 20 % eingestuft. Sie habe nach ihrer Scheidung eine Erwerbstätigkeit von 80 % aufgenommen, obschon ihre Tochter damals noch in Ausbildung gewesen sei und bei ihr zu Hause gewohnt habe. Nach dem Lehrabschluss sei die Tochter nämlich fast __ Jahre lang arbeitslos gewesen, weshalb als Mutter ein grosser Betreuungsaufwand bestanden habe. Seit __ gehe die Tochter einer vollen Erwerbstätigkeit nach und per __ habe sie eine eigene Wohnung bezogen. Heute würde sie, die Versicherte, einer Tätigkeit in einem Pensum von 100 % nachgehen, wenn sie gesund wäre. Sie habe nichts anderes ausgesagt und es habe auch nie eine Haushaltsabklärung bei ihr stattgefunden. Seit Herbst 2016 arbeite sie an drei verschiedenen Stellen als Putzhilfe und schöpfe damit ihre Restarbeitsfähigkeit vollumfänglich aus (IV-act. 93). Nach dem Einholen einer Stellungnahme des Rechtsdienstes (vgl. IV-act. 94) stellte die IV-Stelle der Versicherten mit Schreiben vom 2. Juni 2017 das Festhalten an bisherigen Entscheid in Aussicht (IV-act. 95). Mit Schreiben vom 27. Juni 2017 beanstandete die anwaltlich vertretene Versicherte, dass ihr Einwand vom 16. Mai 2017 lediglich dem Rechtsdienst, nicht jedoch dem RAD vorgelegt worden sei. Die IV-Stelle habe die medizinische Beurteilung in einer unzulässigen Weise durch eine juristische Beurteilung ersetzt. Es gehe nicht an, dass sich die Juristen über die Beurteilungen der selber beauftragen Gutachterstellen und des RAD hinwegsetzten, um aus juristischer Sicht einen medizinischen Sachverhalt zu beurteilen. Der Vollständigkeit wegen

sei zu erwähnen, dass ein Obergutachten erst im gerichtlichen Verfahren zulässig wäre. Es gehe nicht an, dass die IV-Stelle nur ärztliche Gutachten akzeptiere, die ihrer Meinung entsprächen, in anderen Fällen aber eine anderslautende juristische Beurteilung vornehme oder ein weiteres Gutachten in Auftrag gebe. Sie beantrage, dass auf die eindeutigen ärztlichen Berichte abgestellt und ihr eine Invalidenrente zugesprochen werde (IV-act. 96). Nach der Einholung einer weiteren Stellungnahme des Rechtsdienstes (vgl. IV-act. 97) verfügte die IV-Stelle am 11. Juli 2017 die Abweisung des Rentenbegehrens im Sinne des Vorbescheids (IV-act. 98). Gegen diese Verfügung erhob die weiterhin anwaltlich vertretene Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführerin) am 14. September 2017 Beschwerde. Darin beantragte sie, die Verfügung vom 11. Juli 2017 sei aufzuheben und ihr sei ab dem 1. Juli 2015 eine ganze Rente der Invalidenversicherung zuzusprechen; unter Kosten- und Entschädigungsfolge (act. G 1). In ihrer Beschwerdeantwort vom 9. November 2017 beantragte die IV-Stelle (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) die Abweisung der Beschwerde (act. G 4). In ihrer Replik vom 7. Dezember 2017 hielt die Beschwerdeführerin an dem in der Beschwerde gestellten Rechtsbegehren unverändert fest (act. G 6). Mit Schreiben vom 18. Dezember 2017 verzichtete die Beschwerdegegnerin auf die Erstattung einer Duplik und hielt an dem in der Beschwerdeantwort gestellten Antrag vollumfänglich fest (act. G 8). Erwägungen Vorliegend strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin zu Recht verneint hat. Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können, während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). Als Invalidität gilt laut Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität ist bei im Gesundheitsfall Vollzeiterwerbstätigen durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln. Dabei wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen kann, in Beziehung gesetzt zum Einkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG). Wenn eine versicherte Person auch ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung nicht voll, sondern nur teilerwerbstätig gewesen wäre, ist der Invaliditätsgrad gemäss der langjährigen Praxis des Bundesgerichts nicht anhand eines reinen Einkommensvergleichs (vgl. Art. 16 ATSG), sondern anhand der sogenannten gemischten Methode zu berechnen. Hierbei ist der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (vgl. Art. 28a Abs. 3 IVG; BGE 141 V 21 E. 3.2). Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist, ergibt sich gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung aus der Prüfung, was die Person bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde

(Urteil des Bundesgerichts vom 17. April 2019, 8C_820/2018, E. 3.2). Zunächst ist demnach zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin als Valide im Zeitpunkt des Rentenbeginns überwiegend wahrscheinlich vollzeit- oder teilzeiterwerbstätig gewesen wäre. Je nachdem kommt gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung eine andere Methode der Invaliditätsbemessung zur Anwendung (vgl. E. 2). Die Anmeldung der Beschwerdeführerin hinsichtlich beruflicher Massnahmen und Rentenleistungen ist bei der IV-Stelle am 14. November 2014 eingegangen (vgl. IV-act. 1). Der frühestmögliche Beginn eines allfälligen Rentenanspruchs im Sinne von Art. 29 Abs. 1 i.V.m. Abs. 3 IVG fiel somit auf den 1. Mai 2015. In diesem Zeitpunkt war das Wartejahr nach Art. 28 Abs. 1 IVG allerdings noch nicht verstrichen gewesen, da die Arbeitsunfähigkeit erst ab 21. Juli 2014 ausgewiesen ist (vgl. IV-act. 9 S. 3, 77 S. 30 und 78 S. 3; act. G 4.2-1 S. 8 ff.). Der frühestmögliche Rentenbeginn fällt demnach auf den 1. Juli 2015. Entscheidend für die Wahl der Methode der Invaliditätsbemessung ist somit, ob die Beschwerdeführerin im fiktiven Gesundheitsfall ab Juli 2015 überwiegend wahrscheinlich voll- oder teilzeiterwerbstätig gewesen wäre. Die Beschwerdeführerin hat ihre Arbeitsstelle bei der B.____ AG im Jahr 2014 aus wirtschaftlichen Gründen verloren (IV-act. 9 S. 1). Demnach kann aus dem Umstand, dass die Beschwerdeführerin vor der IV-Anmeldung zuletzt in einem Pensum von 80 % gearbeitet hat (vgl. IV-act. 9 S. 2), entgegen der Behauptung der Beschwerdegegnerin (vgl. act. G 4 S. 4), nicht darauf geschlossen werden, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall weiterhin in einem Pensum von 80 % gearbeitet hätte. Vielmehr hätte die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall eine neue Stelle suchen müssen und eine Vollzeitstelle antreten können. Es gibt keine Gründe, die zum damaligen Zeitpunkt gegen die Aufnahme einer Vollzeiterwerbstätigkeit gesprochen hätten, zumal anzunehmen ist, dass die Kinder der Beschwerdeführerin aufgrund ihres Alters schon selbständig gewesen sind (zum Alter der Kinder vgl. IV-act. 1 S. 2). Aufgrund ihrer finanziellen Verhältnisse ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin gezwungen gewesen wäre, eine Tätigkeit in einem Pensum von 100 % zu suchen. Die Beschwerdeführerin hat in ihrer Beschwerde denn auch zum Ausdruck gebracht, dass sie spätestens im Hinblick auf die Berufstätigkeit und den Auszug ihrer Tochter wieder in einem Pensum von 100 % hätte arbeiten wollen (act. G 1 S. 5). Demnach ist anzunehmen, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall spätestens ab Herbst 2016 wieder eine Stelle in einem Pensum von 100 % gesucht hätte, sodass die gemischte Methode höchstens für die Rentenberechnung bis Herbst 2016 Anwendung finden könnte. Wie die nachfolgenden Ausführungen zeigen werden, hat bis August 2016 aber ohnehin eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % bestanden (vgl. E. 4.3), sodass die Wahl der Berechnungsmethode für diesen Zeitraum nicht entscheidend ist. Die Beschwerdegegnerin hat sich sodann nicht dazu veranlasst gesehen, eine Haushaltsabklärung durchzuführen oder die Beschwerdeführerin konkret nach ihrem hypothetischen Pensum im Gesundheitsfall zu fragen. Der im Assessmentprotokoll vom 3. Februar 2015 festgehaltene subjektive Eindruck des Eingliederungsverantwortlichen der Beschwerdegegnerin, wonach die Beschwerdeführerin motiviert sei, wieder einem Arbeitspensum von 60-80 % nachzugehen (vgl. IV-act. 23 S. 3), stellt keine Aussage der Beschwerdeführerin dar. Die im gleichen Protokoll festgehaltene Feststellung des Eingliederungsverantwortlichen, dass die Versicherte vorerst stabil und gesund werden und dann wieder zu 80 % in eine Arbeit einsteigen wolle (IV-act. 23 S. 2), kann ebenfalls nicht als Aussage über das hypothetische Pensum im Gesundheitsfall gedeutet werden. Denn aus dem Protokoll ist nicht ersichtlich, in welchem Zusammenhang und gestützt auf welche Frage die Beschwerdeführerin diese Aussage getätigt haben soll. Auch eine Dokumentation

der genauen Antwort bzw. Aussage der Beschwerdeführerin liegt nicht vor. Angesichts der langjährigen Krankheitsentwicklung ist es für die Beschwerdeführerin im Assessmentgespräch vom 3. Februar 2015 vermutlich ohnehin nur schwer vorstellbar gewesen, wie das Pensum bei uneingeschränkter Gesundheit und voller Belastbarkeit konkret aussehen könnte. Dazu kommt, dass der Eingliederungsverantwortliche die Beschwerdeführerin im Rahmen des Assessmentprotokolls als dünnhäutige, belastete, aktuell selbstunsichere Frau mit starken Gefühlsschwankungen, die im Abklärungsgespräch mehrfach geweint habe, beschrieben hat. Der Eingliederungsverantwortliche hat den psychischen Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin als fragil wahrgenommen (vgl. IV-act. 23 S. 3), sodass diese erst recht nicht auf den ohnehin fraglichen Angaben behaftet werden kann. Schliesslich widersprechen sich die Angaben im Assessmentprotokoll (vgl. IV-act. 23 S. 2, wo der Wunsch nach einem Wiedereinstieg in ein Pensum von 80 % festgehalten worden ist, und S. 3, wo das Wunschpensum mit 60-80 % angegeben wird). Nach dem Gesagten ist aufgrund der vorliegenden Aktenlage mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin, deren einzige Einnahmequelle das eigene Erwerbseinkommen zu sein scheint, im Gesundheitsfall nach der Kündigung ihrer Arbeitsstelle bei der B. ___ AG eine Stelle in einem Pensum von 100 % angetreten bzw. gesucht hätte. Folglich hat die Berechnung des Invaliditätsgrades anhand eines reinen Einkommensvergleichs zu erfolgen (vgl. E. 2). Zur Bestimmung des Invaliditätsgrades anhand eines Einkommensvergleichs ist zunächst zu prüfen, ob der Arbeitsfähigkeitsgrad der Beschwerdeführerin in einer adaptierten Erwerbstätigkeit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit feststeht (zum Beweismass siehe BGE 138 V 221 E. 6 und Urteil des Bundesgerichts vom 2. August 2017, 8C_128/2017, E. 2). Um den Arbeitsfähigkeitsgrad bestimmen zu können, ist die Verwaltung - und im Beschwerdefall das Gericht - auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es dabei, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Aussagen eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen einer Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4; vgl. ferner BGE 115 V 134 E. 2). Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten bzw. der Anamnese abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Fachperson begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweis). Zur Abklärung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin hat die Beschwerdegegnerin bei Dr. G. ___ ein psychiatrisches Gutachten in Auftrag gegeben (vgl. IV-act. 77 S. 1 und 3). Dr. G. ___ ist gestützt auf ihre eigenen Untersuchungen sowie die bisherige Aktenlage und unter Berücksichtigung der vom Bundesgericht definierten Standardindikatoren zum Schluss gekommen, dass die gesundheitlichen Leiden der Beschwerdeführerin in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit eine mittelfristige oder langfristige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 100 % begründeten (IV-act. 77 S. 29). Die 100%ige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit bestehe mit überwiegender Wahrscheinlichkeit seit dem 21. Juli 2014. In einer adaptierten Tätigkeit bestehe ab dem 1. September 2016, nach dem Remittieren der schweren depressiven Episode eine Arbeitsfähigkeit von 50 % bezogen auf ein Vollzeitpensum (IV-act. 70 S. 30). Das

Gutachten beruht auf eigenständigen Abklärungen und ist für die streitigen Belange umfassend. Die medizinischen Vorakten und die von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden sind berücksichtigt worden (vgl. IV-act. 77). Die bescheinigte Arbeitsfähigkeit leuchtet sodann in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Insbesondere stimmt die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit im Grundsatz auch mit derjenigen von med. pract. D. ___ überein, welcher die Beschwerdeführerin seit Jahren behandelt (vgl. IV-act. 77 S. 31). Überdies leuchtet auch die Einschätzung einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit im Zeitraum Juli 2014 bis August 2016 ein, da die Beschwerdeführerin in dieser Zeit gemäss ihren eigenen Aussagen einen psychischen Zusammenbruch erlitten hat (vgl. IV-act. 23 S. 2) und in dieser Zeit auch eine dreimonatige stationäre sowie viereinhalbmonatige tagesklinische Behandlung dokumentiert sind (vgl. IV-act. 30 und 46). Im Austrittsbericht des psychiatrischen Zentrums F. ___ wurde der Beschwerdeführerin für die Dauer des Aufenthaltes vom 20. April bis 31. Juli 2015 sodann auch eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt (IV-act. 30). Zudem hat Dr. E. ___ die Beschwerdeführerin bereits am 31. März 2015 als zu 100% arbeitsunfähig befunden (act. G 4.2-4). Die gutachterliche Arbeitsfähigkeitsschätzung leuchtet im Kontext der weiteren medizinischen Akten somit ein. Weiter gibt es keine Anhaltspunkte dafür, dass Dr. G. ___ objektiv wesentliche Punkte nicht berücksichtigt hätte. Vielmehr ist ihre Arbeitsfähigkeitsschätzung nachvollziehbar begründet und schlüssig. Auch die Beschwerdeführerin erachtet die Einschätzung von Dr. G. ___ als beweiskräftig (act. G 1 S. 2 ff.). Die Beschwerdegegnerin spricht dem Gutachten grundsätzlich ebenfalls Beweiswert zu (vgl. act. G 4 S. 9), jedoch stellt sie unter Hinweis auf rechtliche Überlegungen nicht auf die gutachterliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit ab. Sie ist der Ansicht, dass unter Berücksichtigung der vom Bundesgericht aufgestellten Standardindikatoren weder eine gesundheitliche Beeinträchtigung von erheblichem Schweregrad noch funktionelle Auswirkungen in Beruf oder Erwerb objektiv nachgewiesen seien, weshalb von der gutachterlich festgestellten Arbeitsfähigkeit abgewichen werden könne, ohne dass das Gutachten seinen Beweiswert verlieren würde (act. G 4 S. 9; vgl. ferner act. G 4 S. 5 ff.). Die von der Beschwerdegegnerin vorgenommene juristische Prüfung der Arbeitsunfähigkeit anhand der vom Bundesgericht definierten Standardindikatoren überzeugt nicht. Das strukturierte Beweisverfahren soll nämlich keine von den medizinischen Einschätzungen losgelöste juristische Parallelüberprüfung ermöglichen. Vielmehr ist die Idee des strukturierten Beweisverfahrens, dass sich sowohl die medizinischen Sachverständigen als auch die Organe der Rechtsanwendung bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit an den normativen Vorgaben zu orientieren haben. Kommt der Rechtsanwender nach der Beweiswürdigung zum Schluss, ein Gutachten erfülle sowohl die mit BGE 141 V 281 definierten versicherungsmedizinischen Massstäbe als auch die allgemeinen rechtlichen Beweisanforderungen, ist es grundsätzlich als beweiskräftig anzusehen und die darin enthaltene Schätzung der Arbeitsfähigkeit somit zu übernehmen (Urteil des Bundesgerichts vom 4. Juni 2018, 9C_194/2018, E. 4.1 mit Hinweisen). Wie bereits erwähnt, hat Dr. G. ___ in ihrer Beurteilung auf einschlägige Standardindikatoren Bezug genommen (vgl. dazu insbesondere IV-act. 77 S. 28 f. und S. 24 f.). Ihre Arbeitsfähigkeitsschätzung leuchtet sodann in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge ein. Auch die Diagnose der posttraumatischen Belastungsstörung, welche die Gutachterin nach Remission der rezidivierenden depressiven Störung als ursächlich für die ab September 2016 bestehende Arbeitsunfähigkeit betrachtet hat, kann im Gesamtkontext hinreichend nachvollzogen werden. Dass diagnostisch gewisse

Unsicherheiten bestehen, hat die Gutachterin offengelegt. So hat sie sich etwa mit dem "nicht wirklich" erfüllten Kriterium der Zeit befasst (IV-act. 77 S. 26). Sie hat erklärt, dass und weshalb sie auf die Klassifikation des DSM V, also auf das "Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders" ausgewichen ist. Berücksichtigt man die erhobenen Befunde, die im Kontext der übrigen medizinischen Akten plausibel sind, so kann das Ausmass auch der verbleibenden Einschränkung von 50 % ab Herbst 2016 nachvollzogen werden (vgl. im Übrigen zur bundesgerichtlichen Praxis, wonach in jedem Einzelfall die Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit unabhängig von der diagnostischen Einordnung eines Leidens ausgewiesen sein muss, BGE 143 V 409 E. 4.2.1 sowie den Entscheid 8C_59/2019 vom 17. Mai 2019, E. 5.1). Ferner hat die Gutachterin die Angaben der Beschwerdeführerin durchaus auch kritisch hinterfragt, so etwa den sehr stark ausgeprägten Leidensdruck, den sie sich nur teilweise hat erklären können (IV-act. 77 S. 24). Es ist also nicht davon auszugehen, dass sie sich von der tiefen Selbsteinschätzung der Beschwerdeführerin bezüglich der beruflichen Leistungsfähigkeit hat beeinflussen lassen. Die Beschwerdegegnerin hat das Gutachten ebenso wie die Beschwerdeführerin als beweiskräftig eingestuft (vgl. act. G 1 S. 2 ff. und 4 S. 9). Auch der RAD hat die Einschätzung von Dr. G. ___ als beweiskräftig beurteilt (IV-act. 78). Zusammenfassend ist somit festzuhalten, dass entsprechend der gutachterlichen Einschätzung davon auszugehen ist, dass bei der Beschwerdeführerin im Zeitraum vom 21. Juli 2014 bis 31. August 2016 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit und ab dem 1. September 2016 eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit vorgelegen hat (vgl. IV-act. 77 S. 29 f.). Ausgehend von der gutachterlichen Arbeitsfähigkeitsschätzung bleiben die erwerblichen Auswirkungen der Leistungsbeeinträchtigung zu prüfen. Dabei ist der Invaliditätsgrad anhand eines Einkommensvergleichs zu bestimmen (vgl. E. 2 und 3). Entscheidend für den Einkommensvergleich sind grundsätzlich die Verhältnisse im Zeitpunkt des Beginns des Rentenanspruchs (vgl. BGE 129 V 222). Für den Einkommensvergleich massgebend ist somit das Jahr 2015 (vgl. E. 3.1). Für das Valideneinkommen ist entscheidend, was die versicherte Person aufgrund ihrer beruflichen und persönlichen Umstände nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit im massgebenden Zeitpunkt des allfälligen Rentenbeginns verdient hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG; BGE 135 V 59 E. 3.1 und 139 V 30 E. 3.3.2, je mit Hinweisen). Da die Beschwerdeführerin ihre Stelle bei der B. ___ AG aus wirtschaftlichen Gründen verloren hat (vgl. IV-act. 9 S. 1), ist davon auszugehen, dass sie im Jahr 2015 eine neue Stelle im Hilfsarbeiterbereich gesucht hätte. Zwar hat die Beschwerdeführerin einen Lehraabschluss im Bereich Verkauf (vgl. IV-act. 1 S. 4), doch hat sie schon längere Zeit nicht mehr auf diesem Gebiet gearbeitet (vgl. IV-act. 9). Auch hat sie, soweit aktenkundig, nicht den Wunsch geäussert, im Gesundheitsfall wieder im Verkauf tätig zu sein. Deshalb ist anzunehmen, dass sie im Rahmen ihrer Validenkarriere eine Stelle im Hilfsarbeiterbereich angenommen hätte, zumal die Löhne im Detailhandelsbereich auch nicht höher sind. Demnach kann für das Valideneinkommen auf die Tabelle TA 1 der schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2014 des Bundesamtes für Statistik abgestellt werden, wobei dieses Einkommen entsprechend der Nominallohnentwicklung auf das Jahr 2015 zu indexieren ist. Ausgehend vom Zentralwert der im Kompetenzniveau 1 beschäftigten Frauen und unter Berücksichtigung einer wöchentlichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden ergibt sich demnach bei einem Arbeitspensum von 100 % ein Valideneinkommen von Fr. 54'055.-- (vgl. Anhang 2 der IVG-Gesetzesausgabe der Informationsstelle AHV/IV, Ausgabe 2019). Eine Tätigkeit in der Produktion oder im Verkauf ist der

Beschwerdeführerin aufgrund des gutachterlich definierten Arbeitsprofils nicht mehr zumutbar (vgl. IV-act. 77 S. 30). Für die Bemessung des Invalidenlohns ist daher ebenfalls auf den Hilfsarbeiterlohn der LSE 2014 (hochindexiert auf das Jahr 2015 und angepasst an eine wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden) abzustellen. Folglich resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 54'055.-- für ein Pensum von 100 % (vgl. Anhang 2 der IVG-Gesetzesausgabe der Informationsstelle AHV/IV, Ausgabe 2019). Da vorliegend sowohl hinsichtlich des hypothetischen Valideneinkommens als auch bezüglich des Invalideneinkommens derselbe Tätigkeitsbereich und derselbe Lohn zugrunde zu legen sind, kann der Einkommensvergleich anhand eines sogenannten Prozentvergleichs vorgenommen werden. Dabei entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit, allenfalls unter Berücksichtigung eines Abzugs vom Tabellenlohn (vgl. BGE 126 V 75). Gründe, die einen Abzug vom Tabellenlohn erforderlich machen würden, sind vorliegend nicht ersichtlich. Umstände wie eine geringere Flexibilität in den Arbeitseinsätzen sind nämlich bereits durch die gutachterlich attestierte 50%ige Arbeitsunfähigkeit abgegolten worden (vgl. IV-act. 77 S. 30). Bei einem Arbeitsfähigkeitsgrad von 0 %, wie er im Zeitraum vom 21. Juli 2014 bis 31. August 2016 vorgelegen hat (vgl. E. 4.3), resultiert folglich ein Invaliditätsgrad von 100 % und somit ein Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wobei der Rentenanspruch erst ab 1. Juli 2015 zu laufen beginnt (vgl. E. 3.1). Bei einem Arbeitsfähigkeitsgrad von 50 % resultiert ein Invaliditätsgrad von 50 % (= 100 % x 50 %) und somit ein Anspruch auf eine halbe Rente. Ab dem 1. September 2016 hätte die Beschwerdeführerin somit einen Anspruch auf eine halbe Invalidenrente, wobei unter Berücksichtigung der Übergangsfrist von Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) während dreier Monate weiterhin eine ganze Rente auszurichten ist. Folglich hat die Beschwerdeführerin für den Zeitraum vom 1. Juli 2015 bis 30. November 2016 einen Anspruch auf eine ganze Rente und ab dem 1. Dezember 2016 auf eine halbe Rente. Zusammenfassend ergibt sich, dass die Beschwerde teilweise gutzuheissen ist und die Beschwerdeführerin für die Dauer vom 1. Juli 2015 bis 30. November 2016 einen Anspruch auf eine ganze Rente, ab dem 1. Dezember 2016 auf eine halbe Rente hat. Die Sache ist zur Festsetzung und Ausrichtung der geschuldeten Leistungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen. Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Die Beschwerdeführerin hat gemessen an ihren Anträgen überwiegend obsiegt, weshalb es sich rechtfertigt, die Gerichtskosten vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss ist ihr zurückzuerstatten. Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). Im hier zu beurteilenden Fall erscheint mit Blick auf vergleichbare Fälle eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen. Gemessen an den Anträgen rechtfertigt es sich, die Beschwerdeführerin hinsichtlich der Parteientschädigung als voll obsiegend zu betrachten, auch wenn sie mit ihrem Begehren nicht vollständig durchgedrungen ist. Demnach hat die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin mit Fr. 3'500.-- zu entschädigen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP In

teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung aufgehoben und der Beschwerdeführerin wird rückwirkend für die Zeit vom 1. Juli 2015 bis 30. November 2016 eine ganze Invalidenrente und ab dem 1. Dezember 2016 eine halbe Invalidenrente zugesprochen. Die Sache wird zur Festsetzung und Ausrichtung der geschuldeten Leistungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen; der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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